

مقاله اصیل

بررسی نگرش به سالمندی و عوامل مرتبط با آن در کارکنان فوریت های پزشکی استان گلستان

میثم کلانی^۱، اکرم ثناگو^۱، باقر پهلوان زاده^۲، لیلا جویباری^{۳*}^۱دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.^۲دپارتمان آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.^۳مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

* لیلا جویباری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، گرگان، ایران. تلفن: ۰۹۱۱۳۵۴۸۴۵۴، نمابر ۳۲۴۲۵۱۷، تلفن: ۰۹۱۲۹۲۴۷۲۵۸، پست الکترونیک: joubari@goums.ac.ir

دریافت: تیر ۹۹؛ پذیرش: مهر ۹۹

چکیده

مقدمه: با توجه به افزایش جمعیت سالمندان در ایران و جهان و بالطبع افزایش درخواست اورژانس از جانب این گروه سنی، بررسی نگرش به سالمندی در کارکنان فوریت های پزشکی به عنوان یک ضرورت مطرح می گردد. هدف از این پژوهش تعیین نگرش به سالمندی و عوامل مرتبط با آن در کارکنان فوریت های پزشکی بوده است. **روش کار:** در این مطالعه توصیفی - تحلیلی، مقطعی، کارکنان فوریت های پزشکی استان گلستان با روش تمام شماری مورد مطالعه قرار گرفتند. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه نگرش نسبت به سالمندان کوگان (Kogan) و برای تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و آزمون های تی - دو نمونه ای، من - ویتنی، تحلیل واریانس و آزمون کروسکال والیس در سطح معنی داری $P < 0.05$ استفاده شد. برای بررسی نیکویی برازش مدل از شاخص های CFI، TLI، RMSEA و WRMR و از نرم افزار Mplus ۷.۲ استفاده گردید. **یافته ها:** میانگین نمره نگرش کارکنان فوریت های پزشکی نسبت به سالمندی مثبت بوده است. بین نگرش مثبت به سالمندی با وضعیت تاهل $P = 0.007$ ، قومیت $P = 0.018$ و مدرک تحصیلی $P = 0.026$ و شهر محل خدمت $P = 0.001$ ارتباط معنی دار وجود داشت. نگرش منفی نسبت به سالمندی در کارکنان فوریت های پزشکی شهری به طور معنی داری بیشتر از کارکنان فوریت های پزشکی جاده ای بوده است $P = 0.046$. با افزایش سن $P = 0.006$ و تعداد سال های اشتغال در فوریت های پزشکی $P = 0.043$ ، نمره نگرش مثبت به سالمندی افزایش یافت. پرسنل با قومیت ترکمن از نظر نمره تعصب (نگرش منفی) دارای امتیاز کمتری نسبت به پرسنل با قومیت فارس بودند $P = 0.046$. میانگین نمره تعصب نسبت به سالمندان در پرسنل فوریت های پزشکی مجرد به طور معنی داری بیشتر از پرسنل متأهل بود $P = 0.001$. **نتیجه گیری:** نگرش کلی کارکنان فوریت های پزشکی استان گلستان نسبت به سالمندی مثبت بوده است. افزایش سن و تعداد سال های اشتغال فرد در فوریت های پزشکی نیز در نگرش مثبت و منفی به سالمندی موثر بوده است.

کلمات کلیدی: سالمندی، نگرش پرسنل بهداشتی، اورژانس ها، مطالعات مقطعی، ایران

۱. مقدمه

بررسی در ایران (۲۰۱۵) در پایگاه های اورژانس شهر تبریز نشان داد از ۱۰۹۴۰ ماموریت انجام شده طی چهار ماه ۴۱۷۵ مورد ۳۶٪ ۱۶ فراخوان برای بیماران بالای ۶۰ سال بوده است (۶). همچنین نتایج بررسی دو ساله در فنلاند (۲۰۱۹) نیز نشان داد، ۱۵ درصد از مراجعات به اورژانس مربوط به سالمندان بوده است و تعداد مراجعات به اورژانس با افزایش سن بیشتر شده بود (۷). با توجه به رشد جمعیت سالمندی و تعداد زیاد بیمارانی که از خدمات اورژانس استفاده می کنند این نکته ضروری است که ارائه دهندگان خدمات اورژانس، مهارت بین فردی، شناختی و فنی مناسبی نسبت به نیازهای روانی، اجتماعی و پزشکی منحصر به فرد این گروه از بیماران (سالمندان) داشته باشند (۵). بیشتر ارائه دهندگان خدمات اورژانسی (EMS) آموزش اندکی در خصوص سالمندی در طول دوره آموزشی خود گذرانده اند. برنامه درسی ملی برای پرسنل اورژانس شامل هیچ قسمتی در خصوص تغییرات فیزیولوژیک و روانی در سالمندی و اینکه چگونه می توان کیفیت مراقبتی بستری را برای سالمندان ارائه داد، نیست. برنامه ملی مراقبت از سالمندان برای پرسنل فوریت های پزشکی که خدمات پیشرفته و تهاجمی را برای سالمندان ارائه می دهند، بخش

تغییر نگرش منفی به سالمندی در میان پرسنل مراقبت بهداشتی و درمانی همچنان به عنوان یک اولویت مطرح است (۱). عوامل زیادی بر نگرش کارکنان بهداشتی نسبت به سالمندان تاثیرگذارند از جمله سن، جنس، آموزش، ارتباط با سالمندان، محیط کاری (۲). یکی از موانع ارائه خدمات مطلوب به سالمندان وجود نگرش منفی نسبت به آنها است. این نگرش منفی نه تنها در جامعه، بلکه در سیستم بهداشتی و درمانی نیز می تواند به وجود آید. نگرش مثبت می تواند بر عملکرد مناسب، اثر بسزایی داشته باشد. نگرش و باورهای افراد، پایه و زمینه ساز رفتار و عملکرد آنهاست (۳). تعداد سالمندان ایرانی در سال ۲۰۵۰ به ۳۶ میلیون ۲۹۳ هزار نفر خواهد رسید. ایران در شرایط فعلی در حال گذر به مرحله میانسالی است و به زودی به جمع کشورهایی با ترکیب جمعیتی پیر خواهد پیوست (۴). خدمات ارائه شده اورژانس فوریت های پزشکی به افراد سالمند (< ۶۵ سال) حدود ۳۸ درصد است که تقریباً چهار برابر، بیشتر از افراد جوان از خدمات اورژانس استفاده می نمایند. برآورد می شود خدمات اورژانسی سالمندی در آمریکا تا سال ۲۰۳۰ به میزان ۷۰ میلیون نفر برسد (۵). نتایج یک

۲. روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی بوده که به منظور تعیین نگرش کارکنان فوریت های پزشکی شاغل در پایگاه های فوریت های پزشکی استان گلستان نسبت به سالمندان در سال ۱۳۹۹ انجام پذیرفت. حجم نمونه، با توجه به انحراف معیار گزارش شده در مطالعه قربانی و همکاران (۱۰) و با در نظر گرفتن سطح معنی داری ۹۵ درصد با خطای انحراف معیار کمتر از ۰.۱۲، ۲۶۷ نفر برآورد شد. با توجه به نزدیک بودن حجم نمونه و تعداد کل کارکنان فوریت پزشکی استان گلستان شاغل در مراکز فوریت های پزشکی (۳۰ پایگاه جاده ای، ۲۲ پایگاه شهری، یک پایگاه هوایی) که ۳۰۳ نفر بودند، با روش تمام شماری جهت احتمال ریزش ۲۷۷ نفر وارد مطالعه شدند. معیار ورود به مطالعه شامل: داشتن حداقل سه ماه سابقه کار در فوریت های پزشکی، داشتن حداقل مدرک کاردانی یکی از رشته های علوم پزشکی و کار در آمبولانس و سر و کار داشتن با بیماران (نیروهای عملیاتی) و معیار خروج از مطالعه شامل: تکمیل ناقص پرسشنامه به میزان ۱۰ درصد بوده است.

داده های این مطالعه با استفاده از پرسشنامه هایی مشتمل بر دو بخش جمع آوری شد: بخش اول شامل ۱۵ سوال مربوط به مشخصات فردی نمونه ها و بخش دوم شامل مقیاس نگرش به سالمندان کوگان (KAOPS) با ۳۴ عبارت مثبت (قدردانی) و منفی (تعصب) (۱۷ عبارت نگرش مثبت و ۱۷ عبارت نگرش منفی)، با پاسخ های لیکرت هفت درجه ای (کاملاً مخالف با نمره ۱ تا کاملاً موافق با نمره ۷) و دامنه نمره دهی از ۳۴ تا ۲۳۸ بود. نمره بالا در عبارات مثبت نشان دهنده نگرش مطلوب تر و در عبارات منفی نشان دهنده نگرش منفی تر نسبت به سالمندان است. در این پرسشنامه گویه-های (عبارات منفی): ۲۱، ۲۳، ۲۵، ۲۷، ۲۹، ۳۱، ۱۹، ۱۷، ۱۵، ۱۳، ۱۱، ۷، ۵، ۳، ۱، به صورت معکوس نمره گذاری می شوند (کاملاً مخالف با نمره ۷ تا کاملاً موافق با نمره ۱) (۱۱). این پرسشنامه در ایران توسط رژه و همکاران (۲۰۱۲) مورد بررسی قرار گرفت. ضریب KMO و آزمون بارتلت برای روایی سازه این پرسشنامه بالا بود به شکلی که مقادیر آنها به ترتیب ۰.۹۲ و ۰.۸۶ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس تعصب ۰.۸۳ و برای زیر مقیاس قدردانی برابر با ۰.۸۶ گزارش نمودند (۱۲).

پژوهشگر پس از تصویب طرح تحقیقی در کمیته اخلاق دانشگاه و اخذ مجوزهای قانونی آن، به ترتیب به تک تک پایگاه-های اورژانس شهری و جاده ای واقع در استان گلستان مراجعه نمود و پس از اخذ رضایت آگاهانه، پرسشنامه را در اختیار کارکنان این مراکز قرار داد و از آنان خواسته شد در صورت مساعد بودن شرایط کاری در همان شیفت نسبت به پاسخدهی اقدام نموده در غیر آن، در شیفت بعدی نسبت به جمع آوری پرسشنامه اقدام شد. تمامی اطلاعات توسط یک نفر (پژوهشگر اصلی) جمع آوری شد. پرسشنامه به صورت خودگزارش دهی تکمیل گردید. از آزمون های تی-دو نمونه ای، من-ویتنی، تحلیل واریانس و آزمون کروسکال والیس به صورت جداگانه برای معیار قدردانی و معیار تعصب استفاده شد. انتخاب بین آزمون های پارامتری و ناپارامتری پس از بررسی نرمال بودن توزیع داده ها با آزمون کولموگروف اسمیرنوف صورت گرفت. تحلیل های آماری با استفاده نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و در سطح معنی داری ۰.۰۵ انجام شد. برای بررسی نیکویی برازش مدل از شاخص های RM- TLI، CFI،

بسیار کمی از دوره دو ساله آنها را شامل می شود. در برخی از ایالات آمریکا تلاش می کنند تا به این کمبود در برنامه آموزش پرسنل فوریت های پزشکی از طریق برنامه بازآموزی در مورد سالمندی و سالمندشناسی و ارائه گواهی نامه به آنها توجه نمایند (۵). بیماران مسن به عنوان بخش جدایی ناپذیر از جمعیت هر کشوری، مستحق برخورداری از احترام برابر هستند. از این رو مهم است که پرستاران و کارکنان سلامت، مسلح به دانش، مهارت ها و برخورد صحیح با افراد سالخورده برای ارائه خدمات با کیفیت بالا باشند، در حالی که شواهد تحقیقی داخلی و خارجی حاکی از نتایج متفاوتی است. در یک مطالعه ۷/۴۹ درصد پرستاران شاغل در بخش های اورژانس، مراقبت های حاد و بخش های عمومی نگرش منفی نسبت به بیماران سالخورده داشتند (۸). نتایج بررسی ۲۵ پژوهش در خصوص نگرش دانشجویان و پرستاران به سالمندی حاکی از آن بود، نگرش نسبت به سالمندان متغیر و مثبت، منفی و خنثی بوده است و از سال ۲۰۰۰ به بعد از شدت مثبت بودن نگرش کاسته شده است. در اغلب مطالعات نیاز فزاینده به وجود پرستاران متعهد به همکاری با افراد سالخورده مطرح شده است (۹). پژوهش های اندکی در خصوص نگرش کارکنان فوریت های پزشکی نسبت به سالمندی انجام شده است و کمبود مطالعات در خصوص این گروه از کادر درمانی مراقبتی که در خط اول مواجه با بیماران سالمند هستند به خوبی محسوس است. بنابراین هدف از این مطالعه، تعیین نگرش پرسنل فوریت های اورژانس نسبت به سالمندی می باشد.

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات جمعیت شناختی و شغلی کارکنان فوریت های پزشکی استان گلستان

متغیر	درصد	تعداد
وضعیت تاهل	مجرد	۵۲
	متاهل	۲۲۴
قومیت	فارس	۱۶۴
	ترکمن	۸۷
	سیستانی	۱۳
	سایر	۱۳
مقطع تحصیلی	کاردان	۸۵
	کارشناس	۱۸۰
	کارشناس ارشد	۱۲
نوع استخدام	رسمی	۱۱۱
	پیمانی	۴۵
	قراردادی	۵۱
	شرکتی	۱۹
	طرحی	۵۱
سمت کارکنان	تکنسین فوریت پزشکی	۹۴
	کارشناس فوریت پزشکی	۱۷۲
	کارشناس مسوول فوریت پزشکی	۱۱
محل خدمت	پایگاه شهری	۱۷۶
	پایگاه جاده ای	۹۶
	پایگاه شهری و جاده ای	۵
وجود سالمند در خانواده	بلی	۱۹۳
	خیر	۸۴
وجود سالمند در منزل	بلی	۱۴۷
	خیر	۱۳۰

جدول ۲. مقایسه نگرش مثبت (قدردانی) به سالمندی در کارکنان فوریت های پزشکی

متغیرهای جمعیت شناختی	نگرش	تعداد	انحراف-معیار $\pm$ میانگین	P-value
وضعیت تاهل	مجرد	۵۳	70.69 ± 9.15	من-ویتنی ۰.۰۰۷
	متاهل	۲۲۴	74.77 ± 9.11	
قومیت	فارس	۱۶۴	9.57 ± 75.29	۰.۰۱۸
	ترکمن	۸۷	75.29 ± 9.57	کروسکال-والیس
	سیستانی	۱۳	67.92 ± 8.85	
	سایر	۱۳	73.76 ± 7.46	
وجود سالمند در خانواده	بلی	۱۹۳	73.98 ± 8.71	۰.۷۷
	خیر	۸۴	74.02 ± 10.40	من-ویتنی
وجود سالمند در منزل	بلی	۱۴۷	73.59 ± 9.02	۰.۴۶
	خیر	۱۳۰	74.45 ± 9.49	من-ویتنی
مدرك تحصیلی	کاردان	۸۵	72.27 ± 9.54	۰.۰۲۶
	کارشناس	۱۸۰	75.18 ± 8.84	کروسکال-والیس
	کارشناس ارشد	۱۲	68.41 ± 9.72	
محل خدمت	شهری	۱۷۶	74.46 ± 9.44	۰.۵۶
	جاده ای	۹۶	73.21 ± 8.9	من-ویتنی
	شهری و جاده ای	۵	72.60 ± 6.87	
شهر محل خدمت	بندرگز	۱۴	75.35 ± 7.80	۰.۰۰۱
	کردکوی	۱۳	78.38 ± 5.56	کروسکال-والیس
	گمیشان	۱۴	73.57 ± 8.75	
	علی آباد	۲۲	73.72 ± 9.27	
	آق قلا	۱۹	72.36 ± 7.36	
	بندر ترکمن	۱۴	73.07 ± 6.71	
	رامیان و خان ببین	۱۲	72.08 ± 10.68	
	گالیکش	۱۶	71.25 ± 6.04	
	کلالة	۱۴	70.15 ± 7.54	
	آزادشهر	۲۰	70.15 ± 9.05	
	مراوه تپه	۱۲	69.75 ± 10.65	
	گرگان	۵۵	78.10 ± 9.00	
	مینو دشت	۱۲	70.41 ± 7.52	
	گنبد	۴۰	75.50 ± 11.50	

از بین متغیرهای جمعیت شناختی، تنها بین وضعیت تاهل و قومیت با نگرش مثبت به سالمندی در کارکنان فوریت های پزشکی تفاوت معنی دار وجود داشته است. کارکنان با مدرک کارشناسی میانگین نمره قدردانی (نگرش مثبت) بیشتری در مقایسه با کارکنان با مدرک کاردانی و همچنین کارکنان با مدرک کارشناسی ارشد داشتند. همچنین مشاهده شد که میانگین نمره قدردانی کارکنان شاغل در شهرستان گرگان بیشتر از کارکنان سایر شهرستان های استان بوده است.

جدول سه نشان می دهد تفاوت معنی داری در نگرش منفی به سالمندی در افراد متاهل و مجرد، کارکنان قومیت های مختلف، کارکنان با و بدون سالمند در خانواده، کارکنان با و بدون سالمند در خانواده، کارکنان بدون سالمند در منزل مشاهده نشد. در مقایسه کارکنان فوریت های پزشکی مختلف از نظر مدرک تحصیلی و شهر محل خدمت تفاوت معنی داری از نظر نگرش منفی به سالمندی مشاهده نشد اگرچه نمره نگرش منفی در کارکنان فوریت های پزشکی شهری به طور معنی داری بیشتر از کارکنان فوریت های پزشکی جاده ای بود $P=0.046$. تمامی کارکنان تجربه برخورد با بیمار سالمند داشتند $P=1, 71.85 \pm 10.16$.

در بررسی بین سن، سابقه کار در فوریت های پزشکی، خارج از فوریت های پزشکی و کل سابقه کار با نمره نگرش مثبت ارتباط مشاهده شد. با افزایش

SEA و WRMR و پس از برآورد فاکتورها با روش WLSMV و با در نظر گرفتن رتبه ای بودن متغیرهای رتبه ای انجام شد. تحلیل های مربوط به این مرحله با استفاده از نرم افزار Mplus ۷.۲ صورت پذیرفت.

در مطالعه حاضر کلیه ملاحظات اخلاقی از قبیل اخذ کد اخلاق، دریافت معرفی نامه از معاونت پژوهشی دانشگاه و ارائه آن به مدیریت مراکز اورژانس، معرفی خود و اهداف پژوهش به واحدهای مورد پژوهش و کسب اجازه از آنها برای شرکت در پژوهش، حفظ محرمانگی اطلاعات فردی، حق خروج از مطالعه رعایت گردید.

۳. یافته ها

میانگین کلی نگرش به سالمندی 145.85 ± 13.5 و با دامنه ۱۰۵ تا ۲۰۰ بوده است. ۴۹.۱ درصد کارکنان نمره زیر میانگین و ۵۰.۹ درصد نمره بالای میانگین کسب نمودند. ۱۰۰ درصد کارکنان فوریت های پزشکی استان گلستان، اظهار نمودند که تجربه برخورد با بیمار سالمند را داشته اند. میانگین سنی کارکنان فوریت های پزشکی استان گلستان $34/36 \pm 8/15$ و همچنین میانگین سابقه کار آنها $19/76 \pm 9/6$ بوده است. مشخصات فردی کارکنان فوریت های پزشکی در جدول شماره یک ارائه شده است.

جدول ۳. مقایسه نگرش منفی (تعصب) به سالمندی در کارکنان فوریت های پزشکی

مثبت متغیرهای جمعیت شناختی	نگرش	تعداد	انحراف-معیاری میانگین	P-value
وضعیت تاهل	مجرد	۵۳	۷۱.۰۳±۱۰.۶۷	من-ویتنی ۰.۷۶
	متاهل	۲۲۴	۷۲.۰۴±۱۰.۰۵	
	مجموع	۲۲۷	۷۱.۸۵±۱۰.۱۶	
قومیت	فارس	۱۶۴	۷۱.۱۵±۱۰.۵۷	کروسکال-والیس ۰.۴
	ترکمن	۸۷	۷۳.۰۶±۹.۲۲	
	سیستانی	۱۳	۶۹.۰۷±۱۲.۳۷	
	سایر	۱۳	۷۵.۳۸±۱۰.۳۸	
وجود سالمند در خانواده	بلی	۱۹۳	۷۱.۴۶±۱۰.۰۷	من-ویتنی ۰.۳
	خیر	۸۴	۷۲.۷۵±۱۰.۳۸	
وجود سالمند در منزل	بلی	۱۴۷	۷۲.۷۰±۱۰.۱۳	من-ویتنی ۰.۱۴
	خیر	۱۳۰	۷۰.۹۰±۱۰.۱۵	
مدرک تحصیلی	کاردان	۸۵	۷۳.۰۲±۱۰.۷۳	کروسکال-والیس ۰.۰۲۵
	کارشناس	۱۸۰	۷۱.۴۷±۹.۷۵	
	کارشناس ارشد	۱۲	۶۹.۳۳±۱۲.۰۴	
محل خدمت	شهری	۱۷۶	۷۲.۹۶±۹.۸۵	کروسکال-والیس ۰.۰۴۶
	جاده ای	۹۶	۷۰.۰۴±۱۰.۵۵	
	شهری و جاده ای	۵	۶۷.۶۰±۸.۹۶	
شهر محل خدمت	بندرگز	۱۴	۷۲.۲۸±۷.۶۲	کروسکال-والیس ۰.۱۲
	کردکوی	۱۳	۷۲.۸۴±۹.۹۴	
	گمیشان	۱۴	۶۹.۷۸±۱۰.۴۸	
	علی آباد	۲۲	۷۲.۹۴±۷.۹۸	
	آق قلا	۱۹	۷۲.۹۴±۷.۹۸	
	بندر ترکمن	۱۴	۷۰.۵۷±۹.۱۸	
	رامیان و خان ببین	۱۲	۷۳.۵۸±۱۰.۷۹	
	گالیکش	۱۶	۷۵.۸۱±۸.۶۲	
	کلالة	۱۴	۶۹.۶۴±۸.۹۱	
	آزادشهر	۲۰	۷۱.۰۰±۸.۸۶	
	مراوه تپه	۱۲	۷۲.۰۰±۶.۰۱	
	گرگان	۵۵	۶۷.۷۴±۱۲.۶۹	
	مینو دشت	۱۲	۷۵.۸۳±۷.۳۴	
	گنبد	۴۰	۷۳.۶۷±۸.۹۹	

سال در منزل و افراد بدون سالمند بالای ۶۰ سال مشاهده نمی شود. در مقایسه پرسنل اورژانس با قومیت های مختلف مشاهده شد که پرسنل فوریت های اورژانس با قومیت های ترکمن و سایر قومیت ها از نظر نگرش "قدردانی" به سالمند تفاوت معنی داری با پرسنل فوریت های اورژانس با قومیت فارس ندارند. پرسنل اورژانس با قومیت ترکمن از نظر تعصب (نگرش منفی) کمتر از پرسنل اورژانس قومیت فارس بودند $P = 0.046$ ، اگرچه بین پرسنل اورژانس سایر قومیت ها تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد $P = 0.537$. بین پرسنل اورژانس شاغل در مراکز "شهری" و "جاده ای" و همچنین بین پرسنل فوریت های پزشکی دارای مدرک "کاردانی" با پرسنل دارای مدرک "کارشناسی و کارشناسی ارشد" نیز از نظر میانگین فاکتور قدردانی و تعصب تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد. میانگین فاکتور "تعصب" نسبت به سالمندان در پرسنل فوریت پزشکی "مجرد" به طور معنی داری بیشتر از پرسنل متاهل بود $P = 0.01$ ولی پرسنل "مجرد" و "متاهل" از نظر میانگین نمره فاکتور "قدردانی" نسبت به سالمندان تفاوت معنی داری ندارند $P = 0.53$.

در مقایسه قدردانی و تعصب نسبت به سالمندان بین پرسنل اورژانس از نظر نوع استخدام، تفاوت معنی داری بین پرسنل "پیمانی" و "شرکتی"

سن فرد مورد مطالعه نمره نگرش مثبت به سالمندی به طور متوسط افزایش پیدا می کند $P = 0.006$ با افزایش تعداد سال های اشتغال فرد در فوریت های پزشکی، نمره نگرش مثبت فرد نیز افزایش پیدا می کند $P = 0.043$ ، اگرچه با افزایش تعداد سال های اشتغال فرد در خارج از اورژانس، نمره نگرش مثبت فرد تغییر معنی داری نمی کند. به طور کلی با افزایش تعداد سال های اشتغال فرد نمره نگرش مثبت فرد به طور متوسط افزایش پیدا می کند $P = 0.024$.

جدول پنج نشان می دهد در بررسی بین سن، سابقه کار در اورژانس، خارج از اورژانس و کل سابقه کار با نمره نگرش منفی (تعصب)، ارتباط مشاهده شد. با افزایش تعداد سالهای اشتغال فرد در خارج از اورژانس، نمره نگرش منفی فرد افزایش معنی داری پیدا می کند $P = 0.038$. در مقابل با افزایش سن فرد، تعداد سال های اشتغال در اورژانس، تعداد کل سال های اشتغال، نمره نگرش منفی فرد نسبت به سالمندی تغییر معنی داری پیدا نمی کند.

جدول شش نشان می دهد تفاوت معنی داری در میانگین فاکتور قدردانی (نگرش مثبت) و تعصب (نگرش منفی) بین افراد دارای سالمند در خانواده با افراد بدون سالمند در خانواده و همچنین افراد دارای سالمند بالای ۶۰

۴. بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد میانگین نمره نگرش کارکنان فوریت های پزشکی نسبت به سالمندی مثبت ارزیابی شد. مطالعه Elebiary و همکاران (۲۰۱۸) در عربستان سعودی نشان داد پرستاران نگرش مثبتی به سالمندی داشتند (۱۲). در مطالعه LAN و همکاران (۲۰۱۹) در کشور چین نیز پرستاران از نگرش مثبت به سالمندی برخوردار بودند (۱۳). در مطالعه مروتی شریف آباد و همکاران (۲۰۱۹) در دو شهر یزد و همدان نیز ارائه دهندگان خدمات بهداشتی نگرش مثبت به سالمندی داشتند (۱۴). علی رغم متفاوت بودن گروه های مورد بررسی اما نتایج ذکر شده همگی همسو با مطالعه حاضر بوده است.

در پژوهش حاضر ۳۸ درصد کارکنان نگرش منفی به سالمندی داشتند. در مطالعه Kumar و همکاران (۲۰۱۹) در کشور هند نیز ۴۹.۷ درصد پرستاران نگرش منفی نسبت به سالمندان داشتند (۸) و در مطالعه آرانی در ایلام نیز ۵۴.۳ درصد پرستاران نگرش منفی نسبت به سالمندان داشته اند (۱۵). در مطالعه محمدی و همکاران (۱۳۹۵) نیز نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به سالمندی منفی بوده است (۱۶) به نظر می رسد علی رغم متفاوت بودن گروه های مورد بررسی اما همچنان می توان تا حدودی انتظار نگرش منفی نسبت به سالمندان در بین کارکنان داشت. تفاوت های فرهنگی و گروه های هدف مورد بررسی می تواند در نتایج مورد بررسی موثر باشد. بر اساس یافته های پژوهش حاضر افراد متاهل نگرش مثبت تری به سالمندی نسبت به افراد مجرد داشتند که با مطالعه شرفی و همکاران همسو بوده است (۳). در مطالعه ارتیشیه دار و همکاران، نگرش پرستاران متاهل و مجرد شاغل در بخش های داخلی و جراحی به سالمندی اختلاف معنی داری وجود نداشته است (۱۷).

در مقایسه نگرش کارکنان فوریت پزشکی به سالمندی از قومیت های مختلف، مشاهده شد کارکنان با قومیت فارس از نظر نگرش "قدردانی" به سالمند، تفاوت معنی داری با کارکنان فوریت پزشکی با سایر قومیت ها داشته اند. در مطالعه قربانی و همکاران (۱۳۹۶) میانگین نگرش مثبت به سالمندان در بین کارشناسان مراکز بهداشتی دارای قومیت ترکمن در مقایسه با سایر قومیت ها بیشتر بوده است هر چند که این اختلاف نزدیک به معنی داری بوده است (۱۸).

آزمون های آماری اختلاف معنا داری را در ارتباط با اینکه عضو سالمند در خانه و یا خانواده دارند یا خیر، و ارتباط آن با نگرش به سالمندی نشان ندادند که با یافته های مطالعه ثناگو و همکاران (۱۳۸۷) (۱۹) همخوانی دارد. در پژوهش حاضر بین کارکنانی که دارای عضو سالمند در خانه و یا در خانواده بودند آنهایی که عضو سالمندشان پدر بزرگ بوده بالاترین نمره را کسب نمودند. از نظر مدرک تحصیلی، آزمون های آماری اختلاف معنی داری را نشان دادند، کارکنان با مدرک کارشناسی نسبت به کارکنان با مدرک کاردانی و کارشناسی ارشد نگرش مثبت تری داشتند که با نتایج حاصل از مطالعه شرفی و رژه در خصوص ارتباط مدرک تحصیلی بالاتر پرستاران با نگرش مثبت تر به سالمندی همسو می باشد (۳، ۱۱). تحلیل داده ها همچنین نشان داد بین پرسنل فوریت های پزشکی دارای مدرک "کاردانی" با پرسنل دارای مدرک "کارشناسی و کارشناسی ارشد" از نظر میانگین فاکتور قدردانی (نگرش مثبت) و تعصب (نگرش منفی) تفاوت آماری معنی داری وجود ندارد. ضمن این که با یافته های مطالعه ارتیشیه

با پرسنل رسمی از نظر میانگین فاکتور "قدردانی" مشاهده نشد، اگرچه پرسنل "طرحی" میانگین فاکتور کمتری در مقایسه با پرسنل "رسمی" داشتند $P=0.432$ ، ولی این تفاوت معنی دار نبود $P=-value 0.08$. در مقایسه میانگین فاکتور "تعصب" مشاهده می شود که پرسنل "پیمانی" و پرسنل "طرحی" به طور معنی داری میانگین فاکتور "تعصب" کمتری در مقایسه با پرسنل با استخدام رسمی داشتند به ترتیب $P=0.06$ و $P=0.01$ ، پرسنل شرکتی و پرسنل رسمی از نظر میانگین فاکتور "تعصب" نیز تفاوت آماری معنی داری ندارند $P=0.61$.

در بررسی تغییرات میانگین فاکتورهای "قدردانی" و "تعصب" نسبت به سالمندی با تغییرات سن، سال های اشتغال به کار در اورژانس، سال های اشتغال به کار در خارج از اورژانس و کل سال های اشتغال به کار مشاهده شد که ارتباط آماری معنی داری بین فاکتورهای "قدردانی" و "تعصب" با سن، سال های اشتغال به کار در اورژانس و کل سال های اشتغال به کار پرسنل مشاهده می شود، به طوری که با افزایش یک انحراف معیار در سن پرسنل (معادل ۸.۱۵ سال) میانگین فاکتور "قدردانی" نسبت به سالمند به مقدار $P=0.37$ ، $P=0.14$ و میانگین فاکتور "تعصب" نسبت به سالمندی به مقدار $P=0.26$ ، $P>0.01$ افزایش می یابد.

با افزایش یک انحراف معیار معادل ۶.۷۵ سال به تعداد سال های اشتغال در فوریت های پزشکی میانگین فاکتور "قدردانی" نسبت به سالمند به مقدار $P=-value 0.45$ ، $P=0.13$ و میانگین فاکتور "تعصب" نسبت به سالمندی به مقدار $P=-value 0.23$ ، $P>0.01$ افزایش می یابد.

با افزایش یک انحراف معیار (معادل ۶/۶ سال) به تعداد کل سالهای اشتغال میانگین فاکتور "قدردانی" نسبت به سالمند به مقدار $P=0.15$ ، $P=0.19$ و میانگین فاکتور "تعصب" نسبت به سالمندی به مقدار $P=0.25$ ، $P>0.01$ افزایش می یابد. در مقابل ارتباط آماری معنی داری بین تعداد سالهای اشتغال در خارج از اورژانس و میانگین عامل های "قدردانی" و "تعصب" نسبت به سالمندی در پرسنل اورژانس مشاهده نشد.

جدول ۴. همبستگی بین نگرش مثبت به سالمندی با ویژگی های شغلی کارکنان فوریت های پزشکی

متغیره	تعداد افراد	ضریب همبستگی	P-value
سن	۲۷۷	۰.۱۶۴	۰.۰۰۶
سابقه کار در خارج از اورژانس	۵۴	۰.۱۲۴	۰.۳۷
سابقه کار در فوریت های پزشکی	۲۷۷	۰.۱۲۲	۰.۰۴۳
کل سابقه کار	۲۷۷	۰.۱۳۶	۰.۰۰۲۴

جدول ۵. همبستگی بین نگرش منفی (تعصب) به سالمندی با متغیر سن و سابقه کار کارکنان فوریت های پزشکی

متغیره	تعداد افراد	ضریب همبستگی	P-value
سن	۲۷۷	-۰.۰۰۳	۰.۹۵۷
سابقه کار در خارج از اورژانس	۵۴	۰.۲۸۳	۰.۰۳۸
سابقه کار در فوریت های پزشکی	۲۷۷	۰.۰۰۶	۰.۹۲
کل سابقه کار	۲۷۷	۰.۰۱۸	۰.۷۶

۵. نتیجه گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد نگرش کلی کارکنان فوریت های پزشکی استان گلستان نسبت به سالمندی مثبت بوده است. میانگین نمره نگرش کارکنان متاهل، فارس، با مدرک کارشناسی نسبت به سالمندی بیشتر بوده است. کارکنان فوریت-های پزشکی شهری از نمره تعصب بیشتری برخوردار بودند. وجود یک عضو سالمند در خانواده و یا زندگی با فرد سالمند تفاوت معنی داری در برخورداری از نگرش مثبت (قدردانی) و منفی (تعصب) نداشته است. پرسنل فوریت های اورژانس با قومیت ترکمن نمره نگرش منفی (تعصب) کمتری نسبت به سایرین داشته اند. کارکنان فوریت های پزشکی پایگاه های شهری نیز از نمره نگرش منفی کمتری به سالمندی برخوردار بودند. افزایش سن و تعداد سال های اشتغال فرد در فوریت-های پزشکی نیز در نگرش مثبت و منفی به سالمندی تفاوت ایجاد نمود. انتظار می رود نتایج این پژوهش در حوزه فوریت های پزشکی در ارتباط با آشنایی تفاوت های سالمندان نسبت به دیگر افراد بیش از پیش گسترده تر کند و سعی شود با پژوهش هایی در آینده راهکارهایی جهت افزایش نگرش کارکنان فوریت پزشکی به سالمندی و مراقبت از سالمند بیمار تحقیق شود.

۶. محدودیت ها

از انجایی که روش بررسی خود ارزیابی بود می تواند روی نتایج تاثیرگذار باشد.

۷. تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی است و مصوب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان با کد اخلاق IR.GOUMS.REC.1398.2320 است. از کارکنان فوریت های پزشکی استان گلستان برای مشارکت شان در این پژوهش صمیمانه قدردانی می گردد.

۸. سهم نویسندگان

همه نویسندگان دارای مشارکت کافی و برخوردار از معیارهای نویسندگی بوده اند.

۹. تضاد منافع

همه نویسندگان دارای مشارکت کافی و برخوردار از معیارهای نویسندگی بوده اند.

۱۰. منابع مالی

این مطالعه با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد.

مراجع

1. Alamri BH, Xiao LD. Health professionals' knowledge and attitudes toward older people in primary care in Saudi Arabia. Saudi Medical Journal.2017; 38(3):229-236. DOI: 10.15537/smj.2017.3.19293

دار و همکاران (۱۳۹۱) تایید می شود (۱۷) اما با نتایج مطالعه شرفی و همکاران مغایرت دارد (۳). علت این نتایج متفاوت در پژوهش مختلف، می تواند ناشی از متغیر بودن "نگرش" در طول زمان و بر اساس شرایط زندگی افراد باشد لذا می توان حتی انتظار داشت در مطالعات آتی نیز نتایج متفاوتی به دست آید.

در مطالعه حاضر با افزایش سن، نگرش کارکنان فوریت های پزشکی به سالمندی مثبت تر شده است. به نظر می رسد افراد با مسن تر شدن، همدلی بیشتری نسبت به گروه سنی سالمندی پیدا می کنند. در مطالعه ثناگو و همکاران نیز زنان و مردان کمتر از ۲۵ سال بیش ترین نگرش منفی را نسبت به سالمندی داشتند (۱۹).

در این مطالعه سابقه کار واحدهای پژوهش بین ۱ تا ۲۹ سال متغیر بوده است و بین سابقه کار و نگرش مثبت به سالمندی ارتباط معنی داری مشاهده شد. سابقه کار بیش تر با نگرش مثبت تر به سالمندی می شود. علاوه بر سابقه کار در اورژانس، سابقه کار به طور کلی نیز با نگرش مثبت کارکنان به سالمندی مرتبط بوده است. در مطالعه Hweidi و همکاران اردن، هم ارتباط بین سال های اشتغال با نگرش پرستاران به بیماران سالمند معنی دار و مستقیم بوده است (۲۰). احتمال می رود افراد در طول زمان به بلوغ فکری و پختگی حرفه ای دست می یابند و این امر توجیه کننده نگرش مثبت تر به سالمندی باشد.

در مقابل با افزایش سن فرد، تعداد سال های اشتغال در اورژانس، تعداد کل سال های اشتغال، نمره نگرش منفی فرد نسبت به سالمندی تغییر معنی داری پیدا نمی کند. در مقابل با افزایش تعداد سالهای اشتغال فرد در خارج از اورژانس، نمره نگرش منفی فرد افزایش معنی داری پیدا می کند. این امر می تواند به دلیل تنوع تجربیات کارکنانی باشد که در واحدهایی غیر از اورژانس پیش بیمارستانی کار کرده اند.

۶۹.۷ درصد واحدهای پژوهش حداقل یک عضو سالمند در خانواده داشتند و ۵۳.۱ درصد نیز در منزل با یک فرد سالمند زندگی می کردند. در مطالعه حاضر تفاوت معنی داری در میانگین فاکتور قدردانی (نگرش مثبت) و تعصب (نگرش منفی) بین افراد دارای سالمند در خانواده با افراد بدون سالمند در خانواده و همچنین افراد دارای سالمند بالای ۶۰ سال در منزل و افراد بدون سالمند بالای ۶۰ سال مشاهده نشد که با یافته های مطالعات قربانی و همکاران، ثناگو و همکاران تایید می شود (۱۸، ۱۹).

در مقایسه میانگین نگرش مثبت به سالمندی بین پرسنل پیمانی و شرکتی با رسمی تفاوت معناداری مشاهده نشد ولی در مقایسه میانگین نگرش منفی به سالمندی بین پرسنل پیمانی و طرحی با پرسنل رسمی این تفاوت معنی دار بود. به عبارتی نگرش منفی به سالمندی پرسنل طرحی و پیمانی نسبت به پرسنل رسمی کمتر است. به نظر می رسد افراد در بدو ورود به محیط کار، تجربیات کاری کمتری در مواجهه با مددجوی سالمند دارند و این امر می تواند بر یافته به دست آمده اثر گذار باشد.

همچنین بین پرسنل اورژانس با سمت "کارشناس فوریت پزشکی" و "مسئول و تکنسین" از نظر قدردانی (نگرش مثبت) و تعصب (نگرش منفی) نسبت به سالمندی تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد. همه این رده های شغلی به نحوی با بیماران سالمند در فوریت های پزشکی در ارتباط هستند از این رو به نظر می رسد تفاوت معنی داری از نظر وضعیت شغلی یافت نشد.

- oughan M, Vaismoradi M. Psychometric properties of the Iranian version of the Kogan's attitudes toward older people scale. *Japan Journal of Nursing Science*. 2012; 9(2): 216-220. Doi: 10.1111/j.1742-7924.2012.00204.x.
13. Elebiary H, Elshenewy H, Abulazm S. Knowledge and Attitudes of Nurses toward Caring of Elderly People in Health Care Settings. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*. 2018; 7(3): 84-76. DOI: 10.9790/1959-0703057684
14. Lan X, Chen Q, Yi B. Attitude of Nurses Toward the Care of Older Adults in China. *Journal of Transcultural Nursing*. 2019; 30(6): 597-602 Doi: 10.1177/1043659619848056
15. Morowatisharifabad MA, Bahram AH, Bidaki R, Namayandeh SM. Comparison of Knowledge and Attitude of Health Care Providers towards Aging Phenomenon in Yazd and Hamadan, Iran. *Elderly Health Journal*. 2019; 5(2):65-71. DOI: 10.18502/ehj.v5i2.2151
16. Arani MM, Aazami S, Azami M, Borji M. Assessing attitudes toward elderly among nurses working in the city of Ilam. *International Journal of Nursing Sciences*. 2017; 4(3):311-313. doi: 10.1016/j.ijnss.2017.06.009
17. Mohammadi MM, Esmailvand M. Attitudes toward caring of the elderly from the perspective of nursing and midwifery students in Kermanshah Province in 2015. *Iranian Journal of Ageing*. 2017;11 (4):476-483 [Persian]
18. Artishedar A, Agha Jamaat M, Ghahremani Z. Attitudes toward Elderly among Nurses working in Medical-Surgical Wards in Zanjan hospitals, 2012. *Preventive Care in Nursing and Midwifery Journal*. 2015; 5(2): 81-90. [Persian]
19. Sanagoo A, Bazayr A, Chehrehgosha M, Gharanjic S, Noroozi M, Pakravan Far S. People attitude toward elderly in Golestan province, 2009. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*. 2012; 8 (2): 24- 29. [Persian]
20. Hweidi I, Al-Hassan M. Jordanian nurses' attitudes toward older patients in acute care settings. *International Nursing Review*. 2005; 52(3): 225-232.
2. Doherty M, Mitchell E.A, O'Neill S. Attitudes of healthcare workers towards older people in a rural population: A survey using the Kogan Scale. *Nursing Research and Practice*. 2011; 2011. Article ID 352627, 7 pages, Doi: 10.1155/2011/352627
3. Sharafi H, Khonji A, Rooshenas Z, Rezaei F. The Attitude of Nurses Working in Educational Hospitals of Bandar Abbas University of Medical Sciences toward the Elderly -2017. *Journal of Development Strategies in Medical Education (DSME)*. 2018; 5 (1) :34-41 [Persian]
4. Sharifzadeh G, Moodi M, Akhbari H. Investigating health status of older people supported by Imam. *Iranian Journal of Ageing*. 2010; 5(3):0-0 [Persian]
5. Peterson LKN, Fairbanks RJ, Hettinger AZ, Shah MN. Emergency medical service attitudes toward geriatric prehospital care and continuing medical education in geriatrics. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2009; 57(3): 530-535. Doi:10.1111/j.1532-5415.2008.02108.x
6. Azizi Zeinalhajlou A, Rajaei Ghafouri R, Matlabi H. Utilization of Emergency Medical Services among Older People: A Case Study in Iran. *Elderly Health Journal*. 2017; 3(1): 23-27.
7. Ukkonen M, Jämsen E, Zeitlin R, Pauniah S-L. Emergency department visits in older patients: a population-based survey. *BMC Emergency Medicine*. 2019; 19(1):1-8.
8. Subba HK, Subba R, Poudyal S. Attitudes towards Older Patients among Nurses Working In Hospital. *Hindu. IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*: 8 (5): 31-35.
9. Liu Y-e, Norman IJ, While AE. Nurses' attitudes towards older people: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2013; 50 (9): 1271-1282. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2012.11.021
10. Qorbani M, Parvaresh Masoud M, Soleimani A, Rahmani Anarki H, Asayesh H. The survey of health attitude toward elders among care provider's. *Iranian Journal of Diabetes and Metabolism*. 2017; 16 (4): 201-208 [Persian]
11. Kogan N. Attitudes toward old people: The development of a scale and an examination of correlates. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1961;62(1): 44 - 54. Doi: 10.1037/h0048053
12. Rejeh N, Heravi-Karimooi M, Montazeri A, For-

ORIGINAL ARTICLE

Evaluating the Attitude Towards Aging and its Related Factors among Medical Emergency Staff of Golestan Province

Meysam Kalaei¹, Akram Sanagoo¹, Bagher Pahlavanzadeh², Leila Jouybari^{3*}

¹School of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Golestan, Iran.

²Department of Biostatistics, School of Allied Medical Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

³Nursing Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Golestan, Iran.

*Corresponding author: Leila Jouybari; Nursing Research Center, School of Nursing & Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. E-mail: jouybari@goums.ac.ir.

Received Date: June 2020; Accept Date: September 2020

Abstract

Introduction: Due to the increase in the elderly population in Iran and the world and, of course, the increase in the number of emergency service requests by this age group, the study of the attitude towards old age among the emergency medical staff is considered as a necessity. The aim of this study was to determine the attitude towards aging and related factors in medical emergency staff. **Methods:** In this descriptive-analytical, cross-sectional study, medical emergency staff of Golestan province were studied using census method. To collect data, the Kogan's Attitudes Towards Older People Questionnaire was used and to analyze the data, SPSS v.18 and sample T-2 tests, Mann-Whitney, analysis of variance, and Kruskal-Wallis tests were applied at the significance level of P -value <0.05 . To evaluate the goodness of fit of the model, CFI, TLI, RMSEA, and WRMR' indices were used via the Mplus7.2 software. **Results:** The average score (Mean) of medical emergency staff's attitudes towards the elderly was positive. There were significant relationships among positive attitude towards aging with marital status ($P=0.007$), ethnicity ($P=0.018$), degree of education ($P=0.026$) and the city of employment ($P=0.001$). Negative attitudes towards aging among urban emergency medical staff were significantly higher than road emergency medical staff ($P=0.046$). With increase in age ($P=0.006$) and the number of years of employment in medical emergencies ($P=0.043$), the score of positive attitudes towards aging increased. Personnel with Turkmen ethnicity had lower scores than personnel with Fars ethnicity in terms of prejudice score ($P=-0.046$). The mean score of prejudice against the elderly in single emergency medical personnel was significantly higher than married personnel ($P=0.01$). **Conclusion:** The overall attitude of the emergency medical staff of Golestan province towards aging was positive. Increase in the age and number of years of employment in medical emergencies has also been effective in creating positive attitudes towards old age.

Key words: Aging; Attitude of Health Personnel; Emergencies; Cross-Sectional Studies, Iran