Evaluating nurses' knowledge on aging- related facts at educational hospitals in Bushehr; 2012

Ravanipour M[1], Dadaeen A[*2], Jahanpour F[3], Husseini S[4]

Abstract

Introduction and purpose: One of the important issues emerged in the international health care system is aging of the population. The role of nurses as professional care-providers for aged people, who are considered as major consumers of health care services, is very important. Thereby, this study aimed to assess nurses' knowledge on aging- related facts.

Materials and Methods: This descriptive-analytic study conducted among 144 nurses working at two educational hospitals in Bushehr. Nurses' knowledge was measured using the FAQI Palmor self-administrated questionnaires which is a valid and reliable tool. Data were analyzed by descriptive and analytical (ANOVA and Independent T) statistics.

Findings: Our findings showed that out of 25 questions in the FAQI questionnaire, the minimum and maximum correct response was 6 and 17 respectively, with a reported mean score of 10.68 ± 2.29. The majority of nurses (82%) had a moderate level of knowledge (9-17 points) and none of them had a high level of knowledge (above 17 points).

Conclusion: Nurses' performance might be adversely affected by lack of knowledge. The results of this study would help us to clearly identify those areas of weaknesses that required to be improved for providing high quality care to the vulnerable group of elderly. In order to generalize the results of this study, it would be beneficial to conduct further studies with larger sample size as well as simultaneous evaluation of nurses' knowledge and attitudes toward aging.

***Keywords*:** Aging, Evaluating Knowledge on Aging-related Facts, Nursing

Received: 2014/05/14 Accepted: 2014/12/3

Copyright © 2018 Quarterly Journal of Geriatric Nursing.This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution international 4.0 International License(http://creativecommons.org/licenses/by_/4.0/) which permits copy and redistribute the material, in any medium or format, provided the original work is properly cited.

1. Associate Professor, The Persian Gulf Tropical Medicine Research Center, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

2 . MSc in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran. (**Corresponding Author). E-mail:** azar.dadain @ yahoo.com

3. Associate Professor, School of Nursing and Midwifery, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran

4. Research Expert, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]

سنجش دانش پرستاران پیرامون حقایق دوران سالمندی در بیمارستان های آموزشی شهر بوشهر در سال ۱۳۹۱

مریم روانی پور[۱]، آذر دادائین[*۲]، فائزه جهانپور[۳]، سمیه حسینی[۴]

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۲/۲۴
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۹/۱۲

چکیده

مقدمه و هدف : پیری جمعیت یکی از مسائل اصلی پیش روی سیستم های مراقبت بهداشتی است. از آنجا که نقش پرستاران به عنوان افراد حرفه‌ای در مراقبت از سالمندان به عنوان عمده ترین مصرف کنند گان خدمات بهداشتی درمانی در آینده بسیار مهم است، این مطالعه با هدف سنجش دانش پرستاران پیرامون حقایق سالمندی انجام شد.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی- تحلیلی است، که در آن ۱۴۴ پرستار شاغل در دو بیمارستان آموزشی شهر بوشهر شرکت داشتند. اطلاعات مربوط به دانش پرستاران با استفاده از پرسشنامه پایا و روای FAQI[۱] پالمور با روش خود پاسخ دهی، جمع آوری شد. داده ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی (تست آنالیز واریانس و تی مستقل) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: از مجموع ۲۵ سؤال پرسشنامه، مشارکت کنندگان دارای حداقل پاسخگوی صحیح ۶ و حداکثر ۱۷ سؤال (امتیاز) با میانگین امتیاز (۲/۲۹ ± ۱۰/۶۸) بودند. اکثریت پرستاران (۸۲٪) دارای سطح دانش متوسط (۱۷- ۹ امتیاز) بودند، و هیچ یک از آن ها دارای سطح دانش بالا (بالاتر از ۱۷ امتیاز) نبودند.

نتیجه گیری: نداشتن دانش کافی می تواند بر روی عملکرد صحیح پرستاران اثر بگذارد. نتایج این پژوهش به ما کمک می کند که محدوده ای که نیاز به آموزش برای ارائه مراقبت های موثر و با کیفیت بالا به این گروه آسیب‌پذیر وجود دارد، جهت برنامه ریزی مشخص گردد. در جهت امکان تعمیم هر چه بیشتر نتایج توصیه می شود، مطالعاتی در این زمینه با حجم نمونه بیشتر و بررسی همزمان دانش و نگرش در زمینه سالمندی صورت گیرد.

کلید واژه ها: سالمندی، سنجش دانش سالمندی، پرستار

۱. دانشیار، مرکز تحقیقات طب گرمسیری و عفونی خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
۲. کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
(**نویسنده مسؤول**). **پست الکترونیکی:** azar.dadain@yahoo.com
۳. دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
۴. کارشناس پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]

مقدمه

جمعیت سالمندان جهان و به تبع آن تعداد سالخوردگانی که نیاز به خدمات پزشکی دارند، رو به فزونی است(۱). از این رو پیری جمعیت یکی از مسائل اصلی پیش روی سیستم‌های مراقبت بهداشتی بین‌المللی است. این یک واقعیت شناخته شده است که با پیشرفت سن، احتمال توسعه مشکلات بهداشتی و بیماری‌های مزمن افزایش خواهد یافت و تقاضا برای منابع مراقبت‌های بهداشتی تشدید می شود(۲).

تخمین‌زده می‌شود تعداد سالمندان حدود ۲۰۰ میلیون نفر در جهان باشد و تا سال ۲۰۵۰ به اندازه‌ای می‌رسد که جمعیت سالمندان از جمعیت کودکان زیر ۱۴ سال برای نخستین بار در تاریخ بشر بیشتر خواهد گردید(۳). سازمان ملل متحد تخمین زده است که تا سال ۲۰۲۵ جمعیت سالمندان از مرز یک میلیارد و یکصد میلیون نفر تجاوز می‌کند(۴). در آخرین سرشماری عمومی نفوس و مسکن ایران در سال ۱۳۸۵، جمعیت افراد بالاتر از ۶۰ سال، تشکیل دهنده ۷/۲ درصد از کل جمعیت بود(۵). پیش بینی می شود که این رقم در سال ۲۰۳۰، حدود ۱۹ درصد جمعیت کل کشور را به خود اختصاص دهد(۶).

زندگی طولانی‌تر منجر به تجربه بیشتر بیماری‌ها، معلولیت‌های پیشرونده و بهبود کندتر می شود، بنابراین نیاز به تسهیلات مراقبتی درازمدت را بیشتر می سازد. بنابراین متخصصین مراقبت‌های بهداشتی بیشتری برای ارائه خدمات مطلوب برای برآوردن نیازهای این گروه از افراد، مورد نیاز خواهد بود(۷).

پرستاران از جمله اعضاء تیم بهداشتی هستند که مسئولیت مراقبت از بیمار سالمند را عهده‌دار می‌باشند. بنابراین لازم است خصوصیات این گروه سنی را کاملاً شناخته و نیازهای این گروه را پایه‌ای برای مداخلات پرستاری قرار دهند(۸). در واقع پرستاران افراد حرفه‌ای اصلی جهت فراهم کردن خدمات مورد نیاز در زمینه سالمندی تلقی می شوند. بنابراین نقش آن‌ها در مراقبت از سالمندان به عنوان عمده‌ترین مصرف کننده‌های خدمات بهداشتی درمانی در آینده بسیار مهم است(۷). از این رو با افزایش جمعیت سالمندان، ضرورت وجود نیروی کار متبحر و خبره در عرصه پرستاری به منظور مراقبت از سالمندان بالقوه بیمار در بیمارستان‌ها، مؤسسات ارائه دهنده مراقبت‌های طولانی مدت و جامعه، به عنوان یکی از چالش‌های بسیار مهم نظام مراقبت‌های بهداشتی مطرح می‌گردد(۹،۱۰).

گرچه هنوز نمی‌توان کشور ایران را در زمره کشورهایی به شمار آورد که با پدیده سالخوردگی جمعیت دست به گریبانند، اما از آنجا که نرخ رشد جمعیت و سرعت افزایش جمعیت سالمندان، در کشورهای در حال توسعه، از جمله ایران، بیشتر از کشورهای توسعه یافته است، از این رو انتظار می‌رود در آینده‌ای نه چندان دور میزان نسبی و مطلق جمعیت سالمندان در کشور ما به شدت فزونی یابد(۴).

هدف از مراقبت بیماران سالمند، ارتقاء و حفظ سطوح عملکردی و کمک به آن‌ها در انتخاب و استفاده از نیرو و انرژی خود به منظور تقویت استقلال فردی است. پرستار به بیمار سالمند کمک می‌کند تا حداکثر حرکات جسمی و توانایی را در انجام امور اداری حفظ کند و با ضعف‌های جسمی، روحی، روانی و اجتماعی تطابق یابد.ارائه خدمات پرستاری به سالمندان باید از چهار ویژگی شامل مراقبت فیزیکی مؤثر از بیمار سالمند، احترام به سالمند، علاقه به سالمندان و داشتن دانش و مهارت‌های لازم در این زمینه، برخوردار باشد(۱۱).

کمبود دانش اصولی در زمینه تغییرات طبیعی فیزیولوژیک در پیری موجب نارسایی درتطبیق مراقبت‌های ارائه شده متناسب با

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]

تغییرات طبیعی ناشی از سن می شود و این امر می‌تواند سالمندان را در معرض خطر قرار دهد.از سویی نداشتن دانش کافی و نگرش منفی بر روی عملکرد پرستاران اثر می‌گذارد و باعث می‌شود نتوانند در زمینه سالمندی مراقبت‌های مورد نیاز را ارائه دهند(۱۲). برخی مطالعات در این زمینه نشان داده اندکه سالمندان از سوی سیستم درمان مورد غفلت واقع می شوند و به عنوان گروهی کم اهمیت از جمعیت، مورد درمان قرار می گیرند و نقشی در تصمیم گیری های درمانی خود ندارند(۱۳) این در حالی است که آگاهی پرستاران از تغییرات و پدیده های دوران سالمندی به تسریع روند بهبود و افزایش کیفیت خدمات ارائه شده به این گروه سنی کمک بسیار می کند(۱۴). شواهد نشان می‌دهد علیرغم افزایش نیازهای جسمی و روانی در دوران سالمندی، ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی از جمله پرستاران، از توانایی لازم جهت تشخیص مشکلات سالمندان بستری در بیمارستان برخوردار نیستند(۱۵).

مطالعات نشان داده است که دانشجویان پرستاری و پرستارانی که تجربه و ارتباط بیشتری با جمعیت سالمند دارند، نگرش مثبت‌تر و سطوح بالاتری از دانش را در این زمینه دارا هستند(۱۲,۱۶). به علاوه، شواهد نشان می‌دهد پرستارانی که دوران سالمندی را فرآیندی طبیعی و فراگیر می‌دانند، در قیاس با پرستارانی که دوران سالمندی را فرآیند بیمار گونه و سالمند را ناچار به تحمل آن می‌پندارند، آمادگی بیشتری برای مراقبت از اشخاص سالمند دارند(۱۷).

Wilkes و همکاران در مطالعه‌ای در سال ۱۹۹۸ شکاف قابل ملاحظه‌ای را در درک و آگاهی در زمینه کاهش توانایی حسی و تغییر عملکرد ریه و توانایی یادگیری در ارتباط با افزایش سن را گزارش نمودند(۱۸). در مطالعه Tierney و همکاران (۱۹۹۸) در بررسی آگاهی پرستاران میانگین امتیاز دانش از پرسشنامه FAQI ضعیف بود و نتایج نشان داد که اشتباهات در سؤالات مربوط به تغییرات وابسته به سن (کاهش توانایی حسی و توانایی یادگیری) تقریباً برابر یا کمی بیشتر از مطالعه ویلکز بوده است(۱۹). Mellor و همکاران در سال ۲۰۰۷ در بررسی سطح آگاهی پرستاران با استفاده از پرسشنامه پالمور و بررسی نگرش پرستاران با استفاده از پرسشنامه کوگان، نشان داد که علیرغم نگرش مثبت آن‌ها به سالمندی، دانش پرستاران درباره فرآیند پیری به طور قابل ملاحظه‌ای اندک است. Mellor بیان می‌کند که فقر دانش ممکن است موجب ناهماهنگی مراقبت های ارائه شده به سالمندان با توجه به تغییرات طبیعی وابسته به افزایش سن شده که این امر به صورت بالقوه باعث در معرض خطر قرار گرفتن سالمندان از سوی پرستاران می شود(۱۲).

بنابراین به نظر می‌رسد که بررسی دانش و آگاهی پرستاران پیرامون فرآیند سالمندی با توجه به رشد جمعیت سالمند و چالش سیستم مراقبتی بهداشتی برای تأمین نیازهای آن‌ها، امری ضروری است. لذا بر آن شدیم که در این مطالعه سطح دانش پرستاران را در دو مرکز آموزشی درمانی شهر بوشهر مورد بررسی قرار داده تا گامی در جهت تعیین نیازهای آموزشی آنان برداشته شود و برنامه‌ریزی لازم برای تربیت پرستارانی که قادر به درک نیازهای سالمندان بوده و توانایی ارائه مراقبت کیفیت بالا به این گروه آسیب‌پذیر را داشته باشند صورت گیرد.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]

مواد و روش ها

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی _تحلیلی است. نمونه گیری مطالعه به روش سر شماری بوده و جامعه پژوهش شامل تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی درمانی (شهر بوشهر) تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بوشهر بوده است .

معیار ورود به مطالعه شامل تمامی پرستاران طرحی، پیمانی و قراردادی و رسمی با مدرک کارشناسی و یا کارشناسی ارشد در بخش های مختلف اعم از ویژه، عمومی و اتاق عمل بود. معیار خروج پژوهش شامل پرستاران شاغل در بخش های اطفال، نوزادان، زایمان و همچنین عدم تمایل به شرکت در مطالعه بود. از مجموع ۲۵۰ پرستار شاغل در این دو مرکز آموزشی، ۱۴۴ نفر در مطالعه شرکت داشتند.

اطلاعات مربوط به دانش پرستاران با استفاده از پرسشنامه FAQI پالمور جمع آوری شد. این پرسشنامه در سال ۱۳۹۰، در ایران جهت بررسی روایی و پایایی مورد بررسی قرار گرفت. محاسبه ضریب آلفای کرونباخ (۰/۸۱) موید همسانی درونی بالای پرسشنامه و همبستگی ۹۸٪ نشان دهنده، پایایی مطلوب پرسشنامه در روش آزمون مجدد بود و مشخص شد که با توجه به نمره‌گذاری ساده، پایایی و روایی مناسب که توسط پرستاران و متخصصین سالمندی به تایید رسیده و همچنین امکان تکمیل در زمان کوتاه و قابلیت بکارگیری در موقعیت‌های مختلف توسط پرستاران، می‌توان این پرسشنامه را ابزار مناسب جهت بررسی و سنجش میزان آگاهی در خصوص پدیده سالمندی به شمار آورد (۱). این پرسشنامه شامل ۲۵ گویه در سه بعد است که برای پاسخ دادن به آن ها از سه گزینه "صحیح" ،"غلط" و"نمی دانم"استفاده شد .ابعاد ابزار عبارت اند از: دانش فرد درباره تصورات اشتباه موجود درباره سالمند (۱۰ آیتم)، وضعیت جسمانی (۵ آیتم)، وضعیت روانی و وضعیت اجتماعی دوران سالمندی (۱۰آیتم). همچنین پرسشنامه مشخصات دموگرافیک شامل ۹ سوال برای در خصوص سن، جنس، سابقه کار، تحصیلات، گذراندن دوره های آموزشی مراقبت از سالمند و داشتن سابقه مراقبت از سالمند به پرسشنامه پالمور ضمیمه گردید. جهت نمره دهی، به پاسخ صحیح عدد ۱ و به پاسخ غلط، عدد صفر داده شده و محدوده امتیازها در کل از ۲۵- ۰ بود. امتیاز بالاتر نشان دهنده وضعیت بهتر و بالاتر بودن دانش و آگاهی فرد بوده می باشد.

پس از کسب اجازه از معاونت تحقیقات و فناوری اطلاعات و هماهنگی با ریاست بیمارستان ها، پرسشنامه در بخش های مختلف بین افراد واجد شرایط توزیع، و هر پرستار در مدت زمان ۱۵-۱۲ دقیقه با خودکار و یا مداد به صورت خود پاسخ دهی به پرسشنامه پاسخ داد، لازم به ذکر است که قبل از تکمیل پرسشنامه اهداف مطالعه به نمونه ها شرح داده شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی به واحدهای مورد پژوهش اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات کسب شده محرمانه بوده و نیازی به ذکر نام و نام خانوادگی نیست و در صورت نیاز نتایج تحقیق در اختیار مراکز درمانی مشارکت کننده در پژوهش قرار خواهد گرفت. سپس پرسشنامه ها جمع آوری و کدگذاری شد و داده ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (تست آنالیز واریانس، تی مستقل و ضریب همبستگی اسپیرمن) و نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ تجزیه وتحلیل شد.

یافته‌ها

در مجموع ۱۴۴ پرستار شاغل در بخش های مختلف بیمارستان مورد مطالعه قرار گرفتند. سن پرستاران در محدوده (۴۸-۲۳) با میانگین ۵/۷ ± ۳۱/۹۶ بود. حداقل سابقه کار آن ها

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]

۱ سال و حداکثر ۵ سال با میانگین (۱/۲ ± ۲/۱) بود. ۱۲۸ نفر (۸۸/۹ درصد) از شرکت کنندگان در مطالعه مؤنث بودند. ۵۵ نفر (۳۲/۲ درصد) از جمعیت مورد مطالعه تجربه مراقبت از سالمند را در خانواده داشته و فقط ۱۶ نفر (۱۱/۱ درصد) دوره آموزشی مراقبت از سالمند را گذرانیده بودند. جدول شماره ۱، مشخصات جمعیتی و حرفه ای نمونه های مورد مطالعه را نشان می دهد.

میانگین مدت زمان تکمیل پرسشنامه (۳/۴ ± ۱۲/۳) دقیقه بود. از مجموع ۲۵ سؤال پرسشنامه، حداقل پاسخگویی صحیح ۶ سؤال و حداکثر ۱۷ سؤال با میانگین (۲/۲۹ ± ۱۰/۶۸) بود. در این مطالعه ٪۱۹/۶ از پرستاران تقریباً به بیش از ۵۰٪ از سؤالات پاسخ صحیح دادند و ٪۸۰/۴ از پرستاران به کمتر از ۵۰٪ (کمتر از نیمی از سؤالات) پاسخ صحیح دادند.

جدول شماره۲، میانگین امتیاز در ابعاد مختلف دانش را نشان می دهد. در تقسیم سطح دانش پرستاران به سه سطح بر اساس امتیاز پرسشنامه مشخص شد که اکثریت پرستاران (٪۸۲) دارای سطح دانش متوسط (۱۷ـ۹ امتیاز یا ۱۷ـ۹ پاسخ صحیح) بوده اند(جدول شماره۳).

همچنین نتایج مطالعه نشان داد که بیشترین میزان پاسخگویی صحیح در بعد جسمی بوده است. جدول شماره ۴ پاسخگویی در ابعاد مختلف دانش پیرامون حقایق دوران سالمندی را نشان می دهد. میانگین امتیاز دانش در مردان (۲/۱ ± ۱۱/۸۱) و در زنان (۲/۲ ± ۱۰/۵۴) بود که دارای تفاوت آماری معناداری بودند(p=۰/۰۳).

همچنین ارتباط آماری معناداری بین سن و امتیاز دانش پیرامون حقایق سالمندی گزارش شد(p =۰/۰۰، r= ۰/۲۶).

آزمون آنالیز واریانس تفاوت آماری معناداری را بین میانگین دانش در تمامی ابعاد (بعد تصورات اشتباه در مورد سالمندی، بعد جسمی و بعد روانی – اجتماعی) و امتیاز کل پرسشنامه پیرامون حقایق سالمندی با سنوات کاری(سابقه کار) نشان نداد (۵ ۰/۰ p>).

آزمون تی مستقل نیز تفاوت آماری معناداری بین افراد با تجربه مراقبت از سالمند و فاقد تجربه مراقبت از سالمند در امتیاز ابعاد دانش و آگاهی پیرامون حقایق سالمندی نشان نداد (جدول شماره ۵). همچنین مطالعه نشان داد که بین امتیاز دانش و آگاهی پیرامون حقایق سالمندی در ابعاد مختلف و گذراندن دوره آموزش مراقبت از سالمند ارتباط آماری معناداری وجود ندارد (p = ۰/۵۵).

شایان ذکر است که بین امتیار دانش وآگاهی پیرامون حقایق سالمندی با وضعیت تأهل، مدرک تحصیلی، سمت و بخش محل کار پرستاران ارتباط معناداری مشاهده نشد.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]

جدول ۱. مشخصات جمعیتی و حرفه ای نمونه های مورد مطالعه (n =۱۴۴)

متغیر	تعداد	درصد
جنسیت		
زن	۱۲۸	۸۸/۹
مرد	۱۶	۱۱/۱
وضعیت تأهل		
مجرد	۳۶	۲۵
متأهل	۱۰۸	۷۵
گروه های سنی		
≤۳۰	۴۹	۴۳/۴
۳۹-۳۱ سال	۵۱	۴۵/۲
≥۴۰	۱۳	۱۱/۴
تحصیلات		
کارشناسی	۱۴۲	۹۸/۶
کارشناسی ارشد	۲	۱/۴
سمت		
پرستار	۱۲۵	۶۶/۸
سرپرستار	۹	۶/۲
سوپروایزر	۱۰	۶/۹
سابقه کار		
۵-۰ سال	۵۵	۳۸/۱۹
۱۰-۶ سال	۴۵	۳۱/۲۶
۱۵- ۱۱ سال	۱۶	۱۱/۱۱
۲۰-۱۶ سال	۱۹	۱۳/۱۹
>۲۱	۹	۶/۲۵
گذراندن دوره آموزشی مراقبت از سالمند		
بلی	۱۶	۱۱/۱
خیر	۱۲۸	۸۸/۹
مراقبت از سالمند		
بلی	۵۵	۳۲/۲
خیر	۸۹	۶۱/۸

جدول ۲. امتیاز پرستاران در ابعاد مختلف دانش پیرامون حقایق سالمندی

ابعاد پرسشنامه	امتیاز پرستاران میانگین/ انحراف معیار	دامنه امتیاز
بعد جسمی	۳/۰۲ ± ۰/۶۸	۱-۵
بعد روانی اجتماعی	۴/۲ ± ۱/۳	۰-۸
بعد تصورات اشتباه	۳/۴۳ ± ۱/۸	۱-۸
امتیاز کل	۱۰/۶۸ ± ۲/۲	۶-۱۷

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]

جدول ۳. سطح دانش پرستاران پیرامون حقایق سالمندی بر اساس امتیاز پرسشنامه

سطح دانش پیرامون حقایق سالمندی	تعداد	درصد
دانش کم (۸-۰ امتیاز یا ۸-۰ پاسخ صحیح)	۲۶	۱۸
دانش متوسط (۱۷-۹ امتیاز)	۱۱۸	۸۲
دانش بالا (بالاتر از ۱۷ امتیاز)	۰	۰

جدول ٤. مقایسه میزان پاسخگویی در ابعاد مختلف دانش پیرامون حقایق سالمندی

ابعاد پرسشنامه	پاسخ	تعداد	درصد
بعد جسمی	صحیح	۸۷	۶۰/۳
	غلط و نمی دانم	۵۷	۳۹/۷
بعد تصورات اشتباه	صحیح	۵۰	۳۴/۴
	غلط و نمی دانم	۹۴	۶۵/۶
بعد روانی- اجتماعی	صحیح	۶۱	۴۲/۲
	غلط و نمی دانم	۸۳	۵۷/۸

جدول ۵. مقایسه میانگین امتیاز ابعاد پرسشنامه سنجش دانش و آگاهی پیرامون حقایق سالمندی بر حسب تجربه مراقبت از سالمند در خانواده

ابعاد پرسشنامه	دارای تجربه مراقبت از سالمند میانگین/ انحراف معیار	فاقد تجربه مراقبت از سالمند میانگین/ انحراف معیار	*Pvalue*
بعد جسمی	۳/۰۳ ± ۰/۶	۳/۰۲ ± ۰/۶	۰/۹۰
بعد روانی اجتماعی	۴/۱ ± ۱/۲	۴/۲ ± ۱/۳	۰/۶۱
بعد تصورات اشتباه	۳/۵ ± ۱/۶	۳/۳ ± ۱/۹	۰/۶۴
امتیاز کل	۱۰/۷ ± ۲	۱۰/۶۶ ± ۲/۴	۰/۹۰

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]

بحث و نتیجه گیری

نتایج مطالعه نشـان داد کـه اکثریـت پرسـتاران (۸۲٪) دارای سطح دانش متوسط (۱۷ـ۹ امتیاز) بوده همچنـین بـا توجـه بـه میانگین پاسخگویی صحیح کـه ۲/۲۹ ± ۱۰/۶۸ بـود، کمتـر از نیمی از سؤالات پرسشنامه FAQI بـه صـورت صـحیح پاسـخ داده شده بود. همچنین نتایج حاکی از آن بود کـه هـیچ یـک از پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف نتوانسته‌اند به بیش از ۱۷ سؤال از ۲۵ سؤال پرسشنامه پاسخ صحیح دهند و به عبارتی بـر اساس سطح بندی انجـام شـده، هـیچ یـک از پرسـتاران دارای سطح دانش بالا نبودند.

در مطالعه Mellor و همکاران (۲۰۰۷) در بررسـی دانـش و نگـرش ۳۱ پرسـتار شـاغل در یـک مرکـز خـدمات چنـد گانـه روسـتایی در جنـوب کوینزلنـد اسـترالیا (MPHS[1]) کـه در آن مراقبت طـولانی مـدت از افـراد سـالمند صـورت مـی‌گرفـت از پرسشـنامه FAQI اسـتفاده شـد کـه میـانگین امتیـاز از ایـن پرسشنامه حتی کمتر از پژوهش حاضـر و ۴/۲۵ ± ۹/۳۵ بـود و دانش پرستاران در زمینه سالمندی ضعیف گـزارش شـد کـه بـا نتایج حاصل از این پژوهش همخوانی دارد در ایـن مطالعـه نیـز تقریباً به ۵۰٪ از سؤالات پاسخ صحیح داده شده بود. Mellor در این مطالعه نشان داد کـه علیـرغم نگـرش مثبـت قـوی در پرستاران شاغل در این مرکز به سالمندان، کمبود دانش اصـولی و پایه درباره تغییرات فیزیولوژیـک نرمـال در پیـری وجـود دارد. همچنین این مطالعه نشـان داد کـه نقـص در درک اجتمـاعی ـ اقتصادی از جمعیت سالمند وجود دارد. Mellor بیان مـی‌کنـد که فقر دانش مـی‌توانـد باعـث شـود پرسـتاران نتواننـد فرآینـد مراقبتی خود را با تغییرات طبیعی وابسته به افزایش سن هماهنگ سازند و این امر به صورت بالقوه باعث در معرض خطر قرار گرفتن سالمندان می‌شود(۱۲).

Bleijenberg و همکاران (۲۰۱۲) در یک مطالعه آینده‌نگر در هلند بر روی ۳۱ دانشجوی پرستاری با هدف بررسـی دانـش آنان با اسـتفاده از پرسشـنامه FAQI ، در سـال اول و سـپس سال چهارم تحصیلاتشـان نشـان داد کـه اکثریـت دانشـجویان پرسـتاری (۶۹/۱٪) چـه در سـال اول و چـه در سـال چهـارم تحصیلات دارای سطح دانش متوسط (۱۷ـ ۹ امتیاز) هستند کـه با نتایج حاصل از این پژوهش همخوانی دارد. در ایـن پـژوهش فقط ۱۳/۶٪ از دانشـجویان پرسـتاری دارای سـطح دانـش بـالا (بالاتر از ۱۷ امتیاز) هستند. در این مطالعه میانگین پاسـخگویی صحیح به پرسشنامه FAQI، ۱۱/۲ بود یعنی به کمتر از نیمـی از سؤالات پاسخ صحیح داده شده بود و بعد از ۳ سـال میـانگین پاسخگویی صحیح (۱۲/۶) بود و ارتبـاط آمـاری معنـاداری بـین میانگین امتیاز در سال اول و چهارم وجود داشت (P=۰/۰۲) کـه نشان می‌داد آموزش می‌تواند نقش مـؤثری در افـزایش آگـاهی دانشجویان پرستاری در زمینه سالمندی داشته باشد، با این وجود اکثریـت دانشـجویان چـه در سـال اول و چـه در سـال چهـارم تحصیلات دارای سطح دانش متوسط بودند. اکثریت دانشجویان در سال چهارم سؤالات مربوط به شاد بودن و اقامـت سـالمندان در موسسات به صورت طولانی و منـزوی بـودن آن‌هـا از نظـر اجتماعی را به اشتباه جواب داده بودند، به طوری که ۴۳/۲٪ فکر می‌کردند که اکثریـت سـالمندان احسـاس بیچـارگی مـی‌کننـد، ۵۶/۸٪ فکر می‌کردند که اکثریـت سـالمندان از نظـر اجتمـاعی ایزوله هستند و ۷۳٪ فکر می‌کردند که حداقل ۱۰٪ از سالمندان در موسسات مراقبتی طولانی مدت هستند(۱۴).

1 .Multi-Purpose Health Service

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]

در مطالعه حاضر نیز ۵۲/۱٪ فکر می‌کردند که سالمندان احساس بیچارگی دارند و ۷۷/۱ درصد فکر می‌کردند سالمندان در مراکز اقامت طولانی مدت هستند و ۹۳ درصد فکر می‌کردند سالمندان از نظر اجتماعی ایزوله هستند. سطح دانش متوسط در این مطالعه با سایر مطالعات بررسی دانش پرستاران با استفاده از پرسشنامه FAQI همخوانی دارد (۷، ۲۰).

در پژوهشی توسط طبیعی و همکاران(۲۰۱۰) در بررسی دانش و نگرش ۸۱ پرستار شاغل در بخش های مراقبت ویژه و داخلی جراحی در بیرجند در خصوص مراقبت از سالمندان مبتلا به بیماری های قلبی و عروقی، میانگین امتیاز دانش از یک پرسشنامه پژوهشگر ساخته ۲۰ سوالی ۳/۳۷± ۸/۶۵ بود. در این مطالعه دانش پرستاران در سه رتبه (ضعیف، متوسط و خوب) تقسیم شد و نتایج نشان داد که رتبه ۲۱ درصد از پرستاران خوب و رتبه۵۳/۱ درصد آنان ضعیف بوده است. بنابراین نتایج این مطالعه نیز حاکی از دانش ناکافی بیشتر پرستاران برای مراقبت از سالمندان بود(۲۱).

همچنین در پژوهش عسکری زاده و همکاران در ۴ بیمارستان آموزشی شهر کرمان، تنها ۵۴ درصد از پرستاران به سوالات سنجش دانش پیرامون سالمندی (پرسشنامه پژوهشگر ساخته) پاسخ صحیح دادند. که نشان دهنده دانش ناکافی پرستاران نسبت به فرایند سالمندی بود. در این پژوهش کمترین پاسخ صحیح (۳۱/۵ درصد) مربوط به حیطه شناختی سالمندان داده شده بود(۲۲).

نتایج مطالعه ی Wilkes و همکاران (۱۹۹۸) در بررسی آگاهی پرستاران ویژه کار در زمینه سالمندی، نیز حاکی از دانش ناکافی پرستاران در زمینه کاهش توانایی حسی، تغییر در عملکرد ریه و توانایی یادگیری به علت افزایش سن بود(۱۸).

در مطالعه Tierney و همکاران (۱۹۹۸) در بررسی آگاهی پرستارانی که از بیماران ارتوپدی در ۴ بیمارستان اسکاتلند مراقبت می‌کردند، میانگین امتیاز دانش از پرسشنامه FAQI در این ۴ مرکز کم بود (۱۰،۷،۷،۸) (۱۹). که این میانگین پایین سطح دانش پرستاران با مطالعه حاضر همخوانی دارد.

در پژوهش حاضر بین سطح آگاهی پیرامون حقایق سالمندی و تجربه مراقبت از سالمند و گذراندن دوره آموزشی مراقبت از سالمند ارتباط آماری معناداری دیده نشد که البته می‌تواند به دلایلی چون حجم کم نمونه و اینکه فقط ۱۶نفر از ۱۴۴ پرستار شرکت کننده در پژوهش، دورهای آموزشی مراقبت از سالمند را گذارنده و ۵۵ نفر از آن‌ها دارای تجربه مراقبت از سالمند در خانواده بودند، مربوط باشد. چرا که در مطالعه رژه و همکاران (۲۰۱۱) در روان سنجی نسخه فارسی پرسشنامه FAQI، از نظر آماری تفاوت معناداری در تمامی ابعاد و امتیاز کل پرسشنامه با تجربه مراقبت از سالمند در خانواده نشان داده شد. به عبارتی در مطالعه رژه، پرستارانی که شخص سالمندی در خانواده داشته و از تجربه مراقبت از سالمند در خانواده برخوردار بودند، امتیازهای بالاتری در تمامی ابعاد و امتیاز کل پرسشنامه کسب نمودند ($p=$ ۰/۰۰۰۱) همچنین در مطالعه حاضر بین سابقه کار و سطح دانش و آگاهی پیرامون حقایق سالمندی، ارتباطی یافت نشد، در حالی که در مطالعه رژه پرستاران با سنوات کاری بیشتر امتیاز بالاتری را در تمامی ابعاد و امتیاز کل پرسشنامه کسب کرده‌اند($p=$ ۰/۰۰۰۲)(۱).

در مطالعات Lambrinou و همکاران (۲۰۰۷) و Hweidi و همکاران (۲۰۰۶) نیز بین پارامترهای سنوات کاری و تجربه مراقبت از سالمند و سطح دانش و آگاهی پیرامون حقایق سالمندی براساس پرسشنامه FAQI، ارتباط آماری معنادار وجود داشت به طوری که پرستاران دارای سنوات کاری

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]

بالاتر و تجربه بالینی بیشتر و همچنین داشتن تجربه مراقبت از سالمند در خانواده، امتیاز بالاتری از پرسشنامه FAQI کسب نمودند(۷، ۲۳).

در پژوهش حاضر تفاوت آماری معناداری بین امتیاز دانش پیرامون حقایق دوران سالمندی با سن و جنس گزارش شد. اما در مطالعه Mellor و همکاران، طبیعی و همکاران و عسکری زاده و همکاران بین امتیاز آگاهی با هیچ یک از ویژگی های جمعیت شناختی ارتباط آماری معناداری وجود نداشت که این تناقض می تواند به تفاوت در حجم نمونه مطالعات انجام شده با مطالعه حاضر باشد(۱۲،۲۱،۲۲). در پژوهش حاضر میان امتیاز دانش وآگاهی پیرامون حقایق سالمندی با وضعیت تأهل، مدرک تحصیلی، سمت و بخش محل کار پرستاران ارتباط معناداری مشاهده نشد .که با نتایج مطالعات ذکر شده همخوانی دارد. در مطالعه ویلکز و تیرنی نیز بین فقر دانش با سن، سابقه کار، سطح تحصیلات یا نگرش به جمعیت سالمند همبستگی وجود نداشت(۱۸،۱۹).

با توجه به نتایج مطالعه حاضر و سایر مطالعات انجام شده در این حوزه و افزایش روز افزون سالمندان در جامعه و نیاز به حفظ و ارتقای سلامت آنان، لازم است پرستاری از سالمندان به افرادی ماهر و با تجربه که قادر به برقراری ارتباط با افراد سالمند بوده و بتوانند مشکلات سلامتی آنان را به موقع تشخیص داده و مراقبت نمایند، سپرده شود؛ چراکه به گفته می چی و همکاران کمبود آگاهی پرستار سالمندان، خطر اینکه سالمندان قربانی تشخیص های پرستاری نادرست شوند یا مورد غفلت واقع شوند را افزایش می دهد(۲۴). بنابراین بر اجرای راهکارهای آموزشی به منظور مراقبت از سالمندان برای دانشجویان در دانشکده های پرستاری و مامایی به صورت برگزاری کلاس های نظری و کارآموزی در خانه سالمندان و همچنین برگزاری دوره های بازآموزی حین خدمت برای پرستاران شاغل تأکید می گردد.

با توجه به یافته های این پژوهش که مبین کمبود دانش پرستاران در خصوص حقایق دوران سالمندی می باشد، پیشنهاد می شود در مورد مراقبت از سالمندان در دوران تحصیل در رشته پرستاری با تعیین واحد های درسی مشخص و ویژه در خصوص سالمندی تأکید بیشتر صورت گیرد و نیز کارگاه های آموزشی و دوره های بازآموزی برای پرستاران شاغل در بیمارستان در مورد مراقبت از سالمندان برگزار گردد. اگرچه این مطالعه توانست اطلاعات پایه و عمیقی را در خصوص دانش پرستاران پیرامون سالمندی ارائه دهد، پژوهشگر توصیه می‌کند جهت تعمیم هر چه بیشتر نتایج این مطالعه، مطالعاتی با حجم بیشتر نمونه و بررسی همزمان دانش و نگرش پرستاران انجام شود.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]

References

1.Reje N, al e. Psychometric of persion version questionnaire of knowledge about facts of aging(FAQI). Paiesh Journal. 2011;2(11):246-51.[Persion]

2.Lovell M. Caring for the elderly: changing perceptions and attitudes. Journal of Vascular Nursing. 2006;24(1):22–26

3.Ravanipor M.A Review on Aging with Empowerment Approach. 1 ed. bushehr: Bushehr University of Medical Sciences; 2010. [Persion]

4.Mohtasham Amiri Z. Assessment the cause of hospitalization older people in Rasht medical hosoitals. Journal of Gilan University of Medical Sciences. 2002;11:28. [Persion]

5. The Statistical Center of Iran [on line].2006 Feb 1 [cited 2010]; Available from: URL: http:// www.sci.org.

6.Heravi-Karimooi M, Anoosheh M, Foroughan M, Sheykhi MT, Hajizadeh E. Understanding loneliness in the lived experiences of Iranian elders. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 2010;24(2):274-80.

7.Lambrinou E, Sourtzi P, Kalokerinou A, Lemonidou C. Attitudes and knowledge of the Greek nursing students towards older people. Nurse Education Today. 2009;29(6):617.

8.Burke K, Lemone P, Mohn-Brown E. Medical Surgical Nursing. New jersy: Up sudderiver; 2003.

9.Rosenfeld P, Bottrell M, Fulmer T, Mezey M. Gerontological nursing content in baccalaureate nursing programs: Findings from a national survey. Journal of Professional Nursing. 1999;15(2):84-94.

10.Liu Y-e, Norman IJ, While AE. Nurses' attitudes towards older people: A systematic review. International Journal of Nursing Studies. 2013;50(9):1271-82.

11.Mion LC. Care provision for older adults: Who will provide. Online Journal of Issues in Nursing. 2003;8(2):4.

12.Mellor p, Chew D, Greenhill AJ. Nurses'attitudes toward elderey people and knowledge of gerontic care in a multi-purpose health service(MPHS). Australian Journal of Advanced Nursing. 2007;24(3):37-41

13.Doherty M, Mitchell EA, 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.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]

14.Bleijenberg N, Jansen M, Schuurmans M. Dutch nursing student' knowledge and attitudes towards older people- A longitudinal cohort study. Journal of Nursing Education and Practice. 2012;2(2).

15.Mohr WK .Psychiatric-mental health nursing. 5nd ed: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.

16.Hannon J. Effect of a course on aging in a graduate nursing curriculum: a small descriptive study. Journal of Gerontological Nursing. 1980;6(10):604, 11.

17.Roach SS. Introductory gerontological nursing. 1st ed. philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2000.

18.Wilkes L, LeMiere J, Walker E. Nurses in an acute care setting: Attitudes to and knowledge of older people. Geriaction. 1998;16(1):9-16.

19.Tierney AJ, Lewis SJ, Vallis J. Nurses' knowledge and attitudes towards older patients admitted to acute orthopaedic wards. Journal of Orthopaedic Nursing. 1998;2(2):67-75

20.Fitzgerald J, Wray L, Halter J, Williams B, Supiano M. Relating medical student' knowledge, attitude, and experiance to an interest in geriatric medicine. Gerontologist. 2003;43(6).

21.Tabiei S, Saadatjoo S, Hoseinian S, Naseri M, Eisanejad L, Ghotbi M, et al. Nurses` knowledge and attitude towards care delivery to the aged with cardiovascular diseases. Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2011;7(3,4). .[Persion]

22.Askaryzade M, Arab M, Mohammadalizade S, Haghdoost A. Staff nurses knowledge of aging process and their attitude toward elder people. Iran Journal of Nursing. 2008;21(55):19-27.[Persion].

23.Hweidi IM, Al-Obeisat SM. Jordanian nursing students' attitudes toward the elderly. Nurse education today. 2006;26(1):23-30.

24.Meichi A, Moeil S, James A. An investigation of aged care mental health knowledge of Queensland aged care nurses. Journal of Mental Health Nurses. 2005;14:16-23.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-19]