

Original Article

The Effect of an Educational Program Based on Classical Persian Literature on the Quality of Elderly Care and Attitude toward Aging among Undergraduate Nursing Students: A Randomized Controlled Trial

Seyedeh Najmeh Hosseini¹, MSc; Abdolrahim Asadollahi¹, PhD; Fateme Moradi^{2*}, PhD; Leila Ghahremani³, PhD; Sorur Javanmardifard⁴, PhD

¹Department of Gerontology, School of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²Department of General, School of Paramedical Sciences Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

³Department of Health Promotion, School of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁴Community-Based Psychiatric Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Article Information

Article History:

Received: June 27, 2024

Accepted: August 04, 2024

*Corresponding Author:

Fateme Moradi,
Department of General,
School of Paramedical Sciences,
Shiraz University of Medical Sciences,
Shiraz, Iran

Email: moradi_fa@sums.ac.ir

Abstract

Introduction: Key challenges in elderly care include poor relational quality and a negative attitude towards older adults. Addressing this issue requires first changing the attitude of younger individuals. This study investigated the effect of an educational program utilizing teachings from classical Persian literature on the quality of elderly care and attitudes toward aging among undergraduate nursing students.

Methods: This experimental study was a randomized controlled trial conducted in 2023 with 86 undergraduate nursing students. Participants were selected via a simple random allocation method with equal blocks using student ID numbers and were divided equally into an intervention group and a control group. The intervention group participated in six 45-minute, in-person training sessions. Assessments were conducted at four time points for both groups. The attitude variable was measured using Kogan's Attitudes toward Old People (KAOP) scale, and the quality of care was measured using a nursing care quality questionnaire across four phases. Data were analyzed using repeated-measures ANOVA (r-ANOVA) in JAMOV software (version 2.3).

Results: The mean age of the participants was 23.70 ± 3.38 years (range: 19-41 years), with 52.3% male and 47.7% female. No significant differences were observed in demographic variables between the groups before the intervention. Repeated-measures ANOVA revealed a significant difference in the mean attitude scores across the four measurement stages between and within the groups, specifically on the appreciation and prejudice subscales, indicating that the training positively improved students' attitudes towards older adults ($P < 0.001$). However, the mean overall score for nursing care quality, across the physical, communicative, and psychosocial dimensions, indicated no significant difference between the groups across the four measurement periods ($P > 0.05$), suggesting that the training led to only minimal changes in this area.

Conclusion: An educational approach based on classical Persian literature could positively influence nursing students' attitudes toward the social status of the elderly. While the training demonstrated some effectiveness, its impact on improving the overall quality of nursing care was limited.

Keywords: Attitude; Geriatric Nursing; Quality of Health Care; Elderly; Caregiver

Please cite this article as:

Hosseini SN, Asadollahi A, Moradi F, Ghahremani L, Javanmardifard S. The Effect of an Educational Program Based on Classical Persian Literature on the Quality of Elderly Care and Attitude toward Aging among Undergraduate Nursing Students: A Randomized Controlled Trial. *Sadra Med. Sci. J.* 2025; 13(3): 478-493. doi: 10.30476/smsj.2025.103112.1549.



مجله علوم پزشکی صدرا

<https://smsj.sums.ac.ir/>


مقاله پژوهشی

تأثیر برنامه آموزشی با استفاده از آموزه‌های ادبیات کلاسیک فارسی بر کیفیت مراقبت از سالمندان و تغییر نگرش نسبت به دوره سالمندی توسط دانشجویان کارشناسی پرستاری: یک مطالعه کارآزمایی شاهددار تصادفی

سیده نجمه حسینی^۱، عبدالرحیم اسداللهی^۱، فاطمه مرادی^۲، لیلا قهرمانی^۳، سرور جوانمردی فرد^۴

^۱گروه سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۲گروه عمومی، بخش فارسی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۳گروه ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۴گروه پرستاری جامعه و سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۰۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۱۴

نویسنده مسئول:

فاطمه مرادی،

گروه عمومی، بخش فارسی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز،
 خیابان مشکین فام، جنب بازار انقلاب، دانشکده پیراپزشکی،
 شیراز، ایران

پست الکترونیکی: moradi_fa@sums.ac.ir

مقدمه: یکی از چالش‌های مراقبت از سالمندان، عدم کیفیت روابط با آنان و نگرش منفی‌ای است که نسبت به آن‌ها وجود دارد. برای رفع این چالش، ابتدا باید نگرش جوانان را تغییر داد. در همین راستا در این مطالعه به تأثیر برنامه آموزشی با استفاده از آموزه‌های ادبیات کلاسیک فارسی بر کیفیت مراقبت از سالمندان و تغییر نگرش نسبت به دوره سالمندی توسط دانشجویان کارشناسی پرستاری پرداخته شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه، تجربی و از نوع کارآزمایی شاهددار تصادفی بود و با حضور ۸۶ دانشجوی کارشناسی پرستاری در سال ۱۴۰۲ اجرا شد. شرکت‌کنندگان به روش تخصیص تصادفی ساده با بلوک‌های برابر با استفاده از شماره دانشجویی انتخاب شدند. حجم نمونه به دو گروه مساوی مداخله و کنترل تقسیم شدند. برای گروه مداخله، ۶ جلسه آموزشی ۴۵ دقیقه‌ای به صورت حضوری برگزار شد و طی چهار بازه زمانی، مورد سنجش قرار گرفتند. سپس سنجش بین دو گروه صورت گرفت. متغیر نگرش با استفاده از پرسشنامه کوگان، و متغیر کیفیت با پرسشنامه کیفیت مراقبت پرستاری در چهار فاز سنجیده شد. با استفاده از تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر داده‌ها با کمک نرم‌افزار جامووی نسخه ۲/۳ تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان، $23/70 \pm 3/28$ سال و در محدوده ۱۹ تا ۴۱ سال بود. متغیرهای دموگرافیک پژوهش، قبل از مداخله در دو گروه کنترل و مداخله تفاوت معناداری نداشت. تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر نشان داد که میانگین نمره نگرش در دو خرده مقیاس قدردانی و تعصب، نسبت به دوره سالمندی در دانشجویان در چهار مرحله سنجش در بین دو گروه مداخله و کنترل و درون گروه‌ها، تفاوت معناداری دارد ($P < 0/001$). درحالی که میانگین نمره کل کیفیت مراقبت‌های پرستاری در هر سه بُعد جسمی، ارتباطی و روانی-اجتماعی در دانشجویان پرستاری با توجه به سطوح متغیر گروه‌ها طی ۴ بار سنجش، تفاوت معناداری نداشت ($P > 0/05$).

نتیجه‌گیری: آموزش به دانشجویان براساس منابع ادبیات کلاسیک فارسی می‌تواند تأثیر مثبتی در تغییر نگرش آن‌ها نسبت به جایگاه اجتماعی سالمندان داشته باشد. همچنین به‌نظر می‌رسد که آموزش در زمینه بهبود کیفیت مراقبت پرستاری تا حدی مؤثر است.

کلمات کلیدی: نگرش، پرستاری سالمندان، کیفیت مراقبت بهداشتی، سالمندان، مراقبین

لطفاً این مقاله را به این صورت استناد کنید:

حسینی س ن، اسداللهی ع، مرادی ف، قهرمانی ل، جوانمردی فرد س. تأثیر برنامه آموزشی با استفاده از آموزه‌های ادبیات کلاسیک فارسی بر کیفیت مراقبت از سالمندان و تغییر نگرش نسبت به دوره سالمندی توسط دانشجویان کارشناسی پرستاری: یک مطالعه کارآزمایی شاهددار تصادفی. مجله علوم پزشکی صدرا. دوره ۱۳، شماره ۳، تابستان ۱۴۰۴، ۴۷۸-۴۹۳.

باید تبیین شود و مورد بحث قرار گیرد تا سالمندان احساس احترام و ارزشمندی کنند (۹). با این حال، تقاضاهای مختلف برای مراقبت‌های بهداشتی جهانی، مستلزم گفت‌وگوی مبتنی بر احترام به سالمندان، به منظور ایجاد یک رابطه اعتماد متقابل است تا در نتیجه برنامه‌ریزی مناسب، راهبردهای مراقبتی به اشتراک گذاشته شود (۱۰).

در این زمینه، میزان دانش پرستارانی که به تازگی فارغ‌التحصیل شده‌اند، می‌تواند با مقایسه تفکراتشان در مورد کار با افراد سالمند، قبل از فارغ‌التحصیلی تخمین زده شود. وظیفه مربیان مراقبان سالمند، تقویت آموزش مراقبت از سالمندان به دانشجویان است تا فارغ‌التحصیلان برای کار با جمعیت سالمند آمادگی لازم را داشته باشند. آموزش‌های مناسب می‌تواند کلیشه‌های منفی را در مورد سالمندی از میان بردارد و علاقه مراقبان را به افراد سالمند بیشتر نماید. جمعیت سالمند، همان جمعیتی است که مراقبان سالمند پس از فارغ‌التحصیلی با آن‌ها کار می‌کنند؛ در نتیجه این موضوع می‌تواند اهمیت آموزش را دوچندان کند (۱۱). مراقبان سالمند از این نظر که زمان زیادی را با سالمندان سپری می‌کنند، تأثیر مستقیمی بر ارائه مراقبت‌های بهداشتی دارند. با این حال، داشتن نگرش منفی و سوء رفتار در مورد سالمندان، اغلب تأثیر نامطلوبی بر ارائه رفتارهای بهداشتی می‌گذارد. مطالعه‌ای که هوی جون ژانگ^۱ و همکاران (۲۰۱۹) انجام دادند، نشان داد که مراقبانی که سطح آموزش بالاتری در خصوص تعصب دریافت کردند، نمرات بالاتری نیز در زمینه دانش نسبت به سالمندان به دست آوردند. به عبارت دیگر، آموزش حرفه‌ای منجر به بهبود دانش و توانایی مراقبان در زمینه مراقبت از سالمندان شده بود (۱۲). در همین راستا یافتن ابزارهای مناسب برای کمک به سالمندان و ایجاد راه‌هایی برای مشارکت و ارزش‌گذاری منابع و پتانسیل سالمندان جوان، باید در اولویت قرار بگیرد. موفقیت در این زمینه نیازمند بررسی تأثیر روانی-اجتماعی این تغییر جمعیتی و ایجاد راه‌هایی برای مشارکت و ارزش‌گذاری منابع و پتانسیل سالمندان جوان است.

در طول سال‌ها، تعصبات فزاینده در مورد سالمندان، مانع از بهره‌وری و پویایی اجتماعی شده است و تا زمانی که تغییر دیدگاه صورت نگیرد، این پیش‌داوری‌ها در زمینه سالمندان وجود دارد و باید به طور جدی بررسی شود. این سوگیری‌ها می‌تواند

جهان امروز به سمت پدیده سالمند شدن جمعیت در حال حرکت است (۱). طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، بیشتر کشورهای پیشرفته رسیدن به سن ۶۵ سالگی را معادل سالمندی می‌دانند، ولی هنوز توافق جهانی در این مورد وجود ندارد. سازمان ملل سن دقیقی برای سالمندی در همه کشورها تعیین نکرده است، ولی کلمه سالمند را برای افراد با سن ۶۰ سال به بالا به کار برده است (۲). در حال حاضر، حدود ۸/۵ درصد از جمعیت جهان را سالمندان تشکیل می‌دهند. احتمالاً این تعداد تا سال ۲۰۵۰ به ۱۷ درصد می‌رسد (۱).

در سال ۲۰۲۰ سالمندان بالای ۶۰ سال، ۹ درصد از جمعیت ایران را تشکیل می‌دادند. برآورد می‌شود که این رقم تا سال ۲۰۳۰ به ۱۴ درصد نیز برسد (۳). نتایج یک مطالعه در ایران، نشان می‌دهد که با افزایش سن، کیفیت زندگی در افراد، روند کاهشی دارد (۴). سالمند شدن جمعیت با افزایش بیماری‌های مرتبط با سالمندی همراه است و در کنار آن نیاز عمومی به مراقبت از سالمندان، نظارت، مداخله و حمایت مستمر نیز افزایش می‌یابد که بار مالی و جانی قابل توجهی را بر دوش افراد و مراقبان آن‌ها می‌گذارد (۵). با توجه به این واقعیت که سالمندان، بیشتر تحت تأثیر بیماری‌های مزمن قرار می‌گیرند، مراقبت‌های پرستاری تأثیر مهمی در زندگی و نگرش آنان نسبت به خود و اجتماع خواهد داشت (۶). علاوه بر این، تأثیر عوامل روانی-عاطفی در مواجهه با فرآیند سالمندی همراه با تغییرات فیزیولوژیکی در طول بیماری با چالش‌های اجتماعی دیگر مانند تصویر پیش‌داوری منفی نسبت به سالمندان، باعث ضعف شخصیتی آنان می‌شود. رابطه مراقبان سالمند و مددجو با افزایش سن و ناتوانی، می‌تواند منجر به شکل‌گیری یک ارتباط یک طرفه با امکان سلب قدرت تصمیم‌گیری در سالمندان از سوی مراقبان سالمند شود. سالمندان در این شرایط، به درجه بالایی از وابستگی به تیم مراقبان سالمند می‌رسند (۷).

پایین بودن پذیرش اجتماعی، همراه با عدم آمادگی متخصصان بهداشت در برخورد همه جانبه با مسائل سالمندی، محدودیت‌های جدی را برای رفاه و رضایت آن‌ها از زندگی ایجاد می‌کند (۸). میان مراقبان سالمند و سالمندان، تفاوت‌هایی در ارزش‌ها و باورها وجود دارد. در این شرایط، مراقبان سالمند باید توانایی مقابله با این تنوعات و تفاوت‌ها را داشته باشند و طرح مراقبت

1. Huijun Zhang

نسبت داده شده است (۱۷).

در سایه این آموزه‌های ارزشمند ادبی می‌توان بستری ایجاد کرد که زندگی روزمره افراد سالمند و مراقبت پرسنل مراقبت‌های بهداشتی در خانه‌های سالمندان از این دیدگاه مورد توجه قرار گیرد و استقلال و مشارکت سالمندان در این خانه‌ها ارتقا یابد. از آنجاکه آگاهی از سوء رفتار تحت تأثیر دانش، تخصص و آمادگی مراقبان است، تیم مراقبت و پرستاران به عنوان اولین خط درمان، مسئول شناسایی و گزارش بدرفتاری‌ها و حمایت از جمعیت‌های آسیب‌پذیر مانند سالمندان هستند و از این جهت، می‌توان به اهمیت بهبود نگرش دانشجویان پرستاری و ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری سالمندان در جهت حفظ جایگاه سالمندان در جامعه و بهبود کیفیت مراقبت برای آن‌ها پی برد (۱۸). در همین راستا این مطالعه با هدف ارتقای کیفیت مراقبت و تغییر نگرش دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز نسبت به دوره سالمندی و برخورد با سالمندان با استفاده از بخش‌هایی از آموزه‌های ادبیات کلاسیک فارسی طراحی شد و به اجرا درآمد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش، یک پژوهش تجربی از نوع کارآزمایی شاهددار تصادفی است که در بین جمعیت دانشجویان کارشناسی پرستاری مشغول به تحصیل دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۴۰۲ انجام شد. تخصیص تصادفی دانشجویان ترم آخر با کمک نرم افزار آماری در گروه‌ها (۲ گروه مداخله- شاهد) با الگوریتم تصادفی‌سازی افرون با بلوک‌های برابر ($Efron's P = 0.75$) و ۵۰۰ بار چرخش (شانس) در گروه شاهد و مداخله با استفاده از نرم‌افزار پس آنسخته ۱۵ با دستور (Randomization Lists ► DOE ► Procedures) انجام شد.

جامعه آماری

جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان ترم ۷ و ۸ کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۲ بود.

حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

حجم نمونه مطالعه حاضر با توجه به فرمول اختلاف میانگین دو گروه با حجم یکسان در مطالعات مشابه پیشین (هوی جون ژانگ و همکاران (۲۰۱۹))

2. NCSS-PASS

سالمندان را از مشارکت آزادانه در کار و فعالیت‌های تفریحی منصرف کند و انزوای اجتماعی را در آنان بیفزاید. ادراکات مثبت در سالمندی با سطوح بالاتر رفاه، سلامتی بهتر و افزایش طول عمر مرتبط است. همچنین می‌توان گفت که کلیشه‌های منفی که از جانب جوانان به سالمندان نسبت داده می‌شود، عموماً به علت فقدان دانش و ترس از آینده خودشان است (۱۳).

در زمان انتخاب مراقبان سالمند، باید به برنامه آموزشی مداوم و سیستم عملکردی مراقبان دقت نمود. همچنین نگرش مثبت نسبت به سالمندان و مراقبت‌های بهداشتی باید به عنوان بخشی از صلاحیت مراقبان سالمند، در نظر گرفته شود؛ بنابراین برای بهبود عملکرد مراقبان و ایجاد نشانگرهای استاندارد صلاحیت، ایجاد برخی تغییرات اساسی در مدیریت منابع انسانی ضروری است. در نهایت، ارزیابی عملکرد مستمر و تدوین دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های مراقبت نیز الزامی است (۱۴).

سالمندان، پاسدار و حافظ میراث گذشتگان، ارزش‌ها و سنت‌های اصیل فرهنگی هستند (۱۵). در آثار شاعران و ادیبان ادبیات فارسی نیز سالمند به عنوان شخصیتی مثبت، خوب و مظهر نیکی در نظر گرفته شده است. از جمله در مثنوی معنوی، شاهنامه فردوسی، گلستان و بوستان سعدی و آثار دیگر، سالمند به عنوان شخصیتی یک‌وجهی و گاه چندوجهی و با ظرفیت‌های متفاوت، محور اصلی بسیاری از گفتمان‌ها و توصیفات ادبی است. شاعران و سخنوران بزرگ ادبیات فارسی به قدری سنجیده، اندیشمندانه و هنرمندانه درباره سالمند سخن گفته‌اند که هر مخاطبی را در فهم و پذیرش سخنانشان با خود همراه می‌کند. بی‌تردید در اندیشه‌هایی که از آثار ادبی منتقل می‌شود، پندهای بسیاری برای زندگی وجود دارد و هریک از این پندها می‌تواند زمینه مناسبی برای آموزش به مراقبان سالمند در جهت رفتار مناسب با سالمندان و احترام به آنان فراهم آورد (۱۶). سالمندان به دلیل گذر عمر و دیدن فراز و نشیب‌های زندگی، کوله‌بار تجربه و گنجینه توانایی و بردباری هستند و می‌توانند با پند و اندرز، تأثیر بسزایی در حفظ آرامش و تسکین خانواده و رفع مشکلات زندگی آن‌ها داشته باشند. همچنین در آثار ادبی ملی ایران از جمله در شاهنامه فردوسی، ویژگی‌هایی چون آینده‌نگری، خردمندی، پیش‌بینی، دوراندیشی، پندواندازگویی و محل رجوع بودن در حل مشکلات به سالمندان

(۱۲) به صورت زیر محاسبه گردید:

با توجه به سطح اطمینان ۹۵ درصد، ضریب اثر مداخله ۲۱ درصد و سطح معناداری ۰/۰۵ و انحراف استاندارد ۱۵/۷۵ و اختلاف میانگین ۳/۳۰، بین میانگین فرضیه صفر ۱۳۲/۳۰ و میانگین فرضیه جایگزین ۱۲۹/۰۰ مقدار حجم نمونه با در نظر گرفتن ۱۰ درصد ریزش ۸۶ نفر در نظر گرفته شد. در نهایت برای تطابق و قطعی بودن حجم نمونه، با کمک نرم افزار پس نسخه ۱۵ حجم نمونه نیز محاسبه و تطبیق داده شد و نمونه‌ها به دو گروه ۴۳ نفره (یک گروه مداخله و یک گروه کنترل) تقسیم شدند.

معیارهای ورود و خروج

معیارهای ورود به مطالعه شامل دانشجوی رشته پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی، در حال گذراندن کارآموزی، حضور مستمر و متوالی در برنامه آموزشی و تمایل به همکاری، و معیارهای خروج شامل داشتن بیش از یک جلسه غیبت یا بیشتر در کلاس‌های آموزشی، عدم حضور در پس آزمون، تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها، انتقال محل تحصیل، بیماری طولانی مدت یا انصراف از تحصیل و حذف اضطراری درس کارآموزی در عرصه در نظر گرفته شد.

ابزار پژوهش

• **پرسشنامه دموگرافیک^۳:** برای سنجش شاخص‌های جمعیت‌شناختی استاندارد جامعه دانشجویان مورد پژوهش ۱۵ سؤال، شامل متغیرهایی مانند جنسیت، سن، وضعیت تأهل، تعداد فرزند، وضعیت سکونت، قومیت، میانگین معدل ترم‌های گذشته، میزان علاقه به رشته پرستاری، سابقه مراقبت از سالمند و مدت زمان آن، داشتن سالمند در منزل، و تجربه کار در بالین طراحی شد و در انتها نوشتن یک بیت شعر یا متن ادبی در زمینه احترام به سالمند درخواست شد.

• **پرسشنامه نگرش نسبت به سالمندان کوگان^۴:** این پرسشنامه اولین بار توسط کوگان در سال ۱۹۶۱ برای بررسی نگرش پرستاران به سالمندان طراحی شد (۱۹). این پرسشنامه حاوی ۳۴ سؤال است و دو زیر مقیاس قدردانی و تعصب دارد. هر یک از زیر مقیاس‌ها در این پرسشنامه، شامل ۱۷ سؤال است. بالاترین نمره‌ای که فرد در این پرسشنامه می‌تواند به دست آورد، ۲۳۸ و پایین‌ترین نمره ۳۴

است. اگر نمره یک آزمودنی بالا و نزدیک به ۲۳۸ باشد، نسبت به سالمندان یا سالمندی، نگرش مثبتی دارد و در صورتی که نمره پایین و نزدیک به ۳۴ اخذ نماید، نشانگر نگرش منفی نسبت به سالمندان و سالمندی خواهد بود. اعتبار این پرسشنامه در این مطالعه به روش ضریب آلفای کرونباخ ($T1=0/865$, $T2=0/933$, $T3=0/969$, $T4=0/969$) و امگای مک‌دونالد ($T1=0/874$, $T2=0/937$, $T3=0/971$, $T4=0/970$) و پایایی و روایی و نسخه فارسی این پرسشنامه در ایران، توسط رژه و همکاران (۱۳۹۱) سنجیده شده است (۲۰).

• پرسشنامه کیفیت مراقبت پرستاری^۵: این

پرسشنامه شامل ۶۵ گویه بسته به پاسخ بر اساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت است و کیفیت مراقبت پرستاری را در سه بُعد جسمی، ارتباطی و روانی-اجتماعی مورد سنجش قرار می‌دهد. اولین روایی و پایایی این پرسشنامه در سال ۱۹۷۵ انجام شده است (۲۱). این پرسشنامه در ایران نیز توسط رضایی (۱۳۹۳) اعتباریابی شده است (۲۲) و بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت با عبارات هرگز (امتیاز ۱)، به ندرت (امتیاز ۲)، گاهی (امتیاز ۳)، بیشتر اوقات (امتیاز ۴)، همیشه (امتیاز ۵) سنجیده می‌شود. نقاط برش در این پرسشنامه شامل ۶۵ تا ۱۳۰ (میزان متغیر در جامعه ضعیف)، ۱۳۰ تا ۲۶۰ (میزان متغیر در سطح متوسط) است و در صورتی که نمرات بالای ۲۶۰ باشد، میزان متغیر بسیار خوب گزارش می‌شود. اعتبار این پرسشنامه نیز به روش ضریب آلفای کرونباخ ($T1=0/981$, $T2=0/960$, $T3=0/974$, $T4=0/978$) و امگای مک‌دونالد ($T1=0/982$, $T2=0/965$, $T3=0/979$, $T4=0/989$) سنجیده شده و مطلوب بوده است.

روش اجرای پژوهش

در ابتدا با همکاری دانشکده، لیستی از اسامی دانشجویانی که درس کارآموزی در عرصه بزرگسالان و سالمندان را اخذ نموده‌اند، استخراج شد. سپس شماره دانشجویی آن‌ها به عنوان متغیر شماره‌ای^۶ در نرم افزار اکسل تعریف شد. با استفاده از اعداد تصادفی ساده در اکسل، ۲۰۰ دانشجو در مرحله اول نمونه‌گیری انتخاب شدند. در مرحله بعد بر اساس معیارهای ورود، ۵۰ دانشجو از مطالعه خارج شده و از بین ۱۵۰ دانشجویی که معیار ورود به مطالعه را داشتند، ۸۶ نفر به صورت تخصیص تصادفی به روش

5. QUALPAC
6. ID

3. Demographic questionnaire
4. Kogan's Attitudes Questionnaire (KAOP)

خاتمه یافت (شکل ۱).

ملاحظات اخلاقی

- ضمن رعایت اصول محرمانگی و عدم ثبت مشخصات فردی افراد، همه شرکت‌کنندگان، فرم رضایت آگاهانه کتبی را تکمیل کردند.
- تمام روند این مطالعه، مطابق با معاهده هلسینکی^۷ ۲۰۱۳ و دستورالعمل کانسورت^۸ ۲۰۰۹ انجام شده است.
- این مطالعه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز در ۲۰ فروردین ماه ۱۴۰۲، کد اخلاق به شماره IR.SUMS.SCHEANUT.REC.1401.087 و در تاریخ ۲۱ خرداد ماه ۱۴۰۲ کد بین‌المللی کارآزمایی به شماره IRCT20180514039648N5 دریافت کرده است.

تجزیه و تحلیل آماری

تحلیل آماری داده‌ها با کمک نرم افزار جامووی^۹ نسخه ۲/۳ انجام شد (۲۳). داده‌های تمام مراحل سنجش، مطابق با آزمون دی آگوستینو^{۱۰} توزیع نرمال داشتند ($P > 0.05$). اعتبار پرسشنامه‌ها با کمک آزمون‌های آلفای کرونباخ^{۱۱} و امگای مک‌دونالد^{۱۲} انجام شد. داده‌ها با آزمون‌های تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر^{۱۳} تفسیر و ضرایب اثر با کمک آزمون‌های مجذور اتا^{۱۴} و مجذور امگا^{۱۵} محاسبه شدند. پیش فرض‌های اولیه برای انجام آزمون‌های تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر، مانند کمی بودن متغیر وابسته، کنترل نقاط پرت^{۱۶}، نرمال بودن توزیع داده‌ها در ۴ مرحله، تأیید فرض کرویت برای برابر بودن واریانس متغیر وابسته در گروه‌ها با آزمون موچلی^{۱۷}، همگنی کوواریانس‌ها با آزمون M باکس^{۱۸}، همگنی واریانس‌های خطای متغیرهای وابسته در تمام گروه‌ها با آزمون لیون^{۱۹} انجام و تأیید شدند ($P < 0.05$). تحلیل و سطح معنی‌داری در تمامی آزمون‌های آماری، کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

بلوک‌های برابر انتخاب شدند. در صورتی که طبق شماره دانشجویی، یکی از دانشجویان معیارهای لازم یا تمایل به مشارکت در مطالعه را نداشت، مطابق با شماره دانشجویی، نمونه بعدی انتخاب شد. کورسازی در این مطالعه، یکسویه بود، یعنی دانشجویان از عنوان گروه خود بی‌اطلاع بودند. همچنین ارزیاب پیامدها از نحوه مداخله هر گروه، مطلع نبود.

برای افراد گروه مداخله که شامل ۴۳ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بودند، ۶ جلسه آموزشی ۴۵ دقیقه‌ای در نظر گرفته شد. برای گروه کنترل (۴۳ نفر از دانشجویان پرستاری) هیچ جلسه آموزشی برگزار نشد، اما در بازه‌های زمانی یکسان به طور مشابه با گروه مداخله، پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. جلسات آموزشی در دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی برگزار شد. در ابتدا پرسشنامه‌های مورد نظر به منظور شرکت در پژوهش، جهت تکمیل به دانشجویان تحویل داده شد. سپس جلسات آموزشی در طول حدود ۲ ماه با هدف افزایش اطلاعات دانشجویان نسبت به سالمندان با موضوعات آموزشی چون آشنایی با سالمندان، جایگاه و احترام به سالمندان در آموزه‌های ادبی، نگرش نسبت به سالمندان در ادبیات فارسی، قدردانی، تعصب، کیفیت مراقبت‌های پرستاری (ابعاد ارتباطی، روانی-اجتماعی و جسمی)، استفاده از تجارب سالمندان، برجستگی خردمندی و دانش در آن‌ها، راهنمایی و ارشاد توسط سالمندان، مثبت اندیشی و غیره برگزار شد، همچنین بخش‌هایی از آموزه‌های ادبیات کلاسیک که بر جایگاه بالای سالمندان و احترام و نقش و ارزش آنان در جامعه تأکید می‌کند، بررسی شد (۱۷). مرور جلسات آموزشی قبلی در قالب کلاس‌های حضوری به صورت سخنرانی و بحث گروهی با کمک رسانه‌های آموزشی برحسب نیاز نیز انجام گرفت. فاصله بین هر جلسه با جلسه بعد، یک هفته بود. در پایان جلسه آموزشی سوم، سنجشی با هدف ارزیابی آموزش و سنجش کیفیت مداخله انجام شد و در دو بازه زمانی دیگر (پایان مداخله و دو هفته پس از پایان مداخله) این سنجش با هدف ماندگاری اثر برنامه آموزشی، دوباره صورت گرفت (جدول ۱).

پرسشنامه‌های مورد نظر برای هر دو گروه در چهار بازه زمانی قبل از شروع مداخله، پس از پایان جلسه سوم آموزشی، بلافاصله پس از پایان مداخله و دو هفته پس از پایان مداخله تکمیل شد. مداخله در تاریخ ۹ اردیبهشت ماه ۱۴۰۲ آغاز و در تاریخ ۶ تیرماه ۱۴۰۲

7. Helsinki
8. CONSORT
9. JAMOI
10. D'Agostino
11. Cronbach's Alpha
12. McDonald's Omega
13. r-ANOVA
14. Eta Squared
15. Omega Squared
16. Outliers Checking
17. Mauchly's Test of Sphericity
18. Box's Test for Equivalence of Covariance Matrices
19. Homogeneity of error variances of dependent variables across groups by Levene's test

جدول ۱. مداخله آموزشی

جلسه	زمان	موضوع	هدف	روش	رسانه آموزش حضوری	رسانه آموزش مجازی
پیش‌آزمون از تمام گروه‌ها: ۸۶ نفر						
اول	۴۵ دقیقه	خلاصه کوتاهی از آشنایی با سالمندان و جایگاه آنان در ادبیات فارسی به همراه نمایش فیلم و ارائه پمفلت آموزشی	افزایش سطح آگاهی دانشجویان در زمینه نگرش نسبت به سالمندان	سخنرانی	پاورپوینت و نمایش فیلم	—
دوم	۴۵ دقیقه	مروری بر جلسه قبل به مدت ۱۵ دقیقه / آموزش در زمینه احترام گذاشتن به سالمندان براساس متون ادبیات کلاسیک	بهبود تصویر اجتماعی سالمندان و بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری (بعد جسمی)	سخنرانی و بحث	پاورپوینت	—
سوم	۴۵ دقیقه	مروری بر جلسه قبل به مدت ۱۵ دقیقه، آموزش در زمینه استفاده از تجارب سالمندان بر اساس متون ادبیات کلاسیک	بهبود تصویر اجتماعی سالمندان و تغییر نگرش در دانشجویان	ایفای نقش	پاورپوینت	—
سنجش و پیگیری دوم						
چهارم	۴۵ دقیقه	مروری بر جلسه قبل به مدت ۱۵ دقیقه، آموزش در زمینه برجستگی دانش و خردمندی سالمندان براساس متون ادبیات کلاسیک	بهبود تصویر اجتماعی و قدردانی از سالمندان و کیفیت مراقبت‌های پرستاری (بعد روانی-اجتماعی)	سخنرانی و بحث	—	پاورپوینت و کلیپ صوتی و تصویری
پنجم	۴۵ دقیقه	مروری بر جلسات قبل به مدت ۱۵ دقیقه و پرسش و پاسخ در مورد موضوعات خصوصیات خوب و نقاط مثبت و مهم‌ترین ارزش‌های زندگی هر فرد بر اساس اولویت از طریق یادداشت کردن و کار گروهی	آشنایی با چگونگی شکل‌گیری تفکر و نگرش و کیفیت مراقبت‌های پرستاری (بعد ارتباطی) در دوره سالمندی	سخنرانی و بحث	پمفلت	—
ششم	۴۵ دقیقه	جمع‌بندی در زمینه توجه به جایگاه و ارزش سالمندان در جامعه بر اساس متون ادبیات کلاسیک فارسی	افزایش آگاهی دانشجویان در زمینه سالمندان و تعصب نسبت به سالمندان	بحث گروهی	—	پاورپوینت و کلیپ صوتی و تصویری
سنجش و پیگیری سوم						
سنجش و پیگیری چهارم (دو هفته پس از پایان مداخله)						

یافته‌ها

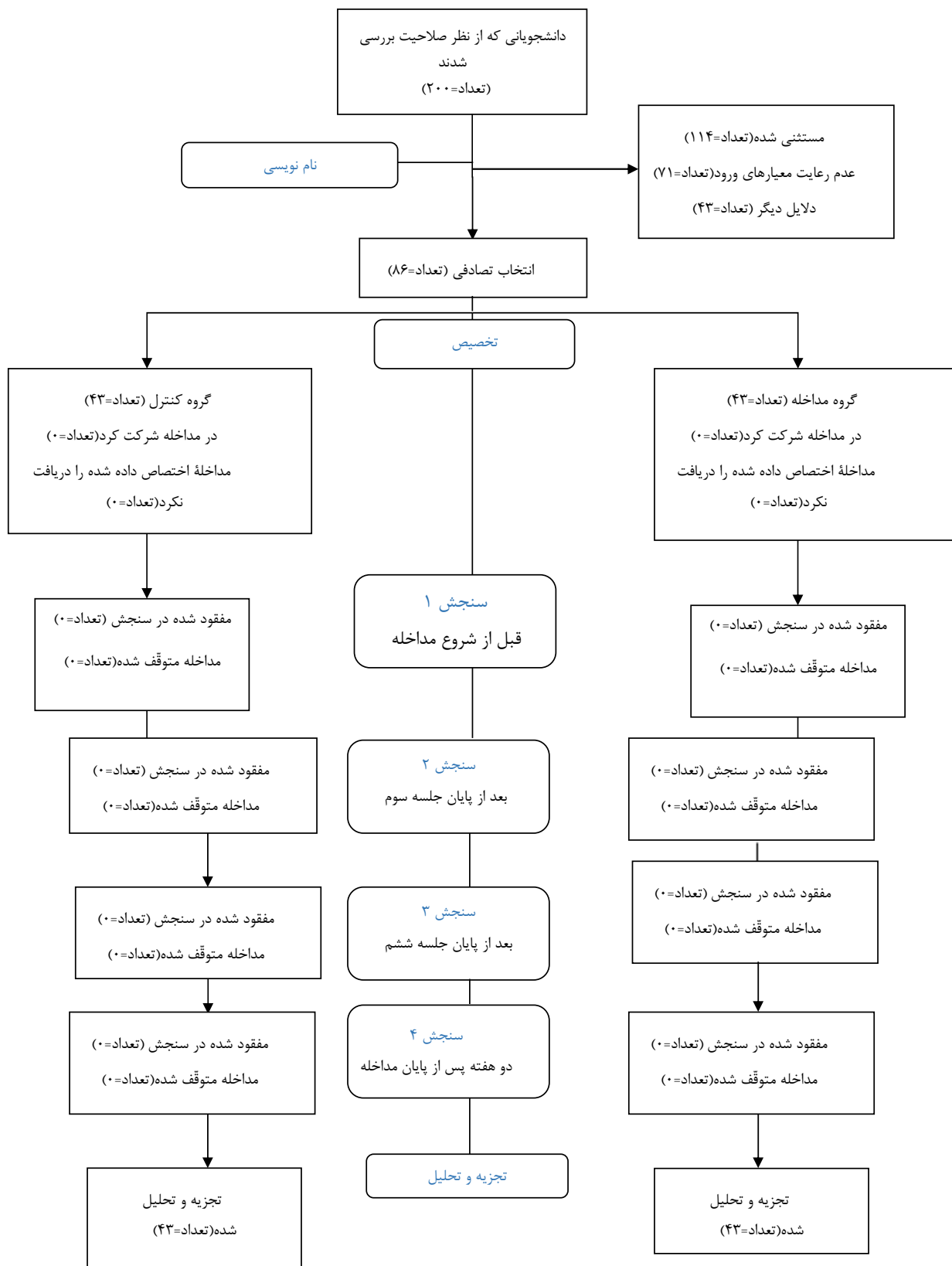
اطلاعات دموگرافیک

در این پژوهش، ۸۶ نفر از دانشجویان پرستاری مورد پژوهش قرار گرفتند. میانگین انحراف معیار سنی شرکت‌کنندگان $23/3 \pm 70/38$ محاسبه شد. کمترین سن شرکت‌کنندگان ۱۹ و بیشترین سن ۴۱ سال بود. در این پژوهش ۴۵ نفر (۵۲/۳ درصد) مرد و ۴۱ نفر (۴۷/۷ درصد) زن بودند. ۷۰ نفر از شرکت‌کنندگان مجرد (۸۱/۴ درصد) و ۱۶ نفر از آنها متأهل (۱۸/۶ درصد) بودند. ۴۶ نفر (۵۳/۵ درصد) خوابگاهی و ۴۰ نفر (۴۶/۵ درصد) غیرخوابگاهی بودند. قومیت تعداد زیادی از شرکت‌کنندگان، فارس، ۵۷ نفر (۶۶/۳ درصد) بود. اطلاعات دموگرافیک (جمعیت‌شناختی) نمونه‌های مورد مطالعه به تفکیک گروه مداخله و

شاهد در (جدول ۲) نشان داده شده است. همان‌طور که از داده‌های جدول نمایان است، با توجه به سطح معناداری، به جز مورد وضعیت تأهل که تأثیری در نتیجه نهایی تحقیق ندارد، تفاوت معناداری بین گروه‌های مداخله و کنترل از نظر متغیرهای دموگرافیک مشاهده نشد.

نتایج سازه‌های تحقیق

در این مطالعه کارآزمایی شاهددار تصادفی، متغیر اصلی نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به سالمندان در خرده مقیاس‌های قدردانی و تعصب، همچنین متغیر اصلی کیفیت مراقبت پرستاری در ابعاد جسمی، ارتباطی و روانی-اجتماعی مورد ارزیابی قرار گرفت. نمره نگرش و کیفیت مراقبت پرستاری در دانشجویان قبل از شروع مداخله، ارزیابی شد و پس



شکل ۱. دیاگرام روند اجرای مطالعه مطابق با معاهده CONSORT 2010

شاخص کل نمره کوگان در دو گروه کنترل و شاهد در (جدول ۳) آمده است. ابتدا پیش فرض‌های اولیه تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر، مانند معنادار شدن آزمون موچلی ($P < 0.001, W = 0.170$ Mauchly's) تأیید شده و همچنین ضریب اپسیلون در تست‌های

از مداخله، نمره نگرش، تفاوت معناداری پیدا کرد و کیفیت مراقبت پرستاری مقدار اندک تفاوت از خود نشان داد که معنادار نیست ولی می‌تواند به شرکت در دوره‌های آموزشی نسبت داده شود. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر (۴ زمان) برای

جدول ۲. توزیع متغیرهای دموگرافیک قبل از مداخله

p-value	گروه شاهد		گروه مداخله		سطوح متغیر	متغیر دموگرافیک
	%	تعداد	%	تعداد		
۰/۱۵۴	۳۱/۴	۲۷	۲۰/۹	۱۸	مرد	جنسیت
	۱۸/۶	۱۶	۲۹/۱	۲۵	زن	
۰/۰۰۱	۴۵/۳	۳۹	۳۶	۳۱	مجرد	وضعیت تأهل
	۴/۷	۷	۱۴	۹	متاهل	
۰/۲۰۱	۳۳/۷	۲۹	۱۹/۸	۱۷	خوابگاهی	وضعیت سکونت
	۱۶/۳	۱۴	۳۰/۲	۲۶	غیر خوابگاهی	
۰/۲۵۴	۱۰/۵	۶	۳/۵	۶	بی‌علاقه	میزان علاقه به رشته پرستاری
	۳۱/۴	۲۳	۱۹/۸	۲۱	متوسط	
	۸/۱	۱۴	۲۶/۷	۱۶	شدید	
۰/۳۵۴	۲۳/۳	۲۰	۲۲/۱	۱۹	بله	سابقه مراقبت از سالمند
	۲۶/۷	۲۳	۲۷/۹	۲۴	خیر	
۰/۳۴۹	۱۵/۱	۱۳	۱۶/۳	۱۴	بله	داشتن سالمند در منزل
	۳۴/۹	۳۰	۳۳/۷	۲۹	خیر	
۰/۳۴۴	۲۶/۷	۲۳	۴۱/۹	۳۶	بله	تجربه کار در بالین
	۲۳/۳	۲۰	۸/۱	۷	خیر	

را به‌ویژه در مطالعات با چند زمان سنجش نشان می‌دهد. این خصایص، مهم‌ترین مزیت نمودار ویولنی بر نمودارهای جعبه‌ای و هیستوگرام است (۲۴). در نمودار ویولنی (شکل ۲) نتایج نمره کل شاخص نگرش به سالمندان، تفاوت در روند زمان بین دو گروه مداخله و شاهد دانشجویان پرستاری در ۴ سری زمانی ارائه شده است (چرخش در جهت عقربه‌های ساعت). خط میانگین در گروه مداخله در ۴ زمان سنجش نسبت به گروه شاهد، افزایش معناداری نشان داده که تأییدکننده افزایش سطح نگرش مثبت دانشجویان پرستاری نسبت به سالمندان است.

همچنین با توجه به نتایج آزمون تحلیل بونفرونی بین ۴ بازه زمانی در دو گروه مداخله و کنترل، مشخص شد که اثربخشی مداخله آموزشی بر بهبود نگرش دانشجویان، معنادار بوده ($P < ۰/۰۵$) که در مقایسه زوجی، اثر گروه‌ها-زمان‌ها اثبات شده است.

همان‌طور که در (جدول ۳) مشاهده می‌شود، نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر (۴ زمان) برای شاخص کل نمره خرده مقیاس تعصب که توسط پرسشنامه کوگان در دو گروه کنترل و مداخله به‌دست آمده است،

گرین هاوز-گیزر^{۲۰} و هوین-فیلد^{۲۱} بیشتر از ۰/۵ و مطلوب به‌دست آمد. مطابق با (جدول ۳) تأثیر زمان اندازه‌گیری بر نمرات کل شاخص کوگان در تعامل بین زمان و گروه، معنادار شده است ($\text{Generalized} = ۰/۶۷۱$, $F(۱,۶۴) = ۲/۱۸$, $P < ۰/۰۰۱$, Eta Square). بدین معنا که تفاوت میانگین نمره کل نگرش به سالمندان در دانشجویان پرستاری با توجه به سطوح متغیر گروه‌ها در طی ۴ بار سنجش، تفاوت معناداری داشته ($P < ۰/۰۰۱$) و این تفاوت با کمک ضریب مجذور تعمیم یافته اتا^{۲۲} با ۶۷ درصد تأثیر، ناشی از مداخله آموزشی در این مطالعه بوده است. طبق آنالیز داده‌ها میانگین نمره کل نگرش در بازه زمانی اول ۱۳۶، بازه دوم ۱۵۹/۳۱، در سنجش سوم ۱۷۷/۸۰ و در آخرین سنجش ۱۷۶/۴۱ به‌دست آمد.

نمودار ویولنی ترکیبی از نمودار جعبه‌ای و نمودار چگالی است که اوج‌ها و توزیع‌ها در داده را نمایش می‌دهد. برای حالتی که نمونه‌ها چند نقطه اوج دارند، نمودار ویولنی به صورت واضح، وجود چگالی داده‌ها، چند نقطه اوج، مختصات آن‌ها و نوسان نسبی‌شان

20. Greenhouse-Geisser ε

21. Huynh-Feldt ε

22. Eta

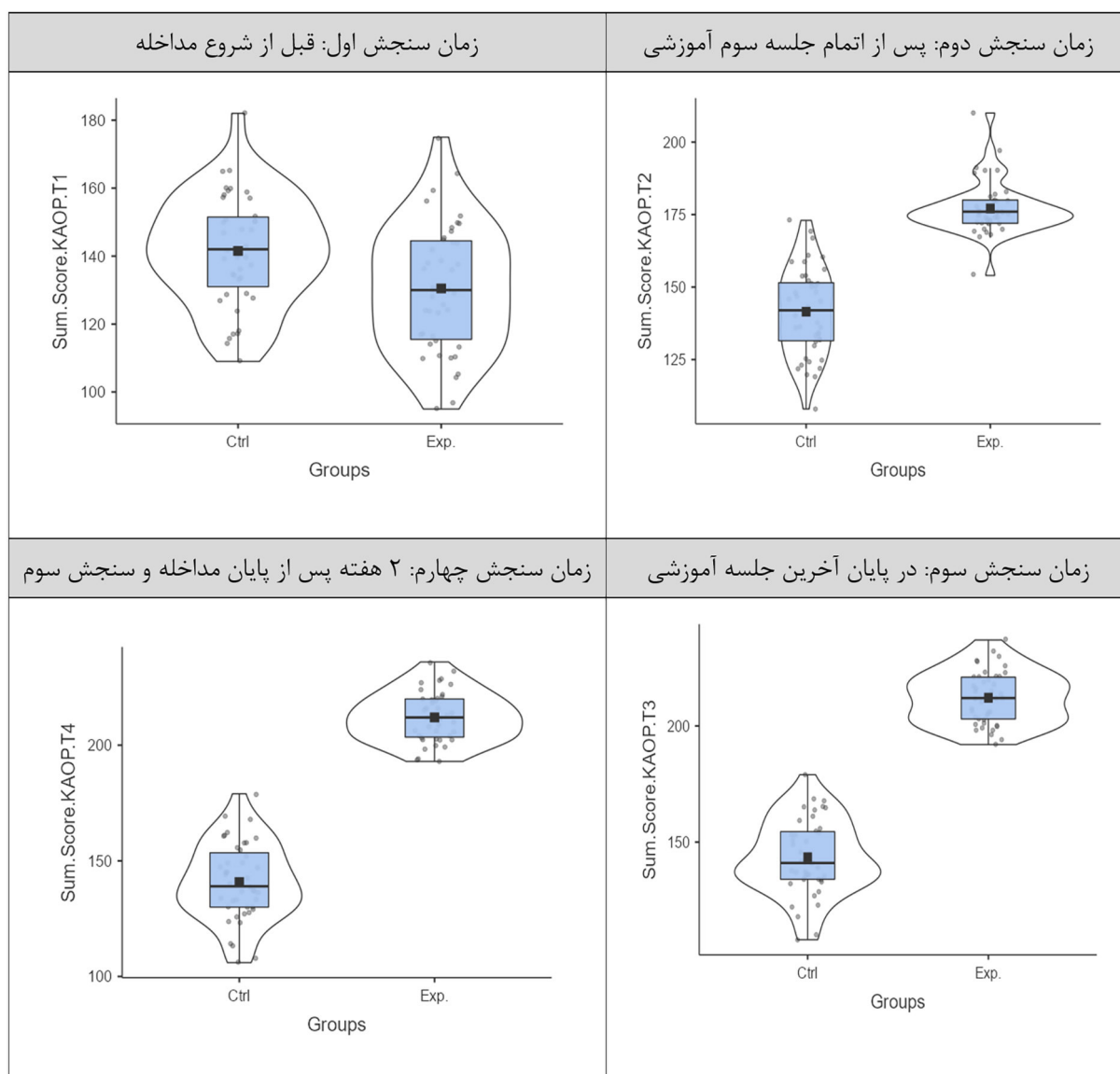
جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر برای متغیرهای اصلی مطالعه بین دو گروه مداخله و شاهد در ۴ بازه زمانی سنجش

متغیر وابسته	گروه‌ها	مجموع مربعات	درجه آزادی	مجذور میانگین	F	مقدار احتمال	ضرایب اثر	
							η^2	$\eta^2 p$
نمره کل نگرش به سالمندان	زمان-گروه	۱۴۵۳۸۷	۱	۱۴۵۳۸۷	۲/۱۸	$<0/001$	۰/۶۷۱	۰/۳۵۵
	باقیمانده	۵۶۰۹۶	۶۴	۶۶۸				۰/۷۲۲
نمره کل خرده مقیاس تعصب	زمان-گروه	۳۵۶۱۰	۱	۳۵۶۱۰	۱/۸۱	$<0/001$	۰/۶۳۲	۰/۳۴۳
	باقیمانده	۱۵۶۶۰	۸۴	۱۹۷				۰/۶۸۳
نمره کل خرده مقیاس قدردانی	زمان-گروه	۳۷۱۹۵	۱	۳۷۱۹۵	۲/۴۶	$<0/001$	۰/۶۸۸	۰/۳۶۰
	باقیمانده	۱۲۷۰۰	۸۴	۱۵۱				۰/۷۴۵
نمره کل کیفیت مراقبت پرستاری	زمان-گروه	۱۲۲۱	۱	۱۲۲۱	۰/۷۶۶	۰/۳۸۴	۰/۰۰۵	۰/۰۰۲
	باقیمانده	۱۳۳۸۹۷	۸۴	۱۵۹۴				۰/۰۰۹
نمره کل کیفیت مراقبت پرستاری در بُعد جسمی	زمان-گروه	۲۲۶	۱	۲۲۶	۰/۸۶۲	۰/۳۵۶	۰/۰۰۶	۰/۰۰۳
	باقیمانده	۲۲۰۵۸	۸۴	۲۶۳				۰/۰۱۰
نمر کل کیفیت مراقبت پرستاری در بُعد ارتباطی	زمان-گروه	۳۵/۲	۱	۳۵/۲	۰/۴۲۲	۰/۵۱۸	۰/۰۰۳	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۶۹۹۸/۶	۸۴	۸۳/۳				۰/۰۰۵
نمره کل کیفیت مراقبت پرستاری در بُعد روانی-اجتماعی	زمان-گروه	۱۹۵	۱	۱۹۵	۰/۶۴۴	۰/۴۲۵	۰/۰۰۴	۰/۰۰۲
	باقیمانده	۲۵۴۴۸	۸۴	۳۰۳				۰/۰۰۸

F: آزمون، η^2 G: مجذور اتا تعمیم یافته، η^2 : مجذور اتا ساده، $\eta^2 p$: مجذور اتا بخشی، Type 3 Sums of Squares, $P < 0.05$

آزمون موچلی ($Mauchly's W = 0/253$, $P < 0/001$) تأیید شده و همچنین ضریب اپسیلون در تست‌های گرین-هاوز-گیزر و هوین-فلت بیشتر از ۰/۵ و مطلوب به‌دست آمد. مطابق با (جدول ۳)، تأثیر زمان اندازه‌گیری بر نمرات کل شاخص قدردانی در تعامل بین زمان و گروه، معنادار شده است ($F(1, 64) = 2/46$, $P < 0/001$, Generalized Eta Square). بدین معنا که تفاوت میانگین نمره کل قدردانی نسبت به سالمندان در دانشجویان پرستاری با توجه به سطوح متغیر گروه‌ها در طی ۴ بار سنجش، تفاوتی معنادار داشته ($P < 0/001$) و این تفاوت با کمک ضریب مجذور تعمیم یافته اتا با ۶۸ درصد تأثیر، ناشی از مداخله آموزشی در این مطالعه بوده است. در (جدول ۳) نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر (۴ زمان) برای شاخص کل نمره کیفیت مراقبت پرستاری که توسط پرسشنامه کیفیت مراقبت پرستاری در دو گروه کنترل و شاهد به‌دست آمده است، مشاهده می‌شود. ابتدا پیش‌فرض‌های اولیه تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر مانند معنادار شدن آزمون موچلی ($Mauchly's W = 0/0599$, $P < 0/001$) تأیید

ابتدا پیش فرض‌های اولیه تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر، مانند معنادار شدن آزمون موچلی ($P < 0/001$)، $Mauchly's W = 0/0151$) تأیید شده و همچنین ضریب اپسیلون در تست‌های گرین-هاوز-گیزر و هوین-فلت بیشتر از ۰/۵ و مطلوب به‌دست آمد. مطابق با (جدول ۳) تأثیر زمان اندازه‌گیری بر نمرات کل شاخص تعصب در تعامل بین زمان و گروه معنادار شده است ($F(1, 64) = 1/81$, $P < 0/001$, Generalized Eta Square). بدین معنا که تفاوت میانگین نمره کل تعصب نسبت به سالمندان در دانشجویان پرستاری با توجه به سطوح متغیر گروه‌ها در طی ۴ بار سنجش، تفاوتی معنادار داشته ($P < 0/001$) و این تفاوت با کمک ضریب مجذور تعمیم یافته اتا با ۶۳ درصد تأثیر، ناشی از مداخله آموزشی در این مطالعه بوده است. در (جدول ۳) نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر (۴ زمان) برای شاخص کل نمره خرده مقیاس قدردانی که توسط پرسشنامه کوگان در دو گروه کنترل و شاهد به‌دست آمده است، مشاهده می‌شود. ابتدا پیش فرض‌های اولیه تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر مانند معنادار شدن



شکل ۲. نمودار ویولنی از نتایج نمره کل نگرش به سالمندان (کوگان) بین دو گروه مداخله و شاهد در ۴ سری زمانی سنجش

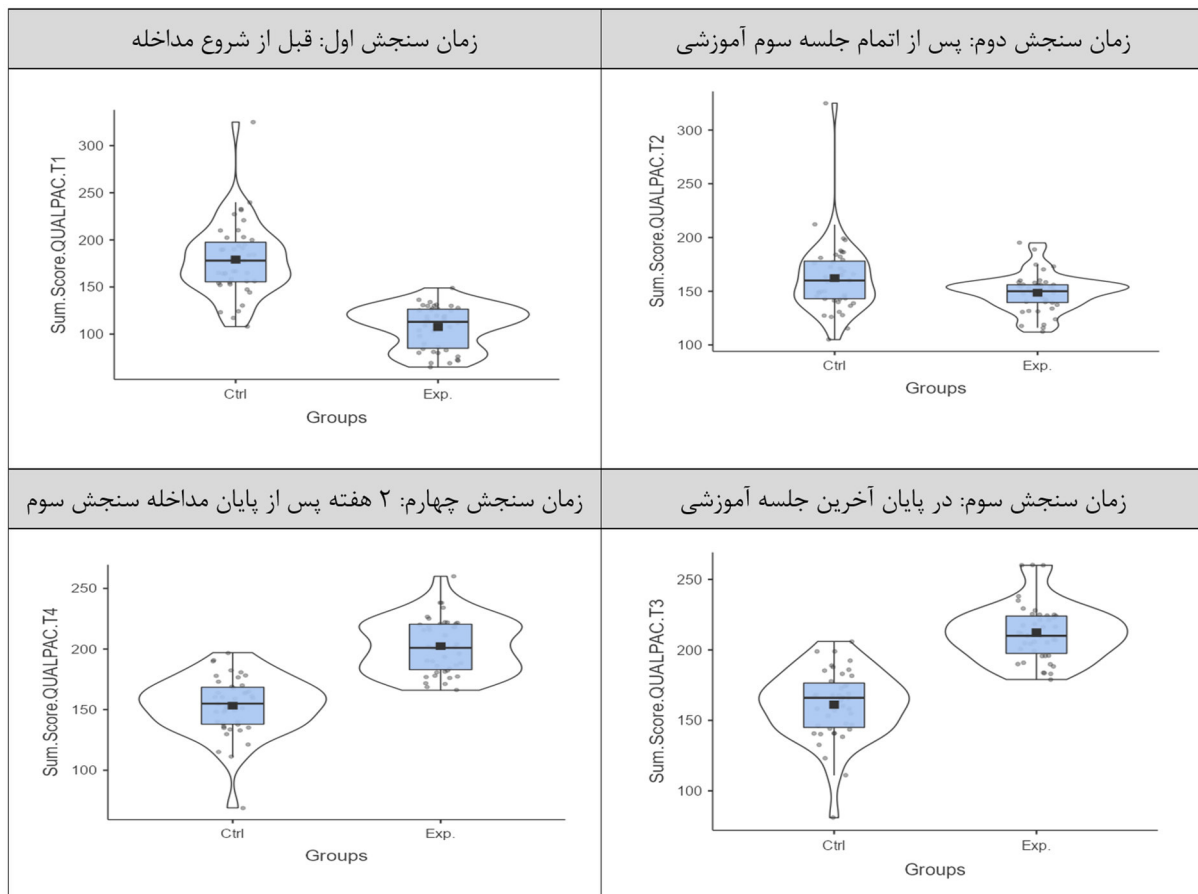
مداخله و شاهد دانشجویان پرستاری در ۴ بازه زمانی ارائه شده است (چرخش در جهت عقربه‌های ساعت). خط میانگین در گروه مداخله در ۴ زمان سنجش نسبت به گروه شاهد، افزایش معناداری را نشان داده که تأییدکننده افزایش سطح کیفیت مراقبت دانشجویان پرستاری نسبت به سالمندان است.

همچنین با توجه به نتایج آزمون تحلیل بونفرونی بین ۴ بازه زمانی در دو گروه مداخله و کنترل، مشخص شد که اثربخشی مداخله آموزشی بر ارتقای کیفیت مراقبت پرستاری دانشجویان برای سالمندان، معنادار نبوده ($P > 0/05$). بدین معنا که در مقایسه زوجی اثر گروه‌ها-زمان‌ها اثبات شده است.

در (جدول ۳) نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر (۴ زمان) برای شاخص کل نمره خرده مقیاس بُعد جسمی کیفیت مراقبت پرستاری که توسط پرسشنامه

شده و همچنین ضریب اپسیلون در تست‌های گرین هاوز-گیزر و هوین-فلیت بیشتر از ۰/۵ و مطلوب بود. مطابق با (جدول ۳) تأثیر زمان اندازه‌گیری بر نمرات کل شاخص کیفیت مراقبت پرستاری در تعامل بین زمان و گروه، معنادار نشده است ($\text{Generalized} = 0/005$). بدین معنا که تفاوت میانگین نمره کل کیفیت مراقبت پرستاری سالمندان در دانشجویان پرستاری با توجه به سطوح متغیر گروه‌ها در طی ۴ بار سنجش، تفاوت معناداری نداشته ($P > 0/05$) و این تفاوت با کمک ضریب مجذور تعمیم یافته اتا با ۰/۰۵ درصد تأثیر، به احتمال زیاده ناشی از مداخله آموزشی در این مطالعه بوده است.

با توجه به (شکل ۳)، با ترسیم نمودار ویولنی از نتایج نمره کل شاخص کیفیت مراقبت پرستاری برای گروه سالمندان، تفاوت در روند زمان بین دو گروه



شکل ۳. نمودار ویولنی از نتایج نمره کل کیفیت مراقبت پرستاری در سالمندان (کوالپک) بین دو گروه مداخله و شاهد در ۴ سری زمانی سنجش

ابتدا پیش‌فرض‌های اولیه تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر، مانند معنادار شدن آزمون موچلی ($P < 0.001$)، $Mauchly's W = 0.151$) تأیید شده و همچنین ضریب اپسیلون در تست‌های گرین-هاوز-گیزر و هوین-فلت بیشتر از ۰/۵ و مطلوب بود. مطابق با جدول ۳ تأثیر زمان اندازه‌گیری بر نمرات کل شاخص بُعد ارتباطی برای کیفیت مراقبت در تعامل بین زمان و گروه معنادار نشده است ($Generalized = 0.003$) $Eta Square = 0.003$ ، $F(1, 84) = 0.422$ ، $P < 0.518$). بدین معنا که تفاوت میانگین نمره کل کیفیت مراقبت در بُعد ارتباطی نسبت به سالمندان در دانشجویان پرستاری با توجه به سطوح متغیر گروه‌ها در طی ۴ بار سنجش، تفاوتی معنادار نداشته ($P > 0.05$) و این تفاوت با کمک ضریب مجذور تعمیم یافته اِتا با ۰/۳٪ تأثیر، به‌نظر می‌رسد، می‌تواند ناشی از مداخله آموزشی در این مطالعه باشد. در جدول شماره ۳ نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر (۴ زمان) برای شاخص کل نمره خرده مقیاس بُعد روانی-اجتماعی کیفیت مراقبت پرستاری که توسط پرسشنامه کوالپک در دو گروه کنترل و شاهد به‌دست آمده است، مشاهده می‌شود. ابتدا پیش‌فرض‌های اولیه تحلیل

کوالپک در دو گروه کنترل و شاهد به‌دست آمده است، مشاهده می‌شود. ابتدا پیش‌فرض‌های اولیه تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر، مانند معنادار شدن آزمون موچلی ($P < 0.001$)، $Mauchly's W = 0.992$) تأیید شده و همچنین ضریب اپسیلون در تست‌های گرین-هاوز-گیزر و هوین-فلت بیشتر از ۰/۵ و مطلوب بود. مطابق با جدول ۳ تأثیر زمان اندازه‌گیری بر نمرات کل شاخص بُعد جسمی برای کیفیت مراقبت در تعامل بین زمان و گروه معنادار نشده است ($Generalized = 0.006$) $Eta Square = 0.006$ ، $F(1, 84) = 0.862$ ، $P > 0.356$). بدین معنا که تفاوت میانگین نمره کل کیفیت مراقبت در بُعد جسمی، نسبت به سالمندان در دانشجویان پرستاری با توجه به سطوح متغیر گروه‌ها در طی ۴ بار سنجش، تفاوت معناداری نداشته ($P > 0.05$) و این تفاوت با کمک ضریب مجذور تعمیم یافته اِتا با ۰/۰۶ درصد تأثیر، به‌نظر می‌رسد می‌تواند ناشی از مداخله آموزشی در این مطالعه باشد. در جدول شماره ۳ نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر (۴ زمان) برای شاخص کل نمره خرده مقیاس بُعد ارتباطی کیفیت مراقبت پرستاری که توسط پرسشنامه کوالپک در دو گروه کنترل و شاهد به‌دست آمده است؛ مشاهده می‌شود.

را بهتر بپذیرند و با نگرانی‌ها و ترس‌های خود در این زمینه مقابله کنند. نباید از فرایند سالمندی ترسید و به آن بی‌احترامی کرد، بلکه باید همه و به‌خصوص دانشگاہیان را تشویق نمود تا با تأکید بیشتری برای حل این مشکل فرهنگی اقدام کنند و راه‌هایی برای به حداقل رساندن تأثیر آن بر جمعیت سالمند و حتی جوانان بیابند (۲۶).

یو^{۲۳} و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که یک برنامه شبیه‌سازی سالمندان می‌تواند به صورت ذهنی بر نگرش پرستاران نسبت به سالمندان تأثیر بگذارد. نتایج مطالعه آنان خنثی بودن نگرش پرستاران نسبت به سالمندی را تبیین نمود (۲۷). همچنین افولابی^{۲۴} و همکارانش (۲۸) معتقد بودند که بیشتر پرستاران از آگاهی و نگرش خوبی نسبت به مراقبت از سالمندان مبتلا به زوال عقل برخوردارند. هم‌راستا با مطالعه افولابی، نتایج مطالعه هرناندز^{۲۵} نیز نگرش مثبت دانشجویان پرستاری نسبت به سالمندان را نشان داد. تجربیات قبلی نهادینه شده از وقایع مراقبت از سالمندان، نگرش‌های مراقبان را منفی می‌کند ولی در این مطالعه، موضوع طب سالمندی در محل کار، بیمارستان‌ها و خانه‌های سالمندان، و تجربه قبلی در ارتباط با افراد سالمند یا با بستگان سالمند، باعث ایجاد نگرش مثبت‌تری می‌شود (۲۹). نتایج مطالعه پاپی و همکارانش که با کمک همین پرسشنامه روی ۲۷۴ نماینده مجلس شورای اسلامی در سال ۲۰۲۳ انجام شد، نشانگر نگرش منفی نمایندگان نسبت به سالمندی بود (۳۰)، اما در ادبیات کلاسیک فارسی ما، تأکید بسیاری بر لزوم احترام و ارج نهادن به سالمندان شده است؛ متون ادبیات فارسی می‌تواند مرجع خوبی برای آموزش به افراد باشد. در بیشتر قصه‌ها، مثل‌ها و ترانه‌ها، تصویر حضور سالمندان گرمابخش است و به صورت مستقیم یا نمادین، جوانان را به ارج نهادن به این گروه ترغیب می‌کند. در افسانه‌های عامیانه، معمولاً قهرمان به تنهایی عمل نمی‌کند و سالخورده‌ای خردمند او را یاری می‌دهد. برای مثال، صائب تبریزی، سعادت و خوشبختی جوان را در پندپذیری از سالخورده‌گان دانا می‌داند (۳۱).

متغیر دیگری که در این مطالعه بررسی شد، کیفیت مراقبت‌های پرستاری در ابعاد جسمی، ارتباطی و روانی-اجتماعی با کمک پرسشنامه بود. نتایج بررسی این متغیر، نشانگر تفاوت میانگین نمره کل کیفیت مراقبت پرستاری سالمندان در دانشجویان پرستاری با

واریانس اندازه‌های مکرر، مانند معنادارشدن آزمون موچلی ($P < 0.001$, $W = 0.0769$) تأیید شده و همچنین ضریب اپسیلون در تست‌های گرین هاوز-گیزر و هوین-فلت بیشتر از ۰/۵ و مطلوب بود. همچنین مطابق با جدول ۳ تأثیر زمان اندازه‌گیری بر نمرات کل شاخص بُعد روانی-اجتماعی برای کیفیت مراقبت در تعامل بین زمان و گروه معنادار نشده است ($P < 0.04$, Generalized Eta Square = ۰/۰۴۲۵). بدین معنا که تفاوت میانگین نمره کل کیفیت مراقبت در بُعد روانی-اجتماعی نسبت به سالمندان در دانشجویان پرستاری با توجه به سطوح متغیر گروه‌ها در طی ۴ بار سنجش، تفاوت معناداری نداشته ($P > 0.05$) و این تفاوت با کمک ضریب مجذور تعمیم یافته انا با ۰/۰۴ درصد تأثیر، می‌تواند به احتمال ناشی از مداخله آموزشی در این مطالعه باشد.

بحث

مطالعه حاضر به منظور بررسی تغییر نگرش و کیفیت مراقبت‌های پرستاری نسبت به سالمندان با کمک بخش‌هایی از آموزه‌های ادبیات کلاسیک روی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد. در این پژوهش، نگرش دانشجویان و کیفیت مراقبت‌های پرستاری در ابعاد جسمی، ارتباطی و روانی-اجتماعی بررسی شد. این مطالعه بر آن بود تا نشان دهد که دانشجویان پرستاری چه احساسی نسبت به سالمندان دارند و نگرش آن‌ها نسبت به مقوله سالمندی چیست؟ سالمندی همان‌طور که یک دستاورد مهم برای بشریت شناخته می‌شود، به عنوان یک مشکل اجتماعی مهم نیز در نظر گرفته می‌شود. نگرش در ادبیات، ترکیبی از باورها و هیجان‌هایی است که شخص را از قبل آماده می‌کند تا به دیگران، اشیاء و گروه‌های مختلف به شیوه مثبت یا منفی نگاه کند و به این وسیله هدایتگر رفتارهای فرد در آینده گردد (۲۵). نگاه به پدیده سالمندی نیز در افراد جامعه و دانشگاہیان تحت تأثیر همین امر خواهد بود. در مطالعه حاضر، نتایج مربوط به نگرش دانشجویان در ۴ بازه زمانی، تفاوت معناداری نشان داد. ثابت بودن و حتی افزایش معنادار نمره نگرش در مرحله سوم و چهارم را می‌توان به اثبات آموزش و تأثیرگذار بودن مداخله نسبت داد. از آنجاکه سالمندی، نشانگر رشد مادام‌العمر فرد است، ترویج نگرش مثبت نسبت به سالمندی به افراد کمک می‌کند تا مقوله سالمندی

23. Yu

24. Afolabi

25. Hernández

استفاده از مهارت‌های مدیریت زمان انجام دادند، بین گروه مداخله و کنترل قبل از مداخله، تفاوت معناداری مشاهده نشد؛ اما پس از برگزاری دوره آموزشی این تفاوت معنادار شد که نشان‌دهنده تأثیرگذار بودن برنامه آموزشی برای پرستاران بود (۳۶). اما در مطالعه حاضر، ناهمسو با نتایج تحقیقات یاد شده، پس از مداخله، تفاوت معنادار زیادی مشاهده نشد ولی مقدار اندک تغییر، ناشی از برنامه آموزشی در نظر گرفته شده است.

محدودیت‌های پژوهش

جامعه آماری این مطالعه دانشجویان ترم آخر (۷ و ۸) پرستاری بودند و به علت تمام‌شدن درس‌های تئوری و آغاز کارآموزی همکاری کمتری داشتند و همچنین جمعیت زیاد آن‌ها برای آموزش با مشکلاتی مانند عدم وجود محیط مناسب برای آموزش و برقراری نظم کلاس همراه بود.

پیشنهادهای پژوهش

پیشنهاد می‌شود که در مطالعات بعدی، مقایسه بین جنسیتی با رعایت سهم برابر دانشجویان دختر و پسر مداخله یا مداخله تک جنسیتی اختصاصاً روی دانشجویان پسر انجام شود و در رشته‌های همسوی دیگری مانند سلامت سالمندی، توانبخشی سالمندان، مددکاری و روان‌شناسی نیز اجرا گردد.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش در زمینه تغییر نگرش و بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری با کمک بخش‌هایی از ادبیات کلاسیک فارسی، نمرات گروه مداخله را به طور معناداری بهبود بخشید. در واقع در این مطالعه سعی شد که با آموزش اصولی، تولید محتوا، برقراری جلسات منظم آموزش در زمینه بهبود نگرش و کیفیت مراقبت‌های پرستاری برای سالمندان و تشویق جوانان به تعامل با بزرگان خود، سطح آگاهی و میزان سازگاری دانشجویان افزایش یابد.

تشکر و قدردانی

از همکاری دانشجویان پرستاری که وقت خود را برای مشارکت در این تحقیق صرف نمودند، همچنین معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، کمیته

توجه به سطوح متغیر گروه‌ها در طی ۴ بار سنجش، البته بدون تفاوت معنادار بود که این اندک تفاوت می‌تواند به دلیل مداخله آموزشی این مطالعه باشد.

پرستاران، بیشترین زمان را با بیماران می‌گذرانند، رفع نیازهای بیماران و کمک به آن‌ها در دستیابی به بهترین درجه ممکن از بهزیستی روان‌شناختی، می‌تواند با مراقبت باکیفیت، ارتباط مثبت‌تری برقرار کند. به همین دلیل، کیفیت مراقبت پرستاری به عنوان عملکرد پرستاران بر اساس استانداردهای مراقبتی و الزامات شرح وظایف آن‌ها تعریف می‌شود (۳۲). همچنین نگرش نسبت به افراد سالمند به طور مستقیم بر رفتارهای مراقبتی و کیفیت آن تأثیر می‌گذارد؛ تاواریس^{۲۶} و همکاران (۳۳) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که دیدگاه پرستارانی که مراقبت از سالمندان را به عنوان بار سنگین در نظر می‌گیرند، نسبت به افرادی که هیچ نگرشی نسبت به مراقبت از سالمندان ندارند، منفی‌تر است.

مطالعه دالکه^{۲۷} و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که پرستاران تا زمانی که فارغ‌التحصیل نشوند، متوجه پیچیدگی جمعیت سالمند و اهمیت یادگیری در مورد افراد سالمند نخواهند شد (۱۱)، در نتیجه، آموزش کافی و جامع در زمینه مراقبت سالمندان در تمام ابعاد در طول مدت تحصیل، برای دانشجویان پرستاری امری ضروری است. در همین راستا نتایج لو و همکارانش نشان داد که نگرش پرستاران لیسانس و فوق لیسانس، نسبت به پرستاران تحصیلات پایه، مثبت‌تر بود. پرستارانی که مدرک کارشناسی ارشد داشتند، تقریباً سه برابر بیشتر از پرستاران لیسانس، پایه نگرش مثبت‌تری از خود نشان داده‌اند (۳۴).

در مطالعه نظری و همکاران که با هدف بررسی رابطه حساسیت اخلاقی و کیفیت مراقبت‌های پرستاری از سالمندان با کمک پرسشنامه کیفیت مراقبت پرستاری انجام شد، نتایج نشان داد که کیفیت مراقبت با حساسیت اخلاقی، رابطه معکوس معنادار دارد. تحلیل‌ها نشان داد که اصلاح خودمختاری، جهت‌گیری بین‌فردی و تجربه تعارض اخلاقی، می‌تواند ابعاد روانی- اجتماعی، و ساختار معنای اخلاقی می‌تواند بُعد فیزیکی را پیش‌بینی نماید. همچنین ابعاد ارتباطی با هیچ یک از ابعاد حساسیت اخلاقی مرتبط نبودند (۳۵).

در مطالعه دیگری که فرزادیان و همکاران روی جنبه‌های ارتباطی مراقبت‌های پرستاری کیفیت با

26. Tavares

27. Sherry Dahlke PhD

تعارض منافع

هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز برای تأیید و صدور کد اخلاق و دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز سپاسگزاری می‌شود.

منابع

1. Soegiarto G, Purnomosari D. Challenges in the Vaccination of the Elderly and Strategies for Improvement. *Pathophysiology*. 2023;30(2):155-73.
2. Organization WH [Internet]. Definition of an older or elderly person. c2013. [Accessed 30 June 2015]. Available from: www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/
3. El Hayek S, Cheaito MA, Nofal M, Abdelrahman D, Adra A, Al Shamli S, et al. Geriatric Mental Health and COVID-19: An Eye-Opener to the Situation of the Arab Countries in the Middle East and North Africa Region. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020;28(10):1058-69.
4. Jazayeri E, Kazemipour S, Hosseini SR, Radfar M. Quality of life in the elderly: A community study. *Caspian journal of internal medicine*. 2023;14(3):534.
5. Pandey NM, Tripathi RK, Kar SK, Vidya KL, Singh N. Mental health promotion for elderly populations in World Health Organization South-East Asia Region: Needs and resource gaps. *World J Psychiatry*. 2022;12(1):117-27.
6. Borges MM, Custódio LA, Cavalcante DdFB, Pereira AC, Carregaro RL. Direct healthcare cost of hospital admissions for chronic non-communicable diseases sensitive to primary care in the elderly. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2023;28:231-42.
7. Santana E, Mendes F, Bernardo J, Silva R, Melo P, Lima P, et al. Difficulties in Caring for the Older Adults: Perspective of Brazilian and Portuguese Caregivers. *Nurs Rep*. 2023;13(1):284-96.
8. Supaporn K, Thaniwattananon P, Isaramalai S-a, Khaw T. Home-based end-of-life care for Thai elders: Family caregivers' perspectives. *Kasetsart Journal of Social Sciences*. 2022;43(4):1085-94.
9. Lu M, Peng X, Chen M. Changes in the death probability of China's elderly population and rethinking the definition of old age. *China Population and Development Studies*. 2019;2(3):284-300.
10. Mehri N, Messkoub M, Kunkel S. Trends, determinants and the implications of population aging in Iran. *Ageing International*. 2020;45(4):327-43.
11. Dahlke S, Kalogirou MR, Swoboda NL. Registered nurses' reflections on their educational preparation to work with older people. *Int J Older People Nurs*. 2021;16(2):e12363.
12. Zhang H, Sun H. Knowledge, attitude and self-efficacy of elderly caregivers in Chinese nursing homes: a cross-sectional study in Liaoning Province. *BMJ Open*. 2019;9(11):e029869.
13. Donizzetti AR. Ageism in an Aging Society: The Role of Knowledge, Anxiety about Aging, and Stereotypes in Young People and Adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(8):1329.
14. Purfarzad Z, Bahrami M, Keshvari M, Rafiei M, Sivertsen N, Cert G. Effective Factors for Development of Gerontological Nursing Competence: A Qualitative Study. *J Contin Educ Nurs*. 2019;50(3):127-33.
15. Yu X, Wang Q. A study on the factors influencing old age identity among the Chinese elderly. *Front Public Health*. 2022;10:1027678.
16. Mahjoub F. A comparative Analysis of the Story of. *Literary Arts*. 2021;13(2):127-50.
17. Ahbabi M. A Comparative Study of Zakhak's Dual Character in Mythology, History, and Archeological Findings in Iran and Tajikistan. *Anthropology & Archeology of Eurasia*. 2016;55(3-4):301-15.
18. Saghaei A, Bahramnezhad F, Poormollamirza A, Dadgari A, Navab E. Examining the ethical challenges in managing elder abuse: a systematic review. *J Med Ethics Hist Med*. 2019;12:7.
19. Kogan N. Attitudes toward old people: the development of a scale and an examination of correlates. *J Abnorm Soc Psychol*. 1961;62:44-54.
20. 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;9(2):216-22.
21. Dyer ED, Monson MA, Cope MJ. Increasing the quality of patient care through performance counseling and written goal setting. *Nursing Research*. 1975;24(2):138-43.
 22. Sabzianpur Z, Nuri S. Effect of spiritual intelligence on quality of nursing care of educational and treatment hospitals in Hamadan. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2019;27(1):18-24.
 23. Jamovi P. Jamovi (Version 2.3)[Computer Software]. 2022.
 24. Min SH, Zhou J. smplot: An R Package for Easy and Elegant Data Visualization. *Front Genet*. 2021;12:802894.
 25. Soleimaninejad A, Abolfathi Momtaz Y, Taheri Tanjani P. The relationship between gender and attitudes toward older adults among medical science students of Tehran city university. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2018;10(3):21-8.
 26. Berger R. Aging in America: Ageism and general attitudes toward growing old and the elderly. *Open Journal of Social Sciences*. 2017;5(08):183.
 27. Yu SJ, Kim SM, Lee YJ. [The effect of senior simulation on nurses' attitude toward the elderly]. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*. 2004;34(6):974-82.
 28. Afolabi AO, Eboiyehi FA, Afolabi KA. Gender analysis of nurses' attitude towards care of the elderly with dementia in Obafemi Awolowo University Teaching Hospitals Complex, Ile-Ife, Osun State, Nigeria. *J Women Aging*. 2020;32(2):203-19.
 29. Lopez-Hernandez L, Martinez-Arnau FM, Castellano-Rioja E, Botella-Navas M, Perez-Ros P. Factors Affecting Attitudes towards Older People in Undergraduate Nursing Students. *Healthcare (Basel)*. 2021;9(9).
 30. Papi S, Najafi H, Noori SR, Fadayevatan R. Analysis of the Attitudes of Iran's Council Representatives towards the Aging Phenomenon. *Journal of health research in community*. 2023;9(2):17-27.
 31. Shaban Ghoochan K, Tavoossi M, Mahoozi M. An Analysis of Irony's Artworks in Saadi Shirazi's Poetry. Interpretation and Analysis of Persian Language and Literature Texts (Dehkhoda). 2020;12(44):191-218.
 32. Topp SM, Sheikh K. Are We Asking All the Right Questions About Quality of Care in Low- and Middle-Income Countries? *Int J Health Policy Manag*. 2018;7(10):971-2.
 33. de Almeida Tavares JP, da Silva AL, Sa-Couto P, Boltz M, Capezuti E. Portuguese nurses' knowledge of and attitudes toward hospitalized older adults. *Scand J Caring Sci*. 2015;29(1):51-61.
 34. Liu YE, Norman IJ, While AE. Nurses' attitudes towards older people and working with older patients: an explanatory model. *J Nurs Manag*. 2015;23(8):965-73.
 35. Nazari S, Poortaghi S, Sharifi F, Gorzin S, Afshar PF. Relationship between moral sensitivity and the quality of nursing care for the elderly with Covid-19 in Iranian hospitals. *BMC Health Serv Res*. 2022;22(1):840.
 36. Farokhzadian J, Miri S, Doostkami M, Reza Hosseini Z, Shahrabaki PM. Promoting the psychosocial and communication aspects of nursing care quality using time management skills training. *J Educ Health Promot*. 2020;9:361.