

Research Paper

Investigating the Relationship Between Nurses' Attitudes About Old Age and Age Discrimination in Caring For the Elderly Hospitalized in Hospitals in Kashan City, Iran, in 2022



Ameneh Baseri Arani¹ , Mohammad Javad Tarrahi² , *Majid Rahimi¹

1. Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
2. Department of Epidemiology & Biostatistics, School of Public Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.



Citation Baseri Arani A, Tarrahi MJ, Rahimi M. [Investigating the Relationship Between Nurses' Attitudes About Old Age and Age Discrimination in Caring for the Elderly Hospitalized in Kashan Hospitals in 2022 (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2025; 20(1):86-97. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.2876.1>

<http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.2876.1>

ABSTRACT

Objectives Ageism can marginalize and discriminate against the elderly in healthcare services, and ageism among nurses and healthcare providers leads to unfavorable services. This study investigates the relationship between nurses' attitudes about old age and age discrimination in caring for hospitalized patients in hospitals in Kashan City, Iran.

Methods & Materials This study is a descriptive-analytical research conducted on 600 nurses working in Kashan University of Medical Sciences teaching hospitals. All the nurses of Shahid Beheshti and Naqvi hospitals were surveyed. This research includes two questionnaires that measure attitudes about old age, namely the Kogan attitudes toward older people scale and measures of discriminatory practices against the elderly. To analyze the results using descriptive statistics (prevalence and average) and inferential statistical tests, including the Chi-square test, independent t test, and variance analysis with the Pearson correlation coefficient or the Spearman correlation coefficient, were employed. Meanwhile, the SPSS software, version 25 was used. The significance level was considered 0.05 in this research.

Results The mean and standard deviation of age were 31.78 ± 6.34 years. The results show no significant relationship between gender, type of employment, job satisfaction, caring for the elderly with COVID-19, and nurses' attitudes ($P > 0.05$). Also, among the mentioned variables, only the mean job satisfaction score significantly correlates with nurses' discriminatory actions ($P = 0.004$). In addition, age ($t = -2.485$, $P = 0.013$), attitude ($t = -8.613$, $P < 0.001$), job satisfaction ($t = 2.133$, $P = 0.036$), and caring for elderly patients with COVID-19 ($t = 2.308$, $P = 0.021$) could predict the score of discriminatory actions in the regression model.

Conclusion The positive attitude of nurses towards the elderly can play an important role in reducing age discrimination in providing care. Therefore, it is important to address the factors affecting attitudes, such as nurses' training, and factors related to the work environment, such as job satisfaction by managers and health policymakers, to ensure the provision of high-quality care services without discrimination against the elderly.

Keywords Attitude, Nurses, Elderly, Ageism, Nursing care

Article Info:

Received: 08 Jan 2024

Accepted: 29 May 2024

Available Online: 01 Apr 2025

* Corresponding Author:

Majid Rahimi, Assistant Professor.

Address: Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Tel: +98 (913) 1124405

E-mail: majidnh79@gmail.com



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

Extended Abstract

Introduction

The increase in the population of the elderly brings various consequences to societies, which must be addressed to maintain health and achieve sustainable development goals.

One of the most important consequences is age discrimination [3]. Studies conducted on health professionals have shown their positive and negative attitudes toward the elderly. Prejudice, beliefs, value attitudes, and behavior of health professionals towards the elderly have been reported as the main factors affecting the quality of their care [8]. High hospitalization of the elderly in the hospital cause a decrease in the quality and quantity of care provided to the elderly compared to the care provided to other patients. The consequence is the reduction of attention to the elderly [11]. There are various reasons for the existence of discrimination in the care of elderly nurses, as the main caregivers of the elderly, such as the inefficacy of caring for the elderly, and high treatment costs [20].

Methods & Materials

This cross-sectional study was conducted on 600 nurses in Kashan City, Iran, from July to September 2021. Sampling was conducted using a census method through face-to-face interviews. However, for nurses who were unavailable for in-person interviews due to the COVID-19 pandemic, data collection was carried out online via the Pursline platform. After obtaining the necessary permits and the approval of the Ethics committee of [Isfahan University of Medical Sciences](#), the interviews were conducted in a quiet and suitable environment. The completion of the questionnaire was preferably done in the presence of the questioner for more accuracy and to address possible questions and problems.

The questionnaire consisted of three parts. The first part of the questionnaire gathered demographic information, including age, gender, work experience, the presence of an elderly person in the family, size of the household, whether parents are alive, ethnicity, place of residence, type of employment, and care of elderly COVID-19 patients. The second part of the questionnaire measured the attitude about old age using the Kogan attitudes toward old people scale. The third part was a questionnaire to measure discrimination against the elderly, which Ahmadi (2019) prepared [24].

Results

In this study, 600 nurses were examined, of which 434 were women and the rest were men. All people were in the age range of 17 to 68 years, with the mean and standard deviation of age equal to 31.8 and 6.3 years, respectively. The mean score of attitude and discriminatory actions in old age was 130.5 ± 14.4 and 25.80 ± 7.23 , respectively, in women and 129.8 ± 15.4 and 25.10 ± 6.27 in men. Statistically, there was no significant difference in attitude ($P=0.659$) and behavioral discrimination ($P=0.238$) of male and female nurses towards old age. Meanwhile, no significant difference was observed in nurses' attitudes ($P=0.425$) and behavioral discrimination ($P=0.057$) based on the type of employment. Statistically, there was no significant difference in attitude ($P=0.052$) regarding nurses' job satisfaction, but the behavioral discrimination score of nurses based on their job satisfaction had a significant difference ($P=0.004$). In addition, there was no significant difference in nurses' attitudes ($P=0.348$) and behavioral discrimination ($P=0.068$) based on the care of the elderly with COVID-19. The results show that the rate of discriminatory acts decreases with increasing age and attitude scores.

After comparing the mean score of discriminatory acts with the variables in the study, the variables of attitude score, age, and job satisfaction had a significant relationship with discriminatory acts, and the variables of type of employment and care of the elderly with COVID-19 had a P score close to the significance level. Therefore, these variables were included in the linear regression test.

The results show that except for the type of employment variable, the rest of the variables include the attitude score ($P<0.001$), age ($P=0.013$), job satisfaction ($P=0.036$), and caring for the elderly with COVID-19 ($P=0.021$) are predictors of nurses' discriminatory behavior towards the elderly.

Conclusion

The attitude score and age have a negative and significant correlation with discriminatory behaviors in caring for the elderly. Also, the job satisfaction of nurses was effective in the discriminatory care of the elderly. Also, the results showed that discrimination in the care of the elderly was affected by attitude, age, job satisfaction, and caring for the elderly with COVID-19. Due to the rapid increase in the elderly population, nurses play an important role in meeting the specialized needs of elderly health care in hospitals. Based on the results, older nurses and nurses with more positive attitudes toward old age have fewer discriminatory acts in caring for the elderly.

Also, low job satisfaction and caring for the elderly with COVID-19 were among the factors that had an impact on discriminatory care. Therefore, it is important to provide high-quality health services without discrimination by addressing nurses' attitudes toward caring for the elderly and improving working conditions.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

After obtaining the necessary permits and the approval of the Ethics Committee of [Isfahan University of Medical Sciences](#) (Code: IR.MUI.RESEARCH.REC.1401.062), a time for questioning the nurse was determined by the questioner, referring to each department. The interviews were conducted in a quiet and suitable environment. The questionnaire completion was preferably done in the presence of the questioner for more accuracy and to address possible questions and problems. In addition, educational content appropriate to the subject in the field of aging was prepared and presented to the people at the end of the interview so that the subjects could also benefit from this project.

Funding

This research was done with the financial support of [Isfahan University of Medical Sciences](#).

Authors' contributions

Conceptualization, validation, investigation, resources, writing-original draft: Ameneh Baseri Arani; Methodology, software, validation, formal analysis, writing - review and editing, and supervision: Mohammad Javad Tarrahi; Conceptualization, methodology, validation, resources, writing-original draft, writing-review and editing, supervision, project administration, and funding acquisition: Majid Rahimi.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

We extend our heartfelt gratitude to all those who assisted with this study, especially the nurses, who participated patiently and clearly.

مقاله پژوهشی

بررسی ارتباط نگرش پرستاران در مورد سالمندی با اعمال تبعیض سنی در مراقبت از سالمندان بستری در بیمارستان‌های شهر کاشان در سال ۱۴۰۱

آمنه باصری آرانی^۱، محمد جواد طراچی^۲، مجید رحیمی^۱

۱. گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۲. گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.



Citation Baseri Arani A, Tarrahi MJ, Rahimi M. [Investigating the Relationship Between Nurses' Attitudes About Old Age and Age Discrimination in Caring for the Elderly Hospitalized in Kashan Hospitals in 2022 (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2025; 20(1):86-97. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.2876.1>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.2876.1>

چکیده

اهداف: سن گرایی می‌تواند با تعصب به حاشیه راندن و تبعیض سالمندان در خدمات بهداشتی و درمانی منجر شود و نگرش سنی در بین پرستاران و مراقبین سلامت به نامطلوب شدن خدمات منجر می‌گردد. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط نگرش پرستاران در مورد سالمندی با اعمال تبعیض سنی در مراقبت از سالمندان بستری در بیمارستان‌های شهر کاشان انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک پژوهش توصیفی تحلیلی است که بر روی ۶۰۰ پرستار شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد. تمام پرستاران بیمارستان‌های شهید بهشتی و نقوی سرشماری شدند. این پژوهش دارای دو پرسش‌نامه سنجش نگرش در مورد سالمندی (کوگان و سنجش اعمال تبعیض آمیز با سالمندان می‌باشد. برای تحلیل نتایج از آمارهای توصیفی (فراوانی و درصد و میانگین و انحراف معیار) و آزمون‌های آماری استنباطی کای اسکور، تی مستقل و تحلیل واریانس ضریب همبستگی پیرسون یا اسپیرمن و با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شد. سطح معنی‌داری در این تحقیق ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار سن به ترتیب ۳۱/۷۸ و ۶/۳۴ سال بود. نتایج نشان می‌دهند بین متغیرهای جنس، نوع استخدام، رضایت از شغل و مراقبت از سالمند مبتلا به کووید-۱۹ و نگرش پرستاران ارتباط معنی‌دار وجود ندارد ($P>0/05$). همچنین از بین متغیرهای مذکور فقط میانگین نمره رضایت شغلی با اعمال تبعیض آمیز پرستاران ارتباط معنی‌دار وجود دارد ($P=0/004$). همچنین سن ($t=2/485$ ، $P=0/013$)، نگرش ($t=-8/613$ ، $P=0/001$)، رضایت شغلی ($t=-2/133$ ، $P=0/036$) و مراقبت از بیمار سالمند کرونایی ($t=2/308$ ، $P=0/021$) در مدل رگرسیونی توانستند نمره اعمال تبعیض آمیز را پیش‌بینی کنند.

نتیجه‌گیری: نگرش مثبت پرستاران نسبت به سالمندان می‌تواند نقش مهمی در کاهش تبعیض سنی در ارائه مراقبت داشته باشد. بنابراین پرداختن به عوامل مؤثر بر نگرش مانند آموزش پرستاران و عوامل مرتبط با محیط کار مانند رضایت شغلی توسط مدیران و سیاست‌گذاران سلامت، برای اطمینان از ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت بالا و بدون تبعیض به سالمندان دارای اهمیت می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: نگرش، پرستار، سالمندی، تبعیض سنی، مراقبت‌های پرستاری

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۸ دی ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش: ۰۹ خرداد ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۱۲ فروردین ۱۴۰۴

* نویسنده مسئول:

دکتر مجید رحیمی

نشانی: اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده بهداشت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت.

تلفن: ۹۸+ (۹۱۳) ۱۱۲۴۴۰۵

پست الکترونیکی: majidnh79@gmail.com



Copyright © 2025 The Author(s);

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

مقدمه

جمعیت سالمندان در جهان به‌طور چشمگیری رو به افزایش است، به‌طوری‌که تا سال ۲۰۵۰ جمعیت سالمندان به حدود ۲ میلیارد نفر خواهد رسید [۱]. براساس پیش‌بینی‌های سازمان بین‌المللی کمک به سالمندان، جمعیت سالمندان ایران در سال ۲۰۵۰ به ۲۹/۴ درصد خواهد رسید [۲]. افزایش جمعیت بالای ۶۰ سال پیامدهای مختلفی را متوجه جوامع می‌کند که رسیدگی به آن در راستای حفظ سلامت و نیز اهداف توسعه پایدار ضروری است. یکی از مهم‌ترین پیامدهای افزایش جمعیت سالمندان تبعیض سنی است که به‌عنوان سومین شکل رایج تبعیض در جهان پس از نژادپرستی و تبعیض جنسی مطرح است [۳]. پالمر تبعیض سنی را تبعیض علیه افراد به‌دلیل افزایش سن آن‌ها که شامل تعصب، نگرش و اعمال متفاوت نسبت به افراد است بیان می‌کند [۴]. همچنین تبعیض سنی به‌عنوان «کلیشه‌های منفی یا مثبت، پیش‌داوری و یا تبعیض علیه ما (یا به نفع) براساس سن تقویمی یا براساس تصویری از ما» تعریف شده است [۵]. براین‌اساس رسیدن افراد به سنین سالمندی عامل اصلی این غفلت در مراقبت از سالمندان است [۶].

نگرش‌ها و کلیشه‌های منفی، مانند نگاه کردن به افراد مسن به‌عنوان افراد ضعیف، حساس و وابسته در سراسر جهان رایج است [۷]. این موضوع درارتباط با افراد شاغل در حرف سلامت نیز دیده می‌شود. مطالعات انجام‌شده بر روی متخصصان سلامت حاکی از نگرش مثبت و منفی آن‌ها نسبت به افراد مسن بوده است [۸، ۹]. تعصب، باورها، نگرش‌های ارزشی و رفتار متخصصان سلامت نسبت به افراد مسن به‌عنوان فاکتورهای اصلی مؤثر بر کیفیت مراقبت آن‌ها گزارش شده است [۸]. این مشکلات در بیمارستان‌هایی که تعداد زیادی از افراد مسن را ویزیت می‌کنند تشدید می‌شود [۸، ۱۰]. در موارد خاص مانند دوران همه‌گیری کووید-۱۹ تعداد زیاد سالمندان بستری‌شده در بیمارستان‌ها این امر را تشدید کرد [۹]. بستری زیاد سالمندان در بیمارستان سبب کاهش کیفیت و کمیت مراقبت‌های ارائه‌شده به افراد مسن در مقایسه با مراقبت‌های ارائه‌شده به سایر بیماران می‌شود [۱۱] که پیامد آن کاهش توجه به سالمندان است [۱۲، ۱۳]. مطالعات براساس تصمیم‌گیری بالینی و دیدگاه‌های بیماران سالمند درمورد تبعیض در ارائه مراقبت در اکثر بیماری‌ها، ازجمله قلب و عروق [۱۴]، سرطان [۱۵] و حوادث عروق مغزی [۱۶] انجام شده‌اند. برخی مطالعات دیگر هم نشان داده‌اند که اگرچه برخی افراد نگرش مثبت به سالمندان دارند، اما رفتار آن‌ها در قبال سالمندان منفی می‌باشد [۱۷، ۱۸].

درحالی‌که تلاش برای آموزش منابع انسانی برای مراقبت از سالمندان بهبود یافته است، هنوز هم کاستی‌هایی در مراقبت از آن‌ها وجود دارد. مراقبت‌های بیمارستانی نامناسب، به از دست دادن زودرس استقلال، افزایش ناتوانی و مرگ در سالمندانی

منجر می‌شود که هنوز زندگی سالمی دارند [۱۹]. پرستاران به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی به سالمندان در بیمارستان‌ها مطرح هستند [۱۳]. علل مختلفی برای وجود تبعیض در مراقبت از سالمندان در پرستاران وجود دارد مانند بی‌فایده بودن مراقبت از سالمندان، هزینه‌های بالای درمان و عدم اطلاع‌رسانی دقیق موارد تبعیض به مسئولان [۲۰]. این عوامل همراه با کاهش احترام به سالمندان، مراقبت از سالمندان با پیش‌آگهی ضعیف‌تر را تحت تأثیر قرار می‌دهند [۱۲].

مطالعه سن‌گرایی در بیمارستان‌ها می‌تواند می‌تواند باعث شناسایی انواع تبعیض شود و برنامه‌ریزی برای حل آن را تسهیل کند [۲۱]. با توجه به تبعات نگرش‌های تبعیض‌آمیز بر علیه سالمندان در بیمارستان که ارائه خدمات مراقبتی با کمیت و کیفیت مناسب توسط پرستاران را دچار نقصان می‌کند، این مطالعه با هدف بررسی نگرش پرستاران به سالمندان و تأثیر آن با اعمال تبعیض سنی در مراقبت از سالمندان بستری در بیمارستان‌های شهر کاشان انجام شد.

روش مطالعه

این مطالعه به‌صورت مقطعی با مشارکت ۶۰۰ نفر از پرستاران بیمارستان‌های شهید بهشتی و نقوی کاشان و از تیر تا شهریور ماه سال ۱۴۰۰ انجام شد. نمونه‌گیری به‌صورت سرشماری و به‌صورت حضوری و درمورد پرستارانی که با توجه به شیوع همه‌گیری کووید-۱۹ امکان مصاحبه حضوری نبود به‌صورت آنلاین در سامانه پرسلاین و غیرحضوری صورت گرفت. از مجموع ۶۶۰ پرستار شاغل در بیمارستان‌های شهید بهشتی و نقوی کاشان ۶۰۰ نفر به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند.

معیارهای ورود و خروج مطالعه در این پژوهش شامل اشتغال در یکی از بیمارستان‌های شهید بهشتی یا نقوی، حداقل ۱ سال سابقه کار بالینی و تمایل به شرکت در مطالعه است. معیار خروج شامل افرادی هستند که پرسش‌نامه ناقص و بیشتر از ۳ الی ۴ سؤال پرسش‌نامه را جواب ندادند. در راستای اخلاق در پژوهش به پرستاران اطمینان داده شد که اطلاعات نزد محققین محرمانه باقی می‌ماند.

بعد از کسب مجوزهای لازم و کسب موافقت کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با مراجعه پرسشگر به هر بخش زمانی برای پرسشگری از پرستار تعیین شد و مصاحبه در فضای آرام و مناسب انجام شد. تکمیل پرسش‌نامه برای دقت بیشتر و رفع سؤالات و اشکالات احتمالی ترجیحاً با حضور پرسشگر انجام شد. ضمناً یک محتوای آموزشی متناسب با موضوع در زمینه سالمندی تهیه شده و در پایان مصاحبه به افراد تقدیم شد تا آزمودنی‌ها نیز از این طرح منتفع شوند.

ابزار

پرسش‌نامه شامل سه بخش بود.

بخش اول

پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل سن، جنس، سابقه کار، وجود سالمند در خانواده، بعد خانوار، زنده بودن والدین، قومیت، محل سکونت، نوع استخدام و مراقبت از بیماران کرونایی سالمند است.

بخش دوم

پرسش‌نامه سنجش نگرش درمورد سالمندی که با استفاده از پرسش‌نامه کوگان انجام شد [۲۲]. روان‌سنجی نسخه ایرانی این پرسش‌نامه را رژه و همکاران در سال ۲۰۱۲ بر روی ۳۵۰ پرستار شاغل در پنج بیمارستان آموزشی شهر تهران انجام دادند. آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۳ برای کل مقیاس و میانگین روایی محتوایی^۱ برابر با ۰/۹۵ و روایی سازه^۲ در محدوده قابل‌قبولی بود [۲۳]. این پرسش‌نامه یک مجموعه شامل ۱۷ گویه بیانگر عبارات منفی (KAOP-) و ۱۷ گویه بیان‌کننده اظهارات مثبت (KAOP+) می‌باشد که این مقیاس‌ها به‌عنوان مقیاس نگرش لیکرت جمع‌بندی شده و در ۶ مقوله پاسخ طراحی شده که از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) متغیر بود. این دسته‌ها به‌ترتیب امتیازهای ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶ را به خود اختصاص دادند که در صورت عدم پاسخگویی به ۱ مورد، امتیاز ۴ به آن اختصاص داده شد. برای به دست آوردن نمره کل، نمرات موارد منفی باید معکوس می‌شد امتیاز احتمالی بین ۳۴ تا ۲۰۴ بود. نمره کل بالاتر نشان‌دهنده نگرش مثبت‌تر بود و نمره ۱۰۲ نگرش خنثی در نظر گرفته شد.

بخش سوم

پرسش‌نامه سنجش اعمال تبعیض‌آمیز با سالمندان بود که احمدی و همکاران در سال ۲۰۱۹ برای سنجش رفتار تبعیض‌آمیز با سالمندان مطالعاتی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان تهیه کرده‌اند. پرسش‌نامه دارای ۲۴ گویه که ۱۴ گویه به احترام به سالمندان در مراقبت‌های پرستاری، ۵ گویه به تبعیض سنی و دیدگاه منفی نسبت به سالمندان و ۵ گویه به توجه به سالمندان و نیازهای اولیه مراقبتی آن‌ها اختصاص داشت. گویه‌ها برطبق معیار لیکرت ۴ گزینه‌ای نمره‌دهی شدند. دامنه نمرات بین ۲۴ تا ۹۶ بود. CVI و CVR پرسش‌نامه به‌ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۵۷ بودند. پایایی پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۵ بود. سؤالات ۲۱ تا ۲۴ قبل از تحلیل پاسخ‌ها برعکس نمره‌گذاری شد [۲۴].

در این مطالعه داده‌ها از طریق آماره‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار و فراوانی) و استنباطی (ضریب همبستگی، رگرسیون خطی و تی مستقل^۳) با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ و با سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه ۶۰۰ نفر از پرستاران مراقبت از سالمندان بررسی شدند که از این تعداد ۴۳۴ نفر زن و بقیه مرد بودند. کلیه افراد در محدوده سنی ۱۷ تا ۶۸ سال با میانگین و انحراف معیار سن به‌ترتیب ۳۱/۸ و ۶/۳ سال بود.

جدول شماره ۱ میانگین نمره نگرش پرستاران نسبت به دوران سالمندی و همچنین تبعیض رفتاری پرستاران در مراقبت از سالمندان برحسب جنس، نوع استخدام، رضایت از شغل و مراقبت از سالمند مبتلا به کووید-۱۹ را نشان می‌دهد.

میانگین نمره نگرش و اعمال تبعیض‌آمیز در دوران سالمندی در زنان به‌ترتیب $130/5 \pm 14/4$ و $25/80 \pm 7/23$ و در مردان به‌ترتیب $129/8 \pm 15/4$ و $25/10 \pm 6/27$ بود. از نظر آماری تفاوت معنی‌داری در نگرش ($P=0/659$) و تبعیض رفتاری ($P=0/238$) پرستاران زن و مرد نسبت به دوران سالمندی دیده نشد. براساس نوع استخدام میانگین نمره نگرش در استخدام رسمی، پیمانی، قراردادی و طرحی به‌ترتیب $130/74 \pm 15/15$ ، $128/38 \pm 59/12$ ، $129/97 \pm 62/12$ و $131/22 \pm 15/83$ و میانگین نمره تبعیض رفتاری به‌ترتیب $25/6 \pm 3/9$ ، $26/75 \pm 6/78$ ، $24/72 \pm 5/60$ و $24/79 \pm 6/78$ می‌باشد. از نظر آماری تفاوت معنی‌داری در نگرش ($P=0/425$) و تبعیض رفتاری ($P=0/057$) پرستاران براساس نوع استخدام دیده نشد. باتوجه به رضایت از شغل، میانگین نمره نگرش و تبعیض رفتاری پرستارانی که از شغل خود راضی بودند به‌ترتیب $131/2 \pm 15/1$ و $24/7 \pm 6/3$ و در پرستارانی که از شغل خود راضی نبودند میانگین به‌ترتیب $128/7 \pm 13/6$ و $26/2 \pm 6/7$ بود. از نظر آماری تفاوت معنی‌داری در نگرش ($P=0/052$) باتوجه به رضایت شغلی پرستاران دیده نشد اما نمره تبعیض رفتاری پرستاران براساس رضایت شغلی آن‌ها دارای تفاوت معنی‌دار بود ($P=0/004$). همچنین براساس متغیر مراقبت از سالمند مبتلا به کووید-۱۹، نمره نگرش و رفتار تبعیض رفتاری پرستارانی که از سالمند مبتلا به کووید-۱۹ مراقبت می‌کردند به‌ترتیب $131 \pm 14/7$ و $25/92 \pm 6/39$ بود. میانگین نمرات در پرستارانی که از سالمند مبتلا به کووید-۱۹ مراقبت نمی‌کردند به‌ترتیب $129/8 \pm 14/64$ و $24/91 \pm 6/84$ بود. از نظر آماری تفاوت معنی‌داری در نگرش ($P=0/348$) و تبعیض رفتاری ($P=0/068$) پرستاران براساس مراقبت از سالمند مبتلا به کووید-۱۹ دیده نشد.

1. Content Validity
2. Construct Validity

3. Independent Samples T-Test

جدول ۱. مقایسه میانگین نمره نگرش در مورد دوران سالمندی و تبعیض رفتاری با سالمندان برحسب جنسیت، نوع استخدام، رضایت از شغل و مراقبت از سالمند مبتلا به کووید-۱۹ در پرستاران بیمارستان‌های شهر کاشان

متغیر	نگرش		تبعیض رفتاری	
	میانگین $\pm$ انحراف معیار	سطح معنی داری	میانگین $\pm$ انحراف معیار	سطح معنی داری
جنس	زن	۱۳۰/۵ $\pm$ ۱۴/۴	۲۵/۸۰ $\pm$ ۷/۲۳	۰/۲۳۸
	مرد	۱۲۹/۸ $\pm$ ۱۵/۴	۲۵/۱۰ $\pm$ ۶/۲۷	
نوع استخدام	رسمی	۱۳۰/۷۴ $\pm$ ۱۵/۱۵	۲۵ $\pm$ ۶/۳۹	۰/۰۵۷
	پیمانی	۱۲۸/۳۸ $\pm$ ۱۲/۵۹	۲۶/۷۵ $\pm$ ۶/۷۸	
	قراردادی	۱۲۹/۹۷ $\pm$ ۱۲/۶۲	۲۴/۷۲ $\pm$ ۵/۶۰	
	طرحی	۱۳۱/۲۲ $\pm$ ۱۵/۸۳	۲۴/۷۹ $\pm$ ۶/۷۸	
رضایت از شغل	دارد	۱۳۱/۲ $\pm$ ۱۵/۱	۲۴/۷ $\pm$ ۶/۳	۰/۰۰۴
	ندارد	۱۲۸/۷ $\pm$ ۱۳/۶	۲۶/۲ $\pm$ ۶/۲	
مراقبت از سالمند مبتلا به کووید-۱۹	بله	۱۳۱ $\pm$ ۱۴/۷	۲۵/۹۲ $\pm$ ۶/۳۹	۰/۰۶۸
	خیر	۱۲۹/۸ $\pm$ ۱۴/۶۴	۲۴/۹۱ $\pm$ ۶/۸۴	

سالمند

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر نگرش بر اعمال تبعیض آمیز پرستاران در مراقبت از سالمندان بستری در بیمارستان‌های شهر کاشان انجام شد. نتایج نشان دادند نمره نگرش و سن، همبستگی معنی دار و منفی با اعمال تبعیض آمیز در مراقبت از سالمندان داشتند و رضایت از شغل پرستاران بر مراقبت تبعیض آمیز از سالمندان مؤثر بود. همچنین، نتایج نشان دادند نگرش، سن، رضایت از شغل و مراقبت از سالمند مبتلا به کووید-۱۹ در انجام مراقبت تبعیض آمیز توسط پرستاران از سالمندان مؤثر می‌باشند.

براساس نتایج مطالعه حاضر ارتباط معنی داری بین سن پرستاران و نمره نگرش آن‌ها وجود داشت. نتایج مطالعه هویدی و الحسن نشان داد رابطه معنی دار و مستقیم بین سن با نگرش پرستاران نسبت به بیماران سالمند وجود دارد [۲۵]. همچنین در مطالعه حسینی سرشت و همکاران نیز ارتباط معنی داری بین سن پرستاران و نوع نگرش آنان مشاهده شد که این موارد می‌تواند حاکی از افزایش درک پرستاران از وضعیت سالمندان

جدول شماره ۲ نشان می‌دهد با افزایش سن و همچنین نمره نگرش نمره میزان اعمال تبعیض آمیز کاهش می‌یابد.

پس از مقایسه میانگین نمره اعمال تبعیض آمیز با متغیرهای موردنظر در مطالعه، متغیرهای نمره نگرش، سن و رضایت شغلی با اعمال تبعیض آمیز دارای رابطه معنی دار بودند و متغیرهای نوع استخدام و مراقبت از سالمند مبتلا به کووید-۱۹ نمره P نزدیک به معنی داری داشتند. بدین ترتیب این متغیرها وارد آزمون رگرسیون خطی شدند (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳ نشان می‌دهد به جز متغیر نوع استخدام، بقیه متغیرها شامل نمره نگرش ($P < ۰/۰۰۱$)، سن ($P = ۰/۰۱۳$)، رضایت از شغل ($P = ۰/۰۳۶$) و مراقبت از سالمند مبتلا به کووید-۱۹ ($P = ۰/۰۲۱$) پیش‌بینی کننده رفتارهای تبعیض آمیز پرستاران در مورد سالمندان می‌باشند.

جدول ۲. ضریب همبستگی نمره اعمال تبعیض آمیز با متغیرهای نمره نگرش و سن در پرستاران بیمارستان‌های شهر کاشان

متغیر	ضریب همبستگی	سطح معنی داری
نگرش	-۰/۳۳۹	$< ۰/۰۰۱$
سن	-۰/۱۱۱	۰/۰۰۶

سالمند

جدول ۳. تعیین میزان تبیین اعمال تبعیض سنی توسط نگرش پرستاران بیمارستان‌های شهر کاشان در سال ۱۴۰۱

متغیر	B	خطای استاندارد	Beta استاندارد	سطح معنی‌داری
مقدار ثابت	۴۸/۵۶۶	۳/۰۰۷		<۰/۰۰۱
نمره نگرش	-۰/۱۴۸	۰/۰۱۷	-۰/۳۳۰	<۰/۰۰۱
سن	-۰/۱۰۷	۰/۰۴۳	-۰/۱۰۳	۰/۰۱۳
رضایت از شغل	-۱/۱۰۵	۰/۵۲۶	۰/۰۸۱	۰/۰۳۶
نوع استخدام	-۰/۱۹۹	۰/۲۳۳	-۰/۰۳۶	۰/۳۹۴
مراقبت از سالمند مبتلا به کووید-۱۹	۱/۱۹۳	۰/۵۱۷	-۰/۰۸۸	۰/۰۲۱

سالمند

لیو و همکاران استدلال می‌کنند که در مقایسه، نگرش پزشکان نسبت به افراد مسن در طول زمان مثبت شده است [۳۷] که گونزالس و همکاران این موضوع را به سرمایه‌گذاری در آموزش برنامه‌های هنری به دانشجویان پزشکی مرتبط می‌دانند [۳۸]. علاوه‌براین، ساختار اجتماعی و فرهنگی و اعتقادات شخصی نیز می‌توانند به نگرش پرستاران تأثیر بگذارند. با تشکیل یک فرهنگ احترام به سالمندان و آموزش افراد درباره تأثیرات منفی اعمال تبعیض سنی بر سلامت و رفاه سالمندان، نگرش پرستاران به سالمندان می‌تواند بهبود یابد [۳۹].

نتایج این مطالعه نشان داد رضایت از شغل عاملی مهم در پیش‌بینی رفتارهای تبعیض‌آمیز پرستاران علیه سالمندان توسط پرستاران است. قربانی و همکاران در نتایج مطالعه خود بیان می‌کنند محیط کار و فضای سازمانی نیز تأثیر قابل‌ملاحظه‌ای بر نگرش پرستاران درمورد سالمندی و اعمال تبعیض سنی دارد. اگر پرستاران در یک محیط مثبت و حمایت‌کننده کار کنند، امکان بروز تبعیض سنی در مراقبت‌هایشان کمتر می‌شود [۳۹]. هوسنیاک رضایت شغلی پرستاران را در ارتقای کیفیت مراقبت و پیشگیری از تبعیض علیه سالمندان مؤثر می‌داند [۴۰].

مراقبت از سالمند مبتلا به کووید-۱۹ نیز عامل پیش‌بینی‌کننده انجام اعمال تبعیض‌آمیز در مراقبت از سالمندان بود. باتوجه‌به تأثیر زیادتر کووید-۱۹ بر سالمندان و وجود کلیشه‌های موجود بر درمورد سالمندان، در دوران همه‌گیری برخورد مراقبان با سالمندان تبعیض‌آمیز بود [۹، ۴۱]. اگرچه تجربه کار با سالمندان بر بهبود مراقبت از آن‌ها توسط پرستاران تأثیر دارد [۱۳، ۴۲]، اما شرایط حاکم در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ باعث افزایش قابل‌ملاحظه مراقبت تبعیض‌آمیز از سالمندان شد [۹].

با افزایش سن آن‌ها باشد [۲۶]. این تمایل در مطالعات نوسک و همکاران، انگستروم و فاگربرگ و حسینی و همکاران نیز مشاهده شد که پرستاران مسن‌تر نسبت به جوان‌ترها، نگرش منفی کمتری نسبت به سالمندان داشتند [۲۷-۲۹].

در مطالعه حاضر تفاوت معنی‌داری بین سن پرستاران و تبعیض رفتاری نسبت به سالمندان دیده شد. پرستاران با سن بیشتر تبعیض رفتاری کمتری داشتند و بالعکس. مطالعه حسینی و همکاران در اردبیل نیز نشان داد هنگام ارائه مراقبت پرستاری به افراد مسن، میزان تبعیض سنی با سن پرستار ارتباط معکوس و معنی‌داری داشت [۲۹]. این نتایج با مطالعات میون، لامبرینو و همکاران و چن و همکاران که بیان می‌کنند پرستاران دارای سن بالاتر، مراقبت‌های بهتری را به سالمندان مسن‌تر ارائه می‌دهند مطابقت دارد [۳۰-۳۲].

براساس یافته‌های مطالعه حاضر پرستارانی که نگرش مثبتی درمورد سالمندی دارند، امکان اعمال تبعیض سنی کمتری در مراقبت‌هایشان نسبت به سالمندان دارند. نتایج مطالعه شرون و همکاران نیز نشان داد پرستارانی که دیدگاه منفی نسبت به سن دارند، تبعیض سنی بیشتری در انجام مراقبت‌های انکولوژی دارند [۳۳]. لاول بیان می‌کند سن‌گرایی نوعی کلیشه است و تبعیض اغلب ریشه در نگرش منفی دارد [۳۴].

هانسن در مطالعه خود بیان کرد دانشجویان پرستاری و نیز پرستاران شاغل می‌توانند نگرش منفی نسبت به افراد مسن نشان دهند و تأثیر منفی بر مراقبت بگذارند. از نظر هانسن دلایل این نگرش‌های منفی متعدد است و مهم‌ترین دلیل آن عدم آگاهی از روند پیری است [۳۵]. در مطالعه آراجو و همکاران نتایج نشان داد که داشتن نگرش منفی به سالمندان در ارائه مراقبت‌های سالمندی موجب می‌شود سالمندان راهنمایی‌های کمتری در مورد درمان دریافت کنند، مسئولیت مراقبت به خانواده منتقل شود و نیز سبب بی‌توجهی به فقدان حریم خصوصی و رفتار نابرابر، غیرانسانی و بی‌احترامی به سالمند گردد [۳۶].

نتیجه گیری نهایی

باتوجه به افزایش سریع جمعیت سالمندان در سراسر جهان، پرستاران در خط مقدم ارائه خدمات مراقبتی در بیمارستان‌ها، نقش مهمی در رفع نیازهای تخصصی مراقبت‌های سلامت سالمندان دارند. براساس نتایج، پرستاران دارای سن بیشتر و نیز پرستارانی که نگرش مثبت‌تر به سالمندان دارند، تبعیض سنی کمتری در مراقبت از سالمندان دارند. همچنین، رضایت شغلی پایین و مراقبت از سالمندان مبتلا به کووید-۱۹ از عواملی بودند که در انجام مراقبت‌های تبعیض‌آمیز تأثیر داشتند. بنابراین پرداختن به نگرش‌های پرستاران و سوگیری‌های مرتبط با سن در مراقبت از سالمندان و همچنین بهبود شرایط کار برای اطمینان از ارائه خدمات سلامت با کیفیت بالا و بدون تبعیض دارای اهمیت می‌باشد.

محدودیت‌ها

دسترسی به برخی از پرستاران در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ برای پرکردن پرسش‌نامه‌ها مشکل‌ساز بود که برای رفع این مشکل با استفاده از پرسلاین پرسش‌نامه برای مشارکت‌کنندگان در مطالعه ارسال شد.

پیشنهادهای

بهبود محیط کار برای پرستاران توسط مدیران بیمارستان‌ها و همچنین برنامه‌ریزی آموزش‌های تخصصی مراقبت از سالمندان برای پرستاران توسط سیاست‌گذاران سلامت، می‌تواند بر کاهش اعمال تبعیض‌آمیز در مراقبت از سالمندان مؤثر باشد. انجام مطالعات مروری درمورد تبعیض در مراقبت از سالمندان در رشته‌های مختلف علوم پزشکی و همچنین مطالعات مداخله‌ای آموزشی در این زمینه توصیه می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

پژوهش حاضر پس از کسب موافقت کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با کد اخلاق (IR.MUI.RESEARCH. REC.1401.062) انجام شد. پرسشگری از پرستاران در فضای آرام و مناسب انجام گرفت. تکمیل پرسش‌نامه برای دقت بیشتر و رفع سؤالات و اشکالات احتمالی ترجیحاً با حضور پرسشگر انجام شد. فرم رضایت آگاهانه و توضیح درمورد اهداف پژوهش، تأکید بر محرمانه بودن اطلاعات و داشتن اختیار جهت انصراف از مطالعه از سایر ملاحظات اخلاقی این پژوهش بودند.

حامی مالی

این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد.

مشارکت‌نویسندگان

مفهوم‌سازی، اعتبارسنجی، بررسی، منابع، نگارش - پیش‌نویس اصلی: آمنه باصری آرانی؛ روش‌شناسی، نرم‌افزار، اعتبارسنجی، تحلیل رسمی، نگارش بررسی و ویرایش، نظارت: محمدجواد طرحی؛ مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، اعتبارسنجی، منابع، نگارش - پیش‌نویس اصلی، نگارش بررسی و ویرایش، نظارت، مدیریت پروژه، جذب سرمایه: مجید رحیمی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمام کسانی که در انجام این مطالعه کمک کردند، به‌ویژه پرستاران که صبورانه و با صداقت پاسخگوی سؤالات، صمیمانه تشکر می‌کنند.

References

- [1] Mahmoodi R, Hassanzadeh A, Rahimi M. Health literacy and its dimensions in elderly people in Farsan city, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*. 2021; 10:362. [DOI:10.4103/jehp.jehp_149_21] [PMID]
- [2] Shati M, Mohamadi Bolbanabad A, Zokaei M, Mohamadi Bolbanabad S, Ghaderi E, Moradi G, et al. [Challenges in the elderly care system in Iran: A qualitative study (Persian)]. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*. 2023; 28(3):101-14. [DOI:10.61186/sjku.28.3.101]
- [3] Rothermund K, Klusmann V, Zacher H. Age discrimination in the context of motivation and healthy aging. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*. 2021; 76(Supplement_2): S167-80. [DOI:10.1093/geronb/gbab081] [PMID]
- [4] Schnabel EL. Age discrimination in acute care hospital settings? focus on verbal care interactions with cognitively impaired older patients [PhD dissertation]. Heidelberg University: Heidelberg: 2021. [Link]
- [5] de São José JMS, Amado CAF. On studying ageism in long-term care: A systematic review of the literature. *International Psychogeriatrics*. 2017; 29(3):373-87. [DOI:10.1017/S1041610216001915] [PMID]
- [6] São José JMS, Amado CAF, Ilinca S, Buttigieg SC, Taghizadeh Larsson A. Ageism in health care: A systematic review of operational definitions and inductive conceptualizations. *The Gerontologist*. 2019; 59(2):e98-e108. [DOI:10.1093/geront/gnx020] [PMID]
- [7] Butler RN. Ageism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*. 1969; 9(4):243-6. [DOI:10.1093/geront/9.4_Part_1.243] [PMID]
- [8] Ben-Harush A, Shiovitz-Ezra S, Doron I, Alon S, Leibovitz A, Golander H, et al. Ageism among physicians, nurses, and social workers: Findings from a qualitative study. *European Journal of Ageing*. 2016; 14(1):39-48. [DOI:10.1007/s10433-016-0389-9] [PMID]
- [9] Daniali SS, Rahimi M, Salarvand S. Age discrimination in delivery of health services to old people during COVID-19 pandemic: A scoping review study. *Journal of Gerontology and Geriatrics*. 2022; 70(1). [DOI:10.36150/2499-6564-N415]
- [10] Liu YE, Norman IJ, While AE. Nurses' attitudes towards older people and working with older patients: An explanatory model. *Journal of Nursing Management*. 2015; 23(8):965-73. [DOI:10.1111/jonm.12242] [PMID]
- [11] Afsar B, Badir Y, Kiani IS. Linking spiritual leadership and employee pro-environmental behavior: The influence of workplace spirituality, intrinsic motivation, and environmental passion. *Journal of Environmental Psychology*. 2016; 45:79-88. [DOI:10.1016/j.jenvp.2015.11.011]
- [12] Lloyd-Sherlock PG, Ebrahim S, McKee M, Prince MJ. Institutional ageism in global health policy. *BMJ*. 2016; 354:i4514. [DOI:10.1136/bmj.i4514] [PMID]
- [13] Melia S, Choowattanapakorn T. The relationship between nurses' characteristics, ageism, perception of older people's care and nursing practice in hospitalized older people. *Journal of Health Research*. 2016; 30(2):109-14. [Link]
- [14] Bowling A. Ageism in cardiology. *BMJ*. 1999; 319(7221):1353-5. [DOI:10.1136/bmj.319.7221.1353] [PMID]
- [15] Kagan SH. Ageism in cancer care. *Seminars in Oncology Nursing*. 2008; 24(4):246-53. [DOI:10.1016/j.soncn.2008.08.004] [PMID]
- [16] Hadbavna A, O'Neill D. Ageism in interventional stroke studies. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2013; 61(11):2054-5. [DOI:10.1111/jgs.12537] [PMID]
- [17] Ayalon L, Tesch-Römer C. Introduction to the section: Ageism-Concept and origins. In: Ayalon L, Tesch-Römer C, editors. *Contemporary perspectives on ageism. International Perspectives on Aging*, vol 19. Cham: Springer; 2018. [DOI:10.1007/978-3-319-73820-8_1]
- [18] Institute of Medicine (US) Committee on Understanding and Eliminating Racial and Ethnic Disparities in Health Care. *Unequal Treatment: Confronting racial and ethnic disparities in health care*. Smedley BD, Stith AY, Nelson AR, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 2003. [DOI:10.17226/12875] [PMID]
- [19] Mehri S, Hosseini MA, Shahbelaghi FM, Khoshknab MF, Zardkhaneh SA. Explaining nurses' perception of the causes of ageism in hospital settings. *Electronic Journal of General Medicine*. 2020; 17(5):em218. [DOI:10.29333/ejgm/7881]
- [20] Cameron SD. A study of nurses' attitudes toward medical ageism [PhD dissertation]. Minneapolis: Walden University; 2015. [Link]
- [21] Cowan DT, Fitzpatrick JM, Roberts JD, While AE. Measuring the knowledge and attitudes of health care staff toward older people: Sensitivity of measurement instruments. *Educational Gerontology*. 2004; 30(3):237-54. [DOI:10.1080/03601270490273169]
- [22] Kogan N. Attitudes toward old people in an older sample. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1961; 62:616-22. [DOI:10.1037/h0048356] [PMID]
- [23] 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. *Japan Journal of Nursing Science*. 2012; 9(2):216-22. [DOI:10.1111/j.1742-7924.2012.00204.x] [PMID]
- [24] Ahmadi P, Alavi NM, Gilasi HR, Safa A, Aghajani M. Developing a tool for evaluating ageism in nursing care of older people in Kashan/Iran. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*. 2019; 34(1):25-33. [DOI:10.1007/s10823-019-09364-w] [PMID]
- [25] Hweidi IM, Al-Hassan MA. Jordanian nurses' attitudes toward older patients in acute care settings. *International Nursing Review*. 2005; 52(3):225-32. [DOI:10.1111/j.1466-7657.2005.00434.x] [PMID]
- [26] Hosseini A, Nasiri F, Kermani A, Hosseini F. Assessment of nursing students and clinical nurses' attitude toward elderly care. *Iran Journal of Nursing*. 2006; 19 (45): 57-67. [Link]
- [27] Nosek BA, Banaji MR, Greenwald AG. Harvesting implicit group attitudes and beliefs from a demonstration web site. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*. 2002; 6(1):101-15. [DOI:10.1037/1089-2699.6.1.101]
- [28] Engström G, Fagerberg I. Attitudes towards older people among Swedish health care students and health care professionals working in elder care. *Nursing Reports*. 2011; 1(1):2-6. [Link]
- [29] Hosseini MA, Mehri S, Fallahi-Khoshknab M, Mohammadi-Shahbelaghi F, Akbari-Zardkhaneh S. The status of ageism in caring for elderly patients from nurses' perspective. *Journal of Client-Centered Nursing Care*. 2020; 6(4):289-96. [DOI:10.32598/JCCNC.6.4.346.1]

- [30] Mion LC, Hazel C, Cap M, Fusilero J, Podmore ML, Szweda C. Retaining and recruiting mature experienced nurses: A multi-component organizational strategy. *JONA: The Journal of Nursing Administration*. 2006; 36(3):148-54. [DOI:10.1097/00005110-200603000-00009] [PMID]
- [31] 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):617-22. [DOI:10.1016/j.nedt.2009.01.011] [PMID]
- [32] Chen S, Walsh SM. Effect of a creative-bonding intervention on Taiwanese nursing students' self-transcendence and attitudes toward elders. *Research in Nursing & Health*. 2009; 32(2):204-16. [DOI:10.1002/nur.20310] [PMID]
- [33] Schroyen S, Missotten P, Jerusalem G, Gilles C, Adam S. Ageism and caring attitudes among nurses in oncology. *International Psychogeriatrics*. 2016; 28(5):749-57. [DOI:10.1017/S1041610215001970] [PMID]
- [34] Lovell M. Caring for the elderly: Changing perceptions and attitudes. *Journal of Vascular Nursing*. 2006; 24(1):22-6. [DOI:10.1016/j.jvn.2005.11.001] [PMID]
- [35] Hanson RM. 'Is elderly care affected by nurse attitudes?' A systematic review. *British Journal of Nursing*. 2014; 23(4):225-9. [DOI:10.12968/bjon.2014.23.4.225] [PMID]
- [36] Araújo PO, Soares IMSC, Vale PRLFD, Sousa AR, Aparicio EC, Carvalho ESS. Ageism directed to older adults in health services: A scoping review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2023; 31:e4019. [DOI:10.1590/1518-8345.6727.4019] [PMID]
- [37] Liu YE, While AE, Norman JJ, Ye W. Health professionals' attitudes toward older people and older patients: A systematic review. *Journal of Interprofessional Care*. 2012; 26(5):397-409. [DOI: 10.3109/13561820.2012.702146] [PMID]
- [38] Gonzales E, Morrow-Howell N, Gilbert P. Changing medical students' attitudes toward older adults. *Gerontology & Geriatrics Education*. 2010; 31(3):220-34. [DOI:10.1080/02701960.2010.503128] [PMID]
- [39] Ghorbani M, Salehabadi R, Mahdaviifar N, Rad M. [Factors related to nurses' attitudes toward the elderly care: The predictive roles of altruism, moral intelligence, life satisfaction and general health (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2021; 16(2):248-59. [DOI:10.32598/sija.16.2.2767.1]
- [40] Hošnjak AM, Goriup J. Development of a model for the prevention of ageism in nursing practice in a team with social gerontologist. *Proceedings of CBU in Medicine and Pharmacy*. 2022; 3:1-5. [DOI:10.12955/pmp.v3.313]
- [41] Chang AY, Babb KN. One-year report of covid-19 impact on geriatric patients: A Bio-Psycho-Social Approach. *Canadian Geriatrics Journal*. 2022; 25(2):212-21. [DOI:10.5770/cgj.25.553] [PMID]
- [42] Sum S, Emamian S, Sefidchian A. Aging educational program to reduce ageism: Intergenerational approach. *Elderly Health Journal*. 2016; 2(1):33-8. [Link]

This Page Intentionally Left Blank