

(مقاله پژوهشی)

## بررسی نگرش نسبت به توانایی برقراری ارتباط گفتاری در سالمندان در مقایسه با افراد میانسال: مطالعه پژوهشی اصیل

بیژن شفیعی<sup>۱</sup>، هدیه هاشمی<sup>۱\*</sup>

## چکیده

۱- مری گروه گفتاردرمانی.

زمینه و هدف: شرایط و ویژگی‌های خاص دوران سالمندی به گونه ای است که فرد سالمند بیش از هر زمان دیگر در زندگی خود، نیاز به ارتباط پویا و مفید را احساس می کند. از این رو این پژوهش با هدف تعیین نوع نگرش نسبت به توانایی برقراری ارتباط گفتاری در سالمندان شهر اصفهان انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش توصیفی- تحلیلی روی ۱۰۰ نفر از بازنشستگان و ۱۰۰ نفر از سالمندان شهر اصفهان انجام شد. اطلاعات در این پژوهش با تست ارزیابی طرز تلقی و نگرش نسبت به توانایی برقراری ارتباط گردآوری و نتایج حاصل توسط آزمون‌های t مستقل و کای اسکور تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج این بررسی نشان داد که در گروه سالمند، بدون در نظر گرفتن متغیرهایی نظیر جنسیت و وضعیت تاهل، نوع نگرش نسبتاً در سطح بالاتری قرار داشت (۳۰ درصد در رتبه عالی و ۳۵ درصد رتبه خوب در مقابل ۱۸ درصد رتبه عالی و ۳۳ درصد رتبه خوب در گروه میانسال). این تفاوت در دو گروه به تفکیک جنس نمایانتر و بارزتر با  $p = 0/003$  بود

۱- گروه گفتاردرمانی، مرکز تحقیقات اختلالات ارتباطی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده هر چند که در کل طرز نگرش نسبت به توانایی برقراری ارتباط گفتاری در سالمندان در مقایسه با افراد میانسال بهتر بود لیکن تفاوت بین آنها معنی دار نبود. تفاوت بین دو گروه به تفکیک جنس قابل توجه و معنی دار بود.

\* نویسنده مسئول:

هدیه هاشمی، گروه گفتاردرمانی، مرکز تحقیقات اختلالات ارتباطی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

تلفن: ۰۰۹۸۹۱۳۳۲۷۷۱۹۶

Email: shafiei\_al@yahoo.com

واژگان کلیدی: نگرش، ارتباط گفتاری، سالمندان، میانسالان.

اعلام قبولی: ۱۳۹۸/۵/۲۲

دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۹۸/۵/۲

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۰/۱۹

## مقدمه

با توجه به اینکه میزان افراد سالمند در هر جامعه ای می تواند شاخصی غیر مستقیم بر میزان عمومی بهداشت و درمان آن جامعه محسوب شود، لذا قبل از هر گونه اقدامات محوری در سلامت و بهداشت هر جامعه، دست یابی به آمار این گروه از جامعه ضروری است. معمولاً سالمند به کسی اطلاق می شود که بیش از ۶۵ سال از عمرش گذشته باشد (۱ و ۲). امروزه با افزایش اطلاعات بهداشتی و سلامتی از یک سو و پیشگیری و تشخیص زودهنگام بیماری ها از سوی دیگر بر جمعیت این افراد روز به روز افزوده می شود. تعداد افراد بالای ۶۵ سال در فواصل سالهای ۱۹۸۰ تا ۲۰۲۵ میلادی در پاره ای از کشورها همچون آلمان، آمریکا، سوئد، ژاپن و انگلستان با افزایش چشمگیری همراه بوده است (۳). مهیا نمودن زمینه های ارتباطی در سالمندان، یکی از راههای تاثیر گذار در جهت پیشگیری و درمان بسیاری از بیماریهای روحی روانی خاص این دوره است (۳).

ارتباط یکی از نیازهای مبرم بشر است. انسانها با ایجاد ارتباط می توانند سبب افزایش قدرت زیستن در خود شوند که نیاز به این قدرت در دوران سالمندی بیشتر احساس می شود. تعاملات اجتماعی بین فردی در اکثر موقعیتهای روزمره اتفاق می افتد و در این موقعیت ها است که انسانها در مورد نحوه ارتباط و تعاملات شریک ارتباطی شان قضاوت می کنند (۳). برقراری ارتباط با دیگران مستلزم داشتن طرز تلقی و نگرشی مثبت نسبت به این فرآیند می باشد. اگر نگرش فرد مثبت باشد به احتمال زیاد خواهد توانست از عهده این کار بخوبی برآمده و مقاصد ارتباطی خویش را به دیگران انتقال دهد و در مقابل، چنانچه نگرش مثبتی نسبت به این توانایی وجود نداشته باشد، حتی اگر مشکل و اختلالی نباشد، به دلیل وجود اعتماد به نفس پایین و عدم خود باوری فرد در انجام این امر ناتوان شده و با مشکلاتی رو به رو خواهد بود (۴).

آدمی در دورانهای مختلف زندگی خویش یعنی نوزادی، کودکی، نوجوانی، جوانی، بزرگسالی، میانسالی و در نهایت سالمندی شرایط و ویژگیهای خاصی را در زمینه ی برقراری ارتباط، بویژه ارتباط گفتاری طی می کند. دوران نوزادی و کودکی دوران کسب گفتار و زبان و دوران جوانی و نوجوانی و بزرگسالی دوران گسترش و توسعه مهارتهای ارتباطی است. در طی این دوران انسانها به شرط برخورداری از نگرش و طرز تلقی مثبت نسبت به توانایی برقراری ارتباط، می توانند با کفایت با دیگران ارتباط برقرار کنند. انسان در دوران سالمندی نیز به گونه ای دیگر به ارتباط نیازمند است. شرایط و ویژگیهای خاص این دوران به گونه ای است که فرد سالمند بیش از هر زمان دیگر در زندگی خود احساس نیاز به ارتباط پویا و مفید می کند و این قابلیت، قدرت و انگیزه زیستن را در او افزایش می دهد. در صورتی که فرد سالمند از نگرش و طرز تلقی مثبتی نسبت به این امر برخوردار باشد به گونه ای مطلوب از عهده ی آن بر می آید (۳).

با توجه به تمرکز هرچه بیشتر جهان به پدیده سالمندی و افزایش روز افزون امید به زندگی در سالمندان که افزایش کمی این افراد را نیز به به دنبال دارد، ایجاد برنامه های متنوع در جهت ارتقاء کمی و کیفی زندگی این گروه از جامعه باید مورد توجه خاص قرار گیرد. نگاه ویژه به سالمندی مستلزم برنامه ریزی های متنوعی در تمام شاخص های سلامتی آنها است و یکی از بارزترین شاخص های سلامت در سالمندان، ارتقاء کمی و کیفی قدرت ارتباط آنها با دنیای پیرامون است (۳). یکی از نیازهای مهم و ضروری این دوران، نیاز به برقراری ارتباط گفتاری کارآمد و موثر با دیگران است. وجود ارتباط گفتاری کارآمد، مفید و مکفی باعث ایجاد احساس رضایت مندی و کفایت در زندگی افراد سالمند شده و از ایجاد احساس بیهودگی، تنهایی و غیر مفید بودن که در این دوره از زندگی به وفور در افراد سالمند

دیده می شود، جلوگیری نموده و یا از میزان آن می کاهد (۳).

با توجه به نتایج سرشماری سال ۱۳۸۵، بیش از ۵ میلیون نفر انسان ۶۰ ساله در کشور وجود دارد که ۷/۳ درصد از جمعیت کل کشور را تشکیل می دهد. اگرچه این ارقام نشان می دهد که جمعیت ایران در حال حاضر بطور پدیده گونه ای سالخورده نیست اما جمعیت جوانی که امروز مرکز توجه محافل علمی و سیاستگذاری هاست، در آینده نه چندان دوری پا به سن گذاشته و در آن زمان جمعیت سالمند سهم بزرگی از جمعیت کشور را به خود اختصاص خواهند داد (۴).

سالمندان در سراسر جهان از مشکلات عدیده ای همچون مشکلات روانی و افسردگی های شدید، مشکلات حرکتی، مشکلات قلبی - عروقی، مشکلات گوارشی، مشکلات شنوایی و مشکلات ارتباطی رنج می برند. کم شنوایی سومین اختلال جسمی شایع در افراد بالای ۶۵ سال است که منجر به نقایصی در برقراری ارتباط فرد سالمند می گردد (۵). در این دوران همچنین نوروهای مغزی دچار هاپیوتروفی یا کم رشدی شده و در کاهش عملکرد شناختی افراد بی تاثیر نیست (۶). متأسفانه اکنون روش غالب و نامناسب محاوره با بسیاری از سالمندان بصورت غیر کلامی، با اشارات دست و سر و جملات کوتاه و منقطع می باشد که موجب طرد شدگی سالمندان از جامعه و تنهایی آنها می شود. یافته های پژوهشی نشان می دهند افسردگی و اختلالات شناختی شایع ترین مشکلات روانی در سالمندان می باشند که موجب افت کیفیت زندگی، افت کارایی و نهایتاً افزایش مرگ و میر آنان می گردد (۷). بیشترین علت این مسئله نیاز مبرم این قشر به سخن گفتن و داشتن مستمع است که اغلب به علت مشکل در ارتباط کلامی، آنها را از دست داده اند. آموزش جامعه در نحوه تکلم سالمندان

و صبر و حوصله بیشتر آنها می تواند از تشویش ذهنی سالمند در مورد تعاملات اجتماعی بکاهد. اکنون با در نظر گرفتن آمار های منتشره ضرورت توجه هرچه بیشتر به سالمندی و سالمندان نمایان شده است. حفظ تواناییهای ارتباطی سالمندان بویژه در زمینه گفتار و زبان می تواند به باقی ماندن آنها در سطح فعال جامعه کمک کند و از بسیاری از مشکلات روانی - اجتماعی که پیامد اختلالات ارتباطی است بکاهد.

اختلالات ارتباطی در سالمندان در چهار حوزه قرار می گیرد که شامل سالمندان مبتلا به زوال عقلی (دمانس)، سکت های مغزی در سالمندان و ایجاد انواع آفازی، سالمندان دچار سرطان های سر و گردن (حنجره، دهان، فک و صورت) که پس از جراحی با اختلالات گفتاری و به طبع آن اختلالات ارتباطی مواجه اند و نهایتاً اختلالات مربوط به نواقص شنوایی (پیر گوش) که از عوامل بسیار مهم و اساسی در کاهش برقراری ارتباط در سالمندان است و تشخیص و رفع به موقع آن اهمیت فراوانی دارد (۸). از دیگر اختلالاتی که می تواند منجر به کاهش عملکرد ارتباطی در سالمندان شود، بیماریهای عصب زادی همچون پارکینسون، صرع ها و سرگیجه های همراه با توهم و هذیان می باشند (۹ و ۱۰). به علت آسیب پذیری سیستم عصبی - عضلانی در سالمندان، آنها در معرض بسیاری از ضایعات مغزی بوده که این ضایعات، عملکرد ارتباطی فرد با اطرافیانش را تحت تاثیر قرار می دهند. از جمله این اختلالات می توان به زبان پریشی های بروکا، ورنیکه، ترانس کورتیکال، اختلالات زبان و حافظه در آلزایمر اشاره نمود (۱۱). مطالعات موجود پیرامون بررسی نگرش ارتباطی، بیشتر در حوزه اختلالات روانی گفتار و لکت صورت گرفته اند و در حوزه سالمندی علی رغم جستجوهای بسیار، موفق به ارائه ی پژوهشی معتبر نشدیم. یکی از بیماری های که در افراد سالمند رواج

سالمندان نپرداخته و نگرش آنها را پیرامون برقراری ارتباط گفتاری مورد بررسی قرار نداده است. در این مطالعه هدف تعیین توزیع فراوانی نوع طرز نگرش نسبت به توانایی برقراری ارتباط گفتاری در سالمندان نسبت به افراد میانسال می باشد.

### روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی، مقطعی بوده و جهت مطالعه گذشته نگر است. کل جامعه مورد پژوهش شامل ۲۰۰ نفر بود که برای گروه سالمند ۱۰۰ نفر (۶۲ مرد و ۳۴ زن) و برای گروه میانسال نیز ۱۰۰ نفر (۴۳ مرد و ۵۴ زن) انتخاب گردیدند. جامعه نمونه بطور تصادفی از میان ۱۰۰ نفر از بازنشستگان اداره آموزش و پرورش استان اصفهان بعنوان گروه سالمند و ۱۰۰ نفر از کارمندان اداره ی آموزش و پرورش بعنوان گروه میانسال، متناسب با معیارهای مورد نظر انتخاب شدند و پرسشنامه ها برای تکمیل به آنها تحویل داده شد (در مورد افرادی که به علت کهولت سن قادر به پر کردن پرسشنامه نبودند، آزمونگر شخصا سوالات را پرسیده و پاسخهایشان را ثبت می کرد).

معیار سنی برای گروه سالمند، افراد بالای ۵۵ سال و برای گروه میانسال افراد بین ۳۰-۵۵ سال در نظر گرفته شد و از هر دو جنس بدون هیچ محدودیتی در مطالعه شرکت کردند. با بررسی پرونده پزشکی یا در صورت نیاز ارزیابی نمونه ها بصورت ادراکی توسط آسیب شناس گفتار و زبان، افرادی که مبتلا به اختلالات گفتاری بودند از مطالعه حذف گردیدند و بقیه نمونه ها مورد بررسی قرار گرفتند.

ابزار گرد آوری اطلاعات و داده های این پژوهش عبارت بود از مقیاس ارزیابی طرز نگرش ارتباطی (Adjustment and Attitude Scale): AAS (شفیعی و افتخاری فر ۱۳۸۵) که برای بررسی نگرش افراد دارای لکنت نسبت به برقراری ارتباط معرفی

زیادی دارد، آرایمر است. آمار نشان می دهد که بین ۴۰ تا ۵۰ درصد سالمندان بالای ۸۵ سال از این بیماری رنج می برند. این بیماری با تاثیر بر روی حافظه، توانایی بازیابی واژگان و ارتباط گفتاری را تحت تاثیر قرار می دهد و باعث کاهش آن می گردد (۱۲). خاتونی و زهری (۱۳۸۹) در مطالعه ای با عنوان مشکلات ارتباطی سالمندان مبتلا به آلزایمر و مراقبت کنندگان اصلی، نشان دادند که آسیب پذیری مراقبت کنندگان از نظر جسمی و روحی، وجود مشکلات ارتباطی در مراقبت از سالمند مبتلا به آلزایمر، باعث کاهش و نقصان در مراقبت از بیمار و زمینه ساز بروز مشکلات بیشتر می گردد (۱۳).

خضرلو و فیضی (۱۳۹۷) در مطالعه خود اعلام نمودند که اکثر موانع شناسایی شده مربوط به پرستار و بیمار سالمند که مانع از برقراری ارتباط مؤثر میشود ناشیا ز ضعف مهارتهای ارتباطی پرستاران و عدم شناخت مشکلات ارتباطی و فیزیولوژیک سالمندان می باشد که با برگزاری دوره های آموزشی این مشکلات قابل حل می باشد (۱۵). گونزالس و همکاران (۲۰۱۲) اعلام کردند که مردانی که در شهر زندگی می کنند بیش از زنان در معرض یادگیری روش های جدید مهارتهای ارتباطی هستند ولی زنها از اعتماد بنفس بیشتری در این کار برخوردارند (۱۷).

بطور کلی با توجه به مطالعات پیشین می توان گفت تاکنون پژوهشهای گوناگونی بر روی سالمندی انجام شده است، ولی بر روی تغییرات نگرش و عوامل مؤثر بر آن در دو دوره ی سالمندی و میانسالی پژوهشی انجام نگرفته است. خلای موجود در ارتباط با این مطالعه آن است که در حال حاضر با توجه به اطلاعات موجود نمی توان با اطمینان اعلام نمود افراد سالمند با افزایش سن و ورود به محدوده سالمندی چه تغییراتی را در نگرش نسبت به برقراری ارتباط از خود نشان می دهند. در حقیقت نوآوری این مطالعه در همین نکته قرار دارد که تابحال مطالعه ای اینگونه به برقراری ارتباط در

معنی دار تلقی گردید. متغیرهای مستقل در این پژوهش سالمندی و میانسالی، جنسیت و وضعیت تاهل و متغیر وابسته طرز نگرش می باشد.

### یافته ها

بر اساس نتایج این مطالعه، در مجموع ۲۰۰ نمونه سالمند و میانسال مورد مطالعه قرار گرفتند. از این تعداد ۱۰۰ نفر برای گروه سالمند و ۱۰۰ نفر برای گروه میانسال انتخاب شدند. همانطور که در جدول ۱ آمده است، در بین سالمندان به تفکیک جنسیت در گروه مردان ۳۸/۷ درصد در مرتبه ی خوب و ۳۵/۵ درصد در گروه عالی و در گروه زنان ۲۶/۵ درصد افراد در مرتبه ی خوب و ۲۰/۶ درصد در مرتبه ی عالی قرار گرفتند، در میان میانسالان نیز مردان میانسال با امتیاز ۳۷/۲ درصد در رتبه ی خوب و ۹/۳ درصد در رتبه ی عالی و زنان میانسال با امتیاز ۲۷/۸ درصد در رتبه ی خوب و ۲۵/۹ درصد در رتبه ی عالی و بیشترین مقدار یعنی ۳۳/۳ درصد در رتبه- ی متوسط قرار داده شد. این یافته ها حاکی از این است که میان طرز نگرش و جنسیت در جامعه مورد مطالعه ارتباط معنی داری موجود می باشد، بطوری که افراد مذکر با  $p = 0/003$  از طرز نگرش بهتری نسبت به برقراری ارتباط گفتاری نسبت به افراد مونث برخوردارند. طبق نتایج مندرج در جدول ۲، در سالمندان به تفکیک وضعیت تاهل، در گروه مجردها ۵۰ درصد در رتبه ی متوسط و ۳۷/۵ درصد در رتبه ی خوب و در گروه متاهل ها، ۳۴/۸ درصد در رتبه ی خوب و ۳۲/۶ درصد در رتبه ی عالی قرار می گیرند و در میان افراد میانسال نیز در گروه مجردها، ۴۴/۴ افراد در رتبه ی خوب و ۲۲/۲ درصد از آنها در رتبه ی عالی و در گروه متاهلین ۳۵/۲ درصد در رتبه ی متوسط و ۳۰/۷ درصد در رتبه ی خوب قرار گرفتند که این نتایج نشان میدهد میان

شده که پایایی آن ۷۷ درصد ذکر گردیده است (۱۶). پرسشنامه شامل ۱۸ سوال است که هر سوال دارای یک پاسخ بله و یک پاسخ خیر می باشد که با هر پاسخ بله یک امتیاز برای فرد منظور می گردد. سپس با استفاده از معیار طراحی شده توسط نویسندگان بین ۱۸-۰ امتیاز به ازای پاسخ های بله به افراد تعلق می گیرد و میزان نگرش آنها سنجیده می شود. طبق معیار رتبه بندی پاسخ نمونه ها به پرسشنامه ارزیابی طرز نگرش، طرز نگرش دارای ۳-۰ امتیاز رتبه پایین (low)، طرز نگرش دارای ۶-۳ امتیاز رتبه خیلی ضعیف (very weak)، طرز نگرش دارای ۹-۶ امتیاز رتبه ضعیف (weak)، طرز نگرش دارای ۱۲-۹ امتیاز رتبه متوسط (moderate)، طرز نگرش دارای ۱۵-۱۲ امتیاز رتبه خوب (good) و نهایتاً طرز نگرش دارای ۱۸-۱۵ امتیاز در مرتبه ی عالی (excellent) می باشند. در مورد دلیل استفاده از این ابزار در پژوهش حاضر این بود که این ابزار هر چند برای افراد دارای لکنت ساخته شده است ولی بر اساس توضیحات داده شده توسط سازندگان مقیاس، توانایی آن را دارد که نگرش افراد نسبت به توانایی برقراری ارتباط را بسنجد از سوی دیگر مقیاس دیگری که بتواند به سادگی و با دقت مورد نظر نگرش ارتباطی را بررسی کند، یافت نشد.

پس از تکمیل پرسشنامه ها توسط آزمودنی ها، پرسشنامه ها جمع آوری گردیده و نتایج حاصل، طبقه بندی و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. لازم به ذکر است که قبل از انجام آزمون اطلاعات لازم برای انجام این طرح در اختیار آزمودنی ها و مسئولین امر قرار گرفت و شرایط و توضیحات کافی داده شد و موافقت نمونه ها برای همکاری اخذ گردید. پس از انجام مراحل فوق داده های بدست آمده وارد برنامه نرم افزاری spss16 شده و توسط آزمون t مستقل و کای اسکوئر مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفته و مقادیر  $p < 0/05$

بیانگر آن است که در گروه سالمند، افراد با امتیاز ۳۵ درصد در رتبه ی خوب و ۳۰ درصد در رتبه ی عالی و در گروه میانسال، با امتیاز ۳۳ درصد در رتبه ی خوب و تنها ۱۸ درصد در رتبه ی عالی قرار گرفته اند که این میزان با  $p=0/16$  نشان می دهد، ارتباط معنی داری میان دو گروه از نظر نوع نگرش به برقراری ارتباط گفتاری وجود ندارد جدول ۳.

طرز نگرش و وضعیت تاهل در جامعه مورد مطالعه ارتباط معنی داری موجود می باشد، بطوری که افراد متاهل با  $p=0/04$  از طرز نگرش بهتری نسبت به برقراری ارتباط گفتاری نسبت به افراد مجرد برخوردار می باشند جدول ۲.

مقایسه ی میزان فراوانی نوع طرز نگرش نسبت به توانایی برقراری ارتباط در افراد سالمند و میانسال به طور کلی و بدون در نظر گرفتن معیارهای جنسیت و تاهل

جدول ۱: تعیین و مقایسه توزیع فراوانی طرز نگرش نسبت به توانایی برقراری ارتباط در افراد سالمند و میانسال به تفکیک جنس

جنس ۲ (مونث)		جنس ۱ (مذکر)		طرز نگرش			
میانسال	سالمند	میانسال	سالمند	تعداد	درصد		
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
۰	۵/۹	۲	۲/۳	۱	۱/۶	۱	پایین
۱/۹	۸/۸	۳	۷	۳	۳/۲	۲	خیلی ضعیف
۱۱/۱	۱۱/۸	۴	۹/۳	۴	۴/۸	۳	ضعیف
۳۳/۳	۲۶/۵	۹	۳۴/۹	۱۵	۱۶/۱	۱۰	متوسط
۲۷/۸	۲۶/۵	۹	۳۷/۲	۱۶	۳۸/۷	۲۴	خوب
۲۵/۹	۲۰/۶	۷	۹/۳	۴	۳۵/۵	۲۲	عالی
۱۰۰	۱۰۰	۳۴	۱۰۰	۴۳	۱۰۰	۶۲	کل

جدول ۲: تعیین و مقایسه توزیع فراوانی طرز نگرش نسبت به توانایی برقراری ارتباط در افراد سالمند و میانسال به تفکیک وضعیت

تاهل

گروه ۲ (متاهل)		گروه ۱ (مجرد)		طرز نگرش				
میانسال		سالمند		میانسال		سالمند		
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱/۱	۱	۳/۴	۳	۰	۰	۰	۰	پایین
۴/۵	۴	۵/۶	۵	۰	۰	۰	۰	خیلی ضعیف
۱۰/۲	۹	۶/۷	۶	۱۱/۱	۱	۱۲/۵	۱	ضعیف
۳۵/۲	۳۱	۱۶/۹	۱۵	۲۲/۲	۲	۵۰	۴	متوسط
۳۰/۷	۲۷	۳۴/۸	۳۱	۴۴/۴	۴	۳۷/۵	۳	خوب
۱۸/۲	۱۶	۳۲/۶	۲۹	۲۲/۲	۲	۰	۰	عالی
۱۰۰	۸۸	۱۰۰	۸۹	۱۰۰	۲	۱۰۰	۸	کل

جدول ۳: تعیین و مقایسه توزیع فراوانی طرز نگرش نسبت به توانایی برقراری ارتباط در افراد سالمند و میانسال در کل جامعه مورد مطالعه

گروه ۲ (میانسال)		گروه ۱ (سالمند)		طرز نگرش	
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
۱	۱	۳	۳		پایین
۵	۵	۵	۵		خیلی ضعیف
۱۰	۱۰	۷	۷		ضعیف
۳۳	۳۳	۲۰	۲۰		متوسط
۳۳	۳۳	۳۵	۳۵		خوب
۱۸	۱۸	۳۰	۳۰		عالی
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰		کل

بحث

۱۸ درصد رتبه عالی و ۳۳ درصد رتبه خوب در گروه میانسال) و این در حالی است که طبق مطالعات ذکر شده در مقدمه، انتظار می رود که مشکلات ارتباطی در سالمندان بدلیل اختلالات ارتباطی بیشتر از گروه میانسال بوده و در نتیجه با کاهش عملکرد ارتباطی فرد سالمند، نگرش ارتباطی این گروه نیز افت بیشتری را نشان دهد (۸). تنها استدلالی که می توان برای توجیه این نتیجه

مطالعه حاضر با عنوان "بررسی طرز نگرش نسبت به توانایی برقراری ارتباط گفتاری در افراد سالمند و میانسال در شهر اصفهان انجام شد. با توجه به نتایج بدست آمده از این مطالعه، در گروه سالمند، بدون در نظر گرفتن متغیرهایی نظیر جنسیت و وضعیت تاهل نوع نگرش در سطح خوبی قرار دارد (۳۰ درصد در رتبه عالی و ۳۵ درصد رتبه خوب در گروه سالمند در مقابل

بدست آمده این است که در جامعه ما بطور طبیعی میزان برخوردها و تعاملات اجتماعی در جنس مذکر با توجه به مسئولیتهای محوله و مراودات اجتماعی شغلی بیشتر بوده و زنان (بویژه زنان سالمند)، غالباً در منزل بوده و از تعاملات اجتماعی محدودتری برخوردار هستند که این مسئله می تواند علت اصلی بهتر بودن طرز نگرش در گروه مذکر نسبت به مونث ها باشد.

در مورد تاثیر وضعیت تاهل بر میزان فراوانی و نوع نگرش نسبت به برقراری ارتباط نیز، توجیه پژوهشگران این می باشد که به دلیل نقش استوار خانواده ایرانی بر فرد و شیوه ی برقراری ارتباط وی، افرادی که متاهل بوده و زندگی خانوادگی را تجربه می کنند، نسبت به مجردها از طرز نگرش مثبت تری نیز برخوردارند.

### نتیجه گیری

در پایان بعنوان نتیجه گیری کلی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که احتمالاً جنسیت و تاهل می توانند روی نگرش افراد سالمند و میان سال نسبت به توانایی برقراری ارتباط تاثیر داشته باشند. بعنوان یک نتیجه کاربردی می توان اظهار داشت که فراهم کردن شرایط تعاملی مناسب و کافی برای افراد سالمند، می تواند در راستای نگهداری و حفظ نگرش مثبت نسبت به برقراری ارتباط در این مقطع سنی موثر بوده و در جهت حفظ تعامل ارتباطی این گروه نقش بسیار مفیدی را بدنبال داشته باشد.

### قدردانی

این مقاله بر اساس طرح پژوهشی مصوب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با شماره ۲۸۶۰۵۰ می باشد. بدینوسیله از همکاری عزیزان در اداره آموزش و پرورش استان خانم ها هاشمی و جناب آقای مقبلی و نیز جناب آقای همت از کارکنان محترم دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که در جمع آوری داده ها

اظهار داشت شاید مربوط به طرز نگرش و رفتار خانواده های ایرانی و بویژه اصفهانی در نکوداشت جایگاه افراد سالمند از دیدگاه فرهنگی و مذهبی باشد. در فرهنگ و مذهب مردم ایران، همیشه از افراد سالمند بعنوان سرمایه زندگی و مایه برکت آن یاد می شود و رعایت احترام به آنان و بزرگداشت ایشان را بر فرزندان لازم و واجب شمرده است. لذا به نظر می رسد که این نقطه نظر موجب شده که معاشرتها و ارتباطات با افراد سالمند در خانواده مورد توجه قرار گرفته و بر خلاف فرهنگهای غربی، این گروه از زندگی اجتماعی و خانوادگی کنار گذاشته نشده و چه بسا که بتوانند نسبت به افراد میانسال که غالباً درگیر مسائل روزمره و امرار و معاش هستند و فرصت و انگیزه و حتی حوصله برقراری ارتباط کلامی را ندارند، در سطح بهتری عمل کنند.

در مورد تاثیر جنسیت بر میزان فراوانی و نوع نگرش نسبت به توانایی برقراری ارتباط، نتایج نشان می دهد که در جنس مذکر افراد سالمند، ۳۸/۷ درصد در سطح خوب و ۳۵/۵ درصد در سطح عالی بودند که این میزان در جنس مونث ۳۷/۲ درصد در سطح خوب و ۹/۳ درصد در سطح عالی می رسید. در افراد مذکر میانسال نیز ۲۶/۵ درصد در سطح خوب و ۲۰/۶ درصد در سطح عالی قرار داشتند، در حالیکه در گروه مونث این میزان ۱۵ درصد در سطح خوب و ۱۴ درصد در سطح عالی بود که همگی حاکی از بهتر بودن نوع طرز نگرش در جنس مذکر خبر می داد. نتایج مطالعه گنزالس (۲۰۱۲) نیز نشانگر این مطلب بود که توانایی های یادگیری ارتباطی افراد مذکر که در شهر زندگی می کنند از افراد مونث بیشتر است لیکن اعتماد به نفس افراد مونث بیشتر از افراد مذکر است که با مطالعه حاضر همسو است (۱۷).

از آنجایی که در مطالعات قبلی، طبقه بندی نتایج و تفسیر آنها با دقتی که در پژوهش حاضر انجام شده ارائه نشده است، نمی توان نتایج بدست آمده را با آنها مقایسه نمود. استدلال پژوهشگران مطالعه حاضر در توجیه نتایج



کمال همکاری را داشتند و نیز معاونت پژوهشی دانشکده اعتبارات آن تامین شده صمیمانه سپاسگزاری می کنیم. دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که هزینه این طرح از

## منابع

- 1-Fries J. Aging, natural death, and the compression of morbidity. *Bulletin of the World Health Organization*.2002;80:245-250.
- 2Kaplan HI, Sadock BJ. *Synopsis of psychology(behavioural sciences clinical psychiatry)*. 10<sup>th</sup> ed. Newyork:Williams & Wilkins publishing ; 2007.
- 3-Shemshadi H, Salehi A. Speech and language disorders in adult. *Iranian Journal of ageing*. 2006;1(1):46-50. {Persian}.
- 4-Mirzaei M, Shams M .Factors affecting the elderly self-perceived health status. *Iranian journal of ageing*. 2009; 3(8):539-46.{Persian}.
- 5-Weinstein B. *Geriatric audiology*: Thieme Medical Publishers; 2012.
- 6-Bohlmeijer E, ten Klooster PM, Fledderus M, Veehof M, Baer R. Psychometric Properties of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in Depressed Adults and Development of a Short Form. *Assessment*. 2011;18:308–20.
- 7-Rhodes B, Fürnrohr BG, Vyse TJ. C-reactive protein in rheumatology: Biology and genetics. *Nature Reviews Rheumatology*. 2011;7:282–9.
- 8-Aggarwal NT, Wilson RS, Beck TL, Rajan KB, de Leon CF M, Evans DA, et al. Perceived stress and change in cognitive function among adults 65 years and older. *Psychosomatic Medicine*. 2014;76:80–5.
- 9-Langley L.K, Madeen D.J, Functional neuroimaging of memory: Implications for cognitive aging. *Microscopy Research and Technique*. 2000:51(1):75-84.
- 10-Whitehead J. B. and etal. *Reichel's Care of the Elderly: Clinical Aspects of Aging*. 7th Ed. Cambridge University Press: Cambridge; 2016.
- 11-Siri C, Cilia R, De Gaspari D, Canesi M, Meucci N, Zecchinelli AL, et al. Cognitive status of patients with Parkinson's disease and pathological gambling. *J Neurol*.2009;257(2):247-252.
- 12-Agronin ME. *practical Guide in Psychiatry*. 1st ed. Philadelphia: Lippincott Co;2004.pp: 72-280
- 13-Khauni M., Zahri S. Communication disorders in elders who have Alzheimer and their caregivers. *Iranian Journal of Elderly*. Val. 5. No. 17. 2010. [Persain]
- 14-Korten NCM, Sliwinski MJ, Comijs HC, Smyth JM. Mediators of the relationship between life events and memory functioning in a community sample of adults: life events, memory functioning, and possible mediators. *Applied Cognitive Psychology*. 2014;28:626–33.
- 15-Khezerlu S., Feizi A. Comparison of communication barriers from nurses' and elderly patients' point of view at Urmia education hospital The Urmia Nurs Midwifery Fac, Vol 16(4), July, 2018. [Persian].
- 16-Shafiei B, Mehralian Z. Nonfluency disorder in children. *Isfahan: Isfahan university of medical sciences publications*;2006. Pp: 124-137.[Persian].
- 17-Gonzales A. Ramirez M P. Viadel V. Attitudes of the Elderly Toward Information and Communications Technologies. *Educational Gerontology*: 2012 38(9):585-594.

## A study upon aged people's attitude toward their speech communication in comparison with middle-aged people

Bijan Shafiei<sup>1</sup>, Hedieh Hashemi<sup>1\*</sup>

1-Lecturer of Speech Therapy.

1-Department of Speech Therapy, Communication Disorders Research Center, Faculty of Rehabilitation, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

\*Corresponding author:

Hedieh Hashemi; Department of Speech Therapy, Communication Disorders Research Center, Faculty of Rehabilitation, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.  
Tel: +989133277196  
Email: shafiei\_al@yahoo.com

### Abstract

**Background and Objective:** Geriatric period leads particular conditions that the aged person feel the need for helpful and dynamic communication more than any other time. In this research, the purpose was to assess the attitude of the aged people toward their speech communication in comparison with the middle-aged people.

**Subjects and Methods:** In this descriptive-analytic study, one hundred retired were compared with one hundred currently working in Isfahan. In the study data were collected by the adjustment and attitude scale (AAS), and results were analyzed by SPSS16 and through chi-square and T- test.

**Results:** The results showed that, un-regarding to sex and marital status, in the aged group, speech communication attitude was in higher than the other group (30% in excellent level and 35% in high level in aged group against 18% in excellent level and 33% in high level in middle-aged group). This difference was significant between two groups by sex ( $p < 0.002$ ).

**Conclusion:** regarding to the results of the present study, however the speech communication attitude was high in the aged group related to middle-aged group, but it was not significant. The difference was significant between two groups by sex.

**Key words:** Attitude, Speech communication, Aged, Middle-Aged.

► Please cite this paper as:

Shafiei B, Hashemi H. A study upon aged people's attitude toward their speech communication in comparison with middle-aged people. *Jundishapur Sci Med J* 2019; 18(3):301-310

Received: Apr 14, 2019

Revised: June 30, 2019

Accepted: July 13, 2019