

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





احمد صادقی، مرضیه محمودی‌منش، فرزانه
کوشکی، معصومه نصیری، نسیم پیرزاده* ·
دانشکده علوم پزشکی اسفراین · Payesh،
2026؛ 25(1): 127-137

بررسی و مقایسه عوامل مؤثر بر مراجعه نکردن
سالندان به مراکز جامع خدمات سلامت

کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی علوم پزشکی سیرجان با همکاری
دفتر توسعه آموزش بیمارستان ثامن الحجج (ع) (EDO) برگزار میکند:



SIRJAN SCHOOL
Of Medical Sciences
Student Research Committee

EDO Education
Development
Office

ژورنال کلای

بررسی و مقایسه عوامل موثر بر

عدم مراجعه سالمندان به مراکز

خدمات جامع سلامت

زمان: شنبه ۱۶ خرداد ۱۴۰۵، ساعت ۱۲

ارائه دهنده: آریانا کلوشانی

دانشجوی کارشناسی پرستاری، ورودی ۴۰۳


استاد راهنما: سرکار خانم مهسا احسانی نسب


لینک ثبت نام و صدور گواهی:

<https://tabib.sirums.ac.ir/>

لینک برگزاری کارگاه:

<https://www.skyroom.online/ch/am3t/sirums.uni.research.committee>

 [Http://src.sirums.ac.ir](http://src.sirums.ac.ir)

 ۰۳۴۴۲۳۲۰۵۲، ۵۶۹

مقدمه

زمینه تحقیق و انگیزه

پیش‌زمینه

از سال ۱۹۷۸، سازمان جهانی بهداشت مراقبت‌های بهداشتی اولیه (PHC) را به‌عنوان یک حق بنیادین انسانی به رسمیت شناخته است. جمعیت ایران به‌سرعت در حال سالمند شدن است و این موضوع تقاضای فزاینده‌ای برای خدمات سلامت ایجاد می‌کند – به‌ویژه در مراکز جامع خدمات سلامت (CHSCs) که با هدف کاهش هزینه‌ها و بار مراقبت از جمعیت سالمند فعالیت می‌کنند.

اهمیت موضوع

با وجود سرمایه‌گذاری قابل توجه برای گسترش CHSCs، نرخ مراجعه سالمندان در سال‌های اخیر کاهش یافته است. شناسایی و رفع موانعی که مانع استفاده سالمندان از این خدمات می‌شود، برای دسترسی عادلانه به مراقبت‌های سلامت، کاهش بار بیماری‌های مزمن و اطلاع‌رسانی به سیاست‌گذاری ملی سلامت در جامعه سالمند ایران، حیاتی است.



مسئله تحقیق و اهداف

هدف اصلی

تعیین و مقایسه علل عدم مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت از دیدگاه سالمندان شهر اسفراین.

سؤال اصلی پژوهش

دلایل مراجعه نکردن سالمندان ساکن اسفراین به مراکز خدمات جامع سلامت چیست و این دلایل چگونه در گروه‌های جمعیتی مختلف تفاوت دارد؟

مشارکت مورد انتظار

ارائه یک نقشه راه مبتنی بر شواهد برای طراحی مداخلات هدفمند و بهبود دسترسی سالمندان به خدمات مراقبت‌های بهداشتی اولیه در ایران.

هدف فرعی

بررسی ارتباط متغیرهای جمعیت‌شناختی (سن، جنس، تحصیلات، شغل، وضعیت اقتصادی، وضعیت سلامت خودارزیابی‌شده) با هر یک از حوزه‌های موانع شناسایی‌شده.

بررسی ادبیات پژوهش

یافته‌های کلیدی پژوهش‌های پیشین

- دسترسی ناپذیری فیزیکی و شرایط نامناسب مراکز، سالمندان را از مراجعه به مراکز خدمات سلامت عمومی بازمی‌دارد (حسینی و همکاران، بیدارپور و همکاران)
- سواد سلامت پایین، تحصیلات محدود و درآمد کم از موانع مستند استفاده از مراکز خدمات سلامت جامعه در ایران هستند
- در جنوب شرق آسیا، استطاعت مالی و پذیرش‌پذیری به‌عنوان عوامل کلیدی تسهیل‌کننده یا بازدارنده دسترسی سالمندان به خدمات سلامت شناسایی شدند (Mohd Rosnu و همکاران، 2022)

شکاف

هیچ مطالعه محلی جامعی، هر هشت حوزه مانع را به‌طور هم‌زمان در میان سالمندان مراجعه‌نکرده در اسفراین با استفاده از یک ابزار معتبر و روان‌سنجی‌شده بررسی نکرده بود.



ادبیات پیشین، موانع جسمی، سواد سلامت پایین، محدودیت‌های اقتصادی و نبود حمایت اجتماعی را به‌عنوان عوامل کلیدی برجسته می‌کند، اما شواهد اختصاصی مربوط به جمعیت اسفراین و تأییدشده با یک ابزار چندبعدی همچنان وجود نداشت.

روش‌شناسی



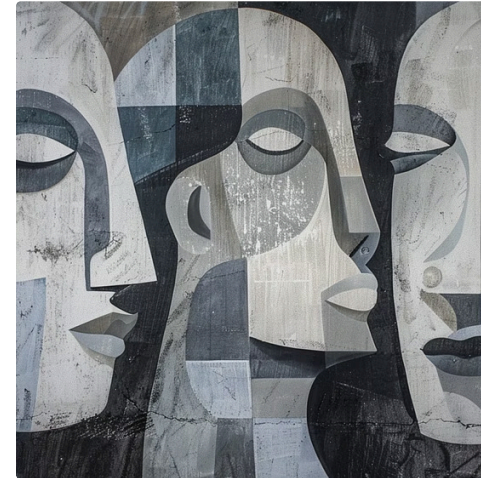
روش‌های تحلیل

داده‌ها در SPSS نسخه ۲۷ تحلیل شدند. آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، نرمال نبودن توزیع را تأیید کرد ($P < 0.05$). بنابراین از آزمون‌های ناپارامتری استفاده شد: **همبستگی اسپیرمن**، **من-ویتنی U** (مقایسه جنسیت) و **کروسکال-والیس** (مقایسه چندگروهی). سطح معنی‌داری: $\alpha = 0.05$.



گردآوری داده‌ها

پرسشنامه‌ای دو بخشی شامل: (۱) اطلاعات جمعیت‌شناختی؛ (۲) مقیاس ۳۹ سؤالی معتبر (Masumi و همکاران، ۲۰۲۲) شامل ۸ حیطه مانع با مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای ($ICC > 0.8$). این پرسشنامه به صورت تلفنی و توسط نیروهای آموزش‌دیده سلامت اجرا شد.



شرکت‌کنندگان و نمونه‌گیری

۲۹۰ فرد سالمند (سن ≤ 60 سال) که در ۲ سال گذشته به هیچ مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه نکرده بودند، از طریق سامانه سلامت سیب شناسایی شدند. ۴۵ نفر به دلیل ناتوانی در برقراری ارتباط کلامی حذف شدند و در نهایت **۲۴۵ شرکت‌کننده** باقی ماندند (59.6% زن، 40.4% مرد؛ میانگین سن 72.25 ± 9.37 سال).



طرح پژوهش

مطالعه توصیفی-تحلیلی مقطعی که در سال ۱۴۰۲ خورشیدی در شهر اسفراین انجام شد و ۲ مرکز خدمات جامع سلامت شهری، ۱۳ مرکز خدمات جامع سلامت روستایی، ۹ پایگاه سلامت و ۶۵ خانه بهداشت را در بر گرفت. از روش سرشماری استفاده شد.

نتایج و یافته‌ها

بیشترین مانع: شرایط فیزیکی

شرایط فیزیکی نامناسب مراکز خدمات جامع سلامت – شامل موقعیت مکانی، نظافت، فضاهای انتظار و دسترس‌پذیری – بالاترین امتیاز را داشتند (میانگین 2.41 ± 28.37)



پاسخگویی کارکنان

پاسخگویی نامناسب کارکنان سلامت در رتبه دوم قرار گرفت (میانگین 27.3) و پس از آن نبود اعتماد به کارکنان سلامت (میانگین 24.27) قرار داشت

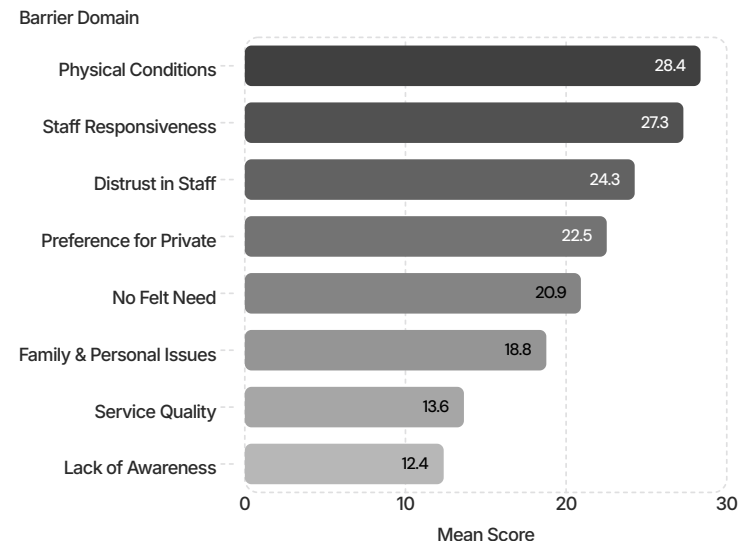


کمترین مانع: آگاهی

آگاهی ناکافی از خدمات سلامت موجود کمترین دلیل مطرح‌شده بود (میانگین 12.38) که نشان‌دهنده اثربخشی اطلاع‌رسانی کارکنان سلامت اسفراین است



مقایسه امتیاز موانع



بحث و پیامدها



اهمیت نظری

سطح تحصیلات به‌طور معناداری بر آگاهی، نیاز احساس‌شده و ترجیح بخش خصوصی اثر گذاشت ($p < 0.05$) و مدل رفتاری آندرسن در استفاده از خدمات سلامت را تأیید کرد – عوامل زمینه‌ساز مانند تحصیلات الگوهای بهره‌گیری را در میان سالمندان شکل می‌دهند.



تفسیر

زیرساخت فیزیکی ضعیف – از جمله فاصله زیاد، فضاهای انتظار نامناسب و نبود رمپ – مهم‌ترین مانع بود و با یافته‌های Hosseini et al و Bidarpoor et al. همسو است. سن بالاتر با بیشتر موانع همبستگی مثبت داشت که بیانگر افزایش ضعف جسمانی و بار بیماری‌های همراه است.



یافته قابل‌توجه

هیچ تفاوت جنسیتی معناداری در میان هر 8 حوزه موانع مشاهده نشد ($p > 0.05$) – برخلاف مطالعات Soleimanvandi Azar et al و Aberi et al. – که احتمالاً بازتاب ویژگی‌های فرهنگی و ساختاری جامعه اسفراین است.



کاربردهای عملی

بهبود طراحی مراکز (رمپ‌ها، علائم راهنمای واضح، فضاهای انتظار تمیز)، کاهش فاصله دسترسی، تقویت مهارت‌های ارتباطی کارکنان و رفع ناکارآمدی‌های بیمه می‌تواند به‌طور مستقیم حضور سالمندان در CHSC را افزایش دهد.

نتیجه‌گیری و جهت‌های آینده



نکات کلیدی

وضعیت فیزیکی مراکز جامع سلامت شهری و روستایی (CHSC) مهم‌ترین مانع بود؛ ناکافی بودن پاسخگویی کارکنان و بی‌اعتمادی به پرسنل به ترتیب در رتبه‌های دوم و سوم قرار داشتند

آگاهی از خدمات موجود کم‌ذکرترین مانع بود — که نشان‌دهنده اطلاع‌رسانی مؤثر کارکنان سلامت اسفراین است

سن بالاتر، تحصیلات کمتر، بیکاری و وضعیت اقتصادی پایین‌تر با برخی حوزه‌های مانع به‌طور معناداری مرتبط بودند؛ این امر نیازمند مداخلات هدفمند و مبتنی بر عدالت است

با تشکر

پرسش‌ها و گفت‌وگو

کد اخلاق: IR.ESFARAYENUMS.REC.1401.016
تماس: n.pirzadeh7238@gmail.com