پژوهشی بررسی: پژوهش ساختار به روش موری با بهره‌گیری از مبانی کتابخانه‌ای و پایگاه‌های اطلاعاتی و پیش‌بینی خدمات علمی-پژوهشی و با استفاده از Proquest، Science Direct، Pub Med، Proquest و پب‌های اعلانی، اکثریت خدمات علمی-پژوهشی و خدمات اجتماعی و خدمات پیشگیری و مراقبتی جای داد.

توجه‌گیری: در ایران دستگاه‌های اجتماعی و بهداشتی مسئول و مرتبط با سالمندان در حد وظایف جای خود و اعتبارات تخصصی یافته و اقدام‌هایی را در زمینه‌های مربوط به سلامتی و سرپرستی انجام می‌دهند. اما این اقدامات کافی نیست. یکی از حل‌سازهای یکی از این مشکلات یکی از مشکلات کارآمیزی و تغییر در جامعه اجتماعی و بهداشتی است. آن‌ها می‌توانند مراقبت‌های ویژه‌ای ارائه دهند.

واژه‌کلیدی: خدمات و مراقبت‌های سالمندی، عملکرد سالمندی های متولی، ایران

*نویسنده مسئول
هرین هجودی آذر
دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران
Email: m.azarmohamadi@yahoo.com

پیشنهاد مسئول:
مریم محمدی آذر
دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده
زمینه و مهدف: سالمندی جمعیت‌یابی به ایجاد تغییر در ساختار جمعیت، موجب پدیداشت نیازهای جدید به خدمات سلامت می‌شود. خدمات سلامت سالمندان یکی از نیازهای اساسی راهبردهای است که از نظر شاخه‌های بهداشتی در سطح مطلوبی قرار دارند. در این مقاله سعی شد که با بررسی وضعیت ارائه خدمات به سالمندان در سایر کشورها، چالش‌های ارائه ی برخورداری به خدمات سالمندی در ایران به تصویر کشیده شود.

روش بررسی: به‌روش ساختار به روش موری، با بهره‌گیری از مبانی کتابخانه‌ای و پایگاه‌های اطلاعاتی و پیش‌بینی خدمات علمی-پژوهشی و با استفاده از Proquest، Science Direct، Pub Med، Proquest و پب‌های اعلانی، اکثریت خدمات علمی-پژوهشی و خدمات اجتماعی و خدمات پیشگیری و مراقبتی جای داد.

نتیجه‌گیری: در ایران دستگاه‌های اجتماعی و بهداشتی مسئول و مرتبط با سالمندان در حد وظایف جای خود و اعتبارات تخصصی یافته و اقدام‌هایی را در زمینه‌های مربوط به سلامتی و سرپرستی انجام می‌دهند. اما این اقدامات کافی نیست. یکی از حل‌سازهای یکی از این مشکلات یکی از مشکلات کارآمیزی و تغییر در جامعه اجتماعی و بهداشتی است. آن‌ها می‌توانند مراقبت‌های ویژه‌ای ارائه دهند.

واژه‌کلیدی: خدمات و مراقبت‌های سالمندی، عملکرد سالمندی های متولی، ایران

*استاد گروه مدیریت اطلاعات سلامت، دانشکده پیراپزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

*کارشناس ارشد مدارک پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
منشا می گیرد؛ بین علت که در آن بارو و مارک و میر از سطح بالا به سطح پایین کاهش می یابد. به عنوان دیگر، کاهش مارک و میر، خصوصاً مارک و میر مادا، نوزادان، کودکان، کاهش اساسی و مداوم باروی و افزایش امید به زندگی یا افزایش رفاه اجتماعی با تغییر ساختار سنی جمعیت موجب این پدیده می گردد(5). دیدگاه های متفاوتی در خصوص حدود سنی تعین کننده ی جمعیت سالخورده وجود دارد(۶،۷). برخی از کارشناسان جمعیت سالمندی را جمعیتی تعیین می کنند که بیش از ۱۲ درصد کل آن یا افراد بالای ۶۰ سال تشکیل می دهد و برخی دیگر این مقدار را بیش از ۱۰ درصد کل سواد بشری تعیین کرده اند(۸). اما براساس معیار سازمان ملل مندجه جامعه سالمندی یک جمعیت بیش از ۱۲ درصد بالا، آن جمعیت سالخورده محاسب می شود(۸).

پیشرفت یانه به وجود آمد به دلیل پیشرفت در زمینه ی بهبود دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی در ایران و نیز توجه به بهداشت عمومی و ایمنی‌سازی و اقدامات وریج پیشگیری از بیماری‌های عفونی در کودکان که از سه دهه اخیر انجام گرفته است، این سمت جمعیت ایران را به سمت رشد سالمندی تغییر داده است(۹). به همین علت، طی این مدت یک درصد جمعیت روند صعودی داشته تا اینکه بر اساس امار های منتشر شده در سال ۱۳۸۵، نسبت افراد بالای ۶۰ سال به ۷/۳ درصد کل جمعیت ایران رسیده است(۱۰-۱۱). بنابراین توجه به سالمندی به عنوان یک روند طبیعی از دید بیولوژیکی، روند تحملی را در بافت فیزیولوژیکی، عملکرد فیزیکی و شناختی بدن انسان ایجاد می کند که مراقبت خاصی را در ارتقاء با سلامتی می طلبد و از دید اجتماعی با پدیده های
اطلاعاتی مناسب در این زمینه برداخته شد و سپس با در نظر گرفتن هدف مطالعه، شکل‌دادگی های مناسب انتخاب شدند. در ادامه با استفاده از این شکل‌دادگی‌ها، مقالات متعدد از مجلات مختلف، مورد استفاده قرار گرفت.

مباحثی از پایگاه‌های اینترنتی PubMed، Google scholar و Science Direct- Iran Medex شکل‌دادگی مقالات علمی استخراج شد.

جستجوی مقالات انجام شد تا از سال 1395 تا 1392 میلادی و مقالات پژوهشی و مقالات مقالات فارسی از سال 1370 تا 1371 میلادی با استفاده از کلیدواژه‌های خدمت‌های و مراقبت‌های سالمندی، سهم کننده‌سازمان‌های ملی، و ایران انجام گردید. این زمینه با صورت ترکیب دو از این میان، با توجه به کمبود مقالات متعدد در این حیطه، مقالاتی که با عنوان پژوهش همکاران داشتند. حذف شدند. در نهایت 98 مقاله و کتاب برای مطالعه مونتاژ در زمینه موضوع مقاله مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها به روش یادآوری برداری از مکانیک و مستندات متعدد از خدمات مراقبت‌های سالمندی در بخش مالومیتی، جمع‌آوری گردید و تکاک‌ها با خصوصیات این مقالات استخراج شد و تحلیل محتاوی گردید و در نهایت تحت طبقه‌بندی مورد بررسی قرار گرفتند.

بافت ها

طرح بنیادی این مختلف در خصوص دسته بندی خدمات ارائه شده به سالمندان وجود دارد (19-22)؛ اما با توجه به فهم عمیق، تحلیلی و نحوه ارائه شده می‌توان این خدمات را در سه گروه کلی زیرساختی، خدمات اجتماعی و خدمات مراقبت‌های پیشگیری چای نظر بستگی و نهایی همراه است که نیازهای ویژه رفاهی و اجتماعی را پدید می‌آورند (17).

در ایران در اواخر دهه ۷۰ و دهه ۸۰ نیازهای خاص گروه سنی کودک و نوجوان (تغذیه، ایمنی سازی، بهداشت و مدرسه) وجه غالب برای بررسی ریزو کلی الکتریکی با داشته است. در دهه ۱۳۸۰ نیز این گروه به نیازهای خاص جوانان (ازدواج، مسکن و شغل) اختصاص یافته است، و هم اکنون با توجه به شرایط جمعیت جال حاضر در کشور ایران، برخی از این افراد برای دو دهه ی این یافته بر اساس نیازهای خاص سالمندی و سالنپذیره مرکز مورد شدید (17، 18). در این مقاله متن و تحلیلی با اشارات داشته شده است، تحقیقات مربوط به کیفیت خدمات مراقبت‌های سالمندی برای کانسرهای عصبی و عصبی (18).

با توجه به موارد ذکر شده، پژوهش به همکاران داشتند. این موضوع با چنین دیدگاهی در سالمندی و تامین نیازهای هم‌جاذیه سالمندان در کشور بود. هدف سالمندی با کیفیت، یابد در هم‌سازی یافته‌های ملی برای سالمندان منطقه قرار گیرد و به نیاز روز افزون مراقبت‌های و خدمات دوران سالمندی توجه کافی گردید، و در تحقیق سباست کارخی و برنامه-رژیم جهت تدوین نظام جامع خدمات سلامت ویژه سالمندان ضروری به نظر می‌رسد. هدف از انجام این پژوهش، تبیین وضعیت ارائه خدمات به سالمندان در سایر کشورها، و همین چنین با وطمینان ارائه برنامه‌های

روش پژوهشی

پژوهش حاضر به روش موردری انجام گردید.

پرداخت انجام این پژوهش، با انتخاب یافته‌های پایگاه‌های
افزایش کیفیت زندگی شامل آمرزش به‌سالمندان، تشکیل گروه‌های خمایی و ارائه تسهیلات در جهت افزایش کیفیت زندگی سالمندان است(25).

طرح شهید رجایی یکی از برنامه‌های کمک‌رسانی‌های فرهنگی و اجتماعی و رفاهی برای سالمندان است که از سال 1361 آغاز شده است. این طرح برای پیشینی‌ها در سالمندان نیازمند روسایی و عشایری، پیشنهاد شده است که پس از تصویب نهایی آن، از سال 1361 در کشور به‌جای آمد. در این طرح، ماهانه مبلغی برای پیشینی‌ها از خانواده برداخت می‌شود و افراد دیگر مداخله از خدمات حمایتی دیگر مانند مسکن، خدمات فرهنگی و اموری، استعداد و خودکفا، کمک به افزایش فرهنگ‌سازی رژیم حیاتی، انجام مطالعه و در آن اطلاعات نیازمندی در کشور به‌جای آمد. این طرح در اعتبار با خدمات به‌سالمندان در ایران چندین سال مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته است.

داد.

زیر ساخت برنامه‌ها و خدمات مراقبت سالمندان شامل تشکیل سیستم‌های خدمات، ایجاد سیستم‌های خدمات و تهیه‌سازی و دریافتی می‌شود. افراد خدمات و خدمات مراقبت سالمندان ایرانی در این ارائه خدمات، به‌عنوان "برنامه شهر دوستدار سالمند" در شهرداری پیکری می‌شود. شهر دوستدار سالمند با فراهم آوردن

158 مجله دانشکده پیرایشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران (پیاورد سلامت) دوره 10 خرداد و تیر 1395
هریمه های تعیین شده از سوی آن سازمانها را داشته‌باشند.(24).

بحث

در حال حاضر کشورهای توسعه‌یافته به تبیین اهداف، نیازها، اولویت‌ها و تهیه برنامه‌ای مدون در ارتباط با نیازهای سالمندان پرداخته‌اند.(29). همچنین همه کشورهای جهان سالمندی را به عنوان یک پدیده مهم اجتماعی می‌دانند و درصد آن هستند که تلاش‌های پیگیر و مستمری را در جهت اجرای برنامه‌های حمایت اجتماعی و منهدم رفع نیازهای طبیعی آن‌ها انجام دهند.(30). خلق محیط‌های حمایتی برای ارتقای سلامت مردم در جامعه، نیازمند اقدام در سیاست‌های سطح است و مهم است شامل تلاش‌های سیاسی برای توسیع و اجرای قوانین و سیاست‌های حمایتی، توسیع اقتصادی پایدار جامعه و انواع اقتصادی اجتماعی باشد.(31).

برای مثال، در کشور استرالیا خدمات و مراقبت‌های سالمندان در طول 30 سال گذشته توسیع و مرکزیی داشته است. نخست این خدمات در مدل مراقبت در منزل تمرکز داشته و پس از تکامل پیشرو، این نوع خدمات به صورت ترکیبی و با نظارت قانونی شکل گرفته است.(29). در سکانزور تیز خدمات و مراقبت‌های سالمندان با استقرار سه واحد طب سالمندان در مناطق مختلف شهر و در ادامه سیستم‌های جدید طبیعی با نیازهای بهداشتی در دماوند سالمند توسیع یافته و پس از آن چارچوبی جامع از خدمات برای پاسخگویی به نیازهای جمعیت سالمندان توسیع یافته.(30)

تأثیر عمده بین کشورهای توسعه‌یافته و کشورهایی در حال توسعه نظر ایران، در این است که
سالمندان نمونه‌ای از سازمان‌های بهداشت، اجتماعی و روانی در ایران در پیشنهاد نشان داده که برنامه‌های خدمات و اجتماعی در ایران باید تعریف دقیق و مناسبی در راستای اهداف و نیازهای سالمندان در این زمینه داشته باشند.

در این مطالعه، بررسی شد که چگونه سازمان‌های بهداشت، اجتماعی و روانی در ایران سالمندان را بهتر خدمت کنند.

در این مقاله، نتایج بررسی‌هایی که در مورد سالمندان در ایران پژوهشی شدند، به کلام گفته شد. در این مطالعه، به بررسی تعداد سالمندان در ایران و نیازهای آن‌ها اختصاص داده شد.

سالمندان نمونه‌ای از سازمان‌های بهداشت، اجتماعی و روانی در ایران در پیشنهاد نشان داده که برنامه‌های خدمات و اجتماعی در ایران باید تعریف دقیق و مناسبی در راستای اهداف و نیازهای سالمندان در این زمینه داشته باشند.

در این مطالعه، بررسی شد که چگونه سازمان‌های بهداشت، اجتماعی و روانی در ایران سالمندان را بهتر خدمت کنند.

در این مقاله، نتایج بررسی‌هایی که در مورد سالمندان در ایران پژوهشی شدند، به کلام گفته شد. در این مطالعه، به بررسی تعداد سالمندان در ایران و نیازهای آن‌ها اختصاص داده شد.

سالمندان نمونه‌ای از سازمان‌های بهداشت، اجتماعی و روانی در ایران در پیشنهاد نشان داده که برنامه‌های خدمات و اجتماعی در ایران باید تعریف دقیق و مناسبی در راستای اهداف و نیازهای سالمندان در این زمینه داشته باشند.

در این مطالعه، بررسی شد که چگونه سازمان‌های بهداشت، اجتماعی و روانی در ایران سالمندان را بهتر خدمت کنند.

در این مقاله، نتایج بررسی‌هایی که در مورد سالمندان در ایران پژوهشی شدند، به کلام گفته شد. در این مطالعه، به بررسی تعداد سالمندان در ایران و نیازهای آن‌ها اختصاص داده شد.
اصطلاحات و ارتباطات بیشماری در سالمندان، سبب ایجاد مشکلات در ارتباطات بیشماری در سالمندان می‌شود که موجب افت شدید کیفیت خدمات ارائه شده نیز می‌شود که به تبادل سوگل‌های فعال و با کسانی که در آنها ای نزدیک یا حاوی علائم نیازمندی به یکدیگر نبود. از سوی دیگر، با دلیل نقش تعامل-اجتماعی در سلامت جسمی و روانی سالمندان لازم است مراکز روان‌پزشکی ارائه دهندگان خدمات، توسیعی ی彬 ی彬 ای داشته باشند.

پیشنهاد غربالگری و ارتباط سالمند در همه کشورهایی که نوسازی، توسیعی ی彬 ی彬 ای داشته و ارتباط با سالمندان توسط وزارت بهداشت و باید برای خدمات مقدمات و تاکید دوباره بر مراقبت‌های پیشگیرانه باشد. نامه‌های استخدام و بیمه‌های سالمندان باید به منظور افزایش کیفیت سلمندی تقویت شود. تجربه یك دکتری پیشرفته در زمینه یچ چنگیز به سوی نظام حمایت اجتماعی و ارائه خدمات رفاه همگانی به سالمندان در کنار رفاه همگانی و نظام بیمه‌های اجتماعی الی که می‌تواند به عنوان گامی اساسی در حفظ درد بدنی در سالمندان و همگانی در جامعه فیزیکی، فضایی، اماک، نمایندگی مسکونی و مرکز نگهداری از سالمندان، خود مشکلات جدی را در برنامه خدمات و مراقبت‌های سالمندی ایجاد می‌کند که امکان سرویس دهی به سالمندان و نیز امکان مشارکت های اجتماعی از آنها را کاهش می‌دهد و مراقبان آنها را مشکلات جدی روبرو می‌کند. با وجود ارائه طرح شهر دوستدار سالمند و پیگیری توسیع شهرداری، اجرای برنامه‌های شهر دوستدار سالمند تاکنون در اکثر شهرهای ایران در حاشیه انتخاب فرهنگ‌سازی و کانون‌های سالمندی، نوسازی، معاونی و خیابان‌ها، به
برنامه خدمات و مراقبت‌های سالمندی در ایران

یکی از خدماتی که پیشگی به صورت محدود و فقط برای سالمندان در حس و حس کردن شده ارائه می‌شود، لذا تعبیه اولویت‌های امروزی بررسی ناپایداری سالمندان و توجه به سواد فرهنگی، اقتصاد، انگیزه، عوامل اخلاقی، اجتماعی و محیطی ضروری است. همچنین لازم است اهداف آموزشی با نیازهای آموزشی هماهنگ باشد و با معاصر هیئت رفتاری و قابل درس و قابل اندازه گیری و واقعی طرح رزی شود(38). تدوین سیستم‌های مدیریتی و غیر رسمی به منظور آموزش، حمایت مالی و ایجاد ساختارهای مناسب رفتاری و خدمات سلامت محور مبتنی بر جامعه برای مراقبت و سالمندان می‌تواند ارتقای مراقبت‌کیفی خانوادگی را به دنبال داشته باشد(39).

نتیجه گیری

براساس یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر، به نظر می‌رسد نیروی سازمان‌های متولی سلامت سالمندان با توجه به رشد روزافزون این فرایند جمعیت کشور، و نیز اهداف و نیازهای اولویت‌های ما اثباتی به برنامه کشورهای توسعه‌یافته در اینجا پیام‌رسیده، کشور را با بحار اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی و درمانی مواجه خواهد نمود.

در ایران دستگاه‌های اجتماعی و نهادهای متولی و مربوط با سالمندان در حد وظایف جاری و با اختیارات یافته، اقداماتی را در زمینه حمایت از سالمندان تجربه می‌دهند. اما این اقدامات کافی به نظر نمی‌رسد، زیرا جمله سالمندی بر عنوان سالمندی که هم اکنون آثار آن مشهور است و در آینده شدت پیشی و همکاری تعهد پیشتر از دستگاه‌های اجتماعی و نهادهای عمومی است. ادامه و
مشارکت گروه های تخصصی مختلف درگیر در مراقبت سالمندان با مدیران اطلاعات سلامت است. در نهایت، تأمین سکن سالمندان، و خدمات تعمیر و بازسازی سکن برای سالمندان، با کمک وزارت مسکن و شهرسازی، تأمین امکان غذای سالمندان، با کمک وزارت جهاد کشاورزی، بازگانی، بهداشت، دارман و آموزش پزشکی و سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور می‌گردد. پیش رو خواهند بود.

بحث


Aged Care and Services Programs in Iran: Looking at the Performance of Relevant Organizations

Safdari Reza¹ (Ph.D.) - Sadeghi Fatemeh² (M.S.) - Mohammadiazar Maryam² (M.S.)

1 Professor, Health Information Management Department, School of Allied Medical Sciences, Health Information Management Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2 Master of Science in Medical Records, School of Allied Medical Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Background and Aim: Population aging in most of developed countries should be subjective to more attention, regarding health issues of aging group. Different organizations and institutions have launched several programs related to elderly center. This paper is aimed to compare performance of different programs of active organizations in the field of elderly care in Iran.

Materials and Methods: This overview of research, used library resources and online databases Proquest, Pub med, Science Direct, Ovid and Scientific Information databases using keywords that Aged care services, relevant organizations, and Iran.

Results: There are various classifications of geriatric services. However, these services can be divided into three groups including infrastructure, social services, and health care and preventive services according to concept, level and type of services.

Conclusion: In Iran, agencies and institutions relevant to elderly, take measures to support elderly people given their current tasks and allocated budget. But, these measures do not seem adequate, because solving aging problem, as a problem with evident influences which its impacts will be intensified in future, requires responsibility and cooperation of more agencies and public institutions.

Keywords: Ageing Program, Relevant Organizations, Iran