Nursing Development in Health. 2025: 16 (1); 5_16 Journal Homepage: http://ndhj.lums.ac.ir

Review Article

Open Access

Health policies in the face of population aging in Iran: A systematic review study

Elham Abdolahi Shahvali[1 2],Akram Hemmatipour[3], Jamileh Mohtashami[4]*

[1]Department of Nursing, Shoushtar Faculty of Medical Sciences, Shoushtar, Iran
[2]Phd Student, Department of Nursing, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
[3]Master of Nursing, Department of Nursing, Abadan University of Medical Sciences, Abadan, Iran
[4]Associate professor, Department of Nursing TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

Article Information

Article type:
A systematic review study

Received: 2025/08/23
Accepted: 2025/09/17

Keywords:

aging population,
Elderly health,
Policy-making
Iran

***Corresponding author:**

Mohtashami j. Associate Professor, Department of Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

First authors

Elham Abdolahi Shahvali , Akram Hemmatipour

j_mohtashami@sbmu.ac.ir

Abstract

Objective: Population aging, as one of the most important demographic developments of the 21st century, is the consequence of the effects on the health system, retirement, and social security. In Iran, this process is also currently accelerating significantly. The .aim of this article is to examine health policies in dealing with population aging in Iran

Methods: This research is a systematic review study that was conducted in 2025 with the aim of examining health policies in the face of population aging in Iran. In order to collec t for this systematic review, the keywords health policies, health policymaking, health planning, population aging, and aging were searched in May 2025 in the international databases PubMed, Scopus, Cochrane, Science, Google Scholar Web OF and in the domestic databases SID, Magiran, Iran Medex.. Of the 1037 article retrieved based on the PRISMA checklist, only 10 articles were reviewed

Findings: The findings of this study showed that reforming the institutional system increases the potential of human capital in Iran and Iran needs comprehensive policies to improve elderly care. Key challenges for the elderly include the shortage of specialized human resources, lack of insurance support, negative social attitudes, gender and regional inequalities, and solutions to these challenges can include redefining macro policies, a dopting a multidimensional approach to population planning, and benefiting from the experiences of developed countries in social .policymaking for the elderly

Conclusion: To adapt to demographic changes , the country's health system must undergo changes in policymaking, service delivery structure, human resources, and financing. This research can be used as a guide for decision-makers in developing and .implementing evidence-based programs in the field of aging

How to Cite This Article: *, Elham Abdolahi Shahvali,Akrm Hemmatipour, Jamileh Mohtashami Health policies in the face of population aging in Iran: A review*

Copyright © 2025Nursing Development in Health, and Aligudarz College of Nursing.
ndhj@lums.ac.ir

سیاست های سلامت در مواجهه با پیری جمعیت در ایران: یک مطالعه مروری سیستماتیک

الهام عبدالهی شهولی[۱،۲] ، اکرم همتی پور[۳]، جمیله محتشمی[۴]*

۱_گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر ،ایران

۲_گروه پرستاری، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۳-گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران

۴_دانشیار، گروه پرستاری، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران*.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

یک مطالعه مروری سیستماتیک

تاریخچه:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۲۶

واژه های کلیدی:

پیری جمعیت،

سالمندان،

نظام سلامت،

سیاست‌گذاری،

ایران .

*** نویسنده مسئول:**

جمیله محتشمی، دانشیارگروه روانپرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران،ایران

نویسندگان اول:

الهام عبدالهی شهولی،

اکرم همتی پور

چکیده

زمینه و هدف: پیری جمعیت به عنوان یکی از مهم‌ترین تحولات جمعیتی قرن ۲۱، پیامدهای گسترده‌ای برای نظام‌های سلامت، بازنشستگی و رفاه اجتماعی دارد. در ایران نیز این روند با شتابی قابل‌توجه در حال وقوع است. هدف این مقاله، بررسی سیاست‌های سلامت در مواجهه با پیری جمعیت در ایران است.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه مروری سیستماتیک است که در سال ۱۴۰۴با هدف بررسی سیاست‌های سلامت در مواجهه با پیری جمعیت در ایران انجام شد. به منظور جمع آوری برای این بررسی سیستماتیک با کلیدواژه های سیاست‌های سلامت، سیاستگذاری سلامت ، برنامه‌ریزی سلامت، پیری جمعیت، پرستاری سالمندی در می ۲۰۲۵ در پایگاه‌های داده بین المللی Web OF Google Scholar ,Science، Cochrane، Scopus، PubMed ودرپایگاه های داده داخلی SID, Magiran, Iran Medex انجام شد. . از ۱۰۳۷ مقاله بازیابی شده براساس چک لیستPRISMA تنها ۱۰ مقاله از مقالات مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها : یافته های این مطالعه نشان داد که اصلاح نظام نهادی باعث افزایش پتانسیل سرمایه انسانی در ایران می شود و ایران نیاز به سیاستهای جامع برای بهبود مراقبت از سالمندان دارد . چالشهای کلیدی سالمندان شامل کمبود نیروی انسانی متخصص، نبود حمایت بیمه‌ای، نگرش منفی اجتماعی ، نابرابری‌های جنسیتی و منطقه‌ای هستند و از جمله راهکارهای این چالش ها می تواند بازتعریف سیاست‌های کلان، اتخاذ رویکرد چندبُعدی در برنامه‌ریزی جمعیتی و بهره‌گیری از تجارب کشورهای توسعه‌یافته در سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندان باشد.

نتیجه گیری: نظام سلامت کشور برای سازگاری با تغییرات جمعیتی، باید تحولاتی در سطح سیاست‌گذاری، ساختار ارائه خدمات، منابع انسانی و تأمین مالی تجربه کند. این پژوهش می‌تواند به‌عنوان راهنمایی برای تصمیم‌سازان در تدوین و اجرای برنامه‌های مبتنی بر شواهد در زمینه سالمندی مورد استفاده قرار گیرد.

j_mohtashami@sbmu.ac.ir

مقدمه

سالمندی فرایندی است که از شروع خلقت آغاز شده و در تمام عمر ادامه پیدا می‌کند و همه موجودات زنده این فرایند را تجربه و سپری می‌کنند (۱). سازمان بهداشت جهانی (WHO) پیری سالم را به عنوان فرآیندی برای حفظ توانایی عملکردی به منظور فراهم کردن رفاه در سنین بالاتر تعریف کرده است (۲).

در سال های اخیر نرخ رشد جمعیت سالمند جهان با ٪۱/۹ به طور قابل ملاحظه ای بیشتر از نرخ رشد کل جمعیت جهان با ٪۱/۲ بوده و پیش بینی ها نشان می دهد، در دوره زمانی ۲۰۲۵_۲۰۳۰ جمعیت سالمند رشدی معادل ۳/۵ برابر رشد کل جمعیت (۲/۸ در مقابل ٪۰/۸) خواهد داشت. پیش بینی میشود در سال۲۰۵۰ جمعیت بالای ۶۰ سال جهان به دو میلیارد (۳) و جمعیت بالای ۶۵ سال به حدود ۱/۵ میلیارد نفر برسد. در این سال ها هر چند کشورهای توسعه یافته پیرترین جمعیت ها را خواهند داشت ولی بیشترین سرعت سالمندی جمعیت در کشورهای درحال توسعه و کمتر توسعه یافته اتفاق خواهد افتاد (۴). رشد جهانی جمعیت سالمندان و تضمین سلامت آنها یک رویداد جهانی و یکی از مهمترین چالش‌های نظام‌های سلامت کشورها، بویژه کشورهای درحال توسعه و ایران است (۵). ایران با توجه به افزایش درصد مورد انتظار جمعیت بالای ۶۰ سال بین سال های ۲۰۱۵ تا۲۰۵۰ دومین جمعیت روبه رشد سالمندی در جهان را دارد (۶).ایران در حال گذار جمعیتی عمیقی که با افزایش سریع نسبت سالمندان مشخص می شود. پیش بینی می شود تا سال ۲۰۵۰ بیش از ٪۳۰ از جمعیت ایران ۶۰ سال و بالاتر داشته باشند، در حالی که این رقم درسال ۲۰۲۰ تنها ٪۹ بوده است (۷). این تغییر عمدتاً ناشی از ترکیبی از عوامل، از جمله کاهش نرخ باروری، افزایش امید به زندگی و پیشرفت در مراقبهای بهداشتی است که به افزایش طول عمر کمک کرده است. اگرچه این تحولات از بسیاری جهات نشان دهنده پیشرفت هستند (۸). اما چالش‌های بزرگی از جمله شیوع بالاتر بیماری‌های غیر واگیر، ناتوانی‌های مزمن و افزایش نیاز به مراقبت‌های بلندمدت ایجاد می‌کند (۹). نظام سلامت ایران مانند سایر کشورهای در حال توسعه، در درجه اول بر نیاز های کودکان، زنان باردار و بیماری های عفونی متمرکز بوده و توجه کمتری به نیاز های سالمندان شده است (۱۰). سیستم فعلی ممکن است فاقد تجهیزات لازم باشد و نتواند به طور مؤثر به نیاز های موجود و آینده جمعیت سالمند پاسخ دهد (۱۱).

کمبود خدمات ویژه سالمندان، مانند کلینیک های تخصصی سالمندان، واحد های ارزیابی سالمندان وبرنامه های جامع مراقبت های سالمندان، کاستی های بالقوه سیستم را بیشتر تشدید میکند. علاوه بر این، دسترسی محدود به مراقبت های سالمندان چالش های مهم دیگری از جمله کمبود متخصصان سالمندان، زمان انتظار طولانی برا ی قرار ملاقات درمراکز درمانی و کمبود مراکز مراقبت طولانی مدت موجود را ایجاد می کند. علاوه بر این، پرداختن به نیاز های تغذیه ای سالمندان، حوزه قابل توجه دیگری را ارائه می دهد که باید به آن پرداخته شود (۱۲-۱۴).

این عوامل ترکیبی، نیاز مبرم به تغییرات سیاستی، تخصیص منابع و توسعه خدمات مراقبت های بهداشتی ویژه سالمندان در ایران را برای تضمین رفاه و کیفیت مراقبت از جمعیت روبه رشد سالمند، برجسته میکند. افزایش امید به زندگی و رشد جمعیت سالمندان را میتوان به عنوان یک دستاورد برای کشور و سیستم مراقبت های بهداشتی در نظر گرفت. با این حال، اگربه نیازهای سالمندان به طور جامع پرداخته نشود، دستاورد جمعیتی فعلی می تواند به یک چالش جدی برای کشور تبدیل شود (۱۵،۱۶). پدیده سالمندی جمعیت، در آینده ای نزدیک یکی از چالش های جامعه ایران، به صورت عام و نظام سلامت، به صورت خاص خواهد بود که در صورت عدم مدیریت و برنامه ریزی میتواند تهدیدی جدی برای جامعه باشد(۱۷).

مهری و همکاران (۱۳۹۹) در مطالعه خود اذعان دارند که مقامات دولتی ایران از قبل نگران پیر شدن جمعیت هستند به عنوان مثال، در حالی که ایران از ابتدای دهه ۱۹۹۰ یکی از مؤثرترین، موفق‌ترین و جامع‌ترین سیاست‌های تنظیم خانواده را داشته است، که اخیراً قصد دارد سیاست‌هایی برای افزایش نرخ زاد و ولد اجرا کند، یکی از توجیهات برای در نظر گرفتن سیاست‌های جدید، پیر شدن جمعیت است. موضوع پیر شدن جمعیت به مرکز سیاست‌گذاری در کشور تبدیل شده است و سیاست‌های جدید را شکل می‌دهد و یا سیاست‌های قدیمی را لغو می‌کند. نیاز مبرمی به اطلاعات در مورد دامنه و مسیر پیر شدن جمعیت ایران و پیامدهای آن برای سیاست‌ها و تصمیم‌گیری‌ها وجود دارد (۱۸). طبق مطالعات انجام شده با وجود سالمند شدن جمعیت ایران، نیازهای واقعی سالمندان به عنوان یک گروه آسیب پذیر چندان مورد توجه قرار نگرفته است، بنابراین این قشر نیازمند توجه جدی

مسئولین برای مواجهه همه جانبه با این موضوع هستند. هدف این مطالعه، مروری برمطالعات مختلف است که به بررسی سیاست‌های سلامت درمواجهه با پیری جمعیت در ایران پرداخته اند.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه مروری سیستماتیک است که با کد اخلاق IR.ABADANUMS.REC.1404.073 که در دانشگاه علوم پزشکی آبادان در سال ۱۴۰۴ با هدف بررسی سیاست‌های سلامت در مواجهه با پیری جمعیت در ایران انجام شد. جمع آوری اطلاعات از طریق جستجو با کلید واژه های باکس شماره (۱)، در پایگاه های داده بین المللی Web of ScienceˌScopusˌCochraneˌ PubMed, Google Scholar و در پایگاه های داده فارسی Magiran, SID, Iran Medex با کلید واژه های سیاست های سلامت، سیاستگذاری سلامت، برنامه ریزی سلامت، پیری جمعیت، پرستاری سالمندی در بازه ی زمانی ژانویه ۲۰۱۵ تا می ۲۰۲۵ انجام شد .

معیارهای ورود به مطالعه شامل به مطالعه شامل: انجام پژوهش در حوزه ی سلامت جامعه و حوزه سالمندی، ارتباط مستقیم با موضوع ، دارای متن کامل باشد، مقالات مجلات علمی پژوهشی و بالاتر باشد، مقالات کنفرانس، کنگره داخلی و خارجی باشد، به زبان فارسی یا انگلیسی باشد، مقالات با روش پژوهش کارآزمایی بالینی، مداخله ای، توصیفی و تحلیلی و کیفی باشند، انتشار مقاله در ۱۰ سال گذشته باشد.

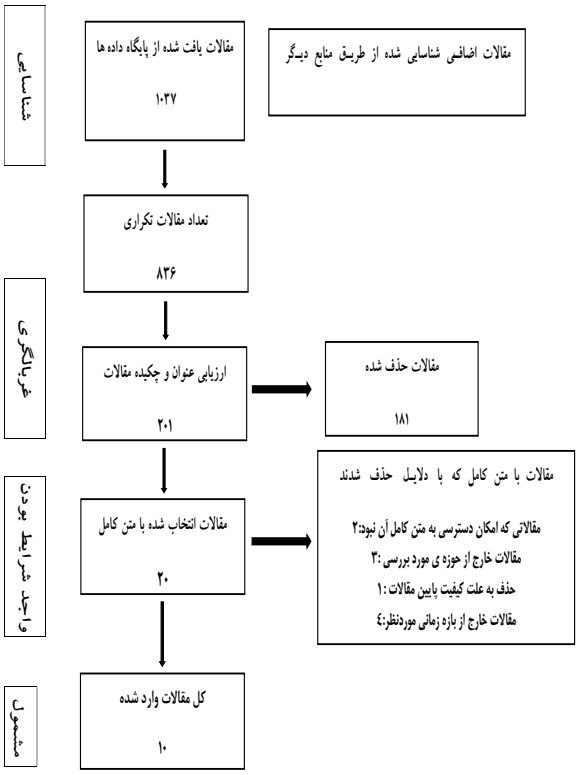
مقالات ابزارسازی، گزارش های کوتاه، تکراری بودن مقاله و عدم دسترسی به متن کامل مقاله معیارهای خروج از مطالعه بودند. مراحل سرچ به ترتیب سرچ کلید واژها ،حذف موارد تکراری، بررسی چکیده مقالات، بررسی متن اصلی مقاله، بررسی معیارهای ورود و خروج و تعداد نهایی مقالات بود. دو پژوهشگر جداگانه مقالات را بررسی میکردند و در مواردی که تناقض برای حذف یا حفظ یک مقاله بود نفر سوم تصمیم گیری می کردند.

در مجموع ۱۰۳۷ مقاله در پایگاه های داده یافت شد. در غربالگری اول ۸۳۶ مطالعه که دارای عنوان، نام نویسندگان و مجله چاپ شده تکرای بودند حذف گردید. از ۲۰۱ مقاله باقیمانده ۱۸۱ مقاله پس از غربالگری عنوان و چکیده بلیل عدم ارتباط با موضوع حذف شدند برای بررسی واجد شرایط بودن ۲۰ مقاله با متن کامل خوانده شد و تنها ۱۰ مقاله بطور کامل معیارهای ورود را داشتند انتخاب شدند. در مرحلهٔ بعد، جستوجوی دستی مقالات در کتابخانه های دانشگاه های علوم پزشکی مورد بررسی قرار گرفتند ولی مورد جدیدی به موارد قبلی اضافه نشد. در کنار آن، اسناد رسمی همچون سند ملی سالمندان ایران، گزارش‌های سازمان بهداشت جهانی (WHO)، مرکز آمار و وزارت بهداشت نیز بررسی شدند. نمودار جریان PRISMA برای این بررسی، بخش های اصلی را برای گنجاندن در انتشار یک بررسی سیستماتیک نشان می‌دهد (شکل۱).

انگلیسی:

("health policy" OR "healthcare policy" OR "public health policy" OR "geriatric policy") AND("population aging" OR "aging population" OR "demographic aging" OR "elderly population" OR "senior population") AND (Iran OR Iranian OR "Islamic Republic of Iran")

باکس شماره ۱ : کلیدواژه های جستجو شده در پایگاه های داده



نمودار (۱): فرایند بررسی و انتخاب مقالات بازیابی شده بر مبنای نمودار PRISMA

یافته‌ها

یافته های این مطالعه نشان داد که اصلاح نظام نهادی باعث افزایش پتانسیل سرمایه انسانی در ایران می شود و ایران نیاز به سیاستهای جامع برای بهبود مراقبت از سالمندان دارد. چالشهای کلیدی سالمندان شامل کمبود نیروی انسانی متخصص، نبود حمایت بیمه‌ای، نگرش منفی اجتماعی ، نابرابری های جنسیتی و منطقه‌ای هستند و از جمله راهکارهای این چالش ها می تواند باز تعریف سیاست‌های کلان، اتخاذ رویکرد چند بُعدی در برنامه‌ریزی جمعیتی و بهره گیری از تجارب کشورهای توسعه یافته در سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندان باشد.

طبق یافته‌های پژوهش های پیشین در حوزه سالمندی در ایران روند سالمندی جمعیت در ایران در حال شتاب‌گیری است و این امر نیازمند بازنگری اساسی در سیاست‌گذاری‌های جمعیتی و سلامت است. گیتل_بَستن و همکاران تأکید می‌کنند که باید چارچوب های سیاستی مرتبط با سالمندی در ایران باز تعریف شود و از رویکرد های سنتی فاصله گرفته و به سوی سیاست‌های مبتنی بر شواهد حرکت کند که هم از نظر جمعیتی و هم از نظر اجتماعی پایدار باشن د(۱۹). در سطح منطقه‌ای، پژوهش پژهان و همکاران (۲۰۲۳) نشان می‌دهد که ایران، مانند بسیاری از کشورهای خاورمیانه، با چالش‌هایی همچون کاهش نرخ باروری، افزایش امید به زندگی و فقدان زیر ساخت‌های جامع حمایتی برای سالمندان مواجه است (۲۰).

تحلیل مقایسه‌ای کوشا و همکاران (۱۴۰۲) بین ایران و کشورهای توسعه یافته نشان داد که سیاست‌های اجتماعی ایران در زمینه سالمندان، هنوز از نظر جامع نگری و اجرای برنامه‌های اجتماعی، با کشورهای توسعه‌یافته فاصله معناداری دارد (۲۱). مدل پیشنهادی قلی پور و همکاران (۲۰۲۰) برای مدیریت سالمندی فعال در ایران، به لزوم ایجاد ساز وکارهای بین بخشی، تقویت مشارکت اجتماعی سالمندان و آموزش کارکنان سلامت تأکید دارد (۲۲).

از سوی دیگر، پژوهش دشمن گیر و همکاران (۲۰۲۳) مجموعه‌ای از عوامل مؤثر بر سیاست‌های سلامت سالمندان درایران را شناسایی کرده‌اند؛ از جمله کمبود منابع مالی، ضعف هماهنگی میان نهاد های مرتبط و نبود دیدگاه جامع در سیاست‌گذاری‌ها (۲۳). پژوهش پیروزی و همکاران (۱۴۰۲) به این نکته می‌پردازد که گرچه رشد جمعیت سالمند می‌تواند به عنوان دستاورد بهداشتی تلقی شود، اما بدون آمادگی سیستم رفاهی و بهداشتی کشور، این رشد بیشتر به چالش تبدیل خواهد شد(۹).

چهارچوب مفهومی پیشنهادی توسط عباسیان و همکاران (۱۳۹۹) برای حکمرانی یکپارچه سلامت سالمندانIEHCG-IR (Integrated Elderly Health Care Governance in Iran) نیز نشان می‌دهد که وجود ساختاری شفاف، پاسخگو و مبتنی بر شواهد برای مدیریت امور سالمندان امری حیاتی است (۲۴).

تحلیل روندها و عوامل تعیین‌کننده سالمندی در ایران توسط مهری و همکاران (۱۳۹۹) نشان می‌دهد که فقر، نابرابری‌های جنسیتی و نداشتن بیمه سلامت کارآمد از عوامل مهم تأثیرگذار بر وضعیت سالمندان در ایران هستند (۱۸). بر اساس مرور نظام‌مند خدابنده و همکاران (۱۳۹۹) مهم‌ترین چالش‌های مراقبتی از سالمندان در ایران شامل کمبود نیروی انسانی متخصص، عدم پوشش بیمه‌ای مناسب، و نگرش منفی جامعه نسبت به سالمندان است (۱۴). در همین راستا، مطالعه کیفی شاتی و همکاران (۲۰۲۳) به ضعف‌های ساختاری در نظام مراقبت سالمندان پرداخته و بر مشکلاتی همچون نبود برنامه‌ریزی منسجم، کمبود منابع، و عدم عدالت در دسترسی به خدمات تأکید دارد (۱۶).

جداول علمی مربوط به سیاست های سالمندی در ایران ۲۰۱۵-۲۰۲۵

جدول ۱_ مشخصات مقالات مرور شده

عنوان مقاله انگلیسی	نویسندگان	سال چاپ	نگرش	محدودیت ها	روش اجرا	یافته ها و نتایج
بازنگری در سیاست های واکنش به پیری جمعیت در ایران(۱۹)	Gietel-Basten	May 2024	سیاست پیری ایران بر راه حل های جمعیتی مانند افزایش نرخ باروری و ترویج ازدواج متمرکز است ، اما این رویکردها چالش ها را بیش از حد ساده می کند. این مقاله طرفدار افزایش مشارکت زنان در نیروی کار و دستاوردهای آموزشی به عنوان پاسخهای موثرتر به پیری جمعیت است.	چالش های پیری جمعیت را بیش از حد ساده می کند. متکی به نمایش تغییرات جمعیت شناختی ساده است.	مدل میکروشبیه سازی برای تحلیل پاسخهای پیری جمعیت. مقایسه افزایش باروری با توانمندسازی اقتصادی زنان	افزایش مشارکت زنان در کار مؤثرتر از افزایش باروری است. اصلاح نظام نهادی باعث افزایش پتانسیل سرمایه انسانی در ایران می شود
سالمندی در خاورمیانه با تمرکز ویژه بر ایران(۲۰)	علی پژهان و همکاران	Nov 2023	سیاست پیری ایران باید بر بهبود دسترسی به مراقبت های بهداشتی، ترویج پیری فعال و تقویت سیستم های حمایت اجتماعی برای رفع چالش هایی که سالمندان با آن مواجه هستند، از جمله حقوق بازنشستگی ناکافی، دسترسی محدود به مراقبت های بهداشتی و انزوای اجتماعی، به ویژه در میان زنان، تمرکز کند.	سیستم های بازنشستگی و تأمین اجتماعی ناکافی. دسترسی محدود به مراقبت های بهداشتی و انزوای اجتماعی	استفاده از رویکرد توصیفی تحلیلی و تحلیل داده های ثانویه	سالمندی جمعیت، چالش های اجتماعی و اقتصادی را در ایران ایجاد می کند. حمایت خانواده نقش مهمی در مراقبت از سالمندان دارد.
تحلیل تطبیقی سیاست های سلامت اجتماعی سالمندان در ایران و کشورهای توسعه یافته (۲۱)	مریم کوشا و همکاران	Sep 2024	سیاست پیری ایران با چالش های قابل توجهی از جمله عدم تعادل نیروی کار و هزینه های بالای مراقبت های بهداشتی مواجه است. این مطالعه پیشنهاد می کند تدوین سیاستهای جامع و هماهنگ، گسترش بیمه درمانی و ترویج فعالیتهای اجتماعی برای بهبود کیفیت زندگی سالمندان در ایران باشد.	ایران در زمینه ارائه خدمات سالمندان با چالش های جدی روبرو است. نیروی کار نامتعادل و هزینه های بالای مراقبت های بهداشتی مانع پیشرفت می شود	تحلیل محتوایی سیاست های سلامت اجتماعی چارچوب نظریه های نظام سلامت و عدالت اجتماعی	کشورهای توسعه یافته دارای سیستم های خدمات سالمندان بهتری هستند. ایران نیاز به سیاستهای جامع برای بهبود مراقبت از سالمندان دارد

مدیریت فعال سالمندی در ایران: طراحی یک مدل(۲۲)	**زینب قلی پور و همکاران**	**May 2020**	**این مطالعه بر اهمیت سیاستگذاری در مدیریت فعال سالمندی ایران، حمایت از تشکیل شورای عالی، تخصیص بودجه ویژه برای سالمندان و مسئولیت های روشن دولت و سازمان های مرتبط برای ارتقای مراقبت از سالمندان تأکید دارد**	**سازمانهای غیردولتی که در سیاستگذاری کلان دخیل نیستند.** **اتکا فقط به امکانات بهداشتی برای مسائل پیری**	**تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی با استفاده از نرم افزارهای SPSS و AMOS**	**۸ عامل شناسایی شده برای مدیریت فعال سالمندی در ایران.** **ساختار سازمانی و تأمین مالی مهمترین عوامل هستند.**
عوامل مؤثر بر سیاست‌های سلامت برای سالمندان در ایران(۲۳).	لیلا دشمنگیر و همکاران	May 2023	این مطالعه عوامل کلیدی تأثیرگذار بر سیاست های بهداشتی ایران برای افراد مسن، از جمله بازیگران و ذینفعان، ساختار سیاست، ارائه خدمات بهداشتی، حمایت مالی دولت و فرهنگ جامعه را شناسایی کرده و بر ضرورت مداخله های هدفمند برای اطمینان از سالم پیری تأکید می کند.	تعمیم ناپذیری نتایج بلیل ماهیت کیفی پژوهش /احتمال سوگیری پاسخ ها از سوی مشارکت کنندگان	تحلیل موضوعی داده های کیفی مصاحبه با ۳۲ فرد۶۰ سال به بالا و ۲۱ مصاحبه با آگاهان کلیدی درگیر در سیاست‌گذاری‌های مربوط به سالمندان	عوامل مؤثر بر سیاست سلامت افراد مسن شناسایی شده است. حمایت دولت و فرهنگ جامعه برای پیری سالم بسیار مهم است.
رشد جمعیت سالمندی در ایران: دستاورد یا چالش؟(۹)	بختیار پیروزی و همکاران	10 Apr 2024	افزایش جمعیت سالمند نیازمند سیاست‌گذاری‌های جدید در حوزه سلامت، اقتصاد و رفاه اجتماعی است. برنامه‌ریزی دقیق می‌تواند از فشارهای منفی اجتماعی و اقتصادی جلوگیری کند و از ظرفیت‌های مثبت این جمعیت بهره‌برداری نماید.	این مقاله از تحلیل های آماری، داده‌های جمعیتی و منابع سازمان‌های بین‌المللی مانند سازمان ملل برای بررسی روند رشد سالمندی در کشورهای مختلف استفاده کرده است. تمرکز بر مقایسه تغییرات در ساختار سنی و پیامدهای آن بوده است.	بطور مستقیم به محدودیتها اشاره نشده است.	نسبت سالمندان (۶۵ سال به بالا) به کل جمعیت در حال افزایش است .کشورهای توسعه‌یافته با سرعت بیشتری پیر می‌شوند، اما کشورهای در حال توسعه نیز با این روند مواجه‌اند .رشد سالمندی بر نیروی کار، خدمات درمانی، بازنشستگی و حمایت اجتماعی تأثیر می‌گذارد.

چارچوب مفهومی مبتنی بر شواهد و ارزیابی‌شده توسط آگاهان کلیدی برای حاکمیت یکپارچه مراقبت‌های سلامت سالمندان در ایران (۲٤)	**مهدی عباسیان و همکاران**	**Aug 2020**	**این مطالعه نشان می دهد که سیاست های بهداشتی فعلی ایران به طور کافی به نیازهای جمعیت مسن آن پاسخ نمی دهد و نیاز به یک مدل جامع (IEHCG-IR) است که خدمات پیشگیرانه، پزشکی، توانبخشی و حمایت اجتماعی را برای بهبود حاکمیت مراقبت های بهداشتی سالمندان ادغام می کند.**	**شناسایی و تعصبات تفسیری در مرور دامنه بندی.** **طراحی مقطعی** **نمایش جامع مدل بهداشت و درمان را محدود می کند**	**بررسی شواهد و تجزیه و تحلیل شکاف برای مراقبت های بهداشتی سالمندان.** **فرایند رسیدن به توافق با اعتبارسنجی و پیشنهادات متخصص**	**مدل IEHCG-IR توسعه یافته توسط ۸۳/٦٪ شرکت کنندگان تایید شده است. مدل پیشنهادی نیازهای مراقبت های بهداشتی سالمندان در ایران را برطرف می کند.** **INHS فعلی قادر به ارائه خدمات بهداشتی عادلانه نیست** **شناسایی شکاف در خدمات بهداشتی و درمانی سالمندان ایران**
روندها، عوامل تعیین‌کننده و پیامدهای سالمندی جمعیت در ایران (۱۸)	نادر مهری	Mar2020	سیاست پیری ایران باید بر حمایت های اجتماعی و اقتصادی از سالمندان، رسیدگی به مسائل مرتبط با جنسیت و امنیت اجتماعی و اقتصادی تمرکز کند، به جای ترویج سیاستهای طرفدار ناتالیستی. استراتژی ها باید بهره وری را افزایش دهند و از کار افراد مسن به طور مؤثر استفاده کنند.	چالش های اجتماعی و اقتصادی ناشی از پیری سریع مسائل مرتبط با جنسیت و امنیت اجتماعی و اجتماعی در سالمندی	پیش بینی های به روز شده برای پیری جمعیت ایران رویکرد پویا با توجه به تغییرات باروری و مرگ و میر	جمعیت ایران به دلیل کاهش باروری و افزایش طول عمر به سرعت پیر می شود. تا سال ۲۰۵۰، ۳۱ درصد بالای ۶۰ سال، ۲۲ درصد ۶۵ +، ۸/۳ درصد بالای ۸۰ سال سن دارند.

چالش های نظام مراقبت از سالمندان در ایران: یک مطالعه‌کیفی (۱٦)	محسن شاتی و همکاران	1 Aug 2023	سیاستگذاران و مدیران نظام سلامت تصدمیم بگیرند که یک سیستم کارآمد و مؤثر برای پاسخگویی به نیازهای فعلی و آتی طراحی کنند، دست یابی به سدالمندان درک روشنی از وضعیت فعلی و چالشهای کلیدی سیستم مراقبت از سالمندان نیاز خواهند داشت.	محدود بودن نمونه ها به ذینفعان خاص / احتمال سوگیری در پاسخ ها	این مطالعه با رویکرد کیفی انجام شد. چهل مصاحبه نیمه ساختاریافته با ذینفعان مختلف ارائه مراقبت به سالمندان در سطح کشور در سال ۱۳۹۸ بود.	چالش ها و موانع سیستم مراقبت از سالمندان در شش طبقه ارائه خدمت، نیروی انسانی سلامت، سیستم اطلاعات سلامت، دسترسی به داروهای اساسی، تأمین مالی و حاکمیت / رهبری دسته بندی شد.
چالش های مراقبت از سالمندان در ایران: یک مرور سیستماتیک(۱٤)	صدیقه خدابنده و همکاران	26 Feb 2018	این مقاله نیاز به بهبود مراقبت از سالمندان در ایران از طریق برنامه ریزی مناسب، توسعه مراقبت یکپارچه، بیمه مناسب، تأسیس مراکز مراقبت، آموزش مراقبان و افزایش آگاهی بهداشتی در میان سالمندان برای مقابله با چالش های پیری جمعیت را برجسته می کند.	عدم وجود برنامه های ملی مناسب برای مراقبت از سالمندان نگرش و آگاهی ناکافی پرستاران در مراقبت از سالمندان	ارزیابی مطالعات چالش های مراقبت از سالمندان تحلیل ۱۱ مقاله بر اساس معیارهای ورود	شناسایی ۱۰ چالش عمده مراقبت از سالمندان در ایران توصیه هایی برای بهبود مراقبت از سالمندان در ایران ارائه شد

جدول ۲_ چالش‌های کلیدی سالمندی در ایران بر اساس مطالعات

مطالعه	چالش‌های کلیدی شناسایی‌شده
صدیقه خدابنده و همکاران (۲۰۱۸)	کمبود نیروی انسانی متخصص، نبود حمایت بیمه‌ای، نگرش منفی اجتماعی
مهری و همکاران (۲۰۲۰)	فقر، نابرابری‌های جنسیتی و منطقه‌ای، ضعف بیمه سلامت
دشمنگیر و همکاران (۲۰۲۳)	نبود هماهنگی نهادی، کمبود منابع مالی، ضعف در اجرای سیاست‌ها
شاتی و همکاران (۲۰۲۳)	نابرابری در دسترسی، ضعف ساختاری نظام مراقبت، کمبود تجهیزات تخصصی
پژهان و همکاران (۲۰۲۳)	عدم آمادگی زیرساخت‌ها، فقدان منابع انسانی و مالی کافی

جدول۳_ راهکارها و مدل های پیشنهادی برای سالمندی فعال در ایران

مطالعه	راهکارها و مدل‌های پیشنهادی
قلی پور و همکاران (۲۰۲۰)	طراحی مدل سالمندی فعال بر پایه مشارکت اجتماعی، توانمندسازی، آموزش مراقبان
عباسیان و همکاران (۲۰۲۰)	چارچوب حکمرانی یکپارچه سلامت سالمندان
گیتل باستن و همکاران (۲۰۲۴)	بازتعریف سیاست‌های کلان، اتخاذ رویکرد چندبُعدی در برنامه‌ریزی جمعیتی
کوشا و همکاران (۲۰۲۴)	بهره‌گیری از تجارب کشورهای توسعه‌یافته در سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندان

بحث

این بررسی با هدف ترکیب شواهد بررسی سیاست‌های سلامت در مواجهه با پیری جمعیت در ایران انجام شده است . با توجه به روند پرشتاب پیری در ایران، روشن است که ساختار فعلی خدمات سلامت پاسخ‌گوی نیازهای آینده نیست. در مطالعه کوشا و همکاران (۱۴۰۳) مقایسه ایران با کشورهایی که در مراحل پیشرفته تری از سالمندی قرار دارند، نشان می‌دهد که ایران در زمینه ارائه خدمات سالمندان با چالش های جدی روبرو است.

نیروی کار نامتعادل و هزینه های بالای مراقبت های بهداشتی مانع پیشرفت می شود در مقابل کشورهای توسعه یافته دارای سیستم های خدمات سالمندان بهتری هستند. ایران نیاز به سیاست های جامع برای بهبود مراقبت از سالمندان دارد (۲۱).

نظام سلامت باید از رویکرد صرفاً درمان محور فاصله گرفته و به سمت مراقبت‌های جامعه محور، پیشگیرانه و یکپارچه حرکت کند. مطالعه قلی پور و همکاران (۱۳۹۹) بر اهمیت سیاست گذاری در مدیریت فعال سالمندی ایران، حمایت از تشکیل شورای عالی، تخصیص بودجه ویژه برای سالمندان و مسئولیت های روشن دولت و سازمان های مرتبط برای ارتقای مراقبت از سالمندان تأکید دارد (۲۲). از سوی دیگر، مشارکت سالمندان در فرآیندهای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی نه تنها باعث ارتقاء کیفیت زندگی آنان می‌شود، بلکه از منظر سیاست‌گذاری نیز هزینه های عمومی را کاهش می‌دهد. سالمندان نباید صرفاً گروهی وابسته تلقی شوند، بلکه باید به عنوان یک منبع ارزشمند در نظر گرفته شوند (۲۵). در مطالعه پژهان و همکاران(۱۴۰۲) سیاست سالمندی ایران باید بر بهبود دسترسی به مراقبت های بهداشتی، ترویج پیری فعال و تقویت سیستم های حمایت اجتماعی برای رفع چالش هایی که سالمندان با آن مواجه هستند، از جمله حقوق بازنشستگی ناکافی، دسترسی محدود به مراقبت های بهداشتی و انزوای اجتماعی، به ویژه در میان زنان، تمرکز کند (۲۰). استوارات گیتل و همکاران (۲۰۲۴) نیز طرفدار افزایش مشارکت زنان در نیروی کار و دستاورد های آموزشی به عنوان پاسخ های موثرتر به پیری جمعیت است. همچنین افزایش مشارکت زنان در کار را مؤثرتر از افزایش باروری می دانند و اصلاح نظام نهادی می تواند باعث افزایش پتانسیل سرمایه انسانی در ایران شود (۱۹). نادرمهری و همکاران (۱۳۹۹) که مطالعه ای تحت عنوان روندها، عوامل تعیین‌کننده و پیامدهای سالمندی جمعیت در ایران انجام دادند اذعان داشتند که سیاست پیری ایران باید بر حمایت های اجتماعی و اقتصادی از سالمندان، رسیدگی به مسائل مرتبط با جنسیت و امنیت اجتماعی و اقتصادی تمرکز کند، به جای ترویج سیاست های طرفدار ناتالیستی. استراتژی ها باید بهره وری را افزایش دهند و از کار افراد مسن به طور موثر استفاده کنند (۱۸). مطالعه خدابنده و همکاران (۱۳۹۷) نیز بر نیاز به بهبود مراقبت از سالمندان در ایران از طریق برنامه ریزی مناسب، توسعه مراقبت یکپارچه، بیمه مناسب، تأسیس مراکز مراقبت، آموزش مراقبان و افزایش آگاهی بهداشتی در میان سالمندان برای مقابله با چالش های پیری جمعیت را برجسته میکند (۱۴). نظام فعلی مراقبت از سالمندان در ایران در هر شش بلوک ساختاری سازمان جهانی سلامت با چالش های متعددی مواجه است. اصلاح و بازطراحی نظام مراقبت سالمندی بر اساس یافته های مطالعه شاتی و همکاران (۲۰۲۰) جهت پاسخگویی به نیازهای سالمندان کشور امری ضروری و فوری است. اگر سیاستگذاران و مدیران نظام سلامت تصمیم بگیرند که یک سیستم کارآمد و مؤثر برای پاسخگویی به نیازهای فعلی و آتی سالمندان طراحی کنند، دست یابی به درک روشنی از وضعیت فعلی و چالشهای کلیدی سیستم مراقبت از سالمندان نیاز خواهند داشت(۱۶). بهبود سیاست‌های سلامت و جمعیت با پیروی از یک رویکرد علمی منطقی ومبتنی بر شواهد مانند افزایش تخت‌های بیمارستانی، ایجاد بخش‌های پزشکی سالمندان و آسایشگاه های بیشتر و آموزش بیشتر کارکنان مراقبت‌های بهداشتی می‌تواند راه حلی برای مقابله با پیری جمعیت باشد.دراین زمینه، تجربه کشورهای غربی پس از انقلاب صنعتی می‌تواندالگویی عالی برای سیاست‌گذاران ایرانی باشد(۲۶).

نتیجه‌گیری

پیری جمعیت در ایران یک پدیده در حال گسترش و پیچیده است که نیازمند پاسخ‌های جامع، سریع و بر پایه شواهد است. نظام سلامت کشور برای سازگاری با این تغییرات، باید تحولاتی در سطح سیاست‌گذاری، ساختار ارائه خدمات، منابع انسانی و تأمین مالی تجربه کند. راهکارهایی نظیر توسعه مراقبت‌های درمنزل، آموزش طب سالمندی، ایجاد پوشش بیمه‌ای بلندمدت و تقویت ساختارهای نظارت و ارزیابی می‌تواند گامی مؤثر در این مسیر باشد. همچنین، اتخاذ رویکرد بین بخشی و مشارکت فعال سالمندان در سیاست‌گذاری‌ها، ضامن اثربخشی و پایداری برنامه‌ها خواهد بود. این پژوهش می‌تواند به‌عنوان راهنمایی برای

تصمیم‌سازان در تدوین و اجرای برنامه‌های مبتنی بر شواهد در زمینه سالمندی مورد استفاده قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از محققانی که از نتایج تحقیقات آنها در این مطالعه استفاده شد، تشکر و قدردانی می گردد.

References:

1. *Saydshohadai M, Heshmat SH, Seidfatemi N, Haghani H, Mehrdad N. [The spiritual health of seniors living in sanitarium and home residents (Persian). Iran Journal of Nursing. 2013; 26(81):11-20.*
2. *Rudnicka E, Napierała P, Podfigurna A, Męczekalski B, Smolarczyk R, Grymowicz M. The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. Maturitas. 2020 Sep;139:6-11. doi: 10.1016/j.maturitas.2020.05.018. Epub 2020 May 26. PMID: 32747042; PMCID: PMC7250103.*
3. *World Health Organization. "WHO| 10 facts on ageing and the life course. WHO 2011." 2012.*
4. *World Health Organization. (2015). World report on ageing and health. World Health Organization.*
5. *Samouei R & Keyvanara M. [Aging, Health System, Challenge, Future, Iran, Qualitative Research .Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2022; 16(4):608-623. http://dx.doi.org/10.32598/sija.2022.3270.1*
6. *Teerawichitchainan, B., & Knodel, J. (2015). Data mapping on ageing in Asia and the Pacific:Analytical report. East Asia and Pacific Regional Office:HelpAge International. https://www.refworld.org/reference/regionalreport/helpage/2015/en/106675*
7. *United Nations. (2019). World population prospects 2019: Highlights. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. https://population.un.org/wpp/*
8. *World Bank. (2021). Fertility rate, total (births per woman)—Iran. World Bank Open Data. https://data.worldbank.org/*
9. *Piroozi, B., Mohamadi-Bolbanabad, A., & Shokri, A. (2024). The Growth of Aging Population in Iran: An Achievement or a Challenge?. Journal of Gerontological Social Work,2024; 67(6): 711-714.*
10. *Noroozian, M. The elderly population in Iran: An ever growing concern in the health system. Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences, 2012;6(2): 1.*
11. *Mofrad, Z. P., Jahantigh, M., & Arbabisarjou, A. (2016). Health promotion behaviors and chronic diseases of aging in the elderly people of Iranshahr*-IR Iran. Global Journal of Health Science, 8(3), 139. https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n3p139*
12. *Goharinezhad, S., Maleki, M., Baradaran, H. R., & Ravaghi, H. (2016). A qualitative study of the current situation of elderly care in Iran: What can we do for the future? Global Health Action, 9(1), 32156. https://doi.org/10.3402/gha.v9.32156*
13. *Gorji, H. A. . The prevalence of malnutrition in Iranian elderly: A review article. Iranian Journal of Public Health,2017; 46(12): 1603.*
14. *Khodabandeh shahraki, S., Dehghan Nayeri, N., Abazari, F., & Pouraboli, B. CHALLENGES IN CARING FOR THE ELDERLY IN IRAN: A SYSTEMATIC REVIEW. Ethiopian Medical Journal,2018; 56(2). Retrieved from https://www.emjema.org/index.php/EMJ/article/view/717*
15. *Piroozi, B., Abdullah, F. Z., Mohamadi-Bolbanabad, A., Safari, H., Amerzadeh, M., Rezaei, S., Moradi, G., Ansari, M., Afkhamzadeh, A., & Gholami, J. Assessing unmet health-care needs of the elderly in west of Iran: A case study. International Journal of Human Rights inHealthcare,2021;14(5):452–464. https://doi.org/10.1108/IJHRH-09-2020-0083*
16. *Shati, M., Mohamadi Bolbanabad, A., Zokaei, M., Mohamadi Bolbanabad, S., Ghaderi, E.,Moradi, G., Safari, H., Faday Vatan, R., Rahimi, M., Goharinezhad, S., & Piroozi, B. (2023).Challenges in the elderly care system in Iran: A qualitative study. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences, 28(3), 101–114.https://doi.org/10.61186/sjku.28.3.101*

17. *Akbar Azizi Zeinalhajlu, Abolghasem Amini, Jafar Sadegh Tabrizi, (2015). Consequences of Population Aging in Iran with Emphasis on its Increasing Challenges on the Health System (Literature Review), Depiction of Health, 6(1), 54. magiran.com/p1465835*
18. *Mehri, N., Messkoub, M., & Kunkel, S. (2020). Trends, determinants and the implications of population aging in Iran. Ageing International, 45(4), 327-343.*
19. *Gietel-Basten, S., Marois, G., Torabi, F., & Kabiri, K. (2024). Reframing policy responses to population aging in Iran. Genus,2024; 80(1): 8*
20. *Pezhhan, A., & Ambika, A. Aging in the Middle East with Special Focus on Iran. In Handbook of Aging, Health and Public Policy: Perspectives from Asia . Singapore: Springer Nature Singapore,2023;1-14*
21. *Koosha, M., & Lalehgani, A. Comparative Analysis of Elderly Social Health Policies in Iran and Developed Countries. Int J Psychiatry, 2024;9(4): 01-05*
22. *Gholipour, Z., Farahani, M. M. M. A., Riahi, L., & Hajinabi, K. Active ageing management in Iran: Designing a model. Asia Pacific Journal of Health Management,2020; 15(2): 61-70.*
23. *Doshmangir, L., Doshmangir, P., Mobasseri, K., Khodayari-Zarnaq, R., Ahmadi Teymourlouy, A., & Sergeevich Gordeev, V. Factors affecting health policies for older people in Iran. Journal of Aging & Social Policy,2023; 35(6): 859-881.*
24. *Abbasian, M., & Shaghaghi, A, An evidence-informed and key informants-appraised conceptual framework for an integrated elderly health care governance in Iran (IEHCG-IR). Risk Management and Healthcare Policy,2020; 1365-1374.*
25. *HelpAge International. (2023). Population Ageing Policy Case Study: Iran. Retrieved from: https://www.helpage.org*
26. *Manoochehry, S., & Rasouli, H. R. (2017). Iranian population policy and aging: new health concerns. International Journal of Travel Medicine and Global Health, 2017;5(2):70-71.*