



# Presenting the Empowerment Model for the Elderly in Tehran

Nasrin Karimi <sup>1</sup>, Hosainali Jahed <sup>2\*</sup>, Parinaz Banici <sup>3</sup>

<sup>1</sup>PhD student, Department of Educational Sciences, West Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Department of Educational Management, Faculty of Management, Tehran West Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

<sup>3</sup>Department of Educational Management, Faculty of Management, Tehran West Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

\* Corresponding author: jahed@gmail.com

Received: 2023-08-25

Accepted: 2023-11-06

## Abstract

The purpose of this research is to present a model of empowering the elderly, focusing on the case study of Tehran. Geriatricians play a key role in improving the quality of life of the elderly, so empowering them can have a significant effect on increasing the quality of care for the elderly. In order to achieve this goal, the present research has identified the dimensions and components of empowerment of the elderly, evaluated the current status of empowerment in Tehran, prioritized these dimensions and components, and finally designed and evaluated the empowerment model. Using the research synthesis method, this research systematically reviewed related research and used qualitative content analysis to identify the main dimensions and components of empowering the elderly. The results showed that practical skills, communication skills, psychological and emotional support, management and leadership, and the use of technology are the five key dimensions of empowering the elderly. To evaluate the current situation, data were collected and analyzed through interviews and questionnaires with geriatricians and related professionals. The findings showed that the empowerment of the elderly requires improvement in the fields of practical training and psychological support. Next, by using Chang's fuzzy Delphi techniques, the identified dimensions and components were prioritized. This analysis showed that practical skills and psychological and emotional support have the highest priority, while the use of technology was ranked lower due to the complexities and limitations of practical implementation. Finally, the empowerment model was designed by combining research findings and experts' feedback, and fitting it through the evaluation of experts' opinions and the analysis of the model's fit indicators. The evaluation results showed that the proposed model has the necessary validity and can be used as an effective guide for planning and implementing the empowerment of elderly people. By presenting a comprehensive model, this research explains the effective factors in empowering geriatricians and offers practical suggestions for improving the quality of education and developing the skills of geriatricians.

**Keywords:** Empowerment, Geriatrics, Modeling, Hierarchical analysis

© 2019 Journal of New Approach to Children's Education (JNACE)



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2022 The Authors.

How to Cite This Article: Jahed, H. (2023). Presenting the Empowerment Model for the Elderly in Tehran. *JNACE*, 5(3): 217-228.





## ارائه مدل توانمندسازی سالمندیاران شهر تهران

نسرین کریمی<sup>۱</sup>، حسینعلی جاهد<sup>۲\*</sup>، پریناز بنی سی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری، گروه علوم تربیتی، واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
<sup>۲</sup> گروه مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت، واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.  
<sup>۳</sup> گروه مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت، واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.  
\* نویسنده مسئول: jahed@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۸/۱۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۶/۰۳

### چکیده

هدف این پژوهش ارائه یک مدل توانمندسازی سالمندیاران با تمرکز بر مطالعه موردی شهر تهران است. سالمندیاران نقش کلیدی در بهبود کیفیت زندگی سالمندان ایفا می‌کنند، بنابراین توانمندسازی آن‌ها می‌تواند تأثیر به‌سزایی در افزایش کیفیت مراقبت از سالمندان داشته باشد. برای دستیابی به این هدف، پژوهش حاضر به شناسایی ابعاد و مولفه‌های توانمندسازی سالمندیاران، ارزیابی وضع موجود توانمندسازی در شهر تهران، اولویت‌بندی این ابعاد و مولفه‌ها، و نهایتاً طراحی و ارزیابی مدل توانمندسازی پرداخته است. این پژوهش با بهره‌گیری از روش سنتز پژوهی، به بررسی سیستماتیک پژوهش‌های مرتبط پرداخته و از تحلیل محتوای کیفی برای شناسایی ابعاد و مولفه‌های اصلی توانمندسازی سالمندیاران استفاده کرده است. نتایج نشان داد مهارت‌های عملی، مهارت‌های ارتباطی، پشتیبانی روانی و عاطفی، مدیریت و رهبری، و استفاده از فناوری پنج بُعد کلیدی توانمندسازی سالمندیاران هستند. برای ارزیابی وضع موجود، داده‌ها از طریق مصاحبه و پرسشنامه با سالمندیاران و متخصصان مرتبط جمع‌آوری و تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که توانمندسازی سالمندیاران نیازمند بهبود در زمینه‌های آموزش عملی و پشتیبانی روانی است. در ادامه، با استفاده از تکنیک‌های دلفی فازی چانگ، اولویت‌بندی ابعاد و مولفه‌های شناسایی شده صورت گرفت. این تحلیل نشان داد که مهارت‌های عملی و پشتیبانی روانی و عاطفی دارای بالاترین اولویت هستند، در حالی که استفاده از فناوری با توجه به پیچیدگی‌ها و محدودیت‌های اجرای عملی در رتبه پایین‌تری قرار گرفت. در نهایت، مدل توانمندسازی با ترکیب یافته‌های پژوهش و بازخوردهای متخصصان طراحی و برازش آن از طریق ارزیابی نظرات متخصصان و تحلیل شاخص‌های برازش مدل انجام شد. نتایج ارزیابی نشان داد که مدل پیشنهادی از اعتبار لازم برخوردار بوده و می‌تواند راهنمایی مؤثر برای برنامه‌ریزی و پیاده‌سازی توانمندسازی سالمندیاران مورد استفاده قرار گیرد. این پژوهش با ارائه یک مدل جامع، به تبیین عوامل مؤثر در توانمندسازی سالمندیاران پرداخته و پیشنهادات کاربردی برای بهبود کیفیت آموزش و توسعه مهارت‌های سالمندیاران ارائه می‌دهد.

### واژگان کلیدی: توانمندسازی، سالمندیاران، مدل‌سازی

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان محفوظ است.

شبهه استناد به این مقاله: جاهد، ح و همکاران (۱۴۰۲) ارائه مدل توانمندسازی سالمندیاران شهر تهران. فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان،

(۳)۵: ۲۱۷-۲۲۸

## مقدمه

پیری جمعیت منجر به افزایش مشکلات توانبخشی اجتماعی حمایتی، به‌ویژه نگرانی‌های بهداشتی می‌شود. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، نسبت سالمندانی که از خدمات بهداشتی استفاده می‌کنند، بیشتر از جمعیت عمومی است. ماهیت پیش‌رونده اختلالات گسترده، جسمی، روانی و اجتماعی و عدم درمان قطعی بیماری‌های سالمندان گاهی اوقات می‌تواند هزینه‌های زیادی را بر سالمندان و خانواده‌های آن‌ها تحمیل کند. علاوه بر هزینه‌های مستقیم اقتصادی، هزینه‌های غیرمستقیم درمان و کنترل بیماری را نیز نمی‌توان نادیده گرفت. یکی از مهم‌ترین مسائل در مورد بیماری‌های سالمندان دخالت حداقل یک نفر دیگر در مراقبت از بیمار است. هزینه‌های غیرمستقیم این بیماران به دلیل کاهش عملکرد و بار بیماری برای مراقبین بسیار زیاد است [۱]. سالمندان مبتلا به بیماری‌های مزمن، نه تنها بر خود تأثیر می‌گذارند بلکه ممکن است اعضای خانواده، دوستان و دیگران به‌عنوان مراقب نیز به‌نوعی درگیر آن باشند [۲].

همانطور که می‌دانیم هدف نهایی آموزش سالمندیارانی و اثربخشی بیشتر و بهتر است بنابراین بررسی و آگاهی از نتایج و بازده آموزش و توانمندسازی سالمندیاران، لازمه فرایند آموزش است و با این کار است که حلقه آموزشی تکمیل می‌شود. در حقیقت ارزیابی اثربخشی دوره‌های آموزشی و توانمندسازی از یک سوء، آیین‌های فراهم می‌آورد تا تصویری روشن‌تر از چگونگی کم و کیف آموزش‌ها و مدل‌های توانمندسازی به‌دست آید و از سوی دیگر، مشکلات مربوط به جامعه سالمندی کاهش یابد و از این راه به اثربخش کردن برنامه‌ها و فعالیت‌های توانمندسازی سالمندیاران یاری برسانند [۱].

با توجه به مراجعات مکرر سالمندان به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی که نشان از ناکافی بودن آموزش‌های آن‌ها و حتی سالمندیاران آن‌ها است. همچنین عوارضی که بیماری می‌تواند بر سالمند بگذارد و هزینه‌های سنگین درمانی در کشور آموزش و توانمندسازی سالمندیاران از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است [۱]. بنابراین پژوهش حاضر با هدف ارزیابی توانمندسازی سالمندیاران برای مراقبت بهتر از سالمندان صورت گرفته است و در این پژوهش در پی آن هستیم تا بتوانیم یک الگوی جامع توانمندسازی برای مراقبت از سالمندان و افزایش بهره‌وری سالمندیاران ارائه کنیم.

سالمندیاران برخوردار از آگاهی، دانش و نگرش علمی از مهم‌ترین مولفه‌های نظام سلامت هر کشوری محسوب می‌شوند و نسبت به مأموریت، اهداف و وظایفشان از هوشیاری و کارآمدی بیشتری برخوردارند. آموزش صحیح سالمندیاران سبب ارتقا

عملکرد آن‌ها می‌گردد و زمینه‌های کاهش هزینه‌های خانواده‌های سالمندان، هزینه‌های درمانی کشور و مشکلات درمانی و رفاهی سالمندان را فراهم می‌سازد. در همین راستا توانمندسازی سالمندیاران به‌عنوان مؤثرترین قشرهای مرتبط با سالمندیاران از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. بر همین اساس ایجاد یک مدل جامع توانمندسازی سالمندیاران که بتواند فرایند توانمندسازی سالمندیاران را مدیریت نموده و مدام در پی ارتقا دانش و توانمندی سالمندیاران باشد بسیار مهم و حائز اهمیت است [۳].

طبق بررسی‌ها، کشور ایران جز کشورهای پیر است که با جامعه سالمندی دست و پنجه نرم می‌کند. اکثر سالمندان مبتلا به یک یا چند نوع بیماری مزمن هستند که توانایی آن‌ها را برای انجام فعالیت‌های اولیه زندگی از قبیل غذا خوردن، راه رفتن، دستشویی رفتن، کنترل ادرار و مدفوع و حتی شانه کردن موها و یا مسواک زدن از بین می‌برد و این افراد بدون کمک مراقبین قادر به ادامه زندگی نیستند [۴]. از آنجا که سالمندیار آموزش ندیده ممکن است مشکلات متعددی ایجاد کند که شامل مواردی چون ارائه مراقبت ناکافی یا نادرست به سالمند، ناتوانی در مدیریت صحیح داروها و ایجاد خطرات سلامتی برای سالمند، عدم شناسایی علائم بیماری‌ها و واکنش به‌موقع به شرایط اورژانسی، نداشتن مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباط مؤثر با سالمند که می‌تواند منجر به سوءتفاهم‌ها و ایجاد تنش شود، عدم درک و توجه به نیازهای عاطفی و روانی سالمند و در نتیجه ایجاد احساس انزوا یا افسردگی در سالمند، ناتوانی در استفاده از تجهیزات و فناوری‌های مراقبتی به‌روز، و عدم رعایت حریم خصوصی و کرامت سالمند که ممکن است منجر به کاهش کیفیت زندگی و احساس عدم رضایت سالمند شود. این مشکلات نه تنها سلامت جسمی و روانی سالمند را به خطر می‌اندازد بلکه می‌تواند به ایجاد استرس و فرسودگی در خود سالمندیار نیز منجر شود. همچنین از دلایل دیگر انجام پژوهش مرتبط با این مقاله، تأکید بر آن در سامانه پایش و هدایت پژوهش (پژوهشیار) به‌عنوان یکی از مسائل کشور بود و نظر به اهمیت این موضوع که چالشی بزرگ در حوزه سالمندی است تصمیم به انجام پژوهش به‌منظور ارائه مدل توانمندسازی سالمندیاران گرفته شد. با توجه به پژوهش انجام شده، در این مقاله به سوالات زیر پاسخ داده شده است:

۱. ابعاد و مولفه‌های توانمندسازی سالمندیاران کدام هستند؟
۲. وضع موجود توانمندسازی سالمندیاران شهر تهران چگونه است؟
۳. اولویت ابعاد و مولفه‌های توانمندسازی سالمندیاران چگونه است؟
۴. مدل توانمندسازی سالمندیاران شهر تهران چگونه است؟

## روش پژوهش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ روش از نوع پژوهش‌های ترکیبی (کمی، کیفی) و با استفاده از روش سنتز پژوهی و روش دلفی انجام شد. در این پژوهش برای تعیین ابعاد و مولفه‌ها و طراحی مدل اولیه از راهبرد پژوهش کیفی و روش سنتز پژوهی استفاده شده است. این بخش به تحلیل و سنتز پژوهش‌های مختلف در حوزه آموزش سالمندیاران می‌پردازد تا ابعاد و مؤلفه‌های کلیدی مؤثر در این آموزش را شناسایی کند. با توجه به اهمیت ارائه مراقبت مؤثر و با کیفیت به سالمندان، هدف این سنتز ارائه یک تصویر جامع از نیازها، مهارت‌ها و روش‌های آموزشی مورد نیاز برای سالمندیاران است و برای اعتبارسنجی مولفه‌های شناسایی شده از روش‌های ضریب کاپا و برای اولویت بندی مولفه‌ها و ابعاد از روش تکنیک دلفی فازی استفاده شده است. پژوهش حاضر دارای سه جامعه آماری خواهد بود. بخش نخست شامل منابع علمی منتشر شده در بازه زمانی ۲۰۱۳ تا ۲۰۲۳ است که با روش سنتز پژوهی انتخاب شدند. بخش دوم مربوط به متخصصان حوزه آموزش، سالمندی، بهداشت و درمان و روانشناسی است. بخش سوم شامل سالمندیاران با حداقل شش سال سابقه کاری بودند که از بهزیستی مجوز داشتند و در دوره‌های آموزشی سالمندیاری شرکت کرده بودند، بود که برای طراحی و تدوین مدل توانمندسازی سالمندیاران از آن‌ها استفاده شد. جامعه سوم نیز شامل متخصصان و فعالان حوزه آموزشی و مراقبت سالمندی خواهند بود که برای اعتباربخشی به الگوی استخراجی از نظرات آن‌ها استفاده شد. در پژوهش حاضر تعداد ۲۴ متخصص حوزه سالمندیاری به عنوان متخصصان تکنیک دلفی فازی انتخاب شدند. همچنین در بخش برازش مدل نیز تعداد ۲۴ متخصص انتخاب شدند. در بخش تحلیل وضعیت آموزش سالمندیاران شهر تهران، سالمندیاران شاغل در مراکز سالمندی، خانه‌های سالمندان و خدمات مراقبتی خانگی در شهر تهران به عنوان جامعه پژوهش انتخاب شدند و با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی ساده از جامعه آماری مذکور تعداد ۱۵۰ سالمندیار انتخاب شدند.

## شیوه اجرا

در پژوهش حاضر در گام اول برای شناخت برنامه‌های توانمندسازی سالمندیاران نیاز به بررسی متون علمی و منابع مرتبط با موضوع پژوهش است. بر همین اساس با استفاده از سنتز پژوهشی متون و منابع علمی بررسی شده و برنامه‌های توانمندسازی شناسایی خواهند شد. در گام دوم برای سنجش

وضعیت موجود آموزش سالمندیاران یک پرسشنامه محقق ساخته براساس ابعاد شناسایی شده طراحی شد و وضعیت آموزش سالمندیاران تحلیل شد. در گام سوم برای دسته‌بندی و الویت بندی مولفه‌ها از روش پیمایشی با استفاده از دلفی فازی استفاده شد. بنابراین با توجه به اینکه پژوهش حاضر در مراحل اول تا چهارم با استفاده از سنتز پژوهی و دلفی فازی به دنبال شناسایی مولفه‌های برنامه توانمندسازی سالمندیاران بوده و از این طریق به دانش موجود در این زمینه می‌افزاید از نظر هدف جزو پژوهش‌های بنیادی محسوب می‌شود و از آنجایی که به توسعه دانش کاربردی در این زمینه می‌افزاید جزو پژوهش‌های کاربردی است. در رویکرد آمیخته از نظر تقدم زمانی و تأخر زمانی در گردآوری داده‌های کمی و کیفی، سه حالت وجود دارد. ۱. طرح آمیخته تبیینی (ابتدا داده‌های کمی و سپس داده‌های کیفی گردآوری شود) ۲. طرح آمیخته اکتشافی (ابتدا داده‌های کمی و پس از آن داده‌های کمی گردآوری شود) ۳. طرح آمیخته همزمان (هر دو نوع داده کمی و کیفی در یک زمان گردآوری شوند [۵]). از این رو با توجه به اینکه در پژوهش حاضر ابتدا با استفاده از بخش کیفی مولفه‌های اصلی برنامه توانمندسازی سالمندیاران شناسایی شده و سپس برای رتبه بندی و اولویت بندی در اختیار متخصصان قرار خواهند گرفت از نوع طرح‌های آمیخته اکتشافی است.

## یافته‌ها

### سؤال اول پژوهش در پی شناسایی ابعاد و مولفه‌های توانمندسازی سالمندیاران بود.

پژوهش حاضر با هدف شناسایی ابعاد و مولفه‌های کلیدی توانمندسازی سالمندیاران انجام می‌شود. توانمندسازی سالمندیاران به منظور بهبود کیفیت خدمات ارائه شده به سالمندان، افزایش کارایی و کاهش فرسودگی شغلی این گروه اهمیت زیادی دارد. برای پاسخ به این سؤال، از روش سنتز پژوهی استفاده شده است تا نتایج حاصل از پژوهش‌های مختلف تحلیل و ترکیب شوند و یک چارچوب جامع برای توانمندسازی سالمندیاران ارائه گردد. جهت شناسایی منابع اطلاعاتی قابل بررسی به جستجوی کلیدواژه‌های پژوهش در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Google Scholar، Scopus، SID و پایگاه نورمگز و مگ ایران پرداخته شد. در جدول ۱ کلیدواژه‌های جستجو شده ارائه شده است.

جدول ۱: کلیدواژه‌های جستجو شده در پایگاه‌های اطلاعاتی

کلید واژه جستجو شده در پایگاه فارسی	کلید واژه جستجو شده در پایگاه لاتین
نیازمندی‌های آموزشی سالمندیاران	Educational needs of the elderly
نیازمندی‌های آموزشی + سالمندیاران	Educational needs + elderly people
نیازمندی‌های آموزشی پرستاران سالمندان	Educational requirements of geriatric nurses
نیازمندی‌های آموزشی پرستاران سالمندان*	Educational requirements of geriatric nurses*
نیازمندی‌های توانمندسازی + سالمندیاران	Empowerment needs of the elderly
چالش‌های آموزشی سالمندیاران	Educational challenges of the elderly
آینده پژوهی آموزشی سالمندیاران	The educational future of the elderly
آینده خدمات سالمندیاران	The future of elderly services
آینده سالمندیاران	The future of the elderly
آینده پرستاران سالمندان	The future of geriatric nurses
نیازهای آموزشی همراهان سالمندان	Educational needs of elderly companions
ارزیابی نیازهای آموزشی سالمندیاران	Assessment of the educational needs of the elderly
سالمندیاران در دوران کرونا	Elderly people in the era of Corona
نیازهای آموزشی سالمندیاران در دوران کرونا	Educational needs of the elderly in the era of Corona
سالمندیاران در دوران پسا کرونا	Elderly people in the post-corona era
نیازهای آموزشی سالمندیارانی در دوران پسا کرونا	Educational needs of the elderly in the post-corona era

جداگانه ذخیره شدند. در زبان فارسی نیز تعداد ۶۰ مقاله مستقل مرتبط با کلیدواژه‌های جستجو بازمی‌شدند.

### گام سوم. جستجو انتخاب متون مناسب

در این مرحله منابع بازمی‌یابی شده در مرحله قبل به صورت گام به گام بر اساس معیارهای پذیرش و عدم پذیرش مقاله‌ها بررسی شد. این معیارها در جدول ۲ ارائه شده است.

در مرحله اول کلیدواژه‌های ذکر شده در جدول ۱ در پایگاه‌های اطلاعاتی ذکر شده جستجو شدند و تمامی مقاله‌ها بر اساس ارتباط عنوان، کلیدواژه و چکیده مقاله‌ها با کلیدواژه‌های جستجو گردآوری شدند و در یک فایل اکسل وارد شدند. در ابتدا تعداد ۱۲۸۶ منبع شناسایی شدند اما چون از پایگاه‌های مختلف بودند هم‌پوشانی داشتند و موارد مشابه حذف شدند. در نهایت تعداد ۳۷۸ منبع به عنوان منابع مستقل انتخاب شدند و در یک فایل

جدول ۲: معیارهای پذیرش و عدم پذیرش مقاله‌ها

معیار	معیار پذیرش	معیار عدم پذیرش
زبان منابع بازمی‌یابی شده	فارسی و انگلیسی	زبان غیر از فارسی و انگلیسی
زمان انجام پژوهش	از ۲۰۱۳ تا ۲۰۲۳	قبل از ۲۰۱۳
موضوع	پژوهش‌های مرتبط با توانمندسازی و آموزش سالمندیاران.	مباحث غیر مرتبط
نوع مطالعه	مقاله منتشر شده	شامل مطالعات کیفی، کمی، مروری و متاآنالیز.
کیفیت	مقالات منتشر شده	مطالعات دارای روش شناسی معتبر.

شدند. در این مرحله بیشتر مقاله‌ها به علت ارزیابی نیازمندی‌های سالمندان و بحث ایمنی سالمندان از روند خارج شدند چون در آن‌ها نیازهای آموزشی سالمندیاران مورد ارزیابی قرار نگرفته بودند. بعد از بررسی‌های انجام گرفته تعداد ۳۶۰ مقاله به دلیل اینکه نیازمندی‌های آموزشی سالمندیاران را ارزیابی نکرده بودند از روند پژوهش خارج شدند و تعداد ۵۴ مقاله باقی ماند.

در این مرحله عنوان و چکیده ۴۱۴ مقاله بازمی‌یابی شده مورد بررسی قرار گرفتند و در صورتی که معیارهای فوق را نداشتند از روند خارج شدند. در نهایت تعداد ۲۸ مقاله کلیه معیارهای پژوهش را دارا بودند؛ در این پژوهش فرایند بازمی‌یابی به شرح زیر بود:  
الف. عنوان، چکیده و محتوای مقاله‌ها مورد بررسی قرار گرفت و مقاله‌هایی که مرتبط با سؤال‌های پژوهش نبودند کنار گذاشته

۱۰ اختصاص یافت. بر اساس مقیاس ۵۰ امتیازی مقاله‌ها بر اساس درجه کیفی آن‌ها دسته‌بندی شدند که به ترتیب، خیلی خوب (۴۱-۵۰)، خوب (۳۱-۴۰)، متوسط (۲۱-۳۰)، ضعیف (۱۱-۲۰)، خیلی ضعیف (۰-۱۰) بودند. در نهایت مقاله‌هایی که حداقل ۲۰ امتیاز را کسب کردند در پژوهش ماندند. یکی از مقاله‌ها به علت شباهت بیشتر داده‌ها با مقاله دیگر حذف شد و در نهایت ۲۸ مقاله در فرایند ارزیابی پذیرفته شدند که از آن تعداد ۱۶ منبع مورد بررسی امتیاز خیلی خوب و ۸ منبع امتیاز خوب و ۵ منبع امتیاز متوسط را کسب کردند. بعد از اتمام فرایند ارزیابی کیفی مقاله‌ها و منابع ارزیابی شده، مقاله‌ها مطالعه شدند. در این پژوهش نیازمندی‌های آموزشی و توانمندسازی سالمندیاران شناسایی شدند و به هر کدام یک کد تعلق گرفت. در نهایت ابعاد و مولفه‌های آموزش سالمندیاران با استفاده از روش سنتز پژوهی شناسایی در جدول ۳ ابعاد و مولفه‌های آموزش سالمندیاران ارائه شده است.

ب. در مرحله بعد مقاله‌هایی که به جز زبان فارسی و لاتین منتشر شده بودند از روند خارج شدند. در نهایت تعداد ۲۹ مقاله جهت بررسی باقی ماند که تعداد ۹ منبع آن‌ها فارسی و ۲۰ منبع لاتین بود.

#### ۴. کنترل کیفیت منابع ارزیابی شده

مقاله‌های ارزیابی شده به لحاظ کیفیت محتوا مورد ارزیابی قرار گرفتند. جهت دستیابی به این هدف از روش ارزیابی حیاتی استفاده شد. به این منظور سیاهه واری مشتمل بر ۵ سؤال طراحی شد که در بررسی دقت، اعتبار و اهمیت مقاله‌ها به پژوهشگر یاری می‌رساندند. سؤال‌ها شامل بررسی اهداف پژوهش، روش پژوهش، شیوه گردآوری اطلاعات، دقت در تجزیه و تحلیل داده‌ها و بیان واضح یافته‌ها و نتیجه‌گیری بود. در زمان مطالعه مقاله‌ها و منابع اطلاعاتی ارزیابی شده برای هر مقاله به لحاظ دارا بودن ویژگی‌های لازم یک نمره در بازه ۲ تا

جدول ۳: مولفه‌های توانمندسازی سالمندیاران

توضیحات	مولفه	بعد توانمندسازی
آموزش تکنیک‌های مراقبتی روزانه مانند غذا دادن و بهداشت	مراقبت‌های روزانه	مهارت‌های عملی
آموزش نحوه تجویز و پیگیری مصرف داروها.	مدیریت دارو	
آموزش واکنش به شرایط اورژانسی مانند سقوط یا حمله قلبی.	مهارت‌های اورژانسی	
آموزش روش‌های گفتاری و غیر گفتاری برای تعامل با سالمندان.	ارتباط با سالمندان	مهارت‌های ارتباطی
آموزش روش‌های مؤثر برای تعامل با خانواده سالمندان.	ارتباط با خانواده‌ها	
آموزش همکاری با سایر اعضای تیم‌های مراقبتی.	تیم‌های مراقبتی	
آموزش تکنیک‌های مشاوره و همدلی	حمایت روانی و عاطفی	پشتیبانی روانی
آموزش روش‌های مقابله با استرس و فرسودگی شغلی.	مدیریت استرس	
آموزش ایجاد محیطی آرام و ایمن برای سالمندان.	ایجاد محیط امن	
آموزش نحوه برنامه‌ریزی و مدیریت وظایف مراقبتی	برنامه‌ریزی مراقبت	مدیریت و رهبری
آموزش اتخاذ تصمیمات مناسب در موقعیت‌های مختلف.	تصمیم‌گیری	
آموزش مهارت‌های رهبری و هماهنگی بین تیم مراقبتی.	رهبری و هماهنگی	
آموزش استفاده از فناوری‌ها و ابزارهای دیجیتال.	ابزارهای دیجیتال	استفاده از فناوری
آموزش استفاده از منابع آموزشی دیجیتال و آنلاین.	منابع آموزشی آنلاین	

- مهارت‌های ارتباطی: توانایی برقراری ارتباط مؤثر با سالمندان، خانواده‌ها و اعضای تیم مراقبتی اهمیت زیادی دارد. این بعد به سالمندیاران کمک می‌کند تا نیازهای ارتباطی سالمندان را بهتر درک و به آن‌ها پاسخ دهند.

- پشتیبانی روانی و عاطفی: سالمندیاران نیاز به مهارت‌هایی دارند که به آن‌ها کمک کند حمایت روانی و عاطفی لازم را به سالمندان ارائه دهند. این شامل مدیریت استرس و ایجاد محیطی امن و آرام برای سالمندان است.

جدول فوق، ابعاد و مؤلفه‌های کلیدی آموزش سالمندیاران را به صورت دسته‌بندی شده نشان می‌دهد. هر ستون نمایانگر یکی از ابعاد آموزش است و مؤلفه‌های زیر هر ستون، جزئیات مربوط به آن بعد را نشان می‌دهند.

- مهارت‌های عملی: این بعد شامل تکنیک‌ها و روش‌های عملی مورد نیاز برای مراقبت از سالمندان است. مطالعات نشان می‌دهند که آموزش‌های مرتبط با مراقبت‌های روزانه، مدیریت دارو و مهارت‌های اورژانسی برای سالمندیاران ضروری است.

### سؤال دوم پژوهش: وضع موجود توانمندسازی سالمندیاران شهر تهران چگونه است؟

برای بررسی وضعیت موجود توانمندسازی سالمندیاران در شهر تهران، پژوهش با استفاده از روش‌های پیمایشی و تجزیه و تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده از پرسشنامه‌ها و مصاحبه‌ها انجام شده است. هدف از این بررسی، ارزیابی سطح کنونی مهارت‌ها، نیازها، و چالش‌های پیش روی سالمندیاران در ارائه خدمات به سالمندان است.

جامعه آماری پژوهش شامل سالمندیاران شاغل در مراکز سالمندی، خانه‌های سالمندان و خدمات مراقبتی خانگی در شهر تهران بود. نمونه‌گیری تصادفی ساده از جامعه آماری مذکور انجام شد و تعداد ۱۵۰ سالمندیار انتخاب شدند. سپس پرسشنامه استاندارد توزیع شد و پژوهشگر به‌صورت حضوری یا تلفنی با سالمندیاران مصاحبه نیمه ساختاریافته انجام داد. داده‌ها در جدول زیر ارائه شده است.

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده در قالب جدول ۴ ارائه می‌شود:

جدول ۴: نتایج حاصل از وضعیت موجود توانمندسازی سالمندیاران شهر تهران

میانگین امتیاز (۰-۵)	وضعیت موجود	مؤلفه	بعد توانمندسازی
۳.۲	نیاز به آموزش‌های بیشتر در برخی موارد	مراقبت‌های روزانه	مهارت‌های عملی
۳	دانش پایه وجود دارد، نیاز به دانش پیشرفته‌تر	مدیریت دارو	
۲.۵	ضعف در آماده سازی برای شرایط اورژانسی	مهارت‌های اورژانسی	
۳.۴	توانایی نسبتاً خوب در ارتباط، اما بهبود نیاز است	ارتباط با سالمندان	مهارت‌های ارتباطی
۲.۸	نیاز به بهبود در تعاملات و تبادل اطلاعات	ارتباط با خانواده‌ها	
۳.۱	همکاری مناسب، نیاز به ارتقا بیشتر	تیم‌های مراقبتی	
۲.۹	دانش پایه‌ای، نیاز به تقویت مهارت‌های مشاوره	حمایت روانی و عاطفی	پشتیبانی روانی
۲.۶	نیاز به آموزش روش‌های مقابله با استرس	مدیریت استرس	
۳.۵	عملکرد مناسب، نیاز به آموزش‌های جزئی	ایجاد محیط امن	
۳.۳	توانایی نسبتاً خوب در برنامه‌ریزی	برنامه‌ریزی مراقبت	مدیریت و رهبری
۳.۲	مهارت در تصمیم‌گیری، نیاز به تقویت	تصمیم‌گیری	
۲.۷	نیاز به بهبود مهارت‌های رهبری	رهبری و هماهنگی	
۲.۴	آشنایی محدود، نیاز به آموزش گسترده‌تر	ابزارهای دیجیتال	استفاده از فناوری
۲.۸	استفاده کم، نیاز به ترویج بیشتر	منابع آموزشی آنلاین	

در توانایی ارتباط با سالمندان و تیم‌های مراقبتی نسبتاً مناسب است اما تعامل با خانواده‌ها نیاز به بهبود دارد. امتیاز ۳.۴ برای ارتباط با سالمندان بیانگر عملکرد نسبتاً خوب است، اما امتیاز ۲.۸ در ارتباط با خانواده‌ها نشان‌دهنده نیاز به آموزش‌های بیشتر در این زمینه است. از لحاظ بعد پشتیبانی روانی، دانش پایه‌ای سالمندیاران در ارائه حمایت روانی و عاطفی وجود دارد، اما نیاز

مدیریت و رهبری: توانایی برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری و رهبری در محیط‌های مراقبتی به سالمندیاران کمک می‌کند تا وظایف خود را به‌طور مؤثرتر انجام دهند و هماهنگی بهتری با سایر اعضای تیم داشته‌باشند.

استفاده از فناوری: بهره‌گیری از ابزارهای دیجیتال و منابع آموزشی آنلاین می‌تواند به بهبود کارایی و دانش سالمندیاران کمک کند. استفاده از این فناوری‌ها به‌ویژه در ارتقا روش‌های مراقبتی و دسترسی به منابع آموزشی جدید مؤثر است.

سنتز پژوهی نشان داد که آموزش سالمندیاران باید چندین بعد کلیدی را پوشش دهد که شامل مهارت‌های عملی، ارتباطی، روانی و عاطفی، مدیریتی و رهبری، و استفاده از فناوری است. این ابعاد و مؤلفه‌ها می‌توانند به‌عنوان چارچوبی برای توسعه برنامه‌های آموزشی جامع و هدفمند مورد استفاده قرار گیرند. برای ارتقا توانمندسازی سالمندیاران، پیشنهاد می‌شود که برنامه‌های آموزشی بر اساس این ابعاد طراحی شده و به‌صورت مستمر به‌روزرسانی شوند.

همانطور که از جدول ۴ مشخص است سالمندیاران در مهارت‌های عملی مانند مراقبت‌های روزانه و مدیریت داروها از دانش و تجربه پایه‌ای برخوردارند، اما در مهارت‌های اورژانسی نیاز به آموزش بیشتری احساس می‌شود. امتیاز میانگین ۳.۲ در مراقبت‌های روزانه نشان می‌دهد که آموزش‌های بیشتر می‌تواند به بهبود این مهارت‌ها کمک کند. همچنین وضعیت سالمندیاران

توانمندسازی و نیازهای آموزشی مشخص می‌شود. هدف از این اولویت‌بندی، تمرکز بر حوزه‌هایی است که بیشترین نیاز به بهبود دارند تا برنامه‌های آموزشی بتوانند به‌طور مؤثرتر به ارتقا مهارت‌های سالمندیاران کمک کنند. برای سنجش اهمیت مؤلفه‌های مطرح شده با توجه به شرایط سالمندیاران در ایران و رتبه‌بندی آن‌ها در پژوهش حاضر از تکنیک دلفی فازی استفاده شد. در این پژوهش معیارها و مؤلفه‌های استخراجی در اختیار تعداد ۲۵ نفر از متخصصان قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد که از طیف ۱ تا ۵ به هر کدام از نیازمندی‌های آموزشی سالمندیاران استخراجی از لحاظ اهمیت به آن نمره دهند. در نهایت تعداد ۲۴ نفر از متخصصان معیارها را بررسی نموده برای پژوهشگر ارسال کردند؛ میانگین نظرات متخصصان در جدول ۵ ارائه شده است.

به تقویت مهارت‌های مشاوره و مدیریت استرس به وضوح مشهود است. امتیاز ۲.۹ برای حمایت روانی و ۲.۶ برای مدیریت استرس نشان‌دهنده این نیاز است. در بعد مدیریت و رهبری نیز در زمینه‌های برنامه‌ریزی مراقبت و تصمیم‌گیری عملکرد نسبتاً خوبی دارند، اما مهارت‌های رهبری و هماهنگی نیاز به تقویت دارد. امتیاز ۳.۳ در برنامه‌ریزی مراقبت قابل قبول است، اما امتیاز ۲.۷ در رهبری و هماهنگی نیاز به توجه بیشتری دارد.

### اولویت ابعاد و مؤلفه‌های توانمندسازی سالمندیاران چگونه است؟

بر اساس تحلیل‌های انجام‌شده، اولویت‌بندی ابعاد و مؤلفه‌های توانمندسازی سالمندیاران شهر تهران صورت گرفته است. این اولویت‌بندی به کمک امتیازات به‌دست‌آمده از وضعیت موجود

جدول ۵: نتایج رتبه‌بندی ابعاد و مؤلفه‌های آموزشی سالمندیاران حاصل از تکنیک دلفی

رتبه	بعد	مؤلفه	اولویت
۱	استفاده از فناوری	ابزارهای دیجیتال	۴/۰
۲	مهارت‌های عملی	مهارت‌های اورژانسی	۴/۲۱
۳	مهارت‌های ارتباطی	ارتباط با خانواده‌ها	۳/۸۸
۴	پشتیبانی روانی و عاطفی	مدیریت استرس	۴/۶۱
۵	مدیریت و رهبری	رهبری و هماهنگی	۴/۴۲
۶	استفاده از فناوری	منابع آموزشی آنلاین	۳/۹۵
۷	پشتیبانی روانی و عاطفی	حمایت روانی و عاطفی	۴/۷۱
۸	مدیریت و رهبری	تصمیم‌گیری	۳/۷۱
۹	مهارت‌های ارتباطی	تیم‌های مراقبتی	۳/۵۴
۱۰	مهارت‌های عملی	مدیریت دارو	۳/۸۳
۱۱	مدیریت و رهبری	برنامه‌ریزی مراقبت	۳/۳۸
۱۲	مهارت‌های عملی	مراقبت‌های روزانه	۳/۹۵
۱۳	مهارت‌های ارتباطی	ارتباط با سالمندان	۳/۱۷
۱۴	پشتیبانی روانی و عاطفی	ایجاد محیط امن	۲/۸۸

### سؤال بعدی پژوهش این بود که مدل توانمندسازی سالمندیاران شهر تهران چگونه است؟

مدل توانمندسازی سالمندیاران شهر تهران بر اساس تحلیل و سنتز پژوهی، با توجه به اولویت‌های شناسایی‌شده، طراحی شده است. این مدل شامل ابعاد و مؤلفه‌های اصلی توانمندسازی سالمندیاران است که به ارتقا کیفیت مراقبت و خدمات ارائه‌شده به سالمندان کمک می‌کند. مدل به‌صورت یکپارچه و چند بعدی تدوین شده و به‌طور جامع نیازهای آموزشی و مهارتی سالمندیاران را پوشش می‌دهد.

نتایج جدول فوق نشان‌می‌دهد که استفاده از فناوری (ابزارهای دیجیتال) در بالاترین اولویت قرار دارد زیرا سالمندیاران نیاز زیادی به ارتقا مهارت‌های خود در این زمینه دارند. مهارت‌های اورژانسی در رتبه دوم قرار دارد، زیرا واکنش سریع و مناسب به شرایط اضطراری برای سالمندیاران ضروری است. ارتباط با خانواده‌ها در رتبه سوم، به دلیل اهمیت تعامل مؤثر با خانواده سالمندان. مدیریت استرس و رهبری و هماهنگی نیز به دلیل اهمیت در حفظ سلامت روانی و هماهنگی تیم مراقبتی در رتبه های بعدی قرار دارند.

### ابعاد مدل آموزش سالمندیاران

۱. مهارت‌های عملی
۲. مهارت‌های ارتباطی
۳. پشتیبانی روانی و عاطفی
۴. مدیریت و رهبری
۵. استفاده از فناوری

### جزئیات مدل

۱. مهارت‌های عملی
- هدف: تقویت مهارت‌های عملی سالمندیاران در زمینه‌های مختلف مراقبتی و اورژانسی.

جدول ۶: ابعاد مهارت‌های عملی در مدل پیشنهادی

مؤلفه	شرح	روش‌های آموزش
مراقبت‌های روزانه	آموزش تکنیک‌های مراقبتی روزانه مانند تغذیه، بهداشت شخصی، و جابجایی.	کارگاه‌های عملی، شبیه‌سازی، فیلم‌های آموزشی.
مدیریت دارو	آموزش نحوه تجویز، پیگیری مصرف، و نگهداری داروها.	جلسات آموزشی، تمرین‌های عملی، کیت‌های آموزشی.
مهارت‌های اورژانسی	آموزش واکنش‌های مناسب در شرایط اورژانسی مانند سقوط یا حمله قلبی.	کارگاه‌های اضطراری، شبیه‌سازی شرایط، دستورالعمل‌های اضطراری.

### ۲. مهارت‌های ارتباطی

هدف: بهبود توانایی‌های ارتباطی سالمندیاران با سالمندان، خانواده‌ها، و تیم‌های مراقبتی.

جدول ۷: ابعاد مهارت‌های ارتباطی در مدل پیشنهادی

مؤلفه	شرح	روش‌های آموزش
ارتباط با سالمندان	آموزش روش‌های گفتاری و غیر گفتاری برای تعامل مؤثر با سالمندان	جلسات تعاملی، نقش‌آفرینی، تکنیک‌های ارتباطی
ارتباط با خانواده‌ها	آموزش تکنیک‌های مؤثر برای تعامل و تبادل اطلاعات با خانواده سالمندان	جلسات آموزشی، کارگاه‌های تعاملی، راهنمایی‌های عملی
تیم‌های مراقبتی	آموزش همکاری و ارتباط مؤثر با اعضای تیم‌های مراقبتی برای ارتقا کیفیت خدمات	کارگاه‌های گروهی، تمرینات تیمی، سناریوهای گروهی

### ۳. پشتیبانی روانی و عاطفی

هدف: تقویت مهارت‌های سالمندیاران در ارائه حمایت روانی و عاطفی به سالمندان.

جدول ۸: ابعاد پشتیبانی روانی و عاطفی در مدل پیشنهادی

مؤلفه	شرح	روش‌های آموزش
حمایت روانی و عاطفی	آموزش تکنیک‌های مشاوره، همدلی، و حمایت عاطفی برای بهبود کیفیت زندگی سالمندان	کارگاه‌های روانشناسی، جلسات مشاوره، تکنیک‌های همدلی
مدیریت استرس	آموزش روش‌های مقابله با استرس و فرسودگی شغلی در محیط کاری	جلسات تمرین ذهن‌آگاهی، تکنیک‌های کاهش استرس، حمایت گروهی
ایجاد محیط امن	آموزش ایجاد محیطی امن و آرام برای سالمندان به منظور ارتقا سلامت روانی آن‌ها	جلسات آموزشی، بازدیدهای میدانی، تکنیک‌های ارگونومی محیط

### ۴. مدیریت و رهبری

هدف: ارتقا مهارت‌های مدیریتی و رهبری سالمندیاران در تیم‌های مراقبتی.

جدول ۹: ابعاد مدیریت و رهبری در مدل پیشنهادی

مؤلفه	شرح	روش‌های آموزش
برنامه‌ریزی مراقبت	آموزش نحوه برنامه‌ریزی و مدیریت وظایف مراقبتی برای ارتقا کارایی	جلسات آموزشی، تمرینات عملی، نرم افزارهای برنامه‌ریزی
تصمیم‌گیری	آموزش اتخاذ تصمیمات مناسب در موقعیت‌های مختلف مراقبتی و اورژانسی	کارگاه‌های تصمیم‌گیری، تمرینات سناریویی، بازی‌های مدیریتی
رهبری و هماهنگی	آموزش مهارت‌های رهبری و هماهنگی بین اعضای تیم‌های مراقبتی برای بهبود عملکرد	کارگاه‌های رهبری، تمرینات گروهی، مشاوره‌های رهبری

۵. استفاده از فناوری

هدف: توانمندسازی سالمندیاران در استفاده از ابزارهای دیجیتال و منابع آموزشی آنلاین.

جدول ۱۰: ابعاد استفاده از فناوری در مدل پیشنهادی

مؤلفه	شرح	روش‌های آموزش
ابزارهای دیجیتال	آموزش استفاده از فناوری‌ها و ابزارهای دیجیتال برای بهبود خدمات مراقبتی	جلسات آموزشی فناوری، کارگاه‌های عملی، نرم‌افزارهای مراقبتی
منابع آموزشی آنلاین	آموزش استفاده از منابع آموزشی دیجیتال و آنلاین برای بهبود دانش و مهارت‌ها	دوره‌های آنلاین، جلسات تعاملی، پلتفرم‌های آموزشی

### بحث و نتیجه‌گیری

پدیده سالمندی در سال‌های آینده افزایش پیدا می‌کند و روز به روز جمعیت سالمند در کشور بیشتر از دیگر رده‌های سنی مشاهده خواهد شد، قشری که مراقبت‌های ویژه خود را می‌طلبند با توجه به کهولت سن ابتدای آن‌ها به انواع عارضه‌ها و اختلال‌های حرکتی قابل پیش‌بینی خواهد بود. از این رو باید آموزش‌هایی برای سالمندیاران در نظر گرفت تا بتوانند نیازهای سالمندان را پاسخ گفته و همواره در امور سالمنداری و مراقبت از آن‌ها نگهداری کنند. با توجه به این مساله شناخت نیازهای آموزشی سالمندیاران از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است. تغییرات تکنولوژی و پزشکی همواره بر امور مراقبت و نگهداری سالمندان تأثیر گذار است و آموزش این نکات بسیار حائز اهمیت است بنابراین سالمندیاران نیز از مساله آموزش و یادگیری مستثنا نیستند بنابراین در پژوهش حاضر نیازمندی‌های آموزشی سالمندیاران شناسایی شدند تا سالمندیاران بتوانند درک درستی از فرایند نگهداری و مراقبت از سالمندان داشته باشند و در نتیجه بتوانند خود را به مهارت‌های متعددی مسلح سازند.

بررسی‌ها نشان داد که مهارت و آموزش سالمندیاران در کنترل وضعیت سلامت سالمندان از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است و سالمندیار باید بتواند وضعیت فشار خون، قند خون، تب و سایر علائم حیاتی و مهم سالمند را بررسی کند و همچنین در بستن سوندها و امور بهداشتی و مراقبتی از دانش کافی برخوردار

باشد [۵-۱۱]. این مسئله که به‌عنوان نیازمندی‌های آموزشی سالمندیاران در منابع زیادی مورد توجه قرار گرفته است ناشی از حرکت جوامع به سمت تخصص‌گرایی و رشد بی‌وقفه بیماری‌ها و مشکلات ناشی از فشار خون، ناتوانی در کنترل خود و بیماری‌های زمینه‌ای است. با توجه به کاهش نیمه عمر منابع علمی و انفجار اطلاعات دسترسی و تهیه تمامی منابع اطلاعاتی موجود برای سالمندیاران کاری سخت و البته غیرعملی است. فو<sup>۱</sup> و همکاران [۱۲] در یادداشت سردبیر می‌نویسد که سالمندیاران باید به توجه به مهارت‌های سواد اطلاعاتی و سواد سلامت بتوانند همواره وضعیت سلامت سالمندان را بررسی نموده و همواره اطلاعات خود را در این زمینه به‌روز نگاه‌دارند. او بیان می‌کند که سالمندیاران برای دسترسی به تمامی منابع اطلاعاتی مورد نیاز خود با توجه به رشد سرسام‌آور اطلاعات و داده‌های اطلاعاتی، با چالش‌هایی مواجه هستند. همچنین با توجه به مسائل مربوط به پهنای باند، حافظه اطلاعاتی و مسائل زیرساخت فناوری دسترسی به تمامی منابع اطلاعاتی مورد نیاز کار آسانی نیست. فری<sup>۲</sup> و همکاران [۱۳] بیان می‌کنند که سالمندیاران در دنیای جدید که دسترسی به تمامی منابع اطلاعاتی سخت شده‌است باید بتوانند به‌عنوان پلی حیاتی عمل کنند و در شرایط حاد و مهم نیازهای درمانی و مراقبتی سالمندان را برطرف کنند. آن‌ها بیان می‌کنند که در دنیای جدید پرستاران باید فعالانه برخورد کنند تا بتوانند به نیاز سالمندان پاسخ درست بدهند. آن‌ها نباید

فقط به مسائل بهداشتی سالمندان اکتفا کنند؛ در صورت نیاز باید بتوانند نیازهای روانشناختی، اجتماعی و سایر نیازهای سالمندان را نیز پاسخ گویند [۱۴].

بر اساس نظرات متخصصان ایرانی توانایی درک سالمند و خانواده او توسط سالمندیار از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. متخصصان ایرانی معتقدند سالمندیار باید بتواند شرایط حاد و خاص سالمند را درک کند و بر اساس نیاز عملکرد مناسبی در زمان مناسب داشته باشد. همچنین متخصصان ایرانی معتقدند به دلیل تحریم‌های پزشکی و دسترسی سخت به برخی داروها و وسایل پزشکی سالمندیار باید بتواند از سایر وسایل کمکی جهت بهبود عملکرد سالمند استفاده کند و توانایی رعایت الگوی مناسب مصرف دارو توسط سالمند را داشته باشد تا هزینه‌های اضافی به سالمند و خانواده وی وارد نکند. با توجه به تحریم‌هایی که در چند سال اخیر کشور ایران با آن‌ها مواجه شده است مشکلات اقتصادی زیادی برای مردم کشور ایجاد شده است و این مسائل بی‌تأثیر بر عملکرد سالمندیاران نیست. وجود تحریم‌ها، کوچک شدن سفره خانوارها، کاهش سطح درآمدی خانواده‌ها نسبت به میزان تورم و مسائلی که بعد از پاندمی کرونا در کشور به وجود آمده است منجر به ایجاد فشارهای روانی بر مردم شده و قشر متوسط جامعه به خطر افتاده‌اند. مسائل اقتصادی و معیشتی روز به روز تعداد خانواده‌های قشر متوسط را کاهش داده و به قشر فقیر جامعه می‌افزاید. با توجه به افزایش سرسام‌آور هزینه‌ها و ایجاد مشکل برای مردم در رفع سلسله نیازهای اساسی و اولیه به نظر می‌رسد افراد بیشتر با مهارت‌های بین فرهنگی و چند فرهنگی و روانی درگیر شده‌اند که این بی‌تأثیر بر عملکرد سالمندیاران نیست. بنابراین سالمندیاران باید بتوانند در این شرایط حاد و سخت هزینه‌های اضافی را کاهش داده تا خانواده‌های دارای سالمند با مشکلات کم‌تری مواجه شوند [۱۵].

همچنین تحریم‌ها منجر به کاهش توان اقتصادی مردم شده و مسائلی برای جامعه ایجاد کرده است که مردم با توجه به سطح درآمدی و اقتصادی و معیشتی خود توان مراجعه به خانه سالمندان و استفاده از امکانات سالمندان را ندارند. لازم به ذکر است که تحریم‌های صورت گرفته بی‌تأثیر بر دسترسی به داروهای کمیاب نیز نیست و دسترسی به داروها برای سالمندان ها سخت‌تر از گذشته شده است بنابراین با توجه به تحریم‌ها، حذف دسترسی به بسیاری از داروها می‌تواند برای سالمندان چالش‌برانگیز باشد. بنابراین سالمندیاران باید بتوانند شرایط سالمندان و سالمندیاران را درک نموده و براساس شرایط بتوانند مراقبت درستی از سالمند ارائه کنند.

با توجه به بررسی که در مورد سالمندیاران در ایران انجام گرفت مشخص شد که بیشتر سالمندیاران در ایران متکی به اصول اولیه آموزش توسط سالمندان‌ها و پرستاران هستند و الگوی

جامعی برای آموزش سالمندیاران تنظیم و تألیف نشده است. لذا برنامه حاضر می‌تواند به سالمندیاران در آموزش هر چه بهتر کمک کرده و آن‌ها را برای ارائه خدمات بهتر آماده کند. بنابراین برای آموزش بهتر سالمندیاران پیشنهاداتی ارائه می‌شود.

۱. سرمایه‌گذاری در منابع آموزشی و زیرساخت‌های مرتبط برای تقویت اجرای مدل.
۲. انجام تطبیقات محلی بر اساس نیازهای خاص هر مرکز یا منطقه برای افزایش اثربخشی مدل.
۳. افزودن برنامه‌های آموزشی و تقویتی تکمیلی به مدل برای پوشش بهتر نیازهای مختلف سالمندیاران.
۴. پیشنهاد می‌شود مراکز تحت‌عنوان مراکز آموزش سالمندیاران و پرستاران سالمندان تأسیس شود تا همواره آموزش‌های لازم به سالمندیاران را ارائه کنند.
۵. پیشنهاد می‌شود خانواده‌های سالمندان آموزش‌هایی در حوزه سالمندان کسب کنند تا بتوانند همکاری درستی با سالمندیاران داشته باشند.
۶. پیشنهاد می‌شود دوره‌های آموزشی برای افراد جامعه در مورد دوره سالمندی و مسائل آن برگزار شود تا بتوان به خود مراقبتی بیشتر سالمندان کمک کرد.
۷. پیشنهاد می‌شود کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی به صورت حضوری و مجازی جهت بازآموزی و آموزش سالمندیاران برگزار گردد.

### موازین اخلاقی

در این مطالعه اصول اخلاق در پژوهش شامل اخذ رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان و حفظ اطلاعات محرمانه آنها رعایت گردیده است.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب قدردانی و تشکر خود را از کلیه شرکت‌کنندگان این پژوهش که با استقبال و بردباری، در روند استخراج نتایج همکاری نمودند، اعلام می‌دارند.

### تعارض منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ گونه تعارض منافی در انجام و نگارش آن ندارند.

### واژه نامه

- |          |     |
|----------|-----|
| 1. Fu    | فو  |
| 2. Ferry | فری |

- Tehran. Master's thesis. University of Welfare and Rehabilitation Sciences. 2014. [Persian]
- [9] Zinda Talab H, Vanki Z, Memarian R. Improving the quality of the integrated aging program in a comprehensive health service center. *Elderly*, 2021; 15(4): 428-439. [Persian]
- [10] Zargar S, Rahmani M, Mohammad Ebrahimi H, Heydari MJ. Social support in old age and factors related to it in Iran based on the World Health Organization model (systematic review study), 11th student conference on new health sciences of the country, Tehran, Shahid Beheshti University of Medical Sciences. 2017. [Persian]
- [11] Zare Fathabad S. Studying the lived experiences of nurses, elderly patients and patients' companions in caring for the elderly (case study: Shahada, Shahid Madani and Imamreza hospitals in Tabriz). Master's thesis. Social science field. Tabriz University, Faculty of Law and Social Sciences. 2016. [Persian]
- [12] Fu Y, Guo Y, Bai X. Factors associated with older people's long-term care needs: a case study adopting the expanded version of the Anderson Model in China. *BMC Geriatr* 2017; 17: 38.
- [13] Ferry GA, Dickson SR, Mbaruku G, Freedman LP, Kruk ME. Equity of inpatient health care in rural Tanzania: a population-and facility-based survey. *International journal for equity in health*. 2012; 11:7.
- [14] Zheng C, Kar I, Chen CK, Sau C, Woodson S, Serra A, & Abboud H. Multiple sclerosis disease-modifying therapy and the COVID-19 pandemic: implications on the risk of infection and future vaccination. *CNS drugs*. 2020; 34: 879-896.
- [15] Salem M, Noorani Khatibani SF. Coronavirus Threatens False Human Happiness Relying on Boethius' Consolation of Philosophy. *Comparative Theology*, 2021; 12(26), 125-138.
- [1] Sönmez U, Özdemir Y, Emecen A. Evaluation of Hospitalized Youngest-Old, Middle-Old and Oldest-Old Covid-19 Patients in Terms of Mortality and Risk Factors. *Turkish Journal of Geriatrics*. 2023. 10.29400/Tjgeri.2023.346
- [2] Tramonti. F., Bonfiglio. L., Bongioanni. P., Belviso. C., Fanciullacci. C., Rossi. B., Chisari. C., & Carboncini. M. C. (2019). Caregiver burden and family functioning in different neurological diseases. *Psychology, health & medicine*. 24. 27-34.
- [3] Zahir A, Staffaroni AM, Wickham RE, Quinn CM, Sapozhnikova A, Seidman J, & Chiong W. Caregiver "objective attitude" toward patients with neurodegenerative disease: Consequences for caregiver strain and relationship closeness. *Aging & Mental Health*. 2020; 1-7.
- [4] Pourtemad H, ZolAli, F, Parsai Moghadam, F. Obstacles, facilities and perceived needs in the care of patients with covid 19: nurses' experience. *The dawn of health*. 2022; 21 (4): 75-88. [Persian]
- [5] Mohammadpour A. The experience of modernization (the study of change and development in Horaiman with the method of land theory). Tehran. Publications of sociologists. 2012. [Persian]
- [6] Kiyani, Salmani, Azarbarzin. Outcomes of family empowerment in hemodialysis patients using the family-centered empowerment model: an integrative review. *Journal of Nursing Education*, 2023; 12(5): 77-66. [Persian]
- [7] Mohammadi Farizi, M. The relationship between the patient's academic status, family functioning and social support with the mental health of caregivers of the elderly with chronic nervous system diseases in the Corona era: the role of caregiving pressure, master's thesis. Ferdowsi University of Mashhad. Mashhad Iran. 2019. [Persian]
- [8] Yarmohammadi, S. Investigating the relationship between spiritual health and happiness and job satisfaction of caregivers of the elderly in the elderly centers of