

## اولویت ها و محورهای پژوهشی گروه سلامت سالمندی دانشگاه علوم پزشکی سمنان

### مقدمه

گروه سلامت سالمندی دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی سمنان در سال ۱۴۰۲ با پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد سلامت سالمندی آغاز به کار کرد. از جمله اهداف مد نظر این گروه آموزشی می‌توان به طراحی و برگزاری دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت در موضوعات مختلف حوزه سلامت سالمندی، انجام پژوهش در مورد چالش‌های دوران سالمندی و ارائه راهکار به برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران و کمک به توانمندسازی بخش‌های مختلف جامعه در جهت ترویج سبک زندگی سالم و ارتقاء سلامت سالمندان اشاره کرد. دانش‌آموختگان این رشته قادر به ارزیابی نیازها، اولویت‌بندی مشکلات و برنامه‌ریزی و اجرای مراقبت‌های سلامت سالمندان خواهند بود. آنان همچنین قادر به ایفای نقشی مؤثر در حوزه‌های مراقبتی (در سه سطح پیشگیری، درمان و توانبخشی)، آموزشی و پژوهشی سالمندان خواهند شد.

### اهمیت پژوهش در گروه

با عنایت به اینکه استان سمنان دارای رتبه نهم کشوری در حوزه سالمندان است و همچنین در راستای قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، سند چشم‌انداز ۱۴۰۴، سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری در حوزه سلامت و سیاست‌های کلی جمعیت در چشم‌انداز آینده، ما به دنبال جامعه‌ای با نگاه مثبت و براساس برابری، استقلال، مشارکت، حمایت، امنیت، اهمیت دادن و سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و در واقع سالمندی سالم و فعال توأم با منزلت همیشگی برای سالمندان هستیم. با توجه به پتانسیل‌های دانشگاه علوم پزشکی سمنان و دانشکده توانبخشی و وجود همکاران هیئت علمی متخصص، تربیت نیروی انسانی متخصص و انجام پژوهش‌های علمی کاربردی و ارائه خدمات مبتنی بر نیاز از اهم راهبردهای پژوهشی گروه محسوب می‌گردد. مجموعه فعالیت‌های پژوهشی گروه شامل سنجش علمی نیازهای سلامت سالمندان تحت پوشش، تدوین طرح‌های پژوهشی مرتبط با سالمندان، همکاری و مشارکت در فعالیت‌های پژوهشی مرتبط با سالمندان، همکاری و مشارکت در تأسیس مراکز تحقیق و توسعه در زمینه‌های درمانی، توانبخشی و مراقبتی سلامت سالمندی، همکاری کردن در انجام و توسعه پژوهش در نظام ارائه خدمات بهداشتی در زمینه سلامت سالمندی و استفاده از ابزارها و فن‌آوری‌های جدید در انجام پژوهش در حوزه‌های مختلف بهداشت و سلامت سالمندان می‌باشد.

اولویت‌های پژوهشی گروه سلامت سالمندی به شرح ذیل می‌باشد:

- ۱- بررسی اپیدمیولوژی بیماری‌ها و سندرم‌های مرتبط با دوران سالمندی
- ۲- بررسی وضعیت به‌زیستن روانی و اجتماعی سالمندان
- ۳- بررسی شیوع اختلالات روانی و اجتماعی در سالمندان
- ۴- بررسی اختلالات عصبی-شناختی: پیشگیری، درمان، توانبخشی در سالمندان
- ۵- توسعه و ارزیابی راهکارهای پیشگیرانه، درمانی و توانبخشی برای ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی سالمندان
- ۶- بررسی عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی و خودمختاری سالمندان
- ۷- بررسی نقش عوامل ژنتیک، رفتار، فرهنگ و محیط در تعیین الگوهای پیر شدن
- ۸- بررسی علل و عوامل خطر بروز بیماری‌های مزمن و ناتوان‌کننده مربوط به دوران سالمندی
- ۹- بررسی تأثیرات سلامت، رفاه، تغذیه، فعالیت جسمی و روانی بر پیر شدن سالم و با کیفیت
- ۱۰- بررسی روابط و شکاف بین نسلی و راهکارهای تقویت همکاری و همفکری بین سالمندان و نسل‌های دیگر
- ۱۱- بررسی نقش سالمندان در ترویج فعالیت‌های داوطلبانه، فرهنگ‌سازی و اجتماع‌پذیری در جامعه
- ۱۲- بررسی نقش مشارکت و سرمایه اجتماعی سالمندان در جنبه‌های مختلف زندگی آنان
- ۱۳- بررسی تبعیض سنی و راهکارهای مقابله با آن در جامعه
- ۱۴- بررسی نگرش اعضای جامعه نسبت به پدیده سالمندی و سالمندان و بهبود آن
- ۱۵- طراحی، اجرا و ارزشیابی مدل‌های ارتقادهنده آمادگی میانسالان برای ورود به دوران سالمندی
- ۱۶- بررسی راهکارهای پاسخگو به نیازهای سالمندان با توجه به تنوع جنسی، قومی، زبانی، دینی و اجتماعی آنان
- ۱۷- بررسی تأثیرات جامعه‌شناختی سالمندان بر نظام‌های خانوادگی، اجتماعی، سلامت، رفاه و حقوق
- ۱۸- توسعه و ارزیابی راهکارهای نوآورانه و خلاقانه برای بهبود زندگی روزمره، مشارکت اجتماعی، استقلال و خودباوری سالمندان
- ۱۹- بررسی وضعیت امنیت اجتماعی و اقتصادی سالمندان
- ۲۰- شناسایی و حذف نابرابری‌های سلامت در جامعه سالمندان طبقات اجتماعی و اقتصادی مختلف
- ۲۱- تحلیل تأثیرات اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و اجتماعی پیر شدن جمعیت بر ساختار خانواده، بازار کار و خدمات بهداشت و درمان
- ۲۲- تحلیل تأثیر اقتصاد سلامت و ساختار بودجه بر دسترس‌پذیری و کارآمدی خدمات بهداشتی و درمانی برای سالمندان
- ۲۳- بررسی نقش فناوری اطلاعات و ارتباطات در بهبود سلامت و رفاه سالمندان
- ۲۴- بررسی نقش فناوری‌های نوین در بهبود کیفیت زندگی و رفاه سالمندان
- ۲۵- بررسی عوامل مؤثر بر پذیرش و استفاده از تکنولوژی توسط سالمندان و راهکارهای ترویج آموزش آن
- ۲۶- طراحی الگو و مناسب‌سازی محل زندگی و محیط شهری متناسب با استانداردهای شهر دوستدار سالمند
- ۲۷- طراحی سیستم‌های دوراپزشکی (تله مدیسین) برای سالمندان ناتوان و فرتوت

- ۲۸- طراحی و اجرای مدل‌های نوین توانبخشی برای سالمندان ناتوان و فرتوت
- ۲۹- طراحی، اجرا و ارزشیابی مدل‌های توانمندسازی مراقبین خانوادگی سالمندان
- ۳۰- طراحی و اجرای مدل‌های آموزش مراقبین خانگی و حرفه‌ای سالمندان
- ۳۱- طراحی، اجرا و ارزشیابی مدل‌های مبتنی بر جامعه برای ارتقاء فعالیت‌های روزمره زندگی سالمندان
- ۳۲- طراحی، اجرا و ارزشیابی مدل‌های ارتقادهنده توان‌شناختی سالمندان ساکن جامعه یا در ساختارهای مراقبتی متناسب
- ۳۳- طراحی و ارزشیابی نظام‌های ارائه خدمات سلامتی و رفاهی به سالمندان
- ۳۴- تحلیل سیاست‌ها و برنامه‌های نظام سلامت در پیشگیری، درمان و بازتوانی بیماری‌های دوران سالمندی
- ۳۵- بررسی چالش‌های حقوقی و اخلاقی مربوط به سالمندان، از جمله حفظ حق بر حریم خصوصی، حق بر تصمیم‌گیری و حق بر دسترسی به خدمات
- ۳۶- بررسی نقش هوش مصنوعی در پاسخگویی به نیازهای خاص سالمندان
- ۳۷- طراحی و ارزشیابی دستگاه‌ها و نرم‌افزارهای هوشمند و ساده برای کمک به سالمندان در مدیریت سلامت، رفع نیازهای روزانه، گسترش دانش و مهارت‌ها و حفظ رابطه با دیگران
- ۳۸- بررسی پاسخگویی به حوادث و بحران‌های ناگهانی در سالمندان [مانند اپیدمی کووید-۱۹] و راهکارهای کاهش آسیب‌دیدگی
- ۳۹- طراحی و اجرای پایگاه‌های ثبت داده‌های سندرم‌های سالمندی
- ۴۰- نیازسنجی گروه‌های آسیب‌پذیر سالمندان
- ۴۱- بررسی وضعیت سالمندان فرتوت در استان
- ۴۲- بررسی، طراحی و اجرای مدل‌های سالمندی فعال و موفق
- ۴۳- بررسی وضعیت ایمن‌سازی سالمندان
- ۴۴- ارزیابی سیاستگذاری دوران بازنشستگی و سالمندی
- ۴۵- بررسی وضعیت اوقات فراغت در سالمندان