نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره نهم، شماره سوم، پاییز ۱۴۰۴، صفحات ۲۹۴ تا ۲۹۹

اصیل

طراحی الگو و ابعاد مؤثر بر سلامت سالمندان در ایران

فاطمه خوش‌بیانی‌آرانی[۱]، محسن نیازی[۲*]

۱. دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و حقوق، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران
۲. *نویسنده مسئول: استاد گروه علوم اجتماعی، دانشکده علوم انسانی و حقوق، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران، niazim@kashanu.ac.ir

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۶/۱۷ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۱۱/۱۴

چکیده

زمینه و هدف: سالمندی دوره‌ای حساس همراه با تغییرات گسترده فیزیولوژیک و روان‌شناختی است که سلامت چندبعدی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. طراحی الگوهای حمایتی مؤثر برای این دوره، مستلزم درکی جامع و بومی از عوامل تأثیرگذار است. هدف این پژوهش، تحلیل، ترکیب و بازآرایی مفهومی مطالعات پیشین به‌منظور طراحی یک مدل مفهومی بومی برای تبیین ابعاد مؤثر بر سلامت سالمندان در ایران بود.

روش: این مطالعه با رویکرد کیفی و با استفاده از روش فراترکیب (متاسنتز) در هفت گام نظام‌مند (شامل جستجو، غربالگری، استخراج، کدگذاری، انتزاع مفاهیم، ایجاد روابط و طراحی مدل) انجام شد. داده‌های کیفی پژوهش، متون ۱۷ مقاله منتخب از پایگاه‌های داخلی (۱۴۰۱-۱۳۹۰) بودند که طی فرآیندی تحلیلی مورد بررسی قرار گرفتند. پایایی فرآیند کدگذاری با مشارکت خبرگان و محاسبه ضریب کاپا (۰/۸۹) تأیید شد.

یافته‌ها: از تحلیل و ترکیب عمیق یافته‌های کیفی مطالعات، ۳۹ مفهوم اولیه استخراج و در نهایت در قالب شش مقوله اصلی به هم پیوسته سازماندهی شدند: عوامل فردی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، حمایتی و زمینه‌ای. حاصل نهایی این فرآیند تحلیلی، طراحی یک مدل مفهومی یکپارچه بود که این ابعاد و روابط بین آن‌ها را در چارچوب سلامت سالمندان ایرانی ترسیم می‌کند.

نتیجه‌گیری: این پژوهش با عبور از جمع‌بندی ساده و با تولید یک چارچوب تحلیلی نوین نشان داد که سلامت سالمندان در ایران پدیده‌ای چندبعدی و متأثر از تعامل پیچیده این شش عامل است. مدل مفهومی ارائه‌شده می‌تواند به‌عنوان نقشه راهی بومی برای برنامه‌ریزی، مداخله و پژوهش‌های آتی در حوزه سلامت سالمندان مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: پزشکی سالمندان، خدمات بهداشتی درمانی برای سالمندان، سالمند

مقدمه

جمعیت جهان، به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه، با سرعت در حال پیر شدن است. این روند موجب تغییرات زیستی و افزایش بیماری‌ها و ناتوانی‌ها در سنین بالا می‌شود (۱). در دوران سالمندی، تغییرات انحطاطی و کاهش کارکردهای جسمی و روانی رخ می‌دهد که نیازمند مراقبت و حمایت بیشتر است (۲). مشکلات جسمی مانند خمیدگی ستون‌فقرات، پوکی استخوان، کاهش شنوایی و بینایی در این دوره شایع بوده و بر کیفیت زندگی تأثیر می‌گذارند (۳). از نظر روانی نیز ترک خانه توسط فرزندان باعث بروز سندرم «آشیانه خالی» شده و استرس، تنهایی و افسردگی را به‌دنبال دارد (۴). همچنین ضعف‌های شناختی از جمله کاهش حافظه و اختلال خواب در سالمندان مشاهده می‌شود (۵).

از سوی دیگر، جمعیت سالمندان ایران در حال افزایش است؛ به‌گونه‌ای که از حدود ۷/۸ درصد در سال ۱۳۹۰ به حدود ده درصد در سال ۱۴۰۰ رسیده و پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۵۰ به ۲۶ درصد جمعیت کشور برسد (۶). این رشد جمعیت، چالش‌های متعددی در حوزه‌های سلامت، مالی و اجتماعی ایجاد می‌کند که نیازمند برنامه‌ریزی و تدبیر جدی است .توجه به کیفیت زندگی سالمندان و حمایت چندجانبه از آنان امری ضروری محسوب می‌شود.

Please cite this article as:
Khoshbayani Arani F, Niazi M. Model Design and Dimensions Affecting the Health of the Elderly in Iran. Iran J Cult Health Promot 2025; 9(3): 294-299.

Copyright: © Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15]

این مسائل و چالش‌ها اهمیت بررسی و پرداختن به دوران سالمندی را در ایران و جهان افزایش داده و هدایت پژوهش‌ها به سمت درک بهتر مشکلات و نیازهای این جمعیت را ضروری ساخته است.

بنابراین هدف اصلی این پژوهش، طراحی الگو ابعاد و عوامل مؤثر بر سلامت سالمندان است. مقصود این پژوهش آن است که با پاسخ به دو پرسش اساسی شامل: ۱. عوامل مؤثر بر سلامت سالمندان چیست؟ و ۲. مهم‌ترین ابعاد سلامت سالمندان شامل چه مواردی است؟ به بررسی جامع موضوع پرداخته شود. نوشتار حاضر با بهره‌گیری از نتایج پژوهش‌های مختلف و بر مبنای روش فراترکیب، در صدد است به صورت مبسوط مسأله سلامت سالمندان بپردازد. تا نهادها و سازمان‌های مرتبط از جمله وزارت بهداشت، وزارت رفاه و کار، وزارت کشور، نهادهای فرهنگی، خانواده و رسانه با شناخت این عوامل جامع بتوانند در جهت رفع بسیاری از مشکلات ناشی از این امر گام بردارند.

روش

این پژوهش کاربردی- توسعه‌ای و کیفی است که با بهره‌گیری از روش فراترکیب و با رویکرد تولید مدل مفهومی بومی در حوزه سلامت سالمندان انجام شده است. در این مطالعه، فراترکیب روشی برای انتزاع، تلفیق و بازسازمان‌دهی مفاهیم نظری به‌کار گرفته شده است تا امکان طراحی یک چارچوب تحلیلی منسجم فراهم شود. در این راستا، پژوهش‌های علمی مرتبط با موضوع سلامت سالمندان به‌عنوان داده‌های نظری پژوهش در نظر گرفته شدند(۷). این داده‌ها مبنای تحلیل کیفی، کدگذاری و استخراج مفاهیم قرار گرفتند و هدف اصلی، فراتر رفتن از نتایج منفرد مطالعات و دستیابی به مفاهیم انتزاعی و روابط مفهومی میان آن‌ها بود.

مراحل اجرای این پژوهش شامل موارد زیر است:

- شناسایی منابع علمی مرتبط با سلامت سالمندان به‌منظور تأمین داده‌های نظری؛
- استخراج مفاهیم اولیه مرتبط با ابعاد و عوامل مؤثر بر سلامت سالمندان؛
- کدگذاری داده‌ها و تجمیع مفهومی یافته‌ها؛
- انتزاع مفاهیم و شکل‌دهی مقوله‌های اصلی؛
- برقراری روابط مفهومی میان مقوله‌ها؛
- طراحی و ارائه مدل مفهومی نهایی سلامت سالمندان.

در این پژوهش، مطالعات منتشرشده فارسی در بازه زمانی ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۱ از پایگاه‌های SID، مگیران و ایران‌داک بررسی شد. در مجموع، ۳۰ مطالعه به‌عنوان داده‌های اولیه شناسایی شدند که پس از ارزیابی تناسب موضوعی، روش‌شناختی و کفایت داده‌های نظری، ۱۷ مطالعه به‌عنوان مطالعات مبنا برای تحلیل مفهومی انتخاب شدند.

هدف از این ارزیابی، اطمینان از کفایت، ارتباط موضوعی و غنای داده‌های نظری برای فرایند استخراج مفاهیم و طراحی مدل مفهومی بوده است. ازاین‌رو، مطالعات منتخب به‌عنوان داده‌های نظری و مواد خام تحلیل مفهومی در فرایند فراترکیب مورد استفاده قرار گرفته‌اند.

در این مرحله از بین ۱۷ مقاله، مقاله براساس ده معیار تعیین شده مورد ارزیابی قرار گرفتند و در نهایت تأیید نهایی صورت گرفت. بر اساس نتایج حاصل امتیازدهی به مقالات در بازه‌ای بین حداکثر پنجاه و حداقل ۳۵ قرار گرفت.

در ادامه، مفاهیم استخراج‌شده از مطالعات مبنا چندین بار مورد بازبینی و بازکدگذاری قرار گرفت تا انسجام مفهومی و دقت نظری مدل نهایی تضمین شود. این فرایند منجر به استخراج مجموعه‌ای از مفاهیم اولیه شد که پس از تجمیع و انتزاع، در قالب مقوله‌های اصلی سامان‌دهی شدند.

یافته‌ها

کنترل کیفیت تحلیل و اعتبار نتایج

به‌منظور اطمینان از صحت و قابلیت اعتماد فرآیند تحلیلی، کدگذاری و مقوله‌بندی‌های انجام‌شده بر پایه‌ی متون مطالعات پیشین، توسط چند نفر از خبرگان حوزه سالمندی مورد ارزیابی قرار گرفت. میزان توافق بین ارزیاب‌ها با استفاده از ضریب کاپای کوهن اندازه‌گیری شد که مقدار ۰٫۸۹ حاصل شد. این مقدار، بیانگر توافق عالی و پایایی مطلوب در مرحله‌ی تحلیل کیفی است.

تولید مدل مفهومی

در مرحله نهایی، با تحلیل عمیق، ترکیب و بازآرایی مفهومی یافته‌ها، یک مدل مفهومی یکپارچه و نوآورانه برای سلامت سالمندان طراحی و ارائه گردید. این مدل، حاصل یک فرآیند تحلیلی ساخت‌یافته است که در قالب یک چارچوب نظام‌مند، روابط بین عوامل مؤثر را تبیین می‌کند. به عبارت دیگر، پژوهش حاضر از طریق تحلیل کیفی عمیق و ترکیب خلاقانه مفاهیم

جدول ۱. ارزیابی کفایت مطالعات برای تحلیل مفهومی

شماره مقاله	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
نمره نهایی	۴۲	۳۹	۴۰	۴۵	۳۵	۴۲	۵۰	۴۵	۴۲	۴۰
شماره مقاله	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷			
نمره نهایی	۴۴	۴۳	۴۰	۴۴	۳۶	۴۸	۵۰			

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15]

جدول ۲. مطالعات مبنا برای استخراج مفاهیم و طراحی مدل مفهومی

تعداد کل مقالات و منابع اولیه	۳۰
تعداد مقالات پذیرفته نشده براساس عنوان تحقیق	۲
تعداد مقالات پذیرفته نشده براساس چکیده تحقیق	۶
تعداد مقالات پذیرفته نشده بر اساس محتوای تحقیق	۳
تعداد مقالات پذیرفته نشده بر اساس کیفیت تحقیق	۲
تعداد مقالات پذیرفته شده نهایی	۱۷

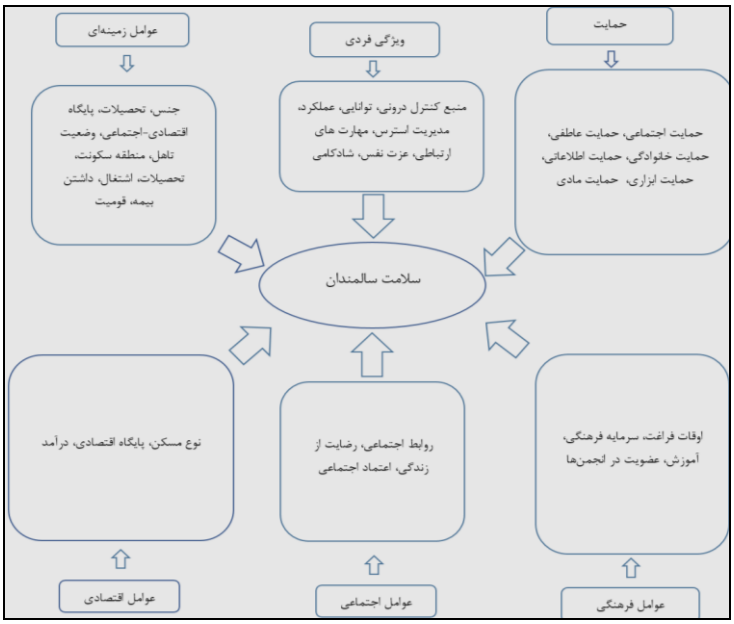
موجود در ادبیات، به خلق و استخراج یک الگوی مفهومی جدید دست یافته است که درکی ساختاریافته و جامع از ابعاد سلامت سالمندان ارائه می‌دهد.

تمایز روش شناختی

اگرچه نقطه شروع این پژوهش، مطالعات پیشین است، اما رویکرد آن فراتر از گردآوری و خلاصه‌سازی یافته‌هاست. با اجرای روش فراترکیب، داده‌های موجود در ادبیات، مجدداً تفسیر، در سطوح انتزاعی بالاتری ترکیب، و در قالب یک شبکه مفهومی جدید (مدل) بازآرایی شدند. بنابراین، خروجی این پژوهش صرفاً فهرستی از عوامل نیست، بلکه ارائه یک الگوی رابطه‌ای نظام‌مند و بدیع است که درک جدیدی از پدیده سلامت سالمندان در بافت ایران فراهم می‌کند.

جدول ۳. مفاهیم و کدهای مربوط به مقوله سلامت سالمندان

مقوله	مفاهیم	مأخذ	فراوانی
حمایت	حمایت اجتماعی، حمایت عاطفی، حمایت خانوادگی، حمایت اطلاعاتی، حمایت ابزاری، حمایت مادی	سیفزاده(۸)، باوزین و سپهوندی(۹)، خلیلی و همکاران (۱۰)، حسینی زارع و همکاران (۱۱)، سیف زاده(۱۲)، حسینی، مجدی و همکاران(۱۳)، شاهرودی و همکاران (۱۴)، زاهدی اصل و درویشی‌فرد(۱۵)	۱۰
عوامل فرهنگی	اوقات فراغت، سرمایه فرهنگی، آموزش، عضویت در انجمن‌ها	خلیلی و همکاران(۱۰)، حسینی، رضایی و کیخسروی(۱۶)	۳
عوامل اقتصادی	نوع مسکن، پایگاه اقتصادی، درآمد	خلیلی و همکاران(۱۰)،)، حسینی، مجدی وهمکاران(۱۳)	۴
عوامل زمینه‌ای	جنس، تحصیلات، پایگاه اقتصادی- اجتماعی، وضعیت تاهل، منطقه سکونت، تحصیلات، اشتغال، داشتن بیمه، قومیت	فرزانه و علیزاده (۱۷)، باوزین و سپهوندی(۹)، خلیلی و همکاران (۱۰)، حسینی زارع و همکاران (۱۱)، سیف زاده(۸)، شاهرودی و همکاران (۱۴)، حسینی، رضایی و کیخسروی(۱۶)، زاهدی اصل و درویشی فرد(۱۵)	۱۲
ویژگی‌های فردی	منبع کنترل درونی، توانایی، عملکرد، مدیریت استرس، مهارت‌های ارتباطی، عزت نفس، شادکامی	زاهدی اصل و درویشی فرد(۱۵)، نریمانی و صمدی فرد(۱۸)	۵
عوامل اجتماعی	روابط اجتماعی، رضایت از زندگی، اعتماد اجتماعی	نریمانی و صمدی فرد(۱۸)، حسینی، مجدی و همکاران(۱۳) آقا جانی و همکاران(۱۹)	۴



شکل ۱. طراحی الگو ابعاد و عوامل مؤثر بر سلامت سالمندان در ایران

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15]

بحث

در این پژوهش، با بهره‌گیری از روش فراترکیب، ابعاد مختلف سلامت سالمندان شناسایی و تحلیل شده‌اند. نتایج نشان داد سلامت سالمندان به‌طور مستقیم تحت تأثیر مجموعه‌ای از مؤلفه‌های فردی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی قرار دارد که در تعامل با یکدیگر کیفیت زندگی آنان را شکل می‌دهد. مولفه‌های فردی همچون جنسیت، سطح تحصیلات و وضعیت اقتصادی نقش مهمی در سلامت سالمندان ایفا می‌کند و می‌توانند به میزان توانایی آنان در مدیریت بیماری‌ها و سبک زندگی اثرگذار باشند.

حمایت اجتماعی نیز به‌عنوان یکی از عوامل کلیدی مطرح است. حمایتی که در قالب‌های عاطفی، اطلاعاتی و مالی ارائه می‌شود و نقش بسزایی در کاهش احساس تنهایی، و اضطراب و استرس‌های روانی دارد. این عامل به‌ویژه برای سالمندان تنها یا در معرض مشکلات جسمی و روانی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند.

عوامل اقتصادی، به‌ویژه درآمد و نوع مسکن، از دیگر ابعاد مهم در تعیین وضعیت سلامت سالمندان هستند. سالمندانی که از شرایط مالی و مسکن مناسب‌تری برخوردارند، کیفیت زندگی بالاتری دارند و کمتر در معرض بیماری‌های جسمی و روانی قرار می‌گیرند. در مقابل سالمندان فاقد حمایت مالی و اجتماعی بیشتر در معرض آسیب قرار دارند.

فرهنگ و زمان فراغت نیز نقش قابل‌توجهی در سلامت سالمندان دارند. مشارکت در فعالیت‌های فرهنگی و اجتماعی، عضویت در گروه‌های اجتماعی و بهره‌گیری از سرمایه فرهنگی می‌تواند به کاهش افسردگی و اضطراب کمک کند. همچنین، داشتن فرصت برای آموزش و یادگیری به موجب حفظ احساس مفید بودن و مشارکت فعال در جامعه می‌شود.

در مجموع، سلامت سالمندان تحت تأثیر پیچیده‌ای از تعاملات میان مولفه‌های فردی ـ اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی قرار دارد به این ابعاد و طراحی حمایت‌های جامع می‌تواند به ارتقای سطح سلامت و رفاه سالمندان منجر شود و زمینه‌ساز بهبود کیفیت زندگی آنان شود.

نتیجه‌گیری

در دوران سالمندی، تغییرات فیزیکی و روانی که در بدن فرد رخ می‌دهد، می‌تواند به بروز مشکلات متعدد جسمی و روانی منجر شود. این تغییرات بر کیفیت زندگی سالمندان تأثیرگذار هستند، اما برای بهبود وضعیت آنان باید به عواملی توجه شودکه بر تأثیر به‌طور مستقیم بر سلامت سالمندان اثر دارند. هدف این پژوهش، طراحی مدلی برای شناسایی ابعاد مؤثر بر سلامت سالمندان در ایران بود. نتایج حاصل از تحلیل مقالات مختلف نشان داد عامل اصلی در این زمینه نقش دارند: حمایت اجتماعی، عوامل فرهنگی، عوامل اقتصادی، ویژگی‌های فردی، عوامل اجتماعی و عوامل زمینه‌ای.

حمایت اجتماعی نخستین عامل مهم در سلامت سالمندان است. این حمایت می‌تواند در قالب‌های عاطفی، مالی، خانوادگی یا اطلاعاتی ارائه شود. پژوهش‌های پیشین از جمله سیف‌زاده و خلیلی و همکاران نشان داده‌اند که وجود یک شبکه حمایتی قوی، به ویژه در دوران سالمندی، می‌تواند از استرس و اضطراب جلوگیری کرده و سلامت روانی سالمندان را ارتقا می‌دهد. سالمندانی که از حمایت عاطفی خانواده و اطرافیان برخوردارند، وضعیت روانی مطلوب‌تری دارند و در برابر بیماری‌های جسمانی مقاوم‌تر هستند. بنابراین، تقویت حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی می‌تواند راهبردی مؤثر در ارتقای سلامت سالمندان باشد.

عوامل فرهنگی نیز تأثیر قابل‌توجهی بر سلامت سالمندان دارند. مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی، همچون عضویت در انجمن‌ها و تعامل با دیگران، سلامت روانی و اجتماعی سالمندان را ارتقا می‌دهد. سرمایه فرهنگی و آموزش نیز به سالمندان امکان مشارکت فعال‌تری در جامعه را می‌دهد و آنان را از انزوای اجتماعی دور می‌سازد. در جوامع در حال توسعه‌ساز از جمله ایران، فرهنگ و آگاهی می‌تواند به عنوان عامل تعیین‌کننده در کیفیت زندگی سالمندان مورد توجه قرار گیرد.

عوامل اقتصادی از دیگر ابعاد مهم هستند. وضعیت مالی و دسترسی به منابع اقتصادی تأثیر مستقیم بر کیفیت زندگی سالمندان دارد. سالمندانی که با مشکلات اقتصادی مواجه‌اند، به دلیل محدودیت‌های مالی ممکن است نتوانند از خدمات بهداشتی و درمانی مناسب بهره‌مند شوند. همچنین، وضعیت اقتصادی ضعیف می‌تواند مشکلات روانی مانند اضطراب و افسردگی را تشدید کند. بنابراین، بهبود شرایط اقتصادی سالمندان و فراهم‌سازی امکانات درمانی و مراقبتی برای آنان ضروری است.

ویژگی‌های فردی همچون شادکامی، عزت نفس، و مهارت‌های ارتباطی نیز نقش مهمی در سلامت روانی سالمندان دارند. نتایج این پژوهش با مطالعات نریمانی و صمدی فرد همسو است و نشان می‌دهد تقویت ویژگی‌های فردی و مهارت‌های اجتماعی می‌تواند به کاهش استرس و افزایش شادکامی در سالمندان منجر شود. سالمندانی که احساس توانمندی و عزت نفس بیشتری دارند، مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی خواهند داشت و سلامت روانی و اجتماعی بهتری برخوردار می‌شوند.

عوامل اجتماعی و روابط اجتماعی نیز به‌طور مستقیم بر سلامت روانی سالمندان اثر گذارند. سالمندانی که روابط اجتماعی مستحکم‌تری دارند و احساس تعلق به جامعه را تجربه می‌کنند، از سلامت روانی مطلوب‌تری برخوردارند. بنابراین، تقویت روابط اجتماعی سالمندان می‌تواند به ارتقای کیفیت زندگی آنان کمک کند.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15]

راهکارها

آموزش و پیشگیری در سنین پایین‌تر

گنجاندن آموزش‌های لازم در خصوص سلامت جسمی و روانی در مدارس و دانشگاه‌ها می‌تواند دانش‌آموزان و دانشجویان را با چالش‌های دوران سالمندی آشنا سازد و آنان را از سنین پایین برای ارتقای سلامت خود آماده کند.

آموزش در زمینه پیشگیری از بیماری‌ها و کاهش استرس نیز به سالمندان کمک خواهد کرد تا در دوران پیری با مشکلات کمتری مواجه شوند.

تقویت حمایت اجتماعی

ایجاد شبکه‌های حمایتی قوی از طریق انجمن‌ها و گروه‌های اجتماعی، کاهش انزوای اجتماعی و بهبود سلامت روانی سالمندان را به دنبال دارد. مشارکت سالمندان در فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی نیز باید مورد تشویق قرار گیرد.

بهبود وضعیت اقتصادی

تخصیص یارانه‌های درمانی، طراحی برنامه‌های بازنشستگی مناسب و حمایت مالی می‌تواند فشار اقتصادی سالمندان را کاهش داده و کیفیت زندگی آنان را ارتقاء دهد.

تقویت ویژگی‌های فردی سالمندان

برگزاری دوره‌های آموزشی برای تقویت عزت نفس، مهارت‌های ارتباطی شادکامی سالمندان، موجب کاهش استرس و ارتقاء سلامت روانی و اجتماعی آنان خواهد شد. در آنان کمک مشارکت فعال در فعالیت‌های اجتماعی نیز به بهبود وضعیت روانی کمک می‌کند.

با توجه به شرایط خاص کشور و روند رو به رشد جمعیت سالمند در ایران، توجه به ابعاد مختلف سلامت سالمندان از جمله حمایت اجتماعی، عوامل فرهنگی، اقتصادی، فردی و اجتماعی اهمیت ویژه‌ای دارد. آموزش و پیشگیری در سنین پایین‌تر به عنوان یک عامل کلیدی باید در سیاست مورد تایید قرار گیرد. در نهایت، تدوین و اجرای سیاست‌ها و برنامه‌های جامع با در نظر گرفتن شرایط اجتماعی و اقتصادی کشور ضروری است.

تقدیر و تشکر

از تمامی پژوهشگران و نویسندگان مقالات پیشین که داده‌ها و نتایج آنان مبنای این تحقیق قرار گرفت، کمال تشکر را دارم.

تضاد منافع

در این مطالعه میان نویسندگان تضاد منافع وجود ندارد.

منابع

1. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020. Geneva: World Health Organization; 2020.
2. Turan IA, True EM. The perception of public space of the elderly after social isolation and its effect on health. Ain Shams Engineering Journal 2023; 14(3): 101884.
3. Gani LU, Tan FCL, King TFJ. Telecarers improve osteoporosis treatment and compliance rates in secondary osteoporosis prevention for elderly hip fracture patients. Singapore Med J 2023; 64(4):244.
4. Song C, Yao L, Chen H, Song Y, Liu L. Prevalence and factors influencing depression among empty nesters in China: A meta-analysis. BMC Geriatr 2023; 23(1):333.
5. Tao P, Svetnik V, Bliwise DL, Zammit G, Lines C, Herring WJ. Comparison of polysomnography in people with Alzheimer's disease and insomnia versus non-demented elderly people with insomnia. Sleep Med 2023 Jan; 101: 515-521.
6. Bayanfard F, Ghodrati M. Effectiveness of Existential Awareness Training in Group Format on Social Rejection, Social Adaptation, Social Competence, and Cognitive Avoidance in Elderly with Empty Nest Syndrome. Journal of Social Psychology Research 2023; 12(48): 35-54. [In Persian]
7. Sohrabzadeh M, Niazi M, Miri S. A Meta-synthesis Study of Urban Citizenship Culture in Iran. Journal of Economic Sociology and Development 2019; 10(1): 25-51. [In Persian]
8. Seifzadeh A. Relationship between Perceived Social Support and Health in Elderly: A Case Study of Azarshahr. Journal of Elderly Studies 2015; 1(1): 40-54. [In Persian]
9. Bavazin F, Sepahvandi MA. Study of the Relationship between Components of Social Support and Social and Mental Health among the Elderly in Khorramabad. Journal of Nursing and Midwifery 2016; 15 (12): 931-938. [In Persian]
10. Khalili F, Sami S, Sharifirad G, Hassanzadeh A, Kazemi M. Relationship between Perceived Social Support and Social Health of the Elderly in Isfahan. Social Problems of Iran 2023; 14(2): 343-370. [In Persian]
11. Hosseini ZS M, Mohahedkar E, Pourreza A, Rahimi Foroushani A. Role of Social Support in Elderly Health in Tehran. Hospital Journal 2013; 13(4): 115-121. [In Persian]
12. Seifzadeh A. Social Health of the Elderly and Related Factors: A Case Study of Azarshahr. Journal of Geriatric Nursing 2014; 1(4): 95-106. [In Persian]
13. Hosseini A, Majdi A, Esmaeili A. Role of Social Support Components in General Health of the Elderly. Health Syst Res 2017; 13(1): 52-57. [In Persian]
14. Shahroudi S, Rashki Ghaleno H, Izadirad H, Siasar A, Dastres M. Examining the Relationship between Social Support and General Health of the Elderly in Khash, 2019. Iranian Journal of Nursing Research 2021; 16(6): 64-72. [In Persian]
15. Zahedi Asl M, Dorvishi Fard AA. Social Factors Affecting Social Health of the Elderly: A Case Study of the Elderly in Kuhdasht. Social Development and Welfare Planning 2015; 7(26): 1-24. [In Persian]
16. Hosseini SM, Rezaei A, Keykhosravi Bigzadeh Z. Comparison of

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15]

Perceived Social Support, Life Satisfaction, Depression, and Happiness in Elderly Women and Men. Women and Society Quarterly 2010; 2(8) :143-162. [In Persian]
17. Seifollah F, Alizadeh S. Study of Social Factors Affecting Social Health of the Elderly in Babol. Social-Cultural Development Studies 2012; 2(1):183-208. [In Persian]
18. Narimani M, Samadi Fard H. Social Health in the Elderly: Role of Self-esteem, Self-efficacy and Happiness. Psychology of Aging. 2016; 3(3): 199-206. [In Persian]
19. Aghajani T, Solhi M, Forughan M, Ezattifard A, Ghahremanzadeh N, Rezaei F, et al. Exploring the Impact of Social Support on Mental Health Among Elderly in West Health Center of Tehran, Iran. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2025; 20(4): 578-593. [In Persian]

Original

Model Design and Dimensions Affecting the Health of the Elderly in Iran

Fatemeh Khoshbayani Arani[1], Mohsen Niazi[2*]

1. PhD Student in Sociology, Faculty of Humanities and Law, Kashan University, Kashan, Iran
2. ⁎**Corresponding Author:** Professor, Department of Social Sciences, Faculty of Humanities and Law, Kashan University, Kashan, Iran, niazim@kashanu.ac.ir

Abstract

Background: Aging is a sensitive period accompanied by extensive physiological and psychological changes that affect the multidimensional health of individuals. Designing effective support models for this period requires a comprehensive and indigenous understanding of the influential factors. The aim of this study was to conceptually analyze, synthesize, and reconfigure previous research in order to design an indigenous conceptual model to explain the dimensions affecting the health of the elderly in Iran.

Methods: This qualitative study was conducted using the meta-synthesis method in seven systematic steps (including search, screening, extraction, coding, abstraction of concepts, establishing relationships, and model design). The qualitative data consisted of the texts of 17 selected articles from domestic databases (2011-2022), which were analyzed through an analytical process. The reliability of the coding process was confirmed by expert participation and calculation of the Kappa coefficient (0.89).

Results: Through in-depth analysis and synthesis of the qualitative findings of the studies, 39 primary concepts were extracted and ultimately organized into six interconnected main categories: individual, social, economic, cultural, supportive, and contextual factors. The final outcome of this analytical process was the design of an integrated conceptual model that maps these dimensions and their relationships within the framework of the health of Iranian elderly.

Conclusion: Moving beyond simple summarization, this study produced a novel analytical framework and demonstrated that the health of the elderly in Iran is a multidimensional phenomenon influenced by the complex interaction of these six factors. The proposed conceptual model can serve as an indigenous roadmap for planning, intervention, and future research in the field of elderly health.

Keywords: Aged, Geriatrics, Health Services for the Aged

Please cite this article as:
Khoshbayani Arani F, Niazi M. Model Design and Dimensions Affecting the Health of the Elderly in Iran. Iran J Cult Health Promot 2025; 9(3): 294-299.

Copyright: © Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-15]