JEEN
مجله آموزش و اخلاق در پرستاری
دوره چهاردهم، شماره یک و دو، بهار و تابستان۱۴۰۴، صفحات: ۹۹-۱۰۹
https://ethic.jums.ac.ir

مقاله مروری

CC BY NC

چالش‌های اخلاقی مراقبت از سالمندان در ایران: یک مرور روایتی

نویسندگان:
زهرا خلیل زاده فرسنگی[۱]، فرشته نجفی[۲]*

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری بهداشت جامعه، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران
۲- استادیار، مرکز تحقیقات پرستاری جامعه، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.14, No.1&2, Spring & Summer 2025

چکیده:

مقدمه: افزایش میانگین سنی جمعیت در سراسر جهان، به طور فزاینده‌ای نیاز به مراقبت از افراد سالمند را افزایش داده است. این بالا رفتن تقاضا، با چالش‌های متعددی از جمله چالش‌های اخلاقی در مراقبت، همراه بوده است. پژوهش حاضر، با هدف تبیین چالش‌های اخلاقی مراقبت از سالمندان در ایران انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر، به صورت مروری – روایتی و با جست‌وجوی مقالاتی که در ایران، با زبان فارسی یا لاتین و با استفاده از کلید واژه های چالش اخلاقی، پرستار، مراقبت، سالمند و کلمات انگیسی معادل آن‌ها شامل: Ethical Challenges,nurse,Elderly ,Care به صورت مجزا و ترکیبی در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Scopus، Web of Science، Google Scholar و پایگاه داده‌های فارسی SID، Magiran در فاصلهٔ زمانی ۲۰۱۳ تا ۲۰۲۴، انجام گرفته بودند، صورت گرفت؛ سپس مقالات براساس اهداف مطالعه، با استفاده از معیار ارزیابی کیفیت گیفورد، سنجش و تحلیل شدند.

یافته‌ها: پس از ارزیابی نهایی، ۱۸ مقاله شامل چالش‌های مرتبط با اصل عدالت (۶ مقاله)، اصل عدم آسیب (۷ مقاله)، اصل سودرسانی (۷ مقاله) و اصل خودمختاری (۵ مقاله) وارد مطالعه شدند. یافته‌ها نشان دادند که نابرابری در دسترسی به خدمات، فناوری‌های نوین و فشارهای اقتصادی بر خانواده‌ها، اصل عدالت را نقض کرده‌اند. تهدید به امنیت و حریم خصوصی سالمندان، پریشانی اخلاقی پرستاران و کمبود منابع، باعث شده است که اصل عدم آسیب، به چالش کشیده شود. کمبود منابع، فقدان مراقبت دلسوزانه و تمرکز ناکافی بر ابعاد انسانی مراقبت، اصل سودمندی را تضعیف کرده است. در تصمیم‌گیری‌های درمانی، کاهش استقلال در محیط زندگی و ملاحظات اخلاقی در استفاده از فناوری‌ها، اصل خودمختاری سالمندان را به مخاطره انداخته‌اند.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌ها، مراقبت از سالمندان در ایران، با چالش‌های متعددی مبتنی بر اصول چهارگانهٔ اخلاقی روبه‌رو است. نتایج پژوهش حاضر می‌تواند به مدیران و سیاستگذاران حوزهٔ سلامت، برای برنامه‌ریزی ارائه مراقبت‌های اخلاقی و حل چالش‌های مرتبط با آن کمک کند.

واژگان کلیدی: چالش اخلاقی، پرستار، مراقبت، سالمند

J Educ Ethics Nurs 2025;14(1&2):99-109

مقدمه

دنیای مدرن و پیشرفتهٔ امروزی، توسعهٔ اجتماعی، اقتصادی، پیشرفت‌های بهداشتی، بهبود سبک زندگی، مراقبت‌های پزشکی و کاهش نرخ زاد و ولد در دهه‌های اخیر، باعث افزایش میانگین سنی جمعیت شده است(۱, ۲). طبق گزارش‌های ارائه شده توسط صندوق جمعیت سازمان ملل متحد، در حال حاضر حدود ۱۲/۳ درصد از جمعیت جهان را افراد بالای ۶۰ سال، تشکیل می‌دهند. این تعداد، در سال ۲۰۳۰ میلادی به ۱۶/۵ درصد و در سال ۲۰۵۰ میلادی به میزان ۲۲ درصد، افزایش یافته و به حدود ۲ میلیارد نفر خواهد رسید(۳). کشورهای در حال توسعه، نرخ سالمندی بالاتری نسبت به کشورهای توسعه یافته دارند و ایران نیز از این

* نویسنده مسئول، نشانی: میدان مشاهیر، دانشکده پرستاری و مامائی، گروه پرستاری سلامت جامعه، زاهدان، ایران.
تلفن تماس: ۰۹۱۵۳۴۱۳۲۹۹ پست الکترونیک:najafi.fe@gmail.com
تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۱۶

قاعده مستثنی نیست؛ به طوری که کم‌تر از چهار دهه دیگر، ایران با بحران سالمندی روبه‌رو خواهد بود(۴, ۵)؛ بنابراین نیاز به مراقبت از آن‌ها نیز افزایش می‌یابد(۶, ۷).

مراقبت از سالمندان، فرایندی چندوجهی است که شامل: ارائه حمایت فیزیکی، عاطفی، اجتماعی و ذهنی، برای برآورده کردن نیازهای آن‌ها است و می‌تواند در منزل، بیمارستان، مراکز مراقبت طولانی مدت یا خانه‌های سالمندان انجام شود(۸, ۹). نوع و میزان مراقبت مورد نیاز، بسته به شرایط فردی سالمند متفاوت است؛ اما همیشه باید مسائل اخلاقی، مورد توجه واقع گردد(۱۰).

مسائل اخلاقی به چالش‌های مربوط به درست و غلط در یک موقعیت خاص، اشاره دارد که در آن موقعیت، تصمیم‌گیری‌های دشوار با در نظر گرفتن اصول و ارزش‌های اخلاقی انجام می‌شود (۱۱). در مراقبت از سالمندان، این مسائل اخلاقی شامل: حفظ استقلال و عزت نفس سالمند، احترام به حق انتخاب و خود مختاری آن‌ها، محرمانگی اطلاعات شخصی، اجتناب از هرگونه سوء استفادهٔ فیزیکی، روانی یا مالی و ارائه مراقبت با کیفیت و عادلانه است(۱۲, ۱۳). در برخی موارد، تعارض بین ارزش‌های اخلاقی موجب مشکلات اخلاقی پیچیده‌ای می‌شود؛ به عنوان مثال: رعایت مسائل اخلاقی و حقوقی در بیماری‌های خاص سالمندی مانند آلزایمر (۱۴) و یا در مراقبت‌های پایان زندگی مانند: تنظیم وصیت‌نامه، حفظ حریم خصوصی و توجه به نیازهای معنوی، اهمیت ویژه‌ای دارند و می‌توانند، باعث افزایش کیفیت مراقبت از سالمندان گردد(۱۵, ۱۶). حتی یک موقعیت به ظاهر ساده مانند شستشوی روتین افراد مسن، دارای ارزش‌های اخلاقی پیچیده ای است. احترام به وقار، استقلال، یکپارچگی بدنی و توجه به رفاه، ارزش‌هایی هستند که در این فعالیت نهفته‌اند؛ اما نادیده گرفته می‌شوند؛ زیرا به عنوان بخشی از وظایف روزمره و مراقبت‌های روتین، در نظر گرفته می‌شود(۱۷).

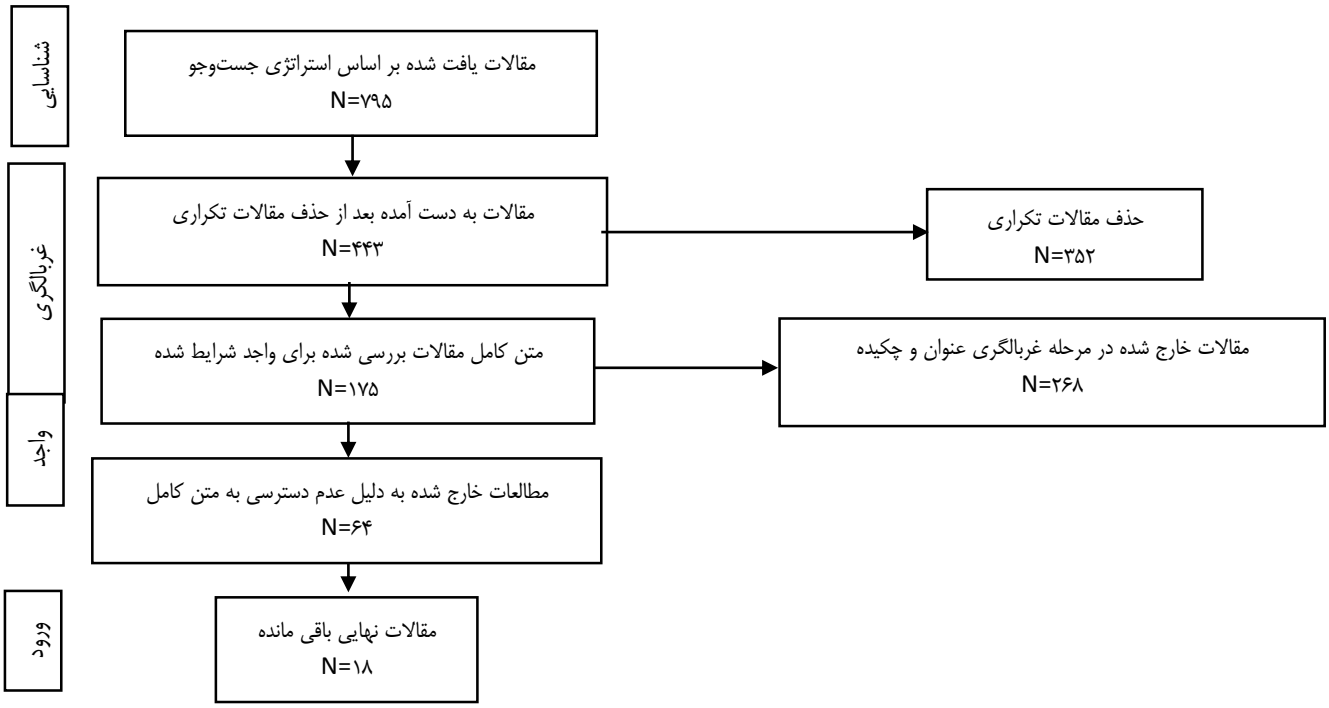
چالش‌های اخلاقی در مراقبت از سالمندان، یکی از مسائل پیچیده و چند بُعدی در نظام سلامت است که با افزایش جمعیت سالمندان و تغییر نیازهای مراقبتی، اهمیت بیشتری پیدا کرده است(۱۸)؛ اگرچه مطالعات مروری پیشین، به برخی از این چالش‌ها پرداختند؛ اما بیشتر، به صورت پراکنده و بدون ارائه یک چارچوب جامع مبتنی بر اصول اخلاق پزشکی بودند. علاوه بر این، تفاوت‌های فرهنگی، اقتصادی و نظام سلامت ایران، چالش‌های منحصر به فردی را در این حوزه ایجاد کرده که در تحقیقات گذشته، کم‌تر به آن پرداخته شده است؛ بنابراین پژوهش حاضر، با هدف تبیین چالش‌های اخلاقی مراقبت از سالمندان در ایران انجام شد.

روش کار

پژوهش مروری حاضر از نوع روایتی، به روش بروم، در قالب سه مرحلهٔ جست‌وجوی متون، ارزشیابی داده‌ها و تحلیل داده‌ها اجرا شد. در مرحلهٔ جست‌وجوی متون، مطالعات پس از بازیابی، در طی چهار مرحله از نظر معیارهای ورود به مطالعه، مورد بررسی قرار گرفتند و پس از اخذ شرایط ورود به مطالعه، محتوای پژوهش، مورد ارزشیابی قرار گرفت و سرانجام نیز با تقلیل، نمایش، مقایسه، جمع‌بندی و تعیین اعتبار داده‌ها، تجزیه و تحلیل انجام شد(۱۹, ۲۰).

در گام اول، سؤال پژوهش بر اساس هدف مطالعه « چالش‌های اخلاقی مراقبت از سالمندان در ایران چیست؟ » مشخص شد. در گام دوم، استراتژی جست‌وجو، با مرور مطالعات موجود بر اساس Mesh، تنظیم گردید؛ سپس جست‌وجو با استفاده از کلیدواژه‌های چالش اخلاقی، پرستار، مراقبت، سالمند و کلمات انگلیسی معادل آن‌ها شامل: Ethical Challenges,nurse,Elderly ,Care، به صورت مجزا و ترکیبی با استفاده از بولین‌های AND , OR و جست‌وجوی لغتی و موضوعی توسط نویسندگان، به صورت جداگانه در پایگاه داده‌های انگلیسی شامل: PubMed، Scopus، Web of Science و پایگاه داده‌های فارسی SID، Magiran و موتور جست‌وجوی Google Scholar، در فاصلهٔ زمانی ۲۰۱۳ تا ۲۰۲۴، انجام شد.

معیارهای ورود به مطالعه، عبارت‌اند از: مقالات اصیل پژوهشی (کمی و کیفی)؛ دسترسی به متن کامل مقاله به زبان انگلیسی و فارسی؛ مقالات مرتبط با هدف مطالعه. عدم دسترسی به متن کامل مقاله و نامه به سردبیر، به عنوان معیارهای خروج در نظر گرفته شدند. در جست‌وجوی انجام شده بر اساس استراتژی جست‌وجو، ۷۹۵ مقاله از پایگاه‌های اطلاعاتی مختلف به دست آمد. پس از بررسی اولیه، بر اساس معیارهای ورود، ۶۴ مطالعه وارد آنالیز شدند. در این مرحله، کیفیت مطالعات بر اساس معیار گیفورد Gifford ، مورد بررسی قرار گرفت. این معیارها عبارت‌اند از: شفافیت دربیان مسأله؛ ضرورت انجام پژوهش؛ روش کار؛ نمونه‌گیری صحیح؛ نحوهٔ گزارش یافته‌ها؛ تفسیر نتایج. مقالات، بر اساس معیارهای ارائه شده توسط گیفورد و همکاران (۲۰۰۷) شامل: مطالعات کمی (۶معیار)، کیفی(۱۱معیار)، شبه تجربی (۸معیار) و تجربی (۷معیار)، دریک مقیاس دو امتیازی (صفر و یک) ارزیابی شدند. نقطهٔ برش، در زمینهٔ حذف مقاله برای مطالعات کمی، کسب امتیاز ۴ و کم‌تر، برای مطالعات تجربی و شبه تجربی، امتیاز ۶ و کم‌تر و برای مطالعات کیفی، امتیاز ۸ وکم‌تر بود(۲۱). سرانجام، بر اساس اهداف مطالعه، ۱۸ مقاله مورد تحلیل نهایی قرار گرفت. (نمودار ۱)



نمودار ۱. دیاگرام انتخاب مطالعات

یافته‌ها

طبق جدول ۱، ۱۸مقالهٔ راه یافته به پژوهش، بررسی و نتایج آن‌ها تجزیه و تحلیل شد. یافته‌ها بر اساس اصول چهارگانهٔ اخلاق پزشکی شامل: عدالت (۶ مقاله)، عدم آسیب (۷ مقاله)، سودرسانی (۷ مقاله) و خودمختاری (۵ مقاله) و زیرطبقات مرتبط با هر اصل، دسته‌بندی شدند.

جدول ۱. ویژگی‌های برآمده از مقالات

ردیف	نویسنده ، سال	نام مطالعه	محل انجام	نوع مطالعه	روش کار	پیامد مطالعه
۱	رزمخواه (۲۰۲۲)	چالش‌های اخلاقی مراقبت از سالمندان با توسل به ربات‌های انسان نما (۱۲)	تهران	توصیفی- تحلیلی	پژوهش با رویکرد کتابخانه‌ای ضمن بررسی اسناد علمی موضوع تحقیق و به کارگیری شیوهٔ توصیفی - تحلیلی به چالش‌های اخلاقی ناشی از توسل به ربات‌های مراقبت کننده از سالمندان پرداخت.	توسل به ربات، چالش‌هایی از قبیل: تهدید امنیت، فریب دادن سالمندان، نقض حریم خصوصی، سلب خودمختاری و استقلال را به دنبال خواهد داشت.
۲	زنده طلب و همکاران (۲۰۲۳)	چالش های اخلاقی در مراقبت از سالمندان سالم (۲۳)	مشهد	کیفی	برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبهٔ نیمه ساختاریافته، مشاهده، بررسی پروندهٔ سالمندان و گروه‌های کانونی استفاده شد.	چالش‌های اصلی رویکرد ناعادلانه در مراقبت از سالمندان سالم بود. این سه دسته عبارت‌اند از: مراقبت فراموش شدهٔ انسانی؛ بی احترامی؛ فقدان رابطهٔ معنادار و قابل اعتماد.
۳	حاج باقری (۲۰۱۳)	آگاهی پرستاران از مسائل اخلاقی و حقوقی مراقبت از بیماران سالمند (۲۹)	کاشان	مقطعی	ابزار مطالعه، محقق ساخته بود و علاوه بر مشخصات فردی دارای ۲۵ سال مربوط به مسائل اخلاقی حقوقی مراقبت از سالمندان و یک سؤال، مربوط به مهم‌ترین علل خطاهای اخلاقی پرستاران در مراقبت از سالمندان بود.	در مجموع، دانش پرستاران، از مسائل اخلاقی و حقوقی مراقبت از سالمندان، کم-تر از حد مطلوب بود. تفاوت معناداری بین دانش پرستاران در زمینهٔ مسائل اخلاقی و حقوقی مراقبت از سالمندان، با تحصیلات کارشناسی، کارشناسی ارشد و داشتن یا نداشتن سابقهٔ آموزش در حیطهٔ مراقبت از سالمندان، دیده شد.

ردیف	نویسنده ، سال	نام مطالعه	محل انجام	نوع مطالعه	روش کار	پیامد مطالعه
۴	شتی و همکاران (۲۰۲۳)	چالش‌های نظام مراقبت از سالمندان در ایران (۲۲)	ایران	کیفی	توسط چهل مصاحبهٔ نیمه ساختاریافته با ذینفعان مختلف ارائه مراقبت به سالمندان در سطح کشور، در سال ۱۳۹۸ انجام شد.	چالش‌ها و موانع نظام مراقبت از سالمندان، در شش طبقه بیان شد: ارائه خدمت؛ نیروی انسانی سلامت؛ نظام اطلاعات سلامت؛ دسترسی به داروهای اساسی؛ تأمین مالی؛ حاکمیت / رهبری
۵	اسفندیاری و همکاران (۲۰۲۲)	مؤلفه‌های اخلاق حرفه ای بالینی در مراقبت های پرستاری سالمندان (۳۱)	–	مروری	۳۳ مقاله وارد مطالعه شد.	پس از بررسی مطالعات، دو طبقهٔ اصلی و ۹ زیر طبقه به دست آمد که شامل نگرش(عوامل: دموگرافیک، اجتماعی، فیزیولوژیک بیمار، قانونی و توجهات اخلاقی) و عملکرد (حفظ حریم خصوصی، کرامت، خودمختاری و آموزش) بود. نتایج، نگرش متوسط تا مثبتی به رعایت اخلاق حرفه‌ای در ارائه مراقبت های پرستاری سالمندان، نشان داد و همچنین بیشتر پرستاران مورد مطالعه، از عملکرد اخلاقی متوسط ، برخوردار بودند.
۶	صفا و همکاران (۲۰۱۹)	آگاهی پرستاران از مسائل اخلاقی و قانونی در مراقبت از سالمندان (۲۸)	کاشان	توصیفی مقطعی	داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ای که توسط محقق ساخته شده بود، جمع‌آوری شد. این پرسشنامه شامل سه بخش بود: اطلاعات شخصی؛ سؤالات مرتبط با مسائل اخلاقی و قانونی در مراقبت از سالمندان؛ سؤال دربارهٔ عوامل اشتباهات اخلاقی پرستاران.	پرستاران، آگاهی نسبی از مسائل اخلاقی و قانونی دارند؛ آن‌گونه‌که نیازمند به آموزش بیشتری بودند. مسائل اصلی شامل: چگونگی کسب رضایت آگاهانه از بیماران، احترام به خودمختاری سالمندان و شناسایی مسائل قانونی مربوط به درمان‌های پیچیده، بوده است.
۷	حسین آبادی و همکاران (۲۰۱۹)	ارزش‌های اخلاقی در مراقبت از سالمندان: یک تحلیل محتوای متون (۳۳)	–	مروری سیستماتیک	با جست‌وجوی سیستماتیک، ۴۳ مقاله به مطالعه وارد شد.	پنج مضمون اصلی ارزش‌های اخلاقی شناسایی شدند: حفظ کرامت؛ حفظ صداقت؛ برقراری روابط انسانی؛ عدالت؛ مراقبت حرفه‌ای.
۸	حسین آبادی و همکاران (۲۰۲۰)	ارزش‌های اخلاقی بین‌حرفه‌ای در مراقبت از سالمندان در ایران: یک مطالعهٔ کیفی (۳۲)	خرم آباد	کیفی	داده‌ها، توسط ۳۶ نفر از اعضای اصلی تیم مراقبت از سالمندان (شامل: ۲۴ پرستار، ۵ پزشک، ۳ فیزیوتراپ و ۴ مددکار اجتماعی) به روش نمونه‌گیری غیرمصاحبه‌ای جمع آوری شد.	برآیند نتایج این مطالعه، نشان داد که ارائه مراقبت اخلاقی از سالمندان، تحت تأثیر شرایط خاص این گروه سنی است. علاوه بر ارزش‌های اخلاقی عمومی مانند ارائه مراقبت حرفه‌ای، ارائه مراقبت اخلاقی از سالمندان مبتنی بر ارزش‌های اخلاقی مانند: ارتقای تعامل اجتماعی، ارتقای آرامش و آسایش، حفظ و ارتقای استقلال و استقلال در مراقبت از سالمندان می‌باشد. ترویج مراقبت مشارکتی و توجه بیشتر به ابعاد انسانی ارتباط و تعامل، از دیگر ارزش-های مورد تأکید بود.
۹	اورنگ و همکاران (۲۰۱۷)	ملاحظه‌های اخلاقی در دورهٔ سالمندی (۳۰)	–	مروری	بررسی منابع موجود	آگاهی ناکافی پرستاران، از مسائل اخلاقی و حقوقی بیماران سالمند می‌تواند، باعث آسیب‌های جسمی و روحی، تحمیل هزینه، کاهش استقلال و حتی مرگ شود.
۱۰	سموعی و همکاران (۲۰۲۲)	تبیین چالش‌های نظام سلامت ایران در مواجهه با سالمندی آینده (۱۸)	ایران	کیفی	مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با ۲۵ نفر از خبرگان حوزهٔ سالمندی و سلامت	مشارکت‌کنندگان به چالش های خانواده‌ها از نظر عملکردی، ساختاری، ضعف ارزش-ها و اخلاقیات جامعه نسبت به سالمندان، اشاره داشتند.

ردیف	نویسنده ، سال	نام مطالعه	محل انجام	نوع مطالعه	روش کار	پیامد مطالعه
۱۱	مقامی و همکاران (۲۰۱۸)	بررسی نگرش و میزان حساسیت اخلاقی پرستاران، نسبت به بیماران سالمند در بیمارستان‌های منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز ۱۳۹۶ (۳۷)	شیراز	توصیفی – مقطعی	۳۶۱ نفر از پرستاران، به پرسشنامه‌های نگرش به سالمندان *کوگان* و پرسشنامهٔ حساسیت اخلاقی پرستاران *لوتزن*، پاسخ دادند.	نتایج نشان داد که پرستاران، از حساسیت اخلاقی متوسطی برخوردار هستند و نگرش آن‌ها نسبت به بیماران سالمند، مثبت است؛ اگرچه نیاز به آموزش‌های بیشتر، در زمینهٔ مسائل اخلاقی و حقوقی مرتبط با سالمندان، احساس شده است.
۱۲	قندی و همکاران (۲۰۲۰)	ارزیابی فناوری کاردرمانی در سالمندان مبتلا به دمانس از جنبه‌های اخلاقی (۲۴)	ایران	کیفی	مصاحبه با ۱۲ نفر از متخصصان	نتایج بیان کرد که استفاده از فناوری‌های نوین، در کاردرمانی می‌تواند، به بهبود کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به دمانس کمک کند؛ اما ملاحظات اخلاقی مانند: حفظ حریم خصوصی، رضایت آگاهانه و عدالت در دسترسی باید مدنظر قرار گیرد.
۱۳	صباغچی و همکاران (۲۰۲۴)	مراقبت از سالمندان در تلاقی فرایندهای درمانی و حمایتگری خانواده: مطالعه‌ای کیفی در شهر یزد (۲۵)	یزد	کیفی	با انجام مصاحبه‌های عمیق با سالمندان، اعضای خانواده و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی	چالش‌های اخلاقی مانند: تعارض بین نیازهای درمانی سالمندان و توانایی خانواده در ارائه مراقبت، مشکلات حفظ استقلال و کرامت سالمندان و فشارهای روانی و اقتصادی بر خانواده‌ها شناسایی شد.
۱۴	نیک بخت ناصرآبادی و همکاران (۲۰۲۱)	بررسی تجربیات پریشانی اخلاقی پرستاران در مراقبت طولانی مدت از سالمندان: یک مطالعهٔ پدیدارشناسی (۳۵)	تهران	کیفی	مصاحبه با ۹ پرستار	پرستاران، با چالش‌های اخلاقی متعددی مانند تعارض بین وظیفهٔ حرفه‌ای و نیازهای انسانی سالمندی روبه رو هستند.
۱۵	اسماعیلی و همکاران (۲۰۲۳)	کرامت: صدای مراقبت از سالمندان (۳۴)	تهران	تحلیل مفهومی	بررسی و تجزیهٔ مفاهیم مربوط با کرامت در مراقبت از سالمندان	بر مسائل اخلاقی مانند: احترام، مشارکت سالمندان در تصمیم گیری‌ها و حفظ عزت نفس آنان تأکید دارد.
۱۶	رحیمی و همکاران (۲۰۲۲)	موانع مراقبت خانگی از سالمندان از دیدگاه مراقبان غیررسمی ایرانی: یک مطالعهٔ کیفی (۳۶)	جنوب تهران	کیفی	مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با مراقبان غیررسمی سالمندان	مسائل اخلاقی به نقض حق سالمندان شامل: کمبود منابع، حمایت اجتماعی ناکافی و چالش‌های مالی بوده که همگی باعث ایجاد فشار و دشواری‌های اخلاقی برای مراقبان غیر رسمی شده است.
۱۷	حیدری و همکاران (۲۰۱۷)	چالش‌های پرستاران ایرانی در مراقبت از سالمندان: یک مطالعه تحلیل محتوا (۲۷)	ایران	تحلیل محتوا	مصاحبه‌های انجام شده با پرستاران ایرانی	کمبود آموزش تخصصی، فشار کاری و منابع ناکافی، پرستاران را با چالش‌های اخلاقی در مراقبت از سالمندان روبه‌رو کرده است. این مشکلات، باعث پریشانی اخلاقی شده و به کیفیت مراقبت، آسیب زدند.
۱۸	فقیهی و همکاران (۲۰۲۴)	مراقبت همدلانهٔ پرستاران از سالمندان بستری شده در بخش‌های کووید۱۹ بیمارستان‌های آموزشی جنوب ایران (۲۶)	شیراز	توصیفی–تحلیلی	پرسشنامهٔ مراقبت دلسوزانه، توسط ۲۱۲ پرستار تکمیل شد.	پرستاران، در شرایط بحرانی با چالش‌های اخلاقی مانند: محدودیت منابع، فشار کاری و تصمیم‌گیری‌های دشوار در اولویت‌بندی بیماران سالمند، مواجه بودند.

۱. اصل عدالت

الف. نابرابری در ارائه خدمات مراقبتی

مطالعات نشان دادند که توزیع نامتوازن منابع سلامت و خدمات مراقبتی، باعث شده است که برخی سالمندان به مراقبت مناسب، دسترسی نداشته باشند. شتی و همکاران (۲۰۲۳) چالش‌های نظام

مراقبت از سالمندان در ایران را بررسی کرده و به مشکلاتی مانند کمبود پرستاران متخصص و نبود ساختار مناسب برای مراقبت از سالمندان اشاره کردند(۲۲). زنده‌طلب و همکاران (۲۰۲۳) نیز نشان دادند که سالمندان سالم، به دلیل عدم نیاز فوری به درمان، اغلب از خدمات مراقبتی محروم شدند(۲۳).

ب. بی‌عدالتی در دسترسی به فناوری‌های نوین

فناوری‌های جدید مانند ربات‌های مراقبتی و ابزارهای کاردرمانی دیجیتال می‌توانند، به بهبود کیفیت زندگی سالمندان کمک کنند؛ اما توزیع نامتوازن این فناوری‌ها، باعث ایجاد تبعیض شده است. قندی و همکاران(۲۰۲۰) در مطالعهٔ خود اشاره کردند که سالمندان مبتلا به دمانس، نیازمند فناوری‌های نوین نیاز هستند؛ اگرچه هزینه‌های بالا و کمبود حمایت‌های دولتی، دسترسی به این فناوری‌ها را محدود کرده است(۲۴).

ج. فشارهای اقتصادی بر خانواده‌ها

صباغچی و همکاران (۲۰۲۴) در بررسی خود بیان کردند که بسیاری از خانواده‌ها، به دلیل مشکلات اقتصادی، قادر به ارائه مراقبت مناسب به سالمندان خود نیستند. این مسأله نه تنها کیفیت مراقبت را کاهش داده؛ بلکه باعث استرس، مشکلات روانی برای سالمندان و خانواده‌های آن‌ها شده است(۲۵).

۲. اصل عدم آسیب

الف. تهدید امنیت و نقض حریم خصوصی

رزمخواه (۲۰۲۲) در پژوهش خود، چالش‌های اخلاقی استفاده از ربات‌های مراقبتی را بررسی کرده و نشان داد که این فناوری‌ها در صورت نبود نظارت مناسب می‌توانند، باعث فریب سالمندان، تهدید امنیت آن‌ها و نقض حریم خصوصی شوند(۱۲).

ب. پریشانی اخلاقی پرستاران

تحقیقات، بیانگر آن هستند که کمبود آموزش‌های اخلاقی و فشار کاری زیاد، پرستاران را دچار چالش‌های اخلاقی و استرس شغلی کرده است. حیدری و همکاران (۲۰۱۷) و فقیهی و همکاران (۲۰۲۴) تأکید کردند که بار کاری بالا و کمبود منابع، باعث شده است که پرستاران در اولویت‌بندی بیماران سالمند و تصمیم‌گیری‌های اخلاقی، با مشکلات جدی روبه‌رو شوند(۲۶, ۲۷).

ج. عدم آگاهی پرستاران از اصول اخلاقی

نتایج دو مطالعهٔ حاج‌باقری (۲۰۱۳) و صفا و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که پرستاران، آگاهی کافی از مسائل اخلاقی و حقوقی مرتبط با سالمندان ندارند. این موضوع می‌تواند، باعث تصمیم‌گیری‌های نادرست، نقض حقوق سالمندان و کاهش کیفیت مراقبت شود(۲۸, ۲۹).

د. تأثیر کمبود منابع بر سلامت سالمندان

سموعی و همکاران (۲۰۲۲) به چالش‌های نظام سلامت ایران، در رویارویی با سالمندان پرداختند و بیان کردند که کمبود بودجه و منابع انسانی، باعث کاهش کیفیت مراقبت شده است(۱۸). اورنگ و همکاران (۲۰۱۷) نیز اشاره کردند که نبود برنامه‌ریزی مناسب، برای حمایت از سالمندان می‌تواند، باعث آسیب‌های جسمی و روحی برای این گروه شود(۳۰).

۳. اصل سودرسانی

الف. ارائه مراقبت‌های دلسوزانه و حرفه‌ای

مطالعات نشان دادند که مراقبت دلسوزانه و اخلاقی، تأثیر زیادی در افزایش کیفیت زندگی سالمندان دارد. فقیهی و همکاران (۲۰۲۴) گزارش کردند که پرستاران، در شرایط بحرانی مانند همه‌گیری کووید ۱۹، با چالش‌های زیادی در ارائه مراقبت همدلانه روبه‌رو بودند(۲۶). طبق نتایج تحقیق اسفندیاری و همکاران (۲۰۲۲) پرستاران، دارای نگرش مثبت به اخلاق حرفه‌ای هستند؛ اما در عمل، با مشکلات اجرایی روبه‌رو خواهند شد(۳۱).

ب. تقویت روابط انسانی در مراقبت از سالمندان

یافته‌های پژوهش حسین‌آبادی و همکاران (۲۰۲۰) بیانگر، مراقبت اخلاقی از سالمندان نیازمند و توجه ویژه به ابعاد انسانی و اجتماعی بوده است(۳۲). صباغچی و همکاران (۲۰۲۴) اشاره کردند که یکی از چالش‌های اصلی، تعارض بین نیازهای درمانی سالمندان و توانایی خانواده در ارائه مراقبت بوده است(۲۵).

ج. نقش ارزش‌های اخلاقی در مراقبت

حسین‌آبادی و همکاران (۲۰۱۹) در مطالعه‌ای مروری، ارزش‌های اخلاقی کلیدی در مراقبت از سالمندان را شناسایی کردند که شامل: حفظ کرامت، صداقت، عدالت و مراقبت حرفه‌ای بود(۳۳). اسماعیلی و همکاران (۲۰۲۳) نیز بر اهمیت کرامت سالمندان، تأکید کردند و نشان دادند که احترام به آن‌ها نقش مهمی در ارتقای سلامت روانی سالمندان دارد(۳۴).

٤. اصل خودمختاری

الف. احترام به تصمیمات سالمندان در روند درمان

مطالعات نشان دادند که در بسیاری از موارد، سالمندان از مشارکت در تصمیم‌گیری‌های مربوط به درمان خود محروم شدند. اسماعیلی و همکاران (۲۰۲۳) بر اهمیت مشارکت سالمندان، در تصمیم‌گیری‌ها تأکید کردند(۳۴). نیک‌بخت ناصرآبادی و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان دادند که بسیاری از پرستاران، به دلیل فشار کاری و کمبود آموزش، کم‌تر به استقلال سالمندان در تصمیم‌گیری توجه کردند(۳۵).

ب. حفظ استقلال سالمندان در مراقبت‌های خانگی

رحیمی و همکاران (۲۰۲۲) در بررسی خود تأکید کردند که سالمندان، در خانه با مشکلاتی مانند کمبود حمایت اجتماعی و چالش‌های مالی روبه‌رو هستند. این موضوع سبب می‌شود تا استقلال آن‌ها کاهش یابد(۳۶). صباغچی و همکاران (۲۰۲۴) نیز بر اهمیت حمایت از استقلال سالمندان و کاهش وابستگی آن‌ها به دیگران تأکید کردند(۲۵).

ج. ملاحظات اخلاقی در استفاده از فناوری‌های مراقبتی

قندی و همکاران (۲۰۲۰) اشاره کردند که فناوری‌های نوین می‌توانند، به بهبود کیفیت زندگی سالمندان کمک کنند؛ اما استفاده از آن‌ها بدون توجه به ملاحظات اخلاقی مانند رضایت آگاهانه و حفظ حریم خصوصی می‌تواند، مشکلاتی ایجاد کند(۲۴).

بحث

پژوهش مروری حاضر، با تمرکز بر اصول چهارگانهٔ اخلاق پزشکی (عدالت، عدم آسیب، سودرسانی و خودمختاری) و زیرطبقات مرتبط، دیدگاهی ساختاریافته و منسجم را از چالش‌های اخلاقی مراقبت از سالمندان در ایران، ارائه داد. نابرابری در دسترسی به خدمات مراقبتی، محدودیت در بهره‌گیری از فناوری‌های نوین و فشارهای اقتصادی بر خانواده‌ها، از مهم‌ترین موانع تحقق عدالت در مراقبت از سالمندان، قلمداد شدند. در حوزهٔ عدم آسیب، تهدید امنیت و نقض حریم خصوصی، پریشانی اخلاقی پرستاران و کمبود منابع نظام سلامت، از چالش‌های برجسته بودند. یافته‌ها همچنین بر اهمیت ارائه مراقبت‌های دلسوزانه، تقویت روابط انسانی و پایبندی به ارزش‌های اخلاقی در راستای اصل سودرسانی تأکید داشتند؛ درحالی‌که نقض اصل خودمختاری در تصمیم‌گیری‌های درمانی و مراقبتی سالمندان، یکی از چالش‌های اساسی بود که نیاز به توجه ویژه دارد.

اصل عدالت، در مراقبت از سالمندان، یکی از مسائل مهمی بوده است که در ۶ مطالعه، مورد بررسی قرار گرفته است. بسیاری از سالمندان، به دلیل کمبود منابع و نابرابری در دسترسی به خدمات درمانی، با مشکلات جدی روبه‌رو هستند. نتایج مطالعهٔ صفا و همکاران (۲۰۱۹) و سموعی و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد، عدم دسترسی مناسب به خدمات بهداشتی – درمانی از یک سو و فقر و مشکلات اقتصادی از سوی دیگر، باعث ایجاد تفاوت‌های اساسی در سطح مراقبت‌های ارائه شده، به سالمندان بوده است. این نابرابری‌ها در تخصیص منابع مراقبتی و خدمات پزشکی، از اصل عدالت در مراقبت از سالمندان، تخطی کردند(۱۸, ۲۸). شتی و همکاران (۲۰۲۳) نیز گزارش کردند که مشکلات نظام مراقبت از سالمندان در ایران، به دلیل مسائل مالی، کمبود نیروی انسانی و عدم وجود برنامه‌های مناسب حمایتی، باعث نابرابری در دسترسی به خدمات شده است(۲۲).

اصل عدم آسیب، به معنای جلوگیری از آسیب‌های جسمی، روانی و اجتماعی به سالمندان است. این اصل، از اهمیت بالایی برخوردار بوده؛ زیرا که مراقبت نادرست یا بدون آموزش می‌تواند، عواقب جدی به همراه داشته باشد(۲۴). یافته‌های ۷ مقالهٔ مرتبط با این اصل نشان دادند، کمبود آموزش‌های تخصصی برای پرستاران، فشار کاری و مشکلات مالی در بخش‌های بهداشتی می‌تواند، باعث آسیب رساندن به سالمندان شود. رزمخواه (۲۰۲۲) و مقامی و همکاران (۲۰۱۸) بیان کردند که پرستاران و کادر درمانی، با فشارهای زیادی روبه‌رو هستند که موجب می‌شود در برخی موارد، به نیازهای سالمندان، پاسخ درستی داده نشود. این فشارها گاهی باعث ایجاد مشکلاتی همچون نقض حریم خصوصی یا سوءرفتار با سالمندان شده است(۱۲, ۳۷). براساس پژوهش‌های مختلف، حقوق پایین، عدم پرداخت به موقع دستمزدها و نبود شرایط کاری مطلوب، باعث کاهش انگیزهٔ پرستاران، برای ارائه خدمات با کیفیت خواهد بود. این فشارها موجب می‌شود که پرستاران قادر به انجام وظایف خود به‌طور مؤثر نباشند و در نتیجه، کیفیت مراقبت از بیماران سالمند کاهش یابد. مطالعات، بیانگر این موضوع است که عدم رضایت شغلی می‌تواند، به انجام ندادن مراقبت‌های دقیق و افزایش خطا منجر شوند. این مسائل به‌ویژه در مراقبت از سالمندان که به توجه و دقت بیشتری نیاز دارند، نگران‌کننده بوده است(۳۸,۳۹). از بُعد دیگر، استفاده از فناوری‌های نوین در مراقبت از سالمندان می‌تواند، منافع زیادی به همراه داشته باشد؛ اما اگر به درستی مورد استفاده قرار نگیرد، باعث نقض حریم خصوصی یا ایجاد احساس بی‌اعتمادی در سالمندان خواهد شد(۲۴).

اصل سودرسانی، بر اهمیت ارائه مراقبت‌هایی تأکید دارد که به نفع سالمندان باشد و به بهبود کیفیت زندگی آنان کمک کند.

براساس یافته‌های پژوهش حاضر، پرستاران و کادر درمانی باید با نگرش مثبت و حساسیت بیشتری به مراقبت از سالمندان بپردازند؛ یعنی رعایت حقوق سالمندان، در اتخاذ تصمیمات پزشکی و تأکید بر ارتقای رفاه روانی و اجتماعی آن‌ها باشد. در مطالعهٔ اسماعیلی و همکاران (۲۰۲۳) و حسین‌آبادی و همکاران (۲۰۱۹) به‌ویژه بر اهمیت حفظ کرامت انسانی، احترام به استقلال و ارتقای روابط اجتماعی سالمندان، تأکید شده است. یافته‌ها نشان دادند که پرستاران باید بتوانند، مراقبت‌های خود را بر اساس ارزش‌های اخلاقی همچون احترام به کرامت انسانی و حفظ عزت نفس سالمندان ارائه دهند(۳۳, ۳۴). حسین‌آبادی و همکاران (۲۰۲۰) بیان کردند که ترویج مراقبت‌های مشارکتی می‌تواند، باعث ارتقای کیفیت زندگی سالمندان و بهبود روابط بین مراقبان و سالمندان شود. این نوع مراقبت، به‌ویژه در رویارویی با شرایط سخت مانند بیماری‌های مزمن یا آلزایمر، سود زیادی برای سالمندان، به همراه دارد(۳۲).

اصل خودمختاری، به حفظ استقلال و حق تصمیم‌گیری سالمندان اشاره دارد. یکی از چالش‌های اصلی در مراقبت از سالمندان در ایران، تعارض میان نیازهای درمانی و تمایل سالمندان به حفظ استقلال خود بوده است. بسیاری از سالمندان، به دلیل مشکلات جسمی و شناختی قادر به اتخاذ تصمیمات مستقل نیستند؛ اما باید توجه داشت که احترام به تصمیمات آنان در حد امکان ضروری بوده است. یافته‌ها نشان دادند که در بسیاری از موارد، سالمندان در فرایند تصمیم‌گیری‌های درمانی وارد نشدند و این می‌تواند، به احساس عدم استقلال و خودمختاری منجر شود. اورنگ و همکاران (۲۰۱۷) و حسین‌آبادی و همکاران (۲۰۲۰) به اهمیت ارائه مراقبت‌های مبتنی بر احترام به استقلال سالمندان تأکید کردند. عدم توجه به خودمختاری سالمندان می‌تواند، مشکلات روانی – اجتماعی جدی ایجاد کند(۳۰, ۳۲). در بررسی صباغچی و همکاران (۲۰۲۴) نیز به این نکته اشاره شده که تعارض بین نیازهای درمانی سالمندان و توانایی خانواده‌ها برای تأمین این نیازها می‌تواند، باعث بحران‌های اخلاقی در مراقبت از سالمندان شود(۲۵).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به تعمیم‌پذیری محدود نتایج مطالعه اشاره کرد. اغلب مقالات در پژوهش حاضر، از نوع مطالعات کیفی بودند که بر تجارب ذهنی افراد تأکید کردند؛ همچنین به دلیل وسعت جغرافیایی محدود مطالعات و ماهیت مبتنی بر فرهنگ چالش‌های اخلاقی مراقبت از سالمندان، جامع‌نگری یافته‌ها باید با احتیاط صورت گیرد. در پژوهش حاضر، به طور ساختارمند، چالش‌های اخلاقی مراقبت از سالمندان در ایران، مبتنی بر اصول چهارگانهٔ اخلاق پزشکی، تجزیه و تحلیل گردید که از نقاط قوت پژوهش حاضر، محسوب شده است.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، چالش‌های اخلاقی مراقبت از سالمندان در ایران، به‌ویژه در زمینه‌های دسترسی به خدمات، فشارهای اقتصادی، کمبود آموزش‌های اخلاقی برای کادر درمان و محدودیت‌های استقلال سالمندان در فرایند درمان، به‌وضوح نمایان است. مطالعات، نشان دادند که نابرابری در توزیع منابع مراقبتی و عدم وجود پرستاران متخصص به‌ویژه در مناطق محروم، مانع از دسترسی بسیاری از سالمندان به مراقبت‌های لازم شده است. علاوه بر این، وضعیت اقتصادی نامساعد بسیاری از خانواده‌ها و محدودیت‌های مالی، چالش‌های جدی در تأمین مراقبت‌های مناسب برای سالمندان، ایجاد کرده است. از سوی دیگر، کمبود آموزش‌های اخلاقی و فقدان آگاهی کافی در بین پرستاران و کادر درمانی، موجب مشکلات جدی در اتخاذ تصمیمات اخلاقی صحیح و ارائه مراقبت‌های با کیفیت شده است؛ همچنین بسیاری از سالمندان، به‌ویژه در زمینهٔ تصمیم‌گیری‌های درمانی، تحت تأثیر مشکلات نظام‌مند و فشارهای اجتماعی، از توانایی تصمیم‌گیری مستقل و خودمختاری در روند درمان خود بازمی‌مانند.

براین‌اساس، پیشنهاد می‌شود که اجرای برنامه‌های مدون آموزش مراقبت اخلاق محور برای سالمندان و دریافت راهکارهای مناسب برای رفع چالش‌های اخلاقی، به‌طور مؤثرتری برای کادر درمانی پیاده‌سازی شود تا آن‌ها بتوانند، با آگاهی بیشتر به چالش‌های اخلاقی موجود، پاسخ دهند؛ همچنین ضرورت دارد که سیاست‌های بهداشتی – درمانی کشور، به‌منظور تأمین منابع کافی و عادلانه برای مراقبت از سالمندان، تقویت گردد. سرانجام، ایجاد حمایت‌های اجتماعی و مالی برای خانواده‌ها و سالمندان می‌تواند، به بهبود کیفیت مراقبت و حفظ استقلال سالمندان کمک کند.

ملاحظات اخلاقی

مقالهٔ حاضر، برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، با کد اخلاق" IR.ZAUMS.REC.1403.240 "، بوده است.

تضاد منافع

هیچ گونه تعارض منافعی بین پژوهشگران، وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان مقاله، در طراحی و نگارش آن به طور یکسانی همکاری داشتند.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر، حاصل طرح تحقیقاتی با کد 11440 بوده است. بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

1. Hasanpour AH, Sepidarkish M, Mollalo A, Ardekani A, Almukhtar M, Mechaal A, et al. The global prevalence of methicillin-resistant Staphylococcus aureus colonization in residents of elderly care centers: a systematic review and meta-analysis. Antimicrobial Resistance & Infection Control. 2023;12(1):4. https://doi.org/10.1186/s13756-023-01210-6.
2. Hamedanchi A, Rezaie F, Nafei A, Hamzezadeh H. Causes and Trends of Mortality Among Iranian Older Adults From 2000 to 2019. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2025; 19 (4) :642-663. doi: 10.32598/sija.2024.3154.3.
3. Tan SY, Taeihagh A, Tripathi A. Tensions and antagonistic interactions of risks and ethics of using robotics and autonomous systems in long-term care. Technological forecasting and social change. 2021;167:120686. https://doi.org/10.1016/j.techfore.2021.120686.
4. fereidouni sarijeh P, yadegari M, gharathghani A, Sadrollahi A. Attitude Clinical Care Ethics of Elderly Patients among Nurses. joge 2023; 8 (2) :67-79. doi: 10.22034/JOGE.8.2.67.
5. Hajizadeh A, Albelbeisi A H, Tajvar M. Impacts of Population Ageing on the Functions of the Health System: A Systematic Review. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2024; 19 (3) :328-361. doi: 10.32598/sija.2024.3681.1.
6. Mohamad Ghasaby M, Adib-Hajbaghery M, Masaudi Alavi N. The effect of caring of the elderly on nursing students' attitude toward the elderliness. Nursing and Midwifery Journal. 2014;12(1):1-10.
7. Ghorbani M, Salehabadi R, Mahdavifar N, Rad M. Factors related to nurses 'attitudes toward the elderly care: The predictive roles of altruism, moral intelligence, life satisfaction and general health. Iranian Journal of Ageing. 2021;16(2):248-59. doi: 10.32598/sija.16.2.2767.1.
8. Asadzadeh M, Maher A, Jafari M, Mohammadzadeh KA, Hosseini SM. A review study of the providing elderly care services in different countries. Journal of Family Medicine and Primary Care. 2022;11(2):458-65. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_1277_21.
9. Hu J, Zhang Y, Wang L, Shi V. An evaluation index system of basic elderly care services based on the perspective of accessibility. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022;19(7):4256. https://doi.org/10.3390/ijerph19074256.
10. Zhu J, Shi K, Yang C, Niu Y, Zeng Y, Zhang N, Liu T, Chu CH. Ethical issues of smart home-based elderly care: A scoping review. Journal of nursing management. 2022 Nov;30(8):3686-99. https://doi.org/10.1111/jonm.13521
11. Jadidi, A., Khatiban, M., Oshvandi, K. et al. Transcendence, the Most Important Spiritual Need of Muslim Older Adults: A Content Analysis Study. J Relig Health 61, 1529–1547 (2022). https://doi.org/10.1007/s10943-021-01474-5
12. Razmkhah, N. The Ethical Challenges of Humanoid Robots in Elderly Care. 2022. https://doi.org/10.22037/bioeth.v10i36.36159
13. Fang F, Yang X. Socioeconomic status, cultural values, and elderly care: An examination of elderly care preference in OECD countries. Aging and Health Research. 2023 Sep 1;3(3):100153. https://doi.org/10.1016/j.ahr.2023.100153
14. Petti U, Nyrup R, Skopek JM, Korhonen A. Ethical considerations in the early detection of Alzheimer's disease using speech and AI. InProceedings of the 2023 ACM Conference on Fairness, Accountability, and Transparency 2023.https://doi.org/10.1145/3593013.3594063
15. Gerace A, Giles T, Breaden K, Hammad K, Drummond C, Bradley SL, Muir-Cochrane E. Nurses' perceptions of dealing with death in the emergency department. Collegian. 2021 1;28(1):71-80. https://doi.org/10.1016/j.colegn.2020.06.002.
16. Fulmer T, Reuben DB, Auerbach J, Fick DM, Galambos C, Johnson KS. Actualizing Better Health And Health Care For Older Adults: Commentary describes six vital directions to improve the care and quality of life for all older Americans. Health Affairs. 2021 Feb 1;40(2):219-25. https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.01470.
17. van der Dam S, Molewijk B, Widdershoven GA, Abma TA. Ethics support in institutional elderly care: a review of the literature. Journal of medical ethics. 2014;40(9):625-31. https://doi.org/10.1136/medethics-2012-101295.
18. Samouei R, Keyvanara M. Explaining the Challenges of the Iranian Health System in the Face of Future Aging: Qualitative Study. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2022;16(4):608-23. doi: 10.32598/sija.2022.3270.1.
19. Broome ME. Integrative literature reviews for the development of concepts. Concept development in nursing: foundations, techniques and applications Philadelphia (USA): WB Saunders Company. 2000:231-50.
20. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. Journal of advanced nursing. 2005;52(5):546-53. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x.
21. Gifford W, Davies B, Edwards N, Griffin P, Lybanon V. Managerial leadership for nurses' use of research evidence: an integrative review of the literature. Worldviews on Evidence-Based Nursing. 2007;4(3):126-45. https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2007.00095.x.
22. Shati M, Mohamadi Bolbanabad A, Zokaei M, Mohamadi Bolbanabad S, Ghaderi E, Moradi G, et al. Challenges in the Elderly Care System in Iran: A Qualitative Study. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences. 2023;28(3):101-14. doi: 10.61186/sjku.28.3.101.
23. Zendehtalab H, Vanaki Z, Memarian R. Ethical challenges in caring for healthy older adults:

Qualitative perspectives. Nursing Ethics. 2023;30(4):542-55. https://doi.org/10.1177/09697330221081953
24. Ghandi M, Dehnavieh R, Goudarzi R, Almasi Doughaee M, Akbarfahimi M. Health Technology Assessment of Occupational therapy in Elderly with Dementia from Ethical and Legal Aspects. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2020;13:263-72.
25. Sabaghchi M, Askari-Nodoushan A, Ruhani A. Elderly Care at the Crossroads of Therapy and Family Support: A Qualitative Inquiry in Yazd City. Journal of Applied Sociology. 2024;35(2):101-30. doi: 10.22108/JAS.2024.141094.2491.
26. Faghihi F, Zarshenas L, Tehranineshat B. Compassionate care of nurses for the elderly admitted to the COVID-19 wards in teaching hospitals of southern Iran. BMC nursing. 2024;23(1):14. https://doi.org/10.1186/s12912-023-01670-6.
27. Heidari H, Mardani-Hamooleh M. Iranian nurses' challenges in caring for older adults: A content analysis study. Research in Gerontological Nursing. 2017;10(3):115-20. https://doi.org/10.3928/19404921-20170411-04.
28. Safa A, Adib Hajbagheri M. How is Nurses' Awareness of Ethical and Legal Issues Related to Caring for Older Adults? . International journal of ethics and society. 2019 Dec 10;1(3):30-6. doi: 20.1001.1.26763338.2019.1.3.5.3.
29. Adib Hajbagheri M, Safa A, Aminolroayaee YE. Nurses' Knowledge of Ethical and Legal Issues in Elderly Care. Medical Ethics Journal. 2015;9(31):191-169.
30. Aurang Soheila, Khan Ahmadi Mohammad. Ethical Issues in Aging. Ethics in Science and Technology. 2017;11(4):1-6. doi: 20.1001.1.22517634.1395.11.4.1.5.
31. Esfandiari M, Gorji AH, Ahmadi Khatir M, Sadrollahi A. Components of clinical professional ethics in nursing care of the elderly: A narrative review study. Clinical Excellence. 2022;12(1):36-49.
32. Hosseinabadi R, Abolfathi Momtaz Y, Mohammdi Shahboulaghi F, Abbaszadeh A, Akbari Kamran AA, Pournia Y. Inter-professional ethical values in Iranian aged care: a qualitative study. Med Glas (Zenica).. 2020;17(1).
33. Hosseinabadi R, Momtaz YA, ShahaboulaghiH FM, Abbaszade A, Pournia Y, Kamrani AA. Aged Care Ethical Values: A Content Analysis of the Literature. Journal of Clinical & Diagnostic Research. 2019 Dec 1;13(12).
34. Esmaeili R, Esmaeili M, Kiani Z. Dignity, the Voice of Elder Care: Concept Analysis. Advances in Nursing & Midwifery. 2023;32(4):8-15.
35. Nikbakht Nasrabadi A, Wibisono AH, Allen K-A, Yaghoobzadeh A, Bit-Lian Y. Exploring the experiences of nurses' moral distress in long-term care of older adults: a phenomenological study. BMC Nursing. 2021;20(1):156. https://doi.org/10.1186/s12912-021-00675-3
36. Rahimi F, Shakibazadeh E, Ashoorkhani M, Foroughan M. Barriers to home care for older adults from perspectives of Iranian informal caregivers: a qualitative study. BMJ Open. 2022;12(12):e065547. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065547.
37. Maghami M, Yektatalab S, Torabizadeh C. The attitude and the level of ethical sensitivity of nurses towards elder patients in selected hospitals affiliated to Shiraz University of Medical Sciences. Journal of Geratric Nursing. 2018;4(2):35-46.
38. Ghorbani M, Salehabadi R, Mahdavifar N, Rad M. Factors Related to Nurses' Attitudes Toward the Elderly Care: The Predictive Roles of Altruism, Moral Intelligence, Life Satisfaction and General Health. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2021; 16 (2) :248-259.
39. Baseri Arani A, Tarrahi M J, Rahimi M. Investigating the Relationship between Nurses' Attitudes about Old Age and Age Discrimination in Caring for Older People Hospitalized in Kashan Hospitals In 2022. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2025; 20 (1).[In Press].

JEEN
Journal of Education and Ethics in Nursing
J Educ Ethics Nurs 2024;14(1&2):99-109
https://ethic.jums.ac.ir

Original Article

Ethical challenges of elderly care in Iran: a narrative review

Zahra Khalilzadeh-Farsangi[1], Fereshteh Najafi*[2]

Received: 2025.03.04 Accepted: 2025.06.06

1. Master of Community Health Nursing, Student Research Committee, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran
2. Assistant Professor, Community Health Nursing, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.14, No.1&2, Spring & Summer 2025

J Educ Ethics Nurs 2025;14(1&2):99-109

Abstract:

Introduction: The increase in the average age of the population around the world has increasingly increased the need to care for the elderly. This increase in demand has been associated with several challenges, including ethical challenges in care. The present study was conducted with the aim of explaining the ethical challenges of caring for the elderly in Iran.

Methods & Materials: The current research, in a review-narrative form and by searching for articles in Iran, in Persian or Latin, using the keywords of ethical challenge, nurse, care, elderly and their equivalent English words, including: Elderly, Care, nurse, Ethical Challenges separately and combined in the databases PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar and the Persian databases SID, Magiran in the period from 2013 to 2024, had been done, took place; Then, based on the objectives of the study, the articles were assessed and analyzed using Gifford's quality assessment criteria.

Results: After the final evaluation, 18 articles including challenges related to the principle of justice (6 articles), the principle of non-harm (7 articles), the principle of beneficence (7 articles) and the principle of autonomy (5 articles) were included in the study. The findings showed that inequality in access to services, new technologies and economic pressures on families have violated the principle of justice. The threat to the safety and privacy of the elderly, the moral distress of nurses, and the lack of resources have caused the principle of non-harm to be challenged. Lack of resources, lack of compassionate care, and insufficient focus on the human dimension of care undermine the principle of beneficence. In therapeutic decisions, the reduction of independence in the living environment and ethical considerations in the use of technologies have jeopardized the principle of autonomy of the elderly.

Conclusion: Based on the findings, the care of the elderly in Iran is facing many challenges based on four ethical principles. The results of the present study can help managers and policy makers in the health field to plan the provision of ethical care and solve the challenges related to it.

Keywords: Ethical Challenge, Nurse, Care, Elderly

* Corresponding author Email: najafi.fe@gmail.com