

زمینه و هدف: سازمان جهانی بهداشت، در گزارش خود در سال ۲۰۱۹ با عنوان "ایمنی درمان دارویی در مصرف هم زمان چند دارو"، از همه کشورها درخواست نموده که رویکرد مدیریت تغییر بیش‌دارویی را در قالب یک نظام مراقبت دارویی با پشتوانه سیاست های مبتنی بر شواهد، جهت اقدام فوری و مدیریت اثربخش در اولویت قرار دهند. نظام مراقبت دارویی، تنها دربرگیرنده تجویز داروی ایمن و اثربخش با توجه به فیزیولوژی بیمار سالمند نیست، بلکه بر وجود یک "پیوستار مراقبت دارویی"، جهت تدارک طیف جامعی از خدمات نظام‌مند دارویی، حمایتی و اجتماعی مبتنی بر فناوری های کاربردی روز، تاکید دارد. در نتیجه این پژوهش با هدف مطالعه نظام فنی-اجتماعی اثرگذار بر مدیریت بیش‌دارویی در سالمندان مبتلا به اختلالات توام و ارائه راهکارهای سیاستی، انجام گرفته است.

روش کار: این پژوهش کیفی، از نظر نتایج در دسته پژوهش های کاربردی قرار گرفته و با مصاحبه با متخصصان این حوزه و مطالعه تطبیقی کشورهای منتخب با استفاده از مدل ترکیبی ساختار فنی-اجتماعی لویت و شش عنصر سازنده نظام های سلامت سازمان جهانی بهداشت، به منظور تبیین و فهم پیچیدگی مساله، انجام گرفته است. جهت شناسایی عوامل و زیرساخت های فنی-اجتماعی اثرگذار بر مدیریت بیش-دارویی در سالمندان مبتلا به اختلالات توام در ایران، از رویکرد تحلیل چند سطحی با مطالعه سه سطح نظام فنی-اجتماعی کنونی، نظام نوآوری های نیچه و زمینه گذار، بهره برده و راهکارها، بر مبنای نظر خبرگان، تبیین شده و در راستای تحلیل سیاست ها و ارائه راهکارهای نهایی، از روش گروه کانونی، استفاده شده است.

یافته ها: در این مطالعه، در مرحله اول، در بررسی سیاست های مدیریت بیش‌دارویی در سالمندان مبتلا به اختلالات توام در کشورهای منتخب با استفاده از مدل ترکیبی ساختار فنی-اجتماعی لویت و شش عنصر سازنده نظام های سلامت سازمان جهانی بهداشت، مجموعاً ۲۴۲ سیاست مرتبط و منتخب، گردآوری، بررسی و طبقه بندی گردید. بدین صورت که در بُعد فناوری در مدل لویت و دربرگیرنده دو عنصر "اطلاعات"، و "داروها و فناوری" به ترتیب ۴۰ و ۵۸ سیاست، در بُعد ساختار لویت و عنصر "تامین مالی"، ۳۲ سیاست، در بُعد نقش آفرینان در مدل لویت و عنصر "نقش آفرینان و نیروی انسانی نظام سلامت" ۳۶ سیاست، و در بُعد وظیفه در مدل لویت و عنصر "فرآیند ارائه خدمت" ۳۹ سیاست، و در عنصر "مدیریت و حکمرانی" ۳۷ سیاست، استخراج و تحلیل گردید. در مرحله دوم، در راستای تحلیل وضعیت ایران بر اساس سطوح تحلیل چندسطحی، در سطح زمینه گذار، دربرگیرنده دو مجموعه جریان کلی، "جریان های توسعه ای کم‌سرعت"، و "شوک های بیرونی" به ترتیب ۳ موضوع و ۱۱ زیرموضوع، ۵ موضوع و ۱۱ زیرموضوع، استخراج شد. در بررسی "نظام موجود"، با بررسی دو دسته‌بندی موضوعی زیرساخت‌های فنی) و زیرساخت های اجتماعی (نقش آفرینان) ۲ موضوع و ۴ زیرموضوع، استخراج و تحلیل گردید. در نهایت، بر مبنای نظرات صاحب‌نظران شرکت‌کننده در مطالعه، ۳۵ راهکار برای مدیریت بیش‌دارویی در سالمندان مبتلا به اختلالات توام با توجه به زیرساخت‌های فنی-اجتماعی در کشور ایران، ارائه شد.

نتیجه‌گیری: یکی از مهم ترین عناصر در مدیریت بیش‌دارویی، استفاده از گروه های حرفه ای چند رشته‌ای در درمان بیماران سالمند مبتلا به اختلالات توام، می‌باشد، تا بتوان با تکیه بر دیدگاهی کل نگر، خدمات سلامت یکپارچه، به بیمار عرضه نمود. در ارتباط با زیرساخت های اجتماعی، بحث فرهنگ سازی در زمینه اصول خودمراقبتی به سالمندان و گسترش مراقبت از سالمندان در بستر خانواده، با سازمان‌دهی نیروهای رسمی و غیررسمی در جامعه، هم به حمایت معنوی از سالمندان، و هم به کاهش هزینه های نظام سلامت، می‌انجامد. مولفه‌ای که زیرساخت‌های اجتماعی را با زیرساخت های فنی تلفیق می‌نماید، ارتقا سواد دیجیتال سالمندان، می باشد. در ارتباط با زیرساخت های فناوری، بهره‌گیری از تسهیلات پزشکی از راه دور، ویزیت و مشاوره های آنلاین و مبتنی بر تقاضا و نیاز بیمار، نسخه نویسی الکترونیک، نظام ارجاع الکترونیک، ابزارهای هوشمند یادآور، و اپلیکیشن‌های مبتنی بر گوشی های همراه، ضرورت دارد و استفاده از پزشکی دقیق در تلفیق با ابزارهای هوش مصنوعی (AI)، و ارائه مراقبت های شخصی شده، و استفاده از سیستم های توزیع دارو روباتیک، اثربخشی بالایی دارد. مدیریت بیش‌دارویی، نیازمند ائتلاف همه ذینفعان، از جمله: گروه‌های مختلف سیاسی، بالینی و اجتماعی است، از لحاظ اقتصادی نیز توجه به حفظ ثبات و رشد اقتصادی در زمان گذار جمعیتی به سمت سالمندی، موضوع مهمی است و اقتصاد نقره‌ای، به ما نشان می دهد که از سالمندی جمعیت، به جای تهدید می شود به سمت و سوی خلق فرصت های جدیدی حرکت کرد.

واژه های کلیدی: بیش دارویی، اختلالات توام، سالمندی، نظام فنی-اجتماعی