Volume 25, Issue 2 (March- April 2026)

PAYESH

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

Assessment of pharmacies in Yazd city with the criteria of elderly-friendly pharmacy in 2023

Hasan Jafari [1], Mohammad Kazem Rahimi [1], Leila Haiery [2,] Farnoosh Ghomi[3], Faezah Afkhami Aghda[4*]

1. Department of Health Management & Economics, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
2. School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
3. Department of Statistics and Epidemiology, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
4. Department of Geriatric Health, Shahid Sadougi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Received: 25 November 2024
Accepted for publication: 7 December 2025
[EPub a head of print- 11 April 2026]
Payesh: 2026; 25(2): 179- 185

Abstract

Objective (s): The increasing elderly population requires the establishment of health and treatment centers that specifically address their needs. This study aims to evaluate the compliance of pharmacies in Yazd City, with established standards for elderly-friendly services. The goal is to assess how well these pharmacies meet the unique requirements of older adults.

Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted in 2023 and involved a comprehensive evaluation of 148 private pharmacies among 151 ones in Yazd city, utilizing a full enumeration method. Data collection was performed through observation by researchers, interviewing the pharmacy manager, and using a checklist that included 28 items, which were divided into four main categories: physical environment (7 questions), care services (16 questions), supply and procurement of pharmaceutical services (4 questions), and emotional support (1 question). The scoring method of the checklist was based on a three-option Likert scale (No, To some extent, Yes). Scores from 28 to 42 were considered weak, 43 to 56 moderate, 57 to 70 good, and 71 to 84 very good.

Results: The findings revealed that the emotional dimension received the highest scor (2/91±0/349) indicating a strong emphasis on this aspect in pharmacies located in Yazd city. In contrast, the care dimension scored the lowest (2/0±36/47), with only 19 pharmacies (12.8%) rated as good, and none earning a very good rating. A significant majority, 123 pharmacies (83.1%), were classified as average, and 6 pharmacies (4.1) were rated as weak. Among the specific survey questions, "Do pharmacy staff treat the elderly properly?" had the highest mean score of 2.91 ± 0.349 on a three-point scale. On the other hand, the question "Are CPR devices available in the pharmacy?" received the lowest score of 1.00 on the same scale.

Conclusion: despite the efforts made, there is still a need to improve pharmacy infrastructure and services to fully comply with the criteria of an age-friendly pharmacy. This evaluation also showed that in prder to enhance interactions with older adults and provide services tailored to their needs, training in this area is necessary.

Keywords: Age friendly, pharmacy, older adult

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.66224/payesh.25.2.179]

* Corresponding author: Department of Geriatric Health, Shahid Sadougi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
E-mail: f.afkhami96@gmail.com

پایش
نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

ارزیابی داروخانه های شهر یزد با معیار های داروخانه دوستدار سالمند در سال ۱۴۰۲

حسن جعفری[۱]، محمدکاظم رحیمی[۱]، لیلا حایری[۲]، فرنوش قمی[۳]، فائزه افخمی عقدا [۴*]

۱. گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
۲. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
۳ گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
۴. گروه سلامت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۹/۹
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۹/۱۶
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۲۲ فروردین ۱۴۰۵]
نشریه پایش: ۱۸۵- ۱۷۹ :(۲)۲۵؛ ۱۴۰۵

چکیده

مقدمه: با توجه به رشد جمعیت سالمندان، یکی از راهبردهای کلیدی برای بهبود سلامت این گروه سنی، راه‌اندازی مراکز بهداشتی و درمانی مناسب و سازگار با نیازهای آنان می‌باشد. لذا به منظور آگاهی از وضعیت موجود داروخانه‌ها متناسب با رفع نیاز افراد سالمند و یا به عبارتی داروخانه دوستدار سالمند، مطالعه حاضر با هدف ارزیابی داروخانه های شهر یزد با معیار های داروخانه دوستدار سالمند انجام شد.

مواد و روش کار: مطالعه حاضر به صورت توصیفی- مقطعی و در سال ۱۴۰۲ انجام شد؛ بدین صورت که از طریق سرشماری از ۱۵۱ داروخانه مورد نظر در بخش خصوصی، ۱۴۸ مورد در سطح شهر یزد بررسی شد. داده‌ها نیز به‌صورت مشاهده توسط محققان و پرسش از مسئول داروخانه و با استفاده از یک چک لیست استاندارد جمع آوری شد. ابزار شامل ۲۸ گویه و در قالب ۴ حیطه فیزیکی (۷ گویه)، مراقبتی (۱۶ گویه)، تامین و تدارکات خدمات دارویی (۴ گویه) و عاطفی (۱گویه) بود. نحوه نمره‌دهی چک لیست نیز به صورت طیف سه گزینه‌ای لیکرت (خیر، تا حدودی، بله) بود که نمره ۲۸ تا ۴۲ در سطح ضعیف، نمره ۴۳ تا ۵۶ متوسط، نمره ۵۷ تا ۷۰ خوب و ۷۱ تا ۸۴ در سطح خیلی خوب قرار می‌گرفتند.

یافته ها: در مجموع به نسبت امتیاز کسب شده از حداکثر نمرات مدنظر برای هر حیطه، بعد عاطفی (۲/۹۱±۰/۳۴۹) دارای بالاترین نمره بود که نشان‌دهنده‌ی تأکید زیاد روی این موضوع در داروخانه‌های شهر یزد است. در مقابل، بعد مراقبتی (۳۶/۴۷±۲۵/۳) پایین ترین نمره را داشت. که ۱۹ داروخانه (۱۲/۸ درصد) در سطح خوب، ۱۲۳ داروخانه (۸۳/۱ درصد) در سطح متوسط و ۶ داروخانه (۴/۱) در سطح ضعیف بودند و هیچ داروخانه‌ای در سطح خیلی خوب ارزیابی نشد.

نتیجه گیری: به رغم تلاش های صورت گرفته نیاز به بهبود زیرساخت ها و خدمات داروخانه ها برای تطابق کامل با معیارهای داروخانه دوستدارسالمند احساس می شود. همچنین این ارزیابی نشان داد به منظور ارتقای نحوه برخورد با سالمندان و ارائه خدمت متناسب با نیازهای آن ها لازم است آموزش هایی در این حیطه داده شود.

کلیدواژه‌ها: دوستدار سالمند، داروخانه، سالمندان

کداخلاق: IR.SSU.SPH.REC.1402.074

* نویسنده پاسخگو: یزد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، گروه سلامت سالمندی
E-mail: f.afkhami96@gmail.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.66224/payesh.25.2.179]

مقدمه

جمعیت ایران در حال پیر شدن است و این روند رو به رشد است [۱]. و در این بین، سالمندی به عنوان یک فرآیند طبیعی و مرحله نهایی زندگی انسان در نظر گرفته می‌شود. براساس پیش‌بینی‌ها، جمعیت سالمندان جهان تا سال ۲۰۵۰ به حدود دو میلیارد نفر خواهد رسید. این روند افزایشی در ایران نیز مشهود است، به‌طوری‌که انتظار می‌رود سهم سالمندان از کل جمعیت کشور تا سال ۲۰۳۰ به ۲۰ تا ۲۵ درصد و تا سال ۲۰۵۰ به بیش از ۳۰ درصد برسد[۲]. با توجه به این آمار، می توان گفت ایران در حال حاضر در مرحله گذار از جمعیت جوان به میانسال است و در آینده‌ای نزدیک به جمع کشورهایی با ساختار جمعیتی سالخورده خواهد پیوست[۳].

با ورود به دوره‌ای که جامعه به سمت سالخوردگی حرکت می کند، تقاضا برای فضاهای عمومی مناسب در محیط‌های شهری از سوی سالمندان به طور چشمگیری افزایش می‌یابد. از سوی دیگر، سالمندان به عنوان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر، با چالش‌های متعددی در انجام فعالیت‌های روزمره خود در فضاهای شهری مواجه هستند[۴]. علاوه بر این، سازمان سلامت جهانی (WHO) با هدف ارتقای کیفیت زندگی افراد در سراسر جهان با افزایش سن، مفهوم "سالمندی فعال" را معرفی کرده است. این مفهوم بر بهینه‌سازی فرصت‌ها برای حفظ سلامت، مشارکت اجتماعی و امنیت افراد در طول دوران زندگی تأکید دارد. همچنین، سازمان سلامت جهانی برای تحقق سالمندی فعال، ایده "محیط‌های دوستدار سالمند" را ترویج کرده است. این محیط‌ها باید قابل دسترس، عادلانه، فراگیر و ایمن باشند تا فرصت هایی برای بهبود سلامت، افزایش مشارکت و تضمین امنیت افراد فراهم کنند و در نهایت کیفیت زندگی آن‌ها را ارتقا دهند [۵،۶].

یکی از ارکان اساسی در ایجاد فضاهای شهری دوستدار سالمند، مراکزی است که خدمات بهداشتی و درمانی ارائه می‌دهند. این مراکز باید به گونه‌ای طراحی و توسعه یابند که بتوانند به طور مناسب به نیازها و انتظارات سالمندان، به عنوان بخش قابل توجهی از جامعه مصرف‌کننده این خدمات، پاسخ دهند. این امر مستلزم ایجاد تغییرات و بهبودهایی در ساختار و عملکرد این مراکز است تا دسترسی، کیفیت و تناسب خدمات با شرایط سالمندان تضمین شود[۷]. داروخانه ها به عنوان یکی از مراکز خدماتی ضروری و حیاتی، نقش مهمی در تأمین نیازهای بهداشتی و درمانی جامعه ایفا می کنند. دسترسی آسان و به موقع بیماران به این مراکز از اهمیت بالایی برخوردار است، چرا که داروخانه ها نه تنها در ارائه داروها، بلکه در ارائه مشاوره‌های تخصصی و خدمات مرتبط با سلامت نیز نقش کلیدی دارند[۸] که بیان شده بیش از ۹۰ درصد بزرگسالان حداقل سالی یکبار به داروخانه مر اجعه می کنند [۹]. همچنین آمارها نشان می دهد که به طور متوسط ۲۰ تا ۳۰ درصد هزینه های بستری و بیش از ۹۵ درصد درمان ها مربوط به دارو و تجهیزات پزشکی است [۱۰]. با توجه به اینکه سالمندان در جوامع مختلف به عنوان بیشترین مصرف‌کنندگان دارو شناخته می‌شوند، هزینه‌های مرتبط با دارو و درمان برای این گروه سنی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بنابراین، با توجه به روند رو به رشد جمعیت سالمندان، دسترسی به دارو و مدیریت صحیح آن برای حفظ و ارتقای سلامت این قشر بسیار حیاتی است. در این راستا، نقش داروسازان در حال حاضر و آینده بر مراقبت بیمارمحور متمرکز شده است که شامل ارائه داروها و همکاری نزدیک با مراکز بهداشتی برای اطمینان از استفاده ایمن، مؤثر، کارآمد و مسئولانه از داروها می‌شود. این رویکرد در نهایت به بهبود سلامت و کیفیت زندگی دریافت کنندگان خدمات دارویی منجر خواهد شد [۱۱].

شواهد حاکی از آن است که در حال حاضر ایران با کمبودهای فیزیکی، انسانی و اطلاعاتی زیرساخت ها و منابع مورد نیاز برای ارائه مراقبت مناسب به سالمندان در تمام سطوح سیستم روبه‌رو است. در واقع، امکانات، منابع و زیرساخت‌ها پاسخگوی نیازهای متنوع افراد سالمند نیستند[۱۲] وافراد مسن اغلب با موانعی در خدمات داروخانه مواجه هستند[۱۳]. بنابراین، مدل های داروخانه سازگار با سن بر اهمیت ارتباطات واضح، مناطق مشاوره خصوصی و خدمات کمکی مانند تحویل در خانه و هماهنگ‌سازی دارو تأکید می‌کنند[۱۴]. لذا این مطالعه با هدف ارزیابی داروخانه های شهر یزد با معیار های داروخانه دوستدار سالمند در صورت گرفت.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی بود که به صورت مقطعی و در سال ۱۴۰۲ انجام شد. جامعه مورد مطالعه تمامی ۱۵۱ داروخانه‌های خصوصی شهر یزد و به صورت سرشماری بود که ۱۴۸ داروخانه حاضر به همکاری شدند (نرخ پاسخگویی برابر با ۹۸درصد). پس از انتخاب داروخانه‌ها و کسب رضایت از آن‌ها برای ورود به مطالعه، از چک لیست استاندارد «قابلیت تبدیل داروخانه‌ها به داروخانه‌های دوستدار سالمند» استفاده شد که باستانی و همکاران قبلا اعتبار آن را سنجیده‌اند به طوریکه برای بررسی روایی صوری به متخصصان مربوطه داده شد و نتایج آن نشان داد بیشتر سؤالات برای هر یک از معیارها ۱۰۰ درصد را به خود اختصاص دادند. با توجه به درصدهای به‌دست‌آمده بیانگر روایی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.66224/payesh.25.2.179]

محتوایی بسیار بالای ابزار است. همچنین ضریب همبستگی درون گروهی (ICC) محاسبه‌شده برای چهار حیطه چک لیست در آزمون و باز آزمون ۰/۸۵ به دست آمد[۸]. که این چک لیست شامل ۴ حیطه فیزیکی (۷ گویه)، مراقبتی (۱۶ گویه)، تامین و تدارکات خدمات دارویی (۴ گویه)، عاطفی (۱گویه) بود و نحوه نمره‌دهی چک لیست به صورت طیف سه گزینه‌ای لیکرت (خیر=۱، تا حدودی=۲، بله=۳) است که نمره ۲۸ تا ۴۲ در سطح ضعیف، نمره ۴۳ تا ۵۶ متوسط، نمره ۵۷ تا ۷۰ خوب و ۷۱ تا ۸۴ در سطح خیلی خوب قرار می گرفتند. نحوه تکمیل نیز بدین صورت بود که با مراجعه محققان به داروخانه ها، با استفاده از مشاهده و نیز پرسش از مسئول داروخانه شخصا اقدام به تکمیل نمودند. تحلیل داده‌ها نیز با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ (با سطح معناداری ۰/۰۵) و شاخص های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و ضریب همبستگی اسپیرمن تحلیل گردید.

یافته ها

در مجموع ۱۴۸ داروخانه از تمامی ۱۵۱ داروخانه خصوصی در تمام مناطق شهر یزد در تکمیل چک لیست ها همکاری کردند (نرخ پاسخگویی برابر با ۹۸درصد بود) که میانگین و انحراف معیار بعد عاطفی (۲/۹۱±۰/۳۴۹) با بیشترین امتیاز و بعد مراقبتی (۲۵/۳۶±۳/۴۷) با کمترین امتیاز به نسبت حداکثر امتیاز قابل کسب از هر حیطه بود (جدول۱).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد عبارت آیا کارکنان داروخانه برخورد مناسب با فرد سالمند را رعایت می‌نمایند؟ (۰/۳۹۴ ± ۲/۹۱ از مجموعه نمره ۳) عبارت آیا کف داروخانه از کفپوش های مناسب و یکدست ساخته شده است؟ (۲/۸۹±۰/۴۰۶ از مجموعه نمره۳) دارای بالاترین امتیاز، گویه آیا وسایل CPR در داروخانه موجود است؟ (۱±۰/۰۰۱ از مجموعه نمره۳) وگویه آیا جهت ورود به داروخانه درصورتی که پله دارد، آسانسور موجود است؟ (۱/۰۱±۰/۱۱۶ از مجموعه نمره۳) کمترین امتیاز را به خود اختصاص داد (جدول۲).

علاوه بر این یافته‌ها نشان داد شهر یزد هیچ داروخانه ای در سطح خیلی خوب ندارد و ۱۹ داروخانه (۱۲/۸ درصد) در سطح خوب، ۱۲۳ داروخانه (۸۳/۱ درصد) در سطح متوسط و ۶ داروخانه (۴/۱) در سطح ضعیف بودند.

جدول ۱: توزیع فراوانی ابعاد داروخانه دوستدار سالمند

	میانگین و انحراف معیار	حداکثر نمره
بعد فیزیکی	۱۵/۳۴±۲/۳	۲۱
بعد عاطفی	۲/۹۱±۰/۳۴۹	۳
بعد مراقبتی	۲۵/۳۶±۳/۴۷	۴۸
بعد تامین و تدارکات خدمات دارویی	۷/۶۸±۱/۲۱	۱۲

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار گویه‌های مورد بررسی داروخانه دوستدار سالمند

معیار	میانگین و انحراف معیار
آیا داروخانه دارای پله است؟	۲/۰۹ ± ۰/۸۷۲
آیا داروخانه از نور کافی برخوردار است؟	۲/۷۲ ± ۰/۵۷۲
آیا داروخانه دارای فضای کافی جهت تردد آسان بیمار سالمند دارد؟	۲/۳۶ ± ۰/۸۳
آیا جهت ورود به داروخانه درصورتی‌که پله دارد آسانسور موجود است؟	۱/۰۱ ± ۰/۱۱۶
آیا داروخانه مجهز به درب ورود و خروج الکترونیکی است؟	۲/۰۲ ± ۱/۰۰۱
آیا کف داروخانه از کف‌پوش‌های مناسب و یکدست ساخته شده است؟	۲/۸۹ ± ۰/۴۰۶
آیا صندلی کافی و راحت جهت نشستن بیمار سالمند وجود دارد؟	۲/۲۵ ± ۰/۷۹۹
آیا امکان برقراری ارتباط آسان بین بیمار و مسئول فنی جهت مشاوره و آموزش چهره‌به‌چهره وجود دارد؟	۲/۷۴ ±۰/۵۸۵
آیا برخی دستگاه‌ها مانند دستگاه خودکار تعیین فشارخون و دستگاه خودکار سنجش قند خون در داروخانه موجود است؟	۱/۰۸ ± ۰/۳۹۶
آیا وسایلCPR در داروخانه موجود است؟	۱±۰/۰۰۱
آیا لیست آدرس و شماره تماس پزشکان متخصص قلب و عروق، داخلی و...مرتبط با بیماری سالمندان در داروخانه دیده می‌شود؟	۱/۱۴ ± ۰/۴۱۵
آیا کیسه‌های دارویی مخصوص سالمند (کیسه‌های دارویی که درب آن بسته می‌شود) در داروخانه موجود است؟	۱/۹۷ ± ۰/۹۸۲
آیا در داروخانه اتاق مشاوره به بیمار سالمند موجود است؟	۱/۳۴ ± ۰/۷۴۳
آیا گیشه‌ایی جداگانه جهت‌پذیرش نسخه و تحویل دارو جهت بیماران سالمند تعبیه شده است؟	۱/۰۲ ± ۰/۱۸۳
آیا امکان در یافت نسخه از طریق فضای مجازی در صورت همکاری پزشک معالج وجود دارد؟	۲/۲۲ ± ۰/۹۳۹
آیا امکان دریافت مجدد داروها با هماهنگی داروخانه و پزشک برای برخی بیماری‌ها (دیابت، پرفشاری خون) وجود دارد؟	۲/۴۶ ۰±۰/۸۰۳
آیا امکان تغییر شکل دارو مطابق با ذائقه بیمار سالمند است؟	۱/۹۹ ± ۰/۸۷۲
آیا جهت هر بیمار سالمند پرونده‌ای در داروخانه تشکیل شده است؟	۱/۰۸ ± ۰/۳۹۶
آیا پرونده بیمار دارای اطلاعات کافی از جمله شماره تماس، داروی مصرفی بیمار و زمان مراجعه ایشان است؟	۱/۰۵ ± ۰/۳۳۷

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.66224/payesh.25.2.179]

آیا قفسه داروهای اورژانسی جهت نیاز بیماران سالمند در داروخانه نصب است؟	۱/۱۸ ± ۰/۵۴۸
آیا ال‌سی‌دی در داروخانه نصب شده است؟	۱/۶۹ ± ۰/۹۵۴
آیا داروخانه دارای ال‌سی‌دی، جهت مصرف برخی اقلام دارویی فیلم‌های آموزشی به نمایش می‌گذارد؟	۱/۰۸ ± ۰/۳۶۰
آیا شماره تماس داروخانه جهت پاسخگویی به مشکلات بیماران سالمند در معرض دید درج شده است؟	۲/۳۲ ± ۰/۹۴۱
آیا جعبه‌تقسیم دارو در داروخانه وجود دارد؟	۲/۸۶ ± ۰/۴۹۵
آیا کمبود داروهای روتین مور نیاز بیمار سالمند در داروخانه به چشم می‌خورد؟	۲/۰۵ ± ۰/۸۱۵
آیا کلیه لوازم و تجهیزات پزشکی موردنیاز سالمندان در داروخانه موجود است؟	۱/۴۵ ± ۰/۵۸۷
آیا برچسب‌های روش مصرف دارو برای بیمار سالمند همراه با علائم مشخص درج شده است؟	۱/۳۲ ± ۰/۶۷۲
آیا کارکنان داروخانه برخورد مناسب با فرد سالمند را رعایت می‌نمایند؟	۲/۹۱ ± ۰/۳۹۴

بحث و نتیجه گیری

با توجه به افزایش روز افزون سالمندان و اهمیت مسئله کیفیت ساخت و ساز مناسب سازی شده برای سالمندان مطالعه حاضر با هدف ارزیابی داروخانه های شهر یزد با معیار های داروخانه دوستدار سالمند در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

نتایج مطالعه نشان داد بعد عاطفی بالاترین نمره و بعد مراقبتی پایین ترین نمره را دارد که همسو با مطالعه باستانی و همکاران [۱۰]، لویی و همکاران [۱۵]، گیلمارتین و همکاران [۱۶] و سهرابی و همکاران [۱۷] است. مطالعات نشان دادند بیشترین نمره ابعاد داروخانه دوستدار سالمند متعلق به بعد عاطفی بود که بر رفتار محترمانه با افراد سالمند تاکید داشتند و همچنین با توجه به این که سالمندان از لحاظ روحی و عاطفی آسیب پذیرترند، داروخانه ها توجه بیشتری به این بعد داشتند. در مطالعه ی باستانی و همکاران [۱۰] بعد مراقبتی نمره پایین تری را بدست اورده است که احتمالا به دلیل عدم آگاهی مسئولین فنی و کارمندان داروخانه در مورد مراقبت و حمایت از سالمندان بوده است. در ارتباط با این موضوع، رحیمیان و صاحب زاده در مطالعه خود نشان دادند که نحوه برقراری ارتباط کارکنان درمانی با سالمندان دارای وضعیت نامناسبی است [۱۸] که موید نتایج مطالعه حاضر نیز می‌باشد. کیانی و همکاران نیز در پژوهش خود بر مهارت های عاطفی–رفتاری به عنوان عامل مهم در ارائه خدمات به سالمندان تاکید می نمایند که می توان به مواردی چون توانایی برقراری ارتباط مؤثر توأم با احترام و شفقت با سالمندان و صبر و شکیبایی با بیماران سالمند تمرکز نمود [۱۹]. کامرون و موریس [۲۰] در مطالعه خود به نکاتی پرداختند که برای ایجاد یک داروخانه مناسب برای سالمندان باید در نظر گرفت. وجود صندلی های کافی و راحت در داروخانه و آموزش کارکنان داروخانه برای برقراری ارتباط مناسب با سالمندان اعتنا داشتند که به ترتیب با بعد فیزیکی و بعد عاطفی پژوهش حاضر هم سو است. احمدی و همکاران [۲۱] معتقد بودند که در داروخانه برخی بیمارستان ها جمع آوری دارو برای سالمندان در اولویت بودند و به بیماران سالمند در داروخانه توضیحاتی در مورد داروی تجویز شده ارائه می شد اما این عمل به صورت خود جوش صورت می‌گرفت و با دستورالعمل خاصی صورت نمی‌گرفت که در پژوهش حاضر نیز بعد مراقبتی هم کمتر مورد توجه قرار می‌گرفت. نتایج پژوهش مالت لارا [۱۱] بر موضوعات ارتباطی همچون توجه شخصی، توجه مبتنی بر اعتماد و احترام به حریم خصوصی مصرف کننده به عنوان شاخص های مهم در تعریف داروخانه دوستدار سالمند مورد توجه قرار گرفت. در همین راستا، مطالعه اسماعیل پور و سالاری با موضوع "رازداری در محیط داروخانه" نشان دادند که در زمان مراجعه بیماران سالمند که معمولا با همراهان حضور دارند، میزان اطلاعات و نحوه ارایه اطلاعات با توجه به اصل رازداری باید مدنظر گرفته شود و به جهت رعایت اصل رازداری، فضایی مجزا جهت امکان ارایه مشاوره خصوصی باید فراهم گردد[۲۲].

غفاری گیلانده و همکاران [۲۳] در این مطالعه به مناسب نبودن وضعیت بناها و فضاها تکریم به سالمندان حمایت اجتماعی و خدمات سلامت برای سالمندان در شهر دوستدار سالمند اشاره کردند در مطالعه حاضر فضای فیزیکی داروخانه ها نسبتا مناسب بودند. بر اساس یافته های پژوهش وو و همکاران [۲۴] ارائه دهندگان خدمت باید فرایند برچسب زدن به دارو ها بهبود دهند زیرا افراد سالمند داروها را بر اساس شکل و رنگ شناسایی می کنند که در مواردی ممکن است دچار سردرگمی گردند که با بعد تامین و تدارکات خدمات دارویی پژوهش حاضر هم‌خوانی دارد. در نتیجه بر اساس شواهد به‌دست‌آمده، مشکلاتی از قبیل فضای ناکافی و محدود داخل داروخانه جهت تردد سالمندان و کمبود صندلی انتظار مشاهده شد که می‌طلبد اقداماتی به منظور مرتفع نمودن آن ها صورت گیرد. علاوه بر این ها، مشکلات دیگری نیز در حین مطالعه شناسایی شد که خارج از گویه های مورد بررسی بود اما توجه به آن ها اهمیت بالایی دارد؛ برای مثال توزیع نامناسب داروخانه‌ها در سطح شهر و یا این که مشکل پارکینگ در

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.66224/payesh.25.2.179]

نزدیکی داروخانه ها که ناچار می شدند فاصله زیادی را پیاده و با مشقت طی کنند و هم چنین استاندارد نبودن پله های ورودی که مرز بین آن ها نامشخص بود و موجب خطای بصری می شد. سلیمانی کبریا و همکاران نیز در مطالعه خود بر این موضوع تاکید داشتند که داشتن پارکینگ مناسب برای مراجعان، همکف بودن ساختمان یا داشتن آسانسور در صورت وجود پله، وجود سرویس بهداشتی برای مراجعان، وجود نرده مناسب در ۲ طرف پله، خروجی های اضطراری قابل شناسایی و دسترسی، پارکینگ اختصاصی برای افراد دارای ناتوانی و معلولیت/افراد سالمند در مجاورت ورودی اصلی حائز اهمیت می‌باشد[۱۲]. بنابراین، با توجه به وضعیت موجود، انجام اقداماتی با توجه به وضعیت هر سنجه به منظور ارتقای سطح داروخانه های موجود متناسب با معیارهای لازم برای داروخانه دوستدار سالمند ضروری به نظر می رسد. در نهایت پیشنهاد می‌شود برای سالمندان در داروخانه پرونده تشکیل شود، معاونت غذا و دارو نظارت دقیق تری بر کمبود دارو های روتین سالمندان داشته باشد، آموزش پرسنل داروخانه برای توجه بیشتر به افراد سالمند مد نظر قرار بگیرد. هم چنین تجهیز داروخانه به صندلی های راحت برای استراحت سالمندان، برگزاری کارگاه های آموزشی برای سالمندان در زمینه سلامت، تغذیه و خود مراقبتی در داروخانه و ارائه مشاوره دارویی و آموزش نحوه مصرف صحیح دارو ها توسط داروساز به سالمندان به زبان ساده در برنامه ریزی ها مدنظر قرار بگیرد. از جمله محدودیت های مطالعه زیر می توان اشاره نمود که چون مطالعه تنها در شهر یزد و صرفا با تمرکز بر داروخانه های بخش خصوصی انجام شده است، نتایج آن ممکن است قابل تعمیم به سایر مناطق نباشد و این که به دلیل استفاده از ابزار چک لیست و روش مشاهده ممکن است بر ذهنیت محققان در ارزیابی موثر بوده باشد.

ملاحظات اخلاقی از قبیل ارائه معرفی نامه رسمی از دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، کسب اجازه از مسئولان و توضیح هدف پژوهش به شرکت‌کنندگان، آزاد بودن و اجازه خروج از مطالعه و محرمانه ماندن اطلاعات، در مطالعه حاضر رعایت شد

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

سهم نویسندگان

حسن جعفری: طراحی مطالعه، تحلیل داده ها، نگارش و تایید نسخه نهایی

محمدکاظم رحیمی: طراحی مطالعه، تحلیل داده ها، نگارش و تایید نسخه نهایی

فرنوش قمی: تحلیل داده ها ، نگارش و تایید نسخه نهایی

لیلا حائری: طراحی مطالعه، گرداوری داده ها، نگارش و تایید نسخه نهایی

فائزه افخمی: گرداوری داده ها، نگارش و تایید نسخه نهایی

تشکر و قدردانی

از مجموعه داروخانه‌های مورد مطالعه که در گرداوری داده ها همکاری داشتند تشکر به عمل می آید.

منابع

1.Jafari H, Pourreza A, Kabiri N, Khodyari-Zarnaq R. Main actors in the new population policy with a growing trend in Iran: a stakeholder analysis. Journal of Health, Population, and Nutrition 2022;41: 52

2.Rahmati-Yami M, Ravanbod R, Vakilian F, Ravari M. The effects of routine breathing and gradual device-guided slow breathing exercises on the quality of life, physical functional performance, and blood pressure in elderly patients with chronic heart failure. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2025;19:572-589 [Persian]

3.Aghajani T, Solhi M, Forughan M, Ezattifard A, Ghahremanzadeh, 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; 2026;20:578-593 [Persian]

4.Nazmfar H, Shirnia parijani A, Shokri Firoozjah P, Hatami Khanghahi T. Evaluation of the indicators of an elderly-friendly city: The Case study of Babol city areas. Geographical Planning of Space 2023;13: 39-56 [Persian]

5.Zeng Y, Chen B. Evaluation of aging-friendly public spaces in old urban communities based on ipa method—a case study of shouyi community in wuhan. Buildings 2024;14:2362

6.Tiraphat S, Kasemsup V, Buntup D, Munisamy M, Nguyen TH, Hpone Myint A. Active aging in asean countries: Influences from age-friendly environments, lifestyles, and socio-demographic factors. International Journal of Environmental Research and Public Health 2021;18:8290

7.Tajvar M, Torabi M, Dargahi H, Atashbahar O, Sajadi H S. Assessing the isfahan hospitals based on

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.66224/payesh.25.2.179]

the world health organization's age-friendly hospital model: A mixed method study. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2023;18:234-251 [Persian]
8.Bastani P, Dehghani M, Ahmadi Marzaleh M. Assessing shiraz pharmacies according to senior-friendly criteria. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2017;12:116-123 [Persian]
9.Burkey ML, Bhadury J, Eiselt HA. A location-based comparison of health care services in four US states with efficiency and equity. Socio-Economic Planning Sciences 2012;46:157-163
10.Bastani P, Marzaleh MA, Dehghani M, Falahatzadeh M, Rahmati E, Tahernezhad A. The status of Iranian hospital pharmacies according to age-friendly pharmacies criteria. Journal of Advanced Pharmaceutical Technology & Research 2017;8:120-124
11.Malet-Larrea A, Arbillaga L, Gastelurrutia MA, Larranaga B, Garay A, Benrimoj SI et al. Defining and characterising age-friendly community pharmacies: A qualitative study. International Journal of Pharmacy Practice 2019;27:25-33
12.Soleimani Kebria F, Sum S, Tirgar A, Pourhadi S, Delbari A, Shati M et al . Explanation of the Structural-functional Challenges of Comprehensive Health Centers in Babol City, Iran, Based on the Guidelines of the World Health Organization's Elderly-friendly Centers. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2023; 18:14-31[Persian]
13.Chen SC, Lee KH, Horng DJ, & Huang PJ. Integrating the public health services model into age-friendly pharmacies: a case study on the pharmacies in Taiwan. In Health Care2021;9:1589
14.Marcum ZA, Hanlon JT, & Murray M. D. Improving medication adherence and health outcomes in older adults: an evidence-based review of randomized controlled trials. Drugs & aging 2017;34:191-20
15.Lui CW, Everingham JA, Warburton J, Cuthill M, Bartlett H. What makes a community age-friendly: A review of international literature. Australasian Journal on Ageing 2009;28:116-126
16.Gilmartin-Thomas JF, Orlu M, Alsaeed D, Donovan B. Using public engagement and consultation to inform the development of ageing- and dementia-friendly pharmacies - Innovative practice. Dementia (London) 2020;19:1237-1243
17.Sohrabi Z, Zabihi Zazoly A, Ramezani Gh, Norouzi A, Keshavarzi MH , Pourbairamian Gh et al. the status of creative teaching in medical classes and solutions for its promotion. Shiraz E-Medical Journal 2023;24:e138760[Persian]
18.Rahimyan M, Sahebzadeh MA. A Study of the Satisfaction Rate of Elderly Patients in General Hospitals Affiliated with the Isfahan University of Medical Sciences in 2009, Teb va Tazkieh 2010; 20:46-58[Persian]
19.Kiani F, Mahmoudi Majdabadi Farahani M, Haji Nabi K. Factors Affecting the Expansion of Elderly-Friendly Hospitals in Iran: Factor Analysis. Journal of Clinical Nursing and Midwifery [Internet] 2019; 8:355-367[Persian]
20.Cameron K, Morris A. Creating a senior-friendly pharmacy. The Consultant Pharmacist 2008;23:962-975
21.Ahmadi A, Seyedin H, Fadaye-Vatan R. Towards age-friendly hospitals in developing countries: A case study in Iran. Health Promotion Perspectives 2015;29:42-51
22.Esmalipour R, Salari P. Confidentiality in Pharmacy Practice. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine 2016;9:68-80 [Persian]
23.Ghafari Gilandah A, Mohammadi Ch, Davari E. Evaluating Elderly-friendly city indicators (A case study of Sari). Quarterly Journal of Environmental based Territorial Planning 2022;15:1-26[Persian]
24.Woo J, Mak B, Yeung F. Age-friendly primary health care: An assessment of current service provision for older adults in Hong Kong. Health Services Insights 2013;6:12434

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]
[DOI: 10.66224/payesh.25.2.179]