

Development of Scenarios for Older Adult Counseling in Iran toward the 2041 Horizon

1. Hamed Moosapour¹: Department of Counseling, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
2. Reza Kachouian Javadi^{2*}: Department of Management, Farhangian University, Tehran, Iran
3. Mohsen Mohammadi³: Department of Counseling, NT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

*Corresponding Author's Email: rkachoueian@cfu.ac.com

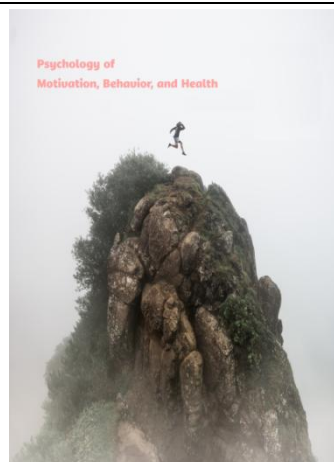
Received: 2026-05-10

Revised: 2026-08-23

Accepted: 2026-08-29

Initial Publish: 2026-08-31

Final Publish: 2027-02-20



Abstract

Introduction and Aim: Population ageing, together with rapid social, technological, economic, and policy transformations, has increased the need to reconsider the structure and delivery of counseling services for older adults. This study aimed to identify the major drivers and critical uncertainties and to develop future scenarios for older adult counseling in Iran toward the 2041 horizon.

Methodology: This qualitative foresight study was conducted from 2023 to 2025. The study population consisted of experts in counseling, psychology, ageing, and futures studies, of whom 21 were selected through purposive and snowball sampling. Data were collected through documentary analysis, semi-structured interviews, and an Impact-Uncertainty Questionnaire. Qualitative data were analyzed using open and axial coding within the STEEP framework. Drivers were then evaluated according to their potential impact and degree of uncertainty, and factors scoring above 6.5 on both dimensions were considered critical uncertainties. Alternative states were developed for the critical uncertainties, and cross-impact relationships were rated on a scale from -3 to +3. The resulting data were analyzed using Scenario Wizard software, and the final scenarios were validated by five experts.

Findings: Initial analysis identified 137 conceptual implications, including 38 social, 44 technological, 18 economic, 12 environmental, and 25 political implications. Following refinement, 13 critical uncertainties entered the scenario-development stage, for which 41 alternative states were constructed. Analysis of 33,592,320 possible configurations in Scenario Wizard produced three strong scenarios with zero incompatibility and 332 weak scenarios. The final scenarios were "Reinventing Older Adult Counseling: The Emergence of Smart Services and Digital Transformation," "Transformative Older Adult Counseling: A Synthesis between Continuity and Fundamental Change," and "A New Counseling System: An Active Approach in the Age of Artificial Intelligence and Genetics." Their overall validation scores were 6.30, 6.18, and 6.86, respectively, and all exceeded the acceptance threshold of 5.

Conclusion: The future of older adult counseling in Iran is likely to be shaped primarily by diversified service demands, digital transformation, data-driven approaches, genetics and neuroscience, insurance coverage, specialized professional education, and interdisciplinary interventions. The third scenario represented the most coherent and favorable pathway, highlighting the need for anticipatory policymaking, stronger specialized training, digital infrastructure development, and an integrated and flexible counseling system for older adults.

Keywords: Older Adult Counseling, Foresight, Scenario Planning, Critical Uncertainty, Population Ageing, Artificial Intelligence, Iran



Copyright: © 2026 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

How to Cite: Moosapour, H., Kachouian Javadi, R., & Mohammadi, M. (2026). Development of Scenarios for Older Adult Counseling in Iran toward the 2041 Horizon. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 4(6), 1-27.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Population ageing is one of the most consequential demographic transformations of the twenty-first century and has substantial implications for health systems, social protection, family structures, mental health services, and counseling practice. Iran is also experiencing an accelerated transition toward an older population, creating an urgent need to reconsider how psychological and counseling services should be designed, financed, delivered, and evaluated in the coming decades. Existing evidence indicates that ageing in Iran is not merely a demographic issue but a multidimensional social and policy challenge that requires long-term planning across health, welfare, economic, and social sectors (Madani Ghahfarokhi, 2021; Zanjari et al., 2024). As the proportion of older adults increases, counseling systems will need to address not only common psychological disorders but also loneliness, retirement adjustment, bereavement, chronic illness, loss of social roles, changing family relationships, and challenges related to meaning, autonomy, and social participation.

Older adulthood is a heterogeneous developmental period characterized by substantial variation in physical functioning, cognitive capacities, psychological resilience, family support, socioeconomic resources, and cultural expectations. Contemporary perspectives on the psychology of ageing emphasize that older adults should not be considered a homogeneous dependent population; rather, many remain capable of adaptation, growth, productivity, and meaningful social engagement when appropriate psychological and environmental resources are available (Motamedi, 2025). Qualitative evidence has also shown that community-dwelling older adults have complex psychosocial needs involving emotional support, dignity, belonging, independence, social interaction, and access to responsive services (Baluchi et al., 2025). Consequently, future counseling services will increasingly need to move beyond standardized and pathology-oriented models toward personalized, preventive, resilience-oriented, culturally responsive, and life-course approaches.

The growing importance of psychological resilience further reinforces this transition. Older adults frequently encounter multimorbidity, bereavement, social isolation, financial concerns, and functional limitations, yet adaptive resources can moderate the psychological consequences of these stressors (Seong

et al., 2022). Interventions emphasizing acceptance, commitment, meaning, and psychological flexibility have also shown potential for strengthening resilience in older populations (Seyed Jafari et al., 2017). Broader approaches to psychological growth and self-development similarly suggest that counseling in later life may increasingly integrate meaning-centered and culturally grounded perspectives (Mousipour et al., 2020). Such changes imply that future elderly counseling in Iran may require theoretical renewal as well as greater specialization in the developmental, cultural, and psychosocial realities of later life (Auerbach, 2020; Scharf & Scharf, 2024).

Technological transformation represents another major force likely to reshape elderly counseling. The rapid expansion of telehealth, mobile health, artificial intelligence, digital monitoring, and data-driven clinical decision-making is reducing the importance of physical proximity between counselors and clients. Evidence from the COVID-19 period demonstrated that telehealth could improve access to mental health services among older adults, although digital literacy, inequality of access, usability, and technological confidence remain important barriers (Choi et al., 2022). Remote neuropsychological assessment has also demonstrated potential clinical validity for older adults when appropriate technical and methodological safeguards are applied (Marra et al., 2020). Smart environments may further transform the relationship between ageing, healthcare, autonomy, monitoring, and service delivery, although future outcomes depend heavily on governance, infrastructure, equity, and ethical safeguards (Keeler & Bernstein, 2021).

The future of counseling will also likely become increasingly interdisciplinary. Greater use of neuroscience, genetics, behavioral data, digital phenotyping, and artificial intelligence may gradually shift counseling from predominantly interview-based practice toward multimodal assessment and personalized intervention. Interdisciplinary research demonstrates the value of integrating multiple forms of evidence when addressing complex health-related phenomena (Hausken-Sutter et al., 2023). At the same time, economic conditions, insurance coverage, private-sector participation, professional regulation, political stability, environmental pressures, and migration may substantially affect service accessibility and demand. Iran's health system already faces structural challenges in preparing for future population ageing, including limitations in coordination, specialized workforce development, infrastructure, and long-term planning (Simouei & Keyvan-Ara, 2021). From a cultural perspective, the

traditional value accorded to older adults in Iranian and Islamic contexts remains an important resource, yet social modernization and transformation of family structures may increasingly challenge traditional models of family-based care (Fakhrzadeh & Soltani-Mohajer, 2017).

These interacting forces make conventional linear forecasting insufficient. Foresight and scenario planning are particularly valuable when future developments depend on multiple high-impact uncertainties. Scenario methods do not attempt to predict one definitive future; instead, they construct internally coherent alternative futures that can support strategic decision-making under conditions of uncertainty (Godet & Roubelat, 1996). Foresight approaches have increasingly been applied in public health to identify drivers, uncertainties, risks, and strategic opportunities (Mutubuki et al., 2024). Future-oriented planning has similarly been emphasized in educational management because professional systems must anticipate changing competencies rather than respond only after new demands emerge (Subiyantoro, 2022). Given the rapid convergence of demographic ageing, technological innovation, cultural change, economic pressures, and evolving counseling practices, a scenario-based approach can provide a more comprehensive framework for understanding the possible futures of elderly counseling in Iran.

Accordingly, the present study aimed to develop coherent scenarios for the future of elderly counseling in Iran toward the 2041 horizon by identifying, evaluating, and integrating the major drivers and critical uncertainties shaping this field.

Methodology

This qualitative foresight study was conducted between 2023 and 2025 using a structured scenario-development process. The study population consisted of experts in counseling, psychology, ageing studies, health policy, and futures studies. Participants were selected using purposive and snowball sampling, and 21 experts with at least 10 years of relevant scientific, research, professional, or executive experience participated in the study.

Data were collected through three complementary approaches: targeted documentary analysis, semi-structured expert interviews, and an Impact–Uncertainty Questionnaire. Documentary analysis covered scientific literature, national strategic documents, policy reports, and relevant international sources. Semi-structured interviews explored major

trends, emerging changes, risks, opportunities, and uncertainties affecting future counseling services for older adults. The resulting conceptual implications were coded and organized using the STEEP framework, encompassing social, technological, economic, environmental, and political dimensions.

The research process consisted of sequential analytical stages. Initially, 137 conceptual implications were identified through environmental scanning and interviews. Open and axial coding were then used to merge overlapping concepts and organize them into broader drivers. The resulting drivers were evaluated by experts on two 10-point dimensions: potential impact on elderly counseling and degree of future uncertainty. Thresholds of 3.5 and 6.5 were used to distinguish low, medium, and high levels. Drivers scoring above 6.5 on both impact and uncertainty were classified as critical uncertainties.

For each critical uncertainty, three to four alternative future states were constructed, ranging from favorable and developmental conditions to continuity and crisis-oriented states. Cross-impact relationships among states were then evaluated on a seven-point scale from -3 to +3. The resulting matrix was entered into Scenario Wizard software. The software analyzed the compatibility of alternative state combinations and identified internally coherent strong scenarios. Finally, the extracted scenarios were evaluated by five additional experts using criteria of plausibility, challenge, internal consistency, relevance, and design quality.

Findings

Environmental scanning and qualitative analysis identified 137 initial conceptual implications, including 38 social, 44 technological, 18 economic, 12 environmental, and 25 political implications. Through open and axial coding, these concepts were consolidated into a set of major drivers. Expert evaluation subsequently identified 13 critical uncertainties that simultaneously demonstrated high impact and high uncertainty.

The principal critical uncertainties included diversification of service demand, changes in counseling delivery models, emergence of new therapeutic methods, adaptation to irreversible psychological damage, increased capacity for data generation from counseling sessions, expansion of genetics-based theories, growing influence of brain-based approaches in psychotherapy for older adults, increasing importance of social insurance, expansion of cross-cultural therapies, development of career

counseling for older adults, declining demand for psychoanalytic-spectrum treatments, increasing competition among elderly counseling clinics, and improvement in the education and training of elderly counselors.

The technological domain contained several of the most influential uncertainties. The ability to generate and analyze clinical data from counseling sessions received high scores in both impact and uncertainty. The expansion of genetics-based and brain-based therapeutic perspectives also occupied a prominent position. In the economic domain, the role of social insurance, competition between counseling centers, cross-cultural therapy, and career counseling for older adults emerged as major future-shaping variables. Socially, diversification of service demand, changes in counseling delivery, new treatment approaches, and adaptation to irreversible psychological conditions were among the strongest drivers.

For the 13 critical uncertainties, 41 alternative future states were developed. The cross-impact matrix contained 2,224 judgment cells. Of these, 18 cells represented a very strong negative relationship of -3, 276 represented -2, 743 represented -1, 505 represented no clear effect, 473 represented +1, 194 represented +2, and 15 represented a very strong positive relationship of +3. A total of 33,592,320 theoretically possible configurations were analyzed.

Scenario Wizard identified three strong scenarios with zero incompatibility, along with 332 weak scenarios that were excluded from final interpretation because of lower internal consistency. The first scenario was titled "Reinventing Elderly Counseling: The Emergence of Smart Services and Digital Transformation." It described a future in which digital infrastructures, artificial intelligence, remote counseling, intelligent assessment systems, and personalized interventions reshape traditional counseling delivery.

The second scenario, "Transformative Elderly Counseling: A Synthesis between Continuity and Fundamental Change," represented a transitional future in which traditional and emerging models coexist. New technologies, neuroscientific approaches, specialized training, and innovative counseling formats expand, but institutional, educational, economic, and cultural barriers prevent complete transformation.

The third scenario, "A New Counseling System: An Active Approach in the Age of Artificial Intelligence and Genetics," represented the most advanced and integrated future. In this scenario, artificial

intelligence, genetic and cognitive data, specialized education, preventive approaches, insurance support, and interdisciplinary care are integrated into a coordinated elderly counseling system. This scenario contained the largest number of desirable states and received the highest overall expert validation score.

Scenario validation showed that all three scenarios exceeded the predetermined overall acceptance threshold of 5. The first scenario received an overall score of 6.30, the second 6.18, and the third 6.86. The third scenario also achieved the strongest ratings for plausibility, internal consistency, relevance, and design quality.

Discussion and Conclusion

The findings indicate that the future of elderly counseling in Iran will not be shaped by a single dominant trend but by the interaction of multiple uncertainties across social, technological, economic, professional, and policy domains. The central implication is that elderly counseling is likely to move away from a predominantly traditional, face-to-face, treatment-centered model toward a more personalized, technologically enabled, interdisciplinary, preventive, and data-informed system.

The prominence of diversified service demand suggests that future older adults will differ substantially in their psychological, cultural, socioeconomic, occupational, and technological profiles. Consequently, standardized counseling packages are unlikely to adequately address future needs. Counseling services will need to become more flexible and individualized while expanding beyond disorder treatment to include resilience, retirement adjustment, grief, social participation, career re-engagement, chronic illness adaptation, and meaning-centered support.

Technological transformation is likely to become a defining feature of this future. Artificial intelligence, digital counseling platforms, smart monitoring, data analytics, and integration of neurobiological information can substantially enhance personalization, accessibility, and continuity of care. However, this transformation also introduces new risks, including digital inequality, privacy concerns, overdependence on automated systems, ethical questions concerning genetic and psychological data, and possible reduction in meaningful human interaction.

The strong role of insurance and clinic competition demonstrates that technological and clinical innovation alone will not determine the quality of future services. Financial accessibility, regulation,

professional standards, workforce preparation, and equitable distribution of services will be equally important. Without adequate insurance coverage and specialized training, advanced counseling technologies may remain available only to limited groups.

Overall, the three scenarios should not be interpreted as mutually exclusive predictions. Rather, they represent plausible pathways that may coexist or emerge sequentially. The findings suggest that Iran's most resilient strategy would be to prepare for all three possibilities while deliberately moving toward the more integrated and future-oriented features of the third scenario. This requires development of

specialized elderly counseling education, stronger insurance coverage, ethical governance of digital and genetic data, expansion of interdisciplinary services, and continuous monitoring of emerging drivers.

In conclusion, the future of elderly counseling in Iran toward 2041 is likely to be characterized by increasing diversity of needs, digital transformation, growing use of biological and data-driven knowledge, changing professional roles, and greater dependence on supportive policy and insurance structures. Preparing for these changes through scenario-based planning can enable the counseling system to move from reactive adaptation toward anticipatory, equitable, and strategically coordinated development.

توسعه سناریوهای مشاوره سالمندی در افق ۱۴۲۰ ایران

۱. حامد موسی پور^{ID}: گروه مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. رضا کچوئیان جواد^{ID*}: گروه مدیریت، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران

۳. محسن محمدی^{ID}: گروه مشاوره، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: rkachoueian@cfu.ac.com

دریافت: ۱۴۰۵/۰۲/۲۰

بازنگری: ۱۴۰۵/۰۶/۰۱

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۶/۰۷

انتشار اولیه: ۱۴۰۵/۰۶/۰۹

انتشار نهایی: ۱۴۰۵/۱۲/۰۱

چکیده

مقدمه و هدف: سالمندی جمعیت و تحولات هم‌زمان اجتماعی، فناورانه، اقتصادی و سیاسی، ضرورت بازنگری در ساختار و شیوه ارائه خدمات مشاوره سالمندی را افزایش داده است. پژوهش حاضر با هدف شناسایی پیشران‌ها و عدم قطعیت‌های کلیدی و توسعه سناریوهای آینده مشاوره سالمندی در ایران در افق ۱۴۲۰ انجام شد.

روش‌شناسی: این پژوهش با رویکرد کیفی و آینده‌پژوهانه طی سال‌های ۱۴۰۲ تا ۱۴۰۴ انجام شد. جامعه پژوهش شامل خبرگان حوزه‌های مشاوره، روان‌شناسی، سالمندی و آینده‌پژوهی بود که ۲۱ نفر از آنان با نمونه‌گیری هدفمند و گلوله‌برفی انتخاب شدند. داده‌ها از طریق تحلیل اسنادی، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته و پرسش‌نامه تأثیرگذاری-عدم قطعیت گردآوری شدند. داده‌های کیفی با کدگذاری باز و محوری در چارچوب STEEP تحلیل شدند. سپس پیشران‌ها بر اساس دو شاخص تأثیرگذاری و عدم قطعیت ارزیابی و عوامل دارای امتیاز بیش از ۶.۵ در هر دو بعد به‌عنوان عدم قطعیت‌های کلیدی انتخاب شدند. وضعیت‌های بدیل برای عدم قطعیت‌های کلیدی تدوین و روابط میان آنها با ماتریس اثرات متقابل از ۳- تا ۳+ ارزیابی شد. داده‌ها در نرم‌افزار Scenario Wizard تحلیل و سناریوهای نهایی نیز توسط پنج خبره اعتبارسنجی شدند.

یافته‌ها: در مرحله اولیه، ۱۳۷ دلالت مفهومی شامل ۳۸ عامل اجتماعی، ۴۴ عامل فناورانه، ۱۸ عامل اقتصادی، ۱۲ عامل زیست‌محیطی و ۲۵ عامل سیاسی شناسایی شد. پس از پالایش، ۱۳ عدم قطعیت کلیدی وارد مرحله سناریونویسی شدند و برای آنها ۴۱ وضعیت بدیل تعریف شد. تحلیل ۳۳,۵۹۲,۳۲۰ پی‌کربندی ممکن در Scenario Wizard به استخراج سه سناریوی قوی با ناسازگاری صفر و ۳۳۲ سناریوی ضعیف انجامید. سه سناریوی نهایی شامل «بازآفرینی مشاوره سالمندی؛ ظهور خدمات هوشمند و تحول دیجیتال»، «مشاوره سالمندی تحول‌گرا؛ سنتزی برای حذف یا بنیادگرایی» و «نظام نوین مشاوره؛ رویکردی فعال در عصر هوش مصنوعی و ژنتیک» بودند. امتیاز اعتبار نهایی این سناریوها به ترتیب ۶.۳۰، ۶.۱۸ و ۶.۸۶ بود و هر سه از آستانه پذیرش ۵ عبور کردند.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد آینده مشاوره سالمندی در ایران بیش از همه تحت تأثیر تنوع تقاضای خدمات، تحول دیجیتال، رویکردهای داده‌محور، ژنتیک و علوم اعصاب، پوشش بیمه‌ای، آموزش تخصصی و توسعه مداخلات میان‌رشته‌ای قرار خواهد داشت. سناریوی سوم مطلوب‌ترین و منسجم‌ترین مسیر را نشان داد و بر ضرورت سیاست‌گذاری پیش‌نگر، توسعه آموزش تخصصی، تقویت زیرساخت‌های دیجیتال و ایجاد نظام یکپارچه و انعطاف‌پذیر مشاوره سالمندی تأکید دارد.

کلیدواژه‌گان: مشاوره سالمندی، آینده‌پژوهی، سناریونویسی، عدم قطعیت کلیدی، سالمندی جمعیت، هوش مصنوعی، ایران

روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت



نحوه استناددهی: موسی پور، حامد، کچوئیان جواد، رضا، و محمدی، محسن. (۱۴۰۵). توسعه سناریوهای مشاوره سالمندی در افق ۱۴۲۰ ایران. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۶(۴)، ۱-۲۷.



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۵ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

مقدمه

سالمندی جمعیت یکی از مهم‌ترین تحولات جمعیتی قرن بیست و یکم است که پیامدهای آن از سطح فردی و خانوادگی فراتر رفته و ابعاد اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی، فرهنگی و سیاستی جوامع را تحت تأثیر قرار داده است. افزایش امید به زندگی، کاهش نرخ باروری، بهبود مراقبت‌های پزشکی و تغییر ساختارهای جمعیتی سبب شده‌اند سهم سالمندان از کل جمعیت در بسیاری از کشورها به‌طور مستمر افزایش یابد. ایران نیز از این روند مستثنا نیست و شواهد جمعیتی نشان می‌دهد که جامعه ایران با سرعت قابل توجهی در حال حرکت به سوی ساختاری سالم‌خوردتر است. این دگرگونی جمعیتی، نیازمند بازاندیشی در نظام‌های سلامت، رفاه، مراقبت، مشاوره و حمایت اجتماعی است؛ زیرا افزایش تعداد سالمندان صرفاً به معنای افزایش تقاضا برای خدمات پزشکی نیست، بلکه با طیفی از نیازهای روان‌شناختی، اجتماعی، ارتباطی، اقتصادی و معنایی همراه است که پاسخ به آنها مستلزم سیاست‌گذاری آینده‌نگر و توسعه خدمات تخصصی است (Madani Ghahfarokhi, 2021; Zanjari et al., 2024).

سالمندی دوره‌ای چندبعدی از چرخه زندگی است که در آن تحولات زیستی، شناختی، هیجانی و اجتماعی به‌صورت هم‌زمان رخ می‌دهند. کاهش برخی توانایی‌های جسمانی، تغییر در نقش‌های خانوادگی و اجتماعی، بازنشستگی، مرگ همسر یا دوستان، کاهش شبکه‌های ارتباطی، احتمال بروز بیماری‌های مزمن و تجربه تغییر در استقلال فردی می‌توانند زمینه‌ساز فشارهای روان‌شناختی قابل توجهی شوند. با این حال، سالمندی الزاماً مترادف با زوال یا ناتوانی نیست و بسیاری از سالمندان، در صورت برخورداری از منابع روان‌شناختی، اجتماعی و محیطی مناسب، می‌توانند کیفیت زندگی مطلوب، احساس معنا، مشارکت اجتماعی و سازگاری مناسبی را حفظ کنند. از این منظر، روان‌شناسی سالمندی نه‌فقط به مطالعه مشکلات و آسیب‌ها، بلکه به بررسی ظرفیت‌های رشد، سازگاری، تاب‌آوری و حفظ عملکرد در سال‌های پایانی زندگی می‌پردازد (Motamedi, 2025). بنابراین، نظام مشاوره سالمندی نیز باید از رویکرد صرفاً آسیب‌محور فاصله گرفته و به سوی الگویی جامع‌تر حرکت کند که

هم پیشگیری از مشکلات و هم ارتقای توانمندی‌ها و کیفیت زندگی سالمندان را هدف قرار دهد.

نیازهای روان‌شناختی و اجتماعی سالمندان به‌شدت تحت تأثیر شرایط فرهنگی، خانوادگی و اجتماعی قرار دارند. پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه سالمندان جامعه‌زی نشان داده‌اند که نیاز به ارتباط اجتماعی، احساس تعلق، حمایت عاطفی، استقلال، احترام، امنیت روانی و دسترسی به خدمات مناسب از جمله مؤلفه‌های اصلی سلامت روان در این دوره هستند (Baluchi et al., 2025). تغییر ساختار خانواده، کاهش زندگی چندنسلی، مهاجرت فرزندان، گسترش زندگی مستقل و افزایش تنهایی می‌توانند نظام سنتی حمایت از سالمندان را دگرگون کنند و در نتیجه تقاضا برای خدمات حرفه‌ای مشاوره و سلامت روان را افزایش دهند. از سوی دیگر، سالمندان با مسائل خاصی مانند سازگاری با بازنشستگی، سوگ، کاهش نقش اجتماعی، بیماری مزمن، تنهایی، اضطراب مرگ و تغییرات هویتی مواجه می‌شوند که نیازمند مداخلات تخصصی و متناسب با ویژگی‌های رشدی این دوره است (Auerbach, 2020).

در ایران، توجه به سالمندی از ابعاد فرهنگی و دینی نیز اهمیت ویژه‌ای دارد. در فرهنگ ایرانی - اسلامی، مراقبت از سالمندان، احترام به آنان و حفظ جایگاهشان در خانواده و جامعه دارای پشتوانه ارزشی قوی است و این نگرش می‌تواند یک منبع حمایت اجتماعی و روانی محسوب شود (Fakhrzadeh & Soltani-Mohajer, 2017). با این حال، تحولات اجتماعی سریع، شهرنشینی، تغییر سبک زندگی، افزایش اشتغال اعضای خانواده و کاهش ظرفیت مراقبت خانوادگی ممکن است میان ارزش‌های سنتی و واقعیت‌های جدید زندگی سالمندان شکاف ایجاد کند. این شکاف می‌تواند به بروز الگوهای جدیدی از تنهایی، وابستگی، نیاز به مراقبت حرفه‌ای و استفاده از خدمات مشاوره‌ای منجر شود. بنابراین، آینده مشاوره سالمندی در ایران باید هم‌زمان حساس به تحولات جدید و متکی بر ویژگی‌های فرهنگی و ارزشی جامعه باشد.

یکی از مهم‌ترین ابعاد روان‌شناختی سالمندی، تاب‌آوری است. سالمندان اغلب با مجموعه‌ای از فقدان‌ها، تغییرات نقش، بیماری‌های مزمن و محدودیت‌های اجتماعی مواجه‌اند و توانایی آنان برای سازگاری با این شرایط نقش مهمی در سلامت روان ایفا می‌کند.

ویژگی‌های شناختی، زیستی، فرهنگی و فناورانه سالمندی را به صورت یکپارچه در نظر بگیرند.

از سوی دیگر، فناوری به یکی از مهم‌ترین نیروهای تحول‌آفرین در نظام‌های سلامت روان تبدیل شده است. گسترش مشاوره آنلاین، سلامت همراه، سامانه‌های پایش از راه دور، هوش مصنوعی، داده‌کاوی و خدمات دیجیتال می‌تواند الگوی سنتی ارائه خدمات به سالمندان را تغییر دهد. تجربه دوران همه‌گیری کووید-۱۹ نشان داد که استفاده از تله‌هلت در میان سالمندان، علی‌رغم محدودیت‌هایی مانند شکاف دیجیتال و سواد فناورانه، امکان افزایش دسترسی به خدمات سلامت روان را فراهم می‌کند (Choi et al., 2022). همچنین، بررسی اعتبار ارزیابی‌های عصب‌روانشناختی از راه دور نشان داده است که برخی اشکال خدمات از راه دور در سالمندان قابلیت استفاده بالینی دارند، هرچند محدودیت‌های فنی، روش‌شناختی و اجرایی همچنان باید مورد توجه قرار گیرند (Marra et al., 2020).

رشد محیط‌های هوشمند نیز می‌تواند در دهه‌های آینده رابطه سالمند با خانه، نظام سلامت و شبکه خدمات مشاوره‌ای را تغییر دهد. سناریوهای آینده سالمندی در محیط‌های هوشمند نشان داده‌اند که ترکیب فناوری، سیاست عمومی، طراحی محیط و ساختارهای اجتماعی می‌تواند مسیرهای بسیار متفاوتی برای کیفیت زندگی سالمندان ایجاد کند (Keeler & Bernstein, 2021). در یک مسیر مطلوب، فناوری می‌تواند استقلال، پایش سلامت، پیشگیری از آسیب و دسترسی به مشاوره را تقویت کند؛ در حالی که در مسیرهای نامطلوب، نابرابری دیجیتال، کاهش ارتباط انسانی، وابستگی فناورانه و مسائل مربوط به امنیت داده‌ها می‌تواند به چالش‌های جدیدی تبدیل شوند. از این رو، فناوری نه فقط یک ابزار، بلکه یک عدم قطعیت راهبردی در آینده مشاوره سالمندی است.

تحولات فناورانه همچنین می‌توانند مرزهای سنتی میان روان‌شناسی، پزشکی، عصب‌شناسی و ژنتیک را کاهش دهند. آینده مشاوره سالمندی ممکن است با افزایش استفاده از داده‌های شناختی، زیستی و رفتاری برای شخصی‌سازی مداخلات همراه شود. چنین تحولی مستلزم رویکرد میان‌رشته‌ای در پژوهش و عمل حرفه‌ای است. پژوهش‌های روش‌شناختی در حوزه‌های میان‌رشته‌ای نشان داده‌اند که

مرور پژوهش‌ها نشان داده است که تاب‌آوری در سالمندان، به‌ویژه در افرادی که با چند بیماری مزمن مواجه‌اند، تحت تأثیر منابع فردی، حمایت اجتماعی، شرایط محیطی و ظرفیت‌های روان‌شناختی قرار دارد (Seong et al., 2022). همچنین، شواهد داخلی نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌توانند تاب‌آوری سالمندان را ارتقا دهند و زمینه سازگاری بهتر آنان با شرایط دشوار را فراهم کنند (Seyed Jafari et al., 2017). در همین راستا، تقویت سلامت روان و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در سالمندی می‌تواند نقش مهمی در طول عمر سالم و کاهش آسیب‌پذیری داشته باشد (Enayati Shabkelayi et al., 2024).

افزون بر رویکردهای درمانی متعارف، آینده مشاوره سالمندی احتمالاً تحت تأثیر توسعه دیدگاه‌های معناگرا، رشد محور و تلفیقی نیز قرار خواهد گرفت. در بسیاری از موارد، مسائل سالمندان فقط به نشانه‌های اضطراب یا افسردگی محدود نمی‌شود، بلکه به پرسش‌هایی درباره معنا، هویت، ارزشمندی، تجربه فقدان و بازنگری در مسیر زندگی مربوط است. به همین دلیل، رویکردهایی که بر رشد فردی، معنا، انسجام روانی و تعالی شخصی تأکید دارند می‌توانند در مشاوره سالمندی جایگاه برجسته‌تری پیدا کنند. پژوهش‌های مبتنی بر مفاهیم رشد خود و منابع فرهنگی و معنوی نیز نشان داده‌اند که ظرفیت‌های درونی و معنایی می‌توانند در تبیین رشد روان‌شناختی و ارتقای عملکرد فردی نقش داشته باشند (Mousipour et al., 2020). از این منظر، مشاوره آینده سالمندان ممکن است بیش از گذشته به تلفیق رویکردهای درمانی با مؤلفه‌های هویتی، فرهنگی، معنوی و معنای‌یافته نیاز داشته باشد.

هم‌زمان با افزایش تنوع نیازهای سالمندان، نظریه‌ها و الگوهای مشاوره و روان‌درمانی نیز در حال تحول‌اند. نظریه‌های روان‌درمانی چارچوب‌های مختلفی برای فهم رفتار، هیجان، شناخت، روابط و فرایند تغییر ارائه کرده‌اند، اما کاربرد آنها در سالمندی نیازمند توجه دقیق به شرایط جسمانی، شناختی، خانوادگی و اجتماعی این گروه است (Scharf & Scharf, 2024). بخشی از چالش آینده مشاوره سالمندی به این مسئله مربوط می‌شود که آیا رویکردهای موجود قادر خواهند بود به نیازهای پیچیده نسل‌های آینده سالمندان پاسخ دهند یا لازم است نظریه‌ها و مداخلات جدیدی توسعه یابند که

ادغام داده‌های کیفی و کمی می‌تواند درک جامع‌تری از مسائل پیچیده فراهم آورد و به توسعه مدل‌هایی کمک کند که ابعاد گوناگون یک پدیده را به‌طور هم‌زمان در نظر می‌گیرند (Hausken-Sutter et al., 2023). این اصل برای سالمندی نیز اهمیت دارد، زیرا آینده این حوزه در تعامل میان متغیرهای زیستی، روان‌شناختی، اجتماعی، اقتصادی و فناوری شکل خواهد گرفت.

در کنار فناوری، شرایط اقتصادی و سیاست‌های رفاهی نیز از عوامل بنیادی آینده خدمات مشاوره سالمندی هستند. هزینه خدمات روان‌شناختی، میزان پوشش بیمه‌ای، مشارکت بخش خصوصی، قدرت خرید سالمندان و خانواده‌ها و سیاست‌های عمومی تأمین اجتماعی می‌توانند تعیین کنند که چه گروه‌هایی امکان دسترسی به خدمات مشاوره‌ای را خواهند داشت. اگر نظام سلامت روان سالمندان به‌طور کافی در ساختار بیمه و حمایت اجتماعی ادغام نشود، افزایش تقاضا لزوماً به افزایش دسترسی منجر نخواهد شد. در مقابل، توسعه نظام‌های بیمه‌ای، خدمات جامعه‌محور، مداخلات کوتاه‌مدت و مدل‌های کم‌هزینه می‌تواند امکان ارائه خدمات گسترده‌تر و عادلانه‌تر را فراهم سازد.

در سطح کلان‌تر، نظام سلامت ایران با چالش‌های متعددی برای مواجهه با موج آینده سالمندی روبه‌رو است. پژوهش‌های کیفی درباره آینده سالمندی در ایران به مسائلی مانند ضعف هماهنگی نهادی، ناکافی بودن زیرساخت‌ها، محدودیت منابع انسانی تخصصی و ضرورت سیاست‌گذاری بلندمدت اشاره کرده‌اند (Simouei & Keyvan-Ara, 2021). همچنین، تحلیل سناریویی آینده سالمندی جمعیت ایران نشان داده است که روندهای جمعیتی، اقتصادی، اجتماعی و سیاستی می‌توانند مسیرهای متفاوتی را برای وضعیت سالمندان در دهه‌های آینده رقم بزنند (Zanjari et al., 2024). بنابراین، سیاست‌گذاری برای مشاوره سالمندی نباید صرفاً مبتنی بر وضعیت فعلی باشد، بلکه باید ظرفیت تطبیق با سناریوهای مختلف آینده را داشته باشد.

این مسئله ضرورت بهره‌گیری از آینده‌پژوهی را برجسته می‌کند. آینده‌پژوهی به‌جای پیش‌بینی یک آینده قطعی، مجموعه‌ای از آینده‌های ممکن، محتمل و مطلوب را بررسی می‌کند و به تصمیم‌گیرندگان امکان می‌دهد از پیش برای شرایط متفاوت آماده

شوند. سناریونویسی یکی از مهم‌ترین ابزارهای آینده‌پژوهی است و به‌ویژه در حوزه‌هایی که با پیچیدگی و عدم قطعیت بالا مواجه‌اند، کاربرد دارد. گودت و روبل تأکید کرده‌اند که سناریوها باید نه به‌عنوان پیش‌بینی قطعی، بلکه به‌عنوان چارچوب‌هایی منسجم برای بررسی مسیرهای بدیل تحول و حمایت از تصمیم‌گیری راهبردی مورد استفاده قرار گیرند (Godet & Roubelat, 1996). این رویکرد برای حوزه مشاوره سالمندی مناسب است، زیرا آینده این نظام تابع ترکیبی از نیروهای جمعیتی، اجتماعی، فرهنگی، فناوری، اقتصادی و سیاسی است که مسیر همه آنها با قطعیت قابل پیش‌بینی نیست.

کاربرد آینده‌پژوهی در سلامت عمومی نیز نشان داده است که بررسی نظام‌مند پیشران‌ها، عدم قطعیت‌ها و سناریوها می‌تواند به افزایش آمادگی سیاست‌گذاران و سازمان‌ها در برابر تحولات آتی کمک کند (Mutubuki et al., 2024). در این رویکرد، هدف صرفاً شناسایی مشکلات آینده نیست، بلکه کشف فرصت‌ها، نقاط مداخله و گزینه‌های سیاستی نیز اهمیت دارد. استفاده از چارچوب‌هایی مانند STEEP می‌تواند امکان بررسی ساختاریافته ابعاد اجتماعی، فناورانه، اقتصادی، زیست‌محیطی و سیاسی را فراهم کند و مانع از تمرکز یک‌جانبه بر یک دسته از عوامل شود. در حوزه مشاوره سالمندی، این مزیت اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا تغییر در هر یک از این حوزه‌ها می‌تواند به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم بر نیازها، تقاضا، شیوه ارائه خدمات و نقش حرفه‌ای مشاوران تأثیر بگذارد.

در حوزه آموزش و برنامه‌ریزی نیز آینده‌نگاری می‌تواند به طراحی نظام‌هایی کمک کند که به‌جای واکنش منفعلانه به تغییرات، از ظرفیت آمادگی و انطباق برخوردار باشند. رویکردهای مدیریت آینده‌نگر در آموزش بر ضرورت شناسایی روندهای بلندمدت، انعطاف در ساختارها و هماهنگ‌سازی برنامه‌های آموزشی با نیازهای آینده تأکید کرده‌اند (Subiyantoro, 2022). این موضوع برای تربیت مشاوران سالمندی اهمیت زیادی دارد، زیرا ظهور فناوری‌های جدید، تغییر ترکیب جمعیت سالمند، رشد درمان‌های میان‌رشته‌ای و افزایش تنوع فرهنگی احتمالاً شایستگی‌های موردنیاز مشاوران آینده را تغییر خواهد داد. در نتیجه، برنامه‌های آموزشی نیز باید متناسب با این تحولات بازطراحی شوند.

می‌تواند مدل‌های متفاوتی از ارائه خدمات، نقش مشاور، فناوری درمانی، آموزش حرفه‌ای، بیمه و مشارکت اجتماعی سالمندان را در آینده شکل دهد. در چنین شرایطی، سناریونویسی می‌تواند ابزار مناسبی برای عبور از تحلیل خطی و توسعه دیدگاهی چندمسیره درباره آینده باشد و زمینه را برای تصمیم‌گیری انعطاف‌پذیرتر در حوزه سیاست‌گذاری، آموزش، مدیریت خدمات و توسعه حرفه‌ای فراهم سازد.

بر این اساس، هدف پژوهش حاضر توسعه سناریوهای آینده مشاوره سالمندی در ایران در افق ۱۴۲۰ از طریق شناسایی و تحلیل پیشران‌ها و عدم قطعیت‌های کلیدی مؤثر بر این حوزه بود.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد آینده‌پژوهی بود که طی سال‌های ۱۴۰۲ تا ۱۴۰۴ با هدف شناسایی پیشران‌ها و عدم قطعیت‌های کلیدی اثرگذار بر آینده مشاوره سالمندی و توسعه سناریوهای همساز برای این حوزه در افق ۱۴۲۰ ایران طراحی و اجرا شد. انتخاب رویکرد آینده‌پژوهی با توجه به ماهیت پیچیده، پویا و میان‌رشته‌ای مشاوره سالمندی و تأثیرپذیری آن از تحولات جمعیتی، اجتماعی، فناورانه، اقتصادی، زیست‌محیطی و سیاسی صورت گرفت. از آنجا که آینده خدمات مشاوره‌ای سالمندان صرفاً تابع تحولات درون‌رشته‌ای روان‌شناسی و مشاوره نیست و عواملی نظیر سالمندی جمعیت، تغییر ساختار خانواده، تحولات فناوری‌های سلامت و مشاوره از راه دور، تغییر وضعیت اقتصادی سالمندان، سیاست‌های رفاهی و مراقبتی و تحول در نگرش جامعه نسبت به سالمندی می‌توانند مسیرهای متفاوتی را برای این حوزه ایجاد کنند، استفاده از رویکرد آینده‌پژوهی امکان بررسی نظام‌مند این عوامل و تدوین سناریوهای بدیل را فراهم ساخت. فرایند پژوهش بر مبنای منطق سناریونویسی و با تأکید بر شناسایی پیشران‌های اصلی، تعیین عوامل دارای بیشترین میزان تأثیرگذاری و عدم قطعیت، تعریف وضعیت‌های احتمالی آینده و بررسی میزان سازگاری میان این وضعیت‌ها انجام گرفت. چارچوب سناریونویسی مورد استفاده نیز با الهام از رویکرد گودت و روبل انتخاب شد؛ رویکردی که بر شناسایی متغیرهای کلیدی و عدم قطعیت‌های بحرانی در محیط‌های پیچیده تأکید دارد و

از نظر روش‌شناختی، بررسی آینده یک حوزه تخصصی نیازمند دسترسی به دانش ضمنی و تجربه متخصصانی است که با روندها، چالش‌ها و ظرفیت‌های آن حوزه آشنایی عمیق دارند. استفاده از نمونه‌گیری هدفمند و روش گلوله‌برفی در پژوهش‌های کیفی امکان شناسایی و جذب مشارکت‌کنندگانی را فراهم می‌کند که دارای تجربه یا دانش تخصصی مرتبطاند (Naderifar et al., 2017). در عین حال، پژوهش‌های مبتنی بر نمونه‌های در دسترس یا داوطلبانه نیازمند توجه به محدودیت‌های تعمیم‌پذیری و احتمال سوگیری انتخاب هستند (Stratton, 2021). در مطالعات آینده‌پژوهی، اهمیت اصلی نمونه بیش از آنکه در نمایندگی آماری باشد، در کیفیت دانش تخصصی و تنوع دیدگاه‌های خبرگان قرار دارد؛ ازاین‌رو، ترکیب متخصصان حوزه‌های مختلف می‌تواند به شناسایی گسترده‌تر عوامل و کاهش نگاه تک‌بعدی کمک کند.

با توجه به آنچه بیان شد، آینده مشاوره سالمندی در ایران در تقاطع مجموعه‌ای از تغییرات هم‌زمان قرار دارد. از یک‌سو، شتاب سالمندی جمعیت و افزایش نیازهای روان‌شناختی و اجتماعی سالمندان، ضرورت گسترش خدمات تخصصی را تشدید می‌کند و از سوی دیگر، تحولات خانواده، اقتصاد، فناوری، بیمه، سیاست عمومی، علوم اعصاب، ژنتیک و شیوه‌های جدید درمانی ساختار سنتی مشاوره را با چالش مواجه می‌سازند. علاوه بر این، پیامدهای تغییرات محیطی، مهاجرت، بحران‌های اقتصادی و سیاسی و تغییر سبک زندگی می‌توانند نوع مسائل روان‌شناختی سالمندان را نیز دگرگون کنند. بنابراین، برنامه‌ریزی صرف بر اساس الگوهای کنونی ممکن است برای پاسخ‌گویی به نیازهای افق ۱۴۲۰ کافی نباشد و لازم است مسیرهای بدیل آینده از هم‌اکنون شناسایی شوند.

اگرچه مطالعات متعددی در ایران به وضعیت سالمندی، نیازهای روان‌شناختی سالمندان، چالش‌های نظام سلامت و برخی پیشران‌های جمعیتی پرداخته‌اند، هنوز تصویر یکپارچه و سناریومحوری از آینده نظام مشاوره سالمندی که به‌طور هم‌زمان ابعاد اجتماعی، فناورانه، اقتصادی، زیست‌محیطی و سیاسی را در نظر بگیرد، محدود است. همچنین، بخش قابل توجهی از مطالعات موجود بر توصیف وضعیت فعلی یا پیش‌بینی روندهای جمعیتی تمرکز داشته‌اند و کمتر به این پرسش پرداخته‌اند که ترکیب عدم قطعیت‌های کلیدی چگونه

می‌تواند مبنایی مناسب برای تصمیم‌گیری راهبردی و سیاست‌گذاری در شرایط برخورداری از تغییرات سریع و عدم اطمینان بالا فراهم سازد. فرایند اجرایی مطالعه در چند مرحله به‌هم‌پیوسته انجام گرفت. ابتدا پویش محیطی گسترده از طریق بررسی منابع و اسناد مرتبط و انجام مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با خبرگان انجام شد. حاصل این مرحله شناسایی ۱۳۷ دلالت مفهومی اولیه مرتبط با آینده مشاوره سالمندی بود. دلالت‌های به‌دست‌آمده سپس طی فرایند کدگذاری باز و محوری مقایسه، ادغام و پالایش شدند و در نهایت در قالب ۷۵ پیشران اولیه سازمان‌دهی شدند. پس از حذف موارد مشابه، ادغام عوامل دارای هم‌پوشانی مفهومی و بررسی ارتباط آنها با هدف پژوهش، ۴۱ عامل برای مرحله ارزیابی خبرگان انتخاب شد. خبرگان میزان تأثیرگذاری و عدم قطعیت این عوامل را ارزیابی کردند و بر اساس نتایج، ۱۳ عدم قطعیت کلیدی که در هر دو بعد تأثیرگذاری و عدم قطعیت امتیازی بالاتر از ۶.۵ کسب کرده بودند، به‌عنوان عوامل بحرانی مؤثر بر آینده مشاوره سالمندی انتخاب شدند. برای هر یک از این عدم قطعیت‌های کلیدی، بر اساس روندهای موجود، شواهد اسنادی و دیدگاه خبرگان، بین سه تا چهار وضعیت آینده از وضعیت مطلوب و توسعه‌یافته تا وضعیت نامطلوب یا بحرانی تعریف شد. در ادامه، روابط میان عوامل و وضعیت‌های آینده بررسی و داده‌های لازم برای تحلیل سازگاری و استخراج سناریوهای نهایی فراهم شد.

جامعه مشارکت‌کنندگان پژوهش را متخصصان و صاحب‌نظران دارای تجربه علمی، پژوهشی، سیاست‌گذاری یا اجرایی مرتبط با سالمندی و مشاوره تشکیل دادند. این جامعه شامل متخصصان مشاوره، روان‌شناسی، آینده‌پژوهی و پژوهشگران ارشد حوزه سالمندی بود. انتخاب مشارکت‌کنندگان به روش نمونه‌گیری هدفمند آغاز شد و برای دسترسی به صاحب‌نظران دارای دانش تخصصی و تجربه مرتبط، از روش گلوله‌برفی نیز استفاده شد. در نهایت، ۲۱ خبره در مراحل مختلف پژوهش مشارکت کردند. ملاک ورود به مطالعه برخورداری از حداقل ۱۰ سال سابقه علمی، پژوهشی یا اجرایی مرتبط، داشتن تخصص یا فعالیت حرفه‌ای در یکی از حوزه‌های مشاوره، روان‌شناسی، آینده‌پژوهی یا سالمندی، آشنایی با تحولات و مسائل مرتبط با جمعیت سالمند و تمایل به مشارکت آگاهانه در مطالعه بود. از مجموع مشارکت‌کنندگان، ۱۴ نفر معادل ۶۶.۷ درصد

زن و ۷ نفر معادل ۳۳.۳ درصد مرد بودند. از نظر تحصیلات، ۹ نفر معادل ۴۲.۹ درصد دارای مدرک کارشناسی ارشد و ۱۲ نفر معادل ۵۷.۱ درصد دارای مدرک دکتری بودند. از نظر حوزه تخصصی نیز ۷ نفر معادل ۳۳.۳ درصد در حوزه مشاوره، ۶ نفر معادل ۲۸.۶ درصد در حوزه روان‌شناسی، ۵ نفر معادل ۲۳.۸ درصد در حوزه آینده‌پژوهی و ۳ نفر معادل ۱۴.۳ درصد به‌عنوان پژوهشگران تخصصی حوزه سالمندی فعالیت داشتند. تمامی ۲۱ مشارکت‌کننده بیش از ۱۰ سال سابقه حرفه‌ای مرتبط داشتند. ادامه نمونه‌گیری و گردآوری داده‌های کیفی تا رسیدن به کفایت اطلاعات و اشباع مفهومی ادامه یافت؛ به‌گونه‌ای که در مراحل پایانی مصاحبه‌ها، داده‌های جدید تغییر معناداری در مجموعه پیشران‌ها و مقوله‌های شناسایی شده ایجاد نمی‌کردند.

برای افزایش اعتبار، قابلیت اعتماد و استحکام یافته‌های کیفی، از مجموعه‌ای از راهبردهای کنترل کیفیت پژوهش استفاده شد. بازبینی اعضا از طریق ارائه بخش‌هایی از یافته‌ها و تفسیرهای اولیه به مشارکت‌کنندگان انجام شد تا میزان انطباق برداشت پژوهشگران با دیدگاه‌های خبرگان بررسی شود. همچنین، نتایج مراحل شناسایی و پالایش پیشران‌ها در اختیار گروهی از متخصصان قرار گرفت و از قضاوت خبرگان برای بررسی تناسب مفهومی و اهمیت عوامل استفاده شد. تثلیث داده‌ها و روش‌ها از طریق استفاده هم‌زمان از تحلیل اسناد، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته و ارزیابی کمی خبرگان صورت گرفت. بخشی از فرایند کدگذاری نیز توسط تحلیلگر دوم بررسی شد و موارد اختلاف از طریق مقایسه و بحث میان تحلیلگران برطرف گردید. تمامی مشارکت‌کنندگان پیش از ورود به مطالعه درباره هدف، مراحل اجرا، نحوه استفاده از اطلاعات و اختیاری بودن مشارکت آگاه شدند و رضایت آگاهانه آنان اخذ شد. همچنین، اصل محرمانگی داده‌ها، ناشناس‌ماندن هویت مشارکت‌کنندگان و امکان انصراف از مطالعه در تمام مراحل پژوهش رعایت شد.

داده‌های پژوهش با استفاده از مجموعه‌ای از ابزارهای مکمل شامل تحلیل اسنادی هدفمند، راهنمای مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و پرسش‌نامه تأثیرگذاری-عدم قطعیت گردآوری شد. در بخش تحلیل اسنادی، مقالات علمی، گزارش‌های پژوهشی و سیاستی، اسناد بالادستی، برنامه‌های ملی مرتبط با سالمندی، اسناد مربوط به خدمات

سلامت روان و مشاوره و همچنین منابع معتبر داخلی و بین‌المللی منتشرشده طی سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۴ بررسی شدند. هدف از تحلیل این منابع، شناسایی روندهای بلندمدت، تغییرات نوظهور، مسائل در حال ظهور، ظرفیت‌ها، تهدیدها و نشانه‌های ضعفی بود که می‌توانستند بر آینده مشاوره سالمندی در ایران اثرگذار باشند. پویش محیطی با منطق چارچوب STEEP انجام شد و عوامل در ابعاد اجتماعی، فناورانه، اقتصادی، زیست‌محیطی و سیاسی مورد توجه قرار گرفتند. در نتیجه این فرایند و تلفیق آن با داده‌های حاصل از مصاحبه‌های تخصصی، ۱۳۷ دلالت مفهومی اولیه استخراج شد. این دلالت‌ها موضوعاتی از قبیل تغییر ترکیب جمعیتی و افزایش نسبت سالمندان، تحولات ساختار خانواده، تغییر الگوهای حمایت اجتماعی، توسعه فناوری‌های دیجیتال و هوش مصنوعی، گسترش خدمات مشاوره از راه دور، وضعیت اقتصادی و امنیت مالی سالمندان، سیاست‌های سلامت و رفاه، آموزش و تربیت نیروی انسانی متخصص، تغییر نگرش‌های فرهنگی نسبت به سالمندی و تحولات ساختاری نظام ارائه خدمات مشاوره‌ای را دربرمی‌گرفتند.

ابزار دوم، راهنمای مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود که متناسب با هدف پژوهش و یافته‌های حاصل از پویش اولیه محیطی تدوین شد. پرسش‌های مصاحبه عمدتاً باز و اکتشافی بودند و به گونه‌ای طراحی شدند که مشارکت‌کنندگان بتوانند دیدگاه‌های خود را درباره مهم‌ترین تغییرات پیش‌روی سالمندی در ایران، عوامل اثرگذار بر نیازهای روان‌شناختی و مشاوره‌ای سالمندان، فرصت‌ها و تهدیدهای آینده، تغییرات احتمالی در نحوه ارائه خدمات، نقش فناوری، تحولات خانواده و جامعه، سیاست‌های حمایتی و عوامل ایجادکننده عدم قطعیت در آینده این حوزه بیان کنند. متناسب با پاسخ هر مشارکت‌کننده، پرسش‌های کاوشی و تکمیلی برای روشن‌شدن مفاهیم و دستیابی به اطلاعات عمیق‌تر مطرح شد. مصاحبه‌ها با هماهنگی قبلی انجام شدند و با رضایت مشارکت‌کنندگان ثبت و سپس برای تحلیل به متن تبدیل شدند. فرایند مصاحبه تا زمانی ادامه یافت که داده‌های جدید به ایجاد مضمون یا پیش‌ران متمایزی منجر نمی‌شد و اشباع مفهومی حاصل شده بود.

ابزار سوم، پرسش‌نامه دویبعی تأثیرگذاری-عدم قطعیت بود که بر اساس پیش‌ران‌های استخراج‌شده از مراحل پیشین و در چارچوب

STEEP تدوین شد. این ابزار برای تعیین جایگاه هر یک از عوامل بر اساس دو شاخص اصلی «میزان تأثیرگذاری بر آینده مشاوره سالمندی» و «میزان عدم قطعیت درباره وضعیت آینده عامل» مورد استفاده قرار گرفت. خبرگان هر یک از پیش‌ران‌ها را در دو بعد مذکور بر اساس یک مقیاس ده‌درجه‌ای ارزیابی کردند. امتیاز بالاتر در بعد تأثیرگذاری نشان‌دهنده ظرفیت بیشتر عامل برای تغییر مسیر آینده مشاوره سالمندی بود و امتیاز بالاتر در بعد عدم قطعیت نشان می‌داد که جهت و وضعیت آینده آن عامل از پیش‌بینی‌پذیری کمتری برخوردار است. با ترکیب این دو شاخص، عواملی که هم از قدرت اثرگذاری بالا و هم از عدم قطعیت قابل توجه برخوردار بودند، به‌عنوان عدم قطعیت‌های کلیدی برای سناریونویسی انتخاب شدند. ملاک انتخاب عوامل کلیدی کسب امتیاز بیش از ۶.۵ در هر دو بعد بود که در نتیجه آن ۱۳ عدم قطعیت کلیدی استخراج شد. پس از شناسایی این عدم قطعیت‌ها، برای هر عامل بین سه تا چهار وضعیت احتمالی آینده تعریف شد. این وضعیت‌ها طیفی از شرایط مطلوب، توسعه‌ای و تحول‌آفرین تا شرایط میانه، نامطلوب و بحرانی را پوشش می‌دادند و مبنای ترکیب وضعیت‌ها و توسعه سناریوهای نهایی قرار گرفتند.

روایی محتوایی ابزارهای مورد استفاده با بهره‌گیری از نظر متخصصان مشاوره، روان‌شناسی سالمندی و آینده‌پژوهی مورد بررسی قرار گرفت. در این مرحله، تناسب پرسش‌های مصاحبه با اهداف مطالعه، جامعیت ابعاد مورد بررسی، وضوح گویه‌های پرسش‌نامه و ارتباط هر یک از عوامل با آینده مشاوره سالمندی ارزیابی شد و اصلاحات پیشنهادی خبرگان در نسخه نهایی ابزارها اعمال گردید. استفاده هم‌زمان از سه منبع داده شامل اسناد، مصاحبه‌ها و ارزیابی ساختاریافته خبرگان نیز امکان مقایسه و هم‌سنجی شواهد را فراهم کرد و احتمال وابستگی نتایج به یک منبع اطلاعاتی واحد را کاهش داد. این فرایند زمینه لازم برای شناسایی جامع‌تر پیش‌ران‌ها، پالایش عدم قطعیت‌های کلیدی و ورود داده‌هایی با اعتبار مناسب به مرحله تحلیل ساختاری و سناریونویسی را فراهم ساخت.

تحلیل داده‌ها در پژوهش حاضر به‌صورت چندمرحله‌ای و با تلفیق تحلیل کیفی، تحلیل تأثیرگذاری-عدم قطعیت، تحلیل اثرات متقابل و تحلیل سازگاری سناریوها انجام شد. در مرحله نخست، داده‌های

روابط مستقیم و متقابل میان عوامل و درک ساختار اثرگذاری سیستم کمک کرد و مشخص ساخت که کدام عوامل از قدرت نفوذ بیشتری در شکل‌دادن به آینده برخوردارند و کدام عوامل بیشتر تحت تأثیر سایر اجزای سیستم قرار دارند. این مرحله همچنین به ارزیابی انسجام مجموعه عدم قطعیت‌های انتخاب‌شده و اطمینان از نقش ساختاری آنها در آینده مشاوره سالمندی کمک کرد.

در مرحله نهایی، وضعیت‌های تعریف‌شده برای عدم قطعیت‌های کلیدی و اطلاعات حاصل از تحلیل روابط متقابل در نرم‌افزار **Scenario Wizard** وارد شد. این نرم‌افزار با استفاده از منطق تحلیل اثرات متقابل و سنجش سازگاری درونی، ترکیب‌های متعدد ممکن از وضعیت‌های آینده را بررسی کرد. میزان سازگاری هر وضعیت با سایر وضعیت‌ها ارزیابی شد و ترکیب‌هایی که از انسجام درونی بیشتری برخوردار بودند از ترکیب‌های ناسازگار یا دارای تعارض منطقی تفکیک شدند. بر این اساس، از میان مجموعه گسترده‌ای از ترکیب‌های نظری ممکن، سه سناریوی قوی، همساز و متمایز استخراج شد. انتخاب سناریوهای نهایی بر مبنای قدرت سازگاری درونی، تمایز ساختاری نسبت به یکدیگر، قابلیت تبیین مسیرهای متفاوت تحول مشاوره سالمندی و برخورداری از ارزش سیاسی و راهبردی انجام شد. در نهایت، محتوای هر سناریو با بازگشت به داده‌های کیفی، روندهای شناسایی‌شده و نظرات خبرگان تفسیر شد تا سناریوها صرفاً مجموعه‌ای از ترکیب‌های محاسباتی نباشند، بلکه روایت‌هایی منسجم و معنادار از مسیرهای احتمالی آینده مشاوره سالمندی در ایران در افق ۱۴۲۰ ارائه کنند.

یافته‌ها

به‌منظور ترسیم چشم‌اندازی جامع از آینده مشاوره سالمندی در ایران، داده‌های حاصل از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با خبرگان دانشگاهی و حرفه‌ای، تحلیل اسناد بالادستی و مرور متون علمی و گزارش‌های آینده‌پژوهی در چارچوب مدل STEEP تحلیل شدند. در مرحله نخست، در مجموع ۱۳۷ دلالت مفهومی مرتبط با پیشران‌های آینده مشاوره سالمندی شناسایی شد که ۳۸ دلالت در حوزه اجتماعی، ۴۴ دلالت در حوزه فناورانه، ۱۸ دلالت در حوزه اقتصادی، ۱۲ دلالت در حوزه زیست‌محیطی و ۲۵ دلالت در حوزه سیاسی قرار داشتند. در ادامه، تحلیل تماتیک طی دو مرحله کدگذاری باز و محوری انجام

حاصل از بررسی اسناد و متن مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته چندین بار مطالعه شدند تا پژوهشگران به درک کلی از محتوای داده‌ها دست یابند. سپس واحدهای معنایی مرتبط با آینده مشاوره سالمندی مشخص و با استفاده از کدگذاری باز، مفاهیم اولیه استخراج شدند. در ادامه، کدهای مشابه از نظر معنا، جهت اثر و حوزه موضوعی با یکدیگر مقایسه و در مرحله کدگذاری محوری در دسته‌های فراگیرتر سازمان‌دهی شدند. این فرایند به شناسایی ۱۳۷ دلالت مفهومی اولیه و سپس پالایش آنها در قالب ۷۵ پیشران اولیه انجامید. پیشران‌های دارای هم‌پوشانی مفهومی ادغام شدند، موارد فاقد ارتباط مستقیم با مسئله پژوهش کنار گذاشته شدند و در نهایت ۴۱ عامل اصلی برای ارزیابی ساختاری در اختیار خبرگان قرار گرفت.

در مرحله بعد، داده‌های حاصل از پرسش‌نامه تأثیرگذاری-عدم قطعیت تحلیل شد و برای هر عامل، وضعیت آن در دو بعد میزان اثرگذاری بر آینده و میزان عدم قطعیت تعیین گردید. عواملی که به‌طور هم‌زمان در هر دو بعد امتیاز بالاتری کسب کرده بودند، از منظر سناریونویسی اهمیت بیشتری داشتند؛ زیرا چنین عواملی ضمن توانایی بالا برای ایجاد تغییرات گسترده در آینده، از مسیر تحول مشخص و قابل پیش‌بینی برخوردار نبودند. بر اساس نقطه برش ۶.۵ در هر دو بعد، ۱۳ عدم قطعیت کلیدی شناسایی شد. این عدم قطعیت‌ها مبنای توسعه محورهای اصلی سناریوها قرار گرفتند. سپس برای هر عدم قطعیت، با توجه به شواهد موجود، روندهای قابل مشاهده، دیدگاه خبرگان و منطق آینده‌پژوهی، سه تا چهار وضعیت ممکن تدوین شد. تلاش شد وضعیت‌های تدوین‌شده علاوه بر تمایز مفهومی، طیف مناسبی از آینده‌های مطلوب، محتمل، نامطلوب و بحرانی را پوشش دهند تا فضای امکان آینده به شکل مناسبی در فرایند سناریونویسی بازنمایی شود.

در مرحله تحلیل اثرات متقابل، برای بررسی روابط ساختاری میان عوامل اصلی، ماتریس ۴۱ در ۴۱ تدوین شد. این ماتریس با مشارکت پنج نفر از خبرگان دارای تسلط بیشتر بر حوزه سالمندی، مشاوره و آینده‌پژوهی تکمیل شد. خبرگان جهت و شدت اثر هر عامل بر عامل دیگر را بر اساس مقیاسی سه‌حالتی مشخص کردند؛ به گونه‌ای که اثر تقویت‌کننده با امتیاز +۳، فقدان رابطه یا اثر خنثی با امتیاز ۰ و اثر کاهنده با امتیاز -۳ مشخص شد. تحلیل این ماتریس به شناسایی

آیین‌نامه‌های اخلاق حرفه‌ای برای درمانگران هوشمند نیز به‌عنوان پیامدهای بالقوه فناوری مطرح شدند.

در حوزه اقتصادی، مشارکت پررنگ‌تر بخش خصوصی با افزایش سهم مؤسسات غیردولتی در ارائه خدمات روان‌شناختی، رشد بازار خصوصی سلامت روان و توسعه زیرساخت‌های تخصصی همراه بود. فاصله گرفتن نظام مشاوره از فرهنگ اتکای صرف به دولت و افزایش باور به اثربخشی بخش خصوصی نیز از روندهای مطرح‌شده بود. هم‌زمان، نقش بیمه‌های اجتماعی و ضرورت بازنگری در پوشش بیمه‌های پایه، افزایش فشار بر نهادهای بیمه‌ای برای پوشش درمان‌های روان‌شناختی و حساسیت نسبت به کاهش خدمات در بحران‌های اقتصادی برجسته شد. توسعه بیمه‌های تکمیلی و خصوصی، رقابت این بیمه‌ها برای پوشش خدمات سلامت روان سالمندان و گرایش بازار درمان به قرارداد با بیمه‌های غیردولتی نیز از دیگر دلالت‌های اقتصادی بود. همچنین، افزایش تقاضا برای درمان‌های مختصر و فشرده و ترجیح خانواده‌ها به مداخلات کم‌هزینه، اثربخش و زمان‌مند مورد تأکید قرار گرفت.

در حوزه زیست‌محیطی، مهاجرت‌های اجباری و تجربه غربت در سالمندان یکی از مهم‌ترین پیشران‌ها بود. در این زمینه، ضرورت طراحی مداخلات روان‌شناختی برای سالمندان تجربه‌کننده مهاجرت‌های زیست‌محیطی، عدم قطعیت در توزیع جغرافیایی سالمندان، فشار روانی ناشی از تمرکز سالمندان در مناطق خاص، پیامدهای مهاجرت ناشی از آلودگی هوا، افزایش تقاضا برای مشاوره در شرایط تخریب محیط زندگی، تجربه سوگ زیست‌محیطی و ضرورت بازسازی حس معنا در مواجهه با فروپاشی سرزمینی مطرح شد. تضاد فرهنگی ناشی از مهاجرت نیز با سوگ سرزمینی، فقدان‌های فرهنگی و ضرورت طراحی مشاوره‌های پسامهاجرتی و طبیعت‌محور ارتباط داشت. از سوی دیگر، ظهور اضطراب محیط‌زیستی، کاهش تنوع زیستی، کاهش پایداری محیط زندگی سالمندان روستایی، افسردگی و اضطراب ناشی از آلودگی، ضرورت مشاوره حمایتی کوتاه‌مدت پس از بلایای طبیعی و آماده‌سازی روانی سالمندان برای مواجهه با خطرات محیطی به‌عنوان بخش دیگری از پیشران‌ها شناسایی شدند.

شد. در کدگذاری باز، مفاهیم تکراری و مترادف حذف یا با یکدیگر ادغام شدند و در کدگذاری محوری، کدهای دارای قرابت معنایی حول محورهای مشترک سازمان‌دهی شدند. در نتیجه این فرایند، دلالت‌های مفهومی اولیه در قالب ۴۱ عامل پیشران مادر سازمان یافتند که شامل ۱۰ عامل اجتماعی، ۹ عامل فناورانه، ۹ عامل اقتصادی، ۷ عامل زیست‌محیطی و ۶ عامل سیاسی بودند.

در حوزه اجتماعی، مهم‌ترین دلالت‌های شناسایی‌شده حول تغییر الگوی خانواده، تحول اصول فرهنگی و مصرفی، فردگرایی و انزوای اجتماعی، شکاف نظری موجود در مشاوره سالمندی و کاهش سازش خانواده‌محور قرار داشتند. تغییر الگوی خانواده با افزایش طلاق و جدایی، رهاشدن والدین سالمند، افزایش خانواده‌های تک‌والد، کاهش پیوندهای بین‌نسلی، افزایش تقاضا برای خانه‌های سالمندان و کاهش روابط خانوادگی همراه دانسته شد. تحول در اصول فرهنگی و مصرفی نیز با الگوبرداری از فرهنگ‌های غربی، مصرف‌گرایی فرهنگی، فاصله گرفتن از برخی ارزش‌های سنتی ایرانی - اسلامی و افزایش تمایل به تحصیلات تکمیلی پیوند داشت. رشد فردگرایی، تنه‌ازبستگی سالمندان و اضطراب ناشی از تنهایی، بخش دیگری از پیشران‌های اجتماعی را تشکیل می‌داد. همچنین، خبرگان بر ضعف نظریه‌های اختصاصی برای مشاوره سالمندی، گسترش برخی نظریات غیرعلمی و محدودیت رویکردهای سنتی در مواجهه با روان‌نژندی‌های نوپدید تأکید داشتند. دشواری خانواده‌ها در تأمین مراقبت عاطفی و فیزیکی سالمندان و کاهش حمایت خانوادگی نیز به‌عنوان یکی از تحولات مهم آینده ارزیابی شد.

در حوزه فناورانه، گسترش خدمات دیجیتال درمانی با ظهور درمانگران آواتاری، ربات‌های درمانگر، مشاوره مبتنی بر تلفن همراه، اپلیکیشن‌های سلامت‌محور، روباترایی و اینترنت اشیا در پایش و مراقبت روانی سالمندان همراه بود. حذف اهمیت قرابت مکانی نیز از طریق کاهش شکاف جغرافیایی در دسترسی به خدمات و گسترش مشاوره مجازی برای سالمندان دارای محدودیت حرکتی مطرح شد. افزایش قابلیت داده‌سازی از جلسات درمانی و استفاده از هوش مصنوعی در تحلیل داده‌های روان‌شناختی از دیگر تحولات اصلی بود. در مقابل، احتمال افزایش انزوای فیزیکی سالمندان، تعارضات روان‌شناختی ناشی از تعامل انسان و ربات و ضرورت تدوین

هماهنگی میان دستگاه‌های مسئول و خطر کاهش اعتماد عمومی به نظام مشاوره از مهم‌ترین دلالت‌های شناسایی شده بودند.

در مرحله بعد، فهرست عوامل و پیشران‌های استخراج شده در قالب پرسش‌نامه اثرگذاری-عدم قطعیت در اختیار ۲۱ نفر از خبرگان قرار گرفت. هر عامل بر اساس دو شاخص «پتانسیل تأثیرگذاری بر ساختار یا تقاضای خدمات مشاوره سالمندی تا افق ۱۴۲۰» و «میزان عدم قطعیت نسبت به مسیر تحقق عامل در آینده» در دامنه ۱ تا ۱۰ ارزیابی شد. میانگین امتیازات خبرگان برای عوامل اجتماعی در جدول ۱ ارائه شده است.

در حوزه سیاسی نیز بروز تنش‌های منطقه‌ای و بین‌المللی، اضطراب جنگ و تحریم و تنش‌های سیاسی داخلی از مهم‌ترین عوامل مطرح شده بودند. تنش‌های منطقه‌ای می‌توانستند با تعمیق اضطراب ناشی از اخبار مربوط به درگیری و تضعیف خدمات سلامت روان همراه شوند. جنگ و تحریم نیز از طریق ناپایداری اقتصادی، محدود شدن خدمات رفاهی و مشاوره‌ای و افزایش نیاز به مشاوره حمایتی در دوره‌های استرس حاد و پس از سانحه بر سالمندان تأثیر می‌گذاشتند. در سطح داخلی، تضعیف زیرساخت‌های رسمی و غیردولتی حمایت از سالمندان، دشواری برنامه‌ریزی بلندمدت در شرایط نوسانات اجرایی، ضرورت تدوین اسناد الزام‌آور سلامت روان سالمندان، لزوم جدول ۱. میزان عدم قطعیت و پتانسیل تأثیرگذاری عوامل اجتماعی

کد	پیشران	میزان عدم قطعیت	پتانسیل تأثیرگذاری
S1	تغییر الگوی خانواده	۴.۳	۸.۹
S2	متحول شدن اصول فرهنگی و مصرفی	۲.۹	۸.۴
S3	فردگرایی و انزوا	۴.۲	۶.۳
S4	گپ نظریه‌ای در حوزه مشاوره	۶.۱	۹.۳
S5	کاهش سازش منطبقانه خانواده‌محور	۴.۶	۸.۸
S6	تابوهای فرهنگی پیرامون بیوگی	۷.۰	۶.۴
S7	متنوع شدن تقاضای خدمت	۸.۲	۸.۹
S8	تغییر الگوی ارائه مشاوره	۷.۱	۸.۸
S9	گسترش آگاهی از حقوق اجتماعی در سالمندان	۵.۵	۴.۵
S10	بروز روش‌های درمانی نوین	۷.۰	۸.۸
S11	نقش رسانه	۵.۴	۷.۷
S12	تغییر الگوی مراجعه	۲.۱	۷.۸
S13	سازگاری با آسیب‌های غیرقابل بازگشت	۷.۵	۸.۲
S14	ورود جدی چالش‌های مواد مخدر به مشاوره سالمندی	۴.۱	۸.۱
S15	تحول و تنوع در کیفیت خانه سالمندان	۳.۹	۷.۵
S16	ارتقای کیفیت تحقیق و آموزش مشاوران سالمندی	۷.۴	۶.۵
S17	نوخرافه‌گرایی	۳.۵	۷.۱
S18	روان‌شناسی زرد	۴.۳	۷.۲
S19	گسترش مشکلات مالی - اجتماعی	۳.۹	۸.۳

تغییر الگوی خانواده و متحول شدن اصول فرهنگی و مصرفی از تأثیرگذاری بالا ولی عدم قطعیت پایین‌تر برخوردار بودند و بیشتر به‌عنوان روندهای نسبتاً قابل پیش‌بینی تلقی شدند.

بررسی عوامل اجتماعی نشان داد «متنوع شدن تقاضای خدمت»، «تغییر الگوی ارائه مشاوره»، «بروز روش‌های درمانی نوین» و «سازگاری با آسیب‌های غیرقابل بازگشت» به‌طور هم‌زمان در سطوح بالای تأثیرگذاری و عدم قطعیت قرار داشتند. در مقابل، عواملی مانند

جدول ۲. میزان عدم قطعیت و پتانسیل تأثیرگذاری عوامل فناورانه

کد	پیشران	میزان عدم قطعیت	پتانسیل تأثیرگذاری
T۱	گسترش خدمات دیجیتال در درمان	۴.۸	۷.۱
T۲	حذف اهمیت قرابت مکانی	۳.۸	۸.۴
T۳	بهبود امکان داده سازی از جلسه درمان	۷.۹	۸.۱
T۴	انزوای فیزیکی تجربه شده توسط سالمند	۵.۵	۸.۶
T۵	گسترش برد شبکه های اجتماعی	۳.۳	۷.۶
T۶	خدمات راهنمایی در تلفن همراه	۶.۷	۶.۴
T۷	رشد تصاعدی ابزارآلات نوپدید	۹.۱	۴.۳
T۸	سازگاری اخلاق حرفه ای با عصر هوشمند	۶.۲	۷.۵
T۹	درمان های غیرروانی برای اختلالات روانی	۲.۷	۹.۱
T۱۰	گسترش نفوذ نظریات مقید به ژنتیک	۷.۵	۸.۱
T۱۱	تفاوت در سیمای بیماری ها	۳.۵	۸.۱
T۱۲	تلفیق پزشکی با روان شناسی	۳.۵	۸.۱
T۱۳	روبو تراپی	۲.۵	۷.۸
T۱۴	خطازدایی از درمان	۲.۹	۶.۱
T۱۵	تکنولوژیک شدن درمان های طیف رفتارگرایی	۴.۹	۴.۸
T۱۶	ارگونومی	۴.۵	۴.۲
T۱۷	بروز تعارضات انسان - ربات	۲.۴	۶.۸
T۱۸	بهبود پایش های دوره ای و هوشمند مراجعان	۴.۹	۶.۱
T۱۹	دوره طلایی برای بهبود پیشگیری	۴.۶	۷.۳
T۲۰	پوشیدنی های هوشمند	۴.۰	۵.۰
T۲۱	گسترش نفوذ نظریات مبتنی بر مغز در روان درمانی سالمندان	۷.۳	۹.۱

عدم قطعیت بسیار بالایی داشت، اما از نظر خبرگان اثرگذاری مستقیم آن در مقایسه با متغیرهای کلیدی کمتر بود. در مقابل، درمان های غیرروانی برای اختلالات روانی تأثیرگذاری بسیار بالا ولی عدم قطعیت نسبتاً پایین داشت.

در بعد فناورانه، «بهبود امکان داده سازی از جلسه درمان»، «گسترش نفوذ نظریات مقید به ژنتیک» و «گسترش نفوذ نظریات مبتنی بر مغز در روان درمانی سالمندان» از مهم ترین عوامل دارای هم زمانی تأثیرگذاری و عدم قطعیت بالا بودند. رشد ابزارآلات نوپدید اگرچه

جدول ۳. میزان عدم قطعیت و پتانسیل تأثیرگذاری عوامل اقتصادی

کد	پیشران	میزان عدم قطعیت	پتانسیل تأثیرگذاری
E۱	حضور پررنگ بخش خصوصی در ارائه خدمات	۶.۰	۶.۹
E۲	فاصله مشاوره از فرهنگ دولت خواسته	۴.۵	۸.۱
E۳	پراهمیت تر شدن نقش بیمه های اجتماعی	۸.۶	۸.۱
E۴	حضور پررنگ تر بیمه های خصوصی	۵.۱	۸.۶
E۵	تقاضای بیشتر برای درمان های کوتاه مدت	۴.۴	۵.۲
E۶	گسترش درمان های میان فرهنگی	۷.۱	۷.۹

EV	گسترش مشاوره گروهی	۴.۵	۷.۱
E۸	نقش بیمه‌های تکمیلی	۴.۸	۷.۵
E۹	سیاست‌های انقباضی دولت	۳.۹	۴.۸
E۱۰	مشاوره شغلی برای سالمندان	۶.۶	۸.۸
E۱۱	کاهش تقاضا برای درمان‌های طیف روان‌کاوی	۶.۹	۷.۷
E۱۲	پروتکل‌محورتر شدن درمان‌ها	۴.۶	۷.۴
E۱۳	گسترش آسیب‌های روانی با ریشه اقتصادی	۳.۹	۷.۴
E۱۴	تسهیل خرید ابزارهای کمکی در درمان	۳.۸	۷.۸
E۱۵	گسترش ارائه خدمات غیرکلامی به بازارهای بین‌المللی	۳.۶	۴.۲
E۱۶	افزایش رقابت در بین کلینیک‌های ارائه‌کننده مشاوره سالمندی	۸.۰	۸.۱

یافته‌های اقتصادی نشان داد «پراهمیت‌تر شدن نقش بیمه‌های اجتماعی»، «گسترش درمان‌های میان‌فرهنگی»، «مشاوره شغلی برای سالمندان»، «کاهش تقاضا برای درمان‌های طیف روان‌کاوی» و «افزایش رقابت در بین کلینیک‌های ارائه‌کننده مشاوره سالمندی» جدول ۴. میزان عدم‌قطعیت و پتانسیل تأثیرگذاری عوامل زیست‌محیطی

بیش از سایر عوامل اقتصادی واجد شرایط قرار گرفتن در فضای عدم‌قطعیت‌های کلیدی بودند. به‌ویژه نقش بیمه اجتماعی با امتیاز ۸.۱ در تأثیرگذاری و ۸.۶ در عدم‌قطعیت از برجسته‌ترین عوامل اقتصادی آینده نظام مشاوره سالمندی بود.

کد	پیشران	میزان عدم‌قطعیت	پتانسیل تأثیرگذاری
Ec۱	مهاجرت‌های اجباری و تجربه غربت در سالمندان	۴.۵	۷.۳
Ec۲	بروز تضاد فرهنگی	۴.۵	۵.۶
Ec۳	بروز مشکلات در سازگاری سالمندان	۵.۰	۸.۱
Ec۴	نوطبیعت‌گرایی	۶.۱	۶.۵
Ec۵	لوگوترایی برای سالمندان	۳.۰	۷.۹
Ec۶	متوسل شدن به درمان‌های متأثر از مشرق‌زمین	۷.۲	۴.۰
Ec۷	افسردگی با دلایل محیط‌زاد	۳.۶	۸.۱
Ec۸	بازنگری در مدل مداخلات در بحران	۴.۲	۴.۵
Ec۹	افزایش بروز اضطراب در سالمندان در معرض آسیب	۳.۱	۷.۳
Ec۱۰	افزایش اضطراب مرگ در سالمندان	۲.۵	۸.۶
Ec۱۱	اهمیت ورزش در بهبودی روان سالمندان	۲.۱	۵.۰

در حوزه زیست‌محیطی، بسیاری از عوامل از تأثیرگذاری متوسط تا بالا برخوردار بودند، اما میزان عدم‌قطعیت آنها عموماً پایین‌تر از عوامل کلیدی حوزه‌های اجتماعی، فناورانه و اقتصادی بود. «متوسل شدن به درمان‌های متأثر از مشرق‌زمین» با عدم‌قطعیت ۷.۲ از جدول ۵. میزان عدم‌قطعیت و پتانسیل تأثیرگذاری عوامل سیاسی

عدم‌قطعیت بالایی برخوردار بود، اما پتانسیل تأثیرگذاری آن ۴.۰ ارزیابی شد. در مقابل، «افزایش اضطراب مرگ در سالمندان» با امتیاز تأثیرگذاری ۸.۶، روندی با قابلیت اثرگذاری بالا ولی عدم‌قطعیت نسبتاً پایین شناخته شد.

کد	پیشران	میزان عدم‌قطعیت	پتانسیل تأثیرگذاری
P۱	بروز تنش‌های منطقه‌ای - بین‌المللی	۴.۵	۷.۳
P۲	اضطراب جنگ - تحریم	۵.۱	۴.۹

P۳	تنش‌های سیاسی داخلی	۵.۰	۸.۱
P۴	روان‌درمانی EMDR	۶.۱	۵.۰
P۵	شایسته‌گزینی	۳.۰	۷.۹
P۶	افزایش اضطراب مرگ در سالمندان	۲.۳	۸.۶
P۷	تفاوت در احراز صلاحیت برای اعطای مجوز	۳.۶	۷.۱
P۸	بروز نقش نظارت دولت بر نظریات روان‌درمانی سالمندان	۷.۲	۴.۰

در عوامل سیاسی نیز «تنش‌های سیاسی داخلی» از اثرگذاری بالایی برخوردار بود، اما میزان عدم قطعیت آن در سطح میانی قرار داشت. در مقابل، «بروز نقش نظارت دولت بر نظریات روان‌درمانی سالمندان» عدم قطعیت بالایی داشت، اما میزان تأثیرگذاری آن پایین‌تر ارزیابی شد. این الگو نشان داد که تمامی عوامل دارای عدم قطعیت بالا الزاماً برای تشکیل محور سناریو مناسب نیستند و لازم است هم‌زمان از ظرفیت تأثیرگذاری بالایی نیز برخوردار باشند.

برای تعیین عدم قطعیت‌های کلیدی، میانگین نمرات هر پیرشان در دو بعد تأثیرگذاری و عدم قطعیت محاسبه و عوامل در ماتریس دوبعدی اثرگذاری-عدم قطعیت جای‌گذاری شدند. آستانه‌های ۳.۵ و ۶.۵ به ترتیب به عنوان مرز پایین و بالای طیف در نظر گرفته شدند. این نقاط بر مبنای تقسیم مقیاس ده‌درجه‌ای به سه ناحیه پایین، متوسط و بالا، انطباق با رویه‌های متداول سناریونویسی و کاهش سوگیری گرایش پاسخ‌دهندگان به مقادیر میانی تعیین شدند. بر این اساس، عواملی با تأثیرگذاری بیش از ۶.۵ و عدم قطعیت بیش از ۶.۵ به عنوان «عدم قطعیت‌های کلیدی»، عوامل با تأثیرگذاری حداکثر ۶.۵ و عدم قطعیت بیش از ۶.۵ به عنوان «عدم قطعیت‌های ثانویه»، عوامل با تأثیرگذاری بیش از ۶.۵ و عدم قطعیت حداکثر ۳.۵ به عنوان «روندها» و عوامل با تأثیرگذاری حداکثر ۳.۵ و عدم قطعیت حداکثر ۳.۵ به عنوان «عوامل پس‌زمینه‌ای» در نظر گرفته شدند. عدم قطعیت‌های کلیدی محور اصلی ساخت سناریو بودند، عدم قطعیت‌های ثانویه در تحلیل حساسیت و ریسک اهمیت داشتند، روندها به عنوان مفروضات نسبتاً پایدار پس‌زمینه و عوامل پس‌زمینه‌ای به عنوان متغیرهای دارای اهمیت تحلیلی پایین‌تر در نظر گرفته شدند.

نتایج ارزیابی خبرگان در نهایت به انتخاب ۱۳ عدم قطعیت کلیدی برای ورود به مرحله سناریونویسی انجامید. این عوامل شامل متنوع شدن تقاضای خدمت، تغییر الگوی ارائه مشاوره، بروز روش‌های درمانی نوین، سازگاری با آسیب‌های روان‌شناختی غیرقابل بازگشت، بهبود امکان داده‌سازی از جلسات درمان، گسترش نظریات مقید به ژنتیک، گسترش نفوذ نظریات مبتنی بر مغز در روان‌درمانی سالمندان، پراهمیت‌تر شدن نقش بیمه‌های اجتماعی، گسترش درمان‌های میان‌فرهنگی، مشاوره شغلی برای سالمندان، کاهش تقاضا برای درمان‌های طیف روان‌کاوی، افزایش رقابت میان کلینیک‌های ارائه‌کننده مشاوره سالمندی و ارتقای کیفیت آموزش و تربیت مشاوران سالمندی بودند. پراکنش پیرشان‌ها در ماتریس اثرگذاری-عدم قطعیت نشان داد که تنها مجموعه محدودی از عوامل در ناحیه برخورد هم‌زمان تأثیرگذاری و عدم قطعیت بالا قرار داشتند و همین عوامل مبنای ساخت فضای سناریو شدند.

برای ۱۳ عدم قطعیت کلیدی، در مجموع ۴۱ وضعیت بدیل تعریف شد. این وضعیت‌ها از شرایط مطلوب و توسعه‌یافته تا تداوم روند موجود، شرایط نیمه‌مطلوب و وضعیت‌های بحرانی امتداد داشتند. سپس خبرگان میزان تأثیر وقوع هر وضعیت بر سایر وضعیت‌ها را بر اساس مقیاس هفت‌درجه‌ای از ۳- تا ۳+ ارزیابی کردند. مقدار ۳- نشان‌دهنده اثر کاهنده بسیار قوی، صفر نشان‌دهنده نبود اثر مشخص و ۳+ نشان‌دهنده اثر تقویت‌کننده بسیار قوی بود. داده‌های حاصل، ماتریس اثرات متقابل را تشکیل دادند و به عنوان ورودی نرم‌افزار Scenario Wizard مورد استفاده قرار گرفتند.

جدول ۶. اطلاعات پروژه سناریونویسی و ماتریس اثرات متقابل

شاخص	مقدار
تعداد سناریوهای قوی	۳
تعداد سناریوهای ضعیف	۳۳۲
تعداد کل مؤلفه‌ها	۱۳
تعداد کل وضعیت‌های بدیل	۴۱
مؤلفه‌های دارای ۳ وضعیت	۱۱
مؤلفه‌های دارای ۴ وضعیت	۲
مؤلفه‌های دارای ۵ وضعیت	۰
تعداد کل پیکربندی‌های ممکن	۳۳,۵۹۲,۳۲۰
بخش‌های داوری خالی	۲۵ مورد از ۱۸۲ بخش، معادل ۱۳.۷۴ درصد
تعداد کل سلول‌های داوری ماتریس	۲,۲۲۴
سلول‌های دارای اثر متقاطع ۳-	۱۸ سلول، معادل ۰.۸۱ درصد
سلول‌های دارای اثر متقاطع ۲-	۲۷۶ سلول، معادل ۱۲.۴۱ درصد
سلول‌های دارای اثر متقاطع ۱-	۷۴۳ سلول، معادل ۳۳.۴۱ درصد
سلول‌های دارای اثر متقاطع صفر	۵۰۵ سلول، معادل ۲۲.۷۱ درصد
سلول‌های دارای اثر متقاطع ۱+	۴۷۳ سلول، معادل ۲۱.۲۷ درصد
سلول‌های دارای اثر متقاطع ۲+	۱۹۴ سلول، معادل ۸.۷۲ درصد
سلول‌های دارای اثر متقاطع ۳+	۱۵ سلول، معادل ۰.۶۷ درصد
سناریوی مستقل	وجود نداشت
سناریوی غیرفعال	وجود نداشت

سناریوی قوی از نظر جهت تحولات، ترکیب وضعیت‌های مطلوب و بدون غافلگیری و چگونگی مواجهه با فناوری، آموزش، بیمه، رویکردهای درمانی و ساختار ارائه خدمات از یکدیگر متمایز بودند.

در سناریوهای استخراج‌شده، وضعیت‌های متفاوتی برای عدم قطعیت‌های کلیدی مشاهده شد. در زمینه تنوع تقاضای خدمت، یکی از مسیرهای آینده بر ادغام مشاوره تخصصی متناسب با نیاز هر سالمند در مراکز مشاوره سالمندی دلالت داشت، در حالی که در وضعیت محدودتر، پاسخ‌گویی به تقاضاهای متنوع همچنان پرهزینه و محدود باقی می‌ماند. در زمینه تغییر شیوه ارائه مشاوره نیز یک وضعیت بر پذیرش گسترده مشاوره آنلاین، گروه‌درمانی، راهنمایی هدفمند و سایر روش‌های دارای ظرفیت بالا تأکید داشت و وضعیتی دیگر نشان می‌داد که تنها بخش قابل توجهی از سالمندان و مشاوران به روش‌های جدید روی می‌آورند. درباره روش‌های درمانی نوین نیز یک وضعیت حاکی از کشف و استفاده از روش‌های پیشرفته دارای

نتایج تحلیل ماتریس اثرات متقابل نشان داد که بخش عمده روابط میان وضعیت‌ها در محدوده اثرات خفیف تا متوسط مثبت و منفی قرار داشت. بیشترین فراوانی مربوط به اثر متقاطع ۱- با ۷۴۳ سلول معادل ۳۳.۴۱ درصد بود و پس از آن اثر خنثی با ۵۰۵ سلول معادل ۲۲.۷۱ درصد و اثر ۱+ با ۴۷۳ سلول معادل ۲۱.۲۷ درصد قرار داشت. داوری‌های دارای اثر بسیار شدید مثبت یا منفی سهم اندکی از کل ماتریس داشتند. همچنین، پروژه فاقد سناریوی مستقل و سناریوی غیرفعال بود که نشان‌دهنده ارتباط ساختاری وضعیت‌های تعریف‌شده با فضای کلی سناریونویسی بود.

تحلیل نرم‌افزاری ۳۳,۵۹۲,۳۲۰ پیکربندی بالقوه نشان داد که تنها سه ترکیب از قدرت سازگاری بسیار بالا و میزان ناسازگاری صفر برخوردار بودند. در کنار این سه سناریوی قوی، ۳۳۲ سناریوی ضعیف نیز شناسایی شد، اما به دلیل میزان ناسازگاری بیشتر و انسجام درونی پایین‌تر، در تفسیر نهایی مورد استفاده قرار نگرفتند. سه

پایه علمی قوی و وضعیت دیگر بیانگر تداوم برخی درمان‌های غیرعلمی هم‌زمان با آزمون و پردازش روش‌های جدید بود.

در زمینه سازگاری با آسیب‌های روان‌شناختی غیرقابل بازگشت، یکی از وضعیت‌های مطلوب بر توسعه کارآمد مشاوره سالمندی برای بازتوانی افراد دارای آسیب‌های پایدار تأکید داشت. در ارتباط با ژنتیک، یک وضعیت نشان می‌داد که یافته‌های پژوهش‌های ژنتیکی و تحلیل داده‌های زیستی امکان شناسایی ریشه‌های ژنتیکی بخش قابل توجهی از آسیب‌های روان‌شناختی و استفاده از آنها در درمان را فراهم می‌کنند، در حالی که در وضعیت محافظه کارانه‌تر، نظریه‌های ژنتیک محور با سرعتی کمتر از کشورهای پیشرو وارد عرصه‌های گسترده پژوهشی می‌شوند. در زمینه داده‌سازی از جلسات درمان نیز وضعیت نامطلوب‌تر به دشواری بهره‌برداری از داده‌ها در نتیجه فقدان ابزارهای پویا و پایدار اشاره داشت.

گسترش مشاوره شغلی برای سالمندان در وضعیت مطلوب با توسعه خدماتی همراه بود که سالمندان را برای بازگشت به زندگی فعال و مولد حمایت می‌کرد. ارتقای کیفیت آموزش مشاوران سالمندی نیز می‌توانست به ایجاد رشته رسمی «مشاوره سالمندی» و توسعه کارگاه‌ها و سمینارهای تخصصی منجر شود. در زمینه کاهش تقاضا برای درمان‌های طیف روان‌کاوی، یکی از وضعیت‌های آینده بر موفقیت درمان‌های جایگزین در پاسخ به ضعف‌های بنیادی رویکردهای روان‌کاوانه برای سالمندان دلالت داشت. در زمینه

جدول ۷. مقایسه ویژگی‌ها و ترکیب سه سناریوی قوی آینده مشاوره سالمندی

سناریو	ترکیب وضعیت‌ها	محورهای امید	محورهای چالش	جمع‌بندی تحلیلی
بازآفرینی مشاوره سالمندی؛ ظهور ۷ وضعیت بدون غافلگیری، هوشمند تحول دیجیتال	تغییر الگوی مشاوره؛ سازگاری با آسیب‌های غیرقابل بازگشت؛ گسترش مشاوره شغلی برای سالمندان؛ ارتقای کیفیت آموزش؛ افزایش اهمیت نقش بیمه اجتماعی	تقاضای خدمات؛ بروز روش‌های درمانی؛ خدمات را شخصی‌سازی و دسترسی مستمر و فراگیر؛ بهبود امکان داده‌سازی از جلسات؛ کاهش تقاضا برای درمان‌های طیف روان‌کاوی؛ گسترش درمان‌های میان‌فرهنگی	روان‌درمانی سالمندان؛ متنوع شدن تقاضای خدمات؛ روش‌های درمانی؛ گسترش نظریات مقید به مشاوره را تقویت کند. مشارکت خانواده و شبکه‌های اجتماعی سالمندان نقش حمایتی نظام را افزایش می‌دهد، اما امنیت داده و نابرابری دیجیتال همچنان نیازمند سیاست‌گذاری پیشگیرانه است.	گسترش نفوذ نظریات مبتنی بر مغز در این سناریو نشان می‌دهد که مشاوره سالمندی می‌تواند با اتکا به زیرساخت‌های دیجیتال و هوشمند، خدمات را شخصی‌سازی و دسترسی مستمر و فراگیر؛ بهبود امکان داده‌سازی از جلسات؛ کاهش تقاضا برای درمان‌های طیف روان‌کاوی؛ گسترش درمان‌های میان‌فرهنگی
مشاوره سالمندی تحول‌گرا؛ سنتزی برای حذف بنیادگرایی	مطلوب، متنوع شدن تقاضای خدمات؛ سازگاری با آسیب‌های غیرقابل روش‌های درمانی؛ گسترش نظریات مقید به مشاوره شغلی برای سالمندان؛ ارتقای کیفیت آموزش؛ افزایش اهمیت نقش بیمه اجتماعی	تقاضای خدمات؛ بروز روش‌های درمانی؛ خدمات را شخصی‌سازی و دسترسی مستمر و فراگیر؛ بهبود امکان داده‌سازی از جلسات؛ کاهش تقاضا برای درمان‌های طیف روان‌کاوی؛ گسترش درمان‌های میان‌فرهنگی	روان‌درمانی سالمندان؛ متنوع شدن تقاضای خدمات؛ روش‌های درمانی؛ گسترش نظریات مقید به مشاوره را تقویت کند. مشارکت خانواده و شبکه‌های اجتماعی سالمندان نقش حمایتی نظام را افزایش می‌دهد، اما امنیت داده و نابرابری دیجیتال همچنان نیازمند سیاست‌گذاری پیشگیرانه است.	گسترش نفوذ نظریات مبتنی بر مغز؛ بروز این سناریو بر هم‌افزایی روان‌شناسی، علوم اعصاب و روش‌های غیرقابل روش‌های درمانی؛ گسترش نظریات مقید به مشاوره شغلی برای سالمندان؛ ارتقای کیفیت آموزش؛ افزایش اهمیت نقش بیمه اجتماعی

درمان‌های میان‌فرهنگی نیز یک وضعیت بیانگر آن بود که علی‌رغم افزایش نسبی آگاهی در مراکز آموزشی و مشاوره‌ای، موانع اجرای این درمان‌ها همچنان تداوم می‌یابد؛ در مقابل، وضعیت مطلوب‌تر بر تبدیل فهم تنوع فرهنگی و تأثیر آن بر سلامت روان سالمندان به یک اولویت سیاستی تأکید داشت.

در حوزه بیمه اجتماعی نیز دو مسیر کاملاً متمایز قابل مشاهده بود؛ در وضعیت مطلوب، بیمه اجتماعی به یکی از اجزای بنیادین نظام سلامت روان سالمندان تبدیل می‌شد، در حالی که در مسیر نامطلوب، پوشش خدمات روان‌شناختی سالمندان توسط بیمه اجتماعی به عاملی کم‌اهمیت و نادیده گرفته شده تبدیل می‌شد. افزایش رقابت میان کلینیک‌های مشاوره سالمندی نیز می‌توانست در یک وضعیت موجب افزایش کیفیت خدمات و کاهش هزینه‌ها شود، اما در وضعیتی دیگر، افزایش رقابت بدون تأمین نیروی تخصصی مانع دستیابی مراکز به حداکثر اثربخشی درمانی می‌شد.

بر اساس ترکیب این وضعیت‌ها، سناریوی نخست با عنوان «بازآفرینی مشاوره سالمندی؛ ظهور خدمات هوشمند و تحول دیجیتال»، سناریوی دوم با عنوان «مشاوره سالمندی تحول‌گرا؛ سنتزی برای حذف یا بنیادگرایی» و سناریوی سوم با عنوان «نظام نوین مشاوره؛ رویکردی فعال در عصر هوش مصنوعی و ژنتیک» نام‌گذاری شدند. مقایسه ساختاری این سناریوها در جدول ۷ ارائه شده است.

وضعیت بحرانی	مشاوره سالمندی	برجسته می‌کند.
نظام نوین مشاوره؛ وضعیت مطلوب، نوین؛ سازگاری با آسیب‌های غیرقابل رویکردی فعال ۴ وضعیت بدون بازگشت روانی؛ گسترش مشاوره در عصر هوش غافلگیری، ۱ شغلی سالمندان؛ ارتقای کیفیت مصنوعی و وضعیت بحرانی آموزش؛ کاهش تقاضا برای درمان‌های ژنتیک طیف روان‌کاوی؛ گسترش درمان‌های میان‌فرهنگی	متنوع شدن تقاضای خدمت؛ تغییر الگوی مشاوره؛ بروز روش‌های درمانی گسترش نفوذ نظریات مبتنی بر مغز؛ مصنوعی، تحلیل ژنتیکی، واقعیت مجازی و داده‌های گسترش نظریات مقید به ژنتیک؛ شناختی امکان شخصی‌سازی دقیق‌تر درمان را فراهم بهبود امکان داده‌سازی از جلسات؛ می‌کنند. چالش‌های اخلاق ژنتیک، امنیت داده و افزایش رقابت میان کلینیک‌های مقاومت گروه‌های مختلف همچنان وجود دارد، اما با سیاست‌گذاری و آموزش مناسب، این مسیر می‌تواند الگویی پیشرو برای مشاوره سالمندی ایران ایجاد کند.	این سناریو آینده‌ای داده‌محور، فناورانه و میان‌رشته‌ای را ترسیم می‌کند که در آن هوش

حمایتی، بیمه، آموزش تخصصی، رویکردهای پیشگیرانه و علوم زیستی در قالب یک نظام منسجم با یکدیگر تلفیق می‌شوند. هوش مصنوعی، داده‌های شناختی و ژنتیکی، واقعیت مجازی، ابزارهای پایش و روش‌های درمانی جدید امکان طراحی مداخلات بسیار اختصاصی را فراهم می‌کنند. سالمندان نیز از دریافت‌کنندگان منفعل خدمات به بازیگران فعال اجتماعی و حرفه‌ای تبدیل می‌شوند و مشاوره شغلی، توانمندسازی، پیشگیری و ارتقای کیفیت زندگی در کنار درمان اختلالات روان‌شناختی قرار می‌گیرند. با وجود این، مسئله اخلاق ژنتیک، مالکیت و امنیت داده‌های سلامت، دسترسی عادلانه به فناوری و مقاومت برخی گروه‌های حرفه‌ای یا اجتماعی از مهم‌ترین چالش‌های این سناریو محسوب می‌شوند.

برای تعیین اعتبار سناریوهای استخراج‌شده، سه سناریوی نهایی در اختیار پنج نفر از متخصصان و خبرگان دارای سابقه فعالیت آموزشی، پژوهشی یا اجرایی در حوزه سالمندی قرار گرفت. اعتبارسنجی بر اساس معیارهای باورپذیری، چالش‌برانگیزی، سازگاری درونی، مرتبط بودن و کیفیت فرایند طراحی انجام شد. خبرگان هر سنجه را در مقیاس ۱ تا ۱۰ ارزیابی کردند که در آن امتیاز ۱ بیانگر وضعیت بسیار ضعیف و امتیاز ۱۰ بیانگر وضعیت بسیار قوی بود.

در معیار باورپذیری، برای پرسش مربوط به امکان وقوع سناریو، سناریوهای اول، دوم و سوم به ترتیب امتیازهای ۵.۵، ۶.۰ و ۶.۵ دریافت کردند. در ارزیابی اینکه آیا کلیت سناریو با وجود مفاهیم غریب به شکلی باورپذیر مطرح شده است، امتیازها به ترتیب ۸.۵، ۷.۵ و ۹.۰ بود. درباره سازمان‌دهی جذاب و منطقی متغیرها نیز امتیاز سناریوهای اول، دوم و سوم به ترتیب ۸.۰، ۷.۵ و ۸.۰ به دست آمد.

سناریوی «بازآفرینی مشاوره سالمندی؛ ظهور خدمات هوشمند و تحول دیجیتال» بیانگر آینده‌ای است که در آن ساختارهای سنتی مشاوره به تدریج از طریق فناوری‌های هوشمند بازتعریف می‌شوند. دیجیتالی‌شدن خدمات، شخصی‌سازی مداخلات، هوش مصنوعی، تحلیل داده‌های روان‌شناختی، مشاوره از راه دور و سامانه‌های پایش هوشمند سالمندان در این سناریو نقش محوری دارند. در چنین فضایی، محدودیت‌های مکانی و زمانی دسترسی به خدمات کاهش می‌یابد و سالمندان می‌توانند به خدمات متنوع‌تری متناسب با نیازهای فردی خود دسترسی داشته باشند. در عین حال، بخشی از پیشران‌های علمی و درمانی همچنان در مسیر تکامل قرار دارند و موضوعاتی مانند امنیت اطلاعات، نابرابری دیجیتال و میزان پذیرش فناوری توسط سالمندان و متخصصان می‌تواند سرعت تحقق این آینده را تعدیل کند.

سناریوی «مشاوره سالمندی تحول‌گرا؛ سنتزی برای حذف یا بنیادگرایی» یک وضعیت انتقالی را بازنمایی می‌کند که در آن عناصر سنتی و نوین به صورت هم‌زمان حضور دارند. در این وضعیت، برخی روش‌های نوین با استقبال مواجه شده‌اند، اما ساختارهای گذشته به طور کامل کنار گذاشته نشده‌اند. علوم اعصاب، داده‌کاوی، ژنتیک، درمان‌های میان‌فرهنگی و مشاوره شغلی سالمندان در حال گسترش هستند، ولی محدودیت‌های نهادی، اقتصادی، آموزشی و سیاستی مانع یکپارچگی کامل نظام می‌شوند. از این منظر، سناریوی دوم بیش از آنکه یک نقطه نهایی باشد، مسیر گذار میان نظام سنتی و نظام آینده‌محور مشاوره سالمندی را نشان می‌دهد.

سناریوی «نظام نوین مشاوره؛ رویکردی فعال در عصر هوش مصنوعی و ژنتیک» بیشترین تعداد وضعیت‌های مطلوب را در خود جای داده است. در این سناریو، فناوری پیشرفته، سیاست‌های

در معیار چالش برانگیزی، میزان به چالش کشیدن مفروضات ذهنی روان درممانگران کنونی برای سناریوهای اول، دوم و سوم به ترتیب ۴.۵، ۴.۵ و ۵.۰ ارزیابی شد. همچنین، میزان اتکای سناریوها بر ترکیبی از روش‌های آینده‌نگاری برای هر سه سناریو امتیاز ۷.۰ دریافت کرد.

در معیار سازگاری درونی، میزان تشکیل سناریوها از عناصر سازگار و هماهنگ برای سناریوهای اول، دوم و سوم به ترتیب ۸.۰، ۷.۰ و ۷.۵ و میزان ارائه رویدادهای یکپارچه که بتوان آنها را به صورت یک کل مشاهده کرد به ترتیب ۵.۰، ۶.۰ و ۷.۰ ارزیابی شد.

در معیار مرتبط بودن، میزان مشهود بودن داده‌های حاصل از پویش محیطی در سناریوهای اول و دوم امتیاز ۴.۰ دریافت کرد. میزان جدول ۸. نتایج نهایی اعتبارسنجی سناریوهای پژوهش

آشکار بودن رتبه‌بندی عوامل و نقش عدم قطعیت‌های کلیدی در سناریوهای اول، دوم و سوم به ترتیب ۷.۰، ۷.۰ و ۸.۰ بود. همچنین، میزان نقش‌بندی بازیگران کلیدی در فرایند ساخت سناریو برای سناریوهای اول و سوم ۴.۰ و برای سناریوی دوم ۳.۵ گزارش شد.

در معیار طراحی، هوشمندانه و به‌یادماندنی بودن عنوان سناریو برای سناریوهای اول، دوم و سوم به ترتیب ۶.۰، ۵.۰ و ۶.۰ و جذابیت محتوای سناریوها به ترتیب ۷.۰، ۷.۰ و ۸.۰ ارزیابی شد. پس از دریافت ارزیابی‌های خبرگان، میانگین امتیازها در هر معیار محاسبه شد. بر مبنای ادبیات سناریونویسی، امتیاز کل بالاتر از ۵ به عنوان آستانه قابل قبول برای اعتبار سناریوها در نظر گرفته شد. نتایج نهایی اعتبارسنجی در جدول ۸ ارائه شده است.

معیار ارزیابی	سناریوی اول	سناریوی دوم	سناریوی سوم
باورپذیری	۷.۰۰	۶.۷۵	۷.۷۵
چالش برانگیزی	۶.۵۰	۶.۳۳	۶.۶۶
سازگاری درونی	۶.۵۰	۶.۵۰	۷.۲۵
مرتبط بودن	۵.۰۰	۴.۸۳	۵.۶۶
فرایند طراحی	۶.۵۰	۶.۵۰	۷.۰۰
امتیاز کل	۶.۳۰	۶.۱۸	۶.۸۶
معیار پذیرش	بیش از ۵	بیش از ۵	بیش از ۵

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف توسعه سناریوهای آینده مشاوره سالمندی در ایران در افق ۱۴۲۰ انجام شد و یافته‌ها نشان داد که آینده این حوزه تحت تأثیر مجموعه‌ای پیچیده و درهم‌تنیده از عوامل اجتماعی، فناورانه، اقتصادی، زیست‌محیطی و سیاسی قرار دارد. در مرحله نخست، ۱۳۷ دلالت مفهومی شناسایی و پس از پالایش و ادغام مفاهیم، مجموعه‌ای از پیشران‌های اصلی استخراج شد. ارزیابی خبرگان بر اساس دو شاخص تأثیرگذاری و عدم قطعیت نشان داد که ۱۳ عامل از اهمیت راهبردی بیشتری برخوردارند و می‌توانند مسیرهای متفاوت آینده مشاوره سالمندی را شکل دهند. مهم‌ترین این عوامل شامل متنوع شدن تقاضای خدمت، تغییر الگوی ارائه مشاوره، ظهور روش‌های درمانی نوین، سازگاری با آسیب‌های روان‌شناختی غیرقابل بازگشت، توسعه امکان داده‌سازی از جلسات

نتایج اعتبارسنجی نشان داد امتیاز کل هر سه سناریو از آستانه ۵ بالاتر بود و در نتیجه هر سه سناریو از اعتبار کلی قابل قبول برخوردار بودند. سناریوی سوم با امتیاز کل ۶.۸۶ بالاترین ارزیابی را در میان سه سناریو به دست آورد و به‌ویژه در معیارهای باورپذیری، سازگاری درونی، مرتبط بودن و فرایند طراحی وضعیت مطلوب‌تری داشت. سناریوی اول با امتیاز کل ۶.۳۰ در رتبه بعدی و سناریوی دوم با امتیاز ۶.۱۸ در رتبه سوم قرار گرفت. اگرچه امتیاز معیار مرتبط بودن در سناریوی دوم برابر با ۴.۸۳ و اندکی پایین‌تر از نقطه برش بود، امتیاز کلی این سناریو همچنان بالاتر از معیار پذیرش قرار داشت. بنابراین، هر سه سناریوی استخراج‌شده واجد اعتبار کافی برای تفسیر و تحلیل نهایی شناخته شدند و می‌توانند به عنوان سه مسیر بدیل و سازگار برای تحلیل آینده نظام مشاوره سالمندی ایران در افق ۱۴۲۰ مورد استفاده قرار گیرند.

درمان، گسترش نظریه‌های ژنتیک‌محور و مغزمحور، افزایش نقش بیمه‌های اجتماعی، گسترش درمان‌های میان‌فرهنگی، توسعه مشاوره شغلی سالمندان، کاهش تقاضا برای درمان‌های طیف روان‌کاوی، افزایش رقابت میان کلینیک‌های تخصصی و ارتقای کیفیت آموزش مشاوران سالمندی بود. بر اساس ترکیب وضعیت‌های آینده این عوامل، سه سناریوی قوی شامل «بازآفرینی مشاوره سالمندی؛ ظهور خدمات هوشمند و تحول دیجیتال»، «مشاوره سالمندی تحول‌گرا؛ سنتزی برای حذف یا بنیادگرایی» و «نظام نوین مشاوره؛ رویکردی فعال در عصر هوش مصنوعی و ژنتیک» استخراج شد.

یکی از برجسته‌ترین یافته‌های پژوهش، نقش محوری تغییرات اجتماعی و به‌ویژه متنوع شدن تقاضای خدمات مشاوره سالمندی بود. این یافته نشان می‌دهد که سالمندان آینده را نمی‌توان گروهی همگن با نیازهای روان‌شناختی یکسان در نظر گرفت. سالمندان نسل‌های آینده از نظر تحصیلات، سبک زندگی، تجربه فناوری، ساختار خانواده، وضعیت اقتصادی، هویت فرهنگی، سابقه شغلی و نوع بیماری‌های جسمانی و روان‌شناختی تفاوت بیشتری خواهند داشت. در نتیجه، تقاضا برای خدمات مشاوره‌ای نیز از الگوی عمومی و یکسان فاصله گرفته و به سمت مداخلات اختصاصی‌تر حرکت خواهد کرد. این نتیجه با یافته‌های پژوهش بالوچی و همکاران همسو است که نشان دادند نیازهای روانی - اجتماعی سالمندان جامعه‌زی چندبعدی بوده و مؤلفه‌هایی مانند حمایت عاطفی، تعامل اجتماعی، استقلال، احساس تعلق و امنیت روانی باید به‌طور هم‌زمان مورد توجه قرار گیرند (Baluchi et al., 2025). همچنین، نگاه تحولی به روان‌شناسی سالمندی تأکید می‌کند که نیازها و ظرفیت‌های سالمندان تابع شرایط فردی و اجتماعی آنهاست و نمی‌توان سالمندی را صرفاً مرحله‌ای از افت و وابستگی تلقی کرد (Motamedi, 2025).

تغییر الگوی خانواده، کاهش پیوندهای بین‌نسلی، افزایش تنه‌ازستی و کاهش ظرفیت خانواده برای مراقبت مداوم از سالمندان نیز در یافته‌های این مطالعه به‌عنوان زمینه‌های مهم تحول آینده مطرح شدند. چنین تغییراتی می‌توانند نقش مشاوره حرفه‌ای را از یک خدمت مکمل به یکی از اجزای اصلی نظام حمایت از سالمندان تبدیل کنند. در ساختارهای سنتی، بخش عمده‌ای از حمایت روانی و عاطفی سالمندان از طریق خانواده تأمین می‌شد، اما با کوچک‌تر شدن

خانواده‌ها، افزایش مهاجرت، اشتغال اعضای خانواده و کاهش هم‌زیستی بین‌نسلی، بخشی از این کارکرد ممکن است به نهادهای حرفه‌ای منتقل شود. این یافته با گزارش‌های موجود درباره تحول ساختار سالمندی در ایران و افزایش نیاز به برنامه‌ریزی جامع برای خدمات حمایتی همخوان است (Madani Ghahfarokhi, 2021). در عین حال، جایگاه سالمندان در فرهنگ ایرانی - اسلامی و تأکید بر احترام، حمایت و مراقبت از آنان نشان می‌دهد که آینده مشاوره سالمندی باید میان تحول ساختار خانواده و حفظ ظرفیت‌های فرهنگی حمایت از سالمندان نوعی توازن ایجاد کند (Fakhrzadeh & Soltani-Mohajer, 2017).

یافته مهم دیگر پژوهش، برجستگی تغییر الگوی ارائه مشاوره و رشد خدمات دیجیتال بود. در سناریوهای استخراج‌شده، استفاده گسترده‌تر از مشاوره از راه دور، خدمات مبتنی بر تلفن همراه، هوش مصنوعی، تحلیل داده‌های روان‌شناختی و سامانه‌های پایش هوشمند از مهم‌ترین مؤلفه‌های تحول آینده محسوب شدند. این نتیجه با تجربه گسترش خدمات تله‌هلت در میان سالمندان در سال‌های اخیر همسو است. چوی و همکاران نشان دادند که استفاده سالمندان از خدمات سلامت از راه دور در دوره کووید-۱۹ افزایش یافت و این فناوری می‌تواند به بهبود دسترسی به خدمات سلامت روان کمک کند، هرچند شکاف دیجیتال، سواد فناورانه و نابرابری دسترسی همچنان موانع مهمی هستند (Choi et al., 2022). همچنین، مرور نظام‌مند مارا و همکاران نشان داد که برخی اشکال ارزیابی عصب‌روان‌شناختی از راه دور برای سالمندان دارای اعتبار قابل قبول‌اند، اما استانداردسازی و توجه به محدودیت‌های فنی همچنان ضروری است (Marra et al., 2020). بنابراین، یافته حاضر نشان می‌دهد که توسعه خدمات دیجیتال صرفاً یک امکان فناورانه نیست، بلکه می‌تواند ساختار سازمانی و حرفه‌ای مشاوره سالمندی را بازتعریف کند.

با این حال، سناریوهای پژوهش نشان دادند که دیجیتالی شدن خدمات الزاماً پیامد کاملاً مطلوبی ندارد. افزایش انزوای فیزیکی، وابستگی به فناوری، مسائل امنیت داده، تعارض انسان - ربات و نابرابری در دسترسی به ابزارهای هوشمند می‌توانند هم‌زمان با توسعه خدمات ایجاد شوند. این نکته با سناریوهای ارائه‌شده درباره سالمندی در محیط‌های هوشمند همخوان است. کیلر و برنستاین نشان دادند که

آینده سالمندی در محیط‌های هوشمند می‌تواند بسته به نحوه حکمرانی فناوری، میزان عدالت در دسترسی و شیوه استفاده از داده‌ها به مسیرهای کاملاً متفاوتی منجر شود (Keeler & Bernstein, 2021). بنابراین، فناوری در آینده مشاوره سالمندی باید نه صرفاً به عنوان ابزار افزایش کارایی، بلکه به عنوان یک عامل ساختاری با پیامدهای اجتماعی، اخلاقی و حرفه‌ای مورد توجه قرار گیرد.

از دیگر نتایج مهم این پژوهش، برجستگی گسترش نظریات مبتنی بر مغز و ژنتیک و افزایش قابلیت داده‌سازی از جلسات مشاوره بود. قرار گرفتن این عوامل در میان عدم قطعیت‌های کلیدی بیانگر احتمال حرکت مشاوره سالمندی از الگوهای عمدتاً مبتنی بر مصاحبه و قضاوت بالینی به سمت نظام‌های چندمنبعی و داده‌محور است. در چنین الگویی، داده‌های شناختی، زیستی، رفتاری و حتی ژنتیکی می‌توانند در کنار داده‌های حاصل از مصاحبه برای طراحی مداخلات فردمحور استفاده شوند. این تحول نیازمند همکاری میان‌رشته‌ای میان روان‌شناسی، پزشکی، عصب‌شناسی، علوم داده و سایر حوزه‌ها خواهد بود. پژوهش‌های میان‌رشته‌ای نیز نشان داده‌اند که ادغام داده‌های کیفی و کمی می‌تواند درک عمیق‌تری از پدیده‌های پیچیده ایجاد کند و امکان تحلیل چندبعدی مسائل را فراهم سازد (Hausken-Sutter et al., 2023). از این منظر، آینده مشاوره سالمندی ممکن است به سمت رویکردی حرکت کند که در آن تصمیم‌گیری درمانی بیش از گذشته مبتنی بر تلفیق داده‌های متنوع باشد.

هم‌زمان، یافته‌ها نشان دادند که ظهور روش‌های درمانی نوین و کاهش تقاضا برای برخی درمان‌های سنتی، به‌ویژه رویکردهای طولانی‌مدت، می‌تواند یکی از مسیرهای تحول آینده باشد. این نتیجه را می‌توان در چارچوب تغییر نیازهای نسل جدید سالمندان و افزایش تقاضا برای درمان‌های کوتاه‌تر، کاربردی‌تر و متناسب با محدودیت‌های زمانی و مالی تفسیر کرد. نظریه‌های روان‌درمانی نیز طی دهه‌های اخیر به سمت تنوع، تلفیق و افزایش انعطاف در انتخاب مداخله حرکت کرده‌اند (Scharf & Scharf, 2024). در سالمندی، این روند احتمالاً پررنگ‌تر خواهد بود، زیرا شرایط جسمانی، شناختی و اجتماعی سالمندان ایجاب می‌کند که درمان‌ها از نظر طول، شدت و اهداف انعطاف‌پذیر باشند. در کنار این موضوع،

استفاده از رویکردهای مبتنی بر پذیرش، معنا، تاب‌آوری و رشد نیز می‌تواند افزایش یابد. شواهد نشان داده‌اند که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند تاب‌آوری سالمندان را افزایش دهد (Seyed Jafari et al., 2017) و توجه به ظرفیت‌های رشد و معنا می‌تواند در تبیین سلامت روان و رشد فردی نقش داشته باشد (Mousipour et al., 2020).

یکی دیگر از محورهای مهم یافته‌ها، سازگاری با آسیب‌های روان‌شناختی غیرقابل بازگشت بود. قرار گرفتن این عامل در میان عدم قطعیت‌های کلیدی نشان می‌دهد که خدمات آینده سالمندی احتمالاً بیش از امروز با سالمندانی روبه‌رو خواهد بود که با بیماری‌های مزمن، آسیب‌های شناختی، فقدان‌های متعدد، محدودیت‌های جسمانی یا پیامدهای پایدار بحران‌ها زندگی می‌کنند. در چنین شرایطی، هدف مشاوره صرفاً حذف نشانه‌ها نخواهد بود، بلکه کمک به سازگاری، بازسازی معنا، حفظ مشارکت اجتماعی و ارتقای کیفیت زندگی اهمیت بیشتری پیدا خواهد کرد. این یافته با مطالعات مربوط به تاب‌آوری سالمندان دارای چندبیماری همسو است که نشان داده‌اند سازگاری موفق تحت تأثیر منابع فردی، حمایت اجتماعی و شرایط محیطی قرار دارد (Seong et al., 2022). همچنین، تأکید بر سلامت روان و تاب‌آوری به عنوان عوامل مؤثر بر طول عمر و کیفیت زندگی سالمندان، اهمیت رویکردهای توانمندساز را تقویت می‌کند (Enayati Shabkelayi et al., 2024).

در بعد اقتصادی، نتایج نشان دادند که نقش بیمه‌های اجتماعی و افزایش رقابت میان کلینیک‌های ارائه‌کننده خدمات از مهم‌ترین عدم قطعیت‌های آینده خواهند بود. این یافته نشان می‌دهد که آینده مشاوره سالمندی صرفاً به تحول نظری یا فناوریانه وابسته نیست، بلکه به نحوه تأمین مالی خدمات نیز بستگی دارد. در صورتی که بیمه‌های اجتماعی و تکمیلی پوشش گسترده‌تری برای خدمات روان‌شناختی سالمندان فراهم کنند، دسترسی و تقاضا می‌تواند به‌طور قابل توجهی افزایش یابد؛ در مقابل، محدودیت پوشش بیمه‌ای می‌تواند موجب شکل‌گیری شکاف طبقاتی در بهره‌مندی از خدمات تخصصی شود. افزایش رقابت میان مراکز نیز می‌تواند از یک سو کیفیت خدمات را افزایش و هزینه‌ها را کاهش دهد، اما از سوی دیگر، در صورت نبود استانداردهای حرفه‌ای و نیروی تخصصی کافی، ممکن است به

تجاری شدن بیش از حد خدمات یا کاهش کیفیت منجر شود. یافته‌های مربوط به چالش‌های آینده نظام سلامت ایران نیز بر ضرورت اصلاح ساختارهای تأمین مالی، تقویت هماهنگی نهادی و برنامه‌ریزی برای جمعیت سالمند تأکید دارند (Simouei & Keyvan, 2021).

گسترش مشاوره شغلی سالمندان نیز یکی از یافته‌های قابل توجه پژوهش بود. این نتیجه نشان می‌دهد که در سناریوهای آینده، سالمندی می‌تواند از دوره خروج کامل از فعالیت اجتماعی و اقتصادی به مرحله‌ای از مشارکت انعطاف‌پذیر و بازتعریف نقش‌های حرفه‌ای تبدیل شود. افزایش امید به زندگی و برخورداری بخشی از سالمندان از سلامت جسمانی و شناختی مناسب، ممکن است نیاز به خدمات مشاوره‌ای برای بازنشستگی فعال، اشتغال پاره‌وقت، کارآفرینی، انتقال تجربه و مشارکت اجتماعی را افزایش دهد. این تحول با رویکرد جدید روان‌شناسی سالمندی که بر ظرفیت‌های سالمندان و نه صرفاً محدودیت‌های آنان تأکید دارد همخوان است (Motamedi, 2025). بنابراین، مشاوره شغلی در آینده می‌تواند بخشی از مفهوم گسترده‌تر «مشاوره زندگی سالمندی» باشد.

در حوزه فرهنگی، گسترش درمان‌های میان‌فرهنگی نیز به‌عنوان یکی از عدم قطعیت‌های مهم شناسایی شد. این یافته را می‌توان ناشی از افزایش مهاجرت، تنوع فرهنگی، تغییر سبک زندگی و فاصله نسلی دانست. نسل‌های آینده سالمندان ممکن است از نظر ارزش‌ها، سبک ارتباطی، باورهای مذهبی و ترجیحات درمانی تفاوت بیشتری داشته باشند و در نتیجه، رویکردهای مشاوره‌ای استاندارد و یکسان کارایی محدودتری داشته باشند. توجه به فرهنگ و زمینه اجتماعی همواره یکی از اصول مهم مشاوره بوده است و در سالمندی، به دلیل پیوند عمیق هویت فرد با تجربه‌های تاریخی و خانوادگی، اهمیت بیشتری می‌یابد (Auerbach, 2020). بنابراین، یکی از الزامات سناریوهای مطلوب آینده، توسعه صلاحیت فرهنگی مشاوران و طراحی خدمات متناسب با تنوع اجتماعی سالمندان خواهد بود.

در سطح کلان، سه سناریوی استخراج‌شده نشان دادند که آینده مشاوره سالمندی در ایران یک مسیر واحد و قطعی ندارد. سناریوی نخست بیشتر بر تحول دیجیتال و هوشمندسازی خدمات تأکید داشت؛ سناریوی دوم بیانگر دوره گذار و هم‌زیستی رویکردهای

سنتی و نوین بود؛ و سناریوی سوم تصویری از یک نظام یکپارچه، داده‌محور و میان‌رشته‌ای ارائه کرد که در آن هوش مصنوعی، ژنتیک، آموزش تخصصی و سیاست‌های حمایتی به‌صورت هماهنگ عمل می‌کنند. این منطق با مبانی سناریونویسی همخوان است؛ زیرا سناریوها قرار نیست آینده را پیش‌بینی کنند، بلکه هدف آنها ساختن تصاویر منسجم از آینده‌های بدیل و کمک به تصمیم‌گیری در شرایط عدم قطعیت است (Godet & Roubelat, 1996). همچنین، کاربرد آینده‌پژوهی در سلامت عمومی نشان داده است که تحلیل پیشران‌ها و عدم قطعیت‌ها می‌تواند ظرفیت نظام‌های سلامت برای مواجهه با تغییرات بلندمدت را افزایش دهد (Mutubuki et al., 2024).

نتایج این مطالعه همچنین با پژوهش‌های آینده‌پژوهی درباره سالمندی در ایران همخوان است که تأکید کرده‌اند آینده سالمندی جمعیت تحت تأثیر هم‌زمان عوامل جمعیتی، اقتصادی، اجتماعی و سیاسی قرار دارد و مسیر آن را نمی‌توان تنها بر اساس روندهای جمعیتی توضیح داد (Zanjari et al., 2024). یافته حاضر این نگاه را یک گام به حوزه تخصصی مشاوره سالمندی گسترش می‌دهد و نشان می‌دهد که خدمات مشاوره‌ای نیز باید در بستری چندعاملی و سناریو محور برنامه‌ریزی شوند. از این منظر، توسعه آینده‌نگاری در آموزش، سیاست‌گذاری و مدیریت خدمات می‌تواند به افزایش آمادگی نظام مشاوره کمک کند. رویکردهای آینده‌نگر در مدیریت آموزشی نیز بر همین ضرورت تأکید کرده‌اند که ساختارهای آموزشی باید از انعطاف کافی برای پاسخ به تغییرات آینده برخوردار باشند (Subiyantoro, 2022).

اعتبارسنجی سه سناریوی نهایی نیز نشان داد که هر سه از دیدگاه خبرگان در سطح قابل قبول قرار دارند و سناریوی سوم بالاترین امتیاز کلی را کسب کرد. این یافته بیانگر آن است که خبرگان، آینده‌ای مبتنی بر یکپارچگی فناوری، علوم زیستی، آموزش تخصصی و حمایت‌سیاستی را نسبت به سایر مسیرها منسجم‌تر و قابل قبول‌تر ارزیابی کرده‌اند. با این حال، پذیرش هر سه سناریو نشان می‌دهد که هیچ‌یک از مسیرها را نمی‌توان به‌عنوان آینده قطعی در نظر گرفت. این امر با ماهیت آینده‌پژوهی سازگار است و ضرورت آمادگی هم‌زمان برای چند مسیر را برجسته می‌کند. در مجموع، نتایج نشان

می‌دهد که آینده موفق مشاوره سالمندی در ایران مستلزم گذار از مدل واکنشی و درمان‌محور به نظامی پیش‌نگر، منعطف، داده‌محور، میان‌رشته‌ای و متناسب با تنوع نیازهای سالمندان است.

این پژوهش با چند محدودیت همراه بود. نخست، ماهیت کیفی و آینده‌پژوهانه مطالعه سبب می‌شود نتایج بیش از آنکه پیش‌بینی قطعی آینده باشند، بازنمایی منظم و تحلیلی از آینده‌های ممکن و محتمل تلقی شوند. دوم، انتخاب خبرگان به روش هدفمند و گلوله‌برفی ممکن است موجب غلبه برخی دیدگاه‌های تخصصی بر سایر دیدگاه‌ها شده باشد و حضور گسترده‌تر متخصصان حوزه‌هایی مانند اقتصاد سلامت، سیاست‌گذاری عمومی، فناوری اطلاعات، علوم اعصاب، بیمه و نمایندگان سالمندان می‌توانست فضای سناریوها را متنوع‌تر سازد. سوم، امتیازگذاری تأثیرگذاری و عدم قطعیت و نیز ارزیابی روابط متقابل متغیرها تا حدی به قضاوت ذهنی خبرگان وابسته بود. همچنین، تغییرات سریع فناوری، وضعیت اقتصادی، سیاست‌های رفاهی و تحولات اجتماعی ممکن است در سال‌های آینده برخی از پیشران‌ها و وضعیت‌های تعریف‌شده را تغییر دهد. محدود بودن اعتبارسنجی نهایی به پنج خبره نیز یکی دیگر از محدودیت‌هایی است که باید در تفسیر نتایج مورد توجه قرار گیرد.

پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده سناریوهای استخراج‌شده در این پژوهش را با استفاده از نمونه‌های بزرگ‌تر و گروه‌های متنوع‌تری از خبرگان بازآزمایی کنند و علاوه بر متخصصان مشاوره و سالمندی، سیاست‌گذاران، مدیران بیمه، متخصصان فناوری، اقتصاددانان سلامت، سالمندان و مراقبان خانوادگی را نیز وارد فرایند سناریونویسی کنند. همچنین، می‌توان از روش‌های کمی آینده‌پژوهی، دلفی چندمرحله‌ای، تحلیل ساختاری، مدل‌سازی پویایی سیستم و تحلیل حساسیت برای بررسی پایداری پیشران‌ها استفاده کرد. انجام مطالعات دوره‌ای برای رصد تغییر جایگاه عدم قطعیت‌های کلیدی و بازنگری سناریوها در فاصله‌های زمانی مشخص نیز ضروری است. پژوهش‌های آینده می‌توانند برای هر یک از سه سناریو، پیامدهای احتمالی آن بر آموزش مشاوران، هزینه خدمات، عدالت در دسترسی، اخلاق حرفه‌ای، کیفیت زندگی سالمندان و سیاست‌های بیمه‌ای را به‌صورت جداگانه مدل‌سازی کنند.

بر اساس یافته‌ها، پیشنهاد می‌شود نهادهای مسئول از هم‌اکنون برنامه‌ای بلندمدت برای توسعه نظام تخصصی مشاوره سالمندی تدوین کنند. ایجاد یا تقویت رشته‌ها و دوره‌های تخصصی مشاوره سالمندی، آموزش مهارت‌های مشاوره دیجیتال و سواد هوش مصنوعی به مشاوران، تدوین استانداردهای اخلاقی استفاده از داده‌ها و ابزارهای هوشمند، توسعه پوشش بیمه‌ای خدمات روان‌شناختی سالمندان و ایجاد سامانه‌های مشاوره ترکیبی حضوری و مجازی از اولویت‌های مهم به شمار می‌روند. همچنین، کلینیک‌های تخصصی سالمندی باید به سمت ارائه خدمات شخصی‌سازی‌شده، میان‌رشته‌ای و فرهنگ‌حساس حرکت کنند و علاوه بر درمان اختلالات روان‌شناختی، خدماتی مانند مشاوره شغلی، سازگاری با بازنشستگی، مدیریت سوگ، ارتقای تاب‌آوری، حمایت از خانواده و مداخلات پیشگیرانه را نیز در بسته خدمات خود بگنجانند. تدوین یک نظام رصد دائمی برای پایش پیشران‌های اجتماعی، فناوریانه، اقتصادی و سیاستی نیز می‌تواند به به‌روزرسانی مستمر راهبردهای مشاوره سالمندی تا افق ۱۴۲۰ کمک کند.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

حامی مالی

این پژوهش بدون هیچ حمایت مالی و با هزینه شخصی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه، اهمیت و ضرورت پژوهش برای نمونه‌ها تشریح و درباره رعایت ملاحظات اخلاقی مانند رازداری، محرمانگی، حفظ حریم نمونه‌ها، آزادی جهت شرکت در پژوهش و انصراف از آن و غیره به آنان اطمینان داده شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این مقاله با یکدیگر مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی افرادی که در مراحل پژوهش همکاری و یاری نمودند تقدیر و تشکر می‌شود.

- Mousipour, H., Kalantar Hormozi, A., & Barjali, A. (2020). Explaining the Conceptual Model of Self-Growth Based on Molavi's Works. *Psychological Science*, 19(94), 1205-1218. <https://psychologicalscience.ir/article-1-1028-fa.html>
- Mutubuki, E. N., Moye-Holz, M., Peyroteo, L., Velez Lapão, H. B. M., & Hilderink, H. (2024). Foresight in Public Health: A Tutorial on Application and Insights on Challenges from the PHIRI Foresight Exercise. *European journal of public health*, 34(Suppl 1), i87-i93. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38946445/>
- Naderifar, M., Goli, H., & Ghaljaie, F. (2017). Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. *Strides in Development of Medical Education*, 14(3), e67670. <https://doi.org/10.5812/sdme.67670>
- Scharf, R. S., & Scharf, M. M. (2024). *Nazariyeh-ha-ye Ravan-Darmani va Moshavereh [Theories of Psychotherapy and Counseling]*. Ravan Publications. <https://ajansbook.ir/%DA%A9%D8%AA%D8%A7%D8%A8-%D9%86%D8%B8%D8%B1%DB%8C%D9%87-%D9%87%D8%A7%DB%8C-%D8%B1%D9%88%D8%A7%D9%86-%D8%AF%D8%B1%D9%85%D8%A7%D9%86%DB%8C-%D9%88-%D9%85%D8%B4%D8%A7%D9%88%D8%B1%D9%87-%D9%85%D9%87%D8%B1%D8%AF%D8%A7%D8%AF-%D9%81%DB%8C%D8%B1%D9%88%D8%B2%D8%A8%D8%AE%D8%AA>
- Seong, H., Lashley, H., Bowers, K., Holmes, S., Fortinsky, R. H., Zhu, S., & Corazzini, K. N. (2022). Resilience in Relation to Older Adults with Multimorbidity: A Scoping Review. *Geriatric Nursing*, 48, 85-93. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2022.09.007>
- Seyed Jafari, J., Motamedi, A., Mehrad Sadr, M., Alamaei Koupaei, M., & Hashemian, S. (2017). Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Training on Resilience among Older Adults. *Journal of Aging Psychology*, 3(1), 21-29. https://jap.razi.ac.ir/article_735.html
- Simouei, R., & Keyvan-Ara, M. (2021). Explaining Challenges of Iran's Health System in Facing Future Ageing: A Qualitative Study. *Salmand*, 16(4), 462-477. https://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=2269&sid=1&sc_lang=en
- Stratton, S. J. (2021). Population Research: Convenience Sampling Strategies. *Prehospital and Disaster Medicine*, 36(4), 373-374. <https://doi.org/10.1017/S1049023X21000649>
- Subiyantoro, S. (2022). Futurology Education Strategy Management Perspective: A Case Study in MA Yogyakarta. *Jurnal Kependidikan*, 8(4), 907-921. <https://doi.org/10.33394/jk.v8i4.6137>
- Zanjari, N., Kalantari Benadaky, S. Z., Sadeghi, R., & Delbari, A. (2024). Future Studies of Challenges and Drivers of Population Ageing in Iran: A Scenario Analysis Approach. *Salmand*, 19(2), 258-275. <https://doi.org/10.32598/sija.2023.3692.1>

References

- Auerbach, A. (2020). *Moshavereh ba Salmandan [Counseling with Older Adults]*. Jangal Publications. <https://ravabook.ir/%D9%85%D8%B4%D8%A7%D9%88%D8%B1%D9%87-%D8%A8%D8%A7-%D8%B3%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%86%D8%AF%D8%A7%D9%86-%D9%86%D8%B4%D8%B1-%D8%AC%D9%86%DA%AF%D9%84>
- Baluchi, M., Alipour, F., Sabzi Khoshnami, M., Roshanfekr, P., & Shetti, M. (2025). Psychological-Social Needs of Community-Dwelling Older Adults: A Qualitative Study. *Salmand*, 20(2), 256-269. https://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=2828&sid=1&sc_lang=en
- Choi, N. G., DiNitto, D. M., & Marti, C. N. (2022). Telehealth Use among Older Adults during COVID-19: Implications for Mental Health Services. *Aging & mental health*, 26(6), 1113-1120. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8847316/>
- Enayati Shabkelayi, M., Asadpour, P., Abadian, A., & Enayati Shabkelayi, M. (2024). Mental Health and Longevity: Strategies for Strengthening Psychological Resilience in Older Adults. *Tool-e Omr*, 2(1), 18-31. <https://quarterlylongevity.com/index.php/longevity/article/view/28>
- Fakhrzadeh, H., & Soltani-Mohajer, H. (2017). Jaygah-e Salmandan va Moraghebat az Salamat-e Anha dar Eslam [The Status of Older Adults and Care for Their Health in Islam]. *Teb va Tazkiyeh*, 26(2), 56-62. https://www.tebvatazkiye.ir/article_58006.html
- Godet, M., & Roubelat, F. (1996). Creating the Future: The Use and Misuse of Scenarios. *Long Range Planning*, 29(2), 164-171. [https://doi.org/10.1016/0024-6301\(96\)00004-0](https://doi.org/10.1016/0024-6301(96)00004-0)
- Hausken-Sutter, S. E., Boije Af Gennäs, K., Schubring, A., Grau, S., Jungmalm, J., & Barker-Ruchti, N. (2023). Interdisciplinary Sport Injury Research and the Integration of Qualitative and Quantitative Data. *BMC medical research methodology*, 23(1), 110. <https://doi.org/10.1186/s12874-023-01929-1>
- Keeler, L. W., & Bernstein, M. J. (2021). The Future of Aging in Smart Environments: Four Scenarios of the United States in 2050. *Futures*, 133, 102830. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0016328721001312>
- Madani Ghahfarokhi, S. (2021). *Gozarash-e Vaz'iyat-e Salmandi dar Iran: 1388-1398 [Report on the Status of Ageing in Iran: 2009-2019]*. <https://www.cspf.ir/fa/news/377/%D9%88%D8%B6%D8%B9%DB%8C%D8%AA-%D8%B3%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%86%D8%AF%DB%8C-%D8%AF%D8%B1-%D8%A7%DB%8C%D8%B1%D8%A7%D9%86-%D8%B7%DB%8C-%D8%AF%D9%87-%D8%B3%D8%A7%D9%84>
- Marra, D. E., Hamlet, K. M., Bauer, R. M., & Bowers, D. (2020). Validity of Teleneuropsychology for Older Adults in Response to COVID-19: A Systematic and Critical Review. *Clinical Neuropsychologist*, 34(7-8), 1411-1452. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32519594/>
- Motamedi, A. (2025). *Psychology of Aging*. SAMT Publications. <https://ravanamooz.ir/product/%D8%B1%D9%88%D8%A7%D9%86%D8%B4%D9%86%D8%A7%D8%B3%DB%8C-%D8%B3%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%86%D8%AF%DB%8C-%D9%85%D8%B9%D8%AA%D9%85%D8%AF%DB%8C/>