

پیری کاهش قوای روانی و جسمی است که در اثر گذشت زمان روی می دهد. تعریف پیری در کشورهای مختلف با توجه به شرایط فرهنگی متفاوت است. در ایران سن پیری تعریف نشده است ولی اگر شروع دوره پیری را زمان بازنشستگی کامل از خدمت محسوب کنیم، طبق قانون تأمین اجتماعی سن پیری برای مردان ۶۰سالگی و برای زنان ۵۵سالگی است و طبق قانون استخدام کشوری سن بازنشستگی برای مردان وزنان ۶۵سالگی است.

نیازهای سالمندان

امروزه دوران پسن از ۶۰ سالگی را کنه اصطلاحا دوران بازنشستگی نامیده می شود. دورانی نیست که فقط به انتظار مرگ سپری شود، بلکه همان گونه که جامعه‌شناسان گفته‌اند این مرحله از عمر، دوران سوم زندگی است. در جامعه ما افراد به‌طور متوسط تا ۸۰ سالگی امیدبه زندگی دارند.

در این دوران سالخورده‌گان رامی توان به شرح زیر تقسیم‌بندی‌کرد:

- امکانات به اندازه کافی دارند و مایلند به استراحت بپردازند.
- به علت احتیاج به درآمد، به کار خود ادامه می دهندیا حداقل اگر کاری باشد، مایلند ادامه دهند.
- امکانات مالی دارند ولی چون نمی خواهند از کار افتاده، محسوب شوند، مایلند کار کنند.
- از کار افتاده و بیمارها.
- نیازهای سالمندان را در گروه‌های چهار گانه بالامی توان به شرح زیر تقسیم‌بندی کرد:
- احتیاجات عاطفی
- احتیاجات معیشتی
- احتیاج به تفریح
- احتیاج شرکت در زندگی اجتماعی
- امنیت

احتیاجات عاطفی

احتیاجات عاطفی همواره وجود داشته و به همان ترتیبی که سن افراد بالاتر می‌رود، نیازها نیز افزایش می‌یابد. در گذشته توجه فرزندان به پدر و مادرها و اصولا افراد جوان تر نسبت به مسن ترها، بیشتر بود و اخلاق و رسوم حکم می کرد که به سالمندان بیشترین احترام گذاشته شود. اما امروزه که بیشتر سالمندان به تنهایی در خانه خود به سر می‌برند، هر قدر هم که وضع زندگی آنها خوب باشد، از توجه عاطفی دیگران و اقدامات جامعه بی‌نیازنیستند.

احتیاجات معیشتی

احتیاجات معیشتی شامل خوراک، پوشاک، مسکن و بهداشت می‌شود. غذای سالمند باید سبک و قابل هضم باشد. سالمندان با توجه به شرایط سنی و عدم اشتغال جدی، احتیاج به وقت گذرانی پر بار و سالم و به اقتضای شرایط جسمی خود دارند. سالمندان فاقد منابع مجدد دوستی هستند، زیرا اکثر آنها کار نمی‌کنند و موقعیت ایجاد روابط دوستانه در فضای آن‌ها دارند و دوستان هم‌سن و سالشان را نیز به نوعی از دست داده‌اند. این مسأله تنهایی آنها را افزایش می‌دهد. بهترین تفریحات پیشنهادی برای سالمندان (با توجه به سواد و روحیات خاص هر فرد) شامل مطالعه کتاب و روزنامه، گشت‌وگذار در فضای سبز، معاشرت و گفت‌وگو با دوستان، تماشای فیلم، خریداز بوفه،نخست‌نروی نیمکت‌و تماشای خیابان و عبور و مرور مردم و به خصوص تماشای کودکان هنگام بازی و شنیدن موسیقی است. در ضمن ترتیب ادب و برنامه‌های فوق‌العاده مثل مراسم عبادی، جشن و کنسرت و بازی‌های سبک تا نیز بسیار خوبی در روحیه سالمنددارد و احساس یکنواختی روز رها از بین می‌برد.

احتیاج به شرکت در زندگی اجتماعی

افسردگی بیشتر در میان سالمندانی وجود دارد که تنها زندگی می‌کنند و علاوه بر آن دچار ناراحتی‌های جسمانی نیز هستند. بعضی از آنها بیش از یک بار در ماه تماس دیگری با فرزندان خود ندارند و تمام روابط و گفت‌وگو آنها در صحبت‌های چند دقیقه‌ای برای مثال با پستچی و مغازه‌دار خلاصه می‌شود. از این و ضروری است که محیط مناسب و بهتری برای زندگی آنها مهیا شود تا افسردگی ناشی از تنهایی کاهش یابد. سالمندانی که برع‌رغم سن بالا در فعالیت‌های اجتماعی حضور دارند و از روابط اجتماعی نسبتا خوبی برخوردارند، به بیماری‌های مختلف‌مصرف‌موادمخدرودخواب‌بازفرازی سن نسبت سالمندان از احساس طالت و بیکاری و بر کنار ماندن از زندگی اجتماعی رنج می‌برند. برای رفع این احساسات باید برنامه‌های جمعی برای سالمندان در نظر گرفت، مثلا سالمندان با هم به مطالعه روزنامه و مجله بپردازند، به گردش‌ها و سفرهای کوتاه دسته‌جمعی بروند و مورد مشورت قرار گیرند.

مسأله مهم دیگر، کار است. کار سبک بهترین وسیله برای گذراندن عمر در کهنسالی است. کار نه تنها پاسخگو به یک نیاز واقعی را در ارتباط با سالمندان است، بلکه با مدیریت صحیح نتایج کار سالمندان می‌تواند پاسخگوی قسمت‌های زیادی از نیازهای جامعه باشد.

امنیت

سالمند احتیاج به امنیت روحی و جسمی دارد و باید در طراحی فضاهای مرتبط با سالمند این مسأله مورد توجه قرار گیرد. سالمند باید مطمئن شود که در موقع ضرورت به کمکش خواهند شستافت یا در موقع بیماری سریع مراجعه خواهد شد و در فضایی که پامی گذارد آرامش دارد و مورد آزار قرار نخواهد گرفت.

بیماری‌های شایع در سالمندان

با گذشت سن و رسیدن به پیری و ضعف‌های ناشی از آن، بستر بروز بسیاری از بیماری‌های جسمی و روحی برای سالمندان مهیایی‌شود که عبارتنداز:

ویکی استخوان

از جمله بیماری‌های شایع در سالمندان است و خطر شکستگی ستون فقرات به‌علت فشار و سایر شکستگی‌های متعاقب‌ضربه‌خورند را افزایش می‌دهد. در گهولت، درمان شکستگی و جوش خوردن بین استخوان‌های شکسته به کندی صورت‌می‌گیرد.

همه چیز درباره سالمندی



با گذشت عمر، رسوب‌های ناشی از مصرف چربی، نمک و قند در عروق باعث تصلب شرایین می‌شود که در سالمندان بسیار شایع است.

یائسگی

در زنان سالمند مسأله یائسگی بعد از ۵۰الی ۵۵ سالگی اتفاق می‌افتد که البته عنوان بیماری را نمی‌توان به آن اطلاق کرد ولی این پدیده باعث تغییرات هورمونی در زنان سالمند می‌شود که خود تبعاتی در چهره آنان خواهد داشت و با نگرانی‌های روحی همراه می‌شود. افسردگی بیشتر در میان سالمندانی وجود دارد که تنها زندگی می‌کنند و علاوه بر آن دچار ناراحتی‌های جسمانی نیز هستند. بعضی از آنها بیش از یک بار در ماه تماس دیگری با فرزندان خود ندارند و تمام روابط و گفت‌وگو آنها در صحبت‌های چند دقیقه‌ای برای مثال با پستچی و مغازه‌دار خلاصه می‌شود. از این و ضروری است که محیط مناسب و بهتری برای زندگی آنها مهیا شود تا افسردگی ناشی از تنهایی کاهش یابد. سالمندانی که برع‌رغم سن بالا در فعالیت‌های اجتماعی حضور دارند و از روابط اجتماعی نسبتا خوبی برخوردارند، به بیماری‌های مختلف‌مصرف‌موادمخدرودخواب‌بازفرازی سن نسبت سالمندان از احساس طالت و بیکاری و بر کنار ماندن از زندگی اجتماعی رنج می‌برند. برای رفع این احساسات باید برنامه‌های جمعی برای سالمندان در نظر گرفت، مثلا سالمندان با هم به مطالعه روزنامه و مجله بپردازند، به گردش‌ها و سفرهای کوتاه دسته‌جمعی بروند و مورد مشورت قرار گیرند.

استعمال دخانیات و موادمخدر:

این موارد در سالمندان بیشتر شیوع دارد، به‌طور کلی افزایش مصرف موادمخدر و دخانیات با افزایش سن نسبت مستقیم‌دارد.

کمبود کلسیم و ویتامین «د» این بیماری‌ها نازد افراد سالمند بسیار شایع است.

آلزایمر یا اضمحلال مغزی

این بیماری فقط در افراد مسن شایع است. مطالعه، تحرک بدنی و وضع مناسب روحی باعث عدم ابتلا یا به تأخیر افتادن در ابتلا به این بیماری می‌شود.

پارکینسون

این عارضه با لرزش اندام‌های حرکتی (دست و پا و گردن) همراه است و به علت اضمحلال اعصاب مربوطه روی می‌دهد که علت عمده آن گذشت عمر و گهولت سن است.

کاهش قدرت بدنی و عمل عضلات

با افزایش سن از تعداد رشته‌های عضلات، قدرت و سرعت انقباضی سلول‌های عضلانی کاسته می‌شود. نرمی و انعطاف بافت‌ها نیز کم می‌شود و نهایتا قدرت ذخیره بدن کاهش می‌یابد. فعالیت‌های جسمی مناسب و آموزش‌های اصولی می‌تواند منجر به بهبودی قدرت و سرعت عضلات بشوند و بر کارایی فرد اثرات مثبت به جای گذارد. بنابراین به علت پایین‌بودن توان ذخیره بدن، برنامه‌های فعال سازی سالمندان باید دقیق و حساب‌شده باشند.

سوء تغذیه

با افزایش سن، ترشح معده کمتر می‌شود و پوشش دستگاه گوارش تحلیل می‌رود. با این وجود قدرت جذب مواد غذایی تا حدی کاهش پیدامی‌کند. بیوست با افزایش سن شیوع بیشتری می‌یابد. انزوا و افسردگی با کاهش اشتها خطر کمبود مواد غذایی در سالمندان را بیشتر

خانواده

به‌خصوص در مواردی که شخص ششاهد از دست دادن یکی از دوستان، بستگان و هم‌سن و سالان و افراد هم‌دوره خویش است، لذا هر روز بیش از پیش احساس تنهایی به اودست می‌دهد.

پذیرش شرایط دوره سالمندی در بین افراد مختلف و بافرهنگ‌های گوناگون متفاوت است، برخی به مرور از مشارکت در زندگی اجتماعی کناره می‌گیرند و در مقابل، جامعه نیز آنها را به کنار می‌زند، به‌طوری که ممکن است دچار نوعی احساس بیهودگی و افسردگی شوند. برخی با نقش‌های جدیدی که مطابق با وضع آنهاست این دوره را به‌دور‌های نسبتا‌فعال و رضایت‌بخش بدل می‌سازند.

برنامه‌ریزی صحیح و استفاده از وجود سالمندان و تجربیات آنها، هم‌تنهایی آنان را برطرف می‌کند و احساس هرز و بوج بودن را در آنها از بین می‌برد و هم منبعی مفید و ارزشمند از معلومات و تجربیات را در اختیار جوانان نسل بعد قرار می‌دهد. در هر حال علاوه بر خصوصیات فردی، شرایط خانوادگی و به‌ویژه شرایط خانوادگی شخص سالمند هم بسیار مهم است. شرایط مناسب خانواده و جامعه می‌تواند شخص را به سوی پذیرش وضع جدید سوق دهد و شرایط نامناسب خانواده و جامعه می‌تواند او را منزوی و تنها کند. به‌علاوه میزان سلامت جسمی شخص سالمنددر این مرحله از زندگی، عاملی مهم در وضع زندگی اجتماعی اوست، چرا که برای هر نوع مشارکت اجتماعی در مورد سالمندان، ابتدا میزان سلامت آنها مطرح است.

نظریه توارثی

طبق این نظریه مسأله توارث در طول عمر، عامل مهمی محسوب می‌شود. یعنی سن مرگ والدین و اجاده، صرف‌نظر از موارد مرگ در اثر سوانح، معیاری است برای تعیین طول عمر فرزندان.

نظریه فرسودگی

این نظریه زمان را عامل فرسودگی می‌داند و معتقد است که قسمت‌های مختلف بدن به مرور زمان صرفا فرسوده‌می‌شوند.

نظریه مواد زائد

زندگی، تولید و دفع مواد زائد را از طریق فرآیندهای عادی پیش می‌آورد. بعضی از نظریه پردازان بر این باورند که پیری با کاهش قابلیت دفع همراه است و این به‌تنها فعالیت عادی سلولوی، بلکه فرآیند تصفیه را نیز مختل می‌کند. مسأله سالخوردگی جمعیت عمیقا در اوضاع اجتماعی و اقتصادی یک منطقه تأثیر می‌گذارد که نمونه بارز آن مسأله بازنشستگی و فراهم کردن موجبات تأمین اجتماعی و تجهیزات مراکز در مانی است.

پیری جمعیت باعث می‌شود تا دو مسأله اساسی یعنی تأمین رفاه اجتماعی و تهیه مسکن برای آنها مورد توجه قرار گیرد. سیستم بازنشستگی براساس پرداخت میزان معینی پول، مدت‌هاست که ارزش خود را از دست داده است؛ زیرا علاوه بر کاهش ارزش پول و ناچیز بودن حقوق بازنشستگی، مشکل سالمندان تنها جنبه مادی ندارد؛ چه اینها اگر پول و درآمد کافی هم داشته باشند به جهت اقتضای سن نمی‌توانند به تنهایی وسایل آرامش خود را فراهم کنند و از این رو بازنشستگی فردی بنا به صورت تهیه و تأمین وسایل آسایش جمعی اشخاص بازنشسته تغییر شکل دهد.

نظریه نقصان دستگاه ایمنی

به‌مرور زمان، دستگاه ایمنی بدن، کارایی خود را از دست می‌دهد، نتیجه آن این است که مکاتبه‌های دفاعی بدن افراد سالمند کاهش پیدامی‌کند و زودتر از دیگران تسلیم بیماری می‌شوند. به‌علاوه سیستم دفاعی بدن ممکن است نتواند قسمت‌های سالم را گالیتمس از آن مهاجمان خارجی تمیز دهد و علیه قسمت‌های آماجگان سالم وارد عمل شود، گویی اینها مهاجمان خارجی‌اند. این نقصان دستگاه ایمنی، بعضی از امراض مهلک و بعضی از استتج‌ها را توجیه‌می‌کند.

نظریه پیر شدن سلولی

طبق این نظریه پیرشدن در اثر سررگ رو به افزایش سلول‌های بدن حادث می‌شود. البته قابل ذکر است که مرگ سلول‌هایمی‌تواند دلایل متعددی داشته‌باشد.

نظریه تغییرات سیستم غدد داخلی

عده‌ای از محققان دگرگونی‌های نظام غدد داخلی را یکی از عوامل اصلی پیرشدن می‌دانند. البته هنوز کاملاً مشخص نشده که تغییرات غدد داخلی علت پیر شدن است یا معلول آن.

علل سالمندی

دانشمندان در مورد علل تکامل جسمی بشر باهم توافق ندارند. در گردهمایی جمعیت پیشرفت علوم آمریکا که در سال ۱۹۷۴ با گر گزارشده نظر آنها به‌اراهه شد:

- اختلال در کنش دستگاه ایمنی
- مکاتبه‌پیر شدن سلولی
- اختلال در دستگاه غدد متشده داخلی
- عوامل توارثی
- نظریه فرسودگی
- نظریه موادزائد

اکثر دانشمندان معتقدند که پیر شدن با نوع محیطی که ما در آن زندگی می‌کنیم (مثلا هوای آلوده یا تمیز) و ورزش کردن (و…) بستگی دارد.

سن اجتماعی

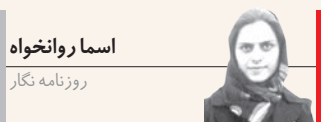
سن اجتماعی نقش‌هایی را معین می‌کند که انسان می‌تواند، می‌خواهد و بایستی در اجتماع برعهده بگیرد یا آرزوی برعهده گرفتن آنها را دارد.

سن روانی و عاطفی

می‌دانیم که تکامل ویژگی‌هایی دارد. مثلا یک شخص زمانی از نظر روانی کامل شناخته می‌شود که بتواند مسئولیت‌های خود را در جامعه برعهده بگیرد. همچنان که نئوگان آن اشاره می‌کنند: زندگی برحسب مدت‌زمانی که برای زندگی کردن باقی مانده است، سازمان‌دهی می‌شود، نه برحسب مدت زمانی که از بدو تولد طی شده است.

لزوم توجه به سیاست‌گذاری‌های اجتماعی معطوف به سالمندان

خوب پیر شویم!



مدت‌هاست که هر کدام از ما پسر خودمان و هم‌سن‌وسالان‌مان برحسب نسل سوخته زده‌ایم! دهه پنجاهی‌ها از تلاطم همیشه‌گی در دوران بچگی‌شان می‌گویند. دهه شصتی‌ها هم رد پای جنگ را به خوبی حس کرده‌اند اما اوضاع‌شان از دهه پنجاهی‌ها بدتر است، چراکه اوج انفجار جمعیت را در میانه دهه ۶۰ تجربه کرده‌اند و این یعنی نشستن‌های سه‌نفره پشت‌نیمکت مدرسه و رفتن به مدارس دوشیفت و سه شیفت و رقابت شدید برای عبور از سد کنکور و بعد هم جاماندن از بازار کار. این فشار برای بچه‌های نسل‌های بعد، برای دهه هفتادی‌ها و هشتادی‌ها و… به مراتب کمتر خواهد بود. اما واقعیت این است، جمعیت ما، جمعیت دهه‌شصتی‌ها، جمعیت جوانان امروز

یکی دیگر از عوامل موثر بر سالمندی موفق که اخیرا بیشتر به آن توجه شده، عوامل مرتبط با دوره زندگی است. این عوامل می‌تواند به باشند که روی ابعاد سالمندی موفق تأثیر می‌گذارد. عواملی مانند پیش‌زمینه خانوادگی، خصوصیات شغلی و سایر حوادث مهم زندگی ازجمله عوامل مورد بررسی در این زمینه است. کشورهای متعددی در برنامه‌ریزی‌های خود به مفهوم سالمندی موفق توجه داشته‌اند. یکی از کشورهای مهم در عرصه سیاست‌گذاری سالمندی موفق، سنگاپور است که از دهه ۱۹۸۰ با رویکرد بین بخشی به این موضوع پرداخته است. این کشور هنگام رویه‌رو شدن با چالش افزایش جمعیت سالمندان، کمته‌ای برای تغییر نگرش جامعه نسبت به سالمندان و سالمندی تشکیل داد و سیاست‌های ملی در راستای حفظ سلامت جسمی و روانی هر سالمند برای ادامه زندگی نرمال شکل گرفت. برای ذخیره بودجه بازنشستگی، سن سالمندی از ۵۵ به ۶۵ سالگی افزایش یافت و کارهای نیمه‌وقت و انعطاف‌پذیر و کار در منزل نیز برایشان تعریف شد، همچنین خانواده‌به‌عنوان مطمئن‌ترین مراقب معرفی و بر آن تأکیدشد.

سیاست‌گذاران، سالمندی موفق را به‌عنوان محور برنامه‌ها در سنگاپور تعریف کرده و بیان کردند که «ما می‌خواهیم سنگاپوری‌ها با مشارکت در جامعه پیر شوند و یک احساس قوی بین نسل‌ها وجود داشته باشند و سنگاپور بهترین منزل برای تمام‌سن‌پان‌شد».

بر برنامه‌ریزی‌های این کشور، خود سالمند مراقب اصلی سلامت‌اش و خانواده، اصلی‌ترین ستون حمایت‌کننده است. گسترش سبک زندگی سالم و بررسی سالانه سلامت سالمندان در دستور کار وزارتخانه‌ها قرار گرفت و سیاست‌گذاری بیشتر برنامه‌ها براساس ارتقای سلامت و پیشگیری شکل گرفت.

کشورهایی مانند سنگاپور که باید مورد توجه مسئولان قرار گیرد این است که تورم جوانی جمعیت درحال حاضر، تورم سالمندی را در آینده مشکل می‌دهد؛ بنابراین از امروز هم خود جوانان و هم جامعه باید برای آینده برنامه‌ریزی کنند؛ زیرا این نسل نیازهای متفاوتی در آن دوران خواهدداشت.

در پایان باید توجه داشت که یکی از مباحث مهم در حوزه سیاست‌گذاری سالمندان، در راستای به‌زیستن آنان، شناخت مفهوم سالمندی موفق و برنامه‌ریزی براساس بافت و فرهنگ جامعه است. تدوین و اجرای سیاست برنامه‌های سالمندی موفق موجب می‌شود نه‌تنها افراد عمر طولانی‌تری داشته باشند؛ بلکه ایسن عمر طولانی با سلامتی و کیفیت زندگی بهتر برای آنان همراه باشد. زیگ خطر در صدا درآمده است. جمعیت جوان کشور در سال‌های آتی تبدیل به جمعیت سالمند می‌شوند. سن سالمندی در ایران کاهش یافته است، سالمندی پدیده‌ای زنده شده است. ما با جمعیت زیادی از سالمندان تنها رویه‌رو خواهیم بود و برای مواجهه با این پدیده نمی‌توان تنها به افزایش نرخ مولید دل خوش بود. توجه به رفاه سالمندان و توجه ویژه به مراکز نگهداری میان‌سالی‌یانش.

در کشورهای مختلف عوامل متعددی بر سالمندی موفق در جامعه تأثیر می‌گذارد. در مطالعات به عوامل جمعیتی و زمینهای مانند جنسیت، تحصیلات، درآمد، مسکن، قومیت و وضع سلامت، بیماری و رفتارهای مرتبط با سلامت تأکید شده‌است. جنسیت یکی از عوامل



ذره بین