



ماهنامه تحلیلی اجتماعی

فروردین ماه ۱۴۰۴

شماره ۱

دکتر سید جواد حسینی:

رشد پرشتاب سالمندی در ایران و ضرورت مدیریت جامع ویکپارچه سالمندان



احمد دلیری:

خودمراقبتی کلید داشتن
یک سالمندی موفق است

دکتر حسام‌الدین علامه:

از بحران خاموش
تا اولویت ملی سیاست‌گذاری مسکن

سعید خادمی:

سالمندی در ایران؛
گذار از بحران پنهان
به فرصت اجتماعی

دکتر سادات سید باقر مداح:

پرستاری خالص‌ترین
شکل عشق است





سازمان بهزیستی کشور

این تلفن‌ها را به خاطر بسپارید!

۱۴۸۰

صدای مشاور

همراه شما در تمامی مراحل زندگی
[مشاوره خانوادگی، تربیتی،
تحصیلی و...]

۱۲۳

اورژانس اجتماعی

[مداخله در بحران‌های فردی،
اجتماعی خانوادگی]

۱۴۸۲

دیده‌بان بهزیستی

[سامانه نظارت مردمی
سازمان بهزیستی کشور]



گفت‌وگو با دکتر سید جواد حسینی، رئیس سازمان بهزیستی کشور
رشد پرشتاب سالمندی در ایران
و ضرورت مدیریت جامع و یکپارچه سالمندان

دکتر احمد دلبری، رئیس انجمن علمی سالمندان ایران
 و مشاور عالی سازمان بهزیستی در امور سالمندان
خودمراقبتی، کلید داشتن یک سالمندی موفق است

۳



۶



۱۰



۸

چالش مسکن و آجاره‌نشینی در سالمندی؛

از بحران خاموش
تا اولویت ملی سیاست‌گذاری مسکن

دکتر سادات سید باقر مداح:

پرستاری
خالص‌ترین شکل عشق است

- ۲ سالمندی در ایران؛ گذار از بحران پنهان به فرصت اجتماعی
- گفت‌وگو با دکتر سید جواد حسینی، معاون وزیر و رئیس سازمان بهزیستی کشور
- ۳ رشد پرشتاب سالمندی در ایران و ضرورت مدیریت جامع و یکپارچه سالمندان
- دکتر احمد دلبری، رئیس انجمن علمی سالمندان ایران: خودمراقبتی کلید داشتن یک سالمندی موفق است
- ۶ دکتر سادات سید باقر مداح: پرستاری خالص‌ترین شکل عشق است
- ۸ دکتر سادات سید باقر مداح: پرستاری خالص‌ترین شکل عشق است
- ۱۰ چالش مسکن و آجاره‌نشینی در سالمندی؛ از بحران خاموش تا اولویت ملی سیاست‌گذاری مسکن
- رئیس دبیرخانه شورای ملی سالمندی:
- ۱۴ شهر دوستدار سالمند گامی به سوی زیست‌پذیری بیشتر برای سالمندان

- ۱۶ روایت یک سالمند از دوران جوانی: گرم شو مهمان خدا!
- ۱۸ خاطره‌ای از پرستار خانه سالمندان: اینجا هیچ کس زهرا نیست...
- ۲۰ خانه‌ای با یک چراغ
- ۲۳ گفت‌وگو با یکی از ممدکاران خانه سالمندان: دیدن تنهایی بعضی از سالمندان سخت است
- ۲۴ انقلاب خاموش سالمندی جمعیت
- ۲۶ گفت‌وگو با یکی از ممدکاران خانه سالمندان: بهبود مراقبت از سالمندان در منزل؛ راهکارها و چالش‌ها
- ۲۸ ارتباط مؤثر با والدین سالمند؛ راهی برای بهبود کیفیت زندگی آنان

سالمندی در ایران گذار از بحران پنهان به فرصت اجتماعی

سالمندی در ایران، دیگر مسئله‌ای صرفاً جمعیتی یا بهداشتی نیست؛ بلکه به مسئله‌ای چندوجهی و فرابخشی تبدیل شده که در دل خود ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، حقوقی و حتی فناوریانه را جای داده است. با توجه به پیش‌بینی مرکز آمار ایران مبنی بر رسیدن سهم سالمندان به بیش از ۳۰ درصد جمعیت کشور تا سال ۱۴۳۰، این پدیده را باید به‌مثابه یک «گذار ساختاری» در نظام اجتماعی ایران تحلیل کرد، نه صرفاً یک روند تدریجی افزایش سن.

(محاسبه خدمات آموزشی و مشاوره‌ای سالمندان در نظام رفاهی)، مراکز میان‌نسلی برای انتقال مهارت‌های بومی و سنتی به جوانان و توانمندسازی دیجیتال سالمندان از طریق استارت‌آپ‌ها و اپلیکیشن‌های بومی نمونه‌هایی از بازآفرینی این نقش‌ها هستند که هم به کرامت سالمند احترام می‌گذارند و هم به کاهش بار اقتصادی و اجتماعی دولت کمک می‌کنند.

از نگاه حمایتی به رویکرد مشارکتی

اگرچه سالمندی در نگاه نخست یک چالش جمعیتی و رفاهی است، اما در افق وسیع‌تر، فرصتی برای نوسازی اخلاق اجتماعی، توسعه اقتصاد مشارکتی و حتی اصلاح الگوی حکمرانی است. آنچه نیازمند بازنگری است، زاویه دید ما به سالمندی است؛ از نگاهی هزینه‌محور به نگاهی سرمایه‌محور. سازمان بهزیستی با شعار «سالمندی موفق، حق هر ایرانی است»، تلاش دارد تا این نگاه را در سطح ملی نهادینه کند. اما تحقق این هدف، نیازمند هم‌افزایی واقعی میان دولت، جامعه مدنی، رسانه‌ها و خود سالمندان است. اکنون زمان آن فرا رسیده که سالمندی را نه پایان راه، بلکه آغاز فصل جدیدی در مشارکت اجتماعی بدانیم. فصلی که در آن تجربه، نه خاطره‌ای فراموش‌شده، بلکه چراغ راه آینده خواهد بود.

«طرح ملی مراقبت جامع سالمندی» یا ایجاد پایگاه‌های روزانه انجام داده‌اند، اما فقدان یک استراتژی ملی تلفیقی که از آموزش گرفته تا مسکن، حمل‌ونقل، اشتغال، و فناوری را در بر بگیرد، کاملاً مشهود است. به زبان ساده، ما با سالمندی برخورد بخشی می‌کنیم، نه ساختاری.

برای نمونه، در حوزه خدمات بهداشتی، مناطق روستایی و کم‌برخوردار عملاً از مراقبت‌های تخصصی سالمندان بی‌بهره‌اند. یاد در حوزه شهرسازی، علیرغم الزامات قانونی، شهرهای ایران هنوز «دوستدار سالمند» نیستند. این شکاف‌ها گویای نبود حکمرانی یکپارچه در سیاست سالمندی است.

فرصت‌های نوین: بازآفرینی نقش سالمندان در جامعه آینده

آنچه امروز بیش از هر زمان ضروری به نظر می‌رسد، بازتعریف نقش سالمند در نظم اجتماعی آینده است. اگر سالمندان صرفاً به‌عنوان دریافت‌کنندگان خدمات تلقی شوند، نه تنها فشار بر سیستم‌های رفاهی افزایش می‌یابد، بلکه از ظرفیت‌های فرهنگی، آموزشی و اجتماعی آن‌ها نیز غفلت می‌شود. پیشنهادهایی همچون: بانک زمان سالمندی

سعید خادمی

مشاور امور فرابخشی و ارتباطات، و راهبر حوزه روابط عمومی و امور بین‌الملل سازمان بهزیستی کشور

سالمندی: بحران خاموش یا فرصت مغفول؟

از یک سو، سالمندان امروز ایران وارثان تاریخی‌اند که زیرساخت‌های توسعه را بنا نهاده‌اند. اما از سوی دیگر، در میانه موج دیجیتالی شدن، تغییر ساختار خانواده و تمرکزگرایی خدمات، اغلب به حاشیه رانده می‌شوند. افزایش شیوع بیماری‌های مزمن، انزوای اجتماعی و فقر خدمات رفاهی در بسیاری از مناطق کشور، نشان می‌دهد که ایران هنوز به «بلوغ سیاستی» لازم برای مدیریت سالمندی نرسیده است. به عبارت دیگر، اگر سالمندی در بسیاری از کشورها به فرصتی برای خلق سرمایه اجتماعی بدل شده، در ایران همچنان با نگاهی حمایتی، تقلیل‌گرا و بعضاً ترحم‌آمیز به آن نگرسته می‌شود.

چالش سیاستی: نبود نگاه تلفیقی و بین‌بخشی

تحلیل سیاست‌گذاری‌های موجود نشان می‌دهد که اگرچه سازمان بهزیستی و برخی نهادهای حمایتی اقدامات ارزشمندی مانند



گفت‌وگو با دکتر سید جواد حسینی، معاون وزیر و رئیس سازمان بهزیستی کشور

رشد پرشتاب سالمندی در ایران و ضرورت مدیریت جامع و یکپارچه سالمندان

آقای دکتر حسینی، اخیراً نسبت به رشد سالمندی در کشور هشدار داده‌اید. وضعیت فعلی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

ایران با سرعتی بی‌سابقه در حال ورود به مرحله سالمندی است. اکنون کشور ما، بیشترین سرعت سالمند شدن را در جهان دارد. پیش‌بینی می‌شود تا سال ۱۴۳۰، بیش از ۳۰ درصد از جمعیت ایران را سالمندان تشکیل دهند. این تغییر ساختار جمعیتی، ضرورت برنامه‌ریزی هوشمندانه و بلندمدت را به‌ویژه در حوزه‌های اقتصادی، اجتماعی و سلامت دوچندان می‌کند.

هر روز که سر کار حاضر می‌شود، ذهنش درگیر مسائل و دغدغه‌های گوناگون است؛ از سالمندان گرفته تا افراد دارای معلولیت، کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست. همه آن‌ها را عضوی از خانواده خود می‌داند. جامعه هدفش بخش گسترده‌ای از جمعیت کشور را در بر می‌گیرد و برای او، تفاوتی میان تهران و زاهدان وجود ندارد؛ مشکلات همه را یکسان می‌بیند. دکتر سید جواد حسینی، که اکنون چند ماهی است سکان دار سازمان گسترده بهزیستی شده، باور دارد که ایران با سرعتی بی‌سابقه در مسیر تبدیل شدن به یکی از سالمندترین کشورهای جهان قرار دارد. بر اساس پیش‌بینی‌ها، تا سال ۱۴۳۰ بیش از ۳۰ درصد جمعیت کشور را سالمندان تشکیل خواهند داد. در همین راستا، سازمان بهزیستی با اجرای طرح‌های متنوعی از جمله ایجاد باشگاه‌های سالمندی، اشتغال‌زایی و تدوین قانون جامع حمایت از سالمندان، تلاش می‌کند تا این پدیده را از یک چالش ملی به فرصتی برای ارتقای کیفیت زندگی سالمندان تبدیل کند. اما آیا این اقدامات کافی است؟ در ادامه، گفت‌وگوی ما با دکتر حسینی را می‌خوانید:

با اجرای طرح "مراکز مهر و گفتگو" (بهریست محله)، ۳۰ نفر از کارشناسان بنیاد فرزنانگان آموزش دیدند و سپس به آموزش ۳۰ نفر دیگر در استان‌های خود پرداختند. در نتیجه، بیش از ۹۰۰ نیروی آموزش دیده در پنج حوزه اصلی سالمندی آماده ارائه خدمات شدند. در ۷۶۰ منطقه کشور، با همراهی آموزش و پرورش، انجمن‌های فرزنانگان و نهادهای علمی، این طرح اجرا خواهد شد. همچنین، طرح توانمندسازی زنان سالمند آغاز شده است که در آن، سالمندان تنها (زن و مرد) و سالمندان دارای معلولیت در اولویت آموزش قرار دارند



پیامدهای این وضعیت برای کشور چیست؟

میانگین سن بازنشستگی در ایران ۵۲ سال و امید به زندگی ۷۶ سال است؛ به این معنا که افراد حدود یک سوم عمر خود را در دوران سالمندی سپری می‌کنند. این شرایط، فشار قابل توجهی بر نظام‌های بیمه‌ای، بهداشتی و تأمین اجتماعی وارد می‌کند. اگر از هم‌اکنون برنامه‌ریزی جامع و منسجمی نداشته باشیم، با چالش‌هایی چون افزایش هزینه‌های درمان، کاهش درآمد سالمندان و عدم دسترسی به خدمات حمایتی مواجه خواهیم شد.

سازمان بهیستی تاکنون چه اقداماتی در حوزه سالمندی انجام داده است؟

البته ارائه کلیه خدمات به سالمندان وظیفه انحصاری سازمان بهیستی نیست. دبیرخانه شورای ملی سالمندان باید با هماهنگی و مشارکت سایر دستگاه‌های دولتی و عمومی، اجرای قانون حمایت از سالمندان را تسهیل کند.

در گام نخست، با اجرای طرح "مراکز مهر و گفتگو" (بهریست محله)، ۳۰ نفر از کارشناسان بنیاد فرزنانگان آموزش دیدند و سپس به آموزش ۳۰ نفر دیگر در استان‌های خود پرداختند. در نتیجه، بیش از ۹۰۰ نیروی آموزش دیده در پنج حوزه اصلی سالمندی آماده ارائه خدمات شدند.

در ۷۶۰ منطقه کشور، با همراهی آموزش و پرورش، انجمن‌های فرزنانگان و نهادهای علمی، این طرح اجرا خواهد شد. همچنین، طرح توانمندسازی زنان سالمند آغاز شده است که در آن، سالمندان تنها (زن و مرد) و سالمندان دارای معلولیت در اولویت آموزش قرار دارند.

ما با معاون اول محترم جلساتی داشته‌ایم و در پی آن، کمیته‌ای در این زمینه تشکیل شده است. در آینده نزدیک، دستورالعمل صدور مجوز برای ایجاد شهرک‌های رفاهی سالمندی با رویکرد خانواده‌محور تدوین خواهد شد.

آیا ایران با بحران سالمندی مواجه است؟

بله، سرعت ورود ایران به مرحله سالمندی از همه کشورهای جهان بیشتر است. در حال حاضر، حدود ۱۲ درصد جمعیت کشور سالمند هستند و این رقم تا سال ۱۴۳۰ ممکن است از ۳۰ درصد نیز فراتر رود. کشورهای



برنامه‌های آتی سازمان بهیستی در این زمینه چیست؟

یکی از برنامه‌های اصلی ما، تغییر رویکرد خانه‌های سالمندان به مراکز خدمات روزانه و خانواده‌محور است. آموزش "سالمندیاران" و مراقبان تخصصی در اولویت قرار دارد. ما از ظرفیت تشکلهای مردمی و محله‌محور نیز بهره خواهیم برد. محور اصلی اقدامات ما، ارتقای سلامت اجتماعی و استقلال سالمندان در محیط زندگی خود با حمایت‌های لازم است.

آیا قوانین حمایتی جدیدی در حال تدوین است؟

بله، مادر حال تدوین لایحه "قانون جامع حمایت از سالمندان" هستیم که با همکاری کمیته سالمندی مستقر در معاونت اول، شورای عالی

توسعه یافته طی ۷۰ تا ۱۲۰ سال به مرحله سالمندی رسیده‌اند؛ اما ایران این مسیر را در کمتر از سه دهه طی می‌کند. بنابراین فرصت زیادی برای واکنش و سیاست‌گذاری نداریم.

برخی سالمندی را تهدید و برخی دیگر فرصت می‌دانند. نظر شما چیست؟

دو دیدگاه در این زمینه وجود دارد. نگاه تهدیدمحور، سالمندی را بحران‌زا، پرهزینه و تهدیدی برای پایداری صندوق‌های بیمه‌ای می‌داند. در مقابل، نگاه فرصت‌محور، سالمندان را سرمایه اجتماعی، منبع تجربه و نیروی کار ماهر تلقی می‌کند. ما باید با این دیدگاه دوم به پدیده سالمندی بنگریم و با فراهم کردن زیرساخت‌ها، از ظرفیت‌های آنان در توسعه کشور بهره ببریم.



پایش وضعیت سالمندان چگونه انجام خواهد شد؟

در حال آماده سازی "پیمایش ملی سالمندی" هستیم تا داده های جامع و دقیق از وضعیت سالمندان گردآوری شود. همچنین، سامانه جامع سالمندان به زودی راه اندازی خواهد شد تا اطلاعات به روز درباره سلامت، وضعیت اقتصادی و نیازهای اجتماعی این قشر در دسترس باشد.

برای اشتغال سالمندان چه برنامه هایی در نظر گرفته اید؟

بخشی از تسهیلات تکلیفی سازمان، به اشتغال زایی سبک برای سالمندان اختصاص یافته است. سالمنداری، صنایع دستی، مشاوره و آموزش و فعالیت های داوطلبانه از جمله زمینه هایی هستند که سالمندان می توانند در آن ها نقش آفرینی کنند. این اقدامات علاوه بر ارتقای کیفیت زندگی سالمندان، به پویایی اقتصادی کشور نیز کمک می کند.

و در نهایت، چه انتظاراتی از مسئولان و مردم دارید؟

با توجه به رشد سریع جمعیت سالمندان، اگر از امروز اقدام نکنیم، در آینده با بحران های اجتماعی و اقتصادی روبه رو خواهیم شد. سالمندی مسئله ای فرابخشی است و نیاز به همکاری همه دستگاه ها، قوه مقننه و قضاییه دارد. ما باید نگاه خود را از تهدید به فرصت تغییر دهیم و از توانمندی های این قشر در توسعه کشور بهره ببریم. زمان واکنش، اکنون است.



یکی از برنامه های اصلی ما، تغییر رویکرد خانه های سالمندان به مراکز خدمات روزانه و خانواده محور است. آموزش "سالمندیار" و مراقبان تخصصی در اولویت قرار دارد. ما از ظرفیت تشکلهای مردمی و محله محور نیز بهره خواهیم برد. محور اصلی اقدامات ما، ارتقای سلامت اجتماعی و استقلال سالمندان در محیط زندگی خود با حمایت های لازم است.

انقلاب فرهنگی و مرکز پژوهش های مجلس تهیه شده و به زودی به مجلس ارائه خواهد شد. همچنین اسناد ملی سالمندی و "محیط دوستدار سالمند" نیز در حال بازنگری هستند تا با نیازهای روز سالمندان کشور هماهنگ شوند.

در مورد پروژه های زیر ساختی مانند دهکده های سالمندی توضیح می دهید؟

در شهرهای قم و مشهد، زیست بوم های جامع سالمندی طراحی و اجرا خواهند شد. این دهکده ها شامل خدمات توانبخشی، آموزشی و اجتماعی برای سالمندان خواهند بود. همچنین، ۱۰ شهر دوستدار سالمند بر اساس شاخص های جهانی طراحی شده اند که به زودی معرفی خواهند شد.

کیفش را برمی دارد و راهی می شود؛ فرقی نمی کند جنوبی ترین نقطه پایتخت باشد یا شمالی ترین آن، کافی ست سالمندی نیاز داشته باشد تا بی درنگ خودش را به بالین او برساند. دکتر احمد دلبری فردی آرام و صبور، سال هاست که زندگی اش را با زندگی سالمندان گره زده و دغدغه هایشان شده دغدغه خودش، برای او سالمندی تنها یک مرحله از زندگی نیست، بلکه مسئولیتی ست که با عشق و تعهد آن را بر دوش می کشد. از بهداشت و درمان گرفته تا معیشت و... او به دنبال راهی است تا شرایط بهتری برای این قشر فراهم کند. او حالا، با تمام مشغله های حرفه ای اش، بار دیگر به سازمان بهزیستی بازگشته تا با نگاهی تازه، نقش مؤثرتری در ارتقای وضعیت سالمندان کشور ایفا کند.

در گفت و گویی با دکتر احمد دلبری، رییس انجمن علمی سالمندان ایران و مشاور عالی سازمان بهزیستی در امور سالمندی، به بررسی مهم ترین مسائل این حوزه پرداخته ایم.

دکتر احمد دلبری، رییس انجمن علمی سالمندان ایران
و مشاور عالی سازمان بهزیستی در امور سالمندان

خودمراقبتی کلید داشتن یک سالمندی موفق است





راهکارهای مؤثر هستند. اگر مشکل خواب پایدار باشد، باید با پزشک مشورت کنند.

در مورد سلامت روان شناختی چه نظری دارید؟ چگونه سالمندان می توانند از افسردگی و زوال عقل پیشگیری کنند؟

افسردگی در سالمندان شایع است، اما نباید آن را جزئی طبیعی یا اجتناب‌ناپذیر از روند پیری تلقی کرد. برای پیشگیری، باید برنامه‌ای هدفمند داشت؛ مانند ارتباط منظم با خانواده و دوستان، شرکت در فعالیت‌های سرگرم‌کننده، یادگیری مهارت‌های جدید و در صورت نیاز، مشورت با متخصص روانشناسی. همچنین، انجام تمرین‌های ذهنی مانند حل جدول، مطالعه، یادگیری زبان جدید و بازی‌های فکری، می‌تواند روند زوال شناختی را کند کند.

روابط اجتماعی هم در سالمندی اهمیت زیادی دارند. چه توصیه‌هایی در این زمینه دارید؟

ارتباطات اجتماعی منظم، خطر افسردگی و زوال شناختی را کاهش می‌دهد. سالمندان باید در مراسم خانوادگی شرکت کنند، تماس‌های منظم با عزیزانشان داشته باشند و در فعالیت‌های گروهی، باشگاه‌های سالمندی یا دوره‌های آموزشی شرکت کنند. همچنین، استفاده از فناوری و اپلیکیشن‌های ارتباطی می‌تواند به گسترش ارتباطات کمک کند.

و در نهایت، نقش معنویت در سلامت سالمندان را چگونه می‌بینید؟

معنویت و نیایش، تأثیر مثبتی بر آرامش روانی سالمندان دارد. فعالیت‌هایی مانند دعا، مراقبه، مطالعه متون معنوی، یا حضور در جلسات مذهبی، می‌تواند احساس امید و معنا در زندگی را تقویت کنند. این امر حتی به افزایش تاب‌آوری و کاهش استرس کمک می‌کند.

اگر بخواهید یک پیام نهایی برای

سالمندان داشته باشید، چه می‌گویید؟ سالمندی، یک فرصت برای زندگی آگاهانه‌تر و پربارتر است. خودمراقبتی کلید داشتن یک سالمندی موفق است. با فعالیت بدنی، تغذیه سالم، خواب کافی، مدیریت داروها، حفظ روابط اجتماعی و معنویت، می‌توان سال‌های پر بار و شاد را تجربه کرد. پس خودتان را در اولویت بگذارید؛ با برنامه‌ریزی، عشق به زندگی و مراقبت از جسم و روح، سالمندی را به فرصتی برای رشد و شکوفایی دوباره تبدیل کنید



سلامت جسمی، پایه حفظ استقلال و کیفیت زندگی سالمندان است. یکی از مهم‌ترین کارهایی که توصیه می‌کنم، فعالیت بدنی منظم است. مطالعات نشان داده‌اند که ۱۵۰ دقیقه ورزش با شدت متوسط در هفته، می‌تواند خطر بیماری‌های مزمن را کاهش دهد. پیاده‌روی، تمرینات تعادلی و تقویتی، حرکات کششی و هوازی بسیار مفید هستند

مطالعات نشان داده‌اند که ۱۵۰ دقیقه ورزش با شدت متوسط در هفته، می‌تواند خطر بیماری‌های مزمن را کاهش دهد. پیاده‌روی، تمرینات تعادلی و تقویتی، حرکات کششی و هوازی بسیار مفید هستند. علاوه بر این، تغذیه سالم با کاهش نمک، چربی‌های اشباع و موافندی، در کنار مصرف کافی آب، برای حفظ سلامت قلب و کلیه‌ها ضروری است.

مصرف دارو در سالمندان هم موضوع مهمی است. شما چه توصیه‌ای در این زمینه دارید؟

بسیاری از سالمندان چندین دارو مصرف می‌کنند و تداخلات دارویی می‌تواند مشکل‌ساز شود. بنابراین، بهتر است فهرست داروها را مرتباً با پزشک یا داروساز بررسی کنند. استفاده از جعبه‌های دارویی هفتگی، تعیین زمان مشخص برای مصرف داروها و یادداشت‌برداری از عوارض احتمالی، می‌تواند به مدیریت بهتر داروها کمک کند.

سلامت خواب هم یکی از دغدغه‌های سالمندان است. چگونه می‌توان خواب با کیفیتی داشته باشند؟

سالمندان باید بین ۷ تا ۹ ساعت خواب مفید داشته باشند. رعایت نظم خواب، کاهش چرت‌های طولانی روزانه، پرهیز از مصرف کافئین در عصر و عدم استفاده از موبایل و تلویزیون قبل از خواب، از

شما سال‌ها در حوزه سلامت سالمندان فعالیت داشته‌اید. لطفاً توضیح دهید که چرا موضوع خودمراقبتی در این دوران اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده است؟

با افزایش امید به زندگی و رشد جمعیت سالمندان، دیگر نمی‌توان صرفاً بر درمان بیماری‌ها تمرکز کرد؛ بلکه باید به حفظ استقلال، پیشگیری از مشکلات جسمی و روانی، و ارتقای کیفیت زندگی توجه داشت. طبق آمارهای رسمی، تا سال ۱۴۲۰ بیش از ۲۰ درصد جمعیت ایران را سالمندان تشکیل خواهند داد. در چنین شرایطی، خودمراقبتی نقش کلیدی در کاهش هزینه‌های درمان و افزایش کیفیت زندگی خواهد داشت.

خودمراقبتی در همین راستا تعریف می‌شود: یعنی سالمندان بیاموزند چگونه از بدن، ذهن و روح خود مراقبت کنند. این مفهوم تنها به پیشگیری یا درمان بیماری‌ها محدود نمی‌شود، بلکه حوزه‌هایی مانند تغذیه، فعالیت بدنی، خواب، سلامت روان، روابط اجتماعی و حتی معنویت را نیز در بر می‌گیرد.

پس در واقع، خودمراقبتی ابعاد مختلفی دارد. بیایید از سلامت جسمی شروع کنیم. چه توصیه‌هایی

برای سالمندان دارید؟

سلامت جسمی، پایه حفظ استقلال و کیفیت زندگی سالمندان است. یکی از مهم‌ترین کارهایی که توصیه می‌کنم، فعالیت بدنی منظم است.

چند سال‌تونه و چگونه وارد دنیای

پرستاری شدید؟

سال ۱۳۱۱ در تهران به دنیا آمدم. ۱۸ ساله که شدم تصمیم گرفتم وارد حرفه‌ای شوم که بعدها تمام زندگی‌ام را به آن اختصاص دهم. در بهمن ۱۳۳۰ در دانشکده پرستاری ثبت‌نام کردم و پس از سه سال، در خرداد ۱۳۳۴ فارغ‌التحصیل شدم. از همان ابتدا احساس می‌کردم که پرستاری فقط یک شغل نیست، بلکه رسالتی است که باید با عشق و تعهد انجام شود.

شمارامادر پرستاری نوین ایران

می‌نامند. این عنوان را چگونه به دست آوردید؟

این‌عنوان را مردم و همکارانم به من داده‌اند و باعث افتخار من است. من همیشه تلاش کردم پرستاری را از یک کار سنتی به یک علم مدرن تبدیل کنم. در این مسیر، تحصیلاتم را ادامه دادم و موفق به اخذ دکتری آموزش پرستاری از دانشگاه پر توری در آفریقای جنوبی شدم. همچنین در طول سال‌ها در گسترش آموزش پرستاری و استانداردسازی این حرفه در ایران نقش داشتم.

حرفه پرستاری رو چطور ارزیابی

می‌کنید؟

من همیشه گفته‌ام که پرستاری یعنی درک مردم و درد مردم. این حرفه فقط درمان نیست، بلکه شامل پیشگیری، آگاهی‌بخشی و توان‌بخشی هم می‌شود. اگر عشق نباشد، پرستاری معنایی نخواهد داشت. لمس دستان بیماران، شنیدن نجوای آن‌ها و امید دادن به دل‌های نگران، همان چیزی است که پرستاران هر روز انجام می‌دهند.

شغل پرستاری شب و روز ندارد

بالین وجود، در زندگی شخصی با چه چالش‌هایی روبه‌رو بودید؟

پرستاری همیشه اولویت زندگی من بوده و شاید به همین دلیل وقت کمی برای خانواده‌ام داشتم. اما هیچ‌وقت پشیمان نشدم، چون مردم را هم مانند خانواده‌ام می‌دیدم. بزرگ‌ترین غم زندگی من، از دست دادن پسرم در سال ۱۳۹۴ بود. اما با وجود این درد، همچنان به کارم ادامه دادم، چون پرستاری برای من فقط یک حرفه نبود، بلکه معنای زندگی‌ام بود.

دنیای سالمندی رو چطور می‌بینید؟

سالمندی مرحله‌ای از زندگی است که می‌توان همچنان فعال و مفید بود... از سالمند شدن و پا به سن گذاشتن ناراحت نیستم و به آن فکر نمی‌کنم. هرگز به مشکلات جسمی توجه

دکتر سادات سید باقر مداح:

پرستاری خالص‌ترین شکل عشق است

آرام و شمرده جوابم را می‌دهد: «دخترم تازه از سر کار آمده‌ام نفسی تازه کنم...» اوروها که نه سالها در سکوت شب‌های بیمارستان، جایی که تنها صدای قدم‌های پرستاران در راهروهای طولانی می‌پیچد، با دستانی مهربان به تسکین دردها مشغول بود. دکتر سادات سید باقر مداح، زنی با چهره‌ای آرام و نگاهی سرشار از عشق، پرستاری را نه یک حرفه، بلکه رسالتی مقدس می‌داند. خودش می‌گوید از نخستین روزی که قدم در این مسیر گذاشت، تا زمانی که پرستاری ایران را به اوج رساند، همواره چراغی برای نسل‌های بعدی روشن کرد. او سمبل مادری نمونه برای پرستاری نوین ایران است، معلمی دلسوز و انسانی که مهرش را بی‌دریغ نثار بیماران و دانشجویانش کرد.





پرستاری خالص ترین
شکل عشق است.
هیچ چیز زیباتر از این
نیست که بتوانی به
دیگران کمک کنی،
دردشان را تسکین دهی و
امید را در دل‌هایشان زنده
نگه داری



دارم. هدف این بنیاد، توسعه دانش پرستاری
و ایجاد ارتباط بین پرستاران و سایر حوزه‌های
علمی و فرهنگی است.

به بنیاد علمی و فرهنگی پرستاری
مداح اشاره کرد دید این بنیاد با چه هدفی
تأسیس شد؟

این بنیاد در سال ۱۳۹۸ با حضور جمعی از
پیشکسوتان و اساتید پرستاری
تأسیس شد. هدف ما ایجاد
یک پل ارتباطی بین
پرستاران، سیاست‌گذاران
و محققان حوزه سلامت
است. همچنین به
دنبال توسعه دانش
پرستاری، حمایت از
پژوهش‌ها و ارتقای
جایگاه این حرفه
در ایران هستیم.

اگر دوباره

به دنیا

می‌آمدید،

باز هم

پرستاری را

انتخاب می‌کردید؟

بدون شک، بله!

پرستاری خالص‌ترین
شکل عشق است.

هیچ چیز زیباتر از این
نیست که بتوانی به

دیگران کمک کنی،

دردشان را تسکین

دهی و امید را در

دل‌هایشان زنده نگه

داری.

نکرده‌ام و همیشه زندگی فعالی داشته‌ام.

چند فرزند دارید؟

دو فرزند داشتم و اکنون نزد دخترم زندگی
می‌کنم.

از اینکه بیشترین زمان رو صرف حرفه خود
کردید پشیمان نیستید؟

هرگز، شاید زمان کمی را برای خانواده‌ام
صرف کرده باشم، اما هرگز از این بابت پشیمان
نیستم، زیرا معتقدم مردم هم مانند خانواده
من هستند.

چه چیزی باعث شد که به ادامه تحصیل

در خارج از کشور فکر کنید؟

همیشه به دنبال استانداردهای جهانی در
پرستاری بودم. پس از فارغ‌التحصیلی، به کانادا
رفتم و در دانشگاه تورنتو تحصیلاتم را ادامه
دادم. بعدها مدرک دکتری آموزش پرستاری
را از دانشگاه پر توریا در آفریقای جنوبی گرفتم.
این تحصیلات به من کمک کرد تا پرستاری
ایران را متحول کنم.

در طول دوران کاری تان، مهم‌ترین

دستاوردتان چه بوده است؟

یکی از بزرگ‌ترین دستاوردهای من،
نقش‌آفرینی در گسترش آموزش پرستاری در
ایران بود. زمانی که کارم را آغاز کردم، تنها
۱۲ آموزشگاه پرستاری در کشور وجود داشت،
اما امروز بیش از ۸۲ دانشکده پرستاری داریم.
همچنین، همیشه بر اهمیت حضور پرستاران
در جامعه، مدارس و مراکز بهداشتی تأکید
داشته‌ام. همچنین در توسعه پژوهش‌های
پرستاری، تربیت اساتید و برنامه‌ریزی
آموزشی نقش داشتم.

شما جوایز و افتخارات بسیاری کسب

کرده‌اید. کدام یک برای تان ارزشمندتر

بوده؟

همه جوایزی که دریافت کرده‌ام، برای من
ارزشمندند، اما مدال درجه یک فرهنگ
از وزارت فرهنگ در سال ۱۳۳۸ و عنوان
استاد نمونه در جشنواره فرهنگی تحقیقاتی
رازی در سال ۱۳۷۵ برایم جایگاه ویژه‌ای
دارند. همچنین، چهار بار به عنوان پرستار
نمونه انتخاب شدم که این افتخار را مایه
دانشجویانم و همکارانم هستم.

در حال حاضر چه مسئولیت‌هایی بر عهده

دارید؟

من همچنان عضو شورای سیاست‌گذاری
پرستاری وزارت بهداشت و رئیس هیئت
ممتحنه و ارزشیابی پرستاری هستم.
همچنین، در بنیاد علمی و فرهنگی پرستاری
مداح که در سال ۱۳۹۸ تأسیس شد، فعالیت





چالش مسکن و اجاره‌نشینی در سالمندی؛

از بحران خاموش تا اولویت ملی سیاست‌گذاری مسکن

تدوین بسته‌سیاستی اختصاصی برای مسکن سالمندان

دکتر حسام‌الدین علامه

عضو هیأت علمی سازمان جهاد دانشگاهی علوم پزشکی تهران و پژوهشگر حوزه سیاست‌گذاری جمعیت و سالمندی



بیان مسئله:

با عبور ایران از مرز میان‌سالی - سالمندی و ورود به دوره «سالمندی شتابان» در ایران، چالش‌های نوینی در حوزه تأمین اجتماعی، سلامت، مراقبت و نگهداری سالمندان در حال ظهور و تعمیق است. یکی از این چالش‌های مهم حوزه سالمندی کشور که کمتر مورد توجه سیاست‌گذاران و رسانه‌ها قرار گرفته، مسئله تأمین مسکن مناسب سالمندان

است. چالش کمبود دسترسی بزرگسالان به سکونتگاه متناسب ملکی و مستقل و در نتیجه، روند فزاینده اجاره‌نشینی در میان سالمندان و نیاز به مسکن استیجاری مناسب و یا سکونتگاه‌های اقامتی سنتی و اجتماع‌محور نوین برای گذران دوران بازنشستگی و سالمندی بصورت روزافزون در حال تبدیل به بحرانی بزرگ برای نظام رفاه اجتماعی کشور است؛ بحرانی که اگر امروز، راهکار آن دیده نشود، فردا به یکی از ابعاد نابرابری

بین‌نسلی، بحران‌های اجتماعی-اقتصادی و فروپاشی نظام‌های رفاهی بدل خواهد شد. همچنین باتوجه به وضعیت اقتصادی کشور و پیامدهای آن بر معیشت بازنشستگان و سالمندان فاقد مسکن، یکی از بحران جدید پیش روی ایشان، افزایش هزینه‌های اجاره‌بها و یا هزینه مراکز اقامتی و عدم توان پرداخت در این قشر و بویژه برای سالمندان تنهازیست می‌باشد. در یادداشت زیر تلاش کرده‌ام بصورت مختصر و در



سه بخش به ارائه شواهد و آمار موجود برای تبیین وضعیت فعلی مسکن بازنشستگان و سالمندان و بیان تفاوت‌ها نسبت به گذشته و نیازهای آینده پیش‌رو، آسیب‌شناسی و احصاء علل و عوامل ایجادکننده این وضعیت و نیز راهکارهای متنوع و نوآورانه حمایتی برای تأمین مسکن بازنشستگان و سالمندان و کاهش فشار اجاره‌بهای منازل استیجاری و یا هزینه سایر مدل‌های اقامتی ایشان به‌پردازم.

۱. وضعیت فعلی و روندهای هشداردهنده

● **تغییرات کمی و کیفی سالمندی جمعیت ایران:** بر اساس برآوردهای مرکز آمار ایران، در حال حاضر حدود ۱۲ درصد از جمعیت کشور معادل نزدیک به ۱۰ میلیون نفر از جمعیت ایران، افراد سالمند بالای ۶۰ سال می‌باشند و تا سال ۱۴۳۰، بیش از ۳۰ درصد جمعیت کشور، سالمند بالای ۶۰ سال خواهد بود. هم‌زمان با این تحول جمعیتی، تغییراتی ساختاری در سبک زندگی، ترتیبات زندگی و نیازهای سالمندان در حال وقوع است: کاهش بعد خانوار سالمندان و افزایش سالمندان تنها و کم‌اطرافیان و در نتیجه کاهش حمایت خانوادگی، افزایش سواد و رشد آگاهی و نیز افرادی که از حقوق بازنشستگی برخوردارند و در نتیجه افزایش میل به استقلال بیشتر و دسترسی به خدمات رفاهی شخصی‌سازی‌شده و تعاملات اجتماعی از جمله نیاز به تأمین مسکن مناسب در محیط دوستدار سالمند و توسعه مدل‌های نوین اجتماع‌محور اقامتی و خدماتی برای سالمندان. اما در طرف مقابل، واقعیت‌های اقتصادی کشور از رشد مداوم قیمت زمین و اجاره‌بها در سه دهه گذشته، کاهش قدرت خرید اقشار بازنشسته و عدم کفایت سیاست‌های تأمین مسکن پرده برمی‌دارد؛ همچنین مدل‌های سنتی اقامتی و خدماتی موجود در ایران (مانند خانه‌های سالمندان و مراکز نگهداری شبانه‌روزی)، به دلیل تغییرات جمعیتی، اجتماعی، اقتصادی و تکنولوژیکی دیگر پاسخگوی نیازهای سالمندان نیستند. این تضاد، سالمندان را بیش از پیش در معرض آسیب‌های جدی مسکن، فقر پنهان، حاشیه‌نشینی، و فشار روانی ناشی از ناامنی سکونت قرار داده است. از این‌رو، تجارب موفق جهانی در حوزه مسکن سالمندان و مدل‌های نوین مانند دهکده‌های سالمندی، جوامع زندگی مستقل، مدل‌های محله‌محور و اجتماع‌محور که در کشورهای توسعه‌یافته با موفقیت اجرا شده‌اند، می‌توانند بعد از بومی‌سازی و تناسب با شرایط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ایران، مبنای سیاست‌گذاری بخش مسکن سالمندی در ایران باشند.

● **شواهدی از وضعیت مسکن در سالمندی:** طبق داده‌های میدانی، درصد قابل توجهی از سالمندان آینده (میانسالان فاقد مسکن تملیکی امروز) در وضعیت اجاره‌نشینی وارد دوران بازنشستگی خواهند شد؛ (و سیاست‌گذاری کنونی نیز پاسخگوی این چالش پیش‌بینی‌شده نیست و نیاز به مداخله پیش‌نگر دارد)؛ این در حالی است که حقوق بازنشستگی هم، نه تنها تناسبی با میزان تورم و امکان پرداخت اقساط خرید و یا اجاره‌بهای مسکن ندارد، بلکه هزینه‌های جاری معیشت، سلامت و مراقبت نیز به شدت در حال افزایش است. گزارش‌ها از افزایش شدید قیمت زمین و ساخت مسکن و نیز سهم اجاره‌بها از سبد درآمدی خانوار در ایران طی ۳۰ سال گذشته حکایت دارد؛ بطوریکه براساس داده‌های مرکز آمار ایران، در سال ۱۴۰۲، بیش از ۴۰ درصد سالمندان بالای ۶۰ سال در کلان‌شهرها مستاجرند و سهم اجاره‌بها از درآمد آنان به ۶۰-۵۰ درصد افزایش یافته است. همچنین قیمت خرید مسکن در ۱۴ سال گذشته (۱۳۹۰ تا ۱۴۰۳) ۸۰-۱۰۰ برابر شده، در حالی که حقوق بازنشستگی تنها ۵-۴ برابر رشد داشته است.

● **گزارشی از خانوار سالمندی و تعداد سالمندان تنها:** مطابق با داده‌های پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان، در بازه زمانی دی ماه سال ۱۴۰۲، ایران دارای ۶ میلیون و ۷۸۳ هزار و ۳۰۲ نفر سالمند در سن ۶۵ سال و بالاتر بوده است که این تعداد به ۵ میلیون و ۳۲۱ هزار و ۸۰۵ خانوار تعلق دارند. به عبارتی، ۸ درصد از جمعیت کل کشور را سالمندان ۶۵ سال و بالاتر تشکیل داده و ۱۸ درصد از کل خانوارهای کشور دارای عضو سالمند می‌باشند. از مجموع خانوارهای دارای سالمند ۶۵ سال و بالاتر، بیش از ۱ میلیون و ۶۵۰ هزار خانوار دارای سالمند با بعد یک نفر (سالمند تنها) در کشور زندگی می‌کنند که بیشترین تعداد آن‌ها به ترتیب در دهک‌های اول (حدوداً ۵۳۹ هزار خانوار) و دوم (حدوداً ۲۲۶ هزار خانوار) توزیع شده‌اند. سهم خانوارهای دارای سالمند تنها از کل خانوارهای



تورم مستمر ۳۰-۵۰ درصدی سنوات اخیر، ناشی از اثرات تحریم‌های ظالمانه آمریکا بر اقتصاد ایران و برخی سیاست‌های داخلی، هر ساله، سرانه درآمدی و قدرت خرید ایرانیان بویژه سالمندان را کاهش داده است

دارای سالمند در کشور، بیش از ۳۱ درصد است که نیاز خاص‌تری نسبت به تأمین مسکن ایمن، مقرون به صرفه و دوستدار سالمند دارند.

۲. آسیب‌شناسی وضع موجود، بررسی علل و تحلیل وضعیت

بررسی ریشه‌های این بحران چندلایه، مستلزم در نظر گرفتن عوامل متعدد اقتصادی، نهادی و اجتماعی است:

● اقتصاد کلان ناآبادار کشور و وضعیت نامناسب معیشتی سالمندان:

✓ تورم مستمر ۳۰-۵۰ درصدی سنوات اخیر، ناشی از اثرات تحریم‌های ظالمانه آمریکا بر اقتصاد ایران و برخی سیاست‌های داخلی، هر ساله، سرانه درآمدی و قدرت خرید ایرانیان بویژه سالمندان را کاهش داده است؛

✓ در سنوات اخیر شاهد افزایش شکاف بین درآمد (حقوق بازنشستگی) و هزینه اجاره بویژه در کلان‌شهرها هستیم؛

✓ کاهش قدرت پرداخت اجاره‌بها در دوران بعد از بازنشستگی به دلیل ایجاد تفاوت حقوق فرد بازنشسته نسبت به زمان اشتغال و عدم اجرای قانون همسان‌سازی حقوق بازنشستگان توأم با افزایش هزینه‌های سلامت و مراقبت در دوران سالمندی

● سیاست‌های ناکارآمد تملیک و اجاره مسکن:

✓ ناکارآمدی سیاست‌های گذشته در ساخت مسکن مقرون به صرفه و طرح‌های انبوه‌سازی مانند «مسکن مهر؛ نهضت ملی مسکن؛ نوسازی بافت فرسوده» که به دلایلی مانند عدم همه‌جانبه‌نگری محیطی، کیفیت پایین ساخت، عدم تطابق با نیازها و درآمد اقشار متوسط و کم برخوردار جامعه نتوانستند مشکل مسکن را حل کنند.

✓ ناموثر بودن سیاست‌های تسهیلات حمایتی برای تأمین مسکن جوانان و میانسالان به طوری که الان امکان پرداخت اقساط مسکن ملی و یا وام مسکن برای بسیاری از اقشار متوسط و کم برخوردار جامعه وجود ندارد.

✓ افزایش شدید و بی‌ضابطه قیمت اجاره‌بهای مسکن به ویژه در کلان‌شهرها به طوری که الان امکان پرداخت اجاره‌بها برای بسیاری از اقشار متوسط و کم برخوردار جامعه به ویژه در کلان‌شهرها وجود ندارد و این موضوع باعث استمرار اشتغال افراد بازنشسته و سالمند برای جبران هزینه‌های مسکن استیجاری می‌گردد و همچنین باعث سکونت در خانه‌های بسیار کوچک



و غیر دوستدار سالمند و نیز مهاجرت به حاشیه شهرها گشته است.

● فقدان سیاستگذاری کلان و برنامه ریزی اختصاصی برای سالمندان:

✓ نظام بازنشستگی، حمایتی و رفاه اجتماعی ایران بر اساس الگوی قدیمی «خانواده گسترده» طراحی شده، در حالی که امروزه، ۳۱ درصد سالمندان بصورت تنها و حدود ۲۵ درصد سالمندان بدون دسترسی به حمایت خانوادگی زندگی می کنند.

✓ بی توجهی به سالمندان در سیاست گذاری های حوزه مسکن (تمرکز بر جوانان یا خانوارهای دارای فرزند)؛

✓ نبود سازوکارهای مالی پایدار برای تأمین مسکن سالمندان (مثل وام های کم بهره با وثیقه های جایگزین، مشارکت با نهادهای غیردولتی و ...)

✓ استمرار تبعیض ساختاری در دسترسی سالمندان به منابع مالی و اعتباری.

● ضعف استانداردهای حوزه مسکن:

✓ فقدان سیاست گذاری میان رشته ای بین حوزه های مسکن، رفاه، سلامت، جمعیت شناسی و سالمندشناسی؛

✓ نبود چارچوب قانونی و استاندارد ملی برای سکونتگاه های دوستدار سالمند و مراکز نوین اقامتی اجتماع محور؛

✓ عدم تناسب مدل های اقامتی فعلی ایران با شرایط و نیازهای متنوع سالمندان (از نظر فیزیکی، خدماتی و اجتماعی)؛ (از نظر زندگی مستقل، کمکی، پرستاری تخصصی) (از نظر هزینه های بالای نگهداری در مراکز سنتی)

✓ تنها ۵ درصد از واحدهای مسکونی ایران ویژگی های دوستدار سالمند (مانند آسانسور، دسترسی بدون مانع) را دارند.

۳. ارائه راهکارهای نوین برای عبور از بحران اجاره نشینی در سالمندی

پاسخ به این بحران، نیازمند سیاست هایی چندوجهی، نوآورانه و مبتنی بر مشارکت بخش های مختلف دولتی، عمومی (شهرداری)،

اجتماعی (خیریه، تعاونی و گروه های جهادی)، خصوصی و آحاد مردم است. برخی از راهکارهای پیشنهادی عبارت اند از:

الف. راهکارهای کوتاه مدت و میان مدت

● توسعه سیاست های حمایتی و عدالت محور - اجاره بهای هدفمند:

✓ ایجاد «صندوق حمایت از اجاره سالمندان» با مشارکت دولت، صندوق های بازنشستگی، شهرداری و بخش خیریه برای پرداخت «یارانه اجاره بها برای سالمندان در معرض فقر سکونتی و کم درآمد» به صورت هدفمند و به ویژه در مناطق شهری پر هزینه.

✓ الگوی برداری از مدل «سقف اجاره متناسب با درآمد» (Income-Based Rent) در کشورهایی مانند آلمان.

- بازطراحی سیاست های بازنشستگی:

✓ اصلاح سازوکار محاسبه مستمری بازنشستگی و پرداخت «حق مسکن و مراقبت» با لحاظ هزینه های واقعی اجاره و مراقبت، به صورت هدفمند و متناسب با نیاز هر بازنشسته و نیز افزایش سهم دولت در تأمین آن.

✓ توسعه بیمه های عمر و پس اندازهای مسکن ویژه دوره سالمندی.

- تخصیص تسهیلات مالی:

✓ اعطای وام های متوسط و میان مدت برای مناسب سازی و ودیعه مسکن سالمندی با بازپرداخت انعطاف پذیر، با پشتوانه حقوق بازنشستگی و یا تضمین نهادهای حمایتی، اجتماعی و خیریه؛

● استفاده از ظرفیت های خالی:

✓ تبدیل خانه های ویلایی بزرگ به «مجموعه های اشتراکی سالمندی» (Cohousing) با اجاره کنترل شده.

✓ تشویق مالکان به اجاره بلندمدت به سالمندان از طریق معافیت های مالیاتی؛ مثلاً در کانادا، برنامه «Rent Supplement»

Program» با معافیت مالیاتی ۳۰ درصدی برای مالکان اجاره دهنده به سالمندان، باعث افزایش ۲۰ درصدی واحدهای قابل اجاره به این گروه شده است.

ب. راهکارهای بلندمدت و ساختاری

● توسعه سیاست های حمایتی و عدالت محور

- ایجاد سامانه رصد و دیده بانی وضعیت مسکن بزرگسالان مثبت ۵۰ سال به منظور داده کاوی، اولویت بندی و پایش مستمر

✓ راه اندازی سامانه ملی پایش وضعیت مسکن سالمندان به منظور رصد مستمر وضعیت سکونت، اجاره نشینی و نیز نیازهای منطقه ای و ارائه خدمات هدفمند در یک پنجره واحد هوشمند.

- تدوین بسته سیاستی اختصاصی برای تأمین مسکن بازنشستگان و سالمندان:

✓ تدوین طرح ملی تأمین مسکن بزرگسالان فاقد مسکن تملیکی با در نظر گرفتن اولویت حمایت از بازنشستگان و سالمندان فاقد منزل و نیز سالمندان زن تنها، به ویژه در دهک های پایین درآمدی

- تخصیص تسهیلات مالی:

✓ اعطای وام های کلان و بلندمدت خرید مسکن سالمندی با بازپرداخت انعطاف پذیر، با پشتوانه حقوق بازنشستگی و یا تضمین نهادهای حمایتی، اجتماعی و خیریه؛

- تقویت مشارکت عمومی - خصوصی:

✓ واگذاری زمین های دولتی و یا تسهیل تغییر کاربری اراضی غیرمسکونی به سرمایه گذاران با تعهد ساخت مسکن سالمندی مقرون به صرفه و یا اقامتگاه های نوین سالمندی.

✓ تسهیل تبدیل بافت فرسوده شهری به مسکن سالمندی مقرون به صرفه و یا اقامتگاه های نوین سالمندی برای خانواده های واجد سالمند و یا سرمایه گذاران و انبوه سازان مسکن سالمندی.

✓ ایجاد «صندوق وقف مسکن سالمندان» برای تأمین مالی بلاعوض یا وام های کم بهره.

✓ ترویج خدمات داوطلبانه و مبتنی بر مسئولیت پذیری اجتماعی از جمله بانک زمان و شبکه تشکلهای مردم نهاد بین نسلی و محله محور برای شناسایی گروه های هدف، مناسب سازی محیطی و ...



تجارب موفق جهانی در حوزه مسکن سالمندان و مدل های نوین مانند دهکده های سالمندی، جوامع زندگی مستقل، مدل های محله محور و اجتماع محور که در کشورهای توسعه یافته با موفقیت اجرا شده اند، می توانند بعد از بومی سازی و تناسب با شرایط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ایران، مبنای سیاست گذاری بخش مسکن سالمندی در ایران باشند



سکونتگاه‌های اجتماع‌محور، و مجتمع‌های زندگی مستقل با طراحی بومی؛
 ✓ ایجاد واحدهای اجاره‌ای استانداردسازی‌شده و دوستدار سالمند توسط بخش خصوصی با حمایت تسهیلاتی دولت؛
 ✓ ترویج مدل‌های تعاونی مسکن سالمندان با مشارکت خود سالمندان و خانواده‌ها.

● بومی‌سازی فناوری‌های مسکن:

✓ ساخت مسکن‌های مدولار (چندبخشی) کم‌هزینه با فناوری پیش‌ساخته و طراحی دوستدار سالمند.
 ✓ توسعه خانه‌های هوشمند سالمندی با استفاده از سامانه‌های هوشمند (مانند حسگرهای حرکتی) برای افزایش ایمنی و کاهش هزینه نگهداری.

جمع‌بندی: گذار از بحران به فرصت

اگر مسکن را زیرساخت رفاه بدانیم، اجاره‌نشینی پرخطر در سالمندی نه تنها تهدیدی برای امنیت فردی سالمندان، بلکه خطری برای آینده نظام بازنشستگی، سلامت عمومی و عدالت اجتماعی است. ایران نیازمند یک بازنگری ملی در سیاست‌های مسکن سالمندان است؛ رویکردی که ضمن توجه به ابعاد اقتصادی، از ظرفیت‌های نوآوری اجتماعی و مشارکت شهروندان نیز بهره‌گیرد. البته علاوه بر سیاست‌های دولتی، ترویج رویکرد تمهیدات مستمر دوره زندگی و تقویت مسئولیت‌پذیری خانواده‌ها و آموزش آنان برای مراقبت از سالمندان می‌تواند بار سیستم‌های رفاهی را کاهش دهد.

مسئله مسکن سالمندان تنها یک چالش رفاهی نیست، بلکه فرصتی برای «توسعه اقتصاد اجتماعی» است. با اجرای راهکارهای ترکیبی (حمایت هدفمند مالی، نوآوری در مدل‌های سکونت و تقویت مشارکت عمومی)، می‌توان هم‌زمان با کاهش فشار بر خانواده و سیستم‌های حمایتی، زمینه اشتغال‌زایی در حوزه‌های مراقبت، ساخت‌وساز و فناوری را گسترش داد. این امر نیازمند عزم ملی، همکاری بین‌بخشی، و بازنگری در نگرش به سالمندی به عنوان «مرحله‌ای طبیعی از چرخه زندگی» است.

سخن پایانی:

سالمندی «فصل اجتناب‌ناپذیر زندگی» است؛ برنامه‌ریزی برای مسکن آنان، سرمایه‌گذاری برای «آینده تمام جامعه» است.



✓ ارتقاء استانداردهای ملی مسکن دوستدار سالمند با رویکرد چندرشته‌ای (معماری، رفاه، سلامت)؛ براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی (۲۰۲۳)، طراحی مسکن دوستدار سالمند تا ۴۰٪ از هزینه‌های سلامت سالمندان می‌کاهد.

● توسعه مدل‌های نوین سکونتگاهی:

✓ فرهنگ‌سازی و هنجارسازی سکونت در مراکز اقامتی نوین اجتماع‌محور بویژه برای سالمندان تنها و کارافتاده
 ✓ ایجاد «دهکده‌های سالمندی» با الگوی هلند و ژاپن، شامل واحدهای کوچک، خدمات سلامت، و فضاهای جمعی؛ لازم به ذکر است، ایجاد دهکده‌های سالمندی در ایران نیازمند تأمین زمین‌های ارزان قیمت، معافیت یا تسهیل عوارض و مالیات، جذب سرمایه‌گذاران خصوصی، تسهیل اعطای مجوز ایجاد و بهره‌برداری یکپارچه و آموزش نیروی انسانی متخصص در حوزه مراقبت از سالمندان است.

✓ راه‌اندازی «مجتمع‌های بین‌نسلی» (Intergenerational Housing) برای کاهش انزوای تأمین درآمد مالکان از طریق اجاره به جوانان.
 ✓ سرمایه‌گذاری در دهکده‌های سالمندی،

- اصلاح قوانین و استانداردها:

✓ اجباری شدن بیمه مراقبت مستمر برای همه شاغلان (پوشش بیمه برای دو حالت آخر از حالات سه‌گانه زندگی مستقل، کمکی و مراقبت تخصصی در دوره سالمندی)
 ✓ الزام شهرداری‌ها به رعایت استانداردهای Universal Design و دوستدار سالمند در پروانه‌های ساختمانی.
 ✓ تدوین «منشور حقوق سکونت سالمندان» برای تضمین دسترسی به مسکن ایمن و مقرون به‌صرفه.
 ✓ ایجاد سازوکارهای حقوقی برای حمایت از مستأجران سالمند در برابر تخلیه ناگهانی، افزایش کنترل‌نشده اجاره، و سوءاستفاده مالکان خصوصی.

- نهادسازی و حمایت از نوآوری‌های اجتماعی

✓ راه‌اندازی صندوق‌های وقف و سرمایه‌گذاری اجتماعی در حوزه مسکن سالمندان؛
 ✓ تدوین آیین‌نامه‌های مشخص برای مراکز اقامتی و خدماتی اجتماع‌محور؛
 ✓ تسهیل ورود استارت‌آپ‌ها و شرکت‌های نوآور به حوزه «مسکن به‌مثابه خدمت» برای سالمندان؛

رییس دبیر خانه شورای ملی سالمندی:

شهر دوستدار سالمند گامی به سوی زیست پذیری بیشتر برای سالمندان

رونمایی از طرح شهر دوستدار سالمند در ۹ استان کشور

در راستای بهبود کیفیت زندگی سالمندان و ایجاد محیطی مناسب برای آنان، طرح "شهر دوستدار سالمند" در ۹ استان کشور رونمایی شد. این طرح که چندی پیش با همکاری سازمان بهزیستی، وزارت رفاه و سایر نهادهای ذی ربط اجرایی شده است، گامی مهم در جهت سازگاری شهرها با نیازهای سالمندان به شمار می رود. با توجه به رشد سریع جمعیت سالمند در ایران، اجرای این برنامه می تواند به توسعه زیرساخت های شهری، افزایش مشارکت اجتماعی سالمندان و بهبود خدمات عمومی منجر شود.

حرکت ایران به سوی سالمندی

مژگان رضازاده رییس دبیر خانه شورای ملی سالمندی با بیان اینکه علی رغم اینکه ایران کشور جوانی است اما با تغییرات جمعیتی به سمت سالمندی حرکت می کند، گفت: این شتاب در ایران به نوعی منحصر به فرد است. از همین روی، از دهه گذشته وزارت رفاه با همت سازمان بهزیستی تلاش کرده تا همگام با سایر کشورها برنامه ها و سیاستگذاری های کلان مربوط به حوزه سالمندی را در رئوس وظایف خود قرار دهد.

وی افزود: علی رغم جوان بودن ایران، تغییرات جمعیتی به سمتی در حال حرکت است که کشور به سرعت وارد دوران سالمندی می شود. وی این روند را منحصر به فرد دانسته و تأکید کرد که برنامه ریزی دقیق و اقدامات پیشگیرانه در این زمینه ضروری است.

رضازاده با اشاره به تلاش های وزارت رفاه و سازمان بهزیستی در یک دهه گذشته، اظهار داشت که برنامه های کلانی برای مدیریت سالمندی تدوین شده است.

به گفته وی، "شهر دوستدار سالمند" یکی از طرح های بین المللی است که با همکاری

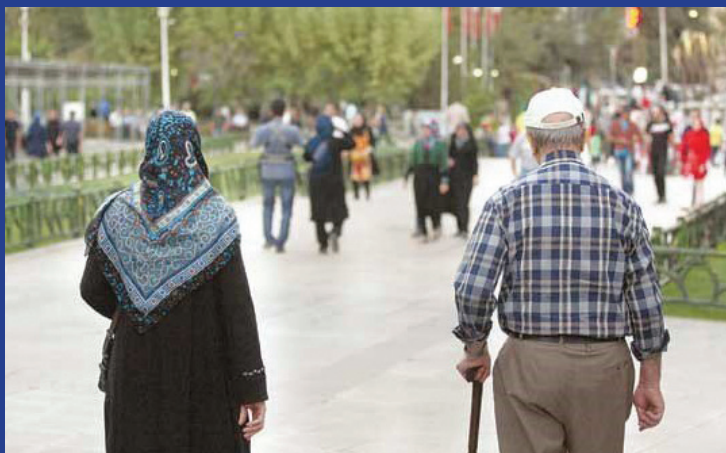


شهر دوستدار سالمند، شهری است که ساختارها، فضاهای عمومی و خدمات آن متناسب با نیازهای سالمندان طراحی شده تا امکان زندگی مستقل، ایمن و فعال را برای آنان فراهم کند. در این شهرها، حمل و نقل عمومی دسترس پذیر، فضاهای شهری بدون موانع، امکانات بهداشتی مناسب و فرصت های اجتماعی برای مشارکت سالمندان در نظر گرفته می شود. با توجه به روند افزایشی سالمندی در ایران، اجرای این طرح می تواند به بهبود کیفیت زندگی سالمندان و تقویت حس تعلق آن ها به محیط زندگی شان منجر شود.



چالش‌ها و راهکارها

یکی از مهم‌ترین چالش‌های پیش روی این طرح، کمبود زیرساخت‌های مناسب برای سالمندان در ایران است. برخلاف کشورهای توسعه یافته که پس از رسیدن به سطح مطلوبی از رفاه اجتماعی، وارد مرحله سالمندی شده‌اند، کشورهای در حال توسعه مانند ایران بدون داشتن زیرساخت‌های کافی با این پدیده مواجه می‌شوند. رضازاده تأکید کرد که همکاری تمامی نهادها و سازمان‌ها برای موفقیت این طرح ضروری است. وی از مسئولان درخواست کرد که در سال ۱۴۰۴ بودجه لازم را برای اجرای این طرح اختصاص دهند و در تمامی پروژه‌های شهری، پیوست سالمندی را مدنظر قرار دهند. همچنین پیشنهاد شد که از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد در این زمینه بهره گرفته شود.



فضاهای باز و بناهای عمومی، حمل و نقل عمومی، مشارکت اجتماعی سالمندان، احترام و پذیرش اجتماعی و... را از جمله هشت ویژگی اصلی دانست که سازمان بهداشت جهانی برای شهرهای دوستدار سالمند تعریف کرده است

برای پیاده‌سازی این طرح انتخاب شدند و در سال جاری، پنج استان دیگر نیز اعلام آمادگی کرده‌اند.

ضرورت اجرای طرح شهر دوستدار

با توجه به روند رو به رشد سالمندی در ایران و تأثیرات آن بر ساختارهای اجتماعی، اقتصادی و شهری، اجرای طرح شهر دوستدار سالمند گامی ضروری در جهت بهبود کیفیت زندگی سالمندان و افزایش دسترسی آنان به خدمات عمومی محسوب می‌شود. با همکاری سازمان‌های ذی‌ربط و مشارکت شهروندان، می‌توان امید داشت که این طرح در سراسر کشور اجرایی شده و ایران به الگویی موفق در حوزه سالمندی در منطقه تبدیل شود.

جهانی برای شهرهای دوستدار سالمند تعریف کرده است.

به گفته رضازاده، ایران قصد دارد نهمین ویژگی، یعنی "گردشگری سالمند" را به این معیارها اضافه کند و در سازمان بهداشت جهانی (WHO) به ثبت برساند.

وی اشاره کرد که جلسات لازم با وزارت گردشگری برگزار شده و دستورالعمل‌های مربوطه تدوین شده است.

توسعه طرح در سایر استان‌ها

از سال ۱۳۹۸، شهر اصفهان به عنوان پایلوت اجرای این طرح انتخاب شد و نتایج مثبت آن، زمینه‌ساز گسترش طرح به سایر استان‌ها شد. با اعلام فراخوان سال گذشته، ۹ استان جدید

وزارت خارجه و صندوق‌های جهانی وارد ایران شده و پس از سال‌ها کار کارشناسی، سرانجام در ۹ شهر؛ رشت، تبریز، ارومیه، همدان، خرم آباد، تهران، یزد، کرمان و بوشهر به مرحله اجرا رسیده است.

ضرورت اجرای طرح شهر دوستدار

سالمند

رئیس دبیرخانه شورای ملی سالمندی ضمن تأکید بر لزوم تکریم سالمندان در برنامه‌های آموزشی و تربیتی کشور، به شتاب روزافزون سالمندی اشاره کرد و گفت که رویکردهای جدید مدیریت کلان‌شهری باید با این تغییرات هماهنگ شود.

وی افزود: "شهر دوستدار سالمند شهری است که ساختار، امکانات و خدمات آن در راستای سالمندی پویا طراحی شده باشد."

وی همچنین به روند افزایشی عضویت شهرها در شبکه جهانی شهرهای دوستدار سالمند اشاره کرد و گفت که در سال ۲۰۱۳ تعداد ۲۸۷ شهر به این شبکه پیوسته بودند، در حالی که امروزه این تعداد به بیش از ۱۷۰۰ شهر در سراسر جهان رسیده است.

روند اجرای طرح در ایران

به گفته رضازاده، از اسفند سال گذشته، استان‌هایی که دارای بیشترین جمعیت سالمندی بودند برای اجرای این طرح فراخوان شدند. از میان این استان‌ها، ۱۰ استان به عنوان مناطق اصلی انتخاب شدند و در گام نخست، مصوبه شهر دوستدار سالمند از استانداری‌های مربوطه دریافت شد.

وی افزود که تاکنون بیش از ۶۰ جلسه تخصصی و پنج پنل علمی در این راستا برگزار شده و در ۹ استان، دبیرخانه شهر دوستدار سالمند در شهرداری‌ها تأسیس شده است. مراحل بعدی شامل تدوین سند شهرستانی و استانی برای اجرای کامل این طرح خواهد بود.

اهداف و ویژگی‌های شهر دوستدار

سالمند

رئیس دبیرخانه شورای ملی سالمندی در ادامه، فضاهای باز و بناهای عمومی، حمل و نقل عمومی، مشارکت اجتماعی سالمندان، احترام و پذیرش اجتماعی و... را از جمله هشت ویژگی اصلی دانست که سازمان بهداشت

روایت یک سالمند از دوران جوانی:

گرم شو مهمان خدا!

همیشه با روی خوش از همه پذیرایی می‌کرد. من هم کمکش می‌کردم؛ چای می‌ریختم، قلیون چاق می‌کردم، گاهی هم وقتی پدر خسته بود، مشتری‌ها رو سرگرم می‌کردم. اون موقع‌ها، یه قهوه‌خانه فقط جای خوردن و نوشیدن نبود، آدم‌ها می‌اومدن تا از حال و روز هم باخبر بشن، خبرهای شهر رو بشنون، گاهی هم به داستان یا حکایت بشنون. شب‌های زمستونی، کنار چراغ علاءالدین می‌نشستیم و چای زغالی می‌خوردیم.»

شبی که همه چیز تغییر کرد

حاج مرتضی مکی کرد، نفس عمیقی کشید و بعد با لحنی خاص ادامه داد: «یه شب زمستونی بود، از اون شب‌هایی که برف همه جا رو پوشونده بود. یادمه که هوا خیلی سرد شده بود و خیابون‌ها خلوت بود. داخل قهوه‌خانه نشسته بودیم و

در حیاط خانه سالمندان، کنار باغچه‌ای پر از گل‌های داوودی، مردی مسن روی نیمکتی چوبی نشسته بود. چهره‌ای آرام داشت، با چین‌هایی که حکایت از سال‌های پرماجرا می‌کرد. چشمانش، با آن که کمی کم‌سو شده بود، همچنان برق خاصی داشت. به سمتش رفتم و سلام کردم. لبخند گرمی زد و با صدایی آرام اما قاطع گفت: «پسرم، بیا اینجا بشین، این هوارو نفس بکش. یه روزی همچین هوایی توی تهران قدیم داشتیم، یادش بخیر!» نامش حاج مرتضی بود. مردی ۸۳ ساله که سال‌ها در تهران زندگی کرده و حالا چند سالی بود که در خانه سالمندان روزگار می‌گذراند. بعد از کمی گفت‌وگو، از او خواستم خاطره‌ای از دوران جوانی‌اش برایم تعریف کند. چشمانش را بست، انگار در خاطر آتش غرق شد و شروع کرد به گفتن بخشی از زندگیش...

می‌کردن. من بچه بودم، اما خوب یادمه که قهوه‌خانه‌ی پدرم همیشه شلوغ بود. مردم از جاهای مختلف می‌اومدن، از راننده‌های درشکه گرفته تا کارگرا، و حتی گاهی یکی از بزرگان شهر.»

او ادامه داد: «پدرم همیشه می‌گفت: «مشتری، برکت مغازه است، پسر جان!» به همین خاطر

قهوه‌خانه‌ی پدر مرکز خاطرات کودکی

«وقتی بچه بودم، پدرم یه قهوه‌خانه داشت، یه جای قدیمی توی یکی از کوچه‌های بازار تهران. اون موقع خیابون‌ها سنگفرش بود، چراغ‌های خیابون‌ها رو با نفت روشن می‌کردن و ماشین هم زیاد نبود، بیشتر مردم با درشکه رفت‌وآمد



مردی رو دیدم که از سرما می لرزید. لباس های کهنه ای تنش بود و روی صورتش نشون می داد که چند روزی رو توی خیابون گذرونده. پدرم بی هیچ حرفی یه استکان چای داغ براش آورد و گفت: «گرم شو، مهمان خدا!» اون مرد اول خجالت می کشید، ولی بعد از چند لحظه چای رو برداشت و آروم آروم نوشید. بعد پدرم براش یه کاسه آش هم آورد. مرد اشک توی چشماش جمع شد و گفت: «حاجی، خدا خیرت بده. چند روزه چیزی درست و حسابی نخوردم.»



اینجا نشستم، دلم برای اون روزا تنگ می شه. برای بوی چای زغالی، برای صدای قلیون هایی که گوشه ی قهوه خانه قل قل می کردن، برای صدای پدرم که با محبت به مشتری ها می گفت: «هیچ کس گرسنه از اینجا بیرون نمی ره.» اون روزا، مردم یه جور دیگه بودن، هوای همدیگه رو داشتن، کمک به هم یه وظیفه بود، نه لطف.»

او به اطرافش نگاهی انداخت، به نیمکت های خانه سالمندان، به باغچه های کوچکی که شاید یادآور خاطرات گذشته اش بودند. بعد با صدایی آرام گفت: «اینجا خوبه، پرستارها مهربونن، اما خونه ی آدم یه چیز دیگه ست. دلم برای اون روزا تنگ می شه، برای اون شب زمستونی که یه استکان چای، سرنوشت یه آدم رو عوض کرد.»

بعد، یه مرد خوش پوش با کت و شلوار شیک اومد توی قهوه خانه. مانشناختیمش، ولی وقتی نزدیک شد، گفت: «من همون مردی ام که اون شب توی برف از گرسنگی می لرزیدم.» باورمون نمی شد. گفت که بعد از اون شب، یه کار پیدا کرده و زندگیش بهتر شده. بعد از اون، هر بار که به قهوه خانه می اومد، یه چای برای خودش می گرفت و یه چای هم برای یه نفر دیگه سفارش می داد و می گفت: «شاید یکی مثل من نیاز داشته باشه.»



نوی قهوه خانه ای که دیگر نیست

حاج مرتضی آهی کشید و گفت: «حالا که

داشتیم چای می خوردیم که یه دفعه صدای زنگ در اومد. پدرم گفت: «برو ببین کیه.» در رو که باز کردم، مردی رو دیدم که از سرما می لرزید. لباس های کهنه ای تنش بود و روی صورتش نشون می داد که چند روزی رو توی خیابون گذرونده. پدرم بی هیچ حرفی یه استکان چای داغ براش آورد و گفت: «گرم شو، مهمان خدا!» اون مرد اول خجالت می کشید، ولی بعد از چند لحظه چای رو برداشت و آروم آروم نوشید. بعد پدرم براش یه کاسه آش هم آورد. مرد اشک توی چشماش جمع شد و گفت: «حاجی، خدا خیرت بده. چند روزه چیزی درست و حسابی نخوردم.»



مردی که مشتری دائمی شد

حاج مرتضی لبخند زد و ادامه داد: «چند ماه

خاطرات شنیدنی

صحبت های حاج مرتضی مرا به فکر فرو برد. چقدر ساده اما عمیق بود. او از روز هایی حرف می زد که دیگر تکرار نمی شدند، از مهربانی هایی که شاید امروز کمتر به چشم می خوردند. داستانش نشان داد که گاهی یک کار کوچک، مثل تعارف کردن یک چای گرم در شب زمستانی، می تواند زندگی کسی را تغییر دهد. بعد از خدا حافظی از حاج مرتضی، به این فکر کردم که هر یک از سالمندان اینجا، داستان های نابی برای گفتن دارند، خاطراتی که اگر شنیده نشوند، شاید برای همیشه از بین بروند.





خاطره‌ای از پرستار خانه سالمندان:

اینجا هیچ کس زهرانیست...

حاجی جان، چی شده؟ حالتون خوبه؟ حاج احمد سرش را به سختی بالا آورد. نگاهش به چشمان مهری افتاد، اما انگار چیزی نمی‌دید. در عوض، با صدایی لرزان زمزمه کرد: امروز سالگرد رفتنش است...

مهری پرسید: رفتن چه کسی؟ حاج احمد لب‌هایش لرزید و چشمانش را بست. گویی از ترس باز کردن دوباره‌ی آن خاطرات تلخ بود. لحظاتی بعد، با صدایی گرفته گفت: زهرا... همسر من. همین امروز بود که از دنیا رفت. اون موقع، هنوز جوون بودم... فکر می‌کردم همیشه کنارم خواهد بود.

بعد از لحظه‌ای سکوت، حرف‌هایش را ادامه داد: اون موقع‌ها زندگی سخت بود، ولی ما کنار هم خوشبخت بودیم. بچه‌هامون یکی یکی به دنیا اومدن، بزرگ شدن، رفتن دنبال زندگی خودشون... اما زهرا همیشه کنارم بود. تا اون روز لعنتی که بیمار شد... دکترها گفتن دیر شده. تا به

که لبه‌هایش چروک خورده بود و روی آن تصویر یک زن جوان با لبخندی محو دیده می‌شد. یک روز که مهری، یکی از پرستاران خانه سالمندان، برای دادن دارو به حاج احمد نزدیک شد، ناگهان اشک در چشمانش حلقه زد. حاج احمد محکم عکس را در دستان لرزانش گرفته بود و آرام آرام اشک می‌ریخت.



اون موقع‌ها زندگی سخت بود، ولی ما کنار هم خوشبخت بودیم. بچه‌هامون یکی یکی به دنیا اومدن، بزرگ شدن، رفتن دنبال زندگی خودشون... اما زهرا همیشه کنارم بود

هوای زمستانی، سرد و گرفته که با هر وزش باد، برگ‌های زرد روی سنگفرش حیاط خانه سالمندان فرود می‌آمدند. پشت پنجره‌ای که شیشه‌هایش از بخار گرم داخل اتاق مه گرفته بود، پیرمردی نشسته بود. ابروهای سفید و چشمانی که روزگاری شاید پر از برق زندگی بودند، حالا به نقطه‌ای نامعلوم خیره شده بودند. نامش حاج احمد بود. مردی که روزگاری ستون یک خانواده‌ی پرجمعیت بود، حالا گوشه‌ای از این خانه‌ی بی‌نام و نشان، در سکوت فرو رفته بود. کسی کمتر با او حرف می‌زد، نه به این خاطر که آدم گوشه‌گیری بود، بلکه چون دیگر کسی نبود که داستان‌هایش را بشنود.

هر روز صبح، وقتی پرستاران اتاق را مرتب می‌کردند، او آرام از تختش بلند می‌شد، به سمت پنجره می‌رفت و همان‌جا می‌نشست. او هیچ وقت از گذشته‌اش چیزی نمی‌گفت، اما یک عکس کوچک و قدیمی همیشه زیر بالش داشت. عکسی



نشسته بود. انگار در سکوتی عمیق فرو رفته بود. صبح روز بعد، پرستاران با عجله وارد اتاقش شدند. عکس همسرش روی سینه‌اش بود، لبخندی آرام روی لب داشت، اما دیگر نفس نمی کشید. آن روز، آسمان گرفته تر از همیشه بود. انگار که خودش هم برای تنهایی و غم یک پیرمرد گریه می کرد.

و گفت: حاجی جان، من پیشتون هستم، همه‌ی ما اینجا کنار شما هستیم. اما پیرمرد سرش را تکان داد. نه دخترم... هیچ کس نمی تونه جای خالی خانواده را پر کند. هیچ کس نمی تونه جای زهرا رو بگیره... آن شب، وقتی مهری به اتاق‌ها سرکشی می کرد، نگاهش دوباره به حاج احمد افتاد که کنار پنجره

خودم اومدم، دیگه نفس نمی کشید. اشک‌هایش بی صدا روی گونه‌هایش سرازیر شد. مهری هم بغض کرد، اما سعی کرد خودش را کنترل کند.

بعد از اون، همه چیز تغییر کرد. خونه‌ای که همیشه پر از خنده بود، شد به جای ساکت و غمگین. بچه‌ها سرشون گرم زندگی خودشون شد. هر کدوم رفتن به گوشه‌ی دنیا. کم کم دیگه کسی زنگ هم نزد. تا به روز...

او عمیق نفس کشید، انگار که درد خاطره در قلبش چنگ انداخته باشد.

به روز، پسر بزرگم سراغم آمد و گفت که تنهایی به صلاح نیست. مرا راهی اینجا کردند و ترجیح دادن اینجا باشم تا خانه خودم، گفت که اینجا کسی هست که مراقبم باشد. ولی اینجا هیچ کس زهرا نیست...

مهری دیگر نتوانست جلوی اشک‌هایش را بگیرد. با دستمالی آرام اشک‌های حاج احمد را پاک کرد



آن شب، وقتی مهری به اتاق‌ها سرکشی می کرد، نگاهش دوباره به حاج احمد افتاد که کنار پنجره نشسته بود. انگار در سکوتی عمیق فرو رفته بود. صبح روز بعد، پرستاران با عجله وارد اتاقش شدند. عکس همسرش روی سینه‌اش بود، لبخندی آرام روی لب داشت، اما دیگر نفس نمی کشید





خانه‌ای بایک چراغ

و می‌رود... حالا برای آنکه مرگ عزیزی، درد این تنهایی را بیشتر نکند، همدم را از میان همین تیر و تخته‌های اطرافم انتخاب می‌کنم تا ترس از دست دادنشان، عذاب این خلوت اجباری را دو چندان نکند. انگار همین چند سال پیش بود که صدای خنده‌های بی‌هوای من، فضای کل این خانه را پر کرده بود. روزی که دور تا دور خودم را با دوستانی پر کرده بودم که تصور نمی‌کردم در عمق تنهایی من هیچ ردپایی از آنها نمانده باشد. اما زمان ظالمانه می‌گذرد، حالا از آنهمه شلوغی و هیاهوی سالهای جوانی، یک خانه خالی با تنها یک چراغ روشن مانده است که اگر روزی خاموش شود هم شاید کسی نداند روزگار بر صاحب این خانه چگونه «سخت» گذشته است. نه اینکه از این تنهایی گلايه باشد که نیست. انتخاب «اجباری» که نه انتخاب از سر «اختیاری» بوده است که گمان می‌برده همیشه در عنفوان جوانی چون سرو، قامتی استوار خواهد داشت! اما به رحمت زمانه، امیدی نیست...

حالا من با آن بدن نحیف و رنجور با زخم‌هایی که از درد تنهایی، توان ترمیم خودش را هم از دست داده، در گوشه‌ی خانه‌ای خزیده‌ام که امید حتی یک نوازش ساده هم از من دریغ شده است... با بدنی که برایش رمقی نمانده خودم را با زحمت به گوشه‌ی تختی می‌رانم که سالهاست مونس تنهایی من شده... از آن وقتی که نزدیک بود تا القای حرف زدن را از یاد ببرم. نمی‌دانم چند روز یا چند هفته گذشته است، روزهایی که در سکوت محض خانه بدون آنکه حتی حرفی بر زبانم رانده شود، گذشت!

... همین چند ماه پیش بود... گوشی تلفن را که برداشتم با هر صدای بوقی که می‌شنیدم، ترس جدیدی به جانم می‌افتاد... تا اینکه بالاخره با صدای فرزند دوستم به خودم آمدم که فهمیدم با پرکشیدن او، قاب تنهایی من کامل تر شده است... بعد از آن آخرین شماره را هم از لیست شماره‌هایم پاک کردم تا به خیال خودم فراموش کنم که آخرین میراث دار تنهایی من هم روزی پر می‌کشد

زمان چه بی‌رحمانه مرا به یکباره از مسیری که هنوز پیچ و تابش را تاب نیاورده بودم به برهه‌ای انداخت که سالها قبل تصویر تاریک‌اش را لابه‌لای خاطرات کم‌جان آینده‌ام تصور می‌کردم... از آن زمان تا امروز، حدودا سی سال و اندی سال گذشته است... حالا من مانده‌ام و خانه‌ای که در آن تنها یک چراغ روشن است! ساعت از نیمه‌های شب گذشته و سکوت خانه، سنگینی عجیبی را روی قلبم فشار می‌دهد... رنج تنهایی این روزها مدام خاطرات سالهایی را به جانم می‌اندازد که حتی در خیالاتم هم درد عجیب این تنهایی را تصور نمی‌کردم... آن وقتها دلم به قامت جوانی دل خوش بود که نمی‌دانستم چگونه روزی بی‌رحمانه مرا در میان برهوت سالمندی جامی گذارد و می‌رود... آن روزها غرور عضلاتم اجازه نمی‌داد تا لحظه‌ای را تصور کنم که در هفتاد و چند سالگی روی صندلی چرمی بزرگی نشسته‌ام که هرچه فریاد می‌زنم، هیچ فریادرسی در انتظارم نیست.



دوروايت از يك قاب

هر زن رسيد. در سال ۱۳۹۰، اين نرخ به حدود ۱،۸ فرزند به ازاي هر زن کاهش يافته است و اين روند همچنان با شيب تندی ادامه دارد.

ايران در قاب گذشته

در دهه‌های گذشته، ايران کشوری با جمعيت جوان محسوب مي‌شد. نرخ باروری بالا و اميد به زندگي نسبتاً پايين، ساختار جمعيتی هر می‌شکلی را ايجاد کرده بود که قاعده پهن و راس باریکی داشت. مراقبت از سالمندان اغلب بر عهده خانواده بود، چراکه ساختار خانوادگی، حمايتهاي اقتصادی و اجتماعي زيادی را برای افراد سالمند فراهم می‌کرد. اگر چه دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی مدرن هم محدود بود و خطر بیماری‌های عفونی و مرگ و مير در سنین پايين تر هم شایع تر... برای همین در دوره‌هایی، سياست‌های تشويق فرزندآوری باعث شده بود تا جمعيت جوان بيشتر شود.

دليل سياست‌های تشويق فرزندآوری پس از دفاع مقدس، نرخ باروری به اوج خود رسيد. نرخ باروری کل، میانگین تعداد فرزندان است که یک زن در طول زندگي خود به دنيا می‌آورد. برای حفظ جمعيت در سطح جایگزینی، اين نرخ باید حدود ۲،۱ فرزند به ازاي هر زن باشد. در دهه ۱۳۶۰، نرخ باروری در ايران به حدود ۶،۵ فرزند به ازاي



در سال ۱۳۹۰، اين نرخ به حدود ۱،۸ فرزند به ازاي هر زن کاهش يافته است و اين روند همچنان با شيب تندی ادامه دارد

عذرا چشمان کم سويش را که باز می‌کند، یک نفرانگار از دوردستها با یک چراغ روشن نزدیک می‌شود. کمی که جلوتر می‌آید، تصویر پسرش رسول را در قاب تاري می‌بيند که برایش کیک تولد گرفته است. عذرا شمع تولد ۸۷ سالگی اش را که فوت می‌کند، صدای جیغ و داد و هورا فرزندان و نوه‌ها و نتیجه‌هایش بلند می‌شود. اين روزها از بد روزگار کنج خانه امن اش را به تخت بیمارستانی داده که بچه‌هایش به اصرار او را برای چکاب‌های سالیانه آورده‌اند. دکتر می‌گوید نفس زدن‌ها و خس خس کردن‌هایش عجيب نیست. اما عجيب برای کادر بیمارستان، شلوغی و ازدحام خانواده پر جمعيت عذراست که اين روزها را برای پرستاران سخت کرده است. تا چشم روی هم می‌گذارند، اهالي جدیدی به جمع قبلی‌ها اضافه می‌شوند. هر کدامشان برای ماندن و پرستاری از عذرا سرو دست می‌شکنند. یک نفر که شنیده‌اند نوه بزرگ اوست، هر کاری می‌کند تا کمی رنج بیماری این روزها را برای عذرا کم کند. آن دیگری از هر جک و لطيفه‌ای که در ذهنش دارد مایه می‌گذارد تا بلکه دل مادر بزرگش را بدست آورد و... اما پرده میان تخت عذرا که کنار می‌رود، تصویر یک پيرزن تنها نقش می‌بندد که از خنده‌های تخت کناری به وجد آمده. صديقه‌ای که آمدنش به بیمارستان را مدیون همسايه گمنامي است که یک روز بی خبر جسم بی جانش را از لای در باز آپارتمان ديده و بعد هم بدون آنکه بی خیال از کنارش رد شود، شروع به صدا زدن کرده و بعد هم که صدایی نشنیده سریع با اورژانس تماس گرفته و ادامه ماجرا... صديقه حالانه به خاطر بیماری که از سر تنهایی خودش را با انواع و اقسام بیماری‌ها در هم آميخته تا مبادا پزشکان رای به مرخص کردن او دهند. یک روز خودش را به بی‌حالی می‌زند و حتی تاغش و ضعف خیالی هم جلورفته تا بلکه تا جواب آزمایش‌هایش آماده می‌شود، چند روز دیگر مهمان روایت‌های تخت کناری اش باشد...

خطر کاهش نرخ باروری

ايران در دهه‌های گذشته شاهد یک کاهش چشمگیر در نرخ باروری بوده است. اين روند از دهه ۶۰ آغاز شده و همچنان ادامه دارد. در دهه ۶۰ به



ایران در قلاب آینده

با افزایش تعداد سالمندان، فشارهای اقتصادی بر سیستم‌های بازنشستگی و بهداشت و درمان تشدید می‌شود. بنابراین نیاز به خدمات مراقبتی، اجتماعی و توانبخشی برای سالمندان افزایش می‌یابد. برای مقابله با چالش‌های ناشی از سالمندی جمعیت، به سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی جامع و هماهنگ مثل توسعه سیستم مراقبت طولانی مدت، تقویت سیستم‌های بازنشستگی، توسعه خدمات بهداشتی و درمانی، حمایت اجتماعی و اقتصادی و همینطور ایجاد محیط‌های دوستدار سالمند مانند دسترسی آسان به خدمات و امکانات، و فرصت‌های مشارکت اجتماعی نیاز است. از طرفی لازم است تا نگرش جامعه نسبت به سالمندی و سالمندان تغییر کرده و آنها را در برنامه‌های اجتماعی و فرهنگی مشارکت دهند.

شده تا ساختار خانواده کوچک تر شده و دیگر از ان حمایت های سنتی و خانوادگی خبری نباشد. از آن طرف، افزایش سن، تقاضا برای خدمات بهداشتی و درمانی مرتبط با سالمندی مثل مراقبت‌های طولانی مدت و درمان بیماری‌های مزمن، را به شدت بالا برده. برای همین مراقبت از سالمندان مثل گذشته یک کار کم هزینه و آسان نیست! با اینهمه آنچه معضل سالمندی را دو چندان می‌کند، همان انزوای اجتماعی است که باعث شده تا با تغییر ساختار خانواده، سن ازدواج افزایش یافته و نرخ باروری هم کاهش پیدا کند. دولت البته راهکارهایی را برای مقابله با این چالش ها شروع کرده است. تدوین سند ملی سالمندان از جمله راهکارهایی است که آغاز شده تا سختی این مسیر را با ارائه خدمات به سالمندان و بهبود کیفیت زندگی آنها هموار تر کند.

ایران در قلاب امروز

ایران در حال حاضر با سرعت بالایی به سمت سالمندی پیش می‌رود. کاهش نرخ باروری در دهه‌های اخیر و افزایش امید به زندگی، باعث شده است که سهم افراد بالای ۶۰ سال در جمعیت کشور به طور قابل توجهی افزایش یابد. به طوریکه در سال ۲۰۱۹، فقط ۱۰ درصد از جمعیت، بالای ۶۰ سال سن داشتند، اما حالا پیش‌بینی می‌شود که این رقم تا سال ۲۰۵۰ به حدود یک سوم (۳۲ درصد) جمعیت برسد. برای همین هم هشدارها شروع شده است چون براساس برخی از آمارها جمعیت ایران با این روند، پنج برابر سریع‌تر از رشد کلی جمعیت در حال پیر شدن است. تغییر سبک زندگی و اعتیاد به زندگی در شهرهای بزرگ و مدرن هم البته باعث

سالمندی در قلاب جهانی

سوئد نیز به دلیل سیاست‌های حمایتی خود، یکی از بهترین مکان‌ها برای زندگی سالمندان محسوب می‌شود. در سوئد، مراقبت از سالمندان در خانه و توسط خانواده‌ها در اولویت است. دولت نیز از طریق ارائه خدمات حمایتی به خانواده‌ها، به آنها کمک می‌کند تا از سالمندان خود مراقبت کنند.

- ❑ ژاپن، به عنوان یکی از کشورهای با بیشترین جمعیت سالمند در جهان، اقدامات قابل توجهی برای بهبود کیفیت زندگی سالمندان انجام داده است.
- ❑ آشنایی نسل جدید ژاپن با مباحث سالمندی
- ❑ ایجاد بیمه مراقبت بلندمدت (LTCI) جهت پرداخت هزینه‌های مراقبت در خانه یا مراکز پرستاری.
- ❑ توسعه شهرهای دوستدار سالمند: بهسازی فضاهای عمومی و سیستم‌های حمل و نقل و نیز مناسب سازی معابر و امکانات شهری
- ❑ ارائه تسهیلات رفاهی به مراقبین سالمندان در منزل
- ❑ حمایت از اشتغال سالمندان: سالمندانی که تمایل به کار دارند، از طریق برنامه‌های بازاشتغال، آموزش‌های حرفه‌ای و افزایش تدریجی سن بازنشستگی حمایت می‌شوند.
- ❑ فناوری و رباتیک: بکارگیری فناوری‌های رباتیک در انجام امور روزانه و درمانی و توانبخشی
- ❑ طراحی و ساخت خانه‌های هوشمند





گفت و گو با یکی از مددکاران خانه سالمندان:

دیدن تنهایی بعضی از سالمندان سخت است

بزرگ‌ترین چالش‌های این شغل چیست؟

یکی از سخت‌ترین بخش‌ها، دیدن تنهایی بعضی از سالمندان است، مخصوصاً آن‌هایی که خانواده‌شان کمتر به دیدنشان می‌آیند. گاهی هم مدیریت شرایط اضطراری یا مشکلات جسمی و روحی سالمندان سخت است. اما تلاش می‌کنیم که به بهترین شکل از آن‌ها مراقبت کنیم.

چه چیزی در این کار برای شما لذت‌بخش است؟

لبخند سالمندان، وقتی که از ما تشکر می‌کنند یا داستان‌های زندگیشان را تعریف می‌کنند، یکی از بهترین لحظات کاری من است. احساس می‌کنم که وجودم برایشان مهم است و این برایم ارزش زیادی دارد.

اگر پیامی برای خانواده‌های سالمندان داشته باشید، چه می‌گویید؟

سالمندان را فراموش نکنید. حتی یک تماس تلفنی یا دیدار کوتاه می‌تواند حالشان را خیلی بهتر کند. آن‌ها بیشتر از هر چیزی به محبت و همراهی شما نیاز دارند.

اینجا هر روز داستانی تازه از مهر، صبر و تجربه رقم می‌خورد. خانه سالمندان، درست جایی است که لبخندهای گرم و نگاه‌های پر از خاطره، ارزشمندترین هدیه‌ها هستند. حسین می‌گوید: کار با سالمندان تنها یک شغل نیست، بلکه فرصتی است برای درک عمیق‌تر زندگی، یادگیری از گذشته و ساختن لحظاتی که برای آن‌ها آرامش و امید به ارمغان بیاورد. گفت و گو با حسین یکی از مددکاران خانه سالمندان را در باره یک روز کاری رامی خوانید:

می‌شود. همچنین داروهایشان را سر ساعت می‌دهیم و در طول روز با آن‌ها صحبت می‌کنیم تا احساس تنهایی نکنند.

چه چیزی شما را به کار در خانه سالمندان علاقه‌مند کرد؟

همیشه علاقه داشتم به سالمندان کمک کنم، چون آن‌ها گنجینه‌ای از تجربه و خرد هستند. کار کردن با آن‌ها حس مفید بودن و رضایت زیادی به من می‌دهد.

از یک روز کاری خود بگویید که چگونه می‌گذرد؟

روزمان از صبح زود شروع می‌شود. ابتدا به سالمندان کمک می‌کنیم که از خواب بیدار شوند، بهداشت شخصی‌شان را انجام دهند و صبحانه بخورند. بعد از آن، بسته به نیاز هر فرد، فعالیت‌های فیزیوتراپی، تفریحی یا مشاوره انجام

لبخند سالمندان، وقتی که از ما تشکر می‌کنند یا داستان‌های زندگیشان را تعریف می‌کنند، یکی از بهترین لحظات کاری من است. احساس می‌کنم که وجودم برایشان مهم است و این برایم ارزش زیادی دارد

انقلاب خاموش سالمندی جمعیت

«گذار ساختار سنی جمعیت از جوانی به سالمندی را باید همچون «انقلابی خاموش» تلقی کرد که سیمای جوامع را در سراسر جهان دگرگون خواهد کرد. روند فزاینده سالمندی جمعیت، به مراتب شدیدتر و فراتر از آن چیزی است که پیش تر حتی برای پیشرفته ترین کشورهای جهان پیش بینی شده بود. اکنون تمامی جوامع در بحبوحه انقلاب سالمندی قرار دارند. برخی در مراحل ابتدایی و برخی دیگر در مراحل پیشرفته تر آن هستند.»

افزایش جمعیت سالمند در کشورهای آسیایی

نسیبه زنجری، عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات سالمندی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی گفت: «کشورهای آسیایی از جمله ایران، قرن بیست و یکم را در حالی آغاز کردند که با افزایش نسبت جمعیت سالمند روبه رو شده اند. در این شرایط، دولت های آسیایی توجه بیشتری به کیفیت زندگی در دوران سالمندی نشان داده و برای تحقق سالمندی فعال، برنامه ریزی های رفاهی و اجتماعی متعددی را دنبال کرده اند.»

سالمندی فعال؛ مفهومی فراتر از سلامت جسمانی

وی توضیح داد: «مفهوم سالمندی فعال نخستین بار توسط سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۰ مطرح شد و به معنای فرایند بهینه سازی فرصت ها برای سلامت، مشارکت و امنیت برای رسیدن به کیفیت زندگی همراه با افزایش سن است. در اینجا، منظور از "فعال" بودن تنها فعالیت جسمانی یا مشارکت در نیروی کار نیست، بلکه به تداوم حضور فرد در اجتماع، سیاست، فرهنگ، معنویت و امور شهروندی نیز اشاره دارد. حتی سالمندانی که دچار معلولیت هستند، می توانند همچنان در خانواده و اجتماع نقشی فعال ایفا کنند.»

ریشه های نظری سالمندی فعال

او افزود: «ریشه این مفهوم را باید در نظریه های جامعه شناسی کارکردگرایانه، به ویژه نظریه های فعالیت و استمرار در حیطه سالمندی جست و جو کرد. بر اساس



راهبردی برای تغییر نگرش نسبت به سالمندان

وی تصریح کرد: «مفهوم سالمندی فعال نه تنها راهبردی برای مشارکت بهینه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است، بلکه به تغییر نگرش جامعه نسبت به سالمندان و کاهش کلیشه‌های منفی نیز کمک می‌کند. کمیسیون اروپا در این زمینه، عناصر کلیدی سالمندی فعال را شامل اشتغال در سنین بالا، مشارکت پس از بازنشستگی، سلامت پایدار، اتکای به خود و حضور فعال در جامعه می‌داند.»

و منابع انسانی «نقره‌ای» با هدف شناسایی مهارت‌های سالمندان و تطبیق آن با نیازهای بازار کار اقدامی مؤثر خواهد بود.»

اقتصاد نقره‌ای؛ فرصتی برای تحول در بازار کار

او در پایان گفت: «سالمندی جمعیت می‌تواند موجب شکوفایی اقتصاد نقره‌ای شود و مشاغل جدیدی مانند خدمات مراقبتی، هم‌اتاقی بین دانشجویان و سالمندان، تورسم سالمندی و استارت‌آپ‌های مرتبط با فناوری‌های توانمندساز را ایجاد کند. برای تحقق سالمندی فعال، باید در سطوح خرد، میانی و کلان برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری جامعی صورت گیرد تا حضور سالمندان در جامعه تسهیل شود و کیفیت زندگی آنان بهبود یابد.»

در جامعه، سالمندی فعال شامل فعالیت‌هایی در زمینه‌های جسمانی، روان‌شناختی، اجتماعی، استقلال، اوقات فراغت، روابط خانوادگی و وضعیت اقتصادی است، در حالی که در خانه‌های سالمندان، تأکید بیشتر بر حداکثرسازی مشارکت و حفظ استقلال است

نقش فناوری در توانمندسازی اقتصادی سالمندان

وی تأکید کرد: «استفاده از فناوری اطلاعات برای تسهیل دورکاری سالمندان، راه‌اندازی کسب‌وکارهای خانگی و فروش خدمات در بستر آنلاین می‌تواند مشارکت اقتصادی سالمندان را افزایش دهد. همچنین، ایجاد مراکز مشاوره

نظریه فعالیت، که لمون، بنگسون و پترسون در سال ۱۹۷۲ مطرح کردند، افراد زمانی با موفقیت به دوران سالمندی می‌رسند که به‌طور فعال در نقش‌های اجتماعی خود مشارکت داشته باشند.»

نقش عوامل اجتماعی و فردی در تحقق سالمندی فعال

وی تأکید کرد: «این نظریه پیش‌بینی می‌کند که افرادی که فعال اجتماعی باقی می‌مانند، تصویر مثبتی از خود دارند و با انسجام و رضایت بیشتری زندگی می‌کنند. از سوی دیگر، سالمندی فعال تحت تأثیر تعیین‌کننده‌های متنوعی از جمله سلامت، خدمات اجتماعی، عوامل اقتصادی و اجتماعی، محیط فیزیکی و ویژگی‌های فردی و رفتاری قرار دارد.»

تفاوت سالمندی فعال در خانه و جامعه

او توضیح داد: «تفاوت‌های مهمی میان سالمندان ساکن جامعه و سالمندان ساکن خانه‌های سالمندان وجود دارد. در جامعه، سالمندی فعال شامل فعالیت‌هایی در زمینه‌های جسمانی، روان‌شناختی، اجتماعی، استقلال، اوقات فراغت، روابط خانوادگی و وضعیت اقتصادی است، در حالی که در خانه‌های سالمندان، تأکید بیشتر بر حداکثرسازی مشارکت و حفظ استقلال است.»

سه رکن کلیدی برای حضور سالمندان در بازار کار

او در ادامه افزود: «حضور سالمندان در بازار کار نیازمند سه عنصر اساسی است: نخست، حفظ و ارتقای سلامت برای فعالیت بیشتر؛ دوم، انعطاف‌پذیری شرایط بازار کار از جمله بازنشستگی تدریجی و ساعات کاری منعطف؛ و سوم، ارائه آموزش‌های جدید و بازآموزی برای کاهش شکاف مهارتی میان نسل‌ها.»

انتقال تجربه، ارتقای عزت نفس و تقویت پیوندهای بین‌نسلی

وی خاطرنشان کرد: «برنامه‌هایی برای انتقال تجربیات سالمندان به نسل جوان می‌تواند نه تنها از بازنشستگی زودهنگام جلوگیری کند، بلکه عزت نفس سالمندان را ارتقا دهد، روابط بین‌نسلی را تقویت کند و بهره‌وری محیط‌های کاری را افزایش دهد. مشارکت سالمندان تنها به بازار کار محدود نیست، بلکه می‌تواند شامل کارهای داوطلبانه نیز باشد.»

فرهنگ‌سازی برای اشتغال مادام‌العمر

او گفت: «فرهنگ‌سازی برای اشتغال مادام‌العمر و مبارزه با تبعیض سنی ضروری است. باید کارزارهایی با شعارهایی چون «اشتغال در تمام عمر» راه‌اندازی شود و قوانین مشخصی علیه سن‌گرایی تصویب و اجرا گردد. تشکیل تیم‌های کاری با حضور افراد در گروه‌های سنی مختلف نیز می‌تواند به کاهش مقاومت جوانان نسبت به حضور سالمندان در بازار کار کمک کند.»



گفت و گو با یکی از مددکاران خانه سالمندان:

بهبود مراقبت از سالمندان در منزل؛ راهکارها و چالش‌ها

دکتر فرحناز محمدی

استاد تمام دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

اهمیت آموزش و توانمندسازی مراقبان خانوادگی

یکی از مهم‌ترین اقداماتی که می‌تواند به بهبود مراقبت از سالمندان در خانه کمک کند، آموزش و توانمندسازی مراقبان خانوادگی است. آموزش در این حوزه باید به گونه‌ای باشد که نه تنها مراقبان را با نیازهای جسمی، روحی و اجتماعی سالمندان آشنا کند، بلکه مهارت‌های عملی برای

مراقبت از سالمندان در محیط خانواده، وظیفه‌ای ارزشمند و در عین حال پیچیده است که نیازمند آگاهی، مهارت و حمایت کافی از سوی خانواده‌ها و سیستم‌های بهداشتی است. با توجه به روند رو به رشد سالمندی در جوامع مختلف و افزایش طول عمر سالمندان، بسیاری از افراد در خانواده‌ها نقش مراقبت از والدین یا بستگان سالمند خود را بر عهده می‌گیرند. در این میان، مراقبان خانوادگی که اغلب بدون دستمزد و بدون آموزش رسمی مسئولیت مراقبت را بر عهده دارند، با چالش‌های متعددی مواجه‌اند. این چالش‌ها نه تنها بر سلامت جسمی و روانی خود مراقبان تأثیر می‌گذارد، بلکه می‌تواند کیفیت مراقبت ارائه شده به سالمندان را نیز تحت الشعاع قرار دهد.



مراکز مراقبت روزانه

برای سالمندان می‌توانند فرصتی را برای مراقبان ایجاد کنند تا زمانی برای استراحت و رسیدگی به نیازهای شخصی خود داشته باشند. همچنین، ایجاد شبکه‌های حمایتی و نظام‌های رسمی کمک‌رسانی، مانند حمایت‌های مالی، اطلاعاتی و روانشناختی، می‌تواند فشارهای مراقبتی را کاهش دهد.

نقش خانواده در تقسیم مسئولیت‌های مراقبتی

یکی از چالش‌های بزرگ در مراقبت از سالمندان این است که معمولاً یک فرد در خانواده بیشترین مسئولیت را بر عهده دارد. این امر می‌تواند موجب فرسودگی مراقب اصلی شود و کیفیت مراقبت را کاهش دهد. به همین دلیل، ضروری است که تمامی اعضای خانواده در این فرایند مشارکت داشته باشند. برای این منظور، آموزش مهارت‌های مدیریت مراقبت خانوادگی به اعضای خانواده ضروری است.

این مهارت‌ها شامل برنامه‌ریزی، تقسیم وظایف، حل مسئله و تصمیم‌گیری می‌شود. حتی کودکان و نوجوانان خانواده نیز می‌توانند نقش‌هایی کوچک اما مؤثر ایفا کنند. به‌عنوان مثال، نوه‌ها و نتیجه‌ها می‌توانند با صحبت کردن، بازی‌های ساده و ایجاد تعامل با سالمندان، به بهبود روحیه آنان کمک کنند و هم‌زمان فرصتی برای استراحت مراقب اصلی فراهم نمایند. این روش علاوه بر کاهش فشار مراقبتی، موجب تقویت روابط بین‌نسلی نیز می‌شود.

اتخاذ راهکار

مراقبت از سالمندان در منزل وظیفه‌ای خانوادگی است که نیازمند برنامه‌ریزی، آموزش و حمایت کافی است. برای ارتقای کیفیت این مراقبت، لازم است که هم به نیازهای سالمندان و هم به سلامت مراقبان توجه شود. آموزش مراقبان، ایجاد مراکز حمایتی، تقسیم وظایف میان اعضای خانواده و استفاده از خدمات بهداشتی و اجتماعی موجود، همگی می‌توانند به بهبود این فرآیند کمک کنند. با اتخاذ این راهکارها، می‌توان نه تنها کیفیت زندگی سالمندان را افزایش داد، بلکه از فرسودگی و فشار بیش‌از حد مراقبان نیز جلوگیری کرد.

اجتماعی: کاهش انزوا و افسردگی سالمندان از طریق برقراری ارتباط مؤثر و حمایت عاطفی از اهمیت زیادی برخوردار است. **چگونگی همکاری با تیم سلامت و بهره‌گیری از خدمات اجتماعی:** استفاده از خدمات مراکز بهداشتی، دریافت مشاوره و بهره‌گیری از حمایت‌های مالی و اجتماعی می‌تواند به مراقبت بهتر کمک کند. **مدیریت امور حقوقی و مالی سالمند:** آگاهی از حقوق سالمندان و کمک به مدیریت امور مالی آنان بخش مهمی از مراقبت محسوب می‌شود.

ضرورت حمایت از مراقبان خانوادگی

مراقبان خانوادگی به‌عنوان دروازه‌بانان سلامت سالمندان، خود نیز نیازمند حمایت جسمی و روحی هستند. اغلب این افراد فشار زیادی را تجربه می‌کنند که می‌تواند سلامت روانی و جسمی آنان را به خطر بیندازد. بنابراین، ارائه برنامه‌های حمایتی برای مراقبان، مانند مشاوره‌های روانشناختی، گروه‌های حمایتی و استراحت‌های کوتاه‌مدت، بسیار ضروری است.

مدیریت بهتر مراقبت را نیز در اختیار آنان قرار دهد.

محورهای آموزش مراقبان شامل موارد زیر است: **شناخت فرآیند سالمندی و نیازهای مرتبط با آن:** هر سالمند با توجه به شرایط جسمی و بیماری‌های خود، نیازهای متفاوتی دارد که باید به آن‌ها توجه شود.

ایمن‌سازی محیط منزل و پیشگیری از سقوط: بسیاری از سالمندان به دلیل کاهش تعادل و ضعف عضلانی در معرض خطر سقوط هستند. ایجاد محیطی ایمن در خانه می‌تواند از این خطرات بکاهد.

آمادگی برای موقعیت‌های اورژانسی: شناخت علائم هشداردهنده بیماری‌ها، نحوه تماس با مراکز درمانی و داشتن تجهیزات ضروری از جمله اقداماتی است که باید مورد توجه قرار گیرد.

مراقبت‌های روزانه، تغذیه و فعالیت بدنی: حفظ رژیم غذایی مناسب، پیشگیری از کم‌آبی بدن و تشویق سالمندان به تحرک کافی، نقش مهمی در افزایش کیفیت زندگی آنان دارد.

تقویت حمایت روانی سالمند و تعاملات



مراقبت از سالمندان در منزل وظیفه‌ای خانوادگی است که نیازمند برنامه‌ریزی، آموزش و حمایت کافی است. برای ارتقای کیفیت این مراقبت، لازم است که هم به نیازهای سالمندان و هم به سلامت مراقبان توجه شود

نقش فناوری در حفظ ارتباط با والدین از

راه دور

وی همچنین بر استفاده از ابزارهای تکنولوژیک برای حفظ ارتباط منظم با والدین تأکید کرد و گفت: «در شرایطی که فاصله جغرافیایی مانع ملاقات‌های حضوری می‌شود، تماس تصویری، ارسال پیام و حتی اشتراک گذاری عکس‌ها می‌تواند به کاهش احساس تنهایی کمک کند.

راهکار ارتباط با سالمندان مبتلا به

دمانس

او درباره سالمندانی که دچار دمانس هستند نیز توضیح داد: «برای این گروه، استراتژی ارتباطی MESSAGE پیشنهاد می‌شود. این روش، به کمک ساده‌سازی پیام‌ها، زبان بدن مثبت و توجه به نیازهای فردی، امکان تعامل مؤثر با بیماران مبتلا به دمانس را فراهم می‌سازد.»

ارتباط مؤثر با والدین سالمند؛ راهی برای بهبود کیفیت زندگی آنان

با افزایش سن والدین، تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی، نوع تعامل فرزندان با آن‌ها را با چالش‌هایی روبرو می‌کند. متخصصان حوزه سالمندی معتقدند که ارتباط مؤثر و همدلانه با والدین سالمند، نه تنها به تقویت روابط خانوادگی کمک می‌کند، بلکه نقش مهمی در ارتقای سلامت روان و احساس امنیت آن‌ها ایفا می‌کند.



اهمیت گوش دادن فعال و بدون قضاوت

او گوش دادن فعال را یکی از مؤثرترین مهارت‌ها در تعامل با سالمندان دانست و خاطرنشان کرد: «وقتی فرزندان با حوصله و بدون قضاوت به صحبت‌های والدین خود گوش می‌دهند، این کار نه تنها حس احترام و ارزشمندی به آن‌ها می‌دهد، بلکه پیوند عاطفی را نیز عمیق‌تر می‌کند.»

اختلاف نسلی؛ چالشی در مسیر گفت‌وگوی مؤثر

به گفته این روانشناس، تفاوت‌های نسلی نیز یکی دیگر از عوامل ایجاد سوء تفاهم در روابط خانوادگی است. وی گفت: «گاهی والدین و فرزندان، زبان مشترکی برای بیان احساسات و دیدگاه‌هایشان ندارند. این اختلاف‌ها می‌تواند در صورت نادیده گرفتن، به سردی روابط منجر شود.»

نقش ارتباط صمیمی در بهبود روحیه سالمندان

دکتر یدالله ابوالفتحی ممتاز، متخصص روانشناسی سالمندی گفت: «سالمندان در این مرحله از زندگی ممکن است با احساساتی مانند تنهایی، افسردگی و حتی بی‌ارزشی دست‌وپنجه نرم کنند. در چنین شرایطی، داشتن یک ارتباط صمیمی و همراه با احترام از سوی فرزندان، می‌تواند تأثیر مثبتی بر روحیه و کیفیت زندگی آنان بگذارد.»

سالمندان، ستون‌های زندگی ما

وی در پایان تأکید کرد: «سالمندان ستون‌های زندگی ما هستند. ارتباطی آگاهانه و محبت‌آمیز با آن‌ها، نه تنها وظیفه انسانی ماست، بلکه تأثیر مستقیمی بر سلامت روان نسل جوان نیز دارد.»

حفظ استقلال؛ کلیدی برای تقویت

عزت نفس سالمندان

دکتر ابوالفتحی ممتاز با اشاره به اهمیت احترام به استقلال سالمندان تصریح کرد: «والدین سالمند باید احساس کنند که هنوز می‌توانند در تصمیم‌گیری‌ها مشارکت داشته باشند. این احساس می‌تواند مانع بروز افسردگی و کاهش عزت نفس شود.»

تأثیر مشکلات جسمی و اجتماعی بر

تعامل با سالمندان

وی افزود: «تغییرات جسمی مانند کاهش شنوایی یا مشکلات حرکتی می‌تواند ارتباط را دشوار کند. همچنین بسیاری از سالمندان به دلیل از دست دادن دوستان و کاهش فعالیت‌های اجتماعی، دچار احساس انزوای می‌شوند.»



برنامه کشوری پیشگیری از تنبلی چشم در کودکان ۳ تا ۶ سال

هنگام مراجعه،
شناسنامه ی کودک را به
همراه داشته باشید.



تشخیص به موقع تنبلی چشم ، راهی موثر برای پیشگیری از کم بینایی و نابینایی کودکان

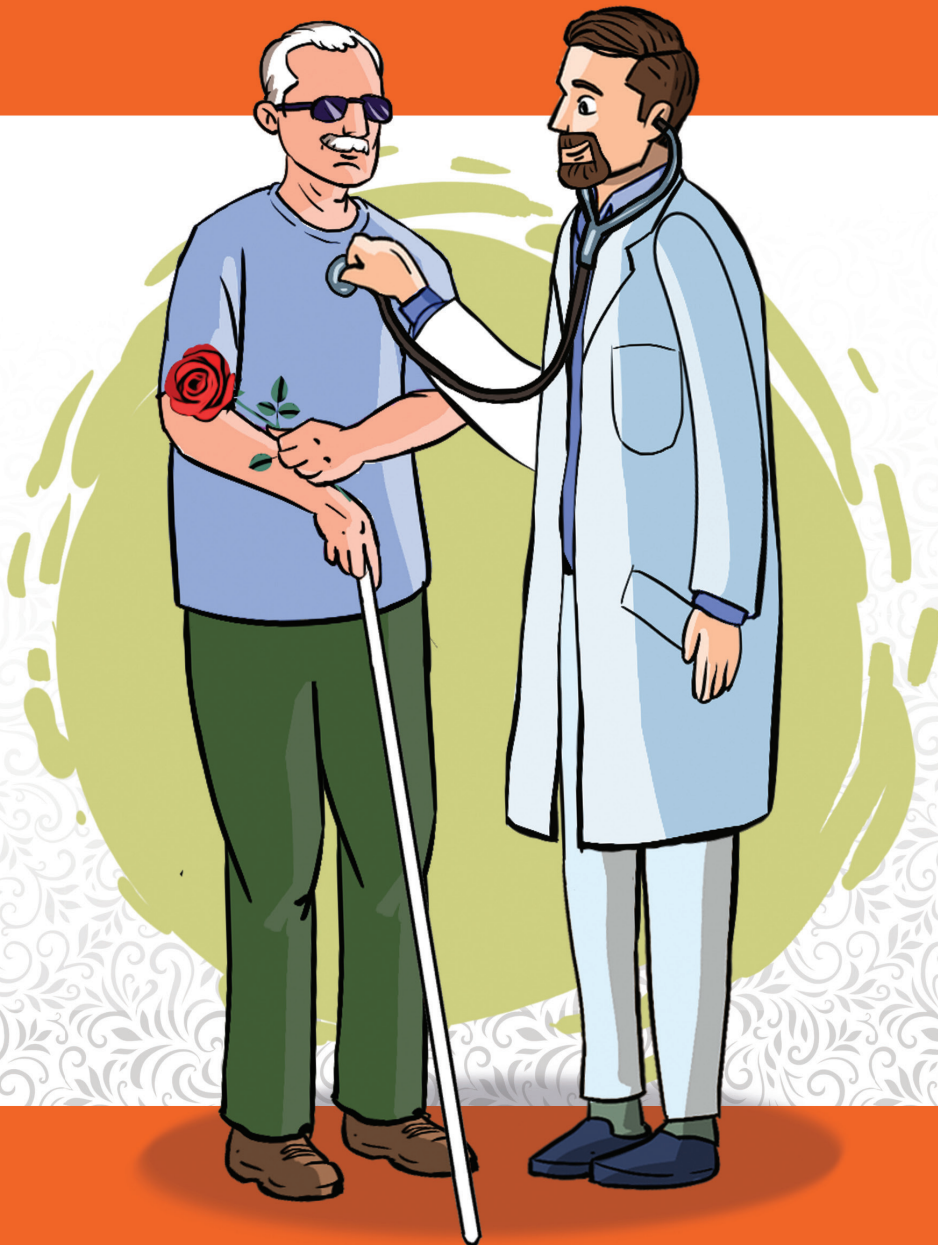
مکان: پایگاه های غربالگری بینایی واقع در سراسر کشور مندرج در سایت سازمان

www.behzisti.ir



سازمان بهداشتی کشور

پایه مردم پایه به زیستن



#برای_مردم_برای_به_زیستن #برای_مردم #برای_به_زیستن

www.behzisti.ir