

آمادگی سالمند شدن را نداریم

با وجود آنکه کارشناسان حوزه جمعیت تاکید دارند که ایران تا سال 1420 به سونامي سالمندي نمي‌رسد...



با وجود آنکه کارشناسان حوزه جمعیت تاکید دارند که ایران تا سال 1420 به سونامي سالمندي نمي‌رسد چون هنوز نرخ سالانه مواليد زنده، از تعداد افراڊي که مرز سالمندي را پشت سر مي‌گذارند، بيشتر است اما ديروز، رييس سازمان بهزيستي کشور که نهاد متولي حمايت از افراد داراي معلوليت و ناتواني و از جمله، جمعيت سالمندان کشور است، هشدار داد که تا سال 1430 نرخ رشد جمعيت سالمندان بر نرخ رشد جمعيت پيشي گرفته و 26 درصد جمعيت کشور، سالمندان و افراد بالاتر از 65 سال خواهند بود.

به گزارش سلامت نيوز به نقل از روزنامه اعتماد، در حال حاضر و به گفته وحيد قباڊي دانا، 10 درصد از جمعيت کشور و حدود 9 ميليون نفر، سالمند هستند. حالا اگر افزايش تعداد جمعيت سالمند بنا بر همان پيش بيني رييس سازمان بهزيستي کشور، محقق شده و نرخ رشد اين اقليت سني، تا موعد اعلام شده از سوي قباڊي دانا، ثابت مانده يا حتي افزايش يابد، بيش از آنکه از بابت تغييرات آماري جمعيت نگران کننده باشد، به دليل فقدان زير ساخت هاي حمايت از جمعيتي که ديگر در سال 1430، «اقليت» نيستند بلکه بيش از يك پنجم جمعيت کشور را شامل مي‌شوند، يك مشکل اساسي براي دولت آينده خواهد بود.

در حال حاضر، با وجود آنکه وزارت بهداشت از سال ها قبل رشته طب سالمندي را در برنامه آموزشي دانشگاه هاي علوم پزشکي قرار داده، اما هنوز تعداد فارغ التحصيلان اين رشته، هيچ تناسبي با همين جمعيت 9 ميليون نوري سالمندان کشور ندارد.

زيرساخت هاي حمايتي و رفاهي هم براي جمعيتي که قرار است پنجمين دوره زندگي خود را به عنوان «بازنشسته» از تمام مشاغل و مناصب دولتي و خصوصي و حتي خويش فرمايي، در فراغت از کارآفريني و سرمايه سازي سپري کنند، حتي امروز که تعداد اين اقليت، کمي بيش از 10 درصد جمعيت کشور است،

وضعيت مطلوبي ندارد و بارزترين مصداق اين است که اغلب زنان و مردان سالمندي که به هر دليل، اين ايام را به تنهائي؛ به دور از فرزندان و بستگان در قيد حيات، طي مي‌کنند، در صورتي که توان جسمي کافي نداشته يا شرايط معيشتي مناسب براي استفاده از تفريحات دوران سالمندي نداشته باشند، به دليل فقدان حمايت هاي ارزان قيمت متناسب اين گروه سني، محکوم به انزوا در کنج خانه هاي شان هستند که اين اتفاق البته، علاوه بر آنکه بار سنگيني از اختلالات رواني ناتوان کننده همچون افسردگي مزمن و پيشرفته را بر دوش شان مي‌اندازد، به پايان رسيدن عمرشان را هم تسريع مي‌کند.

سالمنداني که در ايام جواني و ميانسالي شاغل نبوده يا به دليل اشتغال در فرصت هاي شغلي ناپايدار، از هيچ حمايت بيمه اي برخوردار نبوده اند، در صورت ناتواني معيشتي، ايام سالمندي پرزجري را سپري خواهند کرد و حتي در صورتي که موفق به بهره مندي از کمک هاي مستمري نهادهاي حمايتي همچون کميته امداد و سازمان بهزيستي کشور شوند، در اين ايام، بايد خواسته ها و نيازهاي اوليه زندگي را در آن حد تقليل دهند که با کمک هاي ناچيز نهادهاي حمايتي، صرفا قادر به زنده ماندن باشند.

اين گروه از سالمندان، به دليل محروميت از بيمه هاي پايه و تکميلي، در اين ايام حتي از خدمات درماني متناسب با شان ايام سالمندي محروم خواهند شد و براي اين گروه، مراجعات مستمر به «پزشک سالمندان»، يك آرزوي دست نيافتني خواهد بود چون هنوز خدمات طب سالمندي که مجموعه وسيعي از خدمات توانبخشي و و مداواي روحي و جسمي است، از پوشش هاي بيمه اي مناسب محروم است، علاوه بر آنکه در هيچ استاني از کشور و در هيچ بيمارستاني از مجموعه وسيع مراکز درماني آموزشي و دولتي که وابسته اعتبارات دولت هستند، هيچ بخش ويژه يا

خدمات متمایز برای سالمندان ناتوان و بیمار یا بی بضاعت وجود ندارد.

حالا با چنین زیرساخت های شکسته بسته ای که همین امروز هم برای حمایت های جسمی و روحی از 9 میلیون سالمند ناکافی و نارساست، متولیان حمایت و سلامت، هشدار می دهند که در صورت بی توجهی به تنزل تدریجی نرخ رشد جمعیت که به گفته قبادی دانا، حالا به 1.24 رسیده در حالی که نرخ رشد جمعیت سالمندی، روی عدد 3.6 ایستاده، تا 32 سال آینده 26 درصد از جمعیت کشور، در گروه «سالمندان» قرار خواهند گرفت.

نگرانی متولیان سلامت از آتیه سالمندانی که از جوانی و پیری، چیزی نفهمیدند بنا بر آخرین اعلام مرکز آمار ایران، در حال حاضر جمعیت کشور، 82 میلیون و 890 هزار نفر است که از این تعداد، 8 میلیون و 60 هزار نفر، سالمند هستند. به گزارش ایلنا و به نقل از مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، نرخ مشارکت اقتصادی سالمندان ۱۶.۶ درصد است که این نرخ برای مردان و زنان سالمند به ترتیب، ۲۹.۴ درصد و ۰.۴ درصد است.

نرخ بیکاری سالمندان هم در این گزارش، ۲.۳ درصد اعلام شده که این نرخ برای مردان و زنان سالمند به ترتیب، ۲.۳۶ درصد و ۰.۷ درصد است. همچنین به گفته علیرضا ریسی؛ معاون بهداشت وزارت بهداشت، بیشترین سهم سالمندی در کشور مربوط به استان گیلان و کمترین تعداد جمعیت سالمند مربوط به سیستان و بلوچستان است، ضمن اینکه استان های البرز و مازندران از نظر رشد جمعیت سالمندی، در صدر قرار دارند. ریسی اخیرا اعلام کرد که تعداد مردان سالمند در کشور به ازای هر 100 زن سالمند 97.6 درصد است و نرخ مشارکت اقتصادی سالمندان - نان آور خانواده - 12.2 درصد است.

به گفته ریسی، 89 درصد مردان سالمند و 44.7 درصد زنان سالمند در ایران، دارای همسر هستند اما 26.5 درصد سالمندان کشور، تنها زندگی می کنند و بیش از نیمی از خانواده های زن سرپرست، نان آور سالمند دارند.

بنا بر الزام قانون 5 ساله برنامه ششم توسعه، سازمان بهزیستی کشور موظف است تا پایان اجرای این برنامه – سال 1400، 25 درصد جمعیت هدف و از جمله سالمندان را تحت پوشش خدمات حمایتی و توانبخشی قرار دهد که به گفته قبادی دانا، در حال حاضر، از جمعیت 9 میلیون نفری سالمندان کشور، 725 هزار سالمند تحت پوشش خدمات این نهاد حمایتی بوده و به گفته معاون حمایت و سلامت خانواده کمیته امداد، بیش از یک میلیون و 640 هزار سالمند، از خدمات مستمر کمیته امداد استفاده می کنند که از این تعداد، حدود یک میلیون نفر، ساکن مناطق روستایی بوده و ۶۸۱ هزار نفر از سالمندان تحت پوشش هم، ساکن مناطق محروم کشور هستند علاوه بر اینکه از مجموع کل سالمندان تحت پوشش کمیته امداد، ۶۲ درصد، ۶۰ تا ۷۴ سال، ۳۵ درصد، ۷۵ تا ۹۰ سال و ۳ درصد، بالای ۹۰ سال هستند.

در حالی که هر دو نهاد حمایتی موظفند سالانه 10 درصد از جمعیت تحت پوشش را توانمند کرده و شرایط خروج و خودکفایی آنها از چتر خدمات حمایتی را فراهم کنند، سالمندان تحت پوشش کمیته امداد و سازمان بهزیستی کشور از این قید مستثنی هستند چون بطور معمول، آن گروه از زنان و مردان سالمند تحت پوشش خدمات این نهادهای حمایتی قرار می گیرند که به دلیل فقر معیشتی، در دهک های اول و دوم اقتصادی بوده یا به دلیل معلولیت جسمی و روحی و بیماری های ناتوان کننده، از خانه و خانواده در قید حیات طرد شده یا حتی به دلیل مجرد بودن، هیچ خویش و قومی برای حمایت و دستگیری نداشته باشند.

حتی در این شرایط هم لزوم حمایت های بیمه ای به این دلیل پررنگ می شود که اگر همچون کشورهای پیشرفته، بیمه های اجتماعی با چتر فراگیر درمانی و رفاهی، امنیت روانی سالمندان را فراهم کنند، زن و مرد سالخورده که گریزی از افسردگی های ناتوان کننده ایام سالمندی ندارند، نه تنها این ایام را با روحیه شاداب تری سپری خواهند کرد بلکه ناچار نیستند در سنین کهنولت، دست نیاز به سمت نهادهای حمایتی و برای دریافت خدمات حداقلی دراز کنند.

قبادی دانا هم بر همین الزام تاکید داشت که گفت: «پوشش بیمه و بازنشستگی برای سالمندان باید در حالت حداکثری خود باشد تا زندگی راحتی داشته باشند، این موضوع باید در سطح مدیریت شهری نیز مشاهده شود. امروزه تا چه میزان ادارات، بانک ها و... برای حضور سالمندان مناسب سازی شده است؟ سالمندی دوره پایان زندگی نیست. در بسیاری از کشورها می بینیم سالمندان، فعال ترین گروه جامعه هستند و این فرصت را مغتنم می شمارند. ما هم می توانیم با توجه به نیاز سالمندان، مشارکت آنها را افزایش دهیم.»

اما واقعا این تاکید رییس سازمان متولي حمايت از افراد داراي ناتواني کشور تا چه حد در این سال ها مورد توجه دولت هاي وقت بوده است ؟ مصداق بارز این بي توجهي، همین که ديروز و در حالي که تعداد جمعيت سالمند کشور به بیش از 9 ميليون نفر رسیده، سند ملي سلامت سالمندي با تاخير 15 ساله رونمايي شد.

وزير بهداشت هم ديروز در مراسم روز جهاني سالمند، این پرسش را مطرح کرد : «به عنوان متوليان نظام سلامت بايد بدانيم با این جمعيت سالمند چه خواهيم کرد و چه اقداماتي براي شان در نظر خواهيم گرفت.»

سعيد نمكي، به عنوان متولي سلامت آحاد جامعه، سالمندي جمعيت ايران را از زاويه ديگري نگاه کرد؛ زاويه اي که واقعيت جامعه ايران است و بارها از زبان متوليان سلامت که نگران نابرابري هاي اقتصادي و اجتماعي تأثيرگذار در سلامت روان جمعيت کشور هستند مورد هشدار قرار گرفته است.

وزير بهداشت گفت: «امروز جمعيت زنان سالخورده ما از مردان سبقت گرفته اما اولين تفاوت سالمندان ايراني با سالمندان ساير کشورها، نوع رفتار و خلق و خوي سالمندان ماست. در آینده نزديک، جمعيت سالمندان ما 28 درصد جمعيت کشور را تشکيل خواهد داد در حالي که ما گرفتار جمعيت سالمندي خواهيم شد که جواني نکرده، پير شده اند همانطور که برخي از جوانان ما کودکی نکرده، جوان شدند.

در واقع سالمندان ما، جمعيتي هستند که در زمان جواني مي توانستند نيروي مولد باشند و امروز که به سربالايي رسیده اند، احساس افسردگي مي کنند چون در ايام جواني، به دليل نبود زيرساخت هاي لازم و پتانسيل هاي اشتغال، نتوانسته اند کار دلخواه خود را انجام دهند. سالمندان افسرده ما به دنبال انجام آزمائش نيستند، دارو مصرف نمي کنند، ورزش منظمي ندارند، دچار پوکي استخوان هستند و گرفتار شکستگي هاي مکرر مي شوند.

در اولين گام، بايد براي اين افراد، نشاط اجتماعي ايجاد کنيم و کيفيت زندگي آنها را افزايش دهيم و کيفيت زندگي شان را مقدم بر طول عمرشان بدانيم. بايد به سنت هاي گذشته برگرديم و از چهره هاي نوراني سالمندان در خانه ها انرژي بگيريم در حالي که امروز، سالمندان مان را به سراي سالمندان و کودکان مان را به مهدکودک فرستاده ايم و بين دو نسل کودکان و پدران و مادران فاصله ايجاد شده است.»