



از «سن» تا «استقلال»؛ سالمندی را چگونه باید دید؟

سالمندی را نمی‌توان صرفاً با عدد شناسنامه‌ای یا فهرست بیماری‌ها تعریف کرد؛ چراکه کیفیت این دوران بیش از هر چیز به حفظ سلامت، عملکرد، استقلال و مشارکت اجتماعی فرد وابسته است و شتاب سالمندی جمعیت در ایران، ضرورت تغییر نگاه جامعه و نظام سلامت به این مرحله طبیعی زندگی را بیش از گذشته نمایان کرده است.

آذربایجان شرقی (ایسنا) - سالمندی را نمی‌توان صرفاً با عدد شناسنامه‌ای یا فهرست بیماری‌ها تعریف کرد؛ چراکه کیفیت این دوران بیش از هر چیز به حفظ سلامت، عملکرد، استقلال و مشارکت اجتماعی فرد وابسته است و شتاب سالمندی جمعیت در ایران، ضرورت تغییر نگاه جامعه و نظام سلامت به این مرحله طبیعی زندگی را بیش از گذشته نمایان کرده است. اما سالمندی بخشی طبیعی از چرخه زندگی است؛ مرحله‌ای که اگرچه با تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی همراه می‌شود، اما الزاماً به معنای بیماری یا از دست دادن استقلال نیست. با این حال، نگاه جامعه به سالمندی و حتی شیوه ارائه خدمات سلامت به این گروه، گاه همچنان بیماری محور است؛ در حالی که متخصصان این حوزه بر ضرورت توجه همزمان به وضعیت جسمی، شناختی، روانی، عملکردی، تغذیه‌ای و اجتماعی سالمندان تأکید دارند.

سالمندی به خودی خود بیماری نیست
یک متخصص سالمندشناس و استادیار گروه سلامت سالمندی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، با بیان اینکه یکی از ضرورت‌های جامعه، فرهنگ سازی درباره مفهوم سالمندی است، اظهار کرد: سالمندی به خودی خود بیماری تلقی نمی‌شود، بلکه مرحله‌ای طبیعی از زندگی است و بسیاری از افراد می‌توانند سال‌های طولانی دوران سالمندی خود را با سلامت، فعالیت و استقلال سپری کنند.

دکتر خورشید مبصری در گفت‌وگو با ایسنا، اظهار کرد: احتمال ابتلا به بسیاری از بیماری‌های مزمن با افزایش سن بیشتر می‌شود، اما نباید هر تغییری را که همراه با افزایش سن اتفاق می‌افتد، طبیعی در نظر گرفت. یکی از وظایف مهم طب سالمندان این است که فرایند طبیعی سالمندی را از بیماری‌ها و ناتوانی‌ها تفکیک کند. هدف تنها افزایش طول عمر نیست، بلکه تلاش می‌شود سال‌های زندگی سالمند همراه با سلامت و عملکرد مناسب باشد.

وی با اشاره به اهمیت کیفیت زندگی سالمندان، بیان کرد: برای یک سالمند، توانایی راه رفتن به صورت مستقل، حفظ ارتباط با خانواده، تصمیم‌گیری درباره امور مربوط به زندگی خود و انجام کارهایی که به آنها علاقه دارد، به اندازه افزایش طول عمر اهمیت دارد. کیفیت زندگی، استقلال، عملکرد و ترجیحات فرد در تصمیم‌های درمانی از جایگاه مهمی برخوردار است. وی در ادامه با تشریح تفاوت طب سالمندان با سایر شاخه‌های پزشکی، اظهار کرد: تخصص طب سالمندان یا «جریاتریک مدیسین» شاخه‌ای از علم پزشکی است که با هدف پیشگیری، تشخیص، درمان و مراقبت از بیماری‌ها و مشکلات سلامت در دوران سالمندی شکل گرفته و نگاه ویژه‌ای به سالمندان دارد. متخصص طب سالمندان برخلاف بسیاری از رشته‌های پزشکی که ممکن است بر یک بیماری یا عضو خاص تمرکز کنند، وضعیت جسمی، شناختی، روانی، عملکردی، تغذیه‌ای و اجتماعی فرد را به صورت همزمان مورد توجه قرار می‌دهد.

این متخصص سالمندشناسی گفت: اهمیت این رویکرد از آنجا ناشی می‌شود که یک سالمند ممکن است به صورت همزمان چند بیماری مزمن داشته باشد و برای آنها داروهای متعددی مصرف کند و در کنار آن با مشکلاتی مانند ضعف، اختلال تعادل، سقوط‌های مکرر یا کاهش حافظه نیز مواجه باشد.

وی با اشاره به تفاوت طب سالمندان و سالمندشناسی، بیان کرد: در کنار طب سالمندان، رشته سالمندشناسی نیز وجود دارد که حوزه‌ای گسترده‌تر و میان رشته‌ای محسوب می‌شود و فرایند سالمندی و ابعاد مختلف آن از جمله ابعاد زیستی، روانی، اجتماعی و رفاهی سالمندان را مطالعه می‌کند. بنابراین طب سالمندان بیشتر بر جنبه‌های پزشکی و بالینی تمرکز دارد، در حالی که سالمندشناسی نگاه وسیع‌تری به فرایند سالمندی دارد.

وی با اشاره به دلایل شکل‌گیری و توسعه رشته‌های مرتبط با سالمندی، اظهار کرد: تغییر ساختار جمعیتی در کشورهای مختلف، افزایش امید به زندگی، افزایش بیماری‌های مزمن و پیچیده‌تر شدن نیازهای سالمندان از جمله عواملی هستند که موجب شده‌اند این حوزه‌های تخصصی شکل بگیرند و توسعه پیدا کنند. سالمندی نیازمند رویکردی جامع‌تر در درمان و مراقبت است و به همین دلیل لازم است سالمندان بتوانند از ظرفیت رشته‌های تخصصی این حوزه بهره‌مند شوند.

مبصری درباره تعریف سالمند از نظر پزشکی نیز گفت: در بسیاری از مطالعات و نظام‌های سلامت و طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، سن ۶۰ سال و بالاتر برای تعریف سالمندی مورد استفاده قرار می‌گیرد، هرچند در ایران و برخی نظام‌های دیگر، ۶۵ سال نیز به عنوان آستانه سالمندی در نظر گرفته می‌شود. نکته مهم این است که سن شناسنامه‌ای به تنهایی نمی‌تواند نشان‌دهنده وضعیت سلامت فرد باشد و دو فرد هم سن می‌توانند از نظر توانایی‌های جسمی، شناختی و اجتماعی تفاوت زیادی با یکدیگر داشته باشند.

وی درباره تغییرات بدن با افزایش سن، بیان کرد: با افزایش سن، ذخایر فیزیولوژیک یا همان ذخیره عملکردی بسیاری از ارگان‌های بدن کاهش پیدا می‌کند و توانایی بدن برای مقابله با استرس‌سورهای محیطی و درونی نیز ممکن است کاهش یابد.

وی افزود: بیماری‌ها نیز در سالمندان گاهی با علائم غیرمعمول بروز می‌کنند؛ برای مثال ممکن است یک عفونت ساده در یک فرد سالمند به جای تب بالا، با ضعف، گیجی یا کاهش ناگهانی عملکرد بدن خود را نشان دهد. این متخصص سالمندشناسی ادامه داد: پاسخ سالمندان به داروها نیز ممکن است متفاوت باشد و خطر بروز عوارض دارویی افزایش پیدا کند؛ بنابراین تشخیص و درمان در سالمندان باید علاوه بر بیماری، وضعیت عملکردی، شناختی، تغذیه‌ای و روانی، داروهای مصرفی و شرایط اجتماعی فرد را نیز در نظر بگیرد.

خانواده ها نباید منتظر بروز بیماری شدید برای مراجعه به متخصص طب سالمندان باشند

وی درباره زمان مراجعه به متخصص طب سالمندان اظهار کرد: خانواده ها نباید منتظر بروز یک بیماری شدید بمانند تا سالمند را نزد متخصص طب سالمندان ببرند، به ویژه زمانی که فرد چند بیماری همزمان دارد یا داروهای متعددی مصرف می کند. سقوط های مکرر، کاهش تعادل، کاهش وزن ناگهانی، بی اشتها، تغییرات حافظه و عملکرد شناختی و همچنین بروز مشکل در انجام فعالیت های روزمره زندگی مانند استحمام، لباس پوشیدن و خرید کردن از جمله مواردی است که مراجعه برای ارزیابی تخصصی را ضروری می کند.

وی ادامه داد: زمانی که خانواده متوجه می شود استقلال و توانایی های سالمند کاهش پیدا کرده است، ارزیابی تخصصی می تواند بسیار کمک کننده باشد. متخصص طب سالمندان طیف وسیعی از مشکلات شایع دوران سالمندی از جمله بیماری های قلبی - عروقی، دیابت، فشار خون، پوکی استخوان، اختلالات شناختی، مشکلات حرکتی و تعادلی، سوءتغذیه، بی اختیاری ادراری، اختلالات خواب و مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب را در چارچوب یک ارزیابی جامع بررسی می کند. مهم تر از فهرست کردن بیماری ها، توجه به عملکرد سالمند است؛ هدف این است که مشخص شود بیماری ها چه تأثیری بر زندگی روزمره فرد دارند و چگونه می توان استقلال او را حفظ یا بازگرداند.

پلی فارماسی؛ یکی از مشکلات مهم سلامت سالمندان

این استادیار دانشگاه مصرف همزمان چند دارو یا «پلی فارماسی» را یکی از مسائل مهم در سلامت سالمندان دانست و اظهار کرد: هرچه تعداد داروهای مصرفی بیشتر شود، احتمال تداخل دارویی، عوارض ناخواسته، خطا در مصرف دارو و مشکلات ناشی از مصرف نامناسب دارو نیز افزایش پیدا می کند.

وی درباره نقش متخصص طب سالمندان در مدیریت داروها، گفت: متخصص طب سالمندان ابتدا ارزیابی جامعی از سالمند انجام می دهد و تمام داروهای نسخه ای او را فهرست می کند؛ همچنین داروهای بدون نسخه، مکمل هایی که سالمند مصرف می کند و داروهایی که ممکن است از پزشکان مختلف دریافت کرده باشد نیز مورد بررسی قرار می گیرد. سپس ضرورت مصرف هر دارو، اثربخشی، دوز، تداخلات و عوارض احتمالی داروها با شرایط فرد ارزیابی می شود و در ادامه، داروهای غیرضروری یا نامناسب با نظر پزشک کاهش یافته یا قطع می شوند و در برخی موارد نیز رژیم دارویی ساده سازی می شود.

وی تأکید کرد: کاهش تعداد داروها به خودی خود هدف متخصص طب سالمندان نیست، بلکه هدف رسیدن به مناسب ترین و ایمن ترین درمان برای فرد سالمند است. همچنین سالمندان و خانواده ها نباید هیچ دارویی را به صورت خودسرانه قطع یا تغییر دهند و هرگونه اصلاح در رژیم دارویی باید با نظر پزشک انجام شود.

طب سالمندان برای نظام سلامت ایران دیگر یک انتخاب نیست

مبصری با اشاره به افزایش جمعیت سالمندان در ایران، اظهار کرد: با توجه به اینکه جمعیت سالمندان رو به افزایش است، توجه به طب سالمندان و رشته هایی که در حوزه سالمندان فعالیت می کنند، دیگر یک انتخاب نیست، بلکه ضرورتی برای نظام سلامت محسوب می شود. افزایش تعداد سالمندان به معنای افزایش نیاز به مراقبت، مراقبت از اختلالات شناختی، مشکلات حرکتی، مراقبت طولانی مدت و خدمات سلامت روان است.

وی ادامه داد: آینده نظام سلامت باید از رویکردی که صرفاً بیماری محور است، به سمت رویکردی حرکت کند که سالمند را به صورت جامع و با محوریت حفظ عملکرد و استقلال مورد توجه قرار می دهد. در این مسیر، رشته هایی مانند طب سالمندان و سالمندشناسی اهمیت زیادی دارند و باید حضور متخصصان و تیم های چندرشته ای سالمندی تقویت شود. نیاز است که کل نظام سلامت برای مواجهه با جامعه سالمندی آماده شود.

وی در بخش پایانی سخنان خود با تأکید بر اهمیت نگاه فردمحور به سالمندان، اظهار کرد: نباید فرد سالمند را صرفاً مجموعه ای از بیماری ها دید؛ پشت هر تشخیص پزشکی، انسانی قرار دارد که تاریخچه زندگی، خانواده، علایق، ارزش ها و ترجیحات فردی خودش را دارد. جامعه ای که برای سالمندان خود برنامه ریزی می کند، در واقع برای آینده همه اعضای جامعه برنامه ریزی کرده است، چراکه همه افراد، اگر فرصت زندگی طولانی داشته باشند، روزی وارد دوران سالمندی خواهند شد.

ماهیت سالمندشناسی

در ادامه، یک متخصص بهداشت سالمندان با تشریح ابعاد مختلف رشته سالمندشناسی، گفت: سالمندشناسی علم مطالعه و ارتقای وضعیت سلامت سالمندان و فرایند پیرشدن در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی و همچنین کیفیت زندگی سالمندان است و دانش آموختگان این رشته می توانند در سیاست گذاری، برنامه ریزی، آموزش، پژوهش و ارائه خدمات مختلف مرتبط با سالمندان نقش آفرینی کنند.

دکتر حسین مطلبی در گفت و گو با ایسنا با اشاره به ماهیت رشته سالمندشناسی، اظهار کرد: برنامه آموزشی دکتری تخصصی سالمندشناسی به گونه ای تنظیم شده است که دانش آموختگان بتوانند در طراحی و تدوین سیاست ها و برنامه های ارتقای کیفیت زندگی سالمندان نقش مهمی ایفا کنند و نیروی انسانی ماهر و آموزش دیده با توانمندی های تخصصی چندگانه برای طراحی، اجرا، ارزیابی و ارزشیابی برنامه های اثربخش سالمندی تربیت کنند. این خدمات و فعالیت ها طیف گسترده ای را دربرمی گیرد و می تواند به شکل ارائه خدمات و مراقبت های سالمندی، آموزش، اطلاع رسانی و مشاوره به سالمندان و مراقبین آنان در زمینه ابعاد مختلف جسمانی، روانی و اجتماعی ارائه شود.

وی ادامه داد: این خدمات در سطوح مختلف از جمله خانه، جامعه، مراکز خدمات جامع سلامت، مراکز نگهداری روزانه، مراکز نگهداری شبانه روزی سالمندان، خانه های سالمندان و آسایشگاه ها، مؤسسات مراقبت در منزل، سازمان های ارائه دهنده خدمات حمایتی به سالمندان، سراهای محله، کانون ها و صندوق های بازنشستگی، کلینیک های طب سالمندی، بیمارستان ها، سازمان های مردم نهاد، بنیادها و سایر مؤسسات خصوصی و دولتی مرتبط با سالمندی قابل ارائه است.

وی با اشاره به تاریخچه شکل گیری این رشته در ایران و جهان، بیان کرد: در ایران از سال ۱۳۸۸ مقطع دکتری تخصصی رشته سالمندشناسی ایجاد شد و نخستین دوره پذیرش دانشجویان در مقطع دکتری تخصصی سالمندشناسی در دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی و سپس دانشگاه علوم پزشکی تبریز آغاز شد. از دهه ۱۹۵۰ میلادی به بعد نیز در بسیاری از کشورهای پیشرفته جهان این رشته ایجاد شده است که از جمله آن ها می توان به دانشگاه های کشورهای فرانسه،

انگلستان، آمریکا، کانادا و سوئد اشاره کرد.

دانش آموختگان سالمندشناسی در چه حوزه‌هایی فعالیت می‌کنند؟

مطلبی با اشاره به جایگاه‌های شغلی دانش آموختگان رشته سالمندشناسی، گفت: دانش آموختگان این دوره می‌توانند در معاونت‌های توانبخشی، امور اجتماعی و پیشگیری سازمان بهزیستی، معاونت‌های فرهنگی و اجتماعی شهرداری‌ها، دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی و همچنین مراکز پژوهشی و تحقیقاتی فعالیت کنند. مراکز مراقبت‌های سرپایی و بستری، مراکز نگهداری روزانه و شبانه روزی، مؤسسات مراقبت‌های تخصصی در منزل، صندوق‌ها و کانون‌های بازنشستگی، بنیادها و مؤسسات خصوصی و دولتی مرتبط با سالمندی نیز از دیگر حوزه‌هایی هستند که دانش آموختگان این رشته می‌توانند در آن‌ها انجام وظیفه کنند.

وی افزود: شرکت‌های فناوری و دانش بنیان در راستای تولید و ارائه فناوری و تجهیزات هوشمند مرتبط با خدمات و مراقبت‌های سالمندی، سازمان‌های بیمه درمانی پایه و تکمیلی، معاونت‌های بهداشتی و مراکز بهداشتی درمانی و مراکز جامع خدمات سلامت نیز می‌توانند از ظرفیت دانش آموختگان این رشته استفاده کنند.

وی با بیان اینکه تکریم سالمندان در کشور ایران از امور مهم محسوب می‌شود، اظهار کرد: با توجه به تغییر ساختار هرم سنی جمعیت و افزایش تعداد سالمندان تنها، بدون مراقب، بی‌سرپرست یا بدسرپرست، همچنین تحول در ارزش‌های اجتماعی و توسعه علم و فناوری، توجه به امور سالمندان از دیدگاه تخصصی بیش از پیش مطرح شده است. تحولات جمعیتی جهان در قرن اخیر، تصاویر متنوعی از وضعیت جوامع بشری ارائه داده است؛ به طوری که برخی کشورها با معضل افزایش جمعیت و برخی دیگر با مشکلات کاهش جمعیت مواجه هستند و در این میان، جوامعی با پدیده جمعیت جوان و جوامعی نیز با پدیده سالمندی روبه‌رو هستند که هر کدام مختصات، نیازها و مشکلات ویژه خود را دارند.

این متخصص بهداشت سالمندان افزود: با توجه به اینکه در کشورهای کمتر توسعه یافته، پدیده سالمندی در دو تا سه دهه آینده ایجاد خواهد شد، توجه، پیش‌بینی و برنامه‌ریزی برای برخورد با این پدیده از اهمیت و ارزش بالایی برخوردار است. تطابق با این روند نیازمند تغییرات اساسی در سیاست‌گذاری‌های اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و بهداشتی است تا ضمن غلبه بر مشکلات ناشی از آن، بتوان بستر مناسبی برای رشد، تعالی و پویایی سالمندان نیز ایجاد کرد.

وی با اشاره به روند افزایش جمعیت سالمندان در ایران، بیان کرد: در جمهوری اسلامی ایران بر اساس سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۶۵، تعداد سالمندان حدود ۴.۵ درصد و در سال ۱۳۸۵ حدود ۷.۳ درصد گزارش شده است. با توجه به روند صعودی کنونی، پیش‌بینی می‌شود تا سال ۱۴۳۰ شمسی تعداد سالمندان کشور به حدود ۲۱ درصد افزایش یابد.

تقسیم‌بندی جمعیت سالمندان

این متخصص سالمندشناسی جمعیت سالمند را به سه گروه وسیع تقسیم کرد و گفت: سالمندان جوان یا «Young old» معمولاً در محدوده سنی ۶۰ تا ۷۵ سال قرار دارند که از نظر وضعیت جسمانی پویا و مستقل و از نظر ذهنی هوشیار هستند. گروه دوم، سالمندان پیر یا «Old» در محدوده سنی ۷۵ تا ۸۴ سال قرار دارند که ممکن است به علت اختلالات بینایی، حرکتی و شنوایی به مراقبت‌های خاص نیاز داشته باشند. گروه سوم نیز کهنسالان یا «Oldest-old» هستند که گروه سنی ۸۵ سال و بالاتر را شامل می‌شوند و بیشتر آن‌ها را افراد وابسته و آسیب‌پذیر تشکیل می‌دهند.

وی درباره عوامل مؤثر در روند پیری انسان نیز گفت: عوامل مختلفی در پیر شدن انسان‌ها دخالت دارند و زمان، هدایت و کنترل زمان بندی شده، وراثت، محیط، تغذیه، اختلالات غدد داخلی، برهم خوردن تعادل درونی و بیرونی، تغییرات مربوط به DNA، تجمع مواد زائد در سلول‌ها، استرس، عدم جایگزینی سلول‌ها، خودایمنی و علل رفتاری، عقیدتی و اخلاقی از جمله این عوامل هستند. زمان به خودی خود عامل پیری نیست، بلکه عوامل و پدیده‌هایی که در طول زمان و به مرور اتفاق می‌افتند، می‌توانند تغییرات دوران پیری را توجیه کنند.

وی افزود: در زمینه هدایت و کنترل زمان بندی شده، عده‌ای معتقدند در هیپوتالاموس نوعی ساعت بیولوژیکی وجود دارد که تغییرات دوره‌های مختلف زندگی را کنترل می‌کند. در این فرضیه، علت اساسی تغییرات دوران پیری در شرایط طبیعی بدن دانسته می‌شود و تصور بر این است که هیپوتالاموس این نقش را از طریق تأثیر بر نحوه ترشح هورمون‌های داخلی بدن اعمال می‌کند. برخی تئوری‌های ژنتیکی معتقدند طول عمر به صورت ژنتیکی تعیین و زمان بندی شده است و آمارهای مختلف نشان می‌دهد افراد کهنسال دارای اجداد مسن‌تری بوده‌اند.

این متخصص سالمندشناسی با بیان اینکه محیط نیز می‌تواند بر روند سلامت و طول عمر اثرگذار باشد، گفت: زندگی در طبیعت سالم موجب کاهش عوامل مضر و امکان ادامه طول عمر بیشتر خواهد شد، در حالی که امروزه آلودگی‌های محیط زیست ابعاد مختلف سلامت را به خطر انداخته است. عوامل مخرب محیطی اگرچه موجب بیماری‌های حاد و مشخص نشوند، اثرات تدریجی خود را طی سالیان متمادی بر جای خواهند گذاشت. کمیت و کیفیت تغذیه نیز رابطه مستقیمی با سلامت و طول عمر انسان‌ها دارد.

عوامل مؤثر بر سلامت جسم و روان سالمندان

وی درباره نقش اختلالات غدد داخلی در روند پیری، اظهار کرد: اختلالات غدد، سلول‌های ترشحی و مواد پروتئینی سنتز شده بر تک‌تک اعضای بدن تأثیر می‌گذارد و در پیری نقش تعیین‌کننده دارد. برخی دانشمندان عامل طول عمر و بقای زندگی هر فرد را در حفظ تعادل بیولوژیک و فیزیولوژیک ارگانیسم می‌دانند و هر عاملی را که موجب برهم خوردن این تعادل شود، مؤثر در پیری می‌دانند. در حقیقت، در سالمندان عوامل کنترل‌کننده تعادل به درجات متفاوتی دچار اختلال می‌شوند.

وی با اشاره به برخی دیدگاه‌ها درباره نقش تغییرات سلولی در روند پیری، گفت: بعضی شواهد نشان داده‌اند که در سلول‌ها به مرور زمان چسبندگی DNA به سایر مولکول‌های بزرگ افزایش می‌یابد و به تدریج عملکرد طبیعی آن‌ها را مختل می‌کند. عده‌ای نیز وقوع جهش‌های اتفاقی در DNA سلول‌های سوماتیک را عامل پیری می‌دانند. بررسی‌ها نشان داده‌اند که با پیشرفت سن، به تدریج مواد غیرفعال و سمی در سلول‌ها تجمع پیدا می‌کنند و مانع فعالیت و تقسیم طبیعی سلولی شده و علائم پیری را به وجود می‌آورند.

این متخصص سالمندشناسی با اشاره به تأثیر استرس بر سالمندان، اظهار کرد: استرس اثرات مخربی بر کارکردهای جسمانی،

روانی، عصبی و رفتاری افراد سالمند می گذارد.

وی افزود: مواد شیمیایی که بدن هنگام استرس تولید می کند، بر مغز تأثیر گذاشته و در نتیجه تمرکز، یادگیری و حافظه فرد سالمند را دستخوش اختلال می کند. استرس همچنین باعث اضطراب و افسردگی می شود. وی با اشاره به عدم جایگزینی برخی سلول ها، گفت: سلول های بعضی از بافت ها قابلیت تکثیر و جایگزینی ندارند. برای مثال، یک نرون از ابتدای تولد بدون امکان تجدید و جایگزینی، یکی از پیچیده ترین و حساس ترین فعالیت های حیاتی را در بدن بر عهده دارد و هرگونه اختلال، کمبود، ضایعه یا تجمع مواد زائد بر فعالیت و طول عمر سلول اثر می گذارد. وی همچنین بیان کرد: خودایمنی دسته ای از اختلالات دستگاه ایمنی است که در آن برخی از سلول ها و مولکول های درون بدن، بیگانه تلقی شده و به اشتباه مورد حمله دستگاه ایمنی بدن قرار می گیرند. به این ترتیب علیه سلول های خودی پاسخ ایمنی ایجاد شده و دستگاه ایمنی به مبارزه با آن ها می پردازد. بیماری های خودایمنی می توانند اندام ها و بافت هایی از جمله گلبول های سرخ خون، عروق خونی، غده تیروئید، لوزالمعده، عضلات، مفاصل و پوست را درگیر کنند. با توجه به بالا رفتن بیماری های خودایمنی در دوران پیری، می توان نتیجه گرفت که این پدیده در تعداد زیادی از سالمندان از عوامل مؤثر در روند پیری به شمار می رود.

باورها و رفتارها نیز در روند پیری نقش دارند

وی در پایان سخنان خود با اشاره به نقش عوامل رفتاری، عقیدتی و اخلاقی در روند پیری، اظهار کرد: باورها، طرز تلقی ها، ارزش ها، رفتارها و مجموعه عواملی که موجب تکوین شخصیت انسان می شوند، نقش مؤثری در پیری و طول عمر دارند. تأثیر مسائل معنوی بر کاهش اضطراب و ناراحتی های روانی نیز در مطالعات همه گیرشناسی تأیید شده است.

سالمند بودن فقط به سن شناسنامه ای محدود نیست

مدیر گروه سلامت سالمندی دانشگاه علوم پزشکی تبریز نیز گفت: اگرچه در ایران ۶۰ سالگی به عنوان سن سالمندی در نظر گرفته می شود، اما نمی توان سالمندی را صرفاً بر اساس سن تقویمی تعریف کرد. ممکن است دو فرد ۷۰ ساله از نظر جسمانی، روان شناختی و اجتماعی تفاوت زیادی با یکدیگر داشته باشند؛ به همین دلیل سالمندی از جنبه های مختلفی مانند سالمندی بیولوژیک، روان شناختی و اجتماعی قابل بررسی است.

نقیس قصاب عبداللّهی در گفت و گو با ایسنا، با اشاره به تعریف سالمندی، اظهار کرد: در سالمندی بیولوژیک، میزان سالخوردگی بدن مورد توجه است. برای مثال ممکن است دو فرد ۷۰ ساله، یکی عملکرد جسمانی مناسبی داشته باشد و دیگری به سارکوپنی، پوکی استخوان و چند بیماری مزمن مبتلا باشد. بنابراین اگرچه سن تقویمی آنها یکسان است، میزان سالمندی بیولوژیک آنها متفاوت است.

وی ادامه داد: در سالمندی روان شناختی نیز سازگاری فرد با تغییرات زندگی اهمیت دارد. فردی که در سنین بالا انگیزه یادگیری، رضایت از زندگی و سازگاری مناسبی دارد، الزاماً دچار سالمندی روان شناختی نشده است، در حالی که ناامیدی، افسردگی و انزوا می تواند نشان دهنده مشکلات روان شناختی باشد.

وی درباره سالمندی اجتماعی نیز گفت: تغییر در نقش ها، روابط اجتماعی، جایگاه اجتماعی و میزان مشارکت فرد در جامعه از جمله ابعاد سالمندی اجتماعی است. بنابراین فرد سالمندی که همچنان در فعالیت های اجتماعی و داوطلبانه حضور دارد، لزوماً از نظر اجتماعی دچار سالخوردگی نشده است.

عبداللّهی ادامه داد: نقش خانواده و جامعه در کیفیت زندگی سالمندان، تبعیض سنی، سوءرفتار با سالمندان، بازنشستگی و مسائل اقتصادی مؤثر بر زندگی آنان نیز از دیگر موضوعات مورد مطالعه در سالمندشناسی است. مراقبت، سیاست گذاری و موضوع «شهر دوستدار سالمند» یکی از حوزه های مهم مطالعات سالمندی است؛ چراکه محیط توانمندساز می تواند به سالمند کمک کند تا زندگی مستقل و با کیفیتی داشته باشد و در مقابل، محیط نامناسب شهری می تواند زمینه انزوای اجتماعی سالمند را فراهم کند.

تشخیص زودهنگام مشکلات سالمندان اهمیت دارد

این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ارزیابی جامع سالمندان را یکی از وظایف مهم سالمندشناسان عنوان کرد و گفت: ارزیابی وضعیت عملکردی، خطر زمین خوردن، وضعیت شناختی، تغذیه و سایر ابعاد زندگی سالمند از اهمیت زیادی برخوردار است، چراکه بسیاری از مشکلات سالمندان در مراحل اولیه شناسایی نمی شوند و فرد زمانی مراجعه می کند که مشکل به بیماری یا ناتوانی جدی تبدیل شده است.

وی افزود: شناسایی زودهنگام اختلالات می تواند امکان آغاز مداخلات پیشگیرانه را فراهم کند؛ برای مثال سوءتغذیه سالمند را می توان پیش از رسیدن به مراحل شدید شناسایی و برای آن مداخله کرد. زمین خوردن یکی از مشکلات شایع در این گروه سنی است و بر اساس آمارهای مطرح شده، از هر سه سالمند بالای ۶۰ سال، یک نفر در طول سال زمین می خورد. این میزان در سالمندان بالای ۸۰ سال به حدود یک نفر از هر دو نفر می رسد.

وی گفت: زمین خوردن می تواند یک سالمند مستقل را به فردی وابسته و ناتوان تبدیل کند؛ بنابراین شناسایی افراد در معرض خطر و اجرای مداخلات پیشگیرانه می تواند از بسیاری از پیامدهای ناگوار جلوگیری کند. همچنین آموزش سالمندان، خانواده ها، مراقبان و کارکنان مراکز مراقبت از سالمندان می تواند تأثیر قابل توجهی بر کیفیت زندگی این افراد داشته باشد.

ایران با شتاب بالای سالمندی جمعیت مواجه است

عبداللّهی در بخش دیگری از سخنانش با اشاره به ضرورت توسعه رشته های تخصصی سالمندی در کشور، بیان کرد: اگرچه ایران هنوز در مرحله یک کشور سالمند قرار نگرفته است، اما سرعت حرکت کشور به سمت سالمندی جمعیت بالاست و همین مسئله، ضرورت ایجاد زیرساخت های لازم را بیشتر می کند. حتی اگر سیاست های افزایش فرزندآوری موفق شود و سهم سالمندان از جمعیت کاهش پیدا کند، تعداد سالمندان کاهش نخواهد یافت؛ بنابراین موضوع سلامت سالمندان همچنان اهمیت خود را حفظ خواهد کرد.

وی تصریح کرد: در برخی کشورها گذار از جمعیت جوان به جمعیت سالمند طی حدود ۱۰۰ تا ۱۲۰ سال اتفاق افتاده، اما این فرایند در ایران با سرعت بیشتری در حال وقوع است و همین سرعت بالا موجب می شود فرصت کمتری برای ایجاد زیرساخت های لازم وجود داشته باشد. سالمندی پدیده ای چندبعدی است و با یک تخصص نمی توان همه نیازهای سالمندان را مدیریت

کرد؛ یک سالمند ممکن است همزمان با چند بیماری، کاهش عملکرد جسمی، ضعف، افسردگی و نیازهای مختلف مراقبتی مواجه باشد، بنابراین باید با رویکردی چندجانبه و چندرشته ای به سالمندی توجه کرد. وی با بیان اینکه سالمندشناسی در بسیاری از کشورهای دارای سابقه طولانی در حوزه سالمندی جایگاه مشخصی در نظام سلامت پیدا کرده است، گفت: این رشته در ایران نسبتاً جدید محسوب می شود و هنوز جایگاه اصلی و موقعیت های شغلی آن به طور کامل تثبیت نشده است. سالمندشناس می تواند به عنوان «هماهنگ کننده مراقبت» در یک تیم چندرشته ای فعالیت کند؛ زیرا سالمند ممکن است نیازهای مراقبتی متنوعی داشته باشد و هماهنگی میان متخصصان مختلف برای ارائه مراقبت جامع ضروری است.

مدیر گروه سلامت سالمندی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با اشاره به یک تصور اشتباه درباره حوزه فعالیت سالمندشناسان، گفت: گاهی تصور می شود سالمندشناسان صرفاً در مراکز نگهداری یا خانه های سالمندان فعالیت می کنند، در حالی که رویکرد جدید در بسیاری از کشورها حرکت به سمت ارائه مراقبت در منزل سالمند است. مفهوم «پیری در مکان» یا Ageing in Place بر این موضوع تأکید دارد که فرد تا حد امکان دوران سالمندی و سال های پایانی عمر خود را در همان محیطی که سال ها در آن زندگی کرده است، سپری کند.

وی ادامه داد: خانه و محله ای که فرد سال ها در آن زندگی کرده، بخشی از هویت و تعلق خاطر او را تشکیل می دهد؛ بنابراین به جای جدا کردن سالمند از محیط زندگی، بهتر است خدمات مراقبتی تا حد امکان به منزل او منتقل شود. هدف سالمندشناس این است که سالمند تا حد امکان استقلال خود را حفظ کند و دیرتر وارد مرحله وابستگی و ناتوانی شود. از آنجا که بخش عمده سالمندان در جامعه و منازل خود زندگی می کنند، باید تمرکز اصلی خدمات نیز بر همین گروه باشد.

چه زمانی باید سالمند را نزد پزشک برد؟
قصاب عبداللّهی با تأکید بر اینکه سالمندی به خودی خود بیماری نیست، اظهار کرد: باید میان تغییرات طبیعی ناشی از افزایش سن و تغییرات پاتولوژیک تفاوت قائل شد. تغییرات طبیعی معمولاً تدریجی هستند و اختلال قابل توجهی در عملکرد فرد ایجاد نمی کنند، اما تغییرات پاتولوژیک می توانند در مدت کوتاه تری ایجاد شده و عملکرد روزمره فرد را مختل کنند. وی افزود: برای مثال ممکن است یک سالمند به طور طبیعی دچار کندی روان شناختی شود و برای پاسخ دادن به سؤال به زمان بیشتری نیاز داشته باشد، اما دمانس می تواند با تغییرات قابل توجه در حافظه، توجه و ادراک همراه باشد و عملکرد روزمره فرد را مختل کند. افسردگی نیز بخشی طبیعی از سالمندی نیست و باید آن را به عنوان یک اختلال مورد توجه قرار داد.

وی با اشاره به علائم هشداردهنده برای مراجعه به پزشک، اظهار کرد: زمین خوردن مکرر، احساس عدم تعادل، کاهش واضح سرعت راه رفتن، ضعف عضلات، تغییرات قابل توجه حافظه، گم کردن مسیرهای آشنا، اشتباه در مصرف دارو، فراموش کردن مکرر قرار ملاقات ها و کاهش توانایی انجام فعالیت های روزمره می تواند از جمله علائمی باشد که نیاز به بررسی تخصصی دارد. قصاب عبداللّهی تصریح کرد: کاهش وزن بدون دلیل، بی اشتها، مشکلات جویدن یا بلع، مصرف تعداد زیادی دارو، بی اختیاری، افسردگی، اضطراب بدون دلیل، احساس پوچی یا صحبت درباره خودکشی نیز از مواردی است که باید برای خانواده به عنوان زنگ خطر تلقی شود.

هدف طب سالمندی افزایش طول عمر به هر قیمت نیست
وی درباره هدف خدمات تخصصی سالمندی نیز گفت: هدف صرفاً افزایش طول عمر نیست؛ افزایش طول عمر زمانی ارزشمند است که همراه با حفظ کیفیت زندگی، استقلال و عملکرد سالمند باشد. سالمندی که عمر طولانی داشته باشد اما کاملاً زمین گیر و وابسته باشد و برای فعالیت های روزمره مانند غذا خوردن، لباس پوشیدن و استحمام نیازمند کمک باشد، از نظر اجتماعی و روان شناختی نیز با آسیب مواجه خواهد شد.

وی تأکید کرد: حفظ کرامت سالمند نیز یکی از اهداف مهم حوزه سالمندی است و این کرامت زمانی بهتر حفظ می شود که فرد بتواند استقلال و عملکرد خود را تا سال های پایانی زندگی حفظ کند. زمینه بسیاری از بیماری هایی که در دوران سالمندی بروز می کنند، سال ها قبل ایجاد شده است. برای مثال ممکن است فردی در ۷۰ سالگی به آلزایمر مبتلا شود، اما زمینه های این بیماری از دهه های قبل شکل گرفته باشد.

قصاب عبداللّهی افزود: اگر قرار است طول عمر همراه با کیفیت زندگی مناسب باشد، اصلاح سبک زندگی باید بسیار پیش از رسیدن به سالمندی آغاز شود. تغذیه سالم، تحرک بدنی، حفظ روابط اجتماعی و تقویت عضلات و تعادل از جمله اقداماتی است که باید از سال های جوانی مورد توجه قرار گیرد. برای پیشگیری از زمین خوردن در سالمندی، تقویت عضلات و انجام تمرین های مناسب تعادل باید از سال ها قبل آغاز شود و برای کاهش خطر بیماری های قلبی - عروقی نیز تغذیه سالم، کم چرب و کم نمک باید از سنین پایین مورد توجه باشد.

مدیر گروه سلامت سالمندی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، مصرف همزمان چند دارو یا «پلی فارماسی» را یکی از مشکلات مهم سالمندان دانست و گفت: موضوع خطاهای مصرف دارو در سالمندان از محورهای مورد مطالعه بوده و در مطالعه ای که روی ۳۱۸ سالمند مصرف کننده همزمان پنج دارو یا بیشتر انجام شد، مشخص شد نزدیک به ۷۰ درصد آنان طی شش ماه گذشته دست کم یک مورد خطای مصرف دارو داشته اند.

وی افزود: این خطاها شامل مصرف دارو در زمان نامناسب، مصرف دوز نادرست، رعایت نکردن شرایطی مانند مصرف دارو با غذا یا به صورت ناشتا و اشتباه در تعداد دفعات مصرف بوده است. در برخی موارد سالمند داروی خواب آور را صبح مصرف کرده یا داروی فشار خون را با دوزی بیشتر از مقدار تجویز شده استفاده کرده است. در موارد دیگر نیز تعداد دفعات مصرف دارو با دستور پزشک مطابقت نداشته است.

وی تأکید کرد: افزایش تعداد داروها علاوه بر افزایش احتمال خطای مصرف، با برخی مشکلات شایع سالمندی نیز ارتباط دارد و رژیم دارویی پیچیده تر، احتمال اشتباه سالمند در مصرف دارو را افزایش می دهد.

سالمندی فقط چالش نیست؛ «اقتصاد نقره ای» یک فرصت است
قصاب عبداللّهی با تأکید بر اینکه سالمندی جمعیت نباید صرفاً به عنوان یک تهدید دیده شود، اظهار کرد: اگرچه افزایش جمعیت سالمندان چالش هایی برای اقتصاد، نظام سلامت و نیاز به نیروی تخصصی مراقبتی ایجاد می کند، اما می توان از دل این تغییر جمعیتی فرصت هایی نیز ایجاد کرد.

وی «اقتصاد نقره ای» یا Silver Economy را یکی از این فرصت ها عنوان کرد و گفت: افزایش جمعیت سالمندان می تواند بازارهای جدیدی در حوزه هایی مانند مراقبت در منزل، خدمات توانبخشی، تجهیزات و وسایل کمکی، سمعک، عینک، خدمات بیمه ای، گردشگری سالمندی، پوشاک، کفش و حتی مواد غذایی متناسب با نیاز سالمندان ایجاد کند. این حوزه ها در سال های آینده می توانند فرصت های شغلی و اقتصادی جدیدی ایجاد کنند و به رشد اقتصاد جامعه کمک کنند.

استفاده از ظرفیت سالمندان برای جامعه
این متخصص سالمندشناسی با اشاره به ظرفیت اجتماعی سالمندان نیز گفت: مشارکت اجتماعی سالمندان باید تقویت شود؛ چراکه حضور اجتماعی می تواند به کاهش مشکلات شناختی و روان شناختی کمک کند و از سوی دیگر، جامعه نیز می تواند از تجربه و توانمندی سالمندان بهره مند شود.

وی افزود: سالمندان در فعالیت های داوطلبانه و خیریه ظرفیت بالایی دارند و می توان از این ظرفیت برای حل مسائل اجتماعی استفاده کرد. در تبریز نیز برخی از خیران و فعالان اجتماعی سالمند در ایجاد و اداره مجموعه های خیریه و اجتماعی نقش دارند. استفاده از سالمندان در شوراهای انجمن ها و فرایندهای تصمیم گیری محلی نیز می تواند به شنیده شدن مسائل این گروه و مشارکت بیشتر آنان در جامعه کمک کند.

وی با اشاره به ظرفیت سالمندی جمعیت برای اصلاح سیاست های شهری، اظهار کرد: شهر دوستدار سالمند به معنای شهری مخصوص سالمندان نیست، بلکه شهری است که برای افراد با سنین و توانمندی های مختلف مناسب سازی شده باشد. حمل و نقل عمومی مناسب، مناسب سازی فضاهای شهری و طراحی مناسب مسکن، از جمله مؤلفه هایی هستند که در شهر دوستدار سالمند مورد توجه قرار می گیرند و اجرای آنها نه تنها به سالمندان، بلکه به کودکان، افراد دارای معلولیت و زنان باردار نیز کمک می کند.

این متخصص تشریح کرد: شهری که برای سالمند ایمن و مناسب باشد، می تواند برای سایر گروه های جمعیتی نیز محیط مناسب تری ایجاد کند. همچنین انتقال تجربه، فرهنگ و آیین ها از نسل سالمند به نسل جوان، یکی دیگر از ظرفیت های سالمندی است. در برخی کشورها مانند ژاپن از سالمندان در نقش هایی مانند مربی مهدکودک استفاده می شود که هم فرصت مشارکت اجتماعی برای سالمند ایجاد می کند و هم زمینه انتقال فرهنگ و سنت ها به نسل جوان را فراهم می سازد.

سالمندشناسی؛ رشته ای برای حفظ استقلال و کیفیت زندگی سالمندان
عبداللهی با تشریح ابعاد مختلف رشته سالمندشناسی، گفت: سالمندشناسی رشته ای میان رشته ای است که سالمندی را از ابعاد زیستی، روان شناختی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و محیطی بررسی می کند و هدف آن صرفاً افزایش طول عمر نیست، بلکه حفظ استقلال، عملکرد، کرامت و کیفیت زندگی سالمندان است.

وی ضمن تشریح مفهوم سالمندشناسی، اظهار کرد: در سالمندشناسی ابعاد روان شناختی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، معنوی و محیطی سالمندی نیز مورد توجه قرار می گیرد و هدف اصلی، مطالعه فرایند سالمندی، شناخت تغییرات این دوران و در نهایت ارتقای کیفیت زندگی سالمندان است.

وی با اشاره به سابقه فعالیت این گروه، گفت: گروه سلامت سالمندی دانشگاه علوم پزشکی تبریز از سال ۱۳۹۲ فعالیت خود را آغاز کرد و در ابتدا در مقطع کارشناسی ارشد دانشجوی پذیرفت. از سال ۱۳۹۶ نیز مقطع دکتری سالمندشناسی در این دانشگاه راه اندازی شد. تاکنون ۵۱ نفر در مقطع کارشناسی ارشد سلامت سالمندی و ۱۶ نفر در مقطع دکتری سالمندشناسی از این گروه فارغ التحصیل شده اند.

وی ادامه داد: سالمندشناسی یک رشته چندرشته ای است و به همین دلیل متخصصانی از حوزه های مختلف از جمله روان پزشکی، پرستاری، آموزش بهداشت، تغذیه، طب داخلی و طب سالمندی در گروه سلامت سالمندی دانشگاه علوم پزشکی تبریز حضور دارند.

عبداللهی با اشاره به تفاوت سالمندشناسی با طب سالمندی، گفت: طب سالمندی عمدتاً بر تشخیص و درمان بیماری های سالمندان تمرکز دارد و بیشتر با سالمند بیمار سروکار دارد، در حالی که سالمندشناسی نگاه کل نگر و گسترده تری دارد و ابعاد مختلف زندگی سالمند را بررسی می کند. سالمندشناس می تواند به افراد کمک کند تا سالمندی سالم تر، مستقل تر و با کیفیت زندگی بالاتری داشته باشند و در سطح کلان نیز به آماده سازی جامعه برای مواجهه با جمعیت سالمند کمک می کند.

وی با اشاره به حوزه های مطالعاتی این رشته، بیان کرد: دانشجویان سالمندشناسی تغییرات زیستی و جسمانی دوران سالمندی، تغییرات سیستم های مختلف بدن، عوامل خطر و برنامه های پیشگیرانه را مطالعه می کنند؛ برای مثال در زمینه تغییرات سیستم عضلانی - اسکلتی، پوکی استخوان و راهکارهای پیشگیری از آن مورد توجه قرار می گیرد. در حوزه روان شناختی نیز موضوعاتی مانند سلامت روان سالمندان، اضطراب، افسردگی، تغییرات شناختی، دمانس و زوال عقل مورد بررسی قرار می گیرد و سالمندشناس می تواند در غربالگری مشکلات روانی و طراحی مداخلات ارتقای سلامت روان نقش داشته باشد.

وی با اشاره به دروس رشته سالمندشناسی، اظهار کرد: دانشجویان در مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری، دروسی مانند داروشناسی سالمندی، تغذیه سالمندان، بیماری ها و سندرم های شایع سالمندی، روان شناسی و روان پزشکی، توانبخشی، ارزیابی و بهسازی محیط، اصول برنامه ریزی و مدیریت خدمات بهداشتی، جنبه های حقوقی و اخلاقی سالمندی، آسیب پذیری در سالمندی و جامعه شناسی سالمندی را مطالعه می کنند.

احترام به سالمند فقط بلند شدن از جای خود نیست
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با تأکید بر ضرورت حفظ کرامت سالمندان، اظهار کرد: یکی از اهداف رشته سالمندشناسی، حفظ شأن و کرامت سالمند است و فرهنگ ارتباط صحیح با سالمندان باید در جامعه تقویت شود. احترام به سالمند تنها به این معنا نیست که هنگام ورود او از جای خود بلند شویم، با احترام صحبت کنیم یا صندلی خود را در وسایل حمل و نقل عمومی به او بدهیم؛ این رفتارها اگرچه مصادیق احترام هستند، اما برای حفظ واقعی کرامت سالمند کافی نیستند.

وی ادامه داد: حفظ واقعی کرامت سالمند زمانی اتفاق می افتد که نیازهای این گروه شنیده و شناخته شود و برای تأمین آنها اقدام شود. سیاست گذار نیز زمانی می تواند مدعی توجه به سالمندان باشد که فرصت شنیده شدن صدای آنان را فراهم کند و به عنوان یک جمعیت در حال افزایش، نیازهای آنان را در سیاست گذاری ها مورد توجه قرار دهد.

وی در پایان تأکید کرد: از دید ارائه دهندگان خدمات سلامت نیز کرامت سالمند زمانی حفظ می شود که مراقبت همه جانبه و

متناسب با شأن او، بدون دغدغه مالی و بدون نیاز به طی کردن فرایندهای دشوار و فرسایشی، در اختیارش قرار گیرد. حفظ جایگاه و کرامت سالمندان نیازمند یک همت همگانی است و سیاست گذاران، وزارت بهداشت، ارائه دهندگان خدمات سلامت، جامعه و خانواده ها همگی در این زمینه مسئولیت دارند.

به گزارش ایسنا، شاید مهم ترین پرسش درباره سالمندی این نباشد که «چند سال بیشتر زندگی کنیم»، بلکه این باشد که «چگونه زندگی کنیم». سالمندی مطلوب زمانی معنا پیدا می کند که افزایش طول عمر با حفظ استقلال، انتخاب، مشارکت و کرامت همراه باشد؛ زیرا جامعه ای که امروز برای سالمندان خود برنامه ریزی می کند، در حقیقت برای آینده همه اعضای خود برنامه ریزی کرده است.