

جمعیت ایران پیر می‌شود

اوایل سال گذشته اعلام شد ترکیب سنی جمعیت ایران به سمت میانسالی تغییر کرده است.



جام جم آنلاین: اوایل سال گذشته اعلام شد ترکیب سنی جمعیت ایران به سمت میانسالی تغییر کرده است. معنی و مفهوم این جمله در عدد و آمار این می‌شد که از سال 75 تا 89 دوره گذار سنی جمعیت 15 تا 29 سال بوده یعنی جمعیت جوانی داشتیم؛ اما از ابتدای سال 90 وارد مرحله گذار سنی جمعیت یعنی 30 تا 64 سال می‌شویم به طوری که جمعیتان، جمعیتی میانسال خواهد بود. البته این موضوع فقط شامل حال کشور ما نیست و در بسیاری از کشورهای دنیا جمعیت به سمت میانسالی می‌رود تا جایی که سازمان جهانی بهداشت، امسال شعار روز جهانی بهداشت (18 فروردین) را سالمندی و سلامت انتخاب کرد. در کشور ما روز جهانی بهداشت با عنوان هفته سلامت از 18 تا 24 فروردین هر سال برگزار می‌شود و بر اساس همین شعار جهانی، شعار هفته سلامت امسال زندگی سالم، طول عمر بیشتر انتخاب شده است. اوایل قرن بیستم امید به زندگی در طول چرخه زندگی حدود 50 سال بوده است و تنها 4 درصد از مردم عمر بالای 60 سال داشته‌اند، اما براساس برآورد و اعلام سازمان بهداشت جهانی پیش‌بینی می‌شود تا سال 2020 طول عمر به 77 سال برسد و جمعیت بالای 60 سال 20 درصد از جمعیت جهان را در بر خواهد گرفت. هر چند شاخص طول عمر در جوامع از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، اما کیفیت زندگی در دوران سالمندی اهمیت بیشتری دارد. در جامعه ایرانی افراد به طور متوسط از 55 سالگی بیماری‌ها و مشکلات متعدد جسمی و روانی را تجربه می‌کنند؛ به این ترتیب از آنجا که شاخص امید به زندگی در کشور ما 73 سال اعلام می‌شود، افراد 18 سال از پایان عمر خود را با بیماری‌ها و مشکلات دست به گریبان خواهند بود. بر این اساس علاوه بر افزایش طول عمر و امید به زندگی، بحث کیفیت طول عمر نیز از اهمیت بسزایی برخوردار است. سازمان جهانی بهداشت بر همین اساس امسال در روز جهانی بهداشت، توجه مردم دنیا را به سوی سالمندی متمرکز کرده است.

این سازمان تاکید دارد توجه به مساله سالمندی و سلامت آنها از اولویت‌های نوظهور در اکثر کشورهای این منطقه خواهد بود که باید به طور مناسب مورد توجه و رسیدگی قرار بگیرد. سازمان جهانی بهداشت به مناسب روز جهانی بهداشت در سال 2012 میلادی اعلام کرد: جمعیت سالمندان تا سال 2025 میلادی 2 برابر و تا سال 2050 تا 3 برابر افزایش خواهد یافت.

بر اساس گزارش این سازمان در حالی که جمعیت زنان سالمند و طول عمر آنها بیشتر از مردان سالمند خواهد بود، اما متأسفانه تبعیض‌های جنسیتی و بیهوش شدن از معضلاتی هستند که تاثیر قابل توجهی روی وضعیت سلامت زنان سالمند دارند. ظاهراً خط‌مشی‌های ملی برای ارتقای سطح سلامت سالمندان در حال حاضر در بسیاری از کشورهای آسیایی اعمال می‌شوند، اما در حال حاضر نیاز فوری برای توجه و تمرکز روی مسائلی چون تاثیرات اقتصادی سالمندی روی نظام مراقبت‌های بهداشتی، شیوه‌های اطمینان از استقلال در سن پیری، کیفیت زندگی و مشکلات بهداشتی زنان سالمند و افراد خیلی پیر احساس می‌شود.

یک چهارم جمعیت ایران سالمند می‌شود

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی اگر در کشوری میزان گروه سنی بالای 65 سال بین 4 تا 7 درصد باشد آن کشور روبه سالمندی و اگر بین 14 تا 20 درصد باشد آن کشور سالمند تلقی می‌شود و اگر بیش از 20 درصد باشد آن کشور سالخورده است. هم اکنون ۵ میلیون نفر از ۷۵ میلیون نفری جمعیت کشور سالمند هستند که حدود 7/3 درصد جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند. پیش‌بینی‌ها حاکی از آن است تا ۴۰ سال آینده حدود ۲۴ درصد از جمعیت کشور ما سالمند باشند که این میزان یعنی یک نفر از هر 4 نفر جمعیت کشور بالای ۶۰ سال خواهند داشت. برای سلامت در دوران سالمندی باید از سال‌ها قبل برای اصلاح شیوه زندگی در جامعه مطابق با استانداردهای سلامت محور برنامه‌ریزی کرد.

امکانات درمانی، اولین نیازهای سالمندان

سالمندان 5 تا 7 برابر نسبت به بقیه آحاد جامعه بیشتر به پزشک مراجعه می‌کنند و بیش از 60 درصد هزینه‌های درمانی برای سالمندان صرف می‌شود؛ همچنین بیماری‌های قلبی - عروقی، دیابت، فشار خون بالا از جمله‌های بیماری‌های این سنین است. همین موضوع باعث می‌شود توجه مسوولان و جامعه به سمتی برود که بسترهای لازم برای جمعیت سالمند آماده شود. سوانح و اثرات سوانح نیز بر سالمندان با دیگر اقشار جامعه متفاوت است. تلاش‌های وزارت بهداشت و سازمان‌های ذی‌ربط به سلامت سالمندان هر چند در همه دوره‌ها وجود داشته، اما در حال حاضر باید برنامه‌ریزی‌ها در جهت بسترسازی سلامت سالمندان متمرکز شود.

قائم‌مقام سازمان نظام پزشکی با اشاره به پیچیدگی مقوله پیشگیری و درمان بیماری‌های دوران سالمندی به ایسا می‌گوید: بدیهی

است اگر برنامه‌ریزی کافی در این زمینه صورت نگرفته باشد، در حوزه سالمندی با مشکلات جدی روبه‌رو خواهیم بود.

نکته: روند خدمت‌رسانی به سالمندان در ایران وضعیت مناسب ندارد و نیازمند تدوین یک برنامه عملی و اجرایی جامع است، در حالی که هنوز هیچ فرد یا معاونتی، مسوولیت شورایی برای سالمندان را نپذیرفته است. علیرضا زالی ادامه می‌دهد: بیماری‌های دوران سالمندی از سختی بیشتری برخوردارند و پیچیدگی خاص خود را دارند. معمولاً این بیماری‌ها تکرارشونده هستند و در چنین مواقعی درمان سخت‌تر و طولانی‌تر است. نیاز به اقدامات بازتوانی و توانبخشی در این گروه از بیماران جدی‌تر است، بحث ارتقای سلامت، بازگشت به زندگی اولیه و بازبانی کیفیت زندگی پس از بیماری نیز در گروه سالمندان بیشتر تحت تاثیر بیماری‌ها قرار می‌گیرد. در این زمینه به دلیل نبود مراکز توانبخشی جامع و عدم وجود مراکز که منجر به افزایش سلامت شوند با مشکلات جدی روبه‌رو هستیم.

سند ملی سالمندان پیر شد

تعریف پیری در کشورهای مختلف با توجه به شرایط فرهنگی متفاوت است و در ایران سن پیری تعریف نشده است، ولی اگر شروع دوره پیری را زمان بازنشستگی کامل از خدمت محسوب کنیم طبق قانون تامین اجتماعی سن پیری برای مردان 60 و زنان 55 سالگی است و طبق قانون استخدام کشوری سن بازنشستگی برای مردان و زنان 65 سالگی است. نیازهای سالمندان را می‌توان به احتیاجات عاطفی، معیشتی، تفریحی، شرکت در زندگی اجتماعی و امنیت تقسیم کرد، به طوری که در سند ملی سالمندان تمامی موارد پیش‌بینی شده است. پیش‌نویس سند ملی سالمندان پس از جلسات متعدد و با حضور بیش از 16 دستگاه در سال گذشته تهیه شد که در حال حاضر 8 ماه از تهیه پیش‌نویس سند ملی سالمندان و ارسال آن به وزارت رفاه سابق و وزارت کار، تعاون و کار فعلی گذشته، اما هنوز این سند به امضای وزیر نرسیده است. این در حالی است که بسیاری از کارشناسان اعتقاد دارند روند خدمت‌رسانی به سالمندان وضعیت مناسبی ندارد و نیازمند به تهیه یک برنامه کامل و مدون است. دبیرخانه شورای ملی سالمندان در سازمان بهزیستی مستقر است، اما هیچ فرد یا معاونتی مسوولیت این شورا را نپذیرفته و پاسخگویی درستی در این خصوص وجود ندارد.

قائم‌مقام سازمان نظام پزشکی با ابراز نارضایتی از جزیره‌ای بودن مراکز تصمیم‌گیر در حوزه سالمندی به ایسنا می‌گوید: متأسفانه به نظر می‌رسد به دلیل جزیره‌ای بودن برخی مراکز تصمیم‌گیر در حوزه سالمندی، یک رویکرد جامع، فراگیر و سیستماتیک به پدیده سالمندی را شاهد نیستیم.

زالی ادامه می‌دهد: به عنوان مثال همان اندازه که بحث درمان‌های سالمندی از اهمیت خاصی برخوردار است، تغییر فضاهای فیزیکی شهری، فراهم سازی تسهیلات ترافیکی و تردد و فراهم‌سازی محیط‌های با کاهش خطرات محیطی برای گروه سالمندی نیز از اهمیت بسزایی برخوردار است. او با اشاره به اهمیت ایجاد مراکز جامع سلامتی ویژه سالمندان در کشور می‌گوید: در مورد وضعیت سالمندی در کشور، ایجاد مراکز جامع سلامتی از اهمیت بسزایی برخوردار است. در این زمینه فراهم‌سازی پروتکل‌های ملی غربالگری و چکاپ سالانه جزو ضروریات جدی برای طراحی چنین نظامی است. متأسفانه در حال حاضر بحث چکاپ و غربالگری سالانه که عمده مصادیق آن در گروه سالمندان قابل تعریف است، در کشور ما کمتر مورد توجه واقع شده است.

استفاده از توانایی‌های سالمندان

با توجه به این که دوران سالمندی در جامعه ما در تقارن با دوران بازنشستگی است و از آنجا که ظرفیت‌های مناسب شغلی برای جامعه بازنشستگان کشور و سالمندان تعریف نشده است، علاوه بر آسیب‌های جدی درآمدی، شاهدیم به دلیل کاهش قدرت پرداخت سالمندان و افزایش هزینه‌های جاری بحث استرس‌های اجتماعی و اقتصادی در این گروه سنی فزونی می‌یابد. ثابت شده است از نظر فیزیولوژی اساساً استرس می‌تواند پدیده سالمندی، عوارض ناشی از سالمندی و برخی بیماری‌های خاص سالمندی را تشدید کند.

قائم‌مقام سازمان نظام پزشکی در این خصوص می‌گوید: متأسفانه در حال حاضر در جامعه بازنشستگی کشور بروز اختلالات روانی، افسردگی، اضطراب، کاهش امید و نشاط اجتماعی را شاهد هستیم و این منجر خواهد شد بار بیماری‌های روانی که گاهی در این دوران سنی درمانش سخت‌تر است در جامعه سالمندی کشور تغییر کند. این موضوع نشان می‌دهد علاوه بر تامین مبانی مستقیم سلامت برای جامعه سالمندی، اگر سایر جنبه‌های اجتماعی، اقتصادی و کیفیتی برای جامعه سالمندی در کشور تعریف نشود هر گونه مداخله‌ای در این عرصه کارآمد نخواهد بود.

زالی تأکید می‌کند: با توجه به تغییراتی که از نظر هرم سنی در کشور اتفاق افتاده است بحث بازنشستگی، کارآیی افراد و تناسب آن با سنوات خدمتی از نظر مصادر تصمیم‌گیری در کشور باید تغییر کند. او توسعه مراکز جامع سالمندی را از نیازهای ضروری کشور می‌داند و ادامه می‌دهد: هدف در عمده این مراکز جامع صرفاً درمان بیماری‌ها نیست؛ بلکه طراحی سازوکارهای مختلف مبتنی بر سلامت جهت افزایش کیفیت و شادابی زندگی برای این افراد است. تجربه کشورهای نظیر ژاپن، هلند و کشورهای اسکاندیناوی که حجم

قابل توجهی از کشورهايشان را سالمندان تشكيل مي‌دهند، حاکي از آن است که بخوبي مي‌توان از ظرفيت‌هاي سالمندي در يك جامعه صنعتي استفاده کرد. با اين تفاسير هر چند عمر شعارهاي «سالمندي و سلامت« يا «زندگي سالم، طول عمر بيشتر« يك روز يا يك هفته بيشتر نخواهد بود، اما به هر حال بايد اين مساله که سالمندي و سالخوردگي در انتظار جمعيت کشور است در همه برنامه‌ريزي‌ها و سياستگذاري‌هاي کوچک و بزرگ کشور مورد توجه قرار گيرد.

مستوره برادران نصيري / گروه جامعه