

فهرست مطالب

۷	.....	سرآغاز سخن
۹	.....	پیشگفتار اول
۱۰	.....	پیشگفتار دوم
۱۲	.....	پیشگفتار نویسنده
۱۴	.....	پیشگفتار مترجمان
۱۷	.....	فصل اول: اگر اکنون به کمک نیاز دارید
۲۱	.....	فصل دوم: چگونه به عنوان یک مراقب، مدارا کنیم؟
۲۹	.....	فصل سوم: اهمیت برنامه ریزی برای آینده
۳۹	.....	فصل چهارم: تصمیمات قانونی اولیه
۵۵	.....	فصل پنجم: برنامه ریزی مالی
۷۳	.....	فصل ششم: مراقبت گزینشی
۱۰۱	.....	فصل هفتم: بهره برداری از فناوری در مراقبت
۱۱۳	.....	فصل هشتم: حفظ سلامتی
۱۴۷	.....	فصل نهم: چالش های پزشکی
۲۱۷	.....	فصل دهم: مراقبت در پایان زندگی
۲۳۱	.....	پیوست یک: واژگان تخصصی سالمندشناسی
۲۳۵	.....	پیوست دوم: نشانی سازمانهای مراقبت کننده
۲۴۵	.....	پیوست سوم: واژه نامه

سر آغاز سخن

ویراستار علمی

جمعیت ایران همگام با جمعیت جهان رو به سوی سالمندی می‌رود. آمار و ارقام حاصل از سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن نشان می‌دهد که تعداد جمعیت سالمند ایران در دهه‌های اخیر در حال افزایش بوده است. نسبت جمعیت سالمند کشور طی سال‌های ۱۳۳۵ تا ۱۳۸۵ از آهنگ یکنواختی برخوردار نبوده است. تعداد جمعیت سالمند ایران (سنین ۶۰ ساله و بیشتر) از ۱۱۷۳۶۷۹ نفر در سال ۱۳۳۵، به ۵۱۲۱۰۳۸ نفر در سال ۱۳۸۵ و در سال ۱۳۹۰ به ۸/۲ درصد و در سال ۱۳۹۵ به ۹/۳ درصد از جمعیت کل کشور رسید. به عبارت دیگر، جمعیت سالمند کشور در دوره ۵۰ ساله مورد بحث ۴/۴ برابر شده؛ در حالی که جمعیت کل کشور در همین دوره ۲/۷ برابر شد. بدیهی است که از جمله عوامل مؤثر در افزایش جمعیت سالمند کشور در سال ۱۴۰۰ افزایش امید به زندگی و کاهش سطح باروری در دو دهه اخیر بوده است. جمعیت سالمندان مرد بین سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۵ در اکثر استان‌ها بیشتر از زنان سالمند بوده است. اما در سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۰ تعداد زنان سالمند در تمام استان‌ها بیشتر از مردان سالمند بوده که حاکی از زنده‌شدن جمعیت سالمند در سال‌های آتی است. پیش‌بینی‌ها نشان می‌دهد که تا سال ۱۴۰۴ بیش از ۱۳ درصد و تا سال ۱۴۳۰ بین ۲۱ تا ۲۵ درصد جمعیت ایران را سالمندان تشکیل خواهند داد.

در تعبیر عامیانه در اجتماع همه بیان می‌کنند که هیچ کس نمی‌خواهد حتا به پیر شدن فکر کند. در هر سنی، وقتی زندگی ما به طور عادی روزبه‌روز در حال حرکت است خوب به نظر می‌آید، اما هیچ دلیلی وجود ندارد که در مورد مشکلات آینده‌ای که دوستان و اقوام شما با افزایش سن ممکن است با آنها روبرو شوند؛ گفتگو شود.

با این حال، اما زمانی فرامی‌رسد که ما باید این مسائل را مطرح کنیم و در حالت ایده‌آل، این طرح موضوع باید قبل از بروز هر گونه مشکلی باشد. کتاب دوبرا استون با عنوان کتاب "مراقبت از سالمندان: راهنمایی برای خانواده‌ها"، مرجعی هر چند کوچک و خلاصه از اطلاعات و کمک به خانواده‌هایی است که مسئولیت مراقبت از عضو سالمند خود را بطور غیررسمی بر عهده دارند. نویسنده از تجربیات گسترده خود در زمینه مراقبت از سالمندان در جامعه بریتانیا استفاده کرده تا در هر جنبه‌ای از این زمینه عمیقاً یک مشاوره عملی به خواننده کتاب ارائه دهد. موضوعات مطرح شده در این کتاب شامل نحوه دریافت فوری کمک، اطلاعات حقوقی، گزینه‌های تأمین مالی مراقبت، فناوری نوین مراقبت و مشاوره در مورد چالش‌های اصلی سلامت جسمی و روانی است که سالمندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین در مورد دریافت خدمات اجتماعی و اطمینان از انتخاب مراقبت مناسب برای سالمند نیز مشاوره مناسبی ارائه شده است. نکته مهم این است که این کتاب همچنین در مورد مبحث روانشناختی تاب‌آوری در حیطة بار مراقبت با توصیه‌های عملی همراه با مسئولیت‌های قانونی آن نیز توضیحاتی بیان می‌کند.

کتاب "مراقبت از سالمندان: راهنمایی برای خانواده‌ها" تألیف دوبرا استون از نویسندگان بریتانیایی در حوزه مراقبت غیررسمی از سالمندان است که نویسنده در آن به زبان شیوا و عاری از مفاهیم تخصصی سالمندشناسی

برای درک خانواده و مراقبین غیررسمی سالمندان اصول بنیادین مراقبت از عضو سالمند خانواده را شرح می‌دهد. جنبه‌هایی که استون در این کتاب پوشش داده در عین حال که فراگیر است؛ از جذابیت بیانی خوبی نیز برخوردار است. برای درک مفاهیم کتاب از سوی خانواده‌ها نیاز به داشتن مدرک سالمندشناسی یا حوزه علوم بهداشتی و روانشناسی نیست؛ چرا که چیدمان مفهومی آن به روشنی مشخص است که کتاب برای راهنمایی خانواده‌های تدوین شده است.

گروه مترجمان با شناختی که من از آنها دارم؛ با توانمندی بالایی که به زبان انگلیسی دارند؛ ترجمه‌ای شیوا و سلیس را فراهم نموده‌اند. البته معادل‌گزینی واژگان تخصصی سالمندی که دانشی نوپا در ایران است؛ از کتاب "فرهنگ سالمند" تألیف دکتر عبدالرحیم اسداللهی و خانم طاهره سکوت (دوره تک‌جلدی دوزبانه، چاپ ۱۴۰۰: نشر ترآوا) استخراج شده است؛ ولی من معتقدم ترجمه این کتاب بویژه در معادل‌یابی‌ها، عاری از هر گونه نقیصه‌ای نیست. لذا هرگونه پیشنهاد و انتقاد در خصوص معادل‌ها و واژگان بصورت مکتوب به دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز ارجاع شود.

این کتاب برای علاقه‌مندان به مراقبت نظام‌مند و اثربخش از سالمندان مانند مدیران و کارکنان مراکز روزانه سالمندی، بنیادهای فرزندان، کانون‌های بازنشستگی و شعب استانی کانون ملی فرهیختگان، سالمندان عزیز و بویژه مراقبین آنها در منزل و دیگر فعالان حوزه سلامت سالمندی مفید بوده و می‌توانند با تهیه این کتاب دانش و آگاهی خود را در حیطه چالش‌های مراقبت غیررسمی در دوره سالمندی بالا ببرند.

دکتر عبدالرحیم اسداللهی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

شیراز - بهمن‌ماه ۱۴۰۰

پیشگفتار مترجمان

رشد جمعیت سالمندی در جهان بین سال‌های ۱۹۵۰ و ۲۰۰۵ به عددی معادل ۳/۶ برابر شده و در ایران این شاخص رشد بیشتر از سطح جهانی (۴/۸ برابر) بوده است. بدیهی است که این امر نتیجه کاهش مرگ‌ومیر بود و منجر شد تا امید به زندگی در بدو تولد از حدود ۴۷ سال در سال ۱۳۴۵ به ۷۸ سال در سال ۱۳۹۵ برای ایرانیان برسد. به‌طور یقین عوامل متعددی در افزایش جمعیت سالمند کشور دخیل بوده‌اند که از جمله آنها می‌توان به: تغییرات اعمال شده در سیاست‌های کنترل جمعیت پس از پیروزی انقلاب اسلامی و اجرای سیاست‌های تشویق مولید اشاره کرد. در سال ۱۳۶۵ دولت متوجه بار سنگینی افزایش جمعیت شد و به فکر احیای سیاست قدیمی کنترل جمعیت (که نخستین بار در دهه ۱۳۵۵-۱۳۴۵ به‌طور رسمی اجرا شد و نتیجه آن کاهش رشد طبیعی جمعیت در نقاط شهری بود) افتاد و در خرداد ۱۳۶۷، سیاست تحدید مولید را اعلام کرد و متعاقب آن برنامه‌های تنظیم خانواده را به مرحله اجرا درآورد. با موفقیت اجرای سیاست‌های تنظیم خانواده روند باروری در دهه ۱۳۶۵-۱۳۷۵ تنزل چشمگیری یافت به‌گونه‌ای که کاهش تعداد مولید (به همراه کاهش تعداد مرگ‌ومیر و افزایش امید به زندگی) رشد سالانه جمعیت کشور را از ۳/۹ درصد در دهه ۱۳۶۵-۱۳۵۵، به ۱/۹۶ درصد در دهه ۱۳۷۵-۱۳۶۵، ۱/۶۲ درصد در دهه ۱۳۸۵-۱۳۷۵ و ۱/۲ درصد در دهه ۱۳۸۵-۱۳۹۵ رسانید. کاهش میزان باروری کل^۱ نیز در این دوران قابل ملاحظه بود، بدین ترتیب که میزان باروری کل در سال ۱۳۶۵ از ۶/۴ فرزند به ۳ فرزند در سال ۱۳۷۵، ۲ فرزند در سال ۱۳۸۵ و ۱/۴ در سال ۱۳۹۵ کاهش یافت. با توجه به آنچه در تعریف سالمندی جمعیت آمد می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که در ایران سالمندی جمعیت در واقع شروع شده است. بطوری که در سال ۱۳۸۵، نسبت جمعیت سالمندان ایرانی (۶۵ ساله و بیشتر) ۸/۴ و این درصد در سال ۱۴۰۰ به بیش از ۱۰ درصد می‌رسد. رشد جمعیت سالمندی همسو با گسترش مسائل سالمندان نیز خواهد بود. این گستره نه تنها حوزه بهداشت و درمان آنها را متأثر نموده؛ بلکه جنبه‌های اجتماعی، روانی، فرهنگی و حقوقی مسائل و مشکلات سالمندان را نیز در محور توجه قرار می‌دهد. چالش مهم که گریبان‌گیر خانواده‌های ایرانی شده؛ مساله مراقبت غیررسمی از سالمندان است. مولفه‌ای که ضرورت توجه به راهکارهای علمی و مؤثر برای مراقبت در منزل برای مراقبین غیررسمی حیاتی است.

در کتاب دیورا استون با عنوان "مراقبت از سالمندان: راهنمایی برای خانواده‌ها"^۲ نویسندگان در قالب ۱۰ فصل منسجم به بحث چالش‌های مربوط به مراقبت از سالمندان بصورت غیررسمی و در محیط خانواده پرداخته است. این کتاب جذاب و مفید شامل فصل‌هایی با عناوین: فصل اول اگر اکنون به کمک نیاز دارید، فصل دوم چگونه به عنوان یک مراقب، مدارا کنیم؟، فصل سوم اهمیت برنامه‌ریزی برای آینده، فصل چهارم تصمیمات قانونی اولیه، فصل

1. Total Fertility Rate (Tfr)

2. The Essential Family Guide To Caring For Older People (2020)

پنجم برنامه‌ریزی مالی، فصل ششم مراقبت‌گزینشی، فصل هفتم بهره‌برداری از فناوری در مراقبت، فصل هشتم حفظ سلامتی، فصل نهم چالش‌های پزشکی، فصل دهم مراقبت در پایان زندگی است.

گروه مترجمان

شیراز - پاییز ۱۴۰۰

اگر اکنون به کمک نیاز دارید

اگر الان نیاز به کمک فوری برای یکی از اقوام یا بستگان سالمند خود دارید، اینجاست که باید شروع کنید.

|| ابتدا به پزشک عمومی مراجعه کنید.

اگر نگران سلامتی و توانایی تطابق با سختی سالمند در خانه هستید، پزشک عمومی¹ مرتبط با سالمندان باید اولین مرکز تماس شما باشد. پزشک عمومی در صورت لزوم آزمایشات را انجام داده و دو کار اصلی را انجام می‌دهد:

- بحث درباره درمان پزشکی و هر آزمایش لازم دیگر
- ارتباط با مرجع محلی² برای دریافت ارزیابی مراقبت برای خویشاوند شما

|| مدیریت ارزیابی مراقبت

ارزیابی مراقبت در خانه انجام می‌شود. نوشتن نکات مهم قبل از ارزیابی می‌تواند در فراموش نکردن نگرانی‌های خود و موضوعاتی که می‌خواهید مطرح کنید، بسیار کمک کننده باشد. ارزیابی مراقبت، نیازهای بستگان شما را بررسی کرده و خدمات مناسب را توصیه می‌کند. به طور معمول، قبل از ارائه خدمات توسط اداره خدمات اجتماعی مرجع محلی، ارزیابی مورد نیاز است، اما اگر نیاز فوری باشد، مراجع محلی می‌توانند بدون انجام ارزیابی، پس از مشورت با پزشک عمومی بستگان شما، مساعدت لازم را فراهم کنند. مراجع محلی ارزیابی مراقبت اجتماعی را انجام می‌دهند تا مشخص شود آیا شخصی به خدمات مراقبت اجتماعی احتیاج دارد یا ندارد و یا اگر این خدمات مورد نیاز باشد، آیا قابلیت ارائه توسط مراجع محلی وجود دارد. ارزیابی باید اطلاعات اولیه خاصی را فراهم کند همچنین لازم است یک برنامه مراقبت تنظیم شود. طیف

1. GP

2. Local Authority

گسترده‌ای از خدمات می‌تواند مورد نیاز باشد، از کمک‌های حرکتی و سازگاری در خانه خود شخص گرفته تا استخدام مراقبان یا قرار دادن بستگان در مکانی که مراقبت باید ارائه شود. شما می‌توانید جزئیات کامل ارزیابی مراقبت و اینکه شامل چه چیزهایی هستند را در فصل ۶ بخوانید.

|| گزینه‌های مراقبت

بسته به نتایج ارزیابی، طیف وسیعی از گزینه‌های مراقبت در دسترس می‌باشد. بطور مثال: ممکن است خویشاوندان شما بتوانند در خانه اقامت داشته باشند، اما در زمینه سازگاری‌ها و نوعی مراقبت پویا به کمک نیاز خواهند داشت.

|| بودجه‌های شخصی

مراجع محلی با توجه به استحقاق بستگان سالمند شما به آنها بودجه شخصی می‌دهد تا بتوانند هزینه‌های مراقبت را پرداخت کنند. جزئیات کامل بودجه شخصی را می‌توانید در فصل ۵ مطالعه کنید.

|| مراقبت در منزل

اگر شما مراقبانی را استخدام می‌کنید، بسیار مهم است که به‌درستی معاینه شوند و سؤالات درست از آنها پرسیده شود. برای مشاهده سؤالات پیشنهادی می‌توانید به فصل ۶ مراجعه کنید.

|| خانه‌های مراقبت

نتیجه‌گیری ارزیابی مراقبت می‌تواند این باشد که خویشاوند شما لازم است به خانه مراقبت منتقل شود. در این صورت، مراجع محلی گزینه‌های موجود را به شما توصیه می‌کنند. خانه‌های مراقبتی بسته به نیاز متفاوت هستند؛ از خانه‌های مسکونی با یک سرپرست گرفته تا خانه‌های سالمندان و مراکز مراقبت از افراد دچار زوال عقل. در مورد انواع مختلف خانه‌های مراقبت می‌توانید در فصل ۶ مطالعه فرمائید.

قبل از اینکه با قرار دادن اقوام خود در این خانه‌های مراقبت موافقت کنید، ضروری است که ابتدا به آنجا مراجعه کنید. چیزهای بسیاری وجود دارد که باید به آنها توجه شود که می‌توانید در مورد بهترین روش‌های آموختن یک خانه مراقبت خوب در فصل ۶ مطالعه کنید. همچنین لازم است رتبه خدمات خانه مراقبت در رتبه‌بندی کمیسیون کیفیت مراقبت را از سایت www.cqc.org.uk چک کنید.

|| مراقبت از راه دور

بسیاری از افراد در فاصله‌ای دور از بستگان سالمند خود زندگی می‌کنند که این مسئله از نظر ارائه

مراقبت، چالش بسیاری ایجاد می‌کند. با این وجود، چیزهایی هم هست که می‌توان برای کاهش برخی از این استرس‌ها مورد استفاده قرار گیرند، مانند استفاده از فناوری برای بهبود ارتباط. در مورد اینکه وقتی دور از اقوام خود زندگی می‌کنید چه کاری باید انجام دهید، چندین توصیه در فصل ۶ وجود دارد.

|| ارزیابی مراقب

مراقبت از بستگان می‌تواند طاقت‌فرسا باشد. برای کمک به خودتان در مدیریت می‌توانید از مراجع محلی برای خود درخواست ارزیابی مراقب کنید. می‌توانید اطلاعات بیشتری درباره ارزیابی مراقب در فصل ۶ مطالعه کنید. همچنین باید به فکر مراقبت از استراحت باشید تا گاهی به خودتان استراحت دهید و در این مورد می‌توانید با مراجع محلی خود صحبت کنید تا ارزیابی مراقب از شما به عمل آید.

|| مراقبت‌های مالی

مراقبت می‌تواند بسیار هزینه‌بر باشد، به ویژه وقتی که سقف پوشش هزینه‌های مراقبت کم است. در حالت ایده‌آل، شما باید قبل از شروع بحران به نحوه تأمین هزینه‌های مراقبت فکر کرده باشید اما در غیر این صورت، چندین گزینه برای بررسی وجود دارد که می‌توانید در فصل ۵ با جزئیات بیشتر در مورد آنها بخوانید.

|| تنظیم مسائل حقوقی

اگر بستگانتان فوت گشته‌اند، معقول است که به فکر گرفتن وکالت حقوقی^۱ برای کمک در امور حقوقی، مالی و پزشکی از جانب آنها باشید. بدون این کار، کمک به آنها در امور مالی شخصی و نیازهای پزشکی دشوار می‌باشد. در فصل ۴ می‌توانید اطلاعات بیشتری در مورد وکالت حقوقی کسب کنید. همچنین، باید اطمینان حاصل کنید که بستگان شما وصیت‌نامه^۲ تهیه کرده باشند، زیرا که اگر آنها بدون وصیت‌نامه فوت شوند، بیشتر دارایی‌شان به دولت تعلق می‌گیرد. در مورد چگونگی و دلیل ایجاد وصیت‌نامه می‌توانید در فصل ۴ اطلاعات بیشتری کسب کنید.

1. Legal Power of Attorney (Lpa)

2. Will