

فهرست

پیشگفتار مترجمین	۷
فصل ۱۱۶: مدیریت فرتوتی؛ نقش مراقبت‌های اولیه.....	۱۱
فصل ۱۱۷: مراقبت‌های پیش‌بیمارستانی و اورژانس سالمندان.....	۲۵
فصل ۱۱۸: مراقبت‌های بیمارستانی حاد برای سالمندان فرتوت.....	۵۵
فصل ۱۱۹: طب مراقبت‌های ویژه و طب سالمندان.....	۶۵
فصل ۱۲۰: طب سالمندی در اروپا.....	۸۹
فصل ۱۲۱: طب سالمندی در آمریکای شمالی.....	۱۱۹
فصل ۱۲۲: طب سالمندی در آسیا.....	۱۳۷
فصل ۱۲۳: طب سالمندی در آمریکای لاتین.....	۱۵۳
فصل ۱۲۴: مراقبت‌های بالینی در مراکز شبانه‌روزی بریتانیا.....	۱۶۹
فصل ۱۲۵: مراقبت‌های بالینی در مراکز شبانه‌روزی ایالات متحده.....	۱۸۵
فصل ۱۲۶: آموزش در طب سالمندی.....	۲۰۱
فصل ۱۲۷: بهبود کیفیت مراقبت از سالمندان در انگلیس.....	۲۱۷
فصل ۱۲۸: ابتکارات کیفی با هدف بهبود وضعیت مدیر.....	۲۳۹
فصل ۱۲۹: مدیریت مراقبت از سالمندان در ایالات متحده.....	۲۶۷
فصل ۱۳۰: برنامه‌های پزشکی از راه دور برای سالمندان.....	۲۹۵
فصل ۱۳۱: فنآوری و سالمندی.....	۳۰۹
فصل ۱۳۲: بهسازی محیط برای سالمندان فرتوت.....	۳۲۷
فصل ۱۳۳: سالمندشناسی بین‌فرهنگی.....	۳۴۱
پیوست شماره ۱.....	۳۶۱
منابع.....	۳۹۵
فهرست کتب تالیفی - ترجمه‌ای.....	۴۶۳
واژه‌یاب.....	۴۶۷

پیشگفتار مترجمان

پیش‌بینی‌ها نشان می‌دهد که سرعت افزایش جمعیت سالمندان از سرعت رشد طبیعی جمعیت پیشی می‌گیرد. تعداد سالمندان بالای ۶۵ سال از تعداد کودکان زیر ۵ سال بیشتر شده و تا سال ۲۰۵۰ نیز جمعیت سالمند از جمعیت زیر ۱۴ سال پیشی خواهد گرفت (۲۱ درصد) که این امر نشان دهنده افزایش روزافزون مسئولیت ما در قبال قشر سالمند است. چرا که از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۱ حدود ۶۰ درصد سالمندان دنیا در کشورهای در حال توسعه مانند ایران بوده‌اند که این رقم در سال ۲۰۵۰ به ۸۰ درصد می‌رسد.

بر اساس سرشماری سال ۱۳۷۵ در ایران جمعیت بالای ۶۰ سال در کشور ۶/۶ درصد کل جمعیت بوده است. در سال ۱۳۷۹ این رقم به ۷/۸ درصد و در سال ۱۳۸۵ به ۸/۴ درصد رسید و برآورد می‌شود که در سال ۱۴۰۰ بیش از ۱۳ درصد جمعیت کشور بالای ۶۰ سال سن یعنی ۸/۵ میلیون نفر و در سال ۲۰۵۰ به رشد ۲۶ درصدی (۱۸/۵ میلیون سالمند) برسد. این گونه رشد جمعیت برای کشور توسعه یافته‌ای مانند سوئیس نیازمند گذار ۵۵ ساله است. در حالیکه برای کشور در حال توسعه‌ای مانند ایران در ظرف ۲۰ سال (۱۳۷۵ تا ۱۳۹۵) رخ داده است. این مسئله جمعیت شناختی و متعاقباً مسئله جامعه شناختی - بهداشتی در کشورهای جهان مانند ایران آنچنان حائز اهمیت است که سازمان جهانی بهداشت را ترغیب به نامگذاری سال ۲۰۱۲ به سال "زندگی سالم و طول عمر بیشتر"^۱ کرد و این مسئله رشد اپیدمیک جمعیت غیرمولد سالمندی به "سونامی خاموش در ایران"^۲ تعریف شده است.

از گذشته تا امروز جمعیت ایران نیز 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 جمعیت کل کشور رسید. به عبارت دیگر، جمعیت سالمند کشور در دوره ۵۰ ساله مورد بحث ۴/۴ برابر شد؛ در حالی که جمعیت کل کشور در همین دوره ۳/۷ برابر شد.

1. Good Health Adds Life To Years
2. Silent Tsunami



بدیهی است که از جمله عوامل مؤثر در افزایش جمعیت سالمند کشور در سال ۱۳۹۰ افزایش امید به زندگی و کاهش سطح باروری در دو دهه اخیر بوده است. جمعیت سالمندان مرد بین سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۰ 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 بود که حاکی از زنانه شدن جمعیت سالمند در سال‌های آتی است. پیش‌بینی‌ها نشان می‌دهد که تا سال ۱۴۰۰ بیش از ۱۳ درصد و تا سال ۱۴۳۰ بین ۲۱ تا ۲۵ درصد جمعیت ایران را سالمندان تشکیل خواهند داد.

توضیح اینکه چنین وضعیتی در کل جهان نیز پیش آمد به‌گونه‌ای که بین سال‌های ۱۹۵۰ و ۲۰۰۵ جمعیت سالمند جهان ۳/۶ برابر شد اما در ایران شدت آن بیشتر از سطح جهانی (۴/۸ برابر) بود. 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 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 ۱۳۷۵-۱۳۶۵ 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 و ۱/۶۲ درصد در دهه ۱۳۸۵-۱۳۷۵ 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 و ۲ فرزند در سال ۱۳۸۵ و ۱/۵ در سال ۱۳۹۵ و ۱/۱ در سال ۱۴۰۰ کاهش یافت. با توجه به آنچه در تعریف سالمندی جمعیت آمد می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که در ایران سالمندی جمعیت در شروع شده است. بطوریکه در سال ۱۳۸۵، نسبت جمعیت سالمندان ایرانی (۶۵ ساله و بیشتر) ۸/۴ درصد و در سال ۱۴۰۰ به ۱۱/۸٪ (۱۵ میلیون و ۵۰۰ هزار شهروند سالمند) رسید. 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.

1. . Total Fertility Rate (TFR)

کتاب مرجع براکلهرست در سالمندشناسی و طب سالمندی^۱ که نزد نسلهای متمادی پزشکان در کشورهای انگلیسی زبان محبوب و شناخته شده است، یک کتاب درسی-دانشگاهی مهم در زمینه دانش سالمندی و مراقبت از سالمندان است. نسخه هشتم و جدید کتاب توسط ویراستاران ارشد هاوارد فیلیت، کنث راکوود، و جان یانگ تهیه و این سنت دیرینه در تهیه و چاپ درسنامه مرجع سالمندی از سال ۱۹۷۳ با تمرکز بیشتر بر ابعاد جهانی سالمندی و تجربه کشورها و نیز روزآمدسازی یافته‌ها ادامه یافته است. این کتاب کمک می‌کند تا با چالش‌های منحصر به فرد این جمعیت انسانی رو به رشد روبرو شویم. آموزش مداوم در مورد علائم بالینی، تشخیص، پیشگیری، درمان، مطالعه کتاب حاضر را سریع و آسان می‌کند. نمونه‌هایی از آخرین مطالعات تصویربرداری، تأثیرات سالمندی بر مغز و الگوریتم‌های جدید، تصمیم‌گیری بالینی را ساده‌تر می‌کنند. طبق سنت ۴۸ ساله کتاب با نام استاد برگزیده و پیشگام طب سالمندی، جان چارلز براکلهرست (۳۱ مه ۱۹۲۴ - ۲۷ ژوئن ۲۰۱۳) که اولین ویراستار ارشد این کتاب بود؛ نامگذاری شده است.

در بخش چهارم این کتاب با عنوان "نظام سلامت و طب سالمندان"^۲ نویسندگان در قالب ۱۸ فصل منسجم به بحث نظام سلامت سالمندی از بعد جهانی و تجربه کشورها در مراقبت از سالمندان و دانش سالمندی پرداخته‌اند. این بخش مهم شامل فصل‌هایی با عناوین: ۱۱۶. مدیریت فرتوتی: نقش مراقبت اولیه، ۱۱۷. مراقبت‌های پیش بیمارستانی و اورژانسی سالمندان، ۱۱۸. مراقبت‌های بیمارستانی حاد برای سالمندان فرتوت، ۱۱۹. طب مراقبت‌های ویژه و طب سالمندان، ۱۲۰. طب سالمندی در اروپا، ۱۲۱. طب سالمندی در آمریکای شمالی، ۱۲۲. طب سالمندی در آسیا، ۱۲۳. طب سالمندی در آمریکای لاتین (جنوبی)، ۱۲۴. مراقبت بالینی در مراکز شبانه روزی بریتانیا، ۱۲۵. مراقبت بالینی در مراکز شبانه روزی ایالات متحده، ۱۲۶. آموزش در طب سالمندی، ۱۲۷. بهبود کیفیت مراقبت از سالمندان در انگلستان، ۱۲۸. ابتکارات کیفی با هدف بهبود وضعیت مدیر، ۱۲۹. مدیریت مراقبت از سالمندان در ایالات متحده، ۱۳۰. برنامه‌های پزشکی از راه دور در سالمندشناسی و طب سالمندی، ۱۳۱. فتآوری و سالمندی، ۱۳۲. بهسازی محیط برای سالمندان فرتوت، ۱۳۳. سالمندشناسی بین فرهنگی است.

معادل گزینی واژگان تخصصی سالمندی که دانشی نوپا در ایران است؛ از کتاب دو جلدی "فرهنگ سالمند" تألیف دکتر عبدالرحیم اسدلهی و خانم طاهره سکوت (چاپ ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰: نشر ترآوا) استخراج شده است؛ ولی مترجمان معتقدند ترجمه این کتاب بویژه در معادل‌یابی‌ها، عاری از هر گونه نقیصه نیست. لذا هر گونه پیشنهاد و انتقاد در خصوص معادل واژگان بصورت مکتوب به دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز ارجاع شود.



این کتاب برای پژوهشگران، اساتید و دانشجویان حوزه‌های بین‌رشته‌ای مانند سالمندشناسی، سلامت سالمندی، علوم اجتماعی و رفتاری، پرستاری سالمندان، دستیاری طب سالمندی و حوزه‌های توانبخشی، پزشکی عمومی و دوره‌های دستیاری داخلی مفید بوده و در عین حال سایر علاقه‌مندان مانند مدیران و کارکنان مراکز روزانه پرستاری سالمندی، بنیادهای فرزندگان، کانونهای بازنشستگی و شعب استانی کانون ملی فرهیختگان، سالمندان عزیز و مراقبین آنها و دیگر فعالان حوزه سلامت سالمندی می‌توانند با تهیه این کتاب دانش و سطح آگاهی خود را در حیطه چالش‌های دوران سالمندی افزایش دهند.

گروه مترجمان

شیراز - تابستان ۱۴۰۰