مجله دانشگاه علوم پزشکی جیرفت
دوره ۹، شماره ۱، بهار ۱۴۰۱

خلاصه سیاستی
Policy Brief

بهبود شاخص‌های سلامت سالمندان جنوب استان کرمان

دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۰۱ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۴/۰۵

ندا دستیار[۱]، نسیبه سالاری[۲*]، سودابه احمدی دره سیما[۱]، فوزیه رفعتی[۳]، سعادت سالاری[۱]، بهاره توکلی[۴]

۱. مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران ۲. کارشناس ارشد پرستاری سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران ۳. استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران ۴. کاردانی مامایی،، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران

* **نویسنده مسئول:** کارشناس ارشد پرستاری سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران
ایمیل: nasebeh2020@gmail.com **تلفن:** ۰۹۱۳۳۴۹۹۸۵۴ **نمابر:** ۰۳۴۴۳۳۱ ۶۴۹۰

مقدمه و اهمیت مسئله

آخرین پیش‌بینی‌های جمعیتی، نشان می‌دهد امید به زندگی در جهان از ۶۴/۲ در سال ۱۹۹۰ به ۷۲/۶ در سال ۲۰۱۹ رسیده است و انتظار می‌رود که در سال ۲۰۵۰ از مرز ۷۷/۱ سال بگذرد. در سال ۲۰۱۹ از هر ۱۱ نفر در جهان یک نفر ۶۵ سال و بالاتر بود. درحالی‌که پیش‌بینی‌شده است این رقم در سال ۲۰۵۰ به یک نفر از هر ۶ نفر برسد. در سال ۲۰۱۸ برای اولین بار در تاریخ تعداد افراد ۶۵ سال و بالاتر در جهان از تعداد افراد زیر ۵ سال بیشتر شده است. سرشماری‌های انجام‌شده در کشور نیز روند رو به رشد جمعیت سالمند در ایران را نشان می‌دهد. جمعیت سالمندی در ایران طی حدود ۴۲ سال از ۵٪ در سال ۱۳۵۵ به ۱۰٪ در سال ۱۳۹۸ رسیده است (دو برابر شدن جمعیت سالمندی) و مجدداً طی حدود ۲۱ سال، در سال ۱۴۲۰ به ۲۰٪ خواهید رسید (دو برابر شدن جمعیت سالمندی).

متأسفانه این درحالی است که در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته جهان، دو برابر شدن جمعیت سالمندی در عمل بیش از صد سال اتفاق افتاده است و کشور ما ازجمله کشورهای دارای بالاترین شیب و شتاب افزایش سالمندی در جهان است. افزایش سریع جمعیت سالمندان کشور، واقعیتی غیرقابل‌انکار است و تأثیر قابل‌توجهی بر افراد سالمند، خانواده آنها و جامعه دارد. سالمندی به بروز تغییرات چندبعدی جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی در انسان می‌انجامد. درواقع با پیر شدن جمعیت خطر شیوع بیماری‌های مزمن جسمی، روانی، اجتماعی و نیاز به خدمات بهداشتی_ درمانی افزایش می‌یابد. درنتیجه توجه به سلامت سالمندان به یکی از دغدغه‌های اصلی سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت جامعه تبدیل‌شده است. اولین اقدام به‌منظور ارائه خدمات جامع سلامت به سالمندان هر جامعه‌ای، بررسی وضعیت سلامت سالمندان آن جامعه است.

نتایج مطالعه

۵۶۸۰۰ نفر سالمند زن و مرد در جنوب استان کرمان (شهرستان‌های جیرفت، عنبرآباد، کهنوج، فاریاب، رودبار، قلعه گنج و منوجان) طی سال‌های ۱۳۹۶ تا پایان سال ۱۳۹۹ از نظر ۴ شاخص سلامت: فشارخون، دیابت، افسردگی و احتمال سقوط بررسی شدند. بازه سنی آنان ۶۰ تا ۷۴ سال بود. ۴۸/۶۲٪ مرد و ۵۱/۳۸٪ زن بودند. میانگین درصد زنان و مردان سالمند مبتلا به فشارخون بالا به ترتیب ۱۶/۲۴٪ و ۱۱/۴۰٪، مبتلا به دیابت ۱۶٪ و ۸/۲٪، مبتلا به افسردگی به ترتیب ۲/۸٪ و ۱/۲٪ و احتمال سقوط به ترتیب ۵۴/۱۶ و ۴۹/۲۲٪ بوده است. همچنین نتایج نشان داد بین ۴ شاخص موردبررسی با جنسیت سالمندان موردمطالعه ارتباط وجود دارد به‌طوری‌که زنان سالمند نسبت به مردان سالمند جنوب استان کرمان، از لحاظ این شاخص‌ها در وضعیت بدتری قرار دارند.

نتیجه‌گیری

با توجه به اینکه درصد قابل‌توجهی از سالمندان جنوب کرمان در معرض خطر فشارخون بالا، دیابت، افسردگی و به‌خصوص سقوط قرار دارند و ازآنجایی‌که مشکلات ذکرشده قابل‌پیشگیری و کنترل می‌باشند، سیاستگزاران بهداشتی باید توجه ویژه‌ای به مشکلات سلامتی این گروه سنی داشته باشند همچنین ارائه خدمات آموزشی_ مشاوره‌ای پیشگیرانه به سالمندان و خانواده آنها مدنظر قرار دهند و در ارائه این خدمات به تفاوت سلامت زنان و مردان توجه کنند.

توصیه‌ها و راهکارها

با توجه به مشترک بودن توصیه‌ها و راهکارها برای سازمان‌های مختلف این توصیه‌ها و راهکارها در دو جدول مجزا مربوط به دانشگاه علوم پزشکی جیرفت و سایر سازمان‌های ذینفع توضیح داده‌شده است.

توصیه‌ها و راهکارهای مربوط به دانشگاه علوم پزشکی جیرفت	توصیه‌ها و راهکارهای مربوط به سازمان‌های مردم‌نهاد، بهزیستی، شهرداری و آموزش‌وپرورش
۱. تهیه و تولید محتوا و محصولات آموزشی مناسب گروه سنی سالمندان ۲. حمایت از طرح‌های پژوهشی مرتبط با سلامت سالمندان ۳. توسعه کمی و کیفی مراکز ارائه خدمات جامع سلامت و توان‌بخشی ویژه سالمندان ۴. اهتمام به حفظ شاخص‌های سلامت سالمندان با رویکرد همه‌جانبه و تلاش برای ارتقاء آن‌ها نسبت به قبل ۵. التزام به رعایت موازین اخلاق حرفه‌ای و سلامت معنوی در تمام سطوح سیاست‌گزاری، برنامه‌ریزی و اقدامات حوزه سلامت سالمندان ۶. استفاده از ظرفیت محیط‌های ارائه مراقبت‌ها و خدمات سلامت برای آموزش‌های لازم در خصوص جنبه‌های مختلف سلامت سالمندی ۷. توجه مسئولین نسبت به حقوق سلامت سالمندان ۸. اولویت پیشگیری بر درمان در همه سیاست‌ها، اقدامات و پژوهش‌های سلامت سالمندان ۹. لحاظ کردن موضوعات سالمندی در محتواهای آموزشی ۱۰. بهبود دسترسی به دارو برای سالمندان ۱۱. غربالگری بیماری‌ها و مشکلات شایع سالمندان	۱. حمایت از برقراری و حفظ ارتباط سالمندان با جامعه و جلوگیری از مجزا شدن سالمندان ۲. ترویج معنویت، فرهنگ و سبک زندگی اسلامی_ ایرانی ۳. حمایت از ازدواج مناسب سالمندان ۴. آگاه‌سازی و توانمندسازی جمعیت عمومی نسبت به حقوق و مسئولیت اجتماعی آنان در زمینه سلامت سالمندی ۵. آگاه‌سازی و توانمندسازی سالمندان در زمینه خود مراقبتی و ترویج سبک زندگی سالم ۶. توسعه و حمایت از برنامه‌ها و فعالیت‌های ورزشی سالمندان ۷. استفاده از ظرفیت‌های سازمان‌های مردم‌نهاد، مراجع دانشگاهی و حوزوی در راستای احیاء و ارتقاء منزلت سالمندان ۸. اصلاح فرهنگ مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت سالمندان ۹. افزایش دسترسی فیزیکی سالمندان به خدمات موردنیاز

این گزارش حاصل از طرح تحقیقاتی با کد اخلاقIR.JMU.REC.1400.017 در دانشگاه علوم پزشکی جیرفت انجام و ثبت شده است. اطلاعات بیشتر در لینک زیر:

http://research.jmu.ac.ir/webdocument/load.action?webdocument_code=1000&masterCode=72000587