

# مفهوم سلامت :

سازمان بهداشت جهانی ، سلامت را "برخورداری از آسایش کامل جسمانی ، روانی، اجتماعی و معنوی و نه فقط نبود بیماری یا ناتوانی" تعریف کرده است. پس سلامت این نیست که شخص فقط بیماری یا نقض عضو نداشته باشد و بر اساس این تعریف، نداشتن هیچ نوع مشکل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مدنظر است. طیف سلامت: انسان ها در طیفی از سلامت قرار دارند که یک سر آن مرگ زودهنگام و سر دیگر آن سلامت کامل است و در این طیف در حال جا به جا شدن از سلامت به بیماری و یا از بیماری به سلامت هستند. بنابراین، هر فرد ممکن است زمانی بیمار و زمانی دیگر سالم باشد.

## عوامل موثر بر ناتوانی سالمندان:

- ▶ عوامل فردی : خصوصیات و ویژگی های فردی : سن ، جنس ، نژاد ، شیوه زندگی و عادت های فردی ، مهارت های سازگاری در مواجهه با مشکلات ، شخصیت ، عواطف ، سوابق فرهنگی و اجتماعی و سطح تحصیلات
- ▶ عوامل محیطی: موانع ساختمانی ، حمل و نقل شهری ، دیدگاه ها و باورهای خانواده و اطرافیان و ....
- ▶ بیماری ها : سبب ایجاد نقص و اختلال در عملکرد دستگاه های بدن ومحدودیت در اجرای فعالیت های روزمره و مشارکت فرد در جامعه می شود.

## چالش های سالمندی

- ▶ چالش های جسمانی: مانند مشکلات بینایی ، شنوایی ، گفتاری و حرکتی
- ▶ چالش های اجتماعی: مانند بازنشستگی ، محدود شدن ارتباط با دیگران، از دست دادن عزیزان، درآمد پایین
- ▶ چالش های شناختی و ذهنی : مانند کاهش سرعت یادگیری ، مشکلات حافظه و یادگیری
- ▶ چالش های روحی و روانی : مانند افسردگی ، بدبینی و ناامیدی
- ▶ چالش های خودگردانی: مانند عدم استقلال و وابسته بودن به دیگران
- ▶ "مجموعه این چالش ها بر کیفیت و رضایت از زندگی سالمندان تاثیر جدی دارد"

## ویژگیهای توانبخشی سالمندان

توانبخشی فرایندی پویا و سلامت مدار است: این فرایند به سالمند ناتوان کمک می کند تا به بالاترین سطح ممکن عملکرد جسمی، روانی، ذهنی، اجتماعی و اقتصادی برسد

توانبخشی فرایندی مستمر و مشارکت جویانه است: اقدامات توانبخشی به مشارکت سالمندان نیاز دارد. در این تیم سالمند عضو کلیدی است. زیرا تمام تلاش تیم بر او متمرکز است. هر بیمار صرفنظر از جنس، سن، رنگ، نژاد، باور، وضعیت اقتصادی و اجتماعی، حق دریافت خدمات توانبخشی را دارد.

باید توجه داشت که بدون حمایت خانواده، فرآیند توانبخشی در دوران سالمندی بی تأثیر خواهد بود. برای مشارکت سالمندان در برنامه های توانبخشی که معمولاً مدتی به طول می انجامد، حمایت های اجتماعی مانند خدمات حمل و نقل رایگان یا کم هزینه، مناسب سازی معابر، تهیه و سایل توانبخشی و ... ضرورت دارد.

توانبخشی فرایندی هدف محور است: اهداف درمان به صورت توافقی بین سالمند و تیم توانبخشی برنامه ریزی و پیگیری می شود.

توانبخشی کاری تیمی و چند تخصصی است: تیم توانبخشی متشکل از پزشک، پرستار فیزیوتراپیست، کاردرمانگر، گفتاردرمانگر، شنوایی شناس، بینایی سنج، متخصص ارتوز و پروتز، روانشناس و مددکار اجتماعی

# وظایف تیم توانبخشی

ایجاد محیط امن و مثبت برای سالمندان

آموزش خودمراقبتی

آموزش استفاده از وسایل کمکی

مناسب سازی محیط زندگی متناسب با نیازهای سالمند

مدیریت درد

به حداقل رساندن آثار ناتوان کننده بیماریهای مزمن (مانند اختلالات قلبی-عروقی ، مشکلات تنفسی ، اختلالات بینایی ، شنوایی ، بلع ، ارتباطی، گفتاری ، درد ، ضعف عضلانی و فراموشی)

نحوه استفاده از ذره بین ، عینک مطالعه ، ویدئو یا تلویزیون مداربسته و دیگر ابزار مشابه توسط بینایی سنج ها

آموزش تمرینهای تقویتی ناحیه کف لگن توسط متخصصان توانبخشی کمک به سالمند در جهت کنترل بی اختیاری ادرار و مدفوع

پیشگیری از زمین خوردن در فرد سالخورده اهمیت زیادی دارد .

تیم توانبخشی خصوصاً کاردرمانگرها، با آموزش و حمایت سالمند، کمک می کنند که در نقاط پرخطر منزل مانند پله ها، راهروها و دستشویی ها، نرده و دستگیره گذاشته شود، یا اگر در مسیر رفت و آمد سالمند نور کافی وجود ندارد و یا سالمند کم بیناست، تغییرات لازم در محیط زندگی ایجاد شود

# باورهای نادرست در مورد توانبخشی

**باور نادرست ۱: توانبخشی صرفاً برای افرادی است که دچار اختلالات جسمی هستند .**

▶ خدمات توانبخشی نه تنها برای مشکلات جسمانی موثر است ، بلکه برای مشکلات روحی - روانی ، شناختی و حتی پیدا کردن معنای زندگی نیز کارایی دارند

**باور نادرست ۲: متخصصان توانبخشی بدون توجه به نیازها و خواسته های مراجعان ، به آنها خدمات می دهند .**

▶ متخصصان توانبخشی ضمن توجه و در نظر گرفتن خواسته ها ، انتظارات و نیازهای مراجعان ، خدمات خود را ارائه می کنند .

**باور نادرست ۳: درمان توانبخشی برای دو سالمند بیمار با تشخیص یکسان ، یکی است لذا اگر درمان توانبخشی برای بیماری ما موثر بود ، می توانیم همان روش را به فرد دیگری که بیماری مشابه ما را دارد ، توصیه کنیم .**

▶ واقعیت : درمان توانبخشی دو بیمار با تشخیص یکسان ، یکی نیست . لذا نمی توان درمانی را که برای یک بیماری خاص انجام شده است ، به فرد دیگری که همان بیماری را دارد توصیه کنیم .

## واژه های کلیدی در تعیین نیاز به توانبخشی در سالمندان

**اختلال :** منظور از اختلال ، نقص یا غیر عادی بودن ساختار یا شکل ظاهری بدن و یا نقص یا غیرعادی بودن روانی به هر علتی است

برای مثال : ناتوانی سالمند در باز و بسته کردن زانوهای خود ، حرکت دادن پاها و یا تقسیم مناسب وزن خود روی هر یک از پاها ، اختلال است و اگر سالمند برای اصلاح این اختلال ها اقدامی انجام ندهد ، ممکن است به مرور زمان افزایش یافته و ناتوانی سالمند روز به روز بیشتر شود .

**محدودیت در عملکرد و فعالیت ها :** به دنبال اختلال یا نقص ناشی از بیماری ها ایجاد می شود .

برای مثال : عدم توانایی سالمند در ایستادن و راه رفتن به علت آرتروز شدید مفاصل اندام تحتانی ، نوعی محدودیت در فعالیت است .

**ناتوانی :** ناتوانی هرگونه فقدان یا محدودیت در توانایی انجام فعالیت هایی است که به طور طبیعی از فرد انتظار می رود .

تصور کنید سالمند مبتلا به محدودیت حرکتی ناشی از آرتروز یا شکستگی نتواند برای خرید از منزل خارج شود ، سرکار برود یا نتواند با دوستانش به پارک برود . حاصل این وضعیت ، عدم توانایی در انجام فعالیتهایی است که از او انتظار می رود انجام دهد .

**معلولیت :** سالمندی که به علت اختلال و ناتوانی دچار محرومیت می شود و برای مشارکت در زندگی اجتماعی ، فرصت برابر با دیگران ندارد ، دچار معلولیت شده است .

معمولاً به علت بار معنایی منفی معلولیت ، افراد بیشتر تمایل دارند از واژه ناتوانی استفاده کنند ، زیرا به نظر آن ها ناتوانی جبران شدنی است و به فردی معلول اطلاق می شود که به دلیل ناتوانی اش با هیچ گونه وسیله کمکی نتواند فعالیت ها و وظایف خود را انجام دهد .

## پیامدهای ناتوانی

▶ ناتوانی روی کیفیت زندگی فرد به ویژه سالمند تأثیر منفی می گذارد .

▶ تحقیقات نشان می دهد که مرگ و میر بزرگسالان ناتوان چهاربرابر بیشتر از بزرگسالان غیرناتوان همان گروه سنی است .

▶ هرچه شدت ناتوانی بیشتر باشد :

▶ احتمال اینکه فرد مجبور به زندگی در مراکز نگهداری و آسایشگاه ها شود ، بیشتر می شود

▶ احتمال بستری شدن های مکرر و نیاز وی به استفاده از خدمات درمانی سرپایی هم افزایش می یابد

▶ ۵۹٪ افرادی که در انجام ۵ تا ۷ فعالیت روزمره زندگی ناتوان هستند ، مجبور به زندگی در خانه سالمندان می شوند .

▶ متخصصان توانبخشی تلاش می کنند تا مانع پیشرفت بیماری شده و نگذارند اختلالات و محدودیت های عملکردی ، سبب ناتوانی و جدا شدن سالمند از خانواده گردد .

▶ در واقع هدف از تمام اقدامات توانبخشی ، از بین بردن یا کاهش ناتوانی است و در مواردی که نمی توان جلوی روند ناتوانی را گرفت ، باید ناتوانی را پذیرفت و با وجود آن زندگی را ادامه داد .