



واحد کار پنجم

حوادث و بیماری‌های مزمن دوره‌ی سالمندی



هدف‌های رفتاری: انتظار می‌رود، هنر جو پس از گذراندن این واحد کار بتواند به هدف‌های زیر دست یابد:

- ۱- مهم‌ترین علل به وجود آمدن حوادث در سالمندان را فهرست کند.
- ۲- راه‌های کاهش احتمال بروز حادثه در محیط زندگی سالمند را نام ببرد.
- ۳- پوکی استخوان را شرح دهد.
- ۴- عوارض پوکی استخوان را فهرست کند.
- ۵- راه‌های جلوگیری از پوکی استخوان را نام ببرد.
- ۶- فشار خون سالمند را اندازه‌گیری کند.
- ۷- مقدار طبیعی فشار خون در سالمندان را بیان کند.
- ۸- راه‌های پیشگیری از افزایش فشار خون و یا کنترل آن را توضیح دهد.
- ۹- راه‌های پیشگیری از ابتلای سالمندان را به دیابت فهرست کند.
- ۱۰- فواصل انجام آزمایش کنترل قندخون را در سالمندان بیان کند.
- ۱۱- راه‌های پیشگیری از یبوست را در سالمندان فهرست کند.
- ۱۲- راه‌های کمک به سالمندی را که بی‌اختیاری ادرار دارد توضیح دهد.
- ۱۳- علایم بزرگ شدن غده‌ی پروستات را فهرست کند.
- ۱۴- راه‌های پیشگیری از کمر درد و درد زانو را در سالمند شرح دهد.

پیش‌آزمون واحد کار پنجم ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟

- جمله‌های درست را با علامت و جمله‌های غلط را با علامت مشخص کنید:
- ۱- حوادث قابل پیش‌گیری نیست.
 - ۲- تصادف با وسایل نقلیه شایع‌ترین حادثه در سالمندان است.
 - ۳- کاهش بینایی یکی از علل حوادث در سالمندان است.
 - ۴- پوکی استخوان در دوره‌ی سالمندی طبیعی است.
 - ۵- فقط زنان به پوکی استخوان مبتلا می‌شوند.
 - ۶- پوکی استخوان همیشه با درد همراه است.
 - ۷- سالمندی که پوکی استخوان دارد نباید ورزش کند.
 - ۸- ورزش یکی از عوامل مهم برای قرار گرفتن کلسیم در داخل استخوان و محکم شدن استخوان‌هاست.
 - ۹- سیگار پوکی استخوان را تشدید می‌کند.
 - ۱۰- کسی که سابقه‌ی سنگ کلیه دارد باید از شیر و فراورده‌های آن کمتر استفاده کند.
 - ۱۱- فشار خون بالا با روش زندگی ارتباط دارد.
 - ۱۲- چاقی باعث افزایش فشار خون می‌شود.



- ۱۳- کوری یکی از عوارض دیابت است. □
- ۱۴- در افراد چاق اولین قدم برای درمان دیابت رسیدن به وزن مناسب است. □
- ۱۵- بیوست برای سالمندان طبیعی است. □
- ۱۶- بی‌اختیاری ادرار در سالمندی طبیعی است. □
- ۱۷- بزرگی غده‌ی پروستات قابل درمان است. □
- ۱۸- مصرف داروهای مسکن تنها راه کاهش درد مفصل زانو است. □

- ۲- لبه‌ی پله‌ی اول و پله‌ی آخر با چسباندن نوار رنگی یا رنگ کردن مشخص شود تا انتهای پله بهتر دیده شود.
- ۳- نصب زرده در کنار پله‌ها ضروری است. اگر نصب زرده امکان ندارد، میله‌ای محکم با فاصله‌ای مناسب بر روی دیوار نصب شود به طوری که سالمند بتواند از آن برای بالا یا پایین رفتن کمک بگیرد.



- ۴- چنانچه روی پله‌ها با فرش یا موکت پوشانده شده است، حتماً باید کفپوش پله به وسیله‌ی گیره‌های مخصوص، به پله ثابت شود. مراقب باشید که چین نخورد و کشیده نشود.
- ب) آشپزخانه: آشپزخانه نیز یکی از محل‌های شایع زمین خوردن است.
- نکته‌های لازم در پیشگیری از افتادن در آشپزخانه:
- ۱- کف پوش آشپزخانه نباید لیز باشد.

۱-۵- حوادث دوره‌ی سالمندی و راه‌های پیشگیری از آن

حادثه قابل پیشگیری است. همه‌ی افراد در هر سنی باید مراقب خود باشند. اما در دوره‌ی سالمندی، این مراقبت باید بیشتر باشد زیرا در صورت بروز حادثه احتمال آسیب‌دیدگی به خصوص شکستگی بیشتر می‌شود و مدت زمان لازم برای ترمیم زخم‌ها و شکستگی‌ها، طولانی‌تر است.

زمین خوردن ساده بر روی فرش، ممکن است باعث شکستگی استخوان لگن و بستری شدن طولانی مدت در بیمارستان شود. شایع‌ترین حادثه در دوره‌ی سالمندی افتادن و زمین خوردن است، که گاهی به علت عوامل محیط زندگی پیش می‌آید، مانند لیز بودن کف حمام و کافی نبودن نور راه پله‌ها. گاهی نیز علت زمین خوردن مربوط به خود سالمند است. مثلاً به علت تغییر فشار خون و سرگیجه، تعادل سالمند به هم خورده، به زمین می‌افتد.

برای پیشگیری از حوادث، باید علل ایجاد کننده‌ی آن را برطرف کنیم. از محیط خانه شروع می‌کنیم.

۱-۱-۵- حوادث محیط خانه و راه‌های پیشگیری

از آن

الف) پله‌ها: سالمندان بیشتر روی پله‌ها زمین می‌خورند و معمولاً این اتفاق در پله‌ی آخر می‌افتد، جایی که ممکن است به اشتباه تصور کنند که پله‌ها تمام شده است.

نکته‌های لازم در پیشگیری از افتادن از پله‌ها:

۱- هنگام بالا و پایین رفتن سالمند از پله‌ها، حتماً چراغ

راه پله و پاگرد را روشن کنید تا نور، کافی باشد.

مراقبت از سالمندان در خانه: حوادث و بیماری‌های مزمن دوره‌ی سالمندی

است، صندلی یا چهارپایه‌ای محکم برای نشستن او زیر دوش بگذارید. دوش دستی نیز می‌تواند کمک‌کننده باشد.

۴- میله‌هایی را به جای دستگیره بر روی دیوار حمام نصب کنید که سالمند بتواند قبل از لیز خوردن با گرفتن آن‌ها تعادل خود را حفظ کند.

د) **اتاق:** برای کاهش خطرات احتمالی در اتاق به نکته‌های زیر توجه کنید:

۱- کلید برق اتاق، باید در نزدیک‌ترین محل به در ورودی باشد تا سالمند مجبور نباشد برای روشن کردن لامپ، در تاریکی راه برود.

۲- فرش کف اتاق را طوری پهن کنید که لبه‌های آن به پا، گیر نکند.

۳- پتو یا روفرشی روی فرش پهن نکنید، زیرا امکان جمع شدن و لیز خوردن و گیر کردن به پا را زیاد می‌کند.

۴- وسایل خانه را طوری بچینید که سر راه نباشند، به‌خصوص در مسیر اتاق خواب سالمند به توالت و آشپزخانه که نیاز است شب‌ها هم از آن‌ها استفاده کند.

۵- درباره‌ی وسایل برقی مثل تلویزیون، رادیو و ... دقت کنید که سیم آن‌ها از کنار دیوار رد شده باشد و در مسیر عبو و مرور نباشد.

۶- بهتر است خانه‌ای را انتخاب کنید که بین اتاق‌ها اختلاف سطح یا پله نباشد، زیرا پله یا اختلاف سطح خطر زمین خوردن را افزایش می‌دهد.

۲- از واکس‌های براق‌کننده برای کف آشپزخانه استفاده نکنید، زیرا علاوه بر این که خطر لیز خوردن را بیشتر می‌کند، با انعکاس نور و به‌وجود آوردن اختلال دید خطر زمین خوردن سالمند را افزایش می‌دهد.

۳- پس از شستن کف آشپزخانه و یا خیس شدن آن به هر دلیلی، بلافاصله آن را خشک کنید.

ج) **حمام:** حمام نیز به دلیل خیس بودن کف آن، از محل‌های بسیار پرخطر زمین خوردن است.



هنگام استحمام سالمند، نکته‌های زیر را در نظر داشته

باشید:

۱- از دمپایی‌هایی برای حمام استفاده کنید که کف آن لیز نباشد. دمپایی ابری اصلاً مناسب نیست.

۲- از کفپوش پلاستیکی مخصوصی که از لیز خوردن جلوگیری می‌کند برای کف حمام استفاده کنید.

۳- اگر حمام کردن در حالت ایستاده برای سالمند سخت

فعالیت عملی ۱

- به خانه‌ی یکی از سالمندان آشنای خود بروید. به محل زندگی او دقت کنید، محیط خانه را از نظر احتمال بروز حادثه بررسی کنید. الف) مواردی که احتمال بروز حادثه را افزایش می‌دهد فهرست کنید.
- ب) راه‌های کاهش خطر حادثه در منزل را برحسب فهرست خود برای سالمند توضیح دهید.
- ج) اصلاح کدام یک از این فهرست برای وی امکان‌پذیر نیست؟ چرا؟ نتیجه‌ی کار خود را در کلاس گزارش داده، بحث کنید.



۲-۱-۵- حوادث ناشی از تغییرهای وضعیت

جسمی سالمند و راه‌های پیشگیری از آن‌ها:

حوادث ناشی از سرگیجه و عدم تعادل در سالمند و

پیشگیری از آن‌ها:

سرگیجه و عدم تعادل یکی از عواملی است که می‌تواند باعث سقوط و افتادن شود. در صورت وجود سرگیجه، حتماً باید سالمند به پزشک مراجعه کند. خم کردن سر به عقب و بلند شدن ناگهانی نیز ممکن است باعث سرگیجه و عدم تعادل شود. این امر به علت تغییرهایی است که با افزایش سن در بدن ایجاد می‌شود. برای پیشگیری از آن، لازم است شما نکته‌های زیر را به سالمند سفارش کنید:

لوازم مورد نیاز را در طبقات پایین‌تر قفسه بگذارد.

موقع لم‌دادن روی مبل یا تکیه به پشتی نیز باید دقت داشته باشد که سر خود را خیلی به عقب خم نکند. مراقب باشید که سالمند روی مبل یا پشتی خوابش نبرد، زیرا ممکن است سر در وضعیت نامناسب و خم به عقب قرار گیرد.

هنگام برخاستن از رختخواب، ابتدا به آرامی بنشیند و بعد برخیزد.

حوادث ناشی از مشکل‌های بینایی در سالمند و پیشگیری از آن‌ها:

ضعف بینایی یکی دیگر از عوامل ایجاد حوادثی مانند زمین خوردن و تصادف‌های رانندگی است. برای پیشگیری از این حوادث، لازم است شما نکته‌های زیر را به سالمند سفارش کنید: - هنگام ورود به اتاق تاریک یا هنگام بیرون رفتن در شب، اول محیط را روشن کند. زیرا با افزایش سن چشم‌ها دیرتر به تاریکی عادت می‌کنند.

مطالعه و کارهای چشمی را در نور کافی انجام دهد.

- در صورت بروز هر نوع ناراحتی در دید، مثل تارشدن دید، دیدن جرقه‌های نورانی، کج و معوج دیدن خطوط صاف، درد و قرمزی چشم‌ها و ... به پزشک مراجعه کند.

- حتی اگر مشکلی ندارد، ضروری است سالی یک بار معاینه‌ی چشم شود.

حوادث ناشی از مشکل‌های شنوایی در سالمند و پیشگیری از آن‌ها:

شنیدن صداهای محیط، در بسیاری از مواقع ما را از خطر آگاه می‌کند. هنگام عبور از خیابان و یا رانندگی، کم بودن قدرت شنوایی سالمندان می‌تواند موجب بروز حادثه بشود. بنابراین لازم است در هر زمان که خود سالمند احساس کند شنوایی‌اش کاهش یافته است و یا اطرافیان وی متوجه این موضوع بشوند، برای معاینه از نظر شنوایی به شنوایی‌سنج (ادیو متریست) و یا متخصص گوش و حلق و بینی مراجعه کند.



فعالیت عملی ۲

شما می‌توانید با دو سؤال از اطرافیان سالمند خود که قادر به ایستادن و راه رفتن بدون استفاده از وسایل کمکی هستند، بفهمید کدام سالمند در معرض خطر سقوط است، سپس نتایج را به صورت گزارش در کلاس ارائه دهید.

سؤال ۱) از سالمند سؤال کنید که آیا طی سه ماه گذشته زمین خورده است، منظور هر نوع زمین خوردن از یک سطح به سطح دیگر و یا در همان سطح، با یا بدون صدمه است.

سؤال ۲) چنانچه جواب سالمند به سؤال اول، بلی بود تعداد دفعات زمین خوردن در سه ماه گذشته را سؤال کنید. در صورتی که مساوی و یا بیشتر از سه بار بود این سالمند در معرض خطر سقوط است و باید از نظر اختلال تعادل به پزشک مراجعه کند.



بیشتر بدانید



آزمایش کنترل تعادل: از سالمند بخواهید در حالت ایستاده چشم خود را ببندد، سپس پای راست خود را بالا نگه دارد. ۲۰ ثانیه زمان بگیرید. اگر سالمند توانست این کار را انجام دهد، از او بخواهید همین کار را با پای چپ انجام دهد. چنانچه سالمند توانست روی هر یک از پاها ۲۰ ثانیه با چشم بسته بایستد مشکلی ندارد. چنانچه سالمند با پای راست یا چپ نتوانست این کار را انجام دهد در معرض خطر سقوط است و باید از نظر اختلال تعادل توسط پزشک معاینه شود.

این آزمایش را کنار دیوار و یا میز انجام دهید به نحوی که در صورت به هم خوردن تعادل، سالمند بتواند دستش را به جایی بگیرد و از سقوط وی جلوگیری شود. برای اطمینان بیشتر بهتر است فرد دیگری پشت او ایستاده باشد تا در صورت به هم خوردن تعادل سالمند، او را نگه دارد.

۲-۵- بیماری‌های مزمن دوره‌ی سالمندی

در دوره‌ی سالمندی بیماری‌های غیرواگیر شایع‌ترند. این بیماری‌ها چنانچه تشخیص داده نشوند و به موقع درمان نشوند، عوارض جبران‌ناپذیری را به جا می‌گذارند و موجب معلولیت و ناتوانی سالمند می‌شوند. با رعایت یک سری نکته‌ها می‌توان از بروز و یا پیشرفت این بیماری‌ها جلوگیری کرد. همچنین معاینات دوره‌ای سالمندان برای تشخیص به موقع این بیماری‌ها، به خصوص بیماری‌هایی که در ابتدا بدون علامت‌اند اهمیت بسیاری دارد.

۱-۲-۵- پوکی استخوان: اسکلت بدن ما از

استخوان ساخته شده است. کلمه‌ی استخوان، محکم بودن را به یاد ما می‌آورد. ماده‌ی اصلی که سختی و شکل استخوان را به وجود می‌آورد، کلسیم است. ذخیره شدن کلسیم در استخوان از قبل از تولد آغاز می‌شود و تا سن ۳۰ سالگی ادامه می‌یابد. در ۳۰ سالگی، استخوان‌های فرد سالم به بیشترین سختی خود می‌رسد. بعد از این اگر فعالیت بدنی وجود نداشته باشد یا غذای کلسیم‌دار کم مصرف شود، به تدریج کلسیم و استخوان‌ها شکننده می‌شود. به این حالت «پوکی استخوان» می‌گویند. پوکی استخوان هم زنان و هم مردان را مبتلا می‌کند.

بیشتر بدانید



پوکی استخوان را گاهی بیماری خاموش می‌نامند زیرا بدون هیچ علامتی، کم کم به وجود می‌آید. معمولاً فرد مبتلا به پوکی استخوان از بیماری خود اطلاعی ندارد. زمانی متوجه آن می‌شود که بر اثر ضربه‌ای کوچک، مثلاً نشستن ناگهانی، لغزیدن و پیچ خوردن پا، زمین خوردن و یا برخورد با اشیاء، شکستگی استخوان‌های قسمت‌های مختلف بدن، مثل استخوان لگن و یا له شدگی ستون فقرات کمری برای او پیش می‌آید. چون با افزایش سن احتمال ابتلا به پوکی استخوان بیشتر می‌شود، هر سالمندی برای آگاهی از وضعیت استخوان‌های خود باید به پزشک مراجعه کند.



افراد در معرض پوکی استخوان

به نظر شما چه کسانی بیشتر دچار پوکی استخوان می شوند؟

● افراد مسن

● زنان یائسه

● کسانی که حرکت ندارند و ورزش نمی کنند

● کسانی که در غذای روزانه ی آن ها لبنیات و مواد

غذایی کلسیم دار، کم است

● کسانی که سیگار می کشند

● کسانی که الکل مصرف می کنند

● زن هایی که زایمان زیاد و با فاصله ای کمتر از ۳ سال

داشته اند.

مشکل های ناتسی از پوکی استخوان

به نظر شما سالمند مبتلا به پوکی استخوان با چه

مشکل هایی روبه روست؟



- استخوان های او با یک ضربه ی خفیف می شکند.
- حتی ممکن است استخوان های او بدون هیچ ضربه ای خود به خود بشکند.
- در این افراد جوش خوردن شکستگی خیلی سخت و طولانی است. بنابراین باید مدت طولانی تری در بیمارستان بستری شوند.
- گاهی این افراد از دردهای استخوانی هم رنج می برند.

پیشگیری از پوکی استخوان

آیا می دانید برای پیشگیری از پوکی استخوان و یا جلوگیری از پیشرفت آن در سالمندان چه کار می توانید بکنید؟ به کارگیری سفارش هایی که در اینجا برای پیشگیری از پوکی استخوان و یا جلوگیری از پیشرفت آن داریم برای همه ی سن ها حتی خود شما مفید است.

- سالمند را تشویق کنید به طور منظم ورزش کند. ورزش یکی از عوامل مهم برای قرارگرفتن کلسیم در داخل استخوان و محکم شدن استخوان هاست.
- به سالمند آموزش دهید تا هر روز از مواد غذایی کلسیم دار، به خصوص شیر و فراورده های پاستوریزه ی کم چربی مصرف کند. شیر منبع خوبی برای کلسیم است.

توجه!

به یاد داشته باشید که اضافه کردن چای، پودر نسکافه، پودر کاکائو و قهوه به شیر، همچنین مصرف شربت های کاهش دهنده ی اسید معده از جذب شدن کلسیم جلوگیری می کنند.

- نوشابه های گازدار جلوی جذب کلسیم غذا را می گیرد. پس به سالمند سفارش کنید که تا حد امکان نوشابه های گازدار کمتر مصرف کند.
- سیگار کشیدن و مصرف الکل برای همه، در هر سنی و در هر شرایطی ضرر دارد. از جمله عوارض آن ها، تشدید پوکی استخوان است. پس به سالمند سفارش کنید از مصرف آن ها جداً خودداری کند.
- ویتامین D با افزایش جذب کلسیم از پوکی استخوان جلوگیری می کند. برای تأمین آن باید سالمند هر روز زیر نور مستقیم خورشید قرار بگیرد. تابش نور خورشید از پشت شیشه تأثیری ندارد.



فعالیت عملی ۳

- ۱- پنج نفر از خانواده و یا آشنایان خود را در سن‌های مختلف (زیر ۶۰ سال) در نظر بگیرید. این افراد را با فهرست کسانی که بیشتر دچار پوکی استخوان می‌شوند مقایسه کنید.
الف) تعیین کنید چند نفر از آنان جزو این فهرست نیستند؟
ب) نتیجه‌ی کار خود را با نتیجه‌ی کار سایر همکلاسان خود، در کلاس مقایسه کنید.
- ۲- پنج نفر از سالمندانی را که می‌شناسید در نظر بگیرید. این سالمندان را با فهرست کسانی که بیشتر دچار پوکی استخوان می‌شوند مقایسه کنید.
الف) تعیین کنید چند نفر از آنان به جز مسن بودن شامل سایر موارد این فهرست نیستند؟
ب) نتیجه‌ی کار خود را در کلاس با نتیجه‌ی کار سایر همکلاسان مقایسه کنید.
ج) درباره‌ی نتیجه‌ی هر دو کار عملی در کلاس بحث کنید.
- ۳- یک کتابچه‌ی آموزشی ۳ تا ۴ صفحه‌ای با موضوع پوکی استخوان و آموزش‌های لازم برای پیشگیری از آن تهیه کنید (اگر امکان داشت از عکس و طراحی‌های متنوع هم در آن استفاده کنید). می‌توانید پس از تأیید هنرآموز خود این کتابچه را به‌عنوان آموزش به سالمندان اطراف خود هدیه کنید.

۲-۲-۵- فشار خون بالا: فشار خون طبیعی برای افراد سالمند کمتر از $140/90$ میلی‌متر جیوه^۱ است. یعنی هم فشار خون ماکزیمم باید کمتر از 140 میلی‌متر جیوه باشد و هم فشار خون مینیمم باید کمتر از 90 میلی‌متر جیوه باشد. در سالمندان اگر فشار خون ماکزیمم 140 میلی‌متر جیوه و بیشتر و یا فشار خون مینیمم 90 میلی‌متر جیوه و بیشتر باشد، به‌عنوان فشار خون بالا محسوب می‌شود.

بیشتر بدانید



در سالمندان، فشار خون باید از هر دو دست، اندازه‌گیری شود. معمولاً به‌طور طبیعی فشار خون دست راست و چپ ۱۰ تا ۲۰ میلی‌متر جیوه اختلاف دارد و معمولاً دست راست فشار خون بالاتری دارد. فشار خون بالاتر به‌عنوان فشار خون سالمند در نظر گرفته می‌شود. اما اختلاف بیشتر از این مقدار غیرطبیعی است. در صورتی که اختلاف فشار خون دو دست بیش از ۲۰ میلی‌متر جیوه باشد، باید به پزشک مراجعه شود.

برای پیشگیری از ابتلا به فشار خون بالا، به سالمند سفارش کنید شیوه‌ی زندگی سالم مانند تغذیه‌ی سالم و پرهیز از غذاهای شور، ترک دخانیات، ورزش و مراجعه‌ی سالیانه به پزشک را جانشین عادت‌های غلط کند. همچنین با داشتن سردرد مداوم و ورم پاها نیز باید به فشارخون بالا مشکوک شد.



فعالیت عملی ۴

به شیوه ی زندگی سالمندان اطراف خود توجه کنید. فهرستی از عادت های درست و نادرست آن ها تهیه کنید. در پایان نتیجه گیری کنید که هر یک از عادت ها چه نتیجه ی مثبت یا منفی در زندگی سالمند در پی دارد.

۳-۲-۵- دیابت: همانطور که در پودمان مبانی بیماری های واگیر و غیرواگیر گفته شد دیابت بیماری ناتوان کننده ای است که در آن سلول های بدن قادر به استفاده از قند حاصل از مواد غذایی نیستند و به این دلیل میزان قند خون بالا می رود. افزایش قند خون به تدریج موجب تخریب و اختلال عمل اعضای بدن به خصوص چشم ها، کلیه ها، اعصاب و قلب و عروق می شود. بنابراین سالمندان، حتی اگر هیچ علامتی نداشته باشند، باید سالی یک بار آزمایش قند خون را انجام دهند. حفظ وزن مناسب، افزایش فعالیت بدنی و ورزش منظم و پرهیز از مصرف قند و شیرینی زیاد به پیشگیری از بروز دیابت کمک می کند.

فعالیت عملی ۵

از پرسشنامه ی زیر ۳ نسخه تهیه کنید. این پرسشنامه را برای ۳ نفر از سالمندانی که در اطراف شما هستند و به ظاهر بیماری ندارند تکمیل کنید.

ردیف	سؤال	پاسخ
۱	آخرین باری که فشار خون شما اندازه گیری شده، چه زمانی بوده است؟ کد ۱ = کمتر از یک سال قبل کد ۲ = بیشتر از یک سال قبل	<input type="checkbox"/>
۲	آخرین باری که قند خون شما اندازه گیری شده، چه زمانی بوده است؟ کد ۱ = کمتر از یک سال قبل کد ۲ = بیشتر از یک سال قبل	<input type="checkbox"/>
۳	آخرین باری که چشم شما معاینه شده، چه زمانی بوده است؟ کد ۱ = کمتر از یک سال قبل کد ۲ = بیشتر از یک سال قبل	<input type="checkbox"/>

در جمع دوستان خود در کلاس از مجموع پرسشنامه هایی که تکمیل شده است، پاسخ این پرسش ها را به دست بیاورید.

- ۱- چند درصد سالمندان بیش از یک سال است که فشار خونشان کنترل نشده است؟
- ۲- چند درصد سالمندان بیش از یک سال است که قند خونشان کنترل نشده است؟
- ۳- چند درصد سالمندان بیش از یک سال است که معاینه ی چشم پزشکی نداشته اند؟

مراقبت از سالمندان در خانه: حوادث و بیماری های مزمن دوره ی سالمندی

با افزایش سن، دفع ادرار دچار تغییرهایی می شود. برای مثال تحمل نگه داشتن ادرار کمتر می شود، کارکردن کلیه ها در طول شب هم ادامه می یابد، عضلات شکم و لگن ضعیف می شوند و مثانه کاملاً خالی نمی شود. این تغییرها موجب می شود که برای سالمند:

- نگه داشتن ادرار مشکل تر شود.
- در طول شب چندین بار برای ادرار کردن بیدار شود.
- دفعات ادرار کردن بیشتر شود.
- احتمال عفونت ادراری و تشکیل سنگ افزایش یابد.

این تغییرهای طبیعی احتمال بروز برخی از بیماری ها را بیشتر می کند. یکی از این بیماری ها بی اختیاری ادرار است. بسیاری از سالمندان فکر می کنند بی اختیاری ادرار در پیری طبیعی است. پس اقدامی برای درمان آن نمی کنند و این مشکل را تحمل می کنند. بی اختیاری ادرار موجب می شود که سالمند، کمتر از خانه خارج شود، در میهمانی ها شرکت نکند و خوردن آب و مایعات دیگر را کم کند.

۴-۲-۵- یبوست در سالمندی: یبوست مشکل شایعی است که در همه ی سن ها دیده می شود. هرچند این مشکل در سالمندی بیشتر است، باید بدانید افزایش سن دلیل یبوست نیست، بلکه عواملی مختلف در ایجاد آن دخالت دارد مثلاً گاهی بیماری خاصی موجب یبوست می شود و لازم است سالمند برای بررسی علت و درمان بیماری، به پزشک مراجعه کند. گاهی نیز مصرف داروها موجب یبوست می شود که در این باره نیز، باید از پزشک سؤال شود. اما اغلب، شیوه ی زندگی سالمند باعث یبوست او می شود. سالمند با داشتن شیوه ی صحیح زندگی مانند مصرف مواد غذایی فیبردار مثل سبزی ها، میوه ها و نان های سبوس دار، نوشیدن روزانه ۶ تا ۸ لیوان مایعات، ورزش و فعالیت بدنی منظم، اجابت مزاج در زمانی مشخص از روز می تواند از ابتلا به یبوست پیشگیری کند.

۵-۲-۵- بی اختیاری ادرار: آیا سالمندی را می شناسید که بی اختیاری ادرار داشته باشد؟ او در زندگی روزانه ی خود چه مشکل هایی دارد؟ آیا به میزان کافی مایعات می نوشد؟ آیا شما می توانید به این سالمند کمک کنید؟

فعالیت عملی ۶

- پنج سالمند را در اطراف خود شناسایی کنید و پاسخ پرسش های زیر را از او بخواهید:
 - آیا بی اختیاری ادرار دارید؟
 - آیا هنگام سر فک، خنده، عطسه و یا بلند شدن از زمین مقداری از ادرار شما می ریزد؟
 - آیا زمانی که ادرار دارید نمی توانید تا رسیدن به دستشویی خود را نگه دارید؟
 - آیا ادرار تان قطره قطره می ریزد؟
- چنانچه پاسخ هر یک از پرسش ها بلی بود سالمند بی اختیاری ادرار دارد. نتیجه ی فعالیت خود را به صورت گزارش در کلاس ارائه دهید.
- چنانچه سالمند مبتلا به بی اختیاری ادرار است باید به پزشک مراجعه کند تا علت ایجادکننده ی آن درمان شود. علاوه بر مراجعه به پزشک، شما می توانید به سالمند سفارش کنید، کارهای زیر را انجام دهد:
 - هر ۲ ساعت یک بار به توالت برود و ادرار کند.
 - روزانه ۶ تا ۸ لیوان مایعات بنوشد.
 - بعد از ساعت ۸ شب از نوشیدن مایعات خودداری کند.
 - لباس های آزاد و راحت بپوشد.
 - عضلات کف لگن را با تمرین های خاص تقویت کند.
 - مثانه را تقویت کند.



بیشتر بدانید



تمرین تقویت مئانه

برای این کار از سالمند بخواهید که سعی کند کم مدت زمان بیشتری ادرارش را نگه دارد. برای شروع هر ۲ ساعت یک بار ادرار کند. به تدریج سعی کند این مدت زمان ۲ ساعت را بیشتر کند. اینکه چقدر این فاصله‌ی زمانی را بیشتر می‌کند به خود سالمند بستگی دارد ولی باید در حدی باشد که ادرار نریزد. کم کم این فاصله را به ۲ تا ۴ ساعت برساند. لازم نیست که سالمند این تمرین را شب‌ها انجام دهد. با انجام این تمرین توانایی مئانه برای نگه‌داشتن ادرار بیشتر می‌شود.

تقویت عضلات کف لگن

تمرین اول: از سالمند بخواهید که هر بار برای ادرار کردن به توالی می‌رود، چندین بار به‌طور ارادی، دفع ادرار را شروع و قطع کند.

تمرین دوم: از سالمند بخواهید ناحیه‌ی مقعد را سفت کند مانند حالتی که می‌خواهد مانع دفع مدفوع شود و این حالت را برای مدت ۵ ثانیه حفظ و بعد رها کند. به سالمند یاد دهید که در طول انقباض به هیچ‌وجه نفس خود را حبس نکند. این کار را چندین بار در طول روز انجام دهد. تکرار تمرین باید در حدی باشد که سالمند خسته نشود. سالمند این تمرین را در حالت ایستاده، نشسته و یا خوابیده نیز می‌تواند انجام دهد.

- با فاصله‌ی زمانی کمتر از ۲ ساعت مجبور است برای ادرار کردن دوباره به دستشویی برود.
- هنگام ادرار کردن چند بار ادرارش قطع و دوباره شروع می‌شود.
- نگه‌داشتن ادرار سخت شده است.
- فشار جریان ادرار نسبت به قبل کم شده است.
- وقتی برای ادرار کردن به دستشویی می‌رود برای شروع ادرار مجبور است زور بزند.
- بعد از رفتن به رختخواب چندین بار مجبور است برای ادرار کردن بلند شود.
- سوزش ادرار دارد.
- ادرارش قطره‌قطره می‌آید.

- ۶-۲-۵- بزرگی غده‌ی پروستات: آیا می‌دانید بزرگی غده‌ی پروستات چه مشکل‌هایی را برای مردان سالمند به‌وجود می‌آورد؟
- غده‌ی پروستات در مسیر مجرای ادرار مردان قرار دارد. با افزایش سن، این غده بزرگ می‌شود و مجرای ادرار را تنگ می‌کند. تنگی مجرای ادرار موجب مشکل‌هایی در ادرار کردن می‌شود و در نهایت باعث بی‌اختیاری ادرار می‌شود. شایع‌ترین علت بی‌اختیاری ادرار در مردان بزرگی غده‌ی پروستات است. اگر سالمند هریک از علائم زیر را دارد برای بررسی وضعیت غده‌ی پروستات باید به پزشک مراجعه کند:
- بعد از اتمام ادرار، احساس می‌کند ادرارش کاملاً خالی نشده است.

توجه!

سرطان پروستات ممکن است علایمی شبیه بزرگی پروستات داشته باشد. سرطان پروستات اگر زود تشخیص داده شود، درمان می‌شود.

فعالیت عملی ۷

آیا سالمندی را می‌شناسید که بی‌اختیاری ادرار داشته باشد؟ اگر می‌شناسید از او سؤال کنید برای درمان بی‌اختیاری ادرار چه اقدامی کرده است؟ چه نکته‌هایی را رعایت می‌کند؟ آیا اقدام‌هایی که کرده است و نکته‌هایی که رعایت می‌کند صحیح است؟ نتایج بررسی خود را در کلاس ارائه دهید.

که بیشتر گرفتار می‌شوند. علاوه بر درمان‌های دارویی که برای تسکین درد و التهاب در آرتروز هست رعایت اصول زیر نیز برای کاهش درد و یا پیشگیری از این مشکل‌ها مؤثر است:

- داشتن وزن مناسب
- انجام حرکات ورزشی مناسب مانند تمرین‌های تقویت عضلات ران برای پیشگیری از آرتروز زانو
- حمل صحیح اشیاء و خودداری از جابه‌جا کردن اشیاء سنگین

● رعایت اصول صحیح خوابیدن، نشستن، ایستادن، راه رفتن، خم شدن و لباس پوشیدن که در پودمان بهداشت فردی درباره‌ی آن‌ها توضیحات کامل داده شد. در این جا یادآوری می‌شود سالمندان در حین نشستن، ایستادن و انجام کارهای روزانه باید عضلات شکم را منقبض کنند تا شکم تو برود و گودی کمر کمتر شود. به علاوه شانه‌ها را صاف نگه دارند.

۷-۲-۵- ساییدگی مفاصل (آرتروز): چند درصد از سالمندانی که می‌شناسید از دردهای استخوانی و مفصلی رنج می‌برند؟



آیا می‌توان از این دردها پیشگیری کرد؟ آرتروز یکی از بیماری‌های شایع در سالمندی است. در این بیماری، ساییدگی و التهاب مفصل موجب درد و به دنبال آن محدودیت حرکتی مفصل می‌شود. کمر و زانو از مفاصلی هستند



چکیده

✓ افتادن و زمین خوردن از شایع‌ترین حوادث دوره‌ی سالمندی است. گاهی علت آن محیط زندگی است. باید محیط زندگی سالمند را تا جایی که امکان دارد با شرایط سالمندی سازگار کنیم. با تغییرهایی در پله‌ها، آشپزخانه، حمام، اتاق و محیط اطراف سالمند می‌توانیم از بروز این قبیل حوادث جلوگیری کنیم.

✓ گاهی علت این حوادث مربوط به بیماری‌ها و مشکل‌های خود سالمند است. سرگیجه و عدم تعادل، کاهش بینایی و شنوایی شایع‌ترین آن‌ها هستند که موجب زمین خوردن و حوادث رانندگی در سالمندان می‌شود. دوره‌ی سالمندی، دوره‌ی تغییر در بینایی و شنوایی است. بنابراین لازم است سالمندان سالی یک بار برای چشم‌ها معاینه شوند. همچنین هر زمان که سالمند و یا اطرافیان وی احساس کنند که شنوایی سالمند کاهش یافته است، باید برای معاینه به شنوایی‌سنج و یا متخصص گوش و حلق و بینی مراجعه کنند.

✓ با افزایش سن، اگر تحرک و فعالیت بدنی نباشد و کلسیم کافی از طریق مواد غذایی به بدن نرسد، «پوکی استخوان» ایجاد می‌شود. در این حالت، استخوان‌ها شکننده می‌شوند و ممکن است با یک ضربه‌ی کوچک یا حتی خودبه‌خود بشکنند. ورزش منظم، مصرف روزانه‌ی مواد کلسیم‌دار، مانند لبنیات کم‌چربی، قرارگرفتن در زیر نور مستقیم خورشید و ترک دخانیات می‌تواند به جلوگیری از پوکی استخوان کمک کند. یکی از مهم‌ترین عوارض پوکی استخوان، شکستگی استخوان‌ها است.

✓ فشار خون بالا یکی از مهم‌ترین و شایع‌ترین بیماری‌های قلبی عروقی است. از آن‌جا که بیماری فشار خون ممکن است سال‌ها بدون علامت باشد در سالمندان سالم سالی یک بار باید فشار خون اندازه‌گیری شود. فشار خون بالا با سبک و روش صحیح زندگی ارتباط دارد بنابراین جایگزین کردن شیوه‌ی زندگی سالم به جای شیوه‌های نادرست، تا حدی بسیار از بروز فشار خون و یا عوارض ناتوان‌کننده‌ی آن مانند سکته‌های قلبی و مغزی، نارسایی کلیه و اختلالات بینایی پیشگیری می‌کند.

✓ دیابت نیز یکی از بیماری‌های ناتوان‌کننده در سالمندی است که به اکثر دستگاه‌های بدن آسیب می‌رساند. در این بیماری سلول‌های بدن نمی‌توانند از قند به‌دست‌آمده از مواد غذایی استفاده کنند. در نتیجه قند خون افزایش می‌یابد. از آن‌جا که این بیماری ممکن است سال‌ها بدون علامت باشد، سالمندان سالم باید سالی یک بار قند خونشان کنترل شود. حفظ وزن مناسب، فعالیت بدنی و ورزش منظم به پیشگیری از بروز و یا کنترل دیابت کمک می‌کند.

✓ یبوست یکی از مشکل‌های شایع در سالمندان است که عوامل مختلفی در ایجاد آن دخالت دارد. مصرف غذاهای فیبردار مثل میوه‌ها و سبزی‌ها، نان‌های سبوس‌دار، نوشیدن مایعات کافی و اجابت مزاج در زمانی مشخص از روز به جلوگیری از یبوست کمک می‌کند. ورزش و فعالیت‌های بدنی منظم نیز فعالیت روده‌ها را افزایش می‌دهد. همواره باید در نظر داشت که مصرف داروهای مسهل نباید اولین اقدام برای درمان یبوست باشد.

✓ بی‌اختیاری ادرار یکی دیگر از مشکل‌هایی است که در دوره‌ی سالمندی شایع است. برای کم کردن این مشکل ضمن رعایت دستورهایی که پزشک می‌دهد انجام یک سری توصیه از جمله تمرین‌هایی برای تقویت عضلات کف لگن نیز مفید است. سالمندان نباید به علت ابتلا به بی‌اختیاری ادرار مصرف آب را کم کنند.

✓ بزرگی غده‌ی پروستات در مردان سالمند شایع است. اگر سالمند علایم آن را بداند، می‌تواند برای درمان به موقع اقدام کند.

✓ آرتروز یکی دیگر از بیماری‌های شایع در سالمندی است که موجب درد و محدودیت حرکت سالمند می‌شود. مفصل‌های کمر و زانو از شایع‌ترین محل‌های درگیری است. علاوه بر درمان دارویی با انجام صحیح کارهای روزانه، می‌توان از کمردرد و درد زانو پیشگیری کرد و یا آن را کاهش داد. برای پیشگیری از کمردرد سالمندان باید در حین نشستن، ایستادن، راه رفتن، حمل اشیاء و سایر کارهای روزانه، به یاد داشته باشند که شکم را تو بکشند و کمر را صاف نگه دارند. هنگام خم شدن، از مفصل ران و زانو خم شوند اما کمر را خم نکنند.



آزمون پایانی نظری واحد کار پنجم ؟

- در پرسش‌های زیر گزینه‌ی صحیح را انتخاب کنید.
- ۱- شایع‌ترین حادثه در دوره‌ی سالمندی کدام است؟
الف) زمین خوردن (ب) سوختگی
ج) تصادف با وسایل نقلیه (د) شکستگی
- ۲- برای جلوگیری از زمین خوردن سالمند در پله‌ها، چه نکته‌هایی باید رعایت شود؟
الف) نور کافی باشد.
ب) نرده در کنار پله و یا میله روی دیوار نصب شود.
ج) لبه‌ی پله اول و پله‌ی آخر با چسباندن نوار رنگی یا رنگ کردن مشخص شود.
د) همه گزینه‌ها
- ۳- محل بیشتر زمین خوردن سالمند در منزل کجا است؟
الف) حمام (ب) پله‌ها
ج) آشپزخانه (د) همه‌ی گزینه‌ها
- ۴- برای جلوگیری از زمین خوردن سالمند در آشپزخانه و حمام کدام گزینه صحیح نیست؟
الف) تمیز کردن کف آشپزخانه با واکس‌های براق‌کننده.
ب) خشک کردن کف آشپزخانه.
ج) استفاده از کف‌پوش مناسب برای کف حمام.
د) استفاده از دوش‌های دستی.
- ۵- برای جلوگیری از زمین خوردن سالمند در اتاق‌های منزل کدام گزینه صحیح نیست؟
الف) کلید برق اتاق در نزدیک‌ترین محل به در ورودی باشد.
ب) پهن کردن پتو روی فرش.
ج) نبودن اختلاف سطح بین اتاق‌ها.
د) مرتب کردن وسایل خانه به طوری که سر راه نباشند.
- ۶- حتی اگر سالمند هیچ مشکلی نداشته باشد، باید هر یک بار برای معاینه‌ی چشم به چشم‌پزشک مراجعه کند.
الف) ۶ ماه (ب) یک سال
ج) ۲ سال (د) ۳ سال
- ۷- سالمندان در چه فاصله‌ی زمانی باید از نظر شنوایی معاینه شوند؟
الف) هر ۶ ماه یک بار
ب) سالی یک بار
ج) هر ۲ سال یک بار



(د) هر زمان که خود سالمند یا اطرافیان وی احساس کنند که شنوایی سالمند کم شده است.

۸- گروه‌های زیر بیشتر دچار پوکی استخوان می‌شوند به جز؟

(الف) افراد مسن

(ب) زنان یائسه و زنانی که زایمان زیاد و با فاصله‌ی کمتر از ۳ سال داشته‌اند.

(ج) ورزشکاران و کسانی که از شیر و فراورده‌های آن به قدر کافی استفاده می‌کنند.

(د) افرادی که سیگار می‌کشند و یا الکل مصرف می‌کنند.

۹- کدام یک از توصیه‌های زیر برای پیشگیری یا جلوگیری از پیشرفت پوکی استخوان مفید

نیست؟

(الف) ورزش منظم (ب) قرار گرفتن زیر خورشید از پشت پنجره

(ج) مصرف روزانه‌ی مواد غذایی کلسیم‌دار (د) ترک دخانیات و مصرف نکردن الکل

۱۰- مقدار طبیعی فشار خون در سالمندان چند میلی‌متر جیوه است؟

(الف) فشار خون ماکزیمم کمتر از ۱۴۰ و فشار خون مینیمم کمتر از ۹۰

(ب) فشار خون ماکزیمم مساوی ۱۴۰ و فشار خون مینیمم مساوی ۹۰

(ج) فشار خون ماکزیمم کمتر از ۱۵۰ و فشار خون مینیمم کمتر از ۱۰۰

(د) فشار خون ماکزیمم مساوی ۱۵۰ و فشار خون مینیمم مساوی ۱۰۰

۱۱- در سالمندان سالم هر یک بار باید فشار خون اندازه‌گیری شود.

(الف) یک ماه (ب) سه ماه

(ج) ۶ ماه (د) یک سال

۱۲- برای پیشگیری از فشار خون و یا کنترل آن در سالمندان، کدام گزینه صحیح نیست؟

(الف) ورزش منظم (ب) ترک دخانیات

(ج) مصرف غذاهای شور (د) کنترل وزن و جلوگیری از افزایش وزن

۱۳- در سالمند مبتلا به دیابت کدام جمله صحیح است؟

(الف) کنترل قند خون اهمیتی ندارد.

(ب) درمان دارویی تنها راه کنترل دیابت است.

(ج) در صورتی که عوارض دیابت ایجاد نشده باشد، درمان دارویی لازم نیست.

(د) درمان شامل اصلاح شیوه‌ی زندگی و درمان دارویی است.

۱۴- برای پیشگیری از بروز یبوست و یا کنترل آن در سالمندان، کدام گزینه صحیح نیست؟

(الف) خوردن یک لیوان آب قبل از خواب (ب) خوردن میوه و سبزی

(ج) نیم‌ساعت پیاده‌روی روزانه (د) به تأخیر نینداختن اجابت مزاج

۱۵- درباره‌ی بی‌اختیاری ادرار در سالمندان، کدام جمله صحیح نیست؟

(الف) هر ۲ ساعت یک بار برای ادرار کردن به توالت بروند.

(ب) طبیعی است و نیاز به درمان ندارد.



مراقبت از سالمندان در خانه: حوادث و بیماری‌های مزمن دوره‌ی سالمندی

ج) بعد از ساعت ۸ شب از نوشیدن مایعات خودداری کنند.

د) در طول روز ۶ تا ۸ لیوان مایعات بنوشند.

۱۶- کدام یک از علائم بزرگ شدن غده‌ی پروستات نیست؟

الف) قطره‌قطره آمدن ادرار ب) سوزش ادرار

ج) زیاد شدن فشار جریان ادرار د) سخت شدن نگاه‌داری ادرار

آزمون پایانی عملی واحد کار پنجم ?

یک برگه‌ی آموزشی درباره‌ی راه‌های پیشگیری از پوکی استخوان برای سالمندان تهیه کنید. سواد

سالمندان را دوم ابتدایی در نظر بگیرید. اگر امکان دارد از طرح و شکل استفاده کنید.



واحد کار ششم

مشارکت اجتماعی





هدف‌های رفتاری: انتظار می‌رود، هنرجو پس از گذراندن این واحد کار بتواند به هدف‌های زیر دست یابد:

- ۱- نیازهای روانی اجتماعی سالمند را توضیح دهد.
- ۲- راه‌های افزایش مشارکت سالمندان را در جامعه توضیح دهد.
- ۳- نکته‌های اساسی در برقراری ارتباط با سالمند را به کار برد.
- ۴- دست کم یک راهکار برای بهبود وضعیت جسمی و روحی سالمندان ساکن در خانه‌ی سالمندان پیشنهاد کند.

پیش‌آزمون واحد کارششم ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟ ؟

- جمله‌های درست را با علامت و جمله‌های غلط را با علامت مشخص کنید:
- ۱- برنامه‌ریزی برای سالمندان مقرون به صرفه نیست.
- ۲- برای صحبت کردن با سالمند ناشنوا باید بلند صحبت کنیم.
- ۳- لمس کردن راه مهم برقراری ارتباط با سالمند است.
- ۴- خانواده‌هایی که از سالمند مراقبت می‌کنند، نیاز به حمایت دارند.
- ۵- ممکن است سالمندی در خانواده زندگی کند و احساس تنهایی داشته باشد.
- ۶- سالمندان نیازی به گردش و تفریح ندارند.

مقدمه

موضوع سالمندی از جمله مباحثی است که تاکنون کمتر از دیگر مراحل رشد انسان بدان توجه شده است. یکی از دلایلی که بر نگرش جامعه نسبت به سالمندی تأثیر منفی می‌گذارد، اعتقاد به مرگ حتمی و قریب‌الوقوع سالمندان است. سالمندان این نگرش جامعه را درک می‌کنند و این موضوع فشار روانی سنگینی را بر آن‌ها وارد می‌کند. در جامعه‌هایی که توجه به سالمند از ارزش‌های آن جامعه است، سالمندی، نوعی تفاخر و عزت در سالمندان ایجاد می‌کند.

۶-۱- نیازهای روانی و اجتماعی سالمندان

کمک دیگران غذا بخوریم اما برای تولید و تهیه‌ی مواد غذایی به دیگران وابسته‌ایم. جامعه‌ی پیشرفته و تخصصی کنونی، نیز روز به روز بیشتر از قبل ما را به افراد جامعه وابسته می‌کند. اگر سالمندان بدانند چه کمک‌هایی در دسترس آن‌هاست و اگر خدمات موجود، نیازهای آنان را برآورده کنند، آن‌گاه می‌توانند زندگی خویش را اداره کنند.

در پودمان بهداشت روان در خانواده با سلسله مراتب نیازهای انسان مانند نیازهای فیزیولوژیک و ... آشنا شدید. در این جا به برخی از مهم‌ترین نیازهای روانی و اجتماعی سالمندان اشاره می‌شود که در تأمین نیازهای طبیعی سالمند سهمی بسیار دارد.

۶-۱-۱- وابستگی و استقلال: به نظر شما چه

۶-۱-۲- تأمین مالی: تأمین مالی تأثیر قابل ملاحظه‌ای

بر سلامت، تهیه‌ی سرپناهی برای ایام پیری، تأمین نیازهای اولیه‌ی زندگی و بهتر شدن کیفیت زندگی دارد. سالمندان در مقایسه با جوانان مقدار بیشتری از درآمد خود را باید صرف هزینه‌های درمانی کنند.

کسی انسان مستقل است؟

هنگامی که سالمند، ضعیف و ناتوان می‌شود، از سربار شدن می‌ترسد. اما باید توجه کنید که همگی ما برای برآوردن نیازهایمان به دیگران وابسته‌ایم. ما می‌توانیم بدون

فعالیت عملی ۱

از سالمندانی که در اطراف خود می‌شناسید بخواهید به این پرسش‌ها پاسخ دهند.

الف) منبع درآمد آن‌ها چیست؟ آیا آن‌ها درآمد خود را کافی می‌دانند؟

ب) کدام یک از سازمان‌ها برای تأمین مالی آن‌ها فعالیت می‌کند؟

در کلاس درباره‌ی نتایج تحقیق بحث کنید.

۶-۱-۳- موقعیت مناسب زندگی: به نظر شما چه

نکته‌هایی از قبیل نزدیکی به دوستان، دسترسی به مغازه‌ها، پارک، کتابخانه و ... جلب می‌شود. برخی از چیزهایی که افراد از خانه و محل زندگی خود انتظار دارند با گذشت زمان تغییر می‌کند. به عنوان مثال در سال‌هایی که بچه‌ها کوچک بوده‌اند،

خانه‌ای و کدام محله برای زندگی مناسب است؟ نظر سالمندان خانواده‌ی شما در این باره چیست؟

وقتی از محل زندگی صحبت می‌شود، توجه شما به



منزل و ناتوانی جسمی از علل آن است. درباره‌ی سالمندانی که دارو مصرف می‌کنند، اعضای خانواده باید مراقب مصرف دقیق داروهای تجویز شده و جلوگیری از اشتباه احتمالی سالمند در مصرف دارو باشند. این امر در باره‌ی سالمندانی که تنها زندگی می‌کنند مهم‌تر است. ایمنی منزل به‌خصوص برای سالمندانی که تنها هستند اهمیت به‌سزایی دارد. استفاده از چشمی تعبیه شده در در ورودی خانه برای شناسایی افراد پشت در، قبل از بازکردن در مفید است. همسایه‌ها یا افراد کشیک (اگر برنامه‌ی کشیک شبگرد در محله انجام می‌شود)، باید مراقب افراد سالمند باشند. در صورت دسترسی به تلفن، باید شماره‌های ضروری برای درخواست کمک را به سالمند یاد داد.

۱-۵-۶- گردش و تفریح: به نظر شما سالمندان

چه سهمی از برنامه‌های اوقات فراغت دارند؟ گردش و تفریح منجر به ایجاد نشاط و شادابی در سالمندان می‌شود. فعالیت‌هایی که موجب خروج از زندگی روزمره و کارهای تکراری می‌شود باعث سلامت روحی و روانی سالمند شده، به سازگاری بیشتر او با این دوره کمک می‌کند به‌خصوص فعالیت‌های اجتماعی و برقراری دوستی با دیگران و مشارکت در کارهای دسته‌جمعی با هم‌سن‌وسالان. اگر تماس نزدیک با اعضای خانواده میسر باشد این هدف دست‌یافتنی‌تر می‌نماید. همچنین در این دوران، انجام فرایض دینی و اعتقادات مذهبی باعث آرامش دل و تسلاهی روح آنان می‌شود.

تزدیک بودن به درمانگاه، مهدکودک و مدرسه ممکن است در رأس خواسته‌های والدین از محله‌ی دلخواهشان باشد. اما برای سالمند ممکن است خانه مکانی باشد که بچه‌ها در آن بزرگ شده‌اند و رفته‌اند. خاطرات و دلبستگی سالمندان معمولاً مانع تعویض خانه می‌شود هرچند که این خانه دیگر مطابق با نیازهای آنان نباشد و به بازسازی و تعمیر احتیاج داشته باشد. خانه‌ی افراد سالمند معمولاً به دلیل قدیمی بودن در مقابل سرما و گرما چندان عایق نیست. این مشکل برای سالمندان بیشتر



مطرح است زیرا آنان به دلیل کاهش کارآیی مکانیسم تنظیم درجه‌ی حرارت بدن، در مقابل گرما و سرما حساس‌ترند.

۱-۴-۶- ایمنی در منزل: بسیاری از سالمندان

حتی با آگاهی داشتن از نکته‌هایی که برای جلوگیری از حادثه در منزل لازم است، توانایی انجام دادن آن را ندارند. مشکل اقتصادی، زندگی با فرزندان و تصمیم‌گیری آنان در باره‌ی شرایط

بیشتر بدانید



از جمله مراکزی که اکنون در زمینه‌ی پرکردن اوقات فراغت سالمندان فعال و مشغول به کار است «فرهنگسرای سالمند» وابسته به سازمان فرهنگی و هنری شهرداری تهران است. یکی از فعالیت‌های این فرهنگسرا ایجاد تشکل‌های سالمندی با عنوان کانون جهاندیدگان در سطح شهر تهران است. فرهنگسرای سالمند و کانون‌های جهاندیدگان به فعالیت‌های متنوعی مانند جشن‌ها و جشنواره‌ها، مسابقات فرهنگی هنری ورزشی، اردوهای زیارتی و سیاحتی، همایش‌های علمی و ادبی، گردهمایی، کلاس‌های آموزشی در زمینه‌های مختلف می‌پردازد. کانون‌های جهاندیدگان را سالمندان هر محله اداره می‌کنند.

فعالیت عملی ۲

تحقیق کنید آیا در اطراف هنرستان شما فرهنگسرا وجود دارد؟ اگر وجود دارد، با هماهنگی از طریق هنرستان از این فرهنگسرا بازدید کنید. آیا این فرهنگسرا برای گروه سالمندان برنامه‌ای دارد؟ در این فرهنگسرا، اجرای کدام یک از فعالیت‌های فرهنگسرای سالمند امکان‌پذیر است؟ آیا سالمندانی که شما می‌شناسید عضو این فرهنگسرا هستند؟ اگر خیر چرا؟ در باره‌ی پاسخ‌هایتان در کلاس بحث کنید.

کاهش ارتباط‌های اجتماعی یکی از علت‌های انزوا و افسردگی در سالمندان است. بازنشستگی نه تنها منجر به کاهش درآمد می‌شود، باعث از دست‌دادن نقش اجتماعی هم هست. اوقات خالی و بدون برنامه‌ای که پس از بازنشسته شدن به وجود می‌آید، احتمالاً از عزت نفس و ارزشی که فرد برای خود قایل است کم می‌کند.

۶-۱-۶- مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی:

احساس تنهایی یکی از مشکل‌های انسان عصر حاضر است. ممکن است سالمند به رغم اینکه در میان خانواده زندگی می‌کند، احساس تنهایی کند. یا برعکس، سالمندی که تنها زندگی می‌کند، احساس تنهایی نداشته باشد. حس تنهایی به میزان برقراری ارتباط با دیگران بستگی دارد.

بیشتر بدانید

شناخت توان سالمندان از نظر شرکت و برعهده‌گرفتن رهبری فعالیت‌های اجتماعی، نه فقط منافع خود فرد بلکه بخشی از منافع کل جامعه، را تأمین می‌کند. تفکر آینده‌نگر ایجاب می‌کند که به توان بالقوه‌ی سالمند به عنوان پایه و مبنای توسعه‌ی آینده ایمان آوریم.

سهیم کردن سالمندان در امور اقتصادی و اجتماعی، چیزی بیش از فعالیت اقتصادی آنان است. سالمندان غالباً نقشی حساس در خانواده‌ها و جامعه‌ی خود دارند. سالمندان مشارکت‌هایی بسیار با ارزش دارند که از دیدگاه اقتصادی قابل سنجش نیست مانند مراقبت از اعضای خانواده، تولید مؤثر برای معاش و انجام کارهای داوطلبانه در جامعه. به همه‌ی این مشارکت‌ها و نیز کارهایی که در ازای آن‌ها مزدی پرداخت نمی‌شود باید توجه کرد.



ارتباط خوب می‌تواند این شکاف نسلی را پر کند. شما می‌توانید با رعایت نکته‌های زیر ارتباط خوبی با سالمند برقرار کنید:



۱- احترام گزاردن به گفته‌های سالمند: منظور این نیست که برای برقراری ارتباط با سالمند هرچه او می‌گوید قبول کنید، بلکه به او و حق او برای فکرکردن و سخن گفتن احترام بگذارید.

۲- گوش‌دادن فعال به سالمند و همدلی با او: همدلی با سالمند یعنی خودتان را جای فرد سالمند بگذارید و بفهمید که او در موقعیت‌های مختلف چه فکر یا احساسی دارد.

۳- برقراری ارتباط غیرکلامی با سالمند: ارتباط غیرکلامی مانند لبخند زدن، تکان دادن سر برای تأیید، نگاه کردن (ارتباط چشمی)، گرفتن دست، تعارف با دست و ... به دلیل وجود شرایطی مانند ضعف بینایی و شنوایی، خستگی و درد در سالمندان مهم است. لحن و تن صدا نیز بسیار اهمیت دارد. اگر سالمند ناشنواست هیچ‌گاه نباید برای صحبت کردن با او صدايتان را بلند کنید یا فریاد بزنید. برای این که او حرف‌های شما را بشنود، با صدای معمولی و نزدیک گوشی که شنوایی بهتری دارد صحبت کنید.

۴- اگر سالمند در حال صحبت کردن است، به او فرصت دهید تا حرفش را تمام کند. هیچ‌گاه شما جمله‌ی سالمند را کامل نکنید.

باید به همه‌ی سالمندان اجازه داد تا کارهای درآمدزای خود را تا زمانی که می‌خواهند، ادامه دهند. ادامه‌ی کار افراد سالمند به فرصت‌های شغلی جوانان لطمه نمی‌زند بلکه به جامعه امکان می‌دهد تا از تجربه و مهارت افراد مسن برای تعلیم افراد جوان بهره‌گیرد. در استرالیا محلی ویژه برای کمک به افراد نیازمند در نظر گرفته شده است که گردانندگان آن را افراد مسن تشکیل می‌دهند. در اکثر کشورهای عربی در تمام طول سال، در مساجد، کلاس‌های آموزش قرآن را سالمندان اداره می‌کنند. در اکثر کشورهای اروپایی خانه‌های سالمندان اغلب از کمک‌های کاری، تخصصی و مشورتی سایر سالمندانی که حاضرند به این مراکز کمک کنند بهره‌می‌برند. در اکثر کشورهای آمریکای لاتین، کارهای سبک و سنتی کشاورزی از قبیل خشک کردن بعضی از میوه‌ها و سبزی‌ها، بسته‌بندی آن‌ها و نیز ساخت بسیاری از کارهای دستی روستایی را بیشتر افراد سالمند انجام می‌دهند.

۷-۱-۶- برقراری ارتباط مناسب اعضای خانواده با سالمند: بسیاری از مشکل‌ها و اختلاف‌ها که میان افراد خانواده بروز می‌کند ناشی از ارتباط ناکافی است. هر فرد ارزش‌ها، باورها و فرهنگ خاص خودش را دارد و این نکته‌ای است که در ارتباط با سالمندان نباید فراموش کرد. عقاید، ارزش‌ها و اعتقادهای سالمندان امروز، در جامعه‌ای کاملاً متفاوت با جامعه‌ی کنونی شکل گرفته است. آن‌ها حوادث تاریخی و شرایط اقتصادی - اجتماعی دشواری را پشت سر گذاشته‌اند. آن‌ها در دنیایی رشد یافته و بالیده‌اند که در آن بسیاری از وسایل آسایش امروزی مانند آب لوله‌کشی، برق، گاز و ... نبوده است. درک آن چه بر سالمند کنونی گذشته است برای شما ممکن است سخت باشد. تنها یک

امید و علاقه را می‌توان با نگاه داشتن دستی لرزان در دستی قوی به دیگری منتقل کرد.

۲- لمس حمایتی: برای کمک به سالمند به کار می‌رود. مانند وقتی که به سالمند برای بلند شدن از زمین کمک می‌کنید.

۳- لمس کنشی: به منظور ادب و احترام به کار می‌رود. مانند دست زدن به پشت سالمند و تعارف برای عبور از میان در.

۵- برقراری ارتباط با سالمند از طریق تماس: بسیاری از سالمندان دچار محرومیت لمسی هستند. لمس، ابتدایی ترین شکل ارتباط و نوع کاملاً خصوصی ارتباط است.

سالمندان به سه نوع لمس احتیاج دارند:
۱- لمس عاطفی: لمس محبت‌آمیز یکی از نیازهای انسانی است. مانند وقتی که پدر بزرگ یا مادر بزرگ را در آغوش می‌گیرید و آن‌ها را می‌بوسید. محبت، تفاهم، اعتماد،

توجه!

چین و چروک مسری نیست، نباید از سالمندان دوری جست. سالمندان متبعی از تجربه‌ها و خاطره‌های گذشته‌اند که نباید بدون استفاده باقی بمانند.

در خانواده ممکن نباشد. بنابراین ضروری است که سیستم‌های حمایتی برای خانواده‌های دارای سالمند بوجود بیاید. همسایگان، گروه‌های داوطلب مردمی یا انجمن‌های غیردولتی (NGO) از سایر گروه‌های غیررسمی هستند که از سالمندان حمایت می‌کنند. مراکز مراقبت از سالمندان نیز از سالمندان مراقبت می‌کنند که در زیر شرح بیشتری درباره‌ی آن‌ها داده می‌شود.

۲-۶- شبکه‌های حمایت از سالمندان

چه شبکه‌هایی در جامعه از سالمندان حمایت می‌کند؟ در جامعه‌ی ما بیشترین حمایت از سالمندان را خانواده و دوستان برعهده دارند. فرهنگ غنی ما از نظر احترام به سالمند، برای ما افتخار محسوب می‌شود. اما نباید تغییرهای ساختار و نقش خانواده را نادیده گرفت. شهرنشینی، مهاجرت جمعیت جوان جوای کار به شهرها، آپارتمان‌نشینی و کوچک شدن خانواده‌ها و افزایش تعداد زنان شاغل موجب می‌شود که مراقبت از سالمند

فعالیت عملی ۳

تحقیق کنید که خانواده‌ی شما طی ۶۰ سال گذشته چه تغییرهایی پیدا کرده است. این تغییرها چه تأثیری بر حمایت اعضای خانواده از سالمندان داشته است؟ درباره‌ی پاسخ‌هایتان در کلاس بحث کنید.

حقوقی است که چه در منزل شخصی و چه در خانه‌ی سالمندان و سایر مراکز مراقبت از سالمند باید رعایت شود. مراکز مراقبت از سالمندان را ممکن است مراکز دولتی، سازمان‌های خیریه یا سازمان‌های داوطلب ایجاد کنند یا مانند واحدی خصوصی مشغول فعالیت باشند. کلبه‌ی مراکز نگاه‌داری از سالمندان را باید «سازمان بهزیستی کشور» تأیید کند.

۱-۲-۶- مراکز مراقبت از سالمندان: چرا خانواده‌ها سالمند خود را به خانه‌ی سالمندان می‌سپارند؟ تعدادی از سالمندان که به هر علتی قدرت استقلال شخصی خود را از دست می‌دهند، به آسایشگاه‌ها و مراکز نگاه‌داری سالمندان سپرده می‌شوند. این مراکز به‌عنوان خانه‌ی دوم سالمند به حساب می‌آید و سالمند مثل هر شهروندی دارای



توجه!

در سالمند سالم معاینه‌ی چشم، گوش، دهان و دندان، وضعیت حفظ تعادل بدن و حافظه‌ی سالی یک بار باید انجام شود. مطالعات نشان داده است که توجه به این ۵ نوع مراقبت، به حفظ استقلال سالمند و بهتر شدن کیفیت زندگی وی کمک می‌کند و موجب می‌شود تعداد سالمندانی که به دلیل ناتوانی و وابستگی، به خانه‌ی سالمندان سپرده می‌شوند کاهش یابد.



خانه‌ی سالمندان

خانه‌ی سالمندان نمی‌تواند جای خانه‌ای را که سالمند در آن‌جا زندگی می‌کرده است بگیرد، اما اگر به دلایلی سالمند به خانه‌ی سالمندان سپرده شد، باید این خانه بعد از خانه‌ی خودشان بهترین و راحت‌ترین جایی باشد که او می‌تواند در آن زندگی کند. برخی از مهم‌ترین ضوابط و مقررات خانه‌ی سالمندان عبارت است از:

- ۱- ساختمان بهتر است یک طبقه باشد.
- ۲- تا حد امکان نزدیک بیمارستان یا مرکز بهداشتی درمانی باشد.
- ۳- غذاخوری، اتاق نشیمن و سرگرمی داشته باشد.
- ۴- پرداختن سالمندان به زمینه‌های حرفه‌ای و تخصصی دلخواهشان برای پرکردن اوقات فراغت امکان داشته باشد.
- ۵- فضای کافی برای ورزش و برنامه‌های توانبخشی داشته باشد.
- ۶- نکته‌های ایمنی برای پیشگیری از حادثه در ساختمان در نظر گرفته شود.

۷- برنامه‌ی غذایی آسایشگاه از تعادل و انرژی کافی برخوردار باشد. بنابراین وجود متخصص تغذیه در آن‌جا ضروری است.

باشگاه‌های سالمندی و مراکز نگاه‌داری روزانه

در اکثر کشورها باشگاه‌های سالمندان راه‌اندازی شده است که سالمند می‌تواند در این باشگاه‌ها از انواع برنامه‌های مراقبتی، آموزشی، ورزشی، تفریحی و ... برخوردار شود. مراکز نگاه‌داری روزانه جایگزین مناسب‌تری برای خانه‌ی سالمندان است. به طوری که سالمند، صبح‌ها همزمان با خروج سایر اعضای خانواده برای رفتن به محل کار یا تحصیل، به این مرکز می‌رود و بعد از ظهر برمی‌گردد.

فعالیت عملی ۴

با هماهنگی از طریق هنرآموز، از یک خانه‌ی سالمندان بازدید کنید. در این بازدید وضعیت سالمندان را از نظر امکان‌های رفاهی، بهداشتی، تفریحی، تغذیه و وضعیت روحی بررسی کنید. سپس به گروه‌های ۵ نفری تقسیم شوید و با همکاری یکدیگر گزارشی از بازدید تهیه کنید و در آن توضیح دهید آیا این خانه‌ی سالمندان شرایط لازم (وضعیت ساختمان، ایمنی، بهداشت، تغذیه، شرایط روحی و ...) را دارد؟ کمبودها را یادداشت کنید. چه پیشنهادی برای بهبود وضعیت این خانه دارید؟ هر گروه نتایج بازدید را در کلاس بحث کند. سپس با راهنمایی هنرآموز، پیشنهادهای خود را به مسؤولان خانه‌ی سالمندان ارائه دهید.

چکیده

✓ موضوع سالمندی از جمله مباحثی است که تاکنون در روان‌شناسی رشد، کمتر از دیگر مراحل رشد انسان بدان توجه شده است. سالمندان نیز مانند سایر افراد جامعه نیازهایی دارند. این نیازها شامل نیازهای فیزیولوژیک نیازهای تأمین و امنیت، نیازهای تعلق و دوست داشتن، نیازهای منزلت و احترام، نیازهای شناختی و نیازهای شکوفایی و کمال است. اما اغلب، تأمین این نیازها در سالمندان با دشواری بیشتری همراه است. جای شک نیست که کیفیت زندگی سالمندی تا حد زیادی به کافی بودن درآمد به منظور برآوردن نیازهای فردی بستگی دارد.

✓ انتظار افراد از خانه و محل زندگی خود با گذشت زمان تغییر می‌کند. خاطرات و دلبستگی والدینی که اکنون سالمند شده‌اند، مانع تعویض خانه می‌شود هرچند که این خانه دیگر مطابق با نیازهای آنان نباشد. علاوه بر این بازسازی و تعمیرهای ضروری منزل مسکونی سالمندان با درآمد کم، ممکن نیست.

✓ گردش و تفریح منجر به ایجاد نشاط و شادابی در سالمندان می‌شود. فعالیت‌هایی که موجب خروج از زندگی روزمره و کارهای تکراری می‌شود باعث سلامت روحی و روانی سالمند می‌شود و به وی برای سازگاری بیشتر با این دوره کمک می‌کند. به خصوص فعالیت‌های اجتماعی و برقراری دوستی با دیگران و مشارکت در کارهای دسته‌جمعی با هم سن و سالان زندگی سالم‌تر و شیرین‌تری را برای آنان فراهم می‌کند.

✓ بسیاری از مشکل‌ها و اختلاف‌ها که میان افراد خانواده بروز می‌کند ناشی از ارتباط ناکافی است. برای برقراری ارتباط با سالمند، به گفته‌های او احترام بگذارید. به حرف‌های او گوش کنید و با او همدلی کنید. از ارتباطات غیرکلامی استفاده کنید. اگر سالمند ناشنواست با صدای معمولی و نزدیک گوشی که شنوایی بهتری دارد صحبت کنید. اگر سالمند در حال صحبت کردن است، به او فرصت دهید تا حرفش را تمام کند. در برقراری ارتباط با سالمند لمس کردن را فراموش نکنید.

✓ در جامعه‌ی ما بیشترین حمایت از سالمندان را خانواده و دوستان برعهده می‌گیرند. شهرنشینی، مهاجرت جمعیت جوان جویای کار به شهرها، آپارتمان‌نشینی و کوچک شدن خانواده‌ها و افزایش تعداد زنان شاغل موجب می‌شود که مراقبت از سالمند در خانواده ممکن نباشد. بنابراین ضروری است که سیستم‌های حمایتی برای خانواده‌های دارای سالمند به‌وجود بیاید.

✓ تعدادی از سالمندان که به هر علتی قدرت استقلال شخصی خود را از دست می‌دهند، به آسایشگاه‌ها و مراکز نگهداری سالمندان سپرده می‌شوند. این مراکز خانه‌ی دوم سالمند به حساب می‌آید و سالمند مانند هر شهروندی دارای حقوقی است که چه در منزل شخصی و چه در خانه‌ی سالمندان باید رعایت شود. باشگاه‌های سالمندی و مراکز روزانه جایگزین مناسب‌تری برای خانه‌ی سالمندان است.

✓ شناخت توان سالمندان از نظر شرکت و برعهده گرفتن رهبری فعالیت‌های اجتماعی، نه فقط در جهت منافع خود بلکه در راه منافع کل جامعه، اهمیت اساسی دارد.



آزمون پایانی نظری واحد کار ششم ؟

- در پرسش‌های زیر گزینه‌ی صحیح را انتخاب کنید.
- ۱- درآمد سالمند روی کدام یک از گزینه‌های زیر اثر می‌گذارد؟
 الف) کیفیت زندگی
 ب) سلامت
 ج) تأمین نیازهای اولیه زندگی
 د) هر سه گزینه
 - ۲- درباره‌ی گردش و تفریح کدام جمله صحیح نیست؟
 الف) گردش و تفریح موجب شادی و نشاط سالمندان می‌شود.
 ب) سالمندان حوصله‌ی تفریح ندارند.
 ج) در معماری شهری باید به قابل‌استفاده‌بودن فضاهای شهری برای سالمندان توجه شود.
 د) فرهنگسراها می‌توانند برنامه‌های تفریحی برای سالمندان داشته باشند.
 - ۳- در جامعه‌ی ما بیشترین حمایت از سالمندان را بر عهده می‌گیرند.
 الف) دولت
 ب) انجمن‌های غیردولتی
 ج) خانواده و دوستان
 د) سازمان‌ها
 - ۴- خانه‌ی سالمندان جایی است که در آن‌جا:
 الف) فقط از سالمند مراقبت می‌شود.
 ب) از سالمندان بیمار و ناتوان نگره‌داری می‌شود.
 ج) سالمند در خانه‌ی دوم خود زندگی می‌کند.
 د) سالمند فقط از فعالیت‌های تفریحی استفاده می‌کند.
 - ۵- در مورد لمس کدام جمله صحیح نیست؟
 الف) در سالمندان بهتر است از لمس برای برقراری ارتباط کمتر استفاده شود.
 ب) لمس عاطفی برای نشان‌دادن احساسات به کار می‌رود.
 ج) لمس حمایتی برای کمک به سالمند به کار می‌رود.
 د) لمس کنشی برای احترام به کار می‌رود.
 - ۶- درباره‌ی برقراری ارتباط با سالمندان کدام جمله صحیح نیست؟
 الف) هر چه سالمند می‌گوید قبول کنید.
 ب) بفهمید که سالمند در موقعیت‌های مختلف چه فکر یا احساسی دارد.
 ج) از ارتباطات غیرکلامی استفاده کنید.
 د) برای ارتباط با سالمندی که مشکل شنوایی دارد، با صدای معمولی و نزدیک گوشی که شنوایی
- بهتری دارد صحبت کنید.



آزمون پایانی عملی واحد کار ششم



- ۱- با هماهنگی از طریق هنرستان از یک خانه‌ی سالمندان بازدید کنید. آیا این خانه‌ی سالمندان شرایط لازم را دارد؟ کمبودها را یادداشت کنید. چه پیشنهادی برای بهبود وضعیت این خانه دارید؟ پس از تأیید هنرآموز پیشنهادهای خود را به مسئولان خانه‌ی سالمندان ارائه دهید.
- ۲- تحقیق کنید: به منزل یکی از سالمندانی که می‌شناسید و با او رابطه‌ی نزدیک دارید، بروید. گزارشی از وضعیت زندگی او تهیه کنید. این سالمند در تأمین هریک از نیازهایش با چه مشکلاتی مواجه است؟ او از هریک از اعضای خانواده‌اش، دوستان، اقوام، همسایه‌ها و جامعه چه انتظاری دارد؟ آیا از وضعیت سلامت خودش راضی است؟ آیا از وضعیت زندگی‌اش راضی است؟ آیا این بازدید موجب تجدید نظر شما در رفتارتان با این سالمند شده است؟ نتایج بازدید خود را به صورت گزارش حداکثر در ۵ صفحه به هنرآموز ارائه دهید.





پاسخ نامه های پیش آزمون ها

واحد کار اول

۱- غلط	۲- غلط	۳- غلط	۴- درست
۵- غلط	۶- درست	۷- درست	۸- غلط

واحد کار دوم

۱- غلط	۲- غلط	۳- غلط	۴- درست
۵- درست	۶- درست	۷- درست	۸- غلط
۹- درست	۱۰- درست	۱۱- غلط	۱۲- درست
۱۳- غلط			

واحد کار سوم

۱- غلط	۲- غلط	۳- غلط	۴- غلط
۵- درست	۶- درست	۷- درست	

واحد کار چهارم

۱- غلط	۲- درست	۳- درست	۴- درست
۵- درست			

واحد کار پنجم

۱- غلط	۲- غلط	۳- درست	۴- غلط
۵- غلط	۶- غلط	۷- غلط	۸- درست
۹- درست	۱۰- درست	۱۱- درست	۱۲- درست
۱۳- درست	۱۴- درست	۱۵- غلط	۱۶- غلط
۱۷- درست	۱۸- غلط		



واحد کار ششم

۱- غلط	۲- غلط	۳- درست	۴- درست
۵- درست	۶- غلط		

پاسخ نامه های آزمون های پایانی نظری ✓

واحد کار اول

۱- د	۲- د	۳- الف	۴- ج	۵- ب	۶- د
۷- ب	۸- ب	۹- د	۱۰- ج		

واحد کار دوم

۱- ج	۲- د	۳- الف	۴- ب	۵- ج	۶- ب
۷- د	۸- ب	۹- الف	۱۰- ب	۱۱- الف	۱۲- د

واحد کار سوم

۱- ج	۲- د	۳- د	۴- الف	۵- د	۶- الف
۷- ب	۸- د	۹- الف	۱۰- د	۱۱- د	

واحد کار چهارم

۱- د	۲- ج	۳- الف	۴- ج	۵- ب	۶- د
۷- د					

واحد کار پنجم

۱- الف	۲- د	۳- ب	۴- الف	۵- ب	۶- ب
۷- د	۸- ج	۹- ب	۱۰- الف	۱۱- د	۱۲- ج
۱۳- د	۱۴- الف	۱۵- ب	۱۶- ج		

واحد کار ششم

۱- د	۲- ب	۳- ج	۴- ج	۵- الف	۶- الف
------	------	------	------	--------	--------



منابع

- ۱- آلزایمر، ترجمه‌ی سیما بشارت و سوده رضانیپور. (چاپ اول)، گرگان: مرکز بهداشت استان گلستان. ۱۳۸۰.
- ۲- آیین‌نامه‌ی اجرایی جز (۵) بند (الف) ماده (۱۹۲) قانون برنامه‌ی سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران شماره ۳۴۷۸/ت/۲۷۳۳۰ ها مورخ ۱۳۸۳/۲/۲.
- ۳- برنامه‌ی عمل بین‌المللی سال ۲۰۰۲ درباره‌ی سالمندی (حاصل دومین اجلاس سران با موضوع سالمندی مادرید ۱۲-۸ آپریل ۲۰۰۲)، ترجمه‌ی دکتر کامل شادپور. (چاپ اول)، تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۲.
- ۴- پرستاری سالمندان، ترجمه‌ی نینا ممیشی. (چاپ اول)، تهران: محیا، ۱۳۷۹.
- ۵- تاجور، مریم، بهداشت سالمندان و مروری بر جنبه‌های مختلف زندگی آنان. (چاپ اول)، تهران: نسل فردا، ۱۳۸۲.
- ۶- جزوه‌ی مربی کارگاه آموزشی شیوه زندگی سالم در دوره‌ی سالمندی (افسردگی و اصول برقراری ارتباط با سالمند)، دکتر مهشید فروغان، تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره‌ی سالمندان، ۱۳۸۲.
- ۷- جزوه‌ی مربی کارگاه آموزشی شیوه زندگی سالم در دوره‌ی سالمندی (دمانس)، دکتر کاظم ملکوتی، تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره‌ی سالمندان، ۱۳۸۲.
- ۸- جدول ترکیبات مواد غذایی ترجمه‌ی آریو موحدی و رویا روستا. (چاپ اول)، تهران: تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور، ۱۳۷۸.
- ۹- دانستنی‌های بهداشت دهان و دندان (ویژه معلمان). (چاپ اول)، تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر بهداشت دهان و دندان، ۱۳۷۷.
- ۱۰- روانشناسی سالمندی (حمایت و مراقبت از سالمندان)، ترجمه‌ی کیهان محمدخانی. (چاپ اول)، تهران: خورشیدآفرین، ۱۳۸۲.
- ۱۱- سالمندی پویا، ترجمه‌ی حمید توکلی قوچانی و محمدرضا آرمات. (چاپ اول)، مشهد: دانشگاه فردوسی مشهد، ۱۳۸۲.
- ۱۲- سیر کهولت در انسان، ترجمه‌ی دکتر امیرنظام‌الدین غفاری و دکتر فریبرز هاشمی. (چاپ اول)، تهران: سازمان بهزیستی کشور و دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۱۳۸۰.
- ۱۳- عسگری فر، غلامرضا، بیماری‌های دوران سالمندی. (چاپ اول)، تهران: سازمان بهزیستی کشور و دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۱۳۸۰.
- ۱۴- غریب دوست، فرهاد، استتوپوروز. (چاپ اول)، تهران: مرکز تحقیقات روماتولوژی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، اندیشمند، ۱۳۸۱.

- ۱۵- غفاریبور، معصومه و همکاران، راهنمای مقیاس‌های خانگی، ضرایب تبدیل و درصد خوراکی مواد غذایی. (چاپ اول)، نشر علوم کشاورزی، ۱۳۷۸.
- ۱۶- فاتحی، منصور، بهداشت دهان و دندان، از مجموعه‌ی آموزشی رابطان بهداشت - کتاب سوم. (چاپ اول)، تهران: معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۰.
- ۱۷- کلاهدوز، فریبا، تغذیه‌ی سالمندان. (چاپ اول)، تهران: اداره‌ی تغذیه با همکاری اداره‌ی کل بهداشت خانواده، وزارت بهداشت، ۱۳۷۷.
- ۱۸- مجد، مینا، عظیمی، مهین سادات، شیوه‌ی زندگی سالم در دوره‌ی سالمندی جلد اول، دوم و سوم. (چاپ چهارم) تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، آرمان گرافیک، ۱۳۸۲.
- ۱۹- مجموعه‌ی آموزش بهورزی - مباحث مقدماتی. (چاپ اول)، تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۵.
- ۲۰- مجموعه‌ی مقالات سالمندی جلد سوم (مسایل روانشناختی، ورزش و تغذیه در سالمندی). (چاپ اول)، تهران: گروه بانوان نیکوکار، ۱۳۷۹.
- ۲۱- مروری بر طب سالمندان، گروه مؤلفان. (چاپ اول)، سمنان: معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سمنان، ۱۳۸۲.
- ۲۲- موسوی، نجم‌السادات، قاسمی، سیما، راهنمای سلامتی برای سالمندان. (چاپ اول)، تهران: انجمن اولیا و مربیان، ۱۳۸۱.
- ۲۳- مهشید، فروغان، مجد، مینا، شیوه‌ی زندگی سالم در دوره سالمندی جلد چهارم. (چاپ چهارم) تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، آرمان گرافیک، ۱۳۸۲.
- ۲۴- میردامادی، محمدجواد، پژوهشی علمی پیرامون طول عمر و کهولت و پیشگیری از پیری، (چاپ اول) مرکز تحقیقات بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران: دفتر تحقیقات و انتشارات بدر، ۱۳۷۸.
- ۲۵- میرمیران، پروین، اصول تنظیم برنامه‌های غذایی. (چاپ اول)، تهران: بنیاد امور بیماری‌های خاص، تهیه شده در مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۷۸.

26- Alan M. Adelman et.al, Common problems Geriatrics, McGraw- Hill Companies. 2001.

27- Article, Aging and Nutrition, <http://www.who.int/net/age.htm>

28- Chiva A, Stears D, Promoting the Health of Older People, open university press. 2001.

29- Darby S, Marr J, crump A, scurfield M, Older People Nursing and Mental Health, Butter worth, Heine mann. 1999.

30- Hazel Heath, Healthy Ageing Nursing Older People, Mosby. 1999.

31- Jonathan S. Berek, Novak's Gynecology, Williams & Wilkins Awaverly Company. 1996.

32- Joseph J. Gallo et.al, Reichel's Care of the Elderly, Lippincott Williams & Wilkins. 1998.



- 33- L. kathleen Mahan, Sylvia Escott - stump, Food, Nutrition & Diet Therapy, saunders company. 2000.
- 34- Newell, Frank W, Ophthalmology, Principles & Concepts, Louis, Mosby. 1991.
- 35- Maria A. Fiatarone Singh, M.D, Exercise, Nutrition, and Older Woman. CRC press. 2000.
- 36- Paparella, Michael M, Otolaryngology, Saunders,philadelphia. 1973.
- 37- Sodemon Jr. william A, Instructions for Geriatric patients, 2nd eds, WB saunders company. 1999.
- 38- Walsh at el, Campbell's Urology volume 4, sanders. 2002.
- 39- WHO, Quality Health Care for the Elderly, World Health Organization Regional Office for the Western Pacific Manila, Philippines. 1995.



برای مطالعه‌ی بیشتر

- ۱- آلزایمر، ترجمه‌ی سیما بشارت و سوده رضانپور، گرگان: مرکز بهداشت استان گلستان، ۱۳۸۰.
- ۲- آیین‌نامه اجرایی جز (۵) بند (الف) ماده (۱۹۲) قانون برنامه‌ی سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران شماره ۳۴۷۸/ت ۲۷۳۳۰ ها مورخ ۱۳۸۳/۲/۲.
- ۳- برنامه‌ی عمل بین‌المللی سال ۲۰۰۲ درباره‌ی سالمندی (حاصل دومین اجلاس سران با موضوع سالمندی مادرید ۱۲-۸ آپریل ۲۰۰۲)، ترجمه‌ی دکتر کامل شادپور، تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۲.
- ۴- سالمندی پویا، ترجمه‌ی حمید توکلی قوچانی و محمدرضا آرمات، مشهد: دانشگاه فردوسی، ۱۳۸۲.
- ۵- گارت، گیل، روانشناسی سالمندی (حمایت و مراقبت از سالمندان)، ترجمه‌ی کیهان محمدخانی، تهران: خورشیدآفرین، ۱۳۸۲.
- ۶- گروه مؤلفان، مروری بر طب سالمندان، سمنان: معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، ۱۳۸۲.
- ۷- مجد، مینا، عظیمی، مهین‌سادات، شیوه‌ی زندگی سالم در دوره‌ی سالمندی جلد اول، دوم و سوم، تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، آرمان گرافیک، ۱۳۸۲.
- ۸- موسوی، نجم‌السادات، قاسمی، سیما، راهنمای سلامتی برای سالمندان، تهران: انجمن اولیا و مربیان، ۱۳۸۱.
- ۹- مهشید، فروغان، مجد، مینا، شیوه زندگی سالم در دوره‌ی سالمندی جلد چهارم، تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، آرمان گرافیک، ۱۳۸۲.

10- www.fhp.hbi.ir

11- www.Alzheimer.ir

