



دبیرخانه شورای ملی سالمندان

سالمندان در آینه رسانه‌ها

دبیرخانه شورای ملی سالمندان



وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی
سازمان بهزیستی کشور
شورای ملی سالمندان

www.snceir



دبیرخانه شورای ملی سالمندان

سالمندان در آینه رسانه‌ها دبیرخانه شورای ملی سالمندان



www.snceir

لیست سایتهای فعال خبری

مجموعه حاضر، حاصل جستجو در ۳۰ سایت فعال خبری به شرح ذیل است. این جستجو برای تمام کلید واژه های مرتبط با گروه های هدف و فعالیت های سازمان بهزیستی صورت گرفته است.

- 1- واحد مرکزی خبر
- 2- باشگاه خبرنگاران جوان
- 3- خبرگزاری ایرنا (خبرگزاری جمهوری اسلامی ایران)
- 4- خبرگزاری ایسنا (خبرگزاری دانشجویان ایران)
- 5- خبرگزاری ایلنا (خبرگزاری کار)
- 6- خبرگزاری مهر
- 7- خبرگزاری فارس
- 8- خبرگزاری آنا (خبرگزاری دانشگاه آزاد)
- 9- خبرگزاری پانا (کانون دانش آموزی)
- 10- خبرگزاری ایکن (خبرگزاری قرآنی ایران)
- 11- خبرگزاری موج
- 12- خبرگزاری زنان
- 13- حیات
- 14- خبرگزاری شبستان
- 15- عصر ایران
- 16- تابناک
- 17- دادنا
- 18- فردا نیوز
- 19- شبکه خبر دانشجو
- 20- آفتاب نیوز
- 21- سایت خبری تحلیلی شهر
- 22- رجانیوز
- 23- امید نیوز
- 24- پایگاه خبری الف
- 25- خبر آنلاین
- 26- خبرگزاری برنا
- 27- خبرگزاری ایبنا
- 28- جهان نیوز
- 29- سلامت نیوز
- 30- خبر خودرو
- 31- پایگاه خبری قانون
- 32- روزنامه ایران سپید
- 33- پایگاه خبری مهرخانه
- 34- خبرگزاری نسیم



دبیرخانه شورای ملی سالمندان

سالمندان در آینه رسانه‌ها



اخبار مرتبط با

ارگانهای عضو شورای ملی سالمندان

سازمان مدیریت و برنامه ریزی
 سازمان صدا و سیما
 سازمان تربیت بدنی
 سازمان بازنشستگی کشوری
 سازمان تأمین اجتماعی نیروهای مسلح
 سازمان تأمین اجتماعی
 (کمیته امداد امام خمینی (ره))

وزارت بهداشت، درمان
 سازمان بهزیستی کشور
 وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی
 وزارت مسکن و شهرسازی
 وزارت امور اقتصادی و دارایی
 وزارت کشور
 وزارت بازرگانی
 وزارت جهاد کشاورزی

www.snceir

این روزها برای درمان بازنشستگان پولی نمی‌ماند

گزارش «قانون» از مشکلات درمانی بازنشستگان

این روزها برای درمان بازنشستگان پولی نمی‌ماند

لازم است حجم بالایی از خدمات ویژه بازنشستگان و سالمندان در کشور به‌صورت رایگان و ارزان قیمت ارائه شود تا از بار مشکلات درمانی و بیمه‌ای آنها کاسته شود.

گروه جامعه، سمیه جاهد عطائیان - قرار است سال آینده بازنشسته شود، دلشوره دارد و می‌داند که روزی که حکم بازنشستگی اش را در دست می‌گیرد، روز خوبی نخواهد بود، ۵۰ سال سن دارد و دلش نمی‌خواهد به بازنشستگی فکر کند، برادرش سه سال قبل بازنشسته شده و روزی نیست که از مشکلات معیشتی ناله نکنند... استرس دارد و شب‌ها به خاطر دلشوره خواب آرامی ندارد، نمی‌داند که برای درمان این استرس به کدام روانشناس و مشاور مراجعه کند، از هزینه‌های مشاوره هم خبر دارد و می‌داند که وسعش برای این کار نمی‌رسد، از خودش می‌پرسد که پس خدمات روانشناسی و مشاوره برای افراد سالمند و بازنشسته که سی سال و اندکی خدمت کرده‌اند، کجا ارائه می‌شود؛ لبخند تلخی می‌زند و به گوشه‌ای خیره می‌شود.

مشکلات بازنشستگی و سالمندی یکی از مهم‌ترین معضلاتی است که نه تنها به این روزها اختصاص دارد بلکه با توجه به کاهش رشد جمعیت، آینده را هم تحت تاثیر قرار داده است، با توجه به اینکه مشکلات این قشر از جامعه کمتر به چشم آمده و به زودی میانسالان دیگری هم به قشر بازنشستگی می‌پیوندند، مشکلات و معضلات مربوط به آنها نیازمند بررسی همه‌جانبه و دقیق است. چنانچه تا به امروز مسئولان مربوطه اقداماتی در ارتباط با حل مشکلات سالمندان و بازنشسته‌ها در کشور انجام داده‌اند اما این اقدامات آن طور که باید و شاید موثر نبوده است، چنانچه در حال حاضر تعداد کثیر و بی شماری از بازنشسته‌ها، نسبت به وضعیت معیشت، رفاهی، اقتصادی و شرایط دیگر خود نارضایتی‌های زیادی دارند. در همین ارتباط، گفت و گویی با محمود حریرچی، متخصص سلامت عمومی، حسن صادقی، فعال کارگری و رئیس کمیته بیمه و درمان چهارمین مجلس کارگری و امان... قرایی مقدم، جامعه‌شناس انجام دادیم که در ادامه می‌خوانید:

طب سالمندی مختص بازنشستگان در کشور وجود ندارد

محمود حریرچی، متخصص سلامت عمومی، به خبرنگار قانون می‌گوید: در حال حاضر حدود ۷ میلیون نفر سالمند در کشور وجود دارند (۶۵ سال به بالا)، که مطابق با تحلیل‌های جمعیت‌شناسی، پیش‌بینی می‌شود که ۲۰ تا ۲۵ سال آینده از هر سه نفر، یک نفر در کشور سالمند شود. با وجود آن که سالمندان در کشور مشکلات و نیازهای خاص خود را دارند، اما مسائل مربوط به بازنشستگی، حقوق، مستمری و مشکلات درمانی آنها نشان از آن دارد که به مشکلات و نیازهای مهم و اساسی آنها رسیدگی چندانی نشده است. وی ادامه می‌دهد: بسیاری از بازنشستگان از مستمری برخوردار نبوده و به حمایت‌های ویژه درمانی نیاز ویژه‌ای دارند.

جامعه را برای بازنشستگی آماده کنیم

به گفته وی، متأسفانه یکی دیگر از مشکلات این است که افراد جامعه را برای بازنشستگی آماده نمی‌کنیم در حالیکه لازم است تمام دستگاه‌ها، از جمله سازمان‌های رفاه، بهداشت و ارگان‌های مسئول، تمام افراد جامعه را برای بازنشستگی آماده کرده و با توجه به مشکلات جمعیتی و کاهش رشد جمعیت، در مورد وضعیت بازنشستگان فکری اساسی شده و نباید چنین برنامه ریزی شود که فرد بازنشسته بعد از فراغت از اشتغال، از کار فاصله گیرد. این فرد بازنشسته باید برای داشتن یک درآمد، به صورت پاره وقت به کاری مشغول شده و ضمن انتقال تجربیات مفید خود به نیروی جوان، سرگرم شده و برای پیشگیری از افسردگی و مشکلات روحی احتمالی، به تدریج برای بازنشستگی آماده شود؛ در واقع سالمندان باید از سنین ۷۵-۸۰ سالگی به بعد به صورت کامل و مطلق، بازنشستگی را تجربه کنند.

این آسیب شناس اجتماعی تصریح می‌کند: هنوز در کشورمان زیر ساخت‌های لازم برای بازنشسته شدن یک فرد وجود ندارد و بدون این ساختارها، فرد بازنشسته شده و توقع اطرافیان مثل فرزند، همسر و نوه‌ها از این فرد بازنشسته بالا می‌رود، نوه‌ها و خانواده به دیدار فرد بازنشسته می‌روند و نیازمند پذیرایی و هزینه هستند در حالی که تورم، مشکلات مالی و هزینه‌های سنگین جانبی روی این فرد تاثیر مستقیم می‌گذارد. درآمدهای پایین افراد بازنشسته، کفاف هزینه‌های سنگین درمانی، دارو، فیزیوتراپی و ... را نمی‌دهد. وی با بیان اینکه اولویت اصلی کشور و نظام سلامت، توجه به مسائل بهداشت و درمان آنهاست تاکید می‌کند: در حالی که متأسفانه در دنیا و کشورهای پیشرفته طب سلامت از کارایی خاص و خوبی برخوردار است اما در کشور ما این طب از کارایی پایینی برخوردار بوده و تعداد افرادی که متخصص در طب سالمندی هستند، از تعداد انگشت‌های یک دست فراتر نمی‌رود و در بخش‌های مختلف نظام درمانی کشور، به طب سالمندی، روانشناسی سالمندی، روانپزشکی و مددکاری اجتماعی مربوط به سالمندان نیازمند هستیم که لازم است از همین امروز نیروهای مربوط به آن را تربیت کنیم تا در آینده نزدیک دچار مشکل نشویم.

بازنشسته‌ها را خانه نشین نکنیم

حریچی با اشاره به ضرورت توجه بیشتر به بازنشستگان می‌گوید: بازنشستگی به معنی تمام شدن زندگی، بایگانی کردن و کنار گذاشتن یک فرد با تجربه نیست، اگر از وجود و تجربیات بازنشسته‌ها استفاده نکنیم، به ضرر کشور تمام می‌شود. بازنشستگان در کشور سرمایه اجتماعی هستند و با وجود اینکه بیماری و مشکلات خاص خود را دارند، باید از این سرمایه‌ها استفاده و در عین حال برای حل مشکلات آنها و افزایش کیفیت زندگی شان خدمات ویژه رفاهی و درمانی ارائه داد چرا که مشکلات سلامت آنها به معالجات پرهزینه و خاص نیازمند است.

قدردانی از سالمندان، جوانان را امیدوار می‌سازد

این متخصص سلامت عمومی یادآور می‌شود: با توجه به اینکه هرم سنی جمعیت به سمت پیری و سالمندی در حرکت است، قدردانی از سالمند امیدواری و حس مثبتی به نسل میانسال و جوانان القا می‌کند و در این صورت نرخ امید به زندگی در میان جوانان و میانسالان نیز افزایش می‌یابد. به گفته وی، عدم توجه به سالمندان به جامعه آسیب جدی وارد می‌سازد، جامعه را نسبت به آینده و افزایش سن ناامید می‌سازد؛ اگر کرامت و حرمت افراد سالمند و بازنشسته حفظ نشود، احساس دلسردی در نسل‌های بعدی نمود و هویدا خواهد شد که این احساس منفی در بافت جامعه بسیار پر مخاطره خواهد بود.

وقتی برای درمان بازنشستگان پولی نمی‌ماند

حسن صادقی، فعال کارگری و رئیس کمیته بیمه و درمان چهارمین مجلس کارگری نیز در ادامه گفت و گو با خبرنگار قانون تاکید می‌کند: لازم است در ابتدا، مشکلات حوزه بازنشستگان سازمان تامین اجتماعی را به سه بخش تقسیم کنیم، بخش اول به مشکلات معیشتی و وضعیت حقوقی آنها بر می‌گردد به طوری که حدود ۷۶.۷ آنها حداقل بگیر بوده و حقوقشان ۶۷۵ هزار تومان است، حدود ۱۲ درصد از آنها، میانگین بگیر هستند و زیر یک درصد از مدیران بازنشسته نیز سقف حقوقی را دریافت می‌کنند. به همین دلیل اکثریت

مجموع بازنشسته‌ها با مشکلات معیشت در مسیر زندگی رو به رو هستند. وی ادامه می‌دهد: در بخش دوم، صندوق درمان تامین اجتماعی که برای شش میلیون کارگر و خانواده‌های آنها تعریف شده است، امروز حدود ۱۲ میلیون و ششصد و ۷۰ هزار نفر را زیر پوشش قرار می‌دهد و در عمل در این زمینه ناکارآمد بوده چرا که نمی‌تواند پاسخگوی درمان بیماری‌های گوناگونی که بازنشستگان تامین اجتماعی در اثر نوع و سختی شغل در دوران اشتغال به آن دچار شده‌اند باشد و در نتیجه مراجعه آنها به بخش خصوصی درمان و پزشکان خصوصی باعث فقیرتر شدن تعداد زیادی از آنها شده است چرا که هزینه‌های بالا و سرسام آور درمان در بخش خصوصی باعث شده که افراد بازنشسته مجبور به فروختن فرش زیر پا یا منزل مسکونی خود شده‌اند تا بتوانند هزینه‌های درمانی خود و خانواده خود را تامین کنند.

امکاناتی که برای بازنشستگان تامین اجتماعی فراهم نیست

این فعال کارگری می‌افزاید: نکته سوم اینکه بازنشستگان تامین اجتماعی نمی‌توانند بعد از بازنشستگی، در شغل دیگری مشغول به کار شوند که در غیر این حالت در صورت گزارش به سازمان تامین اجتماعی در این زمینه، حقوقشان قطع می‌شود در حالی که سایر بازنشستگان کشوری و لشگری که از حقوق کافی و همسان سازی شده، سبدهای کالاهای اساسی در هر فصل و ... برخوردار هستند، امکان پرداختن به شغل دوم نیز برایشان وجود دارد درحالی که متأسفانه بازنشستگان تامین اجتماعی از این امکانات بهره‌مند نیستند، این در حالی است که کارگران در دهه اول و دوم انقلاب بهترین وضعیت را هم در حوزه بازنشستگی و هم در حوزه شاغلین داشتند اما امروز که به دهه چهارم انقلاب رسیده‌ایم، کارگران هم در حوزه شاغلین و هم در حوزه بازنشستگان فقیرترین و محروم‌ترین گروه در جامعه هستند و در واقع از شعارهای اصلی‌مان که حمایت از نیروی کار، تامین اجتماعی، بازنشسته و سرمایه انسانی بود فاصله گرفته‌ایم.

نگاه دولت و مجلس به کارگران و بازنشسته‌ها عوض شود

به گفته وی، اگر آینده نیز به همین منوال ادامه داشته و نمایندگان دولت و مجلس بخواهند آرای خود را از جیب کارگران و بازنشسته‌ها هزینه کنند، در آینده مشکلات بازنشستگان تامین اجتماعی بدتر از امروز خواهد شد. برای نمونه در دهه ۱۳۶۰ هر پزشک عمومی به ازای هر ساعت باید هفت نفر را ویزیت پزشکی می‌کرده در حالی که امروز در هر ساعت، ۷۷ نفر را ویزیت می‌کند، همین معضل نشان می‌دهد که مشکلات درمانی بازنشستگان تامین اجتماعی بسیار سخت بوده و این ا فشار در بخش درمان با مشکلات عدیده‌ای روبه‌رو هستند.

این فعال کارگری با اشاره به مشکلات معیشتی بازنشستگان یادآور می‌شود: بسیاری از کارگران بازنشسته برای حل مشکلات درمانی خود، از جیب خودشان برای خرید بیمه تکمیلی پول و هزینه‌های سرسام آور پرداخت می‌کنند. این امر نشانگر این است که روز به روز مشکلات مربوط به بیمه و سلامت بازنشستگان سخت‌تر می‌شود. به همین دلیل لازم است نوع نگاه دولت و مجلسیون در زمینه حل مشکلات آنها دگرگون شود. وی ادامه می‌دهد: نگاه آنها طی دودهمه یعنی از نیمه دهه ۷۰ به خصوص در نیمه دوم دهه ۸۰ باعث شد تا بیشترین بار تکلیف حاکمیتی بر دوش صندوقی گذاشته شود که جوابگوی نیاز صاحبان اصلی خود برای ارائه خدمات نیست.

به گفته رئیس کمیته بیمه و درمان چهارمین مجلس کارگری، متأسفانه بیشترین قشری که فاقد مسکن بوده و در خانه‌های استیجاری و کوچک زندگی می‌کنند، بازنشستگان به ویژه بازنشسته‌های سازمان تامین اجتماعی هستند که در این زمینه باید برای تامین آتیه آنها اقدام فوری و اساسی شود تا ضعف‌های موجود در این بخش، بخش‌های دیگر جامعه از جمله فرزندان آنها که آینده سازان کشور هستند را با مشکل رفاهی و معیشتی روبه‌رو نسازد.

مشکلات درمانی بازنشستگان نیازمند بررسی و توجه است

در عین حال، امان ... قرائی مقدم جامعه‌شناس و آسیب‌شناس اجتماعی نیز در گفت و گو با خبرنگار قانون یادآوری می‌شود: در حال حاضر یکی از بزرگترین مشکلات فعلی و آینده جامعه به بازنشستگان، سالمندان و پیران در کشور اختصاص دارد. با توجه به اینکه میانگین سن متوسط عمر و امید به زندگی در کشور ۷۱.۵ سال برای مردان و ۷۵ سال برای زنان اعلام شده است، در نتیجه در آینده طبق اظهارات

مقام معظم رهبری، دچار پیری جمعیت خواهیم شد. وی ادامه می‌دهد: اگر روی عملکرد چندین و چند ساله دولت‌ها در کشورمان ارزیابی دقیقی داشته باشیم، متوجه می‌شویم که تا به امروز به جز صدور کارت ویژه منزلت برای سالمندان و بازنشستگان، اقدام دیگری برای این قشر از جامعه که نشان از توجه ویژه به آنها باشد، نشده است در حالی که مشکلات قشر بازنشسته و سالمندان تنها به مبالغ مختصر مربوط به استفاده از سیستم حمل و نقل عمومی ختم نمی‌شود.

ضرورت بازننگری در بیمه طلایی درمان بازنشستگان

این آسیب شناس اجتماعی با ارائه یک نمونه تاکید می‌کند: به عنوان نمونه یکی از مزایایی که برای بازنشستگان در نظر گرفته شده است، بیمه طلایی درمان بازنشستگی است که در اصل این بیمه برای جبران مشکلات حاصل از تورم و گرانی تشکیل شده اما این بیمه در عمل پاسخگوی نیازهای مربوط به درمان افراد بازنشسته نیست. اگرچه عمر تشکیل این بیمه چندان زیاد نیست اما در همین سال‌ها نیز کارایی چندانی از خود نشان نداده است. وی می‌افزاید: لازم است حجم بالایی از خدمات ویژه بازنشستگان و سالمندان در کشور به صورت رایگان و ارزان قیمت ارائه شود تا از بار مشکلات درمانی و بیمه‌ای آنها کاسته شود. بسیاری از بازنشستگان به دلیل عدم تمکن مالی از پرداخت هزینه‌های درمانی خود ناتوان بوده و برای درمان به موقع و کامل مشکلات جسمانی خود به پزشک متخصص مراجعه نمی‌کنند.

حقوق بازنشستگان نیاز به بررسی مجدد دارد

قرایی مقدم ادامه می‌دهد: معضلات مربوط به درآمد و مستمری نیز موضوع یا معضل دیگری است که نیازمند بررسی و توجه بیشتری از سوی مسئولان بوده. نمونه دقیق این موضوع به تغییرات مربوط به دستمزد و حقوق در سال ۱۳۸۳ بازمی‌گردد که طبق مصوبه مجلس، قانون مربوط به حقوق بازنشستگان از این سال با تغییرات اساسی روبه‌رو شد در حالی که فاصله درآمد و حقوق بازنشستگان قبل از این سال با سالمندان و بازنشستگان مربوط به سال‌های بعد از ۸۳ بسیار متفاوت و در نوسان است؛ مشکلات حاصل از این شکاف بسیار رو به افزایش است که باعث ایجاد یک فاصله عظیم طبقاتی در میان این قشر از کشور و سالمندان شده است. براین اساس چنانچه مشکلات سلامت جسمی و روانی، معیشت، رفاه، درمان و آتیه بازنشستگان جامعه مرتفع نشود می‌توان شاهد مشکلات بیشماری در زمینه رفاه این قشر از جامعه بود.

لینک مطلب: <http://www.ghanoonline.ir/News/Item/108095/20> | این-روزها-برای-درمان-بازنشستگان-

پولی-نمی-ماند.html



دفترخانه شورای ملی سالمندان

سالمندان در آینه رسانه‌ها

اخبار مرتبط با

اخبار متفرقه مرتبط با سالمندان



WWW.SNCE.IR

دفترخانه شورای ملی سالمندان



www.snce.ir

رژیم غذایی غنی از کربوهیدرات موجب افزایش خطر ابتلا به آلزایمر می شود

تهران- ایرنا- محققان آمریکایی می گویند کوچکترین افزایش در میزان قند خون که بر اثر داشتن یک رژیم غذایی پر از کربوهیدرات به وجود می آید می تواند به سلامت مغز آسیب برساند.

ID: 81056128 | : 04/12/1392 - 7:46

به گزارش گروه اخبار علمی ایرنا از پایگاه خبری ساینس، تحقیقات اخیر دانشمندان نشان می دهد رژیم های غذایی غنی از کربوهیدرات منجر به کوچک شدن مغز، زوال عقل و بیماری آلزایمر می شود. این بیماری ها سبب اختلالات شناختی و مشکلات دیگر می شوند.

دکتر پرلموتر متخصص مغز و اعصاب و از محققان این بررسی در این باره گفت: این تصور وجود دارد که یک کالری تنها یک کالری است، اما از نظر سلامت مغز تفاوت بسیار بزرگی بین منابع تامین کننده کالری بدن ما و تاثیر آن بر سلامت وجود دارد.

به گفته محققان کالری های به وجود آمده از کربوهیدرات که سبب افزایش قند خون می شود، به شکل قابل توجهی بیشتر از کالری های ناشی از چربی برای انسان مضر هستند.

محققان در حال آزمایش روی ارتباط سلامت مغز و عملکرد شناختی با تغذیه هستند. نتایج اولیه نشان می دهد رژیم های سرشار از کربوهیدرات موجب افزایش خطر ابتلا به آلزایمر می شوند.

قرار است شرح کامل نتایج این مطالعه در سمپوزیوم بهداشت و درمان شهر نیویورک ارائه شود.

علمی (۶) **م.پ** ۱۵۹۹

انتهای پیام /*

دلتنگی پشت دیوار سرای سالمندان

۱۰۶۲۸۸ - کد خبر: ۱۱:۰۷ - ۰۴/۱۲/۱۳۹۲

دلتنگی پشت دیوار سرای سالمندان

سلامت نیوز: سراهای نگهداری سالمندان، جایی برای آرامش سال‌های آخر گروه‌هایی از زنان و مردانی است که فرزندان‌شان به هر علتی، آنها را به این مراکز می‌سپارند. مراکزی که تحت نظارت سازمان بهزیستی، باید شرایط بهتر زندگی گروهی از سالمندان را فراهم کرده و در مقابل آن نیز، وجه دریافت می‌کنند. اما در همه همه‌های شهر و البته در بی توجهی‌های مسئولان، اتفاقاتی تلخ در سراهای نگهداری سالمندان اتفاق می‌افتد که این مراکز را به «خانه آخر دنیا»ی سالمندان تبدیل کرده و هر روز بیشتر آرزوی مرگ را طلب می‌کنند.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از سایت قانون؛ گروه‌هایی از سراهای سالمندان در تهران با آنکه تابلوهای پر زرق و برق و خدماتی به ظاهر رنگین را ارائه می‌دهند، بیشترین بی‌مهری‌ها را به سالمندان روا داشته و روزهای آخر زندگی‌شان را سخت و سخت‌تر کرده‌اند. خبرنگار قانون در قامت همراه یکی از سالمندان شهر که در خانه سالمندانی در شمال تهران نگهداری می‌شود، گزارشی تلخ اما پر معنا از کوتاهی‌هایی که در خانه‌های سالمندان در حق پدران و مادران این مملکت می‌شود، تهیه کرده که در ادامه می‌خوانید:

زندگی سال‌های آخر عمر

این سال‌ها بسیار زیاد شده‌اند تابلوها و تبلیغات خانه‌های سالمندان در شهر. تبلیغاتی که فضایی مجلل و باغی رویایی را به رخ‌تان می‌کشد و خود را این‌طور معرفی می‌کند: «مجهزترین و مدرن‌ترین آسایشگاه خصوصی متناسب با نیاز سالمندان شما». امکانات و خدمات ذکر شده برای این مرکز هم شاید برایتان چشمگیر باشد: «ترکیبی منحصر به فرد از فضای کلینیکی و مسکونی و هتلی، حضور روزانه پزشک مسئول و کارشناس فیزیوتراپی در مجموعه، ارائه خدمات کیفی توانبخشی، پرستاری، روانشناسی و مراقبتی، برگزاری جشن‌های ملی و مذهبی و مناسبتی و جشن تولد و غیره، دریافت آخرین اطلاعات از شرایط سالمند عزیز شما به صورت شبانه روزی، فعالیت کادری دلسوز و کارآزموده در راستای زندگی بهینه سالمندان محترم».

شاید هم عاقبت همین مرکز را انتخاب کرده‌اید و سالمندان اکنون ساکن خانه سالمندان شده و خیال شما هم از سر هزینه‌ای که هر ماه برای آسایش پدر و مادرتان در این سرا می‌پردازید راحت است. با این حال بد نیست سری به آن سوی دیوارهای این ساختمان شیک شمال شهر هم بزنید. شرایط همیشه‌آنطور که ما به آن اطمینان کرده ایم پیش نمی‌رود. اینجا پشت این دیوارها، پیرمرد و پیرزن‌هایی ساکن هستند که فقط کافیس کمی پشت دستشان را نوازش کنید تا ناگهان خم شوند و دستتان را ببوسند. آدم‌هایی که به عقیده جامعه و خانواده و حتی به عقیده پرستارشان، عمر خود را کرده‌اند اما تا چشم مراقب را دور می‌بیند کنار گوشات زمزمه می‌کند: «دخترم راضی می‌کنی منو از اینجا ببره؟» آدم‌هایی که هنوز زنده‌اند، میل به زندگی دارند و وقت رفتن می‌خواهند به دنبالت از در

مرکز بیرون بزنند و تو مجبوری بهشان بگویی: «شما نباید بیاین بیرون.» آن‌ها این خانه را دوست ندارند. خانه ای که روزهای یکنواخت و کسالت بارشان در آن به انتظار مرگ می‌گذرد، و این حقیقت را کنار هر گوش شنوایی که بیابند نجوا می‌کنند.

روایت یک اتفاق

«آقای جلالوند» یکی از ساکنان این خانه سالمندان است که روز چهارشنبه ۳۰ بهمن ماه به اتفاق همسرش راهی این مرکز می‌شویم. خانم جلالوند، زنی میانسال که به دلیل شرایط خاص همسرش او را در این مرکز بستری کرده و اکنون بعد از ۲ ماه نه تنها به شدت از شرایط ناراضی است، بلکه به مشکلی برخورد کرده که از سوء مدیریت یا شاید بتوان گفت سوء استفاده از عنوان مدیریت نشأت می‌گیرد. توضیح که می‌دهد نگاهش بی‌قرار و ناآرام است، انگشت هایش مدام توی هم پیچ و تاب می‌خورند و صدایش رفته رفته می‌لرزد. می‌گوید: «روز اول که اینجا آمدم ۳ میلیون و ۲۰۰ هزار تومان پول پیش، و یک میلیون و ۵۰۰ هزار تومان هزینه یک ماه مراقبت را پرداخت کردم.

گفتم به هرچه احتیاج دارید من خودم تهیه می‌کنم که با روی باز پذیرفتند. حتی گفتم آشپزی بldم و می‌توانم طعم و نوع غذا را طوری تغییر دهم که برای سالمند مورد پسند و دلچسب بوده، در عین حال رژیمی و آب‌پز هم باشد. اما طی این مدت چون هر روز از صبح تا بعدازظهر کنار همسرم بودم دیدم از خدماتی که از آن دم می‌زدند خبری نیست. رسیدگی‌ها مناسب نیست. از وسایلی که می‌خریدم اندکی استفاده می‌کردند و بعد وسایل غیب می‌شد و معلوم نبود کجا می‌رفت. به آنچه برای مریض حیاتی بود اهمیت نمی‌دادند، برای مثال همسر من انسولین تزریق می‌کند. مریضی که انسولین می‌زند باید بلافاصله غذا بخورد، در غیر این صورت خطر سکتة مغزی وجود دارد. تا بعد از ظهر که بودم و مراقبت می‌کردم حالش خوب بود، اما فردا که می‌آمدم می‌دیدم حالش بد شده و حتی کارش به بیمارستان می‌رسید. بعد از مدتی فهمیدم انسولین که تزریق می‌کنند غذایی را نمی‌دهند. اگر من خودم این را از دکتر نپرسیده بودم و نمی‌دانستم، اینجا نه رعایت می‌کردند نه چیزی به من می‌گفتند و اگر هم همسرم سکتة می‌کرد مطمئناً کسی پاسخگو نبود.»

مکث می‌کند و وقتی مجدد به حرف می‌آید لحنش آزرده است: «هر چه احتیاج بود خودم خریدم و آوردم و آن‌ها هم پذیرفتند. اما همین چند روز قبل گفتند یک میلیون و خرده ای برای ماه گذشته بدهکارم و این ماه هم هنوز معلوم نیست حسابم چه قدر شده، یعنی رقمی در حدود ۳ میلیون تومان از من می‌خواهند در حالی که شاید تنها خرجی که کرده باشند چند ورق قرص و تعدادی آمپول باشد. وقتی می‌پرسم این پول را برای کدام خدمت از من می‌خواهید هیچ کس پاسخگو نیست.» از بی‌قانونی آزرده است. از اینکه حقوق همسرش یک‌سوم مخارجی که یک بار پرداخته و حالا بار دیگر به ناحق از او خواسته‌اند نیست. می‌گوید: «امروز از صبح به من زنگ می‌زنند که بیاید با مدیر صحبت کنید و مریضتان را بردارید و ببرید. ما دیگر اینجا نگاه‌اش نمی‌داریم. حالا آمده ام او را ببرم چون جای دیگری برایش رزرو کرده ام، اما قرانی بیش از آنچه حقشان است پول نخواهم داد.» همراه او که عزمش را جزم کرده تا جلوی بی‌قانونی این مرکز خصوصی بایستد، داخل می‌رویم تا ببینیم اوضاع از چه قرار است.

اینجا کفش‌هایتان را در آورید!

جلوی در این خانه سالمندان ، کفش هایمان را با دمپایی‌های پلاستیکی عوض می‌کنیم و داخل می‌رویم. از پرسنلی که یا پشت میز نشسته‌اند یا این سو و آن سو پراکنده‌اند، هیچ کس رفتار گرمی با ما ندارد. سرشان به کارشان گرم است یا اینطور نشان می‌دهند، به هر حال هیچ کدام مسئولیت تماس صبح را مبنی بر بردن آقای جلالوند قبول نمی‌کند و عاقبت مسئولیت گردن خانی می‌افتد که حالا حضور ندارد! خانم جلالوند می‌گوید: «یکی از مدیران این مرکز می‌خواستند با من صحبت کنند. هماهنگ کنید ایشان را ببینم.» جواب یک کلام است: «آقای رئیس نیستند!» می‌پرسیم: «چرا نیستند؟ پس چرا تماس گرفتید بیایم برای صحبت؟» از این چیزها خبر ندارند، وقت هم ندارند. مدتی معطل می‌مانیم بی آنکه کسی حضور ما را به روی خودش بیاورد، بعد اتفاقی یکی از خانم‌های مدیر در این مرکز را می‌بینم که از یکی از پرسنل می‌خواهد ماشینش را جا به جا کند. فوراً به سراغش می‌رویم اما آن قدر عجله دارد که نمی‌تواند به اعتراض ما توجه کند. عجله‌ای عذرخواهی می‌کند چرا که پرستار فرزندش دارد می‌رود و او باید همین حالا به خانه برگردد. خانم مدیر هم وقتی ندارد که برای ما بگذارد. عاقبت هم مرکز را ترک می‌کند و بی حواس می‌گوید که تماس خواهد گرفت. می‌گویند اوجانی رفته و قرار هم نیست بیاید. ناچار از پله‌ها بالا می‌رویم تا سری به آقای جلالوند در طبقه سوم ساختمان بزنیم. اما سر راهمان در طبقه دوم، نگاهی هم از سر کنجکاو به اتاق آقای رئیس! می‌اندازیم:

جالب است: کیف‌شان هست اما خودشان نیستند!

ما را از اینجا ببرید

طبقه سوم ساختمان این مرکز، محل اقامت سالمندان مجموعه است. اینجا هم مثل طبقه اول آرام و بی سر و صداست. تنها صدایی که به گوش می‌رسد، صدای تلویزیون و پخش بازی فوتبال است. اتاقی که آقای جلالوند در آن بستری است، به ۳ سالمند دیگر هم تعلق دارد که وقتی داخل می‌رویم با دیدنمان بال در می‌آورند و از روی تخت بلند می‌شوند. خانم جلالوند با تک‌تک‌شان به گرمی خوش و بش می‌کند. پیرمردها ذوق زده‌اند. مرتب می‌پرسند: «کجا بودی؟ چرا دیر آمدی؟» پیرزنی داخل اتاق سرک می‌کشد و با دیدن خانم جلالوند خندان جلو می‌آید. تخت آقای جلالوند آخرین تخت است و خودش آرام‌ترین ساکن این اتاق. همسرش با محبت به او می‌گوید که آمده او را به جایی بهتر ببرد.

همین جمله اش کافیهست که ناگهان یکی از پیرمردها با چشم‌های گرد و صدای بلند بپرسد: می‌خوای بری؟! با نگرانی به ما زل می‌زنند. ترس تنهایی توی وجودشان بیداد می‌کند. التماس می‌کنند: «تورو خدا نرین!» یکی می‌گوید: «کجا می‌خوای بری منم بیام اونجا؟» آن یکی می‌گوید: «منم میام. اینجا بمونم واسه چی؟» با تمام وجود التماس می‌کند شماره خانواده اش را بگیریم و راضی‌شان کنیم او را هم از اینجا ببرند. آندوه‌شان چنان قوی و سنگین، و نگاه‌شان آن قدر بی‌پناه است که آتش می‌گیری. مثل بچه‌هایی که قرار است هم بازی‌شان را از دست بدهند، بغض کرده‌اند. از یکی‌شان که پیداست سکنه کرده و به آسانی قادر به صحبت نیست می‌پرسیم اینجا را دوست نداری، چه چیز اذیتت می‌کند؟

می‌گوید: «همه چیز. پرستارها اصلاً اهمیت نمی‌دهند. غذا خوب نیست.» به سرش اشاره می‌کند: «ببین، تازه امروز یکی آمده سرم را اصلاح کرده.» پایش را نشان می‌دهد: «پاهایم را باید ورزش بدهند. کمکم کنند راه بروم اما کسی نیست. گفتند که هر روز این کار را می‌کنند و فیزیوتراپ هم دارند. اما چند روز است نه فیزیوتراپ آمده، نه خودشان کمکم می‌کنند راه بروم. دامادم مرا آورده گذاشته اینجا چون سکنه کرده‌ام. هیچ سرگرمی ندارم. فقط ۲بار جشن سالمندان برپا می‌گرفته‌اند.» سالمند دیگری هم هست که صدایش رسا نیست اما از میان جمله‌های نامفهومش این‌ها را می‌فهمم: «به من گفته‌اند تو را می‌فرستیم دیوانه‌خانه. اگر حرف بزنم گفته‌اند مرا از اینجا بیرون

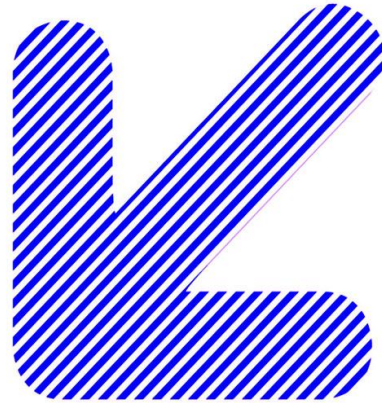
می‌کنند و می‌برند دیوانه‌خانه. این‌ها هدفشان فقط پول است. یک آسانسور اینجا گذاشته‌اند.» دیگری می‌گوید: «من هیچ کاری ندارم. روزها همین جا نشسته‌ام، گاهی می‌روم توی راه پله سیگار می‌کشم، باز برمی‌گردم دراز می‌کشم. گاهی رادیو را می‌گیرم. پرستارها با من خوبند، محبت می‌کنند. دخترم پول بهشان داده، زیاد هم داده.» دستش را نوازش می‌کنم که ناگهان خم می‌شود دستم را می‌بوسد و شوکه‌ام می‌کند. می‌گوید: «توروخدا بگویند نروند. من شب‌ها تا نبینم آقای جلالوند درست نفس می‌کشد یا نه خوابم نمی‌برد.» بی‌تحمل از کنارش بلند می‌شوم.

دولت کجاست؟

ساعت نزدیک ۵ بعد از ظهر است که عاقبت یکی از پرسنل‌های خانم را بالا می‌فرستند تا جای مدیر، جوابگوی ما باشد. خانم جلالوند می‌گوید: «سر جمع خرجی که شما برای ما کرده‌اید ۱۵۰ هزار تومان پول ملافه، ۳۰ هزار تومان نوار قلب، ۲ بار همراهی کردن ۲ ساعته، آزمایش ادرار، امپرازول و استامینوفن بوده. همه چیز را خودم تهیه کرده‌ام که خیلی‌هایش حالا معلوم نیست کجاست. به من بگویند چه هزینه‌ای کرده‌اید که ۳ میلیون به غیر از پول پیش که پرداخته‌ام از من می‌خواهید؟» خانم پرسنل در جواب حرف‌های دیکته شده را تحویل می‌دهند: «به هر حال خانم رئیس می‌گویند ۸۰۰ هزار تومان بدهی قبلی داشته‌اید. این ماه هم یک میلیون و ۵۰۰ هزار تومان باید بپردازید که خانم دکتر حاضرند تخفیف هم بدهند.»

در کل شما ۲ میلیون و ۹۰۰ هزار تومان بپردازید.» اجازه نمی‌دهند آقای جلالوند را ببریم و این در حالی است که همسر ایشان جای دیگری را رزرو کرده. عاقبت پس از کش و قوس فراوان دکتر راضی می‌شوند آقای جلالوند را ببریم و برای پرداخت هزینه شنبه یا یکشنبه برگردیم و صحبت کنیم. وقت رفتن یک نفر مرد نیست که پیرمرد مریض را که هر دوپایش هنوز از بالا تا پایین زخمی و بخیه است را از ۳ طبقه پایین ببرد. می‌گویند: تقصیر خودتان است که تا حالا مانده‌اید. مردها همه رفته‌اند. عاقبت یک نفر مرد پیدا می‌کنند و بالا می‌فرستند، بقیه همه زن هستند. پیرمرد بی‌حال و زخمی را به زور بلند می‌کنند و روی ویلچر می‌گذارند. یکی داد می‌زند: «ببندیمش. از پله‌ها ول نشه!» آن یکی می‌گوید: «وای، نفر بر طبقه اول هنوز خرابه؟» آقای جلالوند بی‌حال است. داخل طبقه اول، خانم جلالوند با یکی از پرسنل سر داروها و وسایلی که آورده بوده و حالا می‌خواهد بگیرد و نیست بحث می‌کند.

رو به زن می‌پرسم: «مگر برای وسایلی که تحویل می‌گیرید رسید نمی‌دهید؟» بی‌حوصله می‌گوید: «اگر درخواست رسید کنند رسید می‌دهیم، در غیر این صورت نه!» آقای جلالوند را به هر جان‌کندنی هست پایین می‌آورند. روی هر نفر بار هزار بار نفسمان می‌برد که الان است که بیفتند. نفر بر طبقه اول کار می‌کند اما از زیر یک ترک و شکستگی بزرگ دارد. هوا رو به تاریکی می‌رود. صندلی چرخ دار را کنار ماشین خانم جلالوند می‌گذارند و پرسنل مرد چند بار تلاش می‌کند پیرمرد را روی صندلی ماشین انتقال دهد و هر بار زورش نمی‌رسد و بدن زخمی آقای جلالوند با شدت روی ویلچر می‌افتد. عاقبت تقریباً او را روی صندلی ماشین پرت می‌کنند و ناگهان سوندی که به او وصل است از شدت فشار پاره می‌شود. یکی از خانم‌ها آن را می‌گیرد و کف خیابان می‌گذارد. فریاد خانم جلالوند به هوا می‌رود: «اونجا نذار آلوده می‌شه!» یک سوند دیگر می‌گیرند و عوض می‌کنند و عاقبت در ماشین را که می‌بندند نفسی به آسودگی می‌کشیم. لحظه آخر قبل از سوار شدن به ماشین نگاهم به تابلوی معرفی مرکز می‌افتد: «مرکز سالمندان... تحت نظارت اداره کل بهزیستی استان تهران» می‌خندم و سوار می‌شوم... و اینبار نیز مشت نمونه خروار است.



WWW
SNCE
IR

آخرین اخبار، اطلاعات و
خدمات دبیرخانه شورای
ملی سالمندان را به طور
آنلاین دریافت نمایید.