



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی تهران

پیامدهای اجتماعی شیوع کووید-۱۹ در سالمندان

کنگره سالمندی سالم

پژوهشکده سالمندی
دانشگاه علوم پزشکی تبریز

نسبیه زنجری
مرکز تحقیقات سالمندی
دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

۲۰-۲۲ اردیبهشت ۱۴۰۱

مقدمه

- هراس جمعی: در انتهای سال ۲۰۱۹ شروع از شهر ووهان چین
- بیش از ۵۱۳ میلیون نفر مبتلا در دنیا و بیش از ۶ میلیون نفر فوت شده (بیش از ۲۰۰ کشور) در تاریخ ۳۰ اپریل
- در ایران بیش از ۷ میلیون نفر مبتلا و بیش از ۱۴۱ هزار نفر مرگ
- نرخ مرگ و میر در بین ۶۰-۶۹ سال برابر با ۳,۶ درصد
- با افزایش سن تا ۱۸ درصد برای سنین بالای ۸۰ سال
- بیش از ۸۰ درصد مرگ در کشورهای اروپایی و چین و آمریکا سالمندان ۶۵ ساله و بیشتر
- پنومونی و ریسک مرگ در سالمندان سه برابر بیشتر از جوانان

- تاکید ویژه ای بر انزوای اجتماعی شدید جمعیت سالمندان
 - هم زمانی بیماری ها در سالمندان همراه با بستری شدن بیشتر در بیمارستان
 - سالمندی همراه با آسیب پذیری روان شناختی، اجتماعی و محیطی
- 
- با افزایش آسیب پذیری، هراس بیشتری برای سالمندان و حتی خانواده های آنان

پاندمی کرونا

- اثرات روانی-اجتماعی بارزی برای سالمندان مانند اضطراب سلامتی، هراس، افسردگی، مشکلات حافظه، استرس مزمن و بی خوابی، مشکلات اقتصادی، انزوا و تنهایی و مشکل سواد دیجیتال....
- وجود تناقض در مطالعات (در ایرلند و سوئد سالمندان تجربه حال بهتری یا بدون تغییر) اما در بیشتر مطالعات افزایش مشکلات روانی-اجتماعی
- اطلاعات نادرست و غیرموثق باعث افزایش ترس
- افزایش خود غفلی به دلیل دور ماندن از اطلاعات درست در فضای مجازی

پیامد اجتماعی پاندمی کرونا

- انزوای اجتماعی بیشتر سالمندان با گذر دوران کرونا و نگرانی جدی تر سلامت عمومی (ارتباطات اجتماعی برای سالمندان ضروری)

- تبعیض سنی (برچسب زدن به سالمندان در این ایام)، (بیماری سالمندان و اولویت تخت با چه کسی؟)



- افزایش اضطراب و منزوی تر شدن سالمندان.

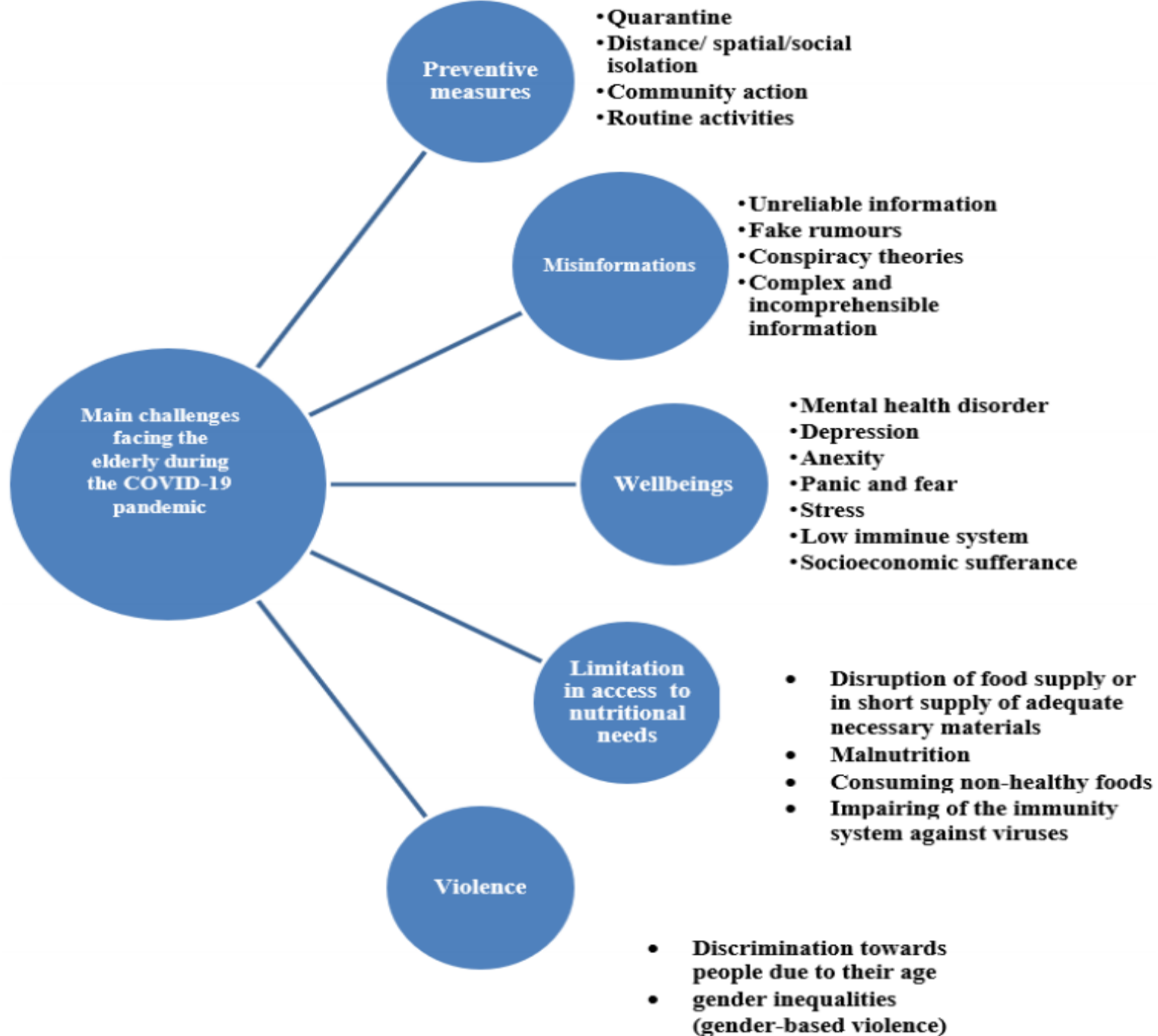
اولیت اصلی تحقیق در بین سالمندان توسط ۲۶۷ متخصص در جهان در ایام پاندمیک کرونا

Priorities	Examples of themes mentioned
Management of COVID and its complications	Drug treatment trials, managing complications including delirium, end of life care, rehabilitation, outcomes following intensive care unit admission
Epidemiology	Presentation in older subgroups, prognosis, impact on frailty and function, health inequalities, accurate mortality data
Wider societal impact of COVID	Impact of lockdown measures on older people, maintaining mobility, elder abuse, impact on carers
Consequences of the pandemic for other healthcare delivery	Telemedicine and remote delivery of treatment including rehabilitation, impact of postponed investigation and care, access to primary and secondary care, delivering care safely with PPE, experience of hospital care, care delivery models
Care home research	Epidemiology and outcomes in care home residents, impact on care home staff, transmission prevention, end of life care, building capacity for research within care homes
Public health interventions	Vaccines, impact of social distancing on infection, interventions to promote healthy behaviours, access to testing
Communication in pandemic situations	With relatives, use of technology, advance care planning, bereavement, death certification
Pathophysiology of COVID infection in older people	Immune response, transmission, why older people are at higher risk
Research methodology	Inclusion of older people in COVID research, older people's voice in priority setting, patient reported outcomes and remote data collection, how to continue to deliver research safely, how research is publicised and disseminated

مهم ترین چالش های سالمندان



- **تنهایی** (باعث افزایش پیامد ۲۶ تا ۵۰ درصد ریسک ابتلا به بیماری قلبی و عروقی، سوء تغذیه و افسردگی).
- افزایش مشکلات سالمندان و اثر آن بر بهزیستن سالمندان با طولانی شدن پاندمیک (مطالعات طولی در آمریکا)
- تعاملات بین نسلی و ارتباطات

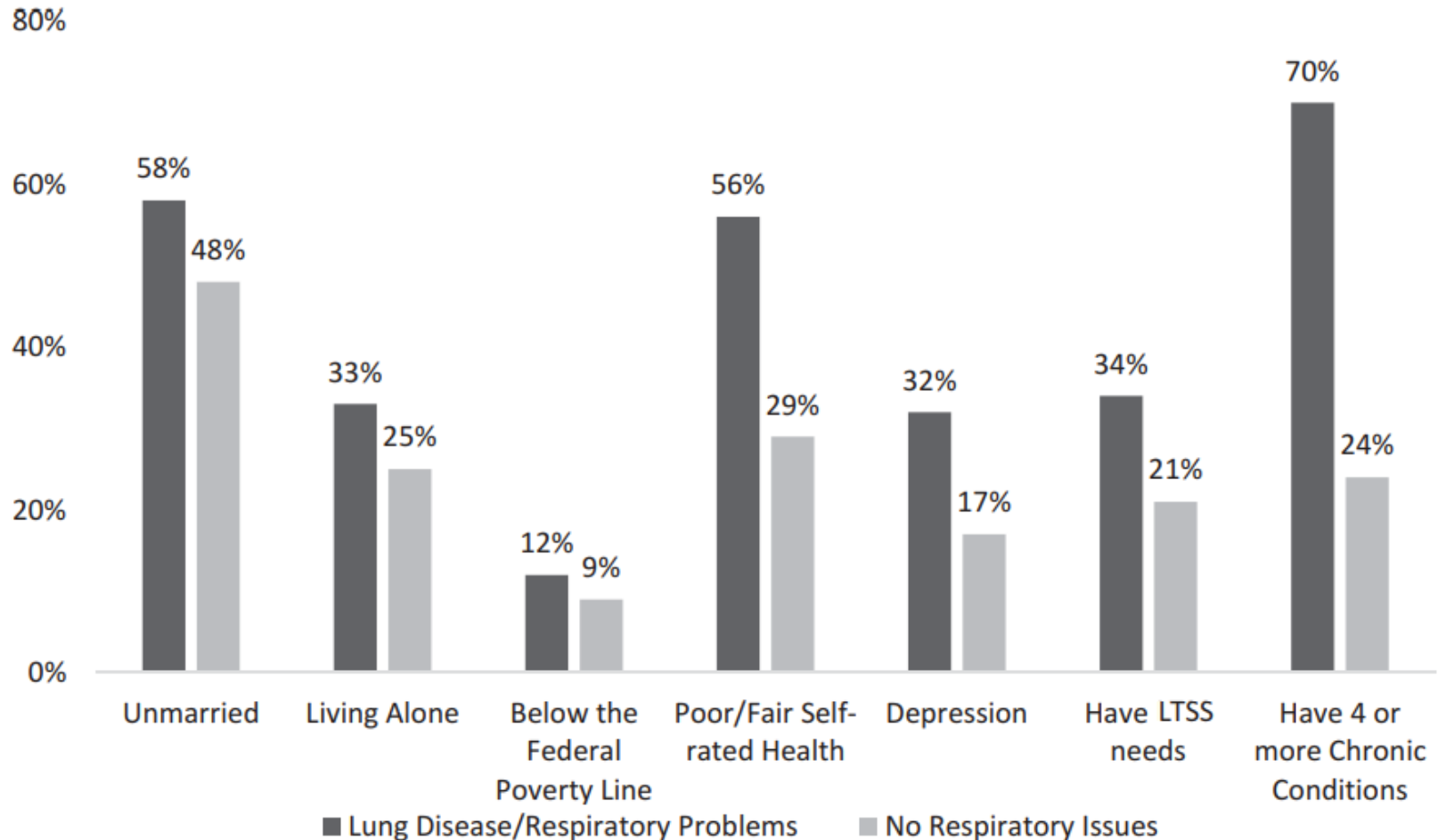


آسیب پذیرترین ها:

double burden
multiple jeopardy

- فقرا (کسب و کارهای کوچک)،
- دارای معلولیت و ناتوانی/بیماری (مشکلات مراقبت و مراقبین و کارهای روزمره خارج از منزل)،
- سالمندان تنها
- سالمندان بهبود یافته از کرونا (اثرات بلندمدت ویروس کرونا، حدود ۳۰ درصد سالمندان دارای مشکل شناختی در ارتباط با دیگران و اثر بالا بر کیفیت زندگی)

A highly vulnerable sub-population



zanjari,2022

مشکلات سالمندان در ایران

- نتایج یک مطالعه:
- قسمتی از یک مطالعه بزرگتر است
- یک سوال باز: از افراد خواسته شد که مشکلات والدین خود را در ایام کرونا بیان کنند.
- تحلیل پاسخ ۱۴۱ نفر (والدین بالای ۶۰ سال)
- تحلیل محتوای کیفی پاسخ سوالات از روش ژانگ و ویلدموت (۲۰۰۵)

طبقات اصلی	درصد
اوقات فراغت	۴,۹
سلامت جسمی	۱۴,۶
اجتماعی-اقتصادی	۴۵,۱
ترس و نگرانی از کرونا	۱۴,۱
امور روزمره	۳,۹
مشکلات روانی	۱۳,۱
اختلافات خانوادگی	۴,۴

طبقات اصلی	طبقات فرعی
چالش اوقات فراغت	ورزش و پیاده روی
چالش سلامت جسمی	مسافرت و سرگرمی
	درد و بیماری
	خدمات بهداشتی
چالش اجتماعی-اقتصادی	تنهایی
	عدم تعامل
	مشکلات مالی
چالش ترس و نگرانی از کرونا	نگرانی برای خود
	نگرانی برای فرزندان یا دیگران
چالش امور روزمره	خرید روزمره
	کار با تکنولوژی
چالش مشکلات روانی	افسردگی و اضطراب
	استرس، کلافگی و اختلال خواب
	ناراحتی و سوگ
چالش اختلافات خانوادگی	بین زوجین
	مراقبت از سالمند
	بین نسلی با فرزندان

(حدود نیمی از سالمندان تجربه مشکلات شناختی)

پیشنهادهای و الزامات سیاستگذاری

- نباید سیاستگذاران در تونل بایومدیکال گرفتار شوند و جوانب اقتصادی-اجتماعی را فراموش کنند.
- انزوا منجر به مشکلات بدتری مانند خودکشی
- حمایت اجتماعی از جمعیت آسیب پذیر(کمک های غیرنقدی بیش از کمک های نقدی)
- ایجاد فرصت درآمدزایی جایگزین برای قشر آسیب دیده سالمندان شاغل و در سطح خرد با تقویت ارتباطات محلی در محلات، نواحی حاشیه ای و یا روستایی

- تقویت نظام سلامت (حمایت از اقشار فقیر در پرداخت هزینه های درمانی)،

- مداخلات مستند (evidence-based interventions)

- نیاز به توانبخشی بعد از پاندمیک کرونا

مداخلات با اثر سریع بر بهزیستن

- تماس روزانه،
- آموزش سلامت و نکات بهداشتی و اخبار مهم،
- تماس تصویری،

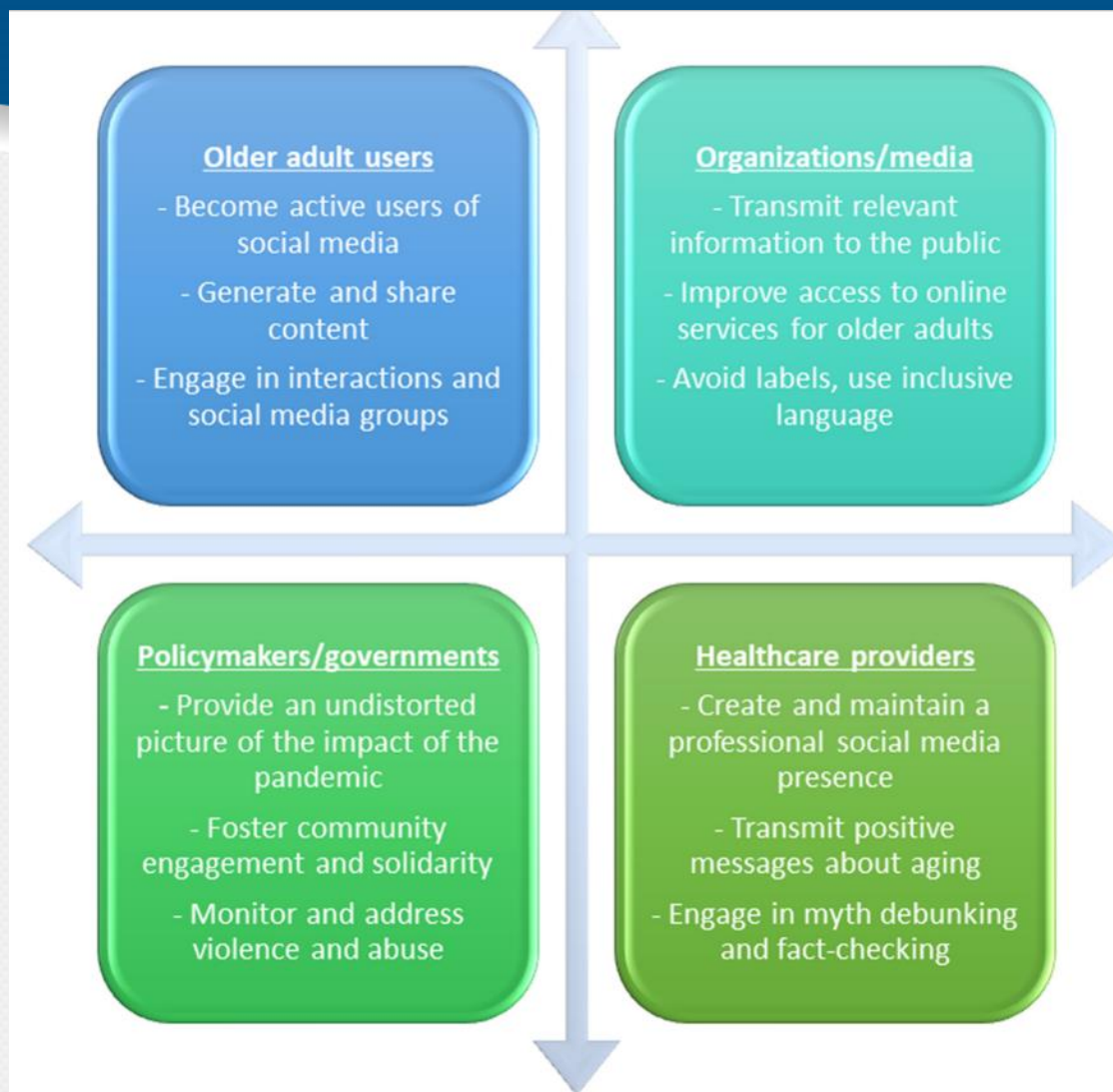
توجه به تئوری انتخاب اجتماعی احساسی (socioemotional selectivity)

- افراد در زمان محدود، انتخاب احساسی بجای عقلانی دارند.
- در زمان کرونا نیز درک زمان محدود
- باعث افزایش احساس منفی
- اما
- افرادی که احساس سالمندی موفق دارند یا خود را جوان تر از سن واقعی فرض می کنند احساسات منفی کمتری دارند.

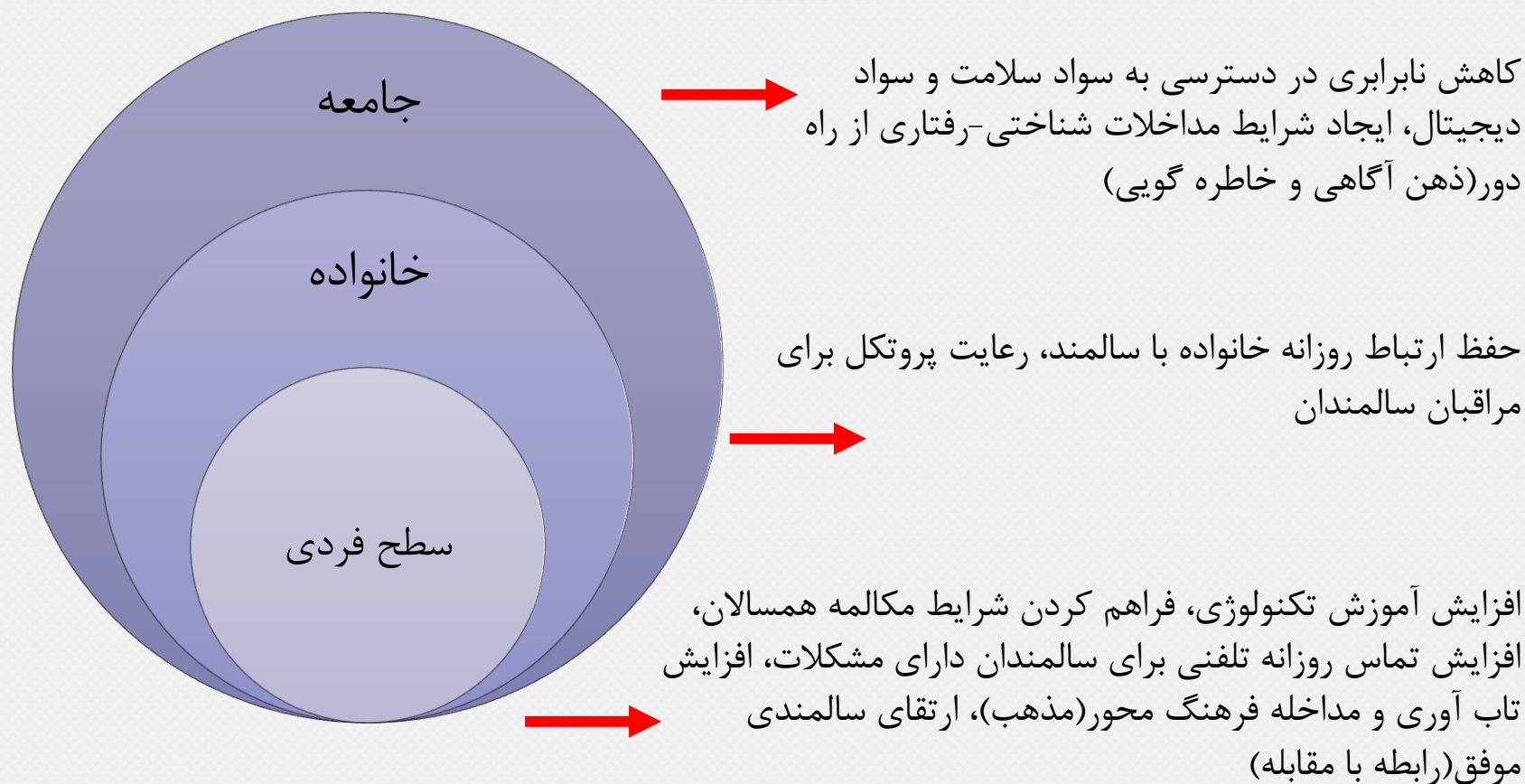
درس کرونا

- دیدن آینده محدود و زمان کم باعث افزایش احساسات منفی و نیاز به مداخله در میان سالمندانی با چنین تفکری
- ترویج بنیان سالمندی موفق در جامعه (خودارزیابی مثبت و نگرش مثبت به فرایند سالمندی خود) برای افزایش استراتژی مقابله (دریافت حمایت ابزاری و برنامه ریزی فعال) با چالش های زندگی
- افزایش مداخلات اجتماعی در افزایش خود-کنترلی و تاب آوری

کمک به کاهش تبعیض سنی در رسانه



توجه به سطوح مداخلات



یک نگرانی مهم:

تغییر سبک زندگی و کاهش علاقه به بازگشت به فعالیت های
داوطلبانه

با تشکر از توجه شما



zanjari,2022