

## پیشگفتار

از آغاز تولد تا هجده یا بیست سالگی رشد جسمی انسان به گونه ای است که امکان بقای او را افزایش می دهد. با گذشت زمان این سازواره قوی تر و مقاوم تر و منابع و امکانات وی افزایش می یابد. بطوریکه توانایی های جسمی انسان در بیست سالگی به اوج خود می رسد. بنابر این در بیست سال اول حیات مجموعه تغییرات و دگرگونیهای سازواره به جهت مطلوب گرایش دارد.

واژه بلوغ و رسیدگی خود حاکی از آن است که جهان بطور عمومی برای بزرگسال بالغ و با تجربه ارزش بیشتری نسبت به کودک یا انسان جوان دارد. انسان در بهار عمر خود دانش و تجربه و تواناییهای لازم را به دست آورده است. بطور کلی باید اذعان داشت که دانشمندان، فلاسفه و نویسندگان معتقدند که انسان در میانه عمر خود دانش و تجربه و تواناییهای لازم را به دست آورده است. عده ای سالمندی را مطلوبترین دوران زندگی می دانند زیرا در این دوره آرامش و خرد و تجربه هر سه بدست می آید. بر اساس چنین نظری عمر بشر هرگز نقطه سقوط ندارد.

بدن می تواند ضعفهای خود را از طریق سازگاری خود بخود و دانشهای علمی و ذهنی جبران کند.

بدیهی است تا زمانی که این ضعفها بصورت گاه و گاه رخ می دهند و آثار آنها را می توان به طریقی کاهش داد، واژه سالمندی در این موارد کاربرد منطقی نخواهد

داشت. اما هنگامیکه این نارساییها حجمی قابل ملاحظه پیدا کنند و از حد جلوگیری و درمان خارج باشند و جسم بصورت صعودی شکننده و فرتوت شود در این زمان احتمالا می توان بدون ابهام و تردید فرارسیدن کهنسالی را اعلام کرد. به عبارت دیگر انسان پس از آنکه به بالاترین ارتفاع دست یافت آنگاه به نزول و پایین آمدن خواهد پرداخت حال باید دید این بالاترین نقطه را در کجا قرار می دهیم؟

بر اساس نظر بقراط این نقطه اوج در ۵۶ سالگی فرا می رسد. ارسطو معتقد بود که جسم ۳۵ سالگی و روح در ۵۰ سالگی به نقطه کمال دست می یابد. دانتیه بر این عقیده بود که کهنسالی در ۴۵ سالگی خود را ظاهر می کند. جوامع متمدنی و صنعتی معمولا کارگران را در ۶۵ سالگی بازنشسته می کنند و معمولا واژه های، پیر، سالخورده و سالمند را برای کسانی که ۶۵ ساله به بالا هستند بکار می برند.

با افزایش سن تعداد مشورتهای پزشکی افزایش می یابد. یک مجموعه آماری در امریکا نشان میدهد که التهاب مفاصل، رماتیسم و بیماریهای قلبی در شمار بیماریهایی اصلی سالمند است. سالمندی ایام مناسبی برای بیماری های روان - تنی است. بیماریهای عضوی نیز به طور نزدیکی به عوامل روان شناسی مرتبط می شوند. اگر حوادث و تصادفات رادر نظر بگیریم درمی یابیم که آنها اغلب نتیجه نوعی از رفتار هستند که تواناییهای ذهنی، مانند دقت و ادراک و نگرشهای عاطفی مانند بی علاقتی، احمال و فقدان اراده را بکار می گیرند. از سوی دیگر اختلال جهت یابی، گیجی، سفتی عضلانی و تردی استخوان در ارتباط با حوادث و تصادفات مشاهده می

شود. پیامها با سرعت کمتر به مغز فرستاده می شوند و به سبب کیفیت نامساعد مراکز گیرنده بخوبی دریافت نمی گردد از نرمش و انعطاف پذیری فعالیت مغز کاسته می شود و به دلیل پایین بودن میزان اکسیژن در خون قدرت حافظه و نگهداری خاطره های تازه تقلیل می یابد. ولی این کاهش در افرادی که کار ذهنی دارند کمتر از افرادی است که کار بدنی می کنند.

در میان افراد فاقد تعلیم و تربیت، توانائی کلامی پس از ۶۰ سالگی تنزل می کند در حالیکه این توانایی در مردمان تحصیلکرده در سطحی ثابت مانده یا حتی به سوی غنی تر شدن تمایل می یابد. زیرا هر چه توانایی عقلی انسان بیشتر باشد سرعت و میزان کاهش تواناییهای وی کمتر خواهد بود. بر حسب آنکه کدامیک از وظایف اساسی بدن زودتر مختل شود نزول جسمی انسان به شکلهای مختلف پدیدار می گردد. هنگام ناخوشی، فشار داغدیدگی، یا شکستگی عظیم این اندامها نیستند که ناگهان توانایی و قدرت خود را از دست می دهند بلکه این کل وجود است که تا آن زمان نقصها و کاستیهای خود را پنهان داشته است و ناگهان از هم فرو می پاشد. این فرو افتادن روحی یا روانی حتی ممکن است به مرگ انجامد. با این که جنبه های جسمی و روانی انسان با یکدیگر در ارتباطند ولی این دو یک مسیر موازی رشد را طی نمی کنند. زمانی که توانایی ذهنی و روانی به شدت دگرگون می گردد جسم نیز سیر قهقراپی خود را آغاز می کند خلاف این مسیر نیز صادق است هر گاه انسان به

ضربات سخت فیزیولوژیک دچار شود توان ذهنی وی نیز آسیب می پذیرد به هر حال قدرتهای ذهنی تحت تاثیر دگرگونیهای جسمی قرار می گیرند.

همسال دیده می شود. سن تقویمی و سن زیستی نه اینکه همواره با یکدیگر منطبق نیستند بلکه از هم دورند و ظاهر جسمی بیش از آزمایشهای فیزیولوژیک در مورد تعداد سنوات عمر موضوع را آشکار می سازد. بار سالهای عمر برداشت همه افراد سنگینی نمی کند. « هاول » پیری شناس امریکایی می گوید: پیری یک سراشیبی ساده نیست که همه با یک شتاب آنرا به پایین طی کنند بلکه پلکانی با نرده های بی نظم است که برخی از آن با سرعتی بیش از دیگران به پایین می آین. موارد بسیار زیادی وجود دارد که سرعت نزول و افول انسان را کاهش یا افزایش می دهد. بهداشت و وراثت ، محیط، محیط عواطف، عادات پیش و سطح زندگی از آن جمله است.

طبق آمار ۲۹/۶ درصد مردان و ۸/۸ درصد زنان با افزایش سن بیشتر به پزشک مراجعه می کنند. ۲۵ درصد سالمندان قادر به فعالیتهای روزانه نبوده و ۱۰ درصد آنان کاملاً زمین گیر می باشند. در ایران فعالیت فیزیولوژیکی افراد بین ۳۰ تا ۷۰ ساله بطور میانگین ۲۵ تا ۳۵ درصد کاهش می یابد. البته شایان ذکر است که در بین اشخاص مختلف تفاوتهای زیادی در تطابق با فشارهای روحی و جسمی هست که ۵۰ درصد آن ناشی از مسائل ژنتیکی و ۵۰ درصد ناشی از عوامل محیطی است ولی در کل برای شناخت آثار فعالیت روی بدن در سنین بالا باید آثار سن را بر روی

اعضای تغییر شکل یافته بدن بررسی کرد. تاریخچه شغلی فرد، نوع تغذیه و سلامت وی از عوامل اصلی هستند که باید در بررسی نهایی در نظر گرفته شوند.

روان شناسان از روحیه و فعالیت سالمندان چهار ترکیب کلی بدست آورده اند:

- فعالیت بالا و روحیه بالا

- فعالیت ضعیف و روحیه بالا

- فعالیت بالا و روحیه پایین

- فعالیت ضعیف و روحیه ضعیف

بر اساس این نگرش سه عامل مهم بر سطح فعالیت فرد مسن تأثیر می گذارد:

۱- سلامت جسمانی

۲- وضعیت مالی

۳- پشتیبانی های اجتماعی

سلامت جسمانی مهم ترین عامل در ارتقای فعالیت سالمندان است زیرا بسیاری از افراد مسن به دلیل آثار برجای مانده از بیماریهای مزمن که فعالیتهای آنها را محدود می سازد دچار معلولیت می گردند این احساس در شخص ایجاد شود که توانایی ایجاد رابطه با دیگران ندارد. تواناییهای محدود و دگرگونی های جسمانی و روانی سالمندان موجب می گردد که محیط مسکونی جهت زندگی آنان با دقت و جزئیات بیشتری طراحی گردد.