

نسخه

۴

پائیز

۱۴۰۵

نشریه علمی-فرهنگی

مبدا



فهرست مطالب

ایران در آستانه سالمندی؛ چه چیزی در انتظار ماست؟

سالمندی و سلامت روان؛ مسئله‌ای که نباید فراموش شود

پیری را می‌توان شکست داد؟ از رؤیای جاودانگی تا علم افزایش طول عمر

وقتی ربات‌ها از سالمندان مراقبت می‌کنند؛ آیا فناوری جای خانواده را می‌گیرد؟

پیر شدن در دنیای جوان‌پسند؛ چرا از پیر شدن می‌ترسیم؟

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



نسخه چهارم / پائیز ۱۴۰۵

شماره مجوز: ۱۴۰۳-۱-۱۲۰/۴۸۹۶

صاحب امتیاز: سجاد بهاری نیا

مدیر مسئول: سجاد بهاری نیا

ایمیل نشریه: sajjadbahari98@gmail.com

صفحه آرایی: محسن حاجی میرزایی

هیات تحریریه:

ریحانه عابدینی

سجاد بهاری نیا

سید علی فاطمی عقدا

سخن سردبیر

در چهارمین شماره از نشریه علمی، فرهنگی دانشجویی مبدی، بار دیگر تلاش کرده‌ایم به یکی از مهم‌ترین تحولات اجتماعی و جمعیتی پیش روی جامعه پردازیم؛ تحولی که اگرچه به تدریج و آرام رخ می‌دهد، اما در سال‌های آینده می‌تواند بسیاری از ابعاد زندگی فردی و اجتماعی ما را دگرگون کند: **سالمندی و آینده جامعه**. افزایش امید به زندگی، کاهش نرخ باروری و تغییر ساختار جمعیت، جهان و از جمله جامعه ایران را به سوی آینده‌ای پیش می‌برد که در آن سهم جمعیت سالمند به‌طور چشمگیری افزایش خواهد یافت. این تغییر، تنها به معنای افزایش تعداد سالمندان نیست؛ بلکه پرسش‌های مهمی درباره نظام سلامت، خانواده، اشتغال، بازنشستگی، مراقبت، شهرها، فناوری و کیفیت زندگی نسل‌های آینده مطرح می‌کند.

ما در نشریه مبدی باور داریم که سالمندی صرفاً یک مرحله زیستی از زندگی نیست؛ بلکه پدیده‌ای چندبعدی است که با فرهنگ، اقتصاد، سلامت، روابط اجتماعی و شیوه نگاه ما به انسان پیوند خورده است. از همین رو، این شماره تلاش کرده است با نگاهی علمی، فرهنگی و میان‌رشته‌ای، ابعاد مختلف سالمندی را از زوایای متفاوت بررسی کند. در این شماره، از آینده جمعیتی ایران و پیامدهای سالمند شدن جامعه گرفته تا سلامت روان سالمندان، تلاش‌های علمی برای افزایش طول عمر و نقش فناوری و ربات‌ها در مراقبت از سالمندان، موضوعاتی را دنبال کرده‌ایم که هر یک بخشی از تصویری بزرگ‌تر از جامعه آینده را پیش روی ما قرار می‌دهند. در کنار این موضوعات، تلاش کرده‌ایم به پرسشی کمتر دیده‌شده نیز پردازیم: **چرا در دنیایی که همه ما دیر یا زود پیر خواهیم شد، از پیر شدن می‌ترسیم؟** شاید پاسخ به این پرسش ما را با نگرش‌هایی مواجه کند که سال‌ها درباره جوانی، زیبایی، توانایی و ارزشمندی انسان در ذهن و فرهنگ ما شکل گرفته‌اند.

هدف این شماره، ترسیم تصویری صرفاً نگران‌کننده از آینده سالمندی نیست؛ بلکه می‌خواهیم نشان دهیم که سالمندی می‌تواند فرصتی برای بازنگری در بسیاری از ساختارهای اجتماعی و حتی در تعریف ما از زندگی باشد. جامعه آینده باید بتواند میان افزایش طول عمر و افزایش سال‌های سالم زندگی تفاوت قائل شود؛ جامعه‌ای که در آن سالمندان نه به‌عنوان گروهی نیازمند و حاشیه‌ای، بلکه به‌عنوان بخش فعال و ارزشمند جامعه دیده شوند. در چنین جامعه‌ای، مراقبت از سالمندان تنها مسئولیت خانواده نیست، فناوری جایگزین انسان نمی‌شود، و افزایش سن به معنای پایان یادگیری، مشارکت، استقلال و احساس ارزشمندی نخواهد بود. شماره چهارم مبدی نیز مانند شماره‌های پیشین، قصد ندارد برای مسائل پیچیده اجتماعی پاسخ‌های ساده و قطعی ارائه کند؛ بلکه می‌خواهد زمینه‌ای برای پرسیدن، اندیشیدن و گفت‌وگو درباره آینده‌ای فراهم کند که دیر یا زود همه ما بخشی از آن خواهیم بود.

از همراهی شما، که سرمایه اصلی این نشریه و شریک مسیر اندیشه و گفت‌وگو هستید، صمیمانه سپاسگزاریم. امیدواریم شماره چهارم مبدی بتواند فرصتی برای نگاه دوباره به سالمندی، آینده جمعیت و جامعه‌ای باشد که خود ما نیز روزی در آن سالمند خواهیم شد؛ و شاید مهم‌تر از آن، ما را به این فکر وادارد که آینده سالمندی را نه فقط برای نسل‌های امروز، بلکه برای خود فردایمان چگونه باید بسازیم.



ایران در آستانه سالمندی؛ چه چیزی در انتظار ماست؟

گردآورنده: سجاد بهاری نیا

ایران چقدر سریع پیر می‌شود؟

سرعت سالمند شدن ایران یکی از نکات مهم این داستان است. پیش‌بینی‌های UNFPA نشان می‌دهد که در سال ۲۰۵۰ حدود ۲۷.۹ درصد جمعیت ایران را افراد ۶۰ ساله و بالاتر تشکیل خواهند داد. همچنین حدود ۵۲ درصد این جمعیت سالمند را زنان تشکیل خواهند داد. بنابراین مسئله سالمندی در ایران فقط مسئله افزایش تعداد سالمندان نیست؛ بلکه با تغییر ترکیب جنسیتی، نیازهای متفاوت زنان و مردان سالمند و افزایش احتمالی نیاز به خدمات مراقبتی نیز همراه خواهد بود. برآوردهای علمی قبلی نیز سرعت این تغییر را به خوبی نشان داده‌اند.

یک مطالعه منتشر شده در Eastern Mediterranean Health Journal پیش‌بینی کرده بود که سهم جمعیت ۶۰ ساله و بالاتر در ایران از حدود ۷.۳ درصد در سال ۲۰۰۶ به ۱۲.۶ درصد در سال ۲۰۲۶ و حدود ۱۷.۶ درصد در سال ۲۰۳۵ برسد. این روند نشان می‌دهد که سالمندی یک اتفاق دوردست نیست؛ بلکه فرآیندی است که همین امروز در حال شکل‌گیری است. نکته جالب این است که ایران از کشورهایی است که تغییر ساختار سنی آن با سرعت زیادی اتفاق می‌افتد.

تصور کنید بیست یا سی سال دیگر، بخش قابل توجهی از جمعیتی که امروز در دانشگاه‌ها، بازار کار و خانواده‌ها حضور دارند، وارد دوران سالمندی شده‌اند. این تغییر فقط به معنای افزایش تعداد پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها نیست؛ بلکه می‌تواند ساختار خانواده، بازار کار، نظام بازنشستگی، هزینه‌های سلامت، شهرها، خدمات اجتماعی و حتی سبک زندگی نسل‌های آینده را دگرگون کند. ایران در حال عبور از یکی از سریع‌ترین مراحل گذار جمعیتی خود است؛ گذاری که طی آن جامعه‌ای با ساختار نسبتاً جوان، به جامعه‌ای با سهم بالاتری از سالمندان تبدیل خواهد شد. سالمندی جمعیت زمانی رخ می‌دهد که سهم افراد در سنین بالاتر در ساختار جمعیت افزایش پیدا کند. دو عامل اصلی پشت این تغییر قرار دارند: افزایش امید به زندگی و کاهش باروری. ایران طی چند دهه گذشته هر دو مسیر را با سرعت طی کرده است. بر اساس اطلاعات صندوق جمعیت سازمان ملل متحد (UNFPA)، نرخ باروری کل در ایران در سال ۲۰۲۲ حدود ۱.۶ فرزند به ازای هر زن بوده است؛ رقمی پایین‌تر از سطح جانشینی جمعیت که حدود ۲.۱ فرزند به ازای هر زن در نظر گرفته می‌شود. در نتیجه، نسلی که امروز در سنین جوانی و میانسالی قرار دارد، در آینده با جمعیتی کوچک‌تر اما با سهم بسیار بزرگ‌تری از سالمندان مواجه خواهد شد.



خواهند داشت. سازمان جهانی بهداشت نیز بر ضرورت ادغام خدمات سلامت و اجتماعی و ایجاد نظام‌های مراقبتی متناسب با نیاز سالمندان تأکید کرده است.

چه کسی از سالمندان مراقبت خواهد کرد؟

این شاید یکی از مهم‌ترین پرسش‌های آینده ایران باشد. در گذشته، خانواده بزرگ ایرانی تا حد زیادی نقش شبکه مراقبتی را ایفا می‌کرد. چند نسل در کنار یکدیگر زندگی می‌کردند و مراقبت از والدین سالمند عمدتاً درون خانواده انجام می‌شد. اما کاهش اندازه خانواده، تغییر الگوی ازدواج و فرزندآوری، مهاجرت، شهرنشینی و افزایش مشارکت اقتصادی زنان می‌تواند ظرفیت سنتی خانواده برای مراقبت از سالمندان را کاهش دهد. در چنین شرایطی، ممکن است خانواده‌ای با یک یا دو فرزند بزرگسال، هم‌زمان با مراقبت از والدین سالمند، مسئولیت اقتصادی و تربیتی فرزندان خود را نیز بر عهده داشته باشد. این وضعیت می‌تواند فشار قابل توجهی بر نسل میانسال ایجاد کند؛ نسلی که گاهی از آن با عنوان **نسل ساندویچی** یاد می‌شود. بنابراین ایران ناگزیر است درباره آینده مراقبت از سالمندان تصمیم بگیرد: آیا مراقبت عمدتاً بر دوش خانواده باقی خواهد ماند؟ آیا خدمات مراقبت در منزل توسعه پیدا خواهد کرد؟ مراکز مراقبت روزانه و مراقبت طولانی‌مدت چه جایگاهی خواهند داشت؟ و هزینه این خدمات را چه کسی پرداخت خواهد کرد؟

مسئله فقط «تعداد سالمندان» نیست

یکی از اشتباهات رایج این است که سالمندی جمعیت را صرفاً یک موضوع جمعیتی بدانیم. در واقع، افزایش تعداد سالمندان مانند یک موج است که تقریباً تمام بخش‌های جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

اولین حوزه، نظام سلامت است.

افزایش سن جمعیت معمولاً با افزایش شیوع بیماری‌های غیرواگیر، چندبیماری، ناتوانی، اختلالات شناختی، مشکلات حرکتی و نیاز به مراقبت‌های طولانی‌مدت همراه می‌شود. مطالعات انجام‌شده در ایران نیز بر افزایش نیاز به خدمات سلامت و ضرورت آماده‌سازی نظام سلامت برای پاسخ به نیازهای جمعیت سالمند تأکید کرده‌اند. این موضوع به معنای آن نیست که «سالمندی مساوی بیماری» است. برعکس، مفهوم جدید **سالمندی سالم (Healthy Ageing)** تأکید می‌کند که هدف فقط افزایش طول عمر نیست؛ بلکه باید سال‌های بیشتری از زندگی با استقلال، توانایی عملکردی، مشارکت اجتماعی و کیفیت زندگی مناسب همراه باشد. سازمان جهانی بهداشت سالمندی سالم را فرآیند ایجاد و حفظ توانایی عملکردی می‌داند که امکان رفاه و زندگی مطلوب در سنین بالاتر را فراهم می‌کند. بنابراین نظام سلامت آینده ایران باید از مدلی که عمدتاً بر درمان بیماری تمرکز دارد، به سمت پیشگیری، مراقبت مستمر، مدیریت بیماری‌های مزمن، مراقبت در منزل، توانبخشی، مراقبت طولانی‌مدت و مراقبت یکپارچه حرکت کند. این تغییر فقط به پزشک و بیمارستان نیاز ندارد؛ بلکه پرستاران، فیزیوتراپیست‌ها، روان‌شناسان، مددکاران اجتماعی، متخصصان تغذیه، داروسازان و حتی برنامه‌ریزان شهری نیز در آن نقش

شود. اینجا یک فرصت مهم برای نسل جوان وجود دارد: جامعه سالمند آینده فقط به پزشک بیشتر نیاز ندارد؛ به طراح محصول، مهندس، متخصص هوش مصنوعی، برنامه‌ریز شهری، اقتصاددان، مدیر سلامت و کارآفرین نیز نیاز دارد.

منابع:

1. World Health Organization. Ageing and health. 2025.
2. UNFPA Iran. Population Ageing and Disabilities. United Nations Population Fund.
3. World Health Organization. Ageing: Healthy ageing. WHO Global Health Observatory.
4. Aghamohamadi S, Hajinabi K, Jahangiri K, Masoudi Asl I, Dehnavieh R. Population and mortality profile in the Islamic Republic of Iran, 2006–2035. East Mediterr Health J. 2018;24(5):469–476.
5. Hosseini H, et al. The elderly population in Iran: an ever-growing concern in the health system. Iran J Public Health. 2013.
6. World Health Organization. Providing access to long-term care for older people. WHO.
7. United Nations Department of Economic and Social Affairs. Leveraging population trends for a more sustainable and inclusive future: Insights from World Population Prospects 2024.
8. World Health Organization. Mental health of older adults. 2025.

بازنشستگی؛ وقتی نسبت شاغلان به بازنشستگان تغییر می‌کند

سالمندشدن جمعیت می‌تواند بازار کار و نظام‌های بازنشستگی را نیز تحت تأثیر قرار دهد. اگر تعداد افراد در سن کار کاهش پیدا کند و تعداد افراد بازنشسته افزایش یابد، فشار بیشتری بر نظام‌های تأمین اجتماعی و منابع مالی کشور ایجاد خواهد شد. اما سالمندی الزاماً به معنای خروج کامل افراد از فعالیت اقتصادی نیست. بسیاری از افراد سالمند می‌توانند، در صورت برخورداری از سلامت و شرایط مناسب، همچنان به فعالیت اقتصادی، اجتماعی، آموزشی یا داوطلبانه ادامه دهند. سازمان ملل در بحث جمعیت‌های در حال سالمندشدن بر اهمیت یادگیری مادام‌العمر، بازآموزی، استفاده از فناوری، ایجاد فرصت برای ادامه فعالیت شغلی افراد علاقه‌مند و شکل‌گیری نیروی کار چندنسلی تأکید کرده است. بنابراین شاید پرسش آینده این نباشد که «چگونه سالمندان را بازنشسته کنیم؟» بلکه این باشد که چگونه جامعه‌ای بسازیم که افراد بتوانند در سنین بالاتر نیز، متناسب با توانایی و انتخاب خود، فعال و مشارکت‌کننده باقی بمانند؟



سالمندی؛ فرصتی برای فناوری و نوآوری

اما داستان سالمندی فقط درباره «تهدیدها» نیست. افزایش جمعیت سالمند می‌تواند یک بازار بزرگ برای نوآوری ایجاد کند. فناوری‌های سلامت از پایش از راه دور، تله‌هلت و پوشیدنی‌های هوشمند گرفته تا خانه‌های هوشمند، سیستم‌های تشخیص زودهنگام، فناوری‌های کمک‌کننده به حرکت و حتی هوش مصنوعی می‌توانند به سالمندان کمک کنند استقلال بیشتری داشته باشند. برای مثال، ابزارهای هوشمند می‌توانند برخی شاخص‌های سلامت را در منزل پایش کنند، تغییرات غیرطبیعی را زودتر شناسایی کنند و در صورت نیاز خانواده یا تیم درمان را مطلع سازند. در آینده حتی ممکن است بخشی از مراقبت‌های روزمره توسط دستیارهای هوشمند و ربات‌های مراقبتی انجام



سالمندی و سلامت روان؛ مسئله‌ای که نباید فراموشی شود

گردآورنده: ریحانه عابدینی

صرفاً «پیر شده» نیست؛ ممکن است با یک مشکل سلامت روان مواجه باشد.

تنهایی؛ زخمی که دیده نمی‌شود

شاید یکی از مهم‌ترین چالش‌های سلامت روان در سالمندی، تنهایی و انزوای اجتماعی باشد. تنهایی الزاماً به معنای تنها زندگی کردن نیست؛ ممکن است فرد در میان اعضای خانواده زندگی کند اما احساس کند کسی او را نمی‌فهمد، به حرف‌هایش گوش نمی‌دهد یا دیگر نقشی در زندگی اطرافیان ندارد. از سوی دیگر، انزوای اجتماعی به کاهش ارتباطات و مشارکت فرد با شبکه‌های اجتماعی اشاره دارد. این دو پدیده می‌توانند هم سلامت روان و هم سلامت جسمی را تحت تأثیر قرار دهند.

سازمان جهانی بهداشت تنهایی و انزوای اجتماعی را از عوامل مهم خطر برای سلامت افراد در سنین بالاتر می‌داند. اهمیت این مسئله زمانی بیشتر می‌شود که بدانیم شبکه اجتماعی بسیاری از افراد با افزایش سن کوچک‌تر می‌شود. دوستان ممکن است فوت کنند، فرزندان مهاجرت کنند، همسر از دنیا برود و بازنشستگی ارتباطات روزمره فرد را کاهش دهد. در چنین شرایطی، اگر جامعه تنها بر تأمین دارو و خدمات پزشکی تمرکز کند اما برای ارتباط اجتماعی، مشارکت و احساس تعلق برنامه‌ای نداشته باشد، بخش مهمی از سلامت سالمندان نادیده گرفته خواهد شد.

سالمندی فقط تغییر در عدد شناسنامه نیست؛ دوره‌ای از زندگی است که می‌تواند با مجموعه‌ای از تغییرات جسمی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی همراه شود. بازنشستگی، کاهش درآمد، تغییر نقش فرد در خانواده، دور شدن یا از دست دادن دوستان و همسر، ابتلا به بیماری‌های مزمن و کاهش برخی توانایی‌های جسمی، همگی می‌توانند تجربه سالمندی را تحت تأثیر قرار دهند. با این حال، یکی از مهم‌ترین ابعاد این دوره که گاهی در سایه توجه به بیماری‌های جسمی قرار می‌گیرد، سلامت روان است. سازمان جهانی بهداشت تأکید می‌کند که سلامت روان در سالمندان بخش جدایی‌ناپذیر سالمندی سالم است و مشکلات روانی در این دوره نباید پیامدی اجتناب‌ناپذیر از افزایش سن تلقی شوند.

سالمند بودن مساوی افسرده بودن نیست

یکی از باورهای نادرست درباره سالمندی این است که غمگینی، انزوا، فراموشی یا بی‌انگیزگی را باید بخشی طبیعی از پیر شدن دانست. در حالی که افسردگی، اضطراب و بسیاری دیگر از مشکلات سلامت روان، پیامد اجتناب‌ناپذیر سالمندی نیستند و می‌توانند قابل پیشگیری، شناسایی و درمان باشند. مشکل زمانی جدی‌تر می‌شود که علائم روانی به دلیل نسبت داده شدن به «سن بالا» نادیده گرفته شوند. فردی که برای هفته‌ها احساس بی‌انگیزگی، ناامیدی، خستگی، اختلال خواب یا کاهش علاقه به فعالیت‌های معمول دارد،



نمونه‌هایی از کلیشه‌های رایج‌اند. سن‌گرایی می‌تواند سلامت روان سالمندان را تحت تأثیر قرار دهد؛ زیرا وقتی جامعه مرتباً به فرد پیام می‌دهد که «دیگر توانایی سابق را نداری» یا «دیگر نقشی برای تو وجود ندارد»، احساس ارزشمندی و مشارکت اجتماعی او نیز ممکن است کاهش یابد. سازمان جهانی بهداشت سن‌گرایی را یکی از موانع مهم دستیابی به سالمندی سالم می‌داند و بر ضرورت مقابله با نگرش‌ها و ساختارهای تبعیض‌آمیز علیه سالمندان تأکید کرده است.

خانواده؛ داروی بدون نسخه اما نه همیشه کافی

خانواده در سلامت روان سالمندان نقشی بسیار مهم دارد، اما نباید انتظار داشت که خانواده به‌تنهایی تمام نیازهای سالمند را برطرف کند. حمایت خانوادگی زمانی مؤثرتر است که با خدمات اجتماعی، مراقبت‌های سلامت، مشاوره، فعالیت‌های اجتماعی و دسترسی مناسب به خدمات تخصصی همراه باشد. گاهی حمایت از سالمند به معنای انجام دادن همه کارها به جای او نیست؛ بلکه کمک به حفظ استقلال اوست. اینکه سالمند بتواند خودش تصمیم بگیرد، در فعالیت‌های خانوادگی نظر بدهد، خرید کند، در فعالیت اجتماعی شرکت کند یا تا حد امکان امور شخصی خود را انجام دهد، می‌تواند به احساس کنترل بر زندگی کمک کند.

بازنشستگی؛ پایان کار یا آغاز یک مرحله جدید؟

برای بسیاری از افراد، شغل فقط منبع درآمد نیست؛ شغل بخشی از هویت، روابط اجتماعی، احساس مفید بودن و ساختار روزمره زندگی است. بنابراین بازنشستگی می‌تواند علاوه بر یک تغییر اقتصادی، یک تغییر روانی و اجتماعی نیز باشد. فردی که سال‌ها با عنوان شغلی خود شناخته شده است، ممکن است پس از بازنشستگی با این پرسش مواجه شود که «حالا نقش من چیست؟» البته بازنشستگی الزاماً تجربه‌ای منفی نیست. اگر فرد از نظر مالی، اجتماعی و خانوادگی حمایت شود و فرصت ادامه فعالیت‌های مورد علاقه خود را داشته باشد، این مرحله می‌تواند زمان مناسبی برای یادگیری، سفر، فعالیت داوطلبانه، ارتباط بیشتر با خانواده و مشارکت اجتماعی باشد. بنابراین مسئله اصلی خود بازنشستگی نیست؛ بلکه چگونگی انتقال فرد از یک نقش اجتماعی به نقش‌های جدید و معنادار است.

سوگ و فقدان؛ وقتی حلقه ارتباطات کوچک‌تر می‌شود

سالمندی می‌تواند با تجربه فقدان‌های بیشتری همراه باشد؛ از دست دادن همسر، دوستان، خواهر و برادر یا حتی تغییر محل زندگی. سوگ واکنشی طبیعی به فقدان است، اما در برخی افراد ممکن است به مشکلات پایداری روانی منجر شود. اهمیت حمایت اجتماعی در این مرحله بسیار زیاد است. گاهی یک تماس تلفنی، دعوت به یک دورهمی، همراهی برای انجام یک فعالیت روزمره یا صرفاً گوش دادن به صحبت‌های فرد سالمند می‌تواند بیش از آنچه تصور می‌کنیم اهمیت داشته باشد. جامعه‌ای که سالمندی را فقط با نیازهای درمانی تعریف می‌کند، ممکن است فراموش کند که انسان در هر سنی به دوستی، محبت، معنا، احترام و تعلق نیاز دارد.

دمانس و سلامت روان؛ مرز میان فراموشی طبیعی و بیماری

با افزایش سن، تغییرات خفیف در حافظه ممکن است رخ دهد؛ اما هر فراموشی را نباید به حساب «پیری» گذاشت. اختلالات شناختی و دمانس می‌توانند تأثیر عمیقی بر فرد، خانواده و نظام سلامت داشته باشند. دمانس تنها مسئله حافظه نیست؛ این اختلال می‌تواند توانایی فرد برای انجام فعالیت‌های روزمره، برقراری ارتباط و حفظ استقلال را تحت تأثیر قرار دهد. از سوی دیگر، سلامت روان فرد مبتلا به اختلالات شناختی و همچنین سلامت روان مراقبین او اهمیت زیادی دارد. مراقبت طولانی‌مدت از فرد مبتلا به دمانس می‌تواند فشار عاطفی، جسمی و اقتصادی قابل توجهی بر خانواده وارد کند. بنابراین در مواجهه با دمانس، نباید فقط «بیمار» را دید؛ بلکه باید خانواده و مراقب را نیز بخشی از نظام مراقبت دانست.

سن‌گرایی؛ وقتی جامعه به سالمند می‌گوید «دیگر مهم نیستی»

یکی از مشکلات کمتر دیده‌شده، سن‌گرایی یا Ageism است؛ یعنی شکل‌هایی از کلیشه، پیش‌داوری یا تبعیض علیه افراد بر اساس سن. تصور اینکه سالمندان همیشه بیمار، ناتوان، وابسته، کند یا ناآشنا با فناوری هستند،

اما آینده سالمندی الزاماً آینده‌ای تاریک نیست. جامعه می‌تواند سالمندی را نه به‌عنوان دوره‌ای از ناتوانی، بلکه به‌عنوان مرحله‌ای از زندگی همراه با تجربه، مشارکت و فرصت تعریف کند. سالمندی سالم از سال‌های سالمندی آغاز نمی‌شود؛ از دهه‌های جوانی آغاز می‌شود و به سیاست‌هایی وابسته است که امروز درباره آموزش، تغذیه، فعالیت بدنی، اشتغال، شهرسازی، خانواده، سلامت روان و روابط اجتماعی اتخاذ می‌کنیم. در نهایت، شاید مهم‌ترین سؤال این نباشد که «چگونه مشکلات سالمندان را درمان کنیم؟» بلکه این باشد که: چگونه جامعه‌ای بسازیم که سالمندان در آن فقط بیشتر زندگی نکنند، بلکه بهتر زندگی کنند؟ سلامت روان سالمندان یک مسئله فردی نیست؛ آینده‌ای از کیفیت روابط خانوادگی، ساختار اجتماعی و میزان انسان‌محور بودن جامعه ماست.

منابع:

1. World Health Organization. Ageing and health. 2025.
2. UNFPA Iran. Population Ageing and Disabilities. United Nations Population Fund.
3. World Health Organization. Ageing: Healthy ageing. WHO Global Health Observatory.
4. Aghamohamadi S, Hajinabi K, Jahangiri K, Masoudi Asl I, Dehnavieh R. Population and mortality profile in the Islamic Republic of Iran, 2006–2035. East Mediterr Health J. 2018;24(5):469–476.
5. Hosseini H, et al. The elderly population in Iran: an ever-growing concern in the health system. Iran J Public Health. 2013.
6. World Health Organization. Providing access to long-term care for older people. WHO.
7. United Nations Department of Economic and Social Affairs. Leveraging population trends for a more sustainable and inclusive future: Insights from World Population Prospects 2024.
8. World Health Organization. Mental health of older adults. 2025.

سالمندی سالم از ذهن شروع می‌شود

سالمندی سالم فقط به این معنا نیست که فرد فشار خون یا قند خون مناسبی داشته باشد. سلامت واقعی زمانی شکل می‌گیرد که فرد بتواند در حد توان خود حرکت کند، تصمیم بگیرد، ارتباط برقرار کند، یاد بگیرد، مشارکت کند و برای زندگی خود معنا پیدا کند. به همین دلیل، سیاست‌های سلامت سالمندان باید از مدل صرفاً درمان‌محور فاصله بگیرند. ایجاد مراکز اجتماعی روزانه، برنامه‌های ورزشی و فرهنگی، آموزش فناوری به سالمندان، حمایت از مشارکت داوطلبانه، توسعه خدمات سلامت روان، تقویت مراقبت در منزل و ایجاد فضاهای شهری مناسب می‌تواند به اندازه توسعه خدمات بیمارستانی اهمیت داشته باشد.

آیا فناوری می‌تواند تنهایی سالمندان را کمتر کند؟

نسل جدید سالمندان احتمالاً بیش از نسل‌های قبلی با فناوری‌های دیجیتال در ارتباط خواهد بود. تماس تصویری با فرزندان، شبکه‌های اجتماعی، خدمات سلامت از راه دور، اپلیکیشن‌های سلامت و ابزارهای پوشیدنی می‌توانند بخشی از موانع ارتباطی و دسترسی به خدمات را کاهش دهند. ما فناوری یک شمشیر دو لبه است. اگر سالمند توانایی استفاده از فناوری را نداشته باشد یا خدمات دیجیتال بدون توجه به نیازهای او طراحی شوند، شکاف دیجیتال می‌تواند خود به عامل جدیدی برای محرومیت و انزوا تبدیل شود. بنابراین دیجیتالی کردن خدمات سالمندان باید همراه با آموزش، طراحی ساده و دسترسی برابر باشد؛ فناوری باید به سالمند کمک کند مستقل‌تر شود، نه اینکه وابستگی او را بیشتر کند.



جامعه آینده باید برای «زندگی» سالمندان آماده شود

ایران در مسیر سالمند شدن جمعیت قرار دارد و این تغییر جمعیتی، سلامت روان را به یکی از مسائل مهم آینده تبدیل خواهد کرد. اگر تعداد سالمندان افزایش پیدا کند اما ساختارهای اجتماعی همچنان بر محور جمعیت جوان طراحی شده باشند، مشکلاتی مانند تنهایی، انزوای اجتماعی، سن‌گرایی، فشار مراقبتی و دسترسی ناکافی به خدمات سلامت روان می‌تواند جدی‌تر شود.



پیری را می‌توان شکست داد؟ از رویای جاودانگی تا علم افزایش طول عمر

گردآورنده: سید علی فاطمه عقدا

واقع، سؤال اصلی علم امروز این نیست که «چگونه یک چروک را از بین ببریم؟» بلکه این است که چرا بدن ما با گذشت زمان توانایی ترمیم و حفظ عملکرد خود را از دست می‌دهد؟

راز پیری در سلول‌هاست؟

یکی از حوزه‌های مهم پژوهش، سلول‌های پیر یا Senescent Cells است. این سلول‌ها دیگر مانند یک سلول طبیعی تقسیم نمی‌شوند، اما لزوماً از بین هم نمی‌روند. برخی از آنها می‌توانند موادی ترشح کنند که محیط اطراف خود را تحت تأثیر قرار می‌دهد و در صورت تجمع، با اختلال عملکرد بافت‌ها ارتباط پیدا کند. همین مسئله باعث شکل‌گیری ایده‌ای جذاب در علم شده است: اگر بتوانیم سلول‌های پیر و آسیب‌دیده را به شکل انتخابی شناسایی و حذف کنیم، آیا می‌توان برخی پیامدهای پیری را کاهش داد؟ داروهایی که برای حذف سلول‌های پیر طراحی می‌شوند Senolytics نام دارند. مطالعات حیوانی درباره این رویکرد نتایج امیدوارکننده‌ای نشان داده‌اند، اما این به معنای آن نیست که انسان‌ها اکنون می‌توانند با مصرف یک دارو «جوان» شوند. شواهد انسانی هنوز در حال توسعه است و اثربخشی و ایمنی بسیاری از این روش‌ها نیازمند کارآزمایی‌های دقیق‌تر است. این همان جایی است که مرز میان علم واقعی و تبلیغات ضدپیری اهمیت پیدا می‌کند.

آیا می‌توان ساعت زیستی بدن را عقب کشید؟

یکی دیگر از حوزه‌های جذاب پژوهش، ساعت یا سن زیستی است. سن شناسنامه‌ای می‌گوید چند سال از تولد ما گذشته است؛ اما سن زیستی تلاش می‌کند وضعیت واقعی بدن را از نظر شاخص‌های مولکولی و عملکردی ارزیابی کند. ممکن است دو فرد ۵۰ ساله از نظر سن تقویمی یکسان باشند، اما وضعیت سلامت و زیستی آنها متفاوت باشد. برخی پژوهشگران از تغییرات اپی‌ژنتیکی، از جمله الگوهای متیلاسیون DNA، برای تخمین سن زیستی استفاده می‌کنند. این موضوع

اگر بتوانید انتخاب کنید، دوست دارید تا چند سالگی زندگی کنید؟ ۸۰ سال؟ ۱۰۰ سال؟ یا شاید ۱۵۰ سال؟ و مهم‌تر از آن، اگر قرار باشد ۱۲۰ سال زندگی کنید، آیا ترجیح می‌دهید بیشتر این سال‌ها را سالم، مستقل و فعال باشید یا صرفاً تعداد سال‌های بیشتری را با بیماری و ناتوانی سپری کنید؟ انسان قرن‌هاست با پیری و مرگ مبارزه می‌کند. از افسانه‌های اکسیر جوانی و چشمه جاودانگی گرفته تا داروها و فناوری‌های پیشرفته امروزی، میل به جوان ماندن و طولانی‌تر زندگی کردن همیشه بخشی از داستان بشر بوده است. اما در قرن بیست‌ویکم، این رؤیا دیگر فقط موضوع افسانه‌ها نیست؛ پیری به یکی از مهم‌ترین موضوعات پژوهشی در زیست‌شناسی، پزشکی و فناوری تبدیل شده است. با این حال، یک تفاوت مهم وجود دارد: دانشمندان امروز الزاماً به دنبال «جاودانگی» نیستند. پرسش علمی مهم‌تر این است که آیا می‌توان روند پیری زیستی را کند کرد و سال‌های بیشتری از زندگی را با سلامت و عملکرد مناسب سپری کرد؟

اول باید بدانیم پیری چیست

پیری فقط زیاد شدن عدد سن نیست. با گذشت زمان، مجموعه‌ای از تغییرات در سلول‌ها و بافت‌های بدن اتفاق می‌افتد که به تدریج توانایی بدن برای حفظ تعادل، ترمیم آسیب‌ها و مقابله با بیماری‌ها را کاهش می‌دهد. سلول‌های بدن دائماً آسیب می‌بینند و ترمیم می‌شوند. DNA ممکن است دچار آسیب شود، پروتئین‌ها عملکرد طبیعی خود را از دست بدهند، میتوکندری‌ها تغییر کنند و سلول‌هایی که دیگر عملکرد طبیعی ندارند در بافت‌ها تجمع پیدا کنند. سیستم ایمنی نیز با افزایش سن دچار تغییر می‌شود و التهاب مزمن می‌تواند افزایش یابد. به همین دلیل، پیری را امروزه بیشتر به عنوان فرآیندی پیچیده و چندعاملی می‌شناسیم تا یک بیماری واحد. پژوهشگران برای توضیح این فرایند مجموعه‌ای از سازوکارهای زیستی را بررسی می‌کنند که از آنها با عنوان «نشانه‌ها یا شاخص‌های زیستی پیری» یاد می‌شود. در

مصرف خودسرانه داروهای تجویزی با هدف ضدپیری می‌تواند خطرناک باشد و شواهد پژوهشی را نباید با تبلیغات بازار مکمل‌ها و محصولات ضدپیری یکسان دانست.

آیا ژنتیک سرنوشت ما را تعیین می‌کند؟

بخشی از تفاوت در طول عمر انسان‌ها با ژنتیک مرتبط است، اما ژن‌ها همه داستان نیستند. سبک زندگی، تغذیه، فعالیت بدنی، خواب، مصرف دخانیات، مصرف الکل، شرایط اجتماعی و اقتصادی، محیط زندگی و دسترسی به خدمات سلامت همگی می‌توانند بر سلامت دوران سالمندی اثر بگذارند. به همین دلیل، شاید بزرگ‌ترین «فناوری ضدپیری» که در حال حاضر در اختیار انسان است، بسیار ساده‌تر از آن چیزی باشد که تصور می‌کنیم: **پیشگیری و سبک زندگی سالم.**

فعالیت بدنی منظم، تغذیه مناسب، کنترل فشار خون و عوامل خطر قلبی-عروقی، خواب کافی، ارتباطات اجتماعی و پرهیز از دخانیات می‌توانند احتمال بسیاری از بیماری‌های مرتبط با افزایش سن را کاهش دهند. این اقدامات شاید جذابیت یک قرص ۱۵۰ ساله شدن را نداشته باشند، اما شواهد بسیار بیشتری برای کمک به افزایش طول عمر سالم در اختیار دارند.



ورزش؛ ساده‌ترین داروی ضدپیری

اگر قرار باشد یک مداخله را به عنوان یکی از قدرتمندترین ابزارهای موجود برای سالمندی سالم انتخاب کنیم، فعالیت بدنی جایگاه بسیار مهمی دارد. ورزش منظم می‌تواند به حفظ قدرت عضلانی، تعادل، سلامت قلب و عروق، عملکرد شناختی و استقلال فرد کمک کند. اهمیت این موضوع در سالمندی بسیار زیاد است؛ زیرا کاهش توده و قدرت عضلانی می‌تواند خطر سقوط، شکستگی و وابستگی را افزایش دهد. در واقع، هدف فقط این نیست که فرد در ۸۰ سالگی زنده باشد؛ هدف این است که در ۸۰ سالگی بتواند راه برود، از پله بالا برود، خرید کند، با دوستانش بیرون برود و تا حد امکان زندگی مستقلی داشته باشد.

طول عمر بیشتر یا زندگی بهتر؟

فرض کنید پزشکی بتواند میانگین طول عمر انسان را از ۸۰ به ۱۰۰ سال افزایش دهد. آیا این به‌تنهایی یک موفقیت است؟ اگر ۲۰ سال اضافه‌شده همراه با ناتوانی، زوال شناختی، بیماری‌های متعدد و وابستگی شدید باشد، شاید پاسخ چندان ساده نباشد. هدف

باعث شکل‌گیری «ساعت‌های اپی‌ژنتیک» شده است. اما باید مراقب یک سوءبرداشت باشیم: تغییر یک شاخص آزمایشگاهی لزوماً به معنای جوان شدن واقعی انسان نیست. هنوز باید مشخص شود که تغییر این شاخص‌ها تا چه اندازه به افزایش طول عمر سالم، کاهش بیماری و بهبود عملکرد منجر می‌شود.



داروهای ضدپیری؛ واقعیت یا رؤیا؟

یکی از مشهورترین مسیرهای تحقیقاتی در حوزه طول عمر، بررسی داروهایی است که ابتدا برای بیماری‌های دیگر مورد استفاده قرار گرفته‌اند. برای مثال، **متفورمین** که دارویی قدیمی برای دیابت نوع ۲ است، به دلیل برخی اثرات زیستی خود مورد توجه پژوهشگران حوزه پیری قرار گرفته است. مطالعه معروف TAME یا Targeting Aging with Metformin با این ایده طراحی شد که بررسی کند آیا می‌توان با هدف قرار دادن فرایندهای مرتبط با پیری، وقوع مجموعه‌ای از بیماری‌های وابسته به سن را به تأخیر انداخت. داروهای دیگری مانند **رایامایسین** نیز در مطالعات مربوط به طول عمر و پیری مورد توجه قرار گرفته‌اند. در مدل‌های حیوانی، برخی مداخلات مرتبط با مسیرهای متابولیک و سلولی توانسته‌اند طول عمر یا سلامت دوره سالمندی را تغییر دهند.

اما این نکته بسیار مهم است:

هیچ‌کدام از این یافته‌ها به معنای وجود یک «قرص جوانی» تأییدشده برای انسان نیست.

و شاید روزی علم مرزهای فعلی طول عمر انسان را جابه‌جا کند. اما تا آن روز، مهم‌ترین «راز جوانی» نه در یک اکسیر جادویی، بلکه در مجموعه‌ای از انتخاب‌های علمی، سیاست‌های سلامت و سبک زندگی نهفته است. هدف جاودانگی نیست؛ هدف این است که تا جای ممکن، سال‌های بیشتری را واقعاً زندگی کنیم.

منابع:

1. López-Otín C, Blasco MA, Partridge L, Serrano M, Kroemer G. Hallmarks of aging: An expanding universe. *Cell*. 2023;186(2):243-278.
2. López-Otín C, Blasco MA, Partridge L, Serrano M, Kroemer G. The hallmarks of aging. *Cell*. 2013;153(6):1194-1217.
3. Kennedy BK, Berger SL, Brunet A, et al. Geroscience: Linking aging to chronic disease. *Cell*. 2014;159(4):709-713.
4. Justice JN, Nambiar AM, Tchkonja T, et al. Senolytics in idiopathic pulmonary fibrosis: Results from a first-in-human, open-label, pilot study. *EBioMedicine*. 2019; 40:554-563.
5. Horvath S. DNA methylation age of human tissues and cell types. *Genome Biol*. 2013;14(10):R115. doi:10.1186/gb-2013-14-10-r115.
6. Barzilai N, Crandall JP, Kritchevsky SB, Espeland MA. Metformin as a tool to target aging. *Cell Metab*. 2016;23(6):1060-1065.
7. Mannick JB, Morris M, Hockey HP, et al. TORC1 inhibition enhances immune function and reduces infections in the elderly. *Sci Transl Med*. 2018;10(449): eaaq1564.
8. Mattison JA, Colman RJ, Beasley TM, et al. Caloric restriction improves health and survival of rhesus monkeys. *Nat Commun*. 2017; 8:14063.
9. Kraus WE, Bhaskar M, Huffman KM, et al. 2 years of calorie restriction and cardiometabolic risk. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2019;7(9):673-683.
10. Partridge L, Deelen J, Slagboom PE. Facing up to the global challenges of ageing. *Nature*. 2018; 561:45-56.

مهم‌تر، افزایش فاصله میان شروع بیماری و مرگ است؛ یعنی فرد بتواند بخش بیشتری از عمر خود را در وضعیت سلامت و استقلال سپری کند. آینده علم پیری احتمالاً بیشتر به سمت افزایش Healthspan حرکت خواهد کرد تا صرفاً افزایش عدد سن.

هوش مصنوعی و آینده مبارزه با پیری

هوش مصنوعی نیز به تدریج وارد تحقیقات مرتبط با پیری شده است. تحلیل حجم عظیمی از داده‌های ژنتیکی، پروتئومیک، تصویربرداری پزشکی و سوابق سلامت می‌تواند به پژوهشگران کمک کند الگوهایی را شناسایی کنند که با پیری سالم یا بیماری‌های مرتبط با سن ارتباط دارند. هوش مصنوعی همچنین می‌تواند در کشف داروهای جدید، شناسایی اهداف درمانی و پیش‌بینی خطر بیماری‌ها مورد استفاده قرار گیرد. اما حتی پیشرفته‌ترین الگوریتم‌ها نیز یک مشکل اساسی دارند: پیری فرآیندی بسیار پیچیده است. هنوز نمی‌توان با اطمینان گفت که دستکاری یک مسیر زیستی مشخص، در نهایت به افزایش طول عمر سالم انسان منجر خواهد شد. بنابراین هوش مصنوعی ممکن است سرعت تحقیقات ضدپیری را افزایش دهد، اما هنوز «کلید جاودانگی» را پیدا نکرده است.

و حالا سؤال بزرگ: آیا پیری واقعاً قابل شکست دادن است؟

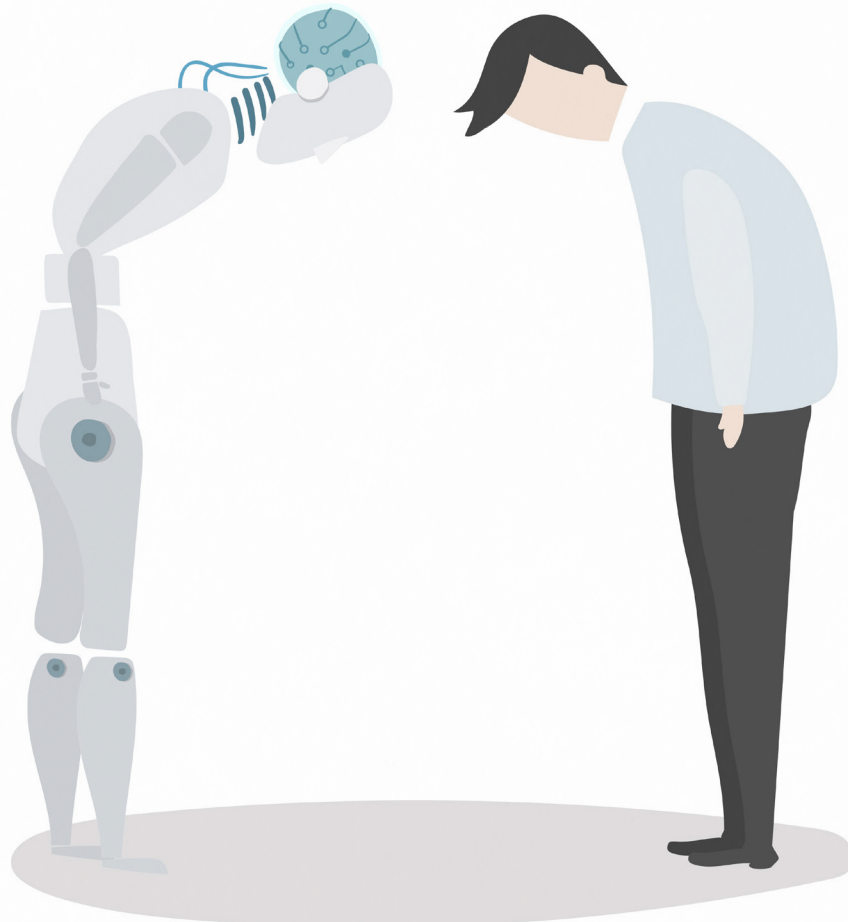
پاسخ علمی امروز احتمالاً این است: ما هنوز نمی‌توانیم پیری انسان را متوقف یا معکوس کنیم؛ اما می‌توانیم برخی از پیامدهای آن را به تأخیر بیندازیم و احتمالاً سال‌های سالم زندگی را افزایش دهیم.

پژوهش‌های مربوط به سلول‌های پیر، متابولیسم، ژنتیک، اپی‌ژنتیک، التهاب، داروهای هدفمند، پزشکی بازساختی و هوش مصنوعی، افق‌های جدیدی ایجاد کرده‌اند. اما فاصله میان یک یافته آزمایشگاهی و درمانی که برای میلیون‌ها انسان ایمن و مؤثر باشد، بسیار زیاد است. بنابراین هر بار که تبلیغی می‌بینیم که وعده «جوان شدن»، «بازگشت سن زیستی» یا «افزایش چشمگیر طول عمر» می‌دهد، باید یک سؤال ساده بپرسیم: آیا این ادعا در مطالعات بالینی باکیفیت روی انسان اثبات شده است؟

اگر پاسخ مشخصی وجود ندارد، احتمالاً با علم روبه‌رو نیستیم؛ با بازاریابی روبه‌رو هستیم.

شاید قرار نیست پیری را شکست دهیم

شاید بزرگ‌ترین تغییر نگرش این باشد که هدف پزشکی آینده الزاماً «شکست دادن پیری» نباشد. پیری بخشی از زیست انسان است؛ اما پیری بیمارگونه و ناتوان‌کننده لزوماً اجتناب‌ناپذیر نیست. هدف آینده می‌تواند این باشد که انسان‌ها نه فقط بیشتر زندگی کنند، بلکه سال‌های بیشتری را با سلامت، استقلال، ارتباط اجتماعی و کیفیت زندگی مناسب سپری کنند. پس شاید پاسخ سؤال روی جلد این باشد: پیری را نمی‌توانیم امروز شکست دهیم؛ اما می‌توانیم یاد بگیریم چگونه سالم‌تر پیر شویم.



وقتی ربات‌ها از سالمندان مراقبت می‌کنند؛ آیا فناوری جای خانواده را می‌گیرد؟

گردآورنده: ریحانه عابدینی

کند، در انجام برخی فعالیت‌های روزمره کمک کند و با سالمند گفت‌وگو کند. در چنین آینده‌ای، مراقبت از سالمند دیگر الزاماً به معنای حضور فیزیکی دائمی فرزند یا پرستار در کنار او نیست. اما همین تصویر ظاهراً جذاب، یک پرسش اساسی ایجاد می‌کند: اگر فناوری بتواند تقریباً همه وظایف مراقبتی را انجام دهد، آیا روزی خواهد رسید که دیگر به خانواده نیازی نداشته باشیم؟

این پرسش زمانی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند که بدانیم مسئله سالمندی در حال تبدیل شدن به یکی از مهم‌ترین چالش‌های جوامع آینده است. افزایش امید به زندگی، کاهش باروری و کوچک‌تر شدن خانواده‌ها باعث می‌شود تعداد سالمندان افزایش یابد، در حالی که شبکه سنتی مراقبت خانوادگی ممکن است هم‌زمان ضعیف‌تر شود. در گذشته، خانواده گسترده بخش مهمی از مراقبت از سالمندان را بر عهده داشت و

از هوش مصنوعی و خانه‌های هوشمند تا ربات‌های مراقبتی؛ آینده مراقبت از سالمندان چگونه خواهد بود؟

تصور کنید سال‌ها از امروز گذشته است. یک سالمند هشتادساله در خانه خود زندگی می‌کند؛ خانه‌ای که تقریباً همه چیز در آن هوشمند شده است. ساعت هوشمند او به‌طور مداوم فعالیت بدنی و برخی شاخص‌های سلامت را پایش می‌کند، حسگرهای خانه الگوی رفت‌وآمد او را می‌شناسند، سیستم هوش مصنوعی متوجه تغییرات غیرعادی در خواب و فعالیت او می‌شود و دستیار صوتی زمان مصرف داروها، قرارهای پزشکی و فعالیت‌های روزانه را یادآوری می‌کند. اگر او زمین بخورد، سیستم می‌تواند سقوط را تشخیص داده و خانواده یا مرکز مراقبت را مطلع کند. حتی ممکن است رباتی در خانه وجود داشته باشد که وسایل را جابه‌جا



اما جذاب‌ترین و در عین حال بحث‌برانگیزترین بخش ماجرا زمانی آغاز می‌شود که فناوری از «پایش سلامت» وارد قلمرو **همراهی و ارتباط عاطفی** شود. تصور کنید یک سالمند هر روز با یک دستیار هوش مصنوعی صحبت کند؛ دستیار بداند او چه موسیقی‌ای دوست دارد، چه زمانی باید داروهایش را مصرف کند، درباره چه موضوعاتی بیشتر صحبت می‌کند و حتی متوجه شود که امروز نسبت به روزهای گذشته کم‌حرف‌تر یا بی‌حوصله‌تر است. چنین سیستمی ممکن است بتواند بخشی از احساس تنهایی را کاهش دهد و برای سالمندی که ساعات زیادی را تنها سپری می‌کند، نوعی تعامل اجتماعی ایجاد کند. با این حال، باید میان **شبه‌سازی تعامل انسانی و رابطه انسانی واقعی** تفاوت قائل شویم. یک سامانه هوش مصنوعی می‌تواند پاسخ همدلانه تولید کند، اما هنوز مشخص نیست که آیا این تعامل می‌تواند جایگزین تجربه پیچیده انسانی دوست داشتن، تعلق داشتن، لمس عاطفی، خاطره مشترک و حضور یک انسان دیگر شود یا خیر. شاید فناوری بتواند با سالمند صحبت کند، اما این سؤال همچنان باقی می‌ماند که آیا سالمند واقعاً احساس می‌کند «کسی» به او اهمیت می‌دهد یا صرفاً با سیستمی مواجه است که برای پاسخ‌گویی به او طراحی شده است.

همین مسئله نشان می‌دهد که **مراقبت از سالمند** را نمی‌توان به انجام مجموعه‌ای از وظایف تقلیل داد. **مراقبت فقط دادن دارو، اندازه‌گیری فشار خون، آماده کردن غذا یا جلوگیری از سقوط نیست.** مراقبت بخشی از رابطه انسانی است. وقتی فرزندی به مادر سالمند خود تلفن می‌زند و می‌پرسد «امروز حالت چطور است؟»، ارزش این جمله فقط در اطلاعاتی نیست که از آن دریافت می‌شود؛ ارزش واقعی آن در احساس ارتباط و تعلق است که ایجاد می‌کند. وقتی نوه‌ای کنار پدر بزرگش می‌نشیند و برای چندمین بار خاطرات دوران جوانی او را می‌شنود، از نظر فنی ممکن است هیچ «وظیفه مراقبتی» مشخصی انجام نداده باشد، اما همین حضور می‌تواند برای سلامت روان و احساس ارزشمندی سالمند اهمیت فراوانی داشته باشد. بنابراین اگر فناوری روزی بتواند تمام فعالیت‌های فیزیکی **مراقبت** را انجام دهد، باز هم یک جزء اساسی از **مراقبت باقی خواهد ماند که جایگزین کردن آن بسیار دشوار است: رابطه انسانی.**

چند نسل معمولاً در فاصله‌ای نزدیک از یکدیگر زندگی می‌کردند؛ اما در جامعه امروز، فرزندان ممکن است در شهر یا کشور دیگری زندگی کنند، هر دو عضو خانواده شاغل باشند، تعداد فرزندان کمتر شده باشد و فاصله جغرافیایی میان نسل‌ها افزایش یافته باشد. در چنین شرایطی، مسئله فقط این نیست که «سالمندان بیشتری خواهیم داشت»، بلکه این است که **چه تعداد مراقب برای این جمعیت سالمند در اختیار خواهیم داشت؟** اگر تعداد افرادی که به مراقبت نیاز دارند افزایش یابد اما ظرفیت خانواده برای ارائه مراقبت کاهش پیدا کند، جامعه ناچار خواهد بود به مدل‌های جدیدی از مراقبت فکر کند و فناوری یکی از مهم‌ترین پاسخ‌های احتمالی به این تغییر خواهد بود.

با این حال، فناوری مراقبت از سالمندان الزاماً به معنای ربات‌های انسان‌نما نیست. بخش مهمی از آینده مراقبت ممکن است اصلاً ظاهری شبیه ربات نداشته باشد. ساعت‌ها و دستبندهای هوشمند می‌توانند فعالیت بدنی و برخی شاخص‌های فیزیولوژیک را پایش کنند؛ حسگرهای حرکتی می‌توانند تغییرات رفتاری را تشخیص دهند؛ دوربین‌ها و سامانه‌های هوشمند می‌توانند احتمال سقوط را شناسایی کنند؛ دستگاه‌های یادآوری دارو می‌توانند مصرف دارو را مدیریت کنند و سیستم‌های پزشکی از راه دور می‌توانند امکان ارتباط مستمر سالمند با پزشک و پرستار را فراهم کنند. حتی می‌توان تصور کرد که در آینده الگوریتم‌های هوش مصنوعی با شناخت الگوی معمول زندگی یک فرد، تغییرات ظریف در رفتار او را پیش از آنکه خود فرد یا خانواده متوجه شوند، شناسایی کنند.

برای مثال، کاهش تدریجی فعالیت روزانه، تغییر الگوی خواب، کاهش تعاملات اجتماعی یا تغییر در الگوی مصرف غذا ممکن است نشانه‌ای اولیه از یک مشکل جسمی یا روانی باشد. در چنین مدلی، **فناوری می‌تواند از یک ابزار واکنشی به یک سیستم پیشگیرانه و پیش‌بینانه تبدیل شود؛ یعنی به جای اینکه بعد از وقوع حادثه وارد عمل شود، تلاش کند احتمال وقوع حادثه را زودتر شناسایی کند.**

یکی از مهم‌ترین کاربردهای این فناوری‌ها، کمک به سالمندان برای ادامه زندگی در خانه خود است. بسیاری از سالمندان تمایل دارند تا جای ممکن در محیطی آشنا، در کنار خاطرات و روابط اجتماعی خود زندگی کنند و تنها زمانی به مراکز مراقبتی منتقل شوند که واقعاً به مراقبت تخصصی نیاز داشته باشند. فناوری می‌تواند این امکان را تقویت کند. خانه هوشمند می‌تواند خطرهای محیطی را کاهش دهد، سامانه‌های پایش از راه دور می‌توانند وضعیت سلامت را دنبال کنند و فناوری‌های ارتباطی می‌توانند فاصله میان سالمند و خانواده را کمتر کنند. این رویکرد که در ادبیات سالمندی با مفهوم Aging in Place شناخته می‌شود، می‌تواند استقلال سالمند را برای مدت طولانی‌تری حفظ کند. از این منظر، فناوری الزاماً ابزار وابسته کردن سالمند به دیگران نیست؛ برعکس، اگر درست طراحی شود، می‌تواند به او کمک کند مدت بیشتری مستقل بماند و کنترل بیشتری بر زندگی خود داشته باشد.



از سوی دیگر، نباید فناوری را رقیب خانواده تصور کرد. در بسیاری از موارد، فناوری می‌تواند دقیقاً برعکس عمل کند و به خانواده اجازه دهد بهتر از سالمند مراقبت کند. تصور کنید فردی به دلیل مهاجرت یا اشتغال در شهری دیگر نمی‌تواند هر روز به مادر سالمند خود سر بزند. یک سامانه هوشمند می‌تواند تغییرات مهم در فعالیت او را ثبت کند، در صورت سقوط هشدار دهد، مصرف دارو را یادآوری کند و در صورت مشاهده یک الگوی غیرعادی، خانواده را مطلع سازد. در این حالت، فناوری جای فرزند را نگرفته است؛ بلکه فاصله میان فرزند و والدین را مدیریت کرده است. این شاید یکی از واقع‌بینانه‌ترین سناریوهای آینده باشد: فناوری قرار نیست خانواده را حذف کند، بلکه می‌تواند ظرفیت خانواده را برای مراقبت از سالمندان افزایش دهد.

با این حال، ورود فناوری به خانه سالمندان یک مسئله جدی دیگر را نیز مطرح می‌کند: حریم خصوصی. خانه‌ای را تصور کنید که دائماً می‌داند سالمند چه زمانی از خواب بیدار می‌شود، چه زمانی غذا می‌خورد، چند بار به سرویس بهداشتی می‌رود، چه کسانی به خانه می‌آیند، چقدر راه می‌رود و چه زمانی دارو مصرف می‌کند. از یک طرف، همین اطلاعات می‌تواند به تشخیص زودهنگام بیماری و جلوگیری از حوادث کمک کند؛ اما از طرف دیگر، اگر بدون رضایت کافی، بدون امنیت مناسب یا بدون مشخص بودن نحوه استفاده از داده‌ها جمع‌آوری شود، می‌تواند حریم خصوصی فرد را به شدت تهدید کند. سالمند نباید برای دریافت مراقبت مجبور شود از حق خود برای داشتن زندگی خصوصی صرف‌نظر کند. بنابراین هرچه فناوری در مراقبت از سالمندان گسترده‌تر می‌شود، اصولی مانند رضایت آگاهانه، امنیت داده، شفافیت، مالکیت اطلاعات و حق انتخاب سالمند اهمیت بیشتری پیدا می‌کنند.

چالش دیگر، شکاف دیجیتال است. اگر آینده مراقبت

از سالمندان به فناوری‌های هوشمند وابسته شود، تکلیف سالمندانی که توانایی استفاده از این فناوری‌ها را ندارند چه خواهد شد؟ سالمندان کم‌سواد، افراد دارای محدودیت‌های جسمی یا شناختی، افراد کم‌درآمد و کسانی که در مناطق محروم زندگی می‌کنند ممکن است دسترسی کمتری به تجهیزات و اینترنت داشته باشند. در چنین شرایطی، فناوری که قرار بود کیفیت زندگی سالمندان را افزایش دهد، ممکن است خود به عاملی برای تشدید نابرابری تبدیل شود. بنابراین مسئله فقط تولید ربات‌های پیشرفته نیست؛ بلکه باید اطمینان حاصل شود که سالمندی دیجیتال برای همه قابل دسترس است. فناوری موفق در این حوزه باید ساده، قابل فهم، مقرون به صرفه، قابل اعتماد و متناسب با توانایی‌های واقعی کاربران باشد.

در همین زمینه، یک تصور اشتباه دیگر نیز باید اصلاح شود: اینکه ورود ربات‌ها به مراقبت سالمندان الزاماً به معنای حذف پرستاران و مراقبان انسانی است. احتمالاً در آینده، مدل غالب نه «انسان یا ماشین»، بلکه «انسان و ماشین» خواهد بود. ربات‌ها می‌توانند وظایف تکراری، فیزیکی یا خطرناک را انجام دهند؛ هوش مصنوعی می‌تواند حجم زیادی از داده‌های سلامت را تحلیل کند؛ حسگرها می‌توانند وضعیت فرد را به‌طور مستمر پایش کنند و سامانه‌های هوشمند می‌توانند هشدارهای زودهنگام ایجاد کنند. در مقابل، پرستار، پزشک و اعضای خانواده همچنان وظایفی را بر عهده خواهند داشت که به قضاوت حرفه‌ای، تصمیم‌گیری پیچیده، همدلی و ارتباط انسانی نیاز دارد. بنابراین ممکن است نقش نیروی انسانی در مراقبت از سالمندان حذف نشود، بلکه از انجام وظایف تکراری به سمت تصمیم‌گیری، ارتباط و مراقبت عمیق‌تر انسانی تغییر کند.

آینده مراقبت از سالمندان احتمالاً یک شبکه ترکیبی خواهد بود که در آن خانواده، نظام سلامت، مراقبان

می‌کنند بهتر از والدین سالمند خود مراقبت کنند. هدف فناوری نباید ساختن جهانی باشد که در آن سالمند به انسان دیگری نیاز نداشته باشد؛ هدف باید ساختن جهانی باشد که در آن هیچ سالمندی به دلیل پیر شدن، از دایره توجه و ارتباط انسانی خارج نشود.

حرفه‌ای و فناوری در کنار یکدیگر قرار می‌گیرند. در چنین مدلی، هوش مصنوعی می‌تواند تغییرات سلامت را شناسایی کند، حسگرها اطلاعات لازم را جمع‌آوری کنند، ربات بخشی از فعالیت‌های روزمره را انجام دهد، پرستار وضعیت فرد را ارزیابی کند، پزشک در صورت نیاز تصمیم درمانی بگیرد و خانواده همچنان نقش اصلی خود را در ارتباط عاطفی و حمایت اجتماعی ایفا کند. در این سناریو، فناوری نه جایگزین انسان، بلکه تقویت‌کننده توانایی انسان است. شاید موفق‌ترین فناوری مراقبتی آینده، فناوری‌ای نباشد که بتواند بیشترین کار را به جای انسان انجام دهد؛ بلکه فناوری‌ای باشد که بتواند انسان را از کارهای تکراری آزاد کند تا زمان بیشتری برای انجام مهم‌ترین بخش مراقبت، یعنی «کنار هم بودن»، داشته باشد.

با این حال، یک پرسش عمیق‌تر همچنان باقی می‌ماند: اگر ربات بتواند همه نیازهای فیزیکی یک سالمند را برطرف کند، آیا جامعه می‌تواند او را تنها بگذارد؟ فرض کنید سالمندی داروهای خود را به موقع مصرف می‌کند، غذای کافی دارد، خانه‌اش کاملاً ایمن است، سقوط او به سرعت تشخیص داده می‌شود و حتی یک هوش مصنوعی هر روز با او گفت‌وگو می‌کند؛ اما هیچ فرزند، دوست یا همسایه‌ای به دیدنش نمی‌رود. آیا می‌توان گفت او زندگی خوبی دارد؟ شاید پاسخ این سؤال نشان دهد که بزرگ‌ترین خطر آینده نه «ربات‌های بیش از حد قدرتمند»، بلکه انسان‌هایی هستند که به دلیل وجود فناوری، مسئولیت اجتماعی خود را فراموش می‌کنند. فناوری نباید بهانه‌ای برای کنار گذاشتن سالمند باشد.

بنابراین شاید سؤال درست این نباشد که «آیا ربات‌ها جای خانواده را می‌گیرند؟»؛ بلکه باید پرسیم «چگونه می‌توان فناوری را طوری طراحی کرد که خانواده، جامعه و نظام سلامت بتوانند بهتر از سالمندان مراقبت کنند؟» اگر فناوری باعث شود سالمند مدت بیشتری مستقل بماند، خطرهای زندگی روزمره کاهش یابد، بیماری‌ها زودتر تشخیص داده شوند و خانواده حتی از فاصله دور بتواند از وضعیت او مطلع باشد، فناوری می‌تواند یکی از بزرگ‌ترین دستاوردهای عصر سالمندی باشد. اما اگر فناوری باعث شود تصور کنیم دیگر نیازی به تماس، دیدار، همدلی و مسئولیت خانوادگی نداریم، همان فناوری می‌تواند به ابزاری برای عمیق‌تر شدن تنهایی تبدیل شود. جامعه آینده احتمالاً پیرتر، دیجیتالی‌تر و از نظر خانوادگی متفاوت‌تر از امروز خواهد بود. بنابراین ما باید هم‌زمان با توسعه ربات‌ها، هوش مصنوعی و خانه‌های هوشمند، درباره معنای «مراقبت» نیز دوباره فکر کنیم. شاید در آینده ربات‌ها بتوانند سالمند را از تخت بلند کنند، دارو را یادآوری کنند، سقوط را تشخیص دهند و حتی چند دقیقه با او گفت‌وگو کنند؛ اما هنوز چیزی وجود دارد که فناوری نباید جای آن را بگیرد: احساس اینکه یک انسان دیگر، واقعاً برای بودن ما اهمیت قائل است.

شاید آینده مطلوب سالمندی آینده‌ای نباشد که در آن ربات‌ها جای فرزندان را گرفته‌اند؛ بلکه آینده‌ای باشد که در آن ربات‌ها به فرزندان کمک

منابع:

1. Lee SH, Kim JS, Yu S. The impact of care robots on older adults: A systematic review. *Geriatric Nursing*. 2025; 65:103507.
2. Jaber R, et al. Influencing factors and acceptance levels of robotic and smart home health technologies among older adults: A systematic review. *Health Informatics Journal*. 2026;32(2). doi:10.1177/14604582261436632.
3. Zhai J, Millar R, Lam M, Pont A, Kelly R, de Courten B. Smart Home Technologies for Ageing in Place: A Systematic Review of Health Outcomes, Independence, Healthcare Utilisation and Implementation Considerations. *Australasian Journal on Ageing*. 2026;45(2): e70200.
4. Pu L, Moyle W, Jones C, Todorovic M. The effectiveness of social robots for older adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled studies. *The Gerontologist*. 2019;59(1): e37-e51.



پیر شدن در دنیای جوان‌پسند؛ چرا از پیر شدن می‌ترسیم؟

گردآورنده: سجاد بهاری نیا

موفقیت و فرصت است و در مقابل، سالمندی با ضعف، وابستگی، بیماری و کناره‌گیری از جامعه پیوند بخورد، طبیعی است که در بزرگسالی از رسیدن به مرحله‌ای بترسیم که دائماً به ما گفته‌اند مطلوب نیست.

در دنیایی زندگی می‌کنیم که جوان بودن یک مزیت است

نگاهی به تبلیغات، شبکه‌های اجتماعی، صنعت زیبایی و حتی بعضی محیط‌های کاری بیندازیم. چهره‌های جوان، بدن‌های جوان، انرژی جوانانه و سبک زندگی جوانانه تقریباً همه‌جا حضور دارند. بسیاری از محصولات آرایشی و مراقبت از پوست نه فقط برای سالم نگه داشتن پوست، بلکه با وعده «جوان‌تر دیده شدن» فروخته می‌شوند. حتی واژه «ضدپیری» به بخشی عادی از زبان روزمره تبدیل شده است؛ گویی خود پیر شدن چیزی است که باید با آن مبارزه کرد. البته مراقبت از سلامت و ظاهر هیچ اشکالی ندارد. مشکل زمانی آغاز می‌شود که پیام پنهان این صنعت تبدیل شود به این باور که ارزش انسان با میزان جوان به نظر رسیدن او اندازه‌گیری می‌شود. در چنین شرایطی، یک چروک دیگر فقط یک تغییر طبیعی پوست نیست؛ ممکن است به‌عنوان نشانه‌ای از کاهش جذابیت تلقی شود. موی سفید دیگر صرفاً نتیجه گذشت زمان نیست؛ ممکن است چیزی باشد که باید پنهان شود. و بالا رفتن سن به‌جای اینکه بخشی طبیعی از زندگی تلقی شود، به مسئله‌ای تبدیل می‌شود که باید از دیگران مخفی بماند.

یک روز جلوی آینه می‌ایستیم و متوجه چیزی می‌شویم که تا دیروز وجود نداشت؛ چند تار موی سفید، خطی تازه کنار چشم یا تغییری در چهره که به ما یادآوری می‌کند زمان در حال گذشتن است. شاید در همان لحظه اتفاق خاصی نیفتاده باشد، اما ذهن ما خیلی سریع شروع به پرسیدن سؤال‌هایی می‌کند: «دارم پیر می‌شوم؟»، «دیگران متوجه شده‌اند؟»، «هنوز جذاب به نظر می‌رسم؟»، «اگر پیر شوم چه چیزهایی را از دست می‌دهم؟» عجیب اینجاست که پیری یکی از طبیعی‌ترین اتفاقات زندگی است، اما در دنیای امروز گاهی طوری با آن برخورد می‌کنیم که انگار یک بیماری، شکست یا اتفاق ناخوشایند است که باید آن را به تأخیر انداخت.

مشکل از عدد روی شناسنامه شروع نمی‌شود

ترس از پیری فقط ترس از افزایش سن نیست. بسیاری از ما در واقع از چیزهایی می‌ترسیم که تصور می‌کنیم افزایش سن با خود به همراه می‌آورد: کاهش سلامت و توانایی جسمی، از دست دادن استقلال، تغییر ظاهر، کاهش جذابیت، بازنشستگی، کاهش ارتباطات اجتماعی، تنهایی یا احساس اینکه دیگر برای جامعه «مفید» نیستیم. بنابراین وقتی از «ترس از پیری» صحبت می‌کنیم، در واقع درباره مجموعه‌ای از ترس‌های مرتبط با آینده خودمان حرف می‌زنیم. نکته مهم این است که بخش قابل توجهی از این ترس‌ها شخصی و فردی نیستند؛ جامعه نیز در شکل‌گیری آنها نقش دارد. اگر از کودکی بارها بشنویم که جوانی نشانه زیبایی، انرژی،



آینه‌ای که فقط چهره ما را نشان نمی‌دهد

ترس از پیری ارتباط نزدیکی با تصویر بدن نیز دارد. در فرهنگی که جوانی را معادل زیبایی معرفی می‌کند، تغییرات طبیعی بدن می‌توانند به منبع اضطراب تبدیل شوند. شبکه‌های اجتماعی نیز این مسئله را پیچیده‌تر کرده‌اند؛ زیرا فرد دائماً خود را با تصاویری مواجه می‌بیند که در بسیاری موارد با فیلتر، نورپردازی، آرایش و انتخاب دقیق تصویر ساخته شده‌اند. در چنین فضایی، فاصله میان «چهره واقعی» و «چهره مطلوب» بیشتر می‌شود. فرد ممکن است نه با افزایش سن، بلکه با تصویری که از جوان ماندن در ذهنش ساخته شده است، مبارزه کند. اینجاست که پرسش مهمی مطرح می‌شود: آیا واقعاً می‌خواهیم جوان بمانیم یا فقط می‌خواهیم از قضاوت شدن به خاطر پیر شدن فرار کنیم؟

زنان و مردان؛ آیا فشار یکسان است؟

ترس از پیری برای همه افراد یکسان نیست. انتظارات اجتماعی درباره ظاهر، جذابیت و نقش اجتماعی می‌توانند بر تجربه سالمندی زنان و مردان تأثیر متفاوتی بگذارند. در بسیاری از فرهنگ‌ها، تغییرات ظاهری مرتبط با سن برای زنان با حساسیت بیشتری قضاوت می‌شود؛ در حالی که برخی ویژگی‌های مرتبط با افزایش سن در مردان حتی ممکن است در بعضی موقعیت‌ها به‌عنوان نشانه تجربه یا اقتدار تفسیر شوند. این تفاوت نشان می‌دهد که بخش مهمی از اضطراب سالمندی صرفاً حاصل تغییرات زیستی نیست؛ بلکه به معنایی مربوط است که جامعه به این تغییرات می‌دهد.

آیا واقعاً از «پیر شدن» می‌ترسیم؟

شاید سؤال دقیق‌تر این باشد: از کدام بخش پیری می‌ترسیم؟

آیا از تغییر چهره می‌ترسیم؟ از بیماری؟ از تنهایی؟ از وابستگی به دیگران؟ از بازنشستگی؟ یا از اینکه جامعه دیگر به ما به اندازه دوران جوانی توجه نکند؟ این تفکیک اهمیت زیادی دارد. اگر ترس ما از بیماری و ناتوانی است، راه‌حل آن ارتقای سلامت، پیشگیری، فعالیت بدنی و دسترسی مناسب به خدمات سلامت است. اگر از تنهایی می‌ترسیم، باید درباره روابط اجتماعی و حمایت اجتماعی فکر کنیم. اگر از وابستگی می‌ترسیم، باید جامعه‌ای بسازیم که سالمندان بتوانند تا حد امکان استقلال خود را حفظ کنند. اما اگر از خود «سن» می‌ترسیم، مسئله پیچیده‌تر است؛ زیرا هیچ‌کس نمی‌تواند از گذر زمان فرار کند.

وقتی جامعه، سن را به یک برچسب تبدیل می‌کند

یکی از مفاهیم مهم در این زمینه سن‌گرایی یا Ageism است؛ یعنی کلیشه‌ها، پیش‌داوری‌ها و تبعیض‌هایی که بر اساس سن افراد شکل می‌گیرند. سن‌گرایی می‌تواند در محیط کار، رسانه، نظام سلامت، روابط خانوادگی و حتی در گفت‌وگوی روزمره دیده شود. گاهی تصور می‌کنیم سن‌گرایی فقط زمانی اتفاق می‌افتد که فردی به یک سالمند توهین کند یا او را کنار بگذارد. اما شکل‌های ظریف‌تری نیز وجود دارد. مثلاً وقتی تصور می‌کنیم یک فرد مسن دیگر نمی‌تواند فناوری جدید یاد بگیرد، نمی‌تواند تصمیم‌های مهم بگیرد، نمی‌تواند عاشق شود، نمی‌تواند شغل جدیدی آغاز کند یا دیگر علاقه‌ای به تجربه‌های تازه ندارد، در واقع داریم یک کلیشه سنی ایجاد می‌کنیم. مشکل عمیق‌تر زمانی رخ می‌دهد که فرد این کلیشه‌ها را درباره خودش نیز باور کند.

وقتی خودمان علیه سن خودمان قضاوت می‌کنیم

تصور کنید فردی ۵۵ ساله می‌خواهد مهارت جدیدی یاد بگیرد، اما با خودش می‌گوید: «دیگر برای یاد گرفتن دیر شده است.» یا فردی ۶۰ ساله پیشنهاد یک فعالیت جدید را رد می‌کند چون فکر می‌کند «این کار برای آدم‌های جوان است». این همان جایی است که سن‌گرایی می‌تواند از بیرون به درون فرد منتقل شود. جامعه به ما می‌گوید سالمندی یعنی محدودیت و ما به تدریج همین تصویر را درباره آینده خودمان باور می‌کنیم.

در نتیجه ممکن است پیش از آنکه واقعاً توانایی‌ای را از دست داده باشیم، خودمان از انجام دادن آن صرف‌نظر کنیم. شاید یکی از خطرناک‌ترین پیامدهای نگاه منفی به سالمندی همین باشد: فرد ممکن است قبل از اینکه جسمش محدود شود، ذهنش خودش را محدود کند.

درباره‌شان قضاوت می‌کنیم. به همین دلیل، مبارزه با سن‌گرایی فقط حمایت از سالمندان امروز نیست؛ نوعی سرمایه‌گذاری برای آینده خودمان است. جامعه‌ای که سالمندان را نادیده می‌گیرد، در واقع تصویری از آینده خودش را نادیده گرفته است. اگر امروز فکر کنیم فرد مسن دیگر جذاب، خلاق، یادگیرنده، عاشق، فعال یا مفید نیست، باید بدانیم که این کلیشه‌ها روزی می‌توانند درباره خود ما نیز به کار روند. شاید بهتر باشد به جای اینکه از خودمان بپرسیم «چطور پیر نشوم؟»، سؤال دیگری بپرسیم: «چطور می‌توانم خوب پیر شوم؟» این سؤال، نگاه ما را از جنگ با زمان به ساختن یک زندگی بهتر تغییر می‌دهد.

جوانی یک مرحله است، نه یک معیار ارزشمندی

ما نباید جوانی را دشمن سالمندی قرار دهیم. جوانی دوره‌ای از زندگی است و سالمندی دوره‌ای دیگر. هیچ‌کدام به تنهایی معیار ارزش انسان نیستند. ممکن است در جوانی قدرت بدنی بیشتری داشته باشیم و در سالمندی تجربه بیشتری. ممکن است سرعت یادگیری در برخی زمینه‌ها تغییر کند، اما دانش، تجربه و مهارت‌های انباشته شده می‌توانند ارزشمندتر شوند. ممکن است ظاهر تغییر کند، اما این تغییر به معنای پایان جذابیت، ارتباط یا احساس ارزشمندی نیست. مسئله اصلی این است که یاد بگیریم انسان را فراتر از سن او ببینیم.

منابع:

1. Abdelkader AS, Elbayar R, Ashour AA, et al. Exploring ageism and ageing anxiety: a cross-sectional study in Egypt. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2025; 60:2419–2427.
2. Officer A, de la Fuente-Núñez V. A global campaign to combat ageism. *Bulletin of the World Health Organization*. 2018;96(4):295–296.
3. Chang ES, Kanno S, Levy S, Wang SY, Lee JE, Levy BR. Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLoS One*. 2020;15(1): e0220857.

صنعت «جوان ماندن» در برابر واقعیت «پیر شدن»

امروزه بازار بزرگی پیرامون جوان ماندن شکل گرفته است؛ از محصولات مراقبت از پوست و روش‌های زیبایی گرفته تا مکمل‌ها، برنامه‌های ورزشی و فناوری‌های مختلفی که وعده کاهش یا معکوس کردن نشانه‌های پیری را می‌دهند. بخشی از این تلاش‌ها می‌تواند کاملاً منطقی باشد. فعالیت بدنی، تغذیه مناسب، خواب کافی، کنترل عوامل خطر و مراقبت از سلامت می‌توانند به سالمندی سالم‌تر کمک کنند. اما باید میان سالم پیر شدن و جوان به نظر رسیدن تفاوت قائل شویم. هدف سلامت عمومی نباید این باشد که یک فرد ۷۰ ساله را شبیه یک فرد ۳۰ ساله کنیم. هدف این است که فرد ۷۰ ساله بتواند تا حد امکان سالم، مستقل، فعال و دارای کیفیت زندگی مناسب باشد. این دو نگاه تفاوت بسیار زیادی با یکدیگر دارند.

شاید مشکل ما با پیری نیست؛ با معنایی است که برای آن ساخته‌ایم

پیری به خودی خود نه خوب است و نه بد؛ بخشی از مسیر زندگی است. آنچه تجربه سالمندی را متفاوت می‌کند، وضعیت سلامت، شرایط اقتصادی، روابط خانوادگی، محیط زندگی، فرصت مشارکت اجتماعی و نگرش جامعه است. دو فرد ۷۰ ساله را تصور کنید. یکی در محله‌ای امن و مناسب زندگی می‌کند، ارتباط اجتماعی دارد، به خدمات سلامت دسترسی دارد، می‌تواند خرید کند، ورزش کند، تصمیم بگیرد و همچنان در فعالیت‌های اجتماعی مشارکت داشته باشد. دیگری در خانه‌ای نامناسب، با مشکلات مالی، انزوای اجتماعی و دسترسی محدود به خدمات زندگی می‌کند. هر دو ۷۰ ساله‌اند؛ اما تجربه آنها از سالمندی کاملاً متفاوت است. بنابراین سالمندی فقط مسئله سن نیست؛ مسئله کیفیت جامعه‌ای است که در آن پیر می‌شویم.

آیا می‌توانیم نگاه خودمان را تغییر دهیم؟

شاید لازم باشد تعریفمان از سالمندی را تغییر دهیم. سالمندی الزاماً پایان رشد، یادگیری، عشق، خلاقیت یا مشارکت اجتماعی نیست. بسیاری از افراد در سال‌های بعدی زندگی همچنان مهارت‌های جدید یاد می‌گیرند، سفر می‌کنند، فعالیت اجتماعی دارند، کار می‌کنند، به خانواده کمک می‌کنند و حتی مسیرهای تازه‌ای در زندگی خود آغاز می‌کنند. البته سالمندی با تغییرات واقعی جسمی و اجتماعی همراه است و نباید آن را رمانتیک یا انکار کرد. اما میان پذیرش واقعیت‌های سالمندی و تسلیم شدن در برابر کلیشه‌های سالمندی تفاوت وجود دارد. پذیرش اینکه بدن تغییر می‌کند، به معنای پذیرش بی‌حرکی نیست. پذیرفتن موی سفید به معنای کنار گذاشتن مراقبت از خود نیست. پذیرفتن افزایش سن به معنای کنار گذاشتن رؤیاهای نیست.

ما همه سالمندان آینده‌ایم

شاید مهم‌ترین نکته این باشد که سالمندان «دیگران» نیستند. اگر خوش‌شانس باشیم، روزی خود ما نیز به همان گروهی تعلق خواهیم داشت که امروز

