

اجتماعی
پنجشنبه ۱۰ اردیبهشت ۱۴۰۵ ● شماره ۹۰۱۳

اخبار

وزیر علوم:

احتمال تغییر تقویم آموزشی دانشگاه‌ها

دکتر حسین سیمایی در اجلاس افتتاحیه دوره جدید کارگروه‌های تخصصی برنامه‌ریزی آموزش عالی که با حضور رؤسای کارگروه‌ها و جمعی از استادان برجسته کشور برگزار شد، گفت: «ثرومای جنگ، فضایی متفاوت برای استادان، دانشجویان و عموم مردم ایجاد کرده و هزینه‌های ناشی از تخریب زیرساخت‌ها بسیار سنگین بوده است. با وجود تلاش‌های دولت در حمایت از آموزش عالی، حتی با تخصیص کامل اعتبارات و رشد مناسب بودجه، آموزش عالی دست‌کم ۴۰ درصد نسبت به قبل از جنگ عقب‌تر است و درآمدهای اختصاصی دانشگاه‌ها به دلیل کاهش قراردادهای صنعتی و فعالیت‌های بین‌المللی کاهش یافته است.»

به گزارش ایرنا، سیمایی با تأکید بر اینکه مهاجرت نخبگان یکی از خطرات محتمل در دوران پس از جنگ است، گفت: «همه این شرایط ایجاب می‌کند در سیاست‌گذاری علم و فناوری تجدیدنظر و اولویت‌های آموزشی و پژوهشی کشور را بازتعریف کنیم. آموزش چه در جنگ، چه در صلح و چه بعد از جنگ، مهم‌ترین مأموریت دانشگاه است.»

وزیر علوم همچنین از احتمال بازنگری در تقویم دانشگاهی خبر داد و گفت: «ممکن است با محدودیت انرژی و تغییرات سبک زندگی، تقویم دانشگاهی تغییر کند. مناطق سردسیر یا گرمسیر باید متناسب با شرایط اقلیمی و منابع انرژی برنامه‌ریزی جدیدی داشته باشند. برخی واحدهای درسی قدیمی کارآمدی خود را از دست داده‌اند و منسوخ شده‌اند و باید جایگزین شوند. کم کردن حجم واحدها به معنای افت کیفیت نیست زیرا با بهره‌گیری از فناوری‌های آموزشی و هوش مصنوعی می‌توان آموزش‌های مؤثرتر و کوتاه‌تر طراحی کرد.»

رئیس سازمان مدارس و مراکز غیردولتی :

ساخت ۶ مدرسه به یاد دانش‌آموزان میناب

در آستانه دوازدهم اردیبهشت‌ماه و هفته بزرگداشت مقام معلم، احمد محمودزاده معاون وزیر و رئیس سازمان مدارس و مراکز غیردولتی آموزش و پرورش، به شهرستان میناب سفر کرد و در گزار شهدای این شهرستان حاضر شد. محمودزاده با حضور در محل مدرسه تخریب شده شجره طیبه، از برنامه‌ریزی برای ساخت یک مجتمع آموزشی شامل ۶ مدرسه جدید در زمینی به مساحت ۲٫۶ هکتار خبر داد وگفت: «این مجموعه با مشارکت نیکوکاران ساخته خواهد شد. همچنین آموزش‌اندش‌آموزان این مدرسه بدون وقفه ادامه داشته و برای هر ۱۰ دانش‌آموز یک مشاور در نظر گرفته شده است تا به بهبود وضعیت روحی آنان کمک شود.»

او با اشاره به تقارن این سفر با ایام گرامیداشت مقام معلم و سالروز شهادت استاد شهید مرتضی مطهری گفت: «حضور در این مدرسه و در کنار فرهنگیان و دانش‌آموزان منطقه، فرصتی برای ادای احترام به مقام والای معلمان و همچنین گرامیداشت یاد دانش‌آموزانی است که در این حادثه جان خود را از دست دادند.

معلمان این مدرسه نیز پس از حادثه در کنار دانش‌آموزان حضور دارند و تلاش می‌کنند روند آموزش به شکل مطلوب ادامه پیدا کند. همچنین آموزش‌های مجازی برای دانش‌آموزان در نظر گرفته شد تا فرآیند آموزشی آنان دچار اختلال نشود.» محمودزاده با اشاره به ارائه خدمات حمایتی و مشاوره‌ای برای دانش‌آموزان و خانواده‌های آنان گفت: «در حوزه مشاوره نیز برنامه‌ریزی گسترده‌ای انجام شده و برای هر گروه از دانش‌آموزان مشاوران تخصصی در نظر گرفته شده است تا از نظر روحی و روانی مورد حمایت قرار گیرند.»

معاون وزیر آموزش و پرورش همچنین از برنامه‌ریزی برای بازسازی واحداث مدرسه جدید خبر داد و گفت: «با همکاری اداره کل نوسازی مدارس، خیران و مشارکت مردم، ساخت مدرسه‌ای جدید با نام «شجره طیبه» در دست‌رگار قرار گرفته و زمین مناسبی برای احداث این مجموعه آموزشی اختصاص یافته است.»

تدوین استراتژی جامع سه‌محوری برای مدیریت هوش مصنوعی در حوزه سلامت

مشاور رئیس سازمان غذا و دارو، از تدوین استراتژی جامع سه‌محوری برای مدیریت هوش مصنوعی در حوزه سلامت خبر داد و گفت: «ایجاد «سنندباکس» برای تست محصولات جدید از اقدامات کلیدی این حوزه است.»

به گزارش ایرنا، سعیدرضا شاه‌مرادی با اشاره به سابقه ورود تکنولوژی‌های هوشمند به حوزه تجهیزات پزشکی گفت: «مدت‌هاست که گجت‌ها و اپلیکیشن‌های تشخیصی و تحلیل پزشکی، به ویژه در حوزه‌های تصویربرداری پزشکی، وارد چرخه درمان شده‌اند. این نرم‌افزارها نه تنها وضعیت فعلی بیمار را تحلیل می‌کنند، بلکه توان پیش‌بینی روند بیماری را نیز دارا هستند؛ اما در حال حاضر با توجه به تعدد سازمان‌های ذی‌مدخل، چالش اصلی مدیریت فرآیندهای زیرساختی این حوزه است.» او با انتقاد از نبود مدیریت متمرکز زیر‌داده‌های تولید شده در مراکز درمانی دولتی توضیح داد: «امروز با خلأ بزرگی در زمینه مدیریت «دیتاهای گران‌قیمت» مواجه هستیم. برای مثال، توسعه‌دهندگان نرم‌افزار برای توسعه مدل‌های هوش مصنوعی به دیتاهای باکیفیت نیاز دارند، اما در حال حاضر متولی مشخصی برای دسترسی قانونمند به این گنجینه ملی وجود ندارد.»

تعطیلی مدارس ایرانی در امارات و کویت

سخنگوی وزارت آموزش و پرورش با اعلام تعطیلی هفت مدرسه ایرانی در امارات متحده عربی و کویت گفت: «برخی از دانش‌آموزان این مدارس ذیل سرپرستی مدارس ایرانی در عمان و برخی دیگر تحت نظارت مستقیم مدارس داخلی ایران، آموزش‌های خود را به صورت غیرحضوری دریافت می‌کنند. هدف این است که تحت هیچ شرایطی وقفه‌ای در تحصیل فرزندان ایران ایجاد نشود.»

به گزارش ایرنا، علی فرهادی از اقدام غیر قانونی دولت امارات در خصوص اخراج ۵۰۰ هزار و ۵۰۰ دانش‌آموز ایرانی انتقاد کرد و توضیح داد: «ما همدنکی دولت عمان این تعداد دانش‌آموز تا پایان سال در این کشور تحصیل خواهند کرد.»

او درباره وضعیت فعالیت فیزیکی این مدارس گفت: «در حال حاضر مدارس ایرانی در کشورهای همچون کویت، عربستان و امارات فعالیت خود را به صورت غیرحضوری ادامه می‌دهند و مقرر شده است که سال تحصیلی جاری در این کشورها به صورت مجازی به پایان برسد.»

اجتماعی

پنجشنبه ۱۰ اردیبهشت ۱۴۰۵ ● شماره ۹۰۱۳



مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت

در گفت‌وگو با «ایران» از افتتاح صد و ششمین مرکز «سراج» می‌گوید

میناب روی نقشه سلامت روان

گزارش خبری

محدثه جعفری
<div>گروه اجتماعی</div>

منطقه‌ای که داغ حادثهٔ مدرسه «شجره طیبه» روی قلب تک تک ساکنانش ثبت شده است، این روزها شاهد افتتاح اولین مرکز «سراج» شرق هرمزگان برای مداخلات روانی-اجتماعی است. این فاجعهٔ اتقدر عمیق است که تا سال‌های آینده هم اثراتش را بر روان خانواده‌هایی که در این حادثه دلخراش عزیزانشان را از دست داده‌اند و مردم شهر باقی می‌گذارد. بعد از حمله به مدرسه شجره طیبه و شهادت تعداد زیادی از دانش‌آموزان، تیم سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان با کمک هلال احمر، بهزیستی و آموزش و پرورش وارد میدان شدند تا بر دردهای روانی مردم مرمهم بگذارند. اما این نوع مشکلات در یک یا دو هفته درمان نمی‌شود و نیازمند مداخلات بلندمدت و پایدار برای رسیدن به نتیجه است. به همین دلیل وزارت بهداشت با فوریت در این زمینه ورود کرد و صد و ششمین مرکز سراج (سلامت روانی اجتماعی جامعه‌نگر» را با هدف ارتقای سلامت روان و کاهش آسیب‌های اجتماعی در شهرستان میناب افتتاح کرد.

مرکز «سراج» در این منطقه می‌تواند فراتر از یک مرکز تازه تأسیس به چراغی برای بازتعریف نسبت مردم با سلامت روان تبدیل شود. مراقبت از روان، هم‌سنگ مراقبت از جسم اهمیت دارد.

دکتر محمدرضا شالیبان مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به این موضوع دربارهٔ افتتاح صد و ششمین مرکز سراج در شهرستان میناب به «ایران» می‌گوید: «با توجه به شروع جنگ تحمیلی سوم در ماه مبارک رمضان و فاجعه عمیق و ناگواری که در شهرستان میناب برای مدرسه شجره طیبه رخ داد، بلافاصله همکاران ما در دانشگاه‌های علوم پزشکی، روانشناسان و مددکاران نهادهای ذی‌ربط در منطقه حضور یافتند و خدماتشان را ارائه کردیم». این افراد تلاش کردند مراقبت‌های اولیه را انجام بدهند. در نتیجه غربالگری‌های مرتبط با اختلالات استرس پس از سانحه برای حدود ۱۶ هزار نفر در آن منطقه انجام شد. اما باید توجه کرد، مشکلات سلامت روان مرتبط با بحران‌هایی مثل جنگ نیازمند خدمات پایدار است، چون مشکلات روانی ناشی از جنگ معمولاً طولانی مدت بوده و باید خدمات ثابت، حداقل دوساله برای بیماران انجام شود. این اتفاق جز با همکاری بین بخشی، تقویت زیرساخت‌ها و توانمندسازی نیروی بومی رخ نمی‌دهد.»



👁️

با توجه به شروع جنگ تحمیلی سوم در ماه مبارک رمضان و فاجعه عمیق و ناگواری که در شهرستان میناب برای مدرسه شجره طیبه رخ داد، بلافاصله همکاران ما در دانشگاه‌های علوم پزشکی، روانشناسان و مددکاران نهادهای

ذی‌ربط در منطقه حضور یافتند و خدماتشان را ارائه کردند

بازدیدي از کشورمان داشتن و تجربه سراج را ارزشمند دانستند.»

نحوه دریافت خدمات از مراکز سراج

به گفته دکترشالیبان، برنامه‌ریزی و مطالبات جدی از طرف نهادهای مختلف در منطقه این بود که در کنار مرکز سراج، بخش روانپزشکی کودک، نوجوان و بزرگسال در شهرستان تأسیس شود تا زمانی که مردم نیاز به اقدامات بستری دارند، بتوانند در همین منطقه، خدمات دریافت کنند و نیازی به ارجاع در سایر شهرها یا مراکز استان وجود نداشته باشد. او می‌گوید: «این موضوع مورد استقبال وزارت بهداشت هم قرار گرفته و نیاز مردم منطقه نیز محسوب می‌شود. چون می‌تواند به عنوان پشتوانه خدماتی که در مراکز جامع سلامت و مراکز سراج انجام می‌شود، این بخش نقش مؤثری ایفا کند.» او درباره نحوه دریافت خدمت از مراکز سراج می‌گوید: «دریافت خدمات در مراکز سراج در همه کشور یکسان است. افراد در ابتدا با مراجعه به مراکز جامع خدمات سلامت محل زندگی، مشکلاتشان را بیان می‌کنند، سپس همکاران پزشک و روانشناسان مرکز افراد را غربالگری و مداخلات اولیه را انجام می‌دهند. بعد از این مراحل اگر به خدمات تخصصی نیاز داشته باشند، آنها را به مراکز سراج ارجاع می‌دهند. البته با توجه به عمق آسیب و تأثیر جدی که در این ماه و ماه‌های آینده حتی تا دوسال در منطقه می‌گذارد، قرار است در شهرستان میناب غربالگری خانه تک اهالی شهرستان برویم و آنها را از لحاظ اختلالات سلامت روان مورد غربالگری قرار بدهیم تا افرادی که به هر لیبلی به مراکز جامع سلامت مراجعه نمی‌کنند، تحت پوشش قرار بگیرند.»

انگ‌زدهایی به دلیل

دریافت خدمات سلامت روان

شالیبان درباره انگ‌زدایی از خدمات سلامت روان در جامعه توضیح می‌دهد: «آنچه که از مردم و سازمان‌های ذی ربط در سراسر کشور، استان و ویژه شهرستان میناب انتظار داریم، این است که تلاش کنند در ساختار الگوی سراج که مصوبه سازمان امور اجتماعی است، ارائه خدمت را به شکل هم‌افزا انجام دهند. چون با این اقدام می‌توانیم از توانایی دستگاه‌های مختلف نباید استفاده را ببریم. به همین دلیل باید با محوریت دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، خدمات توسط روانشناسان و مددکاران تمام دستگاه‌ها انجام شود تا نهادهای انجام اقدامات موازی خودداری کنند. همچنین مردم هم باید این مشکلات را جدی بگیرند، چنان که در کشور با این چالش روبه‌رو هستیم که اختلالات سلامت روان

انگ دارد به همین دلیل بسیاری از افراد با وجود داشتن مشکل، برای اینکه برچسب نخورند یا نگاه منفی دیگران دنبالشان نباشد، پیگیر مشکلاتشان در مورد سلامت روان خود نمی‌شوند.»

او می‌گوید: «همین موضوع، کار وزارت بهداشت را بسیار دشوار می‌کند. همواره در تلاش هستیم، با استقرار نیرو در شهرستان خدمات سلامت روان را به مردم ارائه بدهیم اما در نهایت این مردم هستند که باید به ما مراجعه کنند. بتوانیم چرخه ارجاع را تکمیل کنیم. وقتی کارشناسان ما برای غربالگری به در خانه افراد می‌روند اما در پاسخ به سؤال آنها جواب واقعی نمی‌شود، ممکن است بسیاری از خدمات ما ناکارآمد باشد. به همین دلیل از مردم خواهش می‌کنیم، مشکلاتشان را مورد این حادثه ناگوار را جدی بگیرند و با کارشناسان ما در میان بگذارند. بویژه در مورد گروه‌های حساس جامعه یعنی کودکان و نوجوانان، چون بسیاری از آنها در این منطقه در معرض آسیب قرار دارند، بنابراین مهم است که خانواده‌ها سلامت روان فرزندشان را در اولویت قرار بدهند.»

خدمات «سراج» رایگان است

مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت در مورد مراکز سراج می‌گوید: «حدود ۱۰ سال پیش الگوی مراکز سراج در چند شهرستان ایجاد و بعد از مطالعات اولیه، اثربخشی این مراکز ثابت شد. نتایج نشان می‌دهد این اقدامات در کاهش آسیب‌های منطقه، مدیریت اختلالات روانپزشکی، اقدام به خودکشی و بویژه خودکشی منجر به مرگ، همچنین مشکلات اجتماعی در بعد زناشویی اثربخشی بالایی داشته است. براساس همین نتایج، الگوی سراج در شهرهای دیگر هم توسعه پیدا کرد و در ساختار شبکه بهداشتی، درمانی کشور ادغام شد. حالا تمام شهرستان‌ها و شهرستان‌های بالای ۳۰۰ هزار نفر می‌توانند بیش از یک سراج داشته باشند که توسط پزشک‌های بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی مدیریت و حمایت می‌شود. در این مراکز روانپزشک، روانشناس و مددکار اجتماعی همه با هم در یک مرکز فعالیت کرده و کاملاً رایگان خدمت می‌کنند. با توجه به اثربخشی این مراکز، وزارت بهداشت در نظر دارد امسال با کمک سازمان امور اجتماعی کشور خدماتش را توسعه دهد. برنامه‌ریزی کرده‌ایم تا پایان امسال حداقل ۴۵ مرکز سراج در سراسر کشور افتتاح شود. امیدواریم در چند سال آینده هم بتوانیم تعداد این مراکز را به ۳۰۰ مرکز در کشور برسانیم تا بتوانیم به طور کامل پوشش سه‌گانه ارزشمند سراج را به مردم با کمترین هزینه و بیشترین دسترسی ارائه کنیم.»

به خدمات درمانی می‌گوید: «حدود ۶۰ درصد سالمندان در زمینه مراجعه به پزشک و تأمین دارو با مشکل مواجه نبوده‌اند، ۱۵ درصد مراجعه‌ای نداشته‌اند و ۲۵ درصد با مشکلات روبه‌رو شده‌اند. از میان افرادی که با مشکل مواجه بوده‌اند، ۶۰ درصد با مسائلی همچون هزینه دارو، کمبود و تأمین آن و حدود ۴۷ درصد با مشکلاتی نظیر هزینه‌های مراجعه به پزشک و بیمارستان، نبود پزشک و دشواری در رفت‌وآمد در دوران جنگ مواجه بوده‌اند.» او در مورد تفاوت‌های جنسیتی در نتایج این پیمایش می‌گوید: «مردان افت شدیدتری در سلامت جسمی و کیفیت خواب، افزایش بیشتر اضطراب و مشکلات جدی‌تری در دسترسی به خدمات درمانی و رفت‌وآمد داشته‌اند. زنان نیز بیش از مردان در انجام امور روزمره زندگی با دشواری مواجه بوده‌اند.» او همچنین به تفاوت‌های جغرافیایی اشاره می‌کند: «در مراکز استان‌ها، کاهش شدیدتری در وضعیت سلامت جسمی و دسترسی به داروخانه‌ها مشاهده شده در حالی که در شهرستان‌ها افت شدیدتر وضعیت مالی و مواجهه بیشتر با کمبود دارو گزارش شده است.»

رئیس دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور می‌گوید: «داده‌ها نشان می‌دهد سالمندان در دهک‌های پایین اقتصادی آسیب بسیار شدیدتری در حوزه سلامت جسمی و دسترسی به خدمات متحمل شده‌اند. همچنین سالمندان تنها با شیب بیشتری دچار افت سلامت جسمی و کاهش احساس امنیت شده‌اند.» او می‌گوید: «در این شرایط، احساس حمایت اجتماعی در میان سالمندان افزایش یافته و تقاضا برای دریافت خدمات پزشکی و درمانی به شکل تلقنی نیز رشد قابل توجهی داشته است.»

به گفته فولادیان، بخش بزرگی از سالمندان کشور همچنان سلامت، امنیت و ارتباطات خانوادگی خود را حفظ کرده‌اند و آمادگی بالایی برای استفاده از خدمات نوین دارند.

اقدامات شورای ملی سالمندان

در روزهای جنگ

رئیس دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور می‌بیان اینکه فعالیت در حوزه سالمندی چند بخشی است، در مورد اقدامات این دبیرخانه در روزهای جنگ رمضان می‌گوید: «دبیرخانه مسئولیت اجرایی ندارد و فعالیت در حوزه سالمندی بین دستگاه‌های مختلف

👁️

بیش از نیمی از سالمندان معادل ۵۶ درصد، افزایش مستقیم اضطراب ناشی از جنگ را تجربه کرده‌اند. احساس امنیت هم ۲۷ درصد از سالمندان کاهش یافته است.

این یعنی سالمندان باید کمتر در معرض اخبار جنگ قرار گیرند

سخت شدن امور روزانه

برای سالمندان

رئیس دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور به شوک اقتصادی ناشی از جنگ اشاره می‌کند و می‌گوید: «وضعیت مالی ۴۸،۶۴ درصد سالمندان رو به وخامت رفته و ۶۰ درصد اعلام کرده‌اند که هزینه‌های زندگی افزایش یافته است. همچنین حدود ۳۱،۷۲ درصد از سالمندان احساس می‌کنند وضعیت اقتصادی زندگی آنها به‌شدت بدتر شده است.» فولادیان در توضیح بخش دیگری از این نظرسنجی که درباره وضعیت انجام امور روزمره سالمندان است، می‌گوید: «حدود ۳۷ درصد سالمندان اعلام کرده‌اند که انجام کارهای روزمره برای آنها سخت‌تر شده است. در عین حال میزان ارتباط با فرزندان و بستگان در میان سالمندان به‌طور معناداری افزایش یافته است.» به گفته رئیس دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور، شرایط سالمندان در یک قسمت‌هایی مطلوب و در بخش‌هایی نامطلوب بوده است. او معتقد است، مناسبات اجتماعی سالمندان در این دوران بهبود پیدا کرده است یعنی افراد بیشتر به سراغ سالمندان رفته‌اند. مجید فولادیان با اشاره به وضعیت دسترسی

مشترک است. در روزهای جنگ به همت وزارت بهداشت و شهرداری تهران و چند نهاد دیگری که پای کار بودند، سالمندان تنها را بر اساس گزارش‌هایی که می‌رسید مورد شناسایی قرار دادیم و سعی کردیم در آن دوران خدمات مورد نیاز این افراد را به ارائه آنها کنیم. همچنین گزارش‌هایی را تهیه کردیم و به مراکز بهزیستی و بقیه مراکز فرستاده‌ایم. اینکه در شرایط جنگی چه اقداماتی را به شکل تخصصی باید انجام دهند تا سالمندان کمتر دچار استرس، اضطراب و هیجانات جنگ شوند و چطور بتوانند با این موارد روبه‌رو شوند.»

دهکده‌هایی برای سالمندان

رئیس دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور با اشاره به دهکده‌های سالمندی در مورد آخرین وضعیت احداث این دهکده‌ها می‌گوید: «دهکده‌های سالمندی در کشور در حال شکل‌گیری است. تا قبل از جنگ تحمیلی سوم به دنبال گرفتن مجوزهای لازم برای این دهکده‌ها بودیم که به جنگ برخورد کردیم. حالا باید مشکلات را حل کنیم تا بتوانیم مجوزهای لازم را دریافت کنیم. این کارها در حال انجام است.»

به گفته فولادیان، امور بزرگترین دهکده‌های سالمندان در استان‌های اصفهان، مشهد و چند شهر شمالی کشور در حال پیشرفت است. او در مورد تفاوت این دهکده‌ها با شهرهای دوستدار سالمندی می‌گوید: «امور اجرایی شهرهای دوستدار سالمند هم در حال انجام است و در صف پیوستن به شهرهای دوستدار سالمند هستیم. اقدامات لازم انجام شده است و در حال پیوستن به شهرهای جهانی هستیم.» به گفته فولادیان، دهکده‌های سالمندان فضاهایی هستند که همه ویژگی‌های لازم برای یک سالمند در این کشور همچنان سلامت، امنیت و ارتباطات خانوادگی خود را حفظ کرده‌اند و آمادگی بالایی برای استفاده از خدمات نوین دارند.

داشته باشند. در این تجمع‌ها سالمندان فضاهای مختلف فرهنگی و اجتماعی و حتی کار اشتراکی را در کنار هم تجربه می‌کنند. حتی بخش‌های مختلف سلامت سالمندان هم در این دهکده‌ها در نظر گرفته شده است. در حقیقت دهکده‌های سالمندی، مکانی است که هر چیز مورد نیاز زندگی سالمندان در آنها تعبیه شده است.