

مطالعه‌ای جامعه‌شناختی از سلامت و کیفیت

زندگی پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها در شهر تهران

دکتر محمدتقی شیخی*

تاریخ دریافت: ۹۰/۸/۲۲

تاریخ پذیرش: ۹۱/۲/۲

چکیده

مقاله حاضر منعکس‌کننده چگونگی سلامت و نحوه زندگی پدر - مادر بزرگ‌ها در شهر تهران است. این شهر بزرگ علاوه بر سالمندان بومی خود، طی دهه‌های اخیر پذیرای سالمندان و پدر-مادر بزرگ‌هایی بوده است که به همراه فرزندان خود به این شهر مهاجرت کرده‌اند. وجود پدر-مادر بزرگ‌ها و نگاه به آنها باعث می‌گردد، تا ضمن اینکه نسل جوان با گذشته ارتباط برقرار می‌کند، زمینه‌سازی می‌گردد تا دوره سالمندی را نیز برای خود برنامه‌ریزی نمایند. همین‌طور، مقاله کیفیت زندگی سالمندان را تا جایی که به سلامت آنها مربوط می‌گردد، بررسی و شناسائی می‌کند. ارائه تصویری از اختلالات مربوط به سلامت سالمندان خود به پیش‌بینی بیماری‌های احتمالی و کیفیت زندگی نسل‌های جوانی که بسوی دوره دوم زندگی یا دوره میان‌سالی پیش می‌روند،

کمک می‌نماید. مقاله همچنین به جستجوی این می‌پردازد که تا چه اندازه شرایط اجتماعی و اقتصادی پدر - مادر بزرگ‌ها با یکدیگر متفاوت است. در این مقاله تحلیل داده‌ها درباره پدر - مادر بزرگ‌ها، موارد انعکاس و ابعاد کمی و کیفی این جمعیت رو به افزایش را نه تنها در تهران، بلکه بعنوان تصویری شفاف در تمام ایران ارائه می‌دهد. روش تحقیق بکار گرفته شده در این مقاله از نوع پیمایشی می‌باشد که پیش از آن به بررسی زمینه‌های نظری و تولید منابع مربوط پرداخته شده است. در مقاله ۴۵۲ خانواده دارای پدر بزرگ و مادربزرگ مورد بررسی قرار گرفته است.

واژه‌های کلیدی: طول عمر، بازنشستگی، پدر- مادربزرگ‌ها، دمانس (زوال عقل)، کیفیت زندگی.

مقدمه

از آنجا که سالمند شدن و طول عمر در ایران به تدریج رو به افزایش است، این مقاله به دنبال آن است که سلامت و کیفیت زندگی این افراد را که در این مقاله از آنها بعنوان "پدر- مادربزرگ‌ها" نام برده شده است، مورد بررسی قرار دهد.

این بررسی سعی دارد با شناخت عوامل تثبیت کننده و بهبود بخشنده وضعیت و موقعیت فرد سالمند در خانواده گامی هر چند کوچک در جهت حفظ و تعالی این جایگاه و موقعیت برداشته و کمکی هر چند اندک در بهبود و ارتقاء شرایط زیست سالمندان در جمع خانوادگی بنماید (سام آرام و احمدی بنی، ۱۳۷۸: ۲۶۹).

گرچه منابع و اسناد علمی محدودی درباره "پدر - مادر بزرگ‌ها" در ایران وجود دارد، نویسنده در تلاش است تا از طریق جمع آوری اطلاعات و داده‌های مربوط و با مراجعه به منابع خارجی، نظرات و منابعی در این زمینه تولید نماید. در حالی که مفهوم «دوره سوم زندگی»^۱ در گذشته آنچنان معروف نبود، اما طی قرن بیستم، این مفهوم

1. Third age

معنای عمیق و با اهمیت خود را یافته است؛ یعنی قرنی که در آن صنعت و دارو معجزه کرده است؛ و در آن تعداد سالمندان و پدر-مادربزرگ‌ها افزایش یافته است.

در حالی که در گذشته والدین بر جوانان بسیار تأثیرگذار بودند، ساختار خانواده خود، آن گونه بود که تقریباً هر گونه تصمیم‌گیری نسل‌های جوان تر تحت اقتدار پدربزرگ‌ها هدایت می‌شد (آصفی: ۱۳۵۲). در عین حال، به مرور زمان و به دنبال ارتقاء موقعیت کودکان و نوجوانان، اقتدار پدر-مادربزرگ‌ها بر فرزندان و نوه‌ها رو به کاهش گذاشت. این مقاله سعی بر ارائه تصویری از پدر-مادر بزرگ‌ها با عطف ویژه به زندگی خود آنها دارد؛ یعنی سلامت و کیفیت زندگی آنها را منعکس می‌نماید.

افزایش و بهبود امید زندگی در همه جای جهان از جمله ایران به معنای آن است که در چنین شرایطی زوج‌ها شانس زندگی تأهلی طولانی تری را پیدا می‌کنند؛ و آن خود به آنها اجازه می‌دهد تا بعنوان پدربزرگ و مادربزرگ ظاهر گردند. در چنین شرایطی، تعداد پدربزرگ و مادربزرگ‌ها همواره بویژه در شهرهای بزرگ که تسهیلات بهداشتی و درمانی بیشتری در آنها وجود دارد، رو به افزایش است. تعداد سال‌های زندگی مشترک به تفاهم دوجانبه و همیاری بین زوج‌ها در مسیر رساندن آنها به سالمندی کمک می‌کند. تا سنین پنجاه سالگی اغلب زوج‌ها عموماً وظیفه پرورش و بزرگ کردن کودکان خود را به پایان می‌رسانند. از این دوره به بعد، آنها به تدریج وارد دوره "پدر-مادر بزرگی"^۱ می‌شوند. بقیه سال‌های متأهلی؛ یعنی "دوره آشیانه خالی"^۲، خود بازگشت به دوره‌ای است که فرد تنها با همسر خود زندگی می‌کند، و آن خود موجبات کاهش موارد معاشرت آنها را فراهم می‌آورد. در عین حال، با بالا رفتن میزان طول عمر احتمال بیوه شدن یا تنها شدن هر یک از زوج‌ها وجود دارد که خود به چالش‌های جدیدی در خانواده می‌انجامد (شیخی، ۱۳۷۸: ۲۴۴).

1. Grandparenthood
2. Empty-nest

براساس گزارش خبرنگار اجتماعی فارس و به نقل از مایکل مارمت^۱ رئیس کمیسیون جهانی عوامل مؤثر بر سلامت (آبانماه ۱۳۸۸)، افزایش ۱۵ سال امید زندگی در ایران طی چندساله اخیر بسیار قابل توجه است و خود نشان می‌دهد که کارهای زیادی طی این سال‌ها برای بهبود وضع سلامت مردم انجام شده است. در حالی که امید زندگی در ایران اکنون (۱۳۸۸) بین ۷۰ و ۷۱ سال است، این شاخص در کشور ژاپن حدود ۸۲ سال و در کشور سیرالئون ۳۴ سال است.

بنابراین، ایران در سال‌های آتی هنوز هم به شاخص امید زندگی جمعیت خود خواهد افزود (مارمت، ۱۳۸۸). این بدان معناست که در سال‌های آینده انتظار پدر - مادر بزرگ‌های بیشتری را باید داشت. بنا به گفته مارمت، و براساس برآوردهای موجود، ۵۰ درصد سلامت مردم به عوامل اجتماعی مانند: فقر، سواد، وضعیت مسکن، شغل و میزان رعایت حقوق زنان، ۲۵ درصد به نظام سلامت، ۱۵ درصد به مسائل ژنتیک انسانها و ۱۰ درصد به محیط زیست بستگی دارد.

در هر حال، بسیاری از بزرگسالان امروزه در دوره اواسط زندگی خود، علاوه بر روبرو شدن با چالش‌های مربوط به فرزندان خود، می‌بایست نگران و شاهد سالمند شدن اولیاء خود (پدر - مادر بزرگ) نیز باشند. بسیاری از خانواده‌ها این گونه دریافته‌اند که پدر - مادر بزرگ‌ها که به سنین هفتاد سالگی یا بالاتر راه می‌یابند، نیاز به مراقبت‌های عملی، عاطفی و مالی فراوان دارند؛ که آن خود پیچیده‌تر و صعب‌تر از پرورش فرزندان خود آنها می‌گردد. بطور مثال، آنهایی که در دهه ۱۹۵۰ متولد شده، و هم اکنون در سنین ۶۰-۵۰ سالگی خود هستند، می‌بایست همان تعداد سال‌هایی که قبلاً صرف فرزندان مستقیم خود کرده‌اند را صرف مراقبت از والدین سالمند خود کنند (Jarrett, 1994).

1. Michael Marmot

بازنشستگی نیز خود تغییر عمده‌ای در زندگی خانوادگی بوجود می‌آورد. در چنین شرایطی، در صورتی که زن خانه دار بوده باشد، بازنشستگی همسر بدان معناست که هر «دو همسر» اوقات بیشتری خواهند داشت که با یکدیگر بگذرانند. گر چه حضور همسر در قالب غربی آن منع مسرت برای هر دو می‌باشد، این وضعیت در مواردی شرایط عادی زنان را بهم می‌زند (آنها را نادیده می‌گیرد)؛ بنحوی که موجبات مداخله در امور یکدیگر را فراهم می‌آورد (Kalish, 1982: 96). تا جایی که به جامعه ایران مربوط می‌گردد، زنان از بازنشستگی همسران خود آنچنان استقبال نمی‌کنند؛ صرفاً بدین دلیل که حضور دائم آنها در خانه، پایین آمدن درآمد خانواده، مداخله همسران (شوهران) در امور روزمره زندگی و ... خود به چالش‌هایی بین آنها منجر می‌گردد.

مشکل‌ترین تحول در زندگی متأهلی به دنبال فوت یکی از دو همسر پدیدار می‌گردد. زنان نوعاً از آنجا که دارای امید زندگی طولانی‌تری هستند و هنگام ازدواج جوان‌تر از همسران خود هستند، بیشتر از مردان عمر می‌کنند. از این رو، آنها این انتظار و آمادگی را می‌بایست داشته باشند که بخش قابل توجهی از زندگی خود را بعنوان بیوه زندگی کنند. در چنین شرایطی، تنهایی همراه با فوت همسر بسیار مشکل می‌نماید. این تجربه ممکن است حتی برای پدربزرگ‌ها یا مردان بیوه که معمولاً دوستان کمتری در مقایسه با مادربزرگ‌ها یا زنان بیوه دارند، بسیار سخت‌تر باشد؛ این وضعیت از آنجا ناشی می‌گردد که مردان عموماً مهارت‌های کمتری نیز در امور خانه‌داری دارند (Berardo, 1970).

بیان مسئله

در حالی که طی نیم قرن اخیر تغییرات فراوان اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و جمعیتی در جامعه ایران صورت گرفته است، این خود ایجاب می‌نماید که پژوهشی از این گونه در زمینه وضعیت زندگی سالمندان که در این مقاله از آنها بعنوان پدر - مادر بزرگ‌ها

نام برده شده است، صورت گیرد. همین طور، از آنجا که عوامل تشکیل دهنده سلامت و کیفیت زندگی سالمندان (پدر - مادر بزرگ‌ها) درآمد، سواد، شادمانی، ابعاد وابستگی، انزوای اجتماعی، شبکه ارتباطات، نحوه زندگی، چگونگی مراقبت از آنها و ... است، این تحقیق با مطالعه این قبیل شاخص‌ها، تصویری از کیفیت زندگی این گروه اجتماعی ارائه می‌دهد. با توجه به تغییرات سالمندشناسی^۱ پدید آمده در جامعه ایران طی دهه‌های اخیر، انجام مطالعاتی از این نوع، خود زمینه را برای اتخاذ سیاست‌های اجتماعی مؤثر و مربوط، هموار می‌سازد.

مقاله به این موضوع می‌پردازد که پدر - مادر بزرگ‌ها بیشتر چه نیازهایی دارند، و اینکه دیگران چه تعاملی با آنها دارند. در عین حال، پدر - مادر بزرگ‌ها خود حمایت‌های عاطفی، مالی و مشاوره‌ای نسبت به فرزندان و نوه‌های خود بعمل می‌آورند. بعبارت دیگر، پدر - مادر بزرگ‌ها بیشتر کمک‌های غیررسمی و بدون پرداخت، نسبت به اعضاء جوان‌تر خانواده‌های خود بعمل می‌آورند که هر چه بیشتر می‌بایست شفاف گردد. این گونه سالمندان (پدر - مادر بزرگ‌ها) خود بعنوان مرکز ثقلی عمل می‌کنند که در مناسبت‌های گوناگون اعضاء خانواده گرد آنها جمع می‌شوند، و آن خود موجبات تماس بین اعضاء خانواده را فراهم می‌آورد. نقش آنها بعنوان مشاور و معتمد برای اعضاء جوان‌تر خانواده بسیار با اهمیت است. از آنجا که در عصر حاضر پدر - مادر بزرگ‌ها می‌توانند نقش‌های گوناگونی در برابر نوه‌های خود ایفاء نمایند؛ آنها بعنوان نگهبان و تاریخ دان خانواده، نقش مؤثری می‌توانند ایفاء کنند (Kemp, 2003). در جامعه‌ای چون کانادا که در سال ۲۰۰۱ حدود ۵/۷ میلیون پدر - مادر بزرگ وجود داشته است، اهمیت وجودی آنها وسیعاً مورد بررسی قرار گرفته است (Milan&Hamm, 2003). با توجه به موارد و زمینه‌های یاد شده، مطالعاتی از این نوع؛

با تأکید بر پدر - مادر بزرگ‌ها، خود از اهمیت بسزایی برخوردار است و به لحاظ جامعه‌شناختی و مددکاری اجتماعی بازخورد فراوانی بر جای می‌گذارد.

کیفیت زندگی

کیفیت زندگی مفهوم جدیدی در جامعه‌شناسی است که در زمینه‌های گوناگون کاربرد دارد. در این مبحث کیفیت زندگی با تأکید بر نحوه زندگی پدر - مادر بزرگ‌ها مورد مطالعه و کنکاش قرار گرفته است. آنچه که موجبات سلامت بیشتر، رضایت بیشتر، امنیت بیشتر، لذت بیشتر، زندگی شادتر و ... را فراهم می‌آورد، خود مفهوم کیفیت زندگی را می‌رساند. در حالی که تابحال کمتر کیفیت زندگی پدر - مادر بزرگ‌ها که نسبت و تعداد آنها نیز خود در ایران رو به افزایش است، مورد مطالعه قرار گرفته است، این مقاله درصدد است تا تصویری از این گروه اجتماعی را با توجه به شاخص‌های مختلف اجتماعی و اقتصادی آنها منعکس نماید. آنچه که بین سایر عوامل بر کیفیت زندگی این گروه تأثیر می‌گذارد، منابع اقتصادی، تغذیه، سواد، بهداشت و درمان، فضای محیطی و نظایر آن است.

در حالی که مفهوم کیفیت زندگی از زوایای گوناگون و توسط شاخه‌های متفاوت علمی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد، مفهوم یاد شده ثابت نبوده، بلکه تحت تأثیر عوامل متفاوت در نقاط شهری و روستایی، و بین اقشار گوناگون دائم در حال تغییر است (شیخی، ۱۳۸۵: ۱۹۱). همین‌طور، جهت دستیابی به کیفیت زندگی بهتر، کشورها، بویژه ملل فقیر هر چه بیشتر می‌بایست نهادهای مورد نیاز خود را بسازند (بازسازی نمایند)، در غیر این صورت چرخه‌ای از نگرانی‌های اجتماعی، نابهنجاری‌ها و ... پدیدار می‌گردد. در چنین شرایطی، کشورها همواره از کیفیت زندگی رضایت بخش دور می‌گردند.

در این پژوهش، متغیرهایی چون سن، وضعیت زندگی، وضعیت اشتغال، درآمد، رفاه، بیمه، سلامت، سواد و آموزش و ... بین پدر - مادر بزرگ‌ها - که خود بر کیفیت زندگی آنها تأثیر دارند - مورد جستجو قرار گرفته‌اند. اینگونه متغیرها در بخشی جداگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار خواهند گرفت.

پیشینه پژوهش

در حالی که سالمندی، سالمند شناسی و به دنبال آن مطالعات جامعه شناختی پدر - مادر بزرگ‌ها^۱ در کشورهای صنعتی سابقه‌ای بیش از یک قرن دارد و از جهات گوناگون زندگی آنها مورد ارزیابی قرار گرفته است، در ایران کمتر با این عنوان مطالعات چندانی در قالب رساله یا مقاله علمی صورت گرفته است. تنها منبعی که به زبان فارسی وجود دارد کتابی است با عنوان "پدر بزرگ‌ها و مادر بزرگ‌های امروز" که در سال (۱۳۵۲) توسط الف. آصفی از فرانسه به فارسی ترجمه شده است. این در حالی است که در جوامع صنعتی طی دهه‌های اخیر آثار زیادی در زمینه زندگی و نقش اولیاء بزرگ نوشته شده است؛ یعنی در خصوص شرایط رفاهی آنها، نقش‌های آنها در دوره سالمندی و سلامت آنها در این دوره از زندگی و نظایر آن. از آنجا که آمار این جمعیت در کشورهای صنعتی همواره اعلام می‌گردد؛ بطور مثال در انگلستان ۱۴ میلیون پدر - مادر بزرگ (DWP, 2011)^۲ و در کانادا حدود ۵/۷ میلیون پدر - مادر بزرگ وجود دارد. این گروه جمعیتی که در دوره سوم زندگی خود بسر می‌برند، همواره مطرح و به آنها پرداخته می‌شود.

گرچه در ایران اطلاعات علمی چندانی درباره پیشینه پدر - مادر بزرگ‌ها در دست نیست، اما امید است که این تحقیق خود بعنوان سنگ بنایی در زمینه پژوهش‌های این جمعیت در آینده مؤثر باشد. ورود به زندگی پدر - مادر بزرگ‌ها با توجه به

-
1. Grandparents
 2. Department of Work an Pensions

نیازهای آنها، انتظارات آنها و بطور عمومی تمام جنبه‌های زندگی آنها، خود در عصر حاضر از اهمیت قابل توجهی برخوردار است. بین تحقیقات بین‌المللی صورت گرفته روی پدر - مادر بزرگ‌ها، از آثاری چون پدر - مادر بزرگ‌ها نوه‌ها^۱ را بزرگ می‌کنند، پدر - مادر بزرگ‌ها، تصاویری از پدر - مادر بزرگ‌ها، بنیاد پدر - مادر بزرگ‌ها ۲۰۱۲ و مانند آن می‌توان نام برد.

فرضیه تحقیق

در اختیار گذاشتن خدمات بیشتر، خود بهبود کیفیت زندگی پدر - مادر بزرگ‌های سالمند را فراهم می‌آورد.

روش تحقیق

جهت انجام این تحقیق، پژوهشگر ابتدا مآخذ لازم و زمینه‌ای، و همچنین نظریه‌های مربوط به پدر - مادر بزرگ‌ها سالمند را مورد بررسی و مرور قرار داده است. در بخش نظری، تئوری‌های مربوط مورد پژوهش قرار گرفت و سپس دیدگاه‌های ضروری استخراج گردیده است، که در متن مورد استفاده قرار گرفته‌اند. فرضیه اصلی این تحقیق تأکید بر این دارد که: "در اختیار گذاشتن خدمات بیشتر، خود بهبود کیفیت زندگی پدر - مادر بزرگ‌های سالمند را فراهم می‌آورد". همین طور، در بخش عملی و میدانی به عنوان ستون فقرات پژوهش، ۴۵۲ پرسشنامه بطور مستقیم و چهره به چهره از طریق مراجعه به نمونه‌ها، بطور تصادفی در مناطق و محله‌های مختلف شهر تهران تکمیل گردیده است. پدر بزرگ‌ها و مادر بزرگ‌های منتخب با زمینه‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی مختلف، ضمن مراجعه به آنها، مورد مصاحبه نیز قرار گرفتند. سرانجام پرسشنامه‌های تکمیل شده، ویرایش، استخراج، و سپس داده‌ها در قالب جداول مرتبط با موضوع طراحی و مورد استفاده قرار گرفت. متغیرهایی چون فوت یکی از دو پدر -

مادر بزرگ‌ها، وضع درآمد هر یک، تحصیلات، شرایط رفاهی و بیمه و ... پدر - مادر بزرگ‌ها بعنوان متغیرهای مستقل بر سلامت و کیفیت زندگی آنها بعنوان متغیرهای وابسته، تأثیر معناداری دارند. از آنجا که تعداد جداول استخراج شده این پژوهش بسیار فراوان است و در قالب این مقاله نمی‌گنجد، نویسنده فشرده و خلاصه‌ای از آنها را در قالب یک جدول در متن منعکس کرده است.

دیدگاه‌های نظری و منابع تحقیق

از نظر بسیاری از جمعیت‌شناسان اقتصادی، در شرایط جمعیت رو به سالمندی و افزایش در تعداد پدر-مادربزرگ‌ها، این پدیده خود منجر به پیامدهای منفی رشد سرانه تولید می‌گردد. هر گونه کاهش در جمعیت در سن کار نسبت به کل جمعیت، موجب افزایش نسبت جمعیت وابسته (پدر-مادربزرگ‌ها) به افراد در سن کار و اعضاء فعال خانواده‌ها می‌گردد. این پدیده به گونه‌ای فزاینده در جهان معاصر بویژه در کشورهای با امید زندگی بالاتر، در حال ظهور است.

نظریه سرمایه‌گذاری انسانی چرخه زندگی مطلوب که توسط بُن پورات^۱ (۱۹۶۷)، مینسر^۲ (۱۹۷۴) و بکر^۳ (۱۹۶۴) مطرح گردیده است، به این بحث پرداخته است که تغییرات تکنولوژیک سریع در قالب آموزش، عمدتاً تأکید بر سنین جوان‌تر دارند، و وی سپس چالش‌هایی را برای جمعیت سریع‌الرشد بسوی سالمندی یا همان پدر-مادربزرگ‌ها پیش‌بینی می‌نماید. از این رو، رابطه بین سن و سرمایه‌گذاری انسانی و در نتیجه رشد بهره‌وری را جدای از عوامل سازمانی و نهادی نمی‌توان یافت. در چنین شرایطی شمار پدر-مادربزرگ‌ها پیوسته رو به افزایش است. امّا، در ایران به دلیل برنامه‌ریزی نامناسب و شرایط متناقض، تعداد قابل توجهی از پدر-مادربزرگ‌های رو به سالمند شدن در شرایط سالم و با کیفیتی قرار ندارند.

1. Bon- Porath
2. Mincer
3. Becker

هیچ نظریه اقتصادی به صراحت بیان نمی‌دارد که تا چه حد سالمند شدن بر شاخص بهره‌وری تأثیر دارد. بنابراین، محدودیت‌های مربوط به سلامت خود فرصت‌های اشتغال را بین پدر-مادربزرگ‌های مسن کاهش می‌دهد. در شرایط پتانسیل درآمد پایین، سالمندان مسن‌تر و بیمار، احتمالاً ساعات کاری خود را محدود می‌کنند، و زودتر نیز بازنشسته می‌گردند. ضعف سلامت همچنین ارزیابی و نظر والدین را نسبت به "خود آنها" تغییر می‌دهد. در عین حال، اطلاعات کمی از رابطه بین سلامت و بازنشستگی پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها در کشورهای منطقه آسیا از جمله ایران که سالمند شدن بطور سریعی در جریان است، در دست است.

ژاپن مصداق بارزی از سلامت و بازنشستگی پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها را بدست می‌دهد. آن کشور بیشترین نسبت پدر - مادر بزرگ‌ها را در حال حاضر دارا می‌باشد. در حالی که در سال ۱۹۸۰ تنها ۹/۱ درصد جمعیت آن کشور ۶۵ ساله و بالاتر بود، در سال ۲۰۰۴ این نسبت به ۱۹/۵ درصد افزایش یافته است و پیش بینی‌های جاری حاکی از آن است که در سال ۲۰۲۵ حدود ۳۱ درصد مردم ژاپن ۶۵ ساله و بیشتر خواهند بود. این بدان معناست که در آن سال احتمالاً حدود یک سوم جمعیت آن کشور را پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها تشکیل خواهند داد (Ogawa, 2003). از این رو، بسیاری دیگر از کشورها در سال‌های آتی دارای تعداد و نسبت بیشتری از پدر - مادر بزرگ‌ها خواهند بود.

دیدگاهی دیگر تأکید بر پیامدهای تغییرات جمعیتی رشد اقتصادی در درازمدت دارد. بطور مثال، آندرسون^۱ در سال ۲۰۰۱ برآورد کرده است که تأثیر سالمند شدن جمعیت، و ظهور شمار بیشتری از پدر-مادربزرگ‌ها بطور متوسط میزان رشد را به روندی نزولی سوق خواهد داد. بلوم^۲ و ویلیامسون^۳ نیز در سال ۱۹۹۸ اضافه می‌نمایند

1. Anderson
2. Bloom
3. Williamson

که نسبت جمعیت غیرشاغل (پدر- مادر بزرگ‌ها) به جمعیت شاغل بین سال‌های ۱۹۹۵-۱۹۶۵ با نسل نتیجه زاد و ولد^۱ زیاد، که خود به مثابه موجی ظاهر می‌گردد، طی آن به مرور زمان سرانه یا تولید ناخالص داخلی کاهش خواهد یافت. بلوم و ویلیامسون عقیده دارند که به نسبت افزایش موالید، درآمد سرانه کاهش می‌یابد که اثر نهایی آن بر پدر- مادر بزرگ‌ها حادث می‌گردد که اغلب مستمراً بگری هستند.

این نکته بخوبی پذیرفته شده است که پیشرفت‌های اقتصادی اغلب جوامع صنعتی در آینده می‌بایست توسط نیروی انسانی محدود "و سالمند" صورت گیرد. سؤال عمده در اینجا این است که توسعه چگونه بر بهره‌وری و سرانه بازدهی هر کارگر تأثیر می‌گذارد (Blanchet, 1992). از دید بسیاری از اقتصاد دانان، جمعیت سالمند یا پدر- مادر بزرگ‌های رو به افزایش، خود اثرات منفی بر سرانه تولید برجای می‌گذارند. از این رو، کشورهای با چنین ساختاری می‌بایست در جستجوی دیگر گزینه‌هایی (آلترناتیو‌هایی) جهت پاسخگویی به کمبود نیروی انسانی خود (جمعیت ۶۴-۱۵ ساله) باشند. بهر حال، اگر چه تعداد پدر- مادر بزرگ‌ها رو به افزایش است، شرایط اقتصادی آنها در کشورهایی چون ایران مخاطره آمیز است. آنها در حال حاضر وسیعاً به فرزندان خود وابسته‌اند، و این سناریو در سال‌های آتی حتی جدی‌تر نیز خواهد شد. این در حالی است که تا همین سال‌های اخیر مطالعه پدر- مادر بزرگ‌ها زمینه فراموش شده‌ای در مطالعات اجتماعی بوده است (Cunningham-Burley, 1986). این وضعیت حتی در حال حاضر نیز در بسیاری از کشورها لمس نشده و مورد بررسی قرار نگرفته است. علاقمندی به این زمینه در محافل آکادمیک در ایالات متحده بیش از سایر جوامع می‌باشد (Begston and Robertson, 1985). یکی از موضوعات نگران کننده در این خصوص همانا کمبود حقوق و الزامات قانونی است که والدین در برابر نوه‌های خود دارند (Victor, 1994).

1. Baby- boom Generation

به دنبال مطالعات صورت گرفته، این حقیقت کشف گردیده که مادر بزرگ‌ها در صورت شاغل بودن زنان، مهمترین منبع مراقبت از کودکان بحساب می‌آیند (Martin and Roberts, 1984). در چنین شرایطی، تعداد قابل توجهی از کودکان پیش دبستانی که مادران آنها شاغل هستند، پدر-مادر بزرگ‌های آنها در ساعات غیبت مادران آنها، از آنان مراقبت می‌کنند. تقریباً همین مقدار کمک و مراقبت از سوی پدر-مادر بزرگ‌ها به کودکان در سن مدرسه نیز ارائه می‌گردد. هریس^۱ (۱۹۶۹) اینگونه بیان می‌دارد که این خود یک نوع مبادله است؛ یعنی در حالی که دخترها عموماً مراقب مادران خود هستند، و به آنها سر می‌زنند، مادر بزرگ‌ها نیز به نوه‌های خود می‌پردازند. بدین گونه هر دو والد با ایفاء نقش خود، نیازهای یکدیگر را نیز تأمین می‌نمایند.

وجود مردم سالمند بعنوان یک نسل که تا سن معینی زنده می‌مانند، خود نتیجه تحولات جمعیتی است؛ یعنی پیامد امید زندگی طولانی‌تر، میزان مولید کمتر و زایش بطور متوسط در سنین بالاتر (Becker, 2004). این سناریو نهایتاً به پدیده پدر-مادر بزرگ‌ها منجر می‌گردد. در عین حال، در مواردی این گونه تغییرات احتمالاً منجر به افزایش قابل توجه سوء استفاده^۲ از سالمندان می‌گردد که خود پدر-مادر بزرگ‌ها را نیز شامل می‌گردد (Ramsey-Klawnsnik, 2000 and Voelker, 2002). از دیدگاه جامعه‌شناسی، افزایش بی‌قرینه در تعداد سالمندان وابسته (پدر بزرگ‌ها و مادر بزرگ‌ها) در برابر افراد در سن کار، ممکن است خود به افزایش سطح استرس و فشار در بین مراقبت دهندگان منجر گردد. این خود در مواردی موجبات سوء استفاده و کمبود رسیدگی به سالمندان و پدر-مادر بزرگ‌ها را فراهم می‌آورد.

یافته‌ها و منابع مربوط به سوء رفتار با سالمندان بر دو عامل وابستگی و فشار (استرس) تأکید دارند. این شرایط موجبات و زمینه‌های سوء استفاده از سالمندان را فراهم می‌آورند. بطور مثال، رابطه مثبت بین سوء استفاده و محل کار "پرتنش" مورد

1. Harris
2. Abuse

تأکید پیلِمِر^۱ و فینکلِر^۲ (۱۹۸۹)، و پیلِمِر و مُور^۳ (۱۹۸۹) قرار گرفته است. در بسیاری موارد سوء استفاده از (سوء رفتار با) سالمندان پنهان و بعنوان حرکتی عادی است؛ و آن بستگی به جوامع، فرهنگ‌ها، فقر، غناء و ... دارد. در این باره هارینگتون^۴ و دیگران (۲۰۰۰) رابطه مثبتی بین ساعات کار پرستاران و مشکلات خانوادگی آنها یافته‌اند. مکانیزم‌های ویژه ای که به سطوح فزاینده سوء استفاده، بی توجهی و استفاده نابجا از آنها مربوط می‌گردد، هنوز آنچنان روشن نیست. آنچه که در این مطالعات روشن و مبرهن است، عبارت است از: هرگونه کاهشی در نیروی کار مجرب و با صلاحیت، به افزایش موارد سوء استفاده از سالمندان منجر می‌گردد.

بهر حال، سلامت و کیفیت زندگی سالمندان وسیعاً بستگی به نهادها، چگونگی شخصیت و زمینه‌های نژادی- فرهنگی آنها دارد که در اطراف این گونه سالمندان قرار دارند. بنابراین، این گونه افراد ممکن است موجبات رنجش سالمندان را فراهم آورند، یا با آنها خوش رفتاری کنند. در این پژوهش، به دلیل محدودیت منابع به سهولت نمی‌توان از تمام ابعاد زندگی پدر - مادر بزرگ‌ها پرده‌برداری کرد.

یافته‌ها

در مراجعه به خانواده‌ها جهت دستیابی به خصوصیات گوناگون پدر- مادر بزرگ‌ها، پژوهشگر توانست به تعداد ۲۷۲ پدر بزرگ زنده در برابر ۴۰۲ مادر بزرگ زنده دسترسی پیدا کند؛ یعنی نسبت جنسی حدود ۶۸ مرد یا پدر بزرگ در برابر ۱۰۰ زن یا "مادر بزرگ". بین آنهايي که زنده بودند، ۷۵ درصد با یکدیگر زندگی می‌کردند. در پرسشی دیگر این گونه اطلاع بدست آمد که حدود ۶۰ درصد پدر- مادر بزرگ‌های نمونه اظهار داشتند که تنها زندگی می‌کنند، در حالی که ۴۰ درصد اظهار داشتند که با

1. pillemer
2. Finkelhor
3. Moor
4. Harrington

فرزندان خود زندگی می‌کنند. در این پرسش معلوم شد که ۷۳ درصد مادر بزرگ‌ها تنها زندگی می‌کنند، در حالی که ۲۷ درصد با فرزندان خود ادامه می‌دهند. همین‌طور، موقعیت اشتغال پدر بزرگ‌ها بدین گونه بود که ۲۷ درصد از آنها اشتغال به کار داشتند، ۴۱ درصد مستمری بگیر بودند، یک درصد هیچ‌گونه مستمری نداشتند، ۷ درصد وابسته به فرزندان خود بودند، و نهایتاً ۲۴ درصد متکی به ثروت و دارایی‌های خود بودند. این متغیر درباره مادر بزرگ‌ها این گونه استنتاج شد که صرفاً ۲/۷۵ درصد آنها اشتغال به کار داشتند، ۳۵/۸۷ درصد مستمری بگیر بودند، ۱۵/۶ درصد اصلاً مستمری دریافت نمی‌کردند، ۱۸/۳۵ درصد وابسته به فرزندان خود بودند، و در نهایت ۲۷/۵۲ درصد وابسته به ثروت خود بودند.

درآمد بعنوان پشتوانه و متغیری مهم برای دوره سالمندی است؛ این گونه اطلاع به دست آمد که ۱۴ درصد پدر بزرگ‌ها دارای درآمد ماهانه حدود یک میلیون ریال^۱، ۱۶/۵ درصد دارای درآمد ماهانه بین ۱/۰۰۰/۰۰۰ تا ۱/۴۴۰/۰۰۰ ریال، ۲۱ درصد دارای درآمد ماهانه بین ۱/۴۴۰/۰۰۰ تا ۱/۶۲۰/۰۰۰ ریال، ۲۰/۵ درصد دارای درآمد ماهانه بین ۱/۶۲۰/۰۰۰ تا ۲/۴۰۰/۰۰۰ ریال و سرانجام ۲۸ درصد دارای درآمد ماهانه بیش از ۲/۴۱۲/۰۰۰ ریال بودند. همین‌طور درباره درآمد مادر بزرگ‌ها مشخص شد که: ۳۵/۴ درصد ایشان دارای درآمد ماهانه‌ای کمتر از یک میلیون ریال، ۱۹ درصد آنها دارای درآمد ماهانه بین یک میلیون تا ۱/۴۸۸/۰۰۰ ریال، ۱۵/۲۲ درصد آنها دارای درآمد ماهانه بین ۱/۴۸۸/۰۰۰ تا ۱/۶۷۴/۰۰۰ ریال، ۱۴/۰۷ درصد آنها دارای درآمد ماهانه بین ۱/۶۷۴/۰۰۰ تا ۲/۴۸۳/۱۰۰ ریال و سرانجام ۱۶/۳۵ درصد آنها دارای درآمد ماهانه ۲/۵۰۰/۰۰۰ ریال یا بیشتر از آن بودند.

در حالی که خدمات بیمه نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت و امنیت پدر-مادر بزرگ‌های سالمند ایفاء می‌نماید، ۸۲/۷۲ درصد از پدر بزرگ‌های مورد مطالعه اظهار

۱- نرخ برابری ریال و دلار آمریکا در زمان این پیمایش: یک دلار آمریکا مساوی با حدوداً ۹۳۰۰ ریال.

داشتند که دارای بیمه‌های درمانی هستند و ۱۷/۲۸ درصد اظهار داشتند که زیر پوشش هیچ گونه بیمه سلامت نیستند. در پرسشی دیگر درباره بیمه سلامت مادر بزرگ‌ها مشخص شد که ۸۴ درصد ایشان دارای بیمه و ۱۶ درصد ایشان دارای بیمه نبودند.

در جدولی دیگر درخصوص شرایط سلامت پدر بزرگ‌ها، براساس اطلاعات جمع آوری شده؛ ۳۶/۰۳ درصد سالم، ۱۱/۷۵ درصد دارای آرتروز، ۲۰/۲۲ درصد دارای نوعی از بیماری قلبی، ۷ درصد دارای بیماری قند و ۲۵ درصد دارای سایر بیماری‌ها بودند. این شاخص درباره مادر بزرگ‌ها این گونه منعکس گردید: ۲۶/۶۲ درصد آنها سالم، ۲۸/۶۱ درصد دارای آرتروز، ۱۲/۹۴ درصد دارای نوعی از بیماری قلبی، ۱۲/۱۹ درصد دارای بیماری قند، و سرانجام ۱۹/۶۵ درصد از سایر بیماری‌ها در رنج بودند.

در حالی که سالمندان در ایران کاملاً باسواد نیستند، از این رو، تصویر تحصیلی/سواد پدر بزرگ‌ها در این مقاله بدین گونه قابل ارائه است: ۲۶/۸۴ درصد آنها بیسواد، ۳۰/۸۸ درصد تنها دارای تحصیلات ابتدایی، ۱۲/۵ درصد دارای تحصیلات کمتر از سیکل، ۲۴/۲۷ درصد دوره دوم متوسطه یا کمتر از آن و ۱/۸۴ درصد دارای دیپلم یا فوق دیپلم، ۱/۸۴ درصد دارای لیسانس و ۱/۸۳ درصد دارای فوق لیسانس یا بالاتر بودند. در حالی که وضعیت تحصیلی مادر بزرگ‌ها تا حدی با پدر بزرگ‌ها متفاوت است، داده‌های بدست آمده درباره آنها این گونه قابل انعکاس است: ۴۶/۰۲ درصد آنها بیسواد، ۳۰/۶ درصد دارای تحصیلات ابتدایی، ۶/۴۷ درصد دارای تحصیلات کمتر از سیکل، ۱۳/۳۳ درصد دوره دبیرستان یا کمتر از آن، ۲/۲۴ درصد دارای دیپلم یا فوق دیپلم، ۱ درصد دارای لیسانس و تنها ۰/۲۵ درصد دارای فوق لیسانس یا بالاتر بودند. قابل یادآوری است که در گذشته؛ نیم قرن پیش یا بیشتر در جامعه سنتی ایران خانواده‌ها کمتر موافق با تحصیلات رسمی دختران خود بودند.

در این تحقیق، ارزیابی و طبقه بندی پدر بزرگ‌ها برحسب احساس عمومی آنها این گونه منعکس گردید: ۱۹/۱۲ درصد پدر بزرگ‌های نمونه اظهار احساس تنهایی می‌کردند، ۴۴/۱۲ درصد اظهار بی‌حوصلگی می‌کردند، ۱۲/۵ درصد از مرگ هراس

داشتند، و سرانجام ۱۶/۵۴ درصد پدربزرگ‌ها هیچگونه نظری نداشتند. در این برآه، مادربزرگ‌ها این گونه اظهار نظر کردند: ۳۰/۳۵ درصد آنها اظهار احساس تنهایی می‌کردند، ۳۰/۶ درصد دارای احساس بی‌حوصلگی بودند، ۱۴/۴۳ درصد احساس عدم همیاری داشتند، ۱۲/۱۹ درصد از مرگ خود می‌ترسیدند، و سرانجام ۱۲/۴۴ درصد هیچگونه اظهار نظری نکردند.

جدول دیگری که منعکس‌کننده وضعیت پدربزرگ‌ها است بدین گونه قابل طرح است: براساس این تحقیق ۱۰/۶۶ درصد پدربزرگ‌ها در وضعیت فقر بودند، ۲۹/۴۱ درصد در شرایط انزوای اجتماعی قرار داشتند، ۳۰/۱۵ درصد از عدم امنیت در رنج بودند، و ۲۹/۷۸ درصد هیچ گونه اظهارنظری نکردند. همین طور، تا جایی که به مادربزرگ‌ها مربوط می‌گردد، ۹/۲ درصد آنها در شرایط فقر قرار داشتند، ۲۵/۸۷ درصد در انزوا، و ۳۵/۸۲ درصد در وضعیت عدم امنیت قرار داشتند. در عین حال، ۲۹/۱ درصد هیچگونه اظهار نظری نکردند.

در پریشی دیگر درباره رضایت پدربزرگ‌ها، واکنش‌های گوناگونی بدین گونه بدست آمد؛ یعنی: ۵۹/۱۹ درصد از زندگی خود اظهار رضایت می‌کردند، ۱۸/۷۵ درصد از زندگی خود راضی نبودند، ۸/۸۲ درصد اظهار شادمانی می‌کردند و سرانجام ۱۳/۲۴ درصد اظهار غم و اندوه می‌کردند. این وضعیت برای مادربزرگ‌ها بدین گونه بیان گردید: ۴۹/۵ درصد از زندگی خود راضی بودند، ۱۶/۱۷ درصد از زندگی خود ناراضی بودند، ۹/۹۵ درصد اظهار شادمانی می‌کردند، و سرانجام ۲۴/۳۸ درصد مغموم و نگران بودند.

در این پژوهش نگرش پدر - مادر بزرگ‌ها نیز نسبت به شرایط گوناگون اینگونه سنجیده شد: ۵۴/۰۴ درصد آنها از ازدواج خود راضی بودند، در حالی که ۶/۲۵ درصد از ازدواج خود اظهار ناراضی می‌کردند. همین طور، ۵/۱۵ درصد از پدربزرگ‌های جامعه آماری از درآمد خود راضی، و ۱۰/۶۶ درصد آنها از درآمد خود ناراضی بودند. در حالی که ۱۱/۰۳ درصد پدربزرگ‌های مورد مطالعه از جو و شرایط اطراف خود

راضی بودند، ۱۲/۸۷ درصد از آنها از این شرایط ناراضی بودند. داده‌های مورد نظر درباره مادر بزرگ‌ها این گونه نشان داد که ۳۵/۸۲ درصد آنها از ازدواج خود اظهار رضایت می‌کردند، در حالی که ۱۰/۷ درصد آنها از ازدواج خود ناراضی بودند. همچنین در بین اینگونه زنان مورد مطالعه ۳/۴۸ درصد از درآمد خود عموماً اظهار رضایت می‌کردند، و ۱۵/۱۷ درصد آنها در این مورد ناراضی بودند. به علاوه، ۱۵/۱۷ درصد مادر بزرگ‌های مورد مطالعه از شرایط اطراف خود راضی و ۱۹/۶۵ درصد از این شرایط ناراضی بودند.

قابل یادآوری است که با توجه به اطلاعات و داده‌های بدست آمده فرضیه پژوهش به اثبات رسیده است.

دیگر شاخص‌های مربوط به روش زندگی پدر بزرگ‌ها و مادر بزرگ‌ها و رویکردهای آنها نسبت به خانواده در قالب جدول ۱ منعکس می‌گردد:

جدول ۱- تصویر چند محوری پدر - مادر بزرگ‌ها در شهر تهران در سال ۱۳۸۵^۱

نحوه برخورد با پدر - مادر بزرگ‌ها از سوی خانواده			
با عدالت	با عطف	باتبعیض	
پدر بزرگ‌ها ۱۰۰٪	۳۴/۱۹٪	۱۲/۸۷٪	
مادر بزرگ‌ها ۱۰۰٪	۱۶/۴۲٪	۱۴/۹۳٪	
چگونگی استفاده از ایده‌ها و تجارب پدر - مادر بزرگ‌ها در خانواده			
استفاده از ایده‌ها	عدم استفاده از ایده‌ها		
پدر بزرگ‌ها ۱۰۰٪	۶۹/۸۵٪	۳۰/۱۵٪	
مادر بزرگ‌ها ۱۰۰٪	۶۱/۶۹٪	۳۸/۳۱٪	
چگونگی ارتباط پدر - مادر بزرگ‌ها			
دیدار با خویشاوندان	دیدار از دوستان	دیدار از فرزندان	اصلاً

۱- بخاطر کثرت جداول، صرفاً سرجمع اطلاعات (جدول) منظور شده است.

پدر بزرگ‌ها	٪۱۰۰	٪۲۶/۴۷	٪۱۰/۶۶	٪۴۹/۲۶	٪۱۳/۶
مادر بزرگ‌ها	٪۱۰۰	٪۲۷/۶۱	٪۶/۴۷	٪۵۹/۴۵	٪۶/۴۷
منابع مراقبت و وابستگی پدر - مادر بزرگ‌ها					
دارای درآمد	مراقبت توسط	مراقبت توسط	مراقبت توسط		
کافی	فرزندان	پرستار			
پدر بزرگ‌ها	٪۱۰۰	٪۴۲/۶۵	٪۵۵/۸۸	٪۱/۴۷	
مادر بزرگ‌ها	٪۱۰۰	٪۲۷/۶۱	٪۷۰/۱۵	٪۲/۲۴	
نحوه زندگی و الویت زندگی پدر - مادر بزرگ‌ها					
زندگی بطور	زندگی با	زندگی با	زندگی با		
تنها	همسر	فرزندان			
پدر بزرگ‌ها	٪۱۰۰	٪۶/۹۹	٪۲۲/۰۶	٪۵۴/۰۴	٪۱۶/۹۱
مادر بزرگ‌ها	٪۱۰۰	٪۱۰/۴۵	٪۱۴/۱۸	٪۴۱/۲۹	٪۳۴/۰۸
پدر بزرگ مرده و وضعیت زندگی مادر بزرگ					
زندگی بطور تنها	زندگی با فرزندان				
پدر بزرگ‌ها	٪۱۰۰	٪۷۲/۷۸		٪۲۷/۲۲	
مادر بزرگ‌ها	٪۱۰۰	٪۶۰		٪۴۰	

بحث

پدر - مادر بزرگ‌ها می‌توانند منبع کمک بزرگی برای فرزندانشان باشند. آنها بر تطبیق پذیری خانواده تأثیر دارند، و اغلب حمایت برای تمام خانواده را فراهم می‌آورند. آنها اغلب بعضی از خواسته‌ها و مقاصد نوه‌های خود را پاسخ می‌گویند که اولیاء آنها از تأمین آن عاجزند. چگونگی و میزان ثمربخشی و مؤثر بودن پدر - مادر بزرگ‌ها خود در گرو این است که ابتدا نیازها و نگرانی‌های آنها پاسخ داده شوند. این پتانسیل نیز در آنها نهفته است که بهترین منبع کمک به یکدیگر باشند.

تحولات جمعیتی از جمله کاهش مرگ و میر و افزایش طول عمر در برخی از جوامع موجب افزایش تعداد سالمندان شده و همراه آن، تغییرات اقتصادی و اجتماعی، بویژه تحولات ساخت خانواده، از میزان نقش‌های سالمندان در خانواده کاسته است، به همین دلیل در کشورهای صنعتی، بسیاری از سالمندان یا در خانه‌های خود به صورت تنها زندگی می‌کنند و یا به دلایل گوناگون زندگی در سراهای سالمندان را انتخاب کرده‌اند (سام آرام، ۱۳۷۸: ۳۱۴). در چنین شرایطی، بسیاری از پدر - مادر بزرگ‌ها جایگاه خود را در خانواده از دست داده‌اند.

همین طور، عدم تأمین نیازهای ویژه سالمندان (پدر - مادر بزرگ‌ها) بویژه سالمندان خانه دار و آنان که دچار فقر مالی بوده و امکانات بهداشتی و رفاهی مناسب در اختیار ندارند، موجب می‌شود که این دوره زندگی آنها که باید با شادمانی، احساس موفقیت از زندگی و عاقبت به خیری همراه باشد، در بسیاری از موارد با تنهایی و از کارافتادگی، معلولیت، بیماری، بی سرپرستی و ناامیدی قرین شود (بوستان آبادی، ۱۳۷۸: ۱۲۱).

پدر - مادر بزرگ‌ها نه تنها در ایران، بلکه در هر کشور دیگری می‌توانند مراقبت دهندگان اولیه برای میلیون‌ها کودک بویژه در عصر جدید باشند؛ یعنی در شرایطی که بسیاری از مادران خارج از خانه کار می‌کنند آنها می‌توانند منبع کمک فزاینده‌ای نسبت به سلامت و رفاه "نسل سوم" باشند. در شرایطی که بسیاری از کودکان با فشارهای بی‌سابقه‌ای روبرو هستند و بسیاری از والدین به کار و فعالیت خارج از خانه اشتغال دارند، آنها (پدر - مادر بزرگ‌ها) منبع مهم دانش، تجربه و سرپرستی برای نوه‌های خود بحساب می‌آیند. از این رو، این گونه منابع مهم و بزرگ پند و تجربه می‌بایست به خوبی حفاظت گردند. جنبه‌های انسانی و این که هر نوزاد و کودک در صورت زنده ماندن کهنسال می‌شود و هنجارهای انسانی ایجاد شده شامل حال همه می‌شوند. همدردی و هم‌حسی مستقیم با پدر - مادر بزرگ‌ها نیز امر احساسی و اخلاقی جداگانه‌ای است و نگرش به این امور صرفاً ابزاری نیست.

این پژوهش جهت توجه خاص به این پدیده و معرفی هر چه بیشتر هویت اصیل و غیرقابل انکار این گروه اجتماعی آغاز گردیده است. پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها بین نسل (های) گذشته و نسل (های) جدید پُل می‌زنند؛ و یا به عبارتی ارتباط برقرار می‌نمایند. آنها فرهنگ و ارزش‌های گذشته را به نسل (های) جدید منتقل می‌نمایند. در حالی که به نوه‌های خود سود می‌رسانند، به آنها کمک می‌کنند و برای آنها منبع الهام هستند، خود نیز از آنها منتفع می‌گردند. از این رو، جوانان چه در جامعه ما و چه در جامعه‌های دیگر می‌بایست بیاموزند که چگونه به پدر-مادر بزرگ‌ها ارج نهند. در حالی که این ارزش می‌بایست در فرهنگ ما نهادینه گردد، چنین فرهنگی می‌بایست جهانی نیز گردد. همین طور، پدر-مادر بزرگ‌ها خود از طریق تماس با نوه‌ها ضمن اینکه تا حد زیادی به روز و بهنگام می‌گردند، این جریان آنها را از گرفتار آمدن به انفکاک اجتماعی^۱ نیز باز می‌دارد.

از سوی دیگر، جهت ارتقاء کیفیت زندگی در سطح ملی می‌بایست، محیط سالم و پاکیزه ایجاد گردد، آموزش و فرهنگ ارتقاء یابد، فرصت‌های اقتصادی در تمام سطوح فراهم آید، و سرانجام افراد بسیار جوان و پدر-مادر بزرگ‌های بسیار سالمند صرف‌نظر از طبقه، نژاد، رنگ پوست و ... آنها، در هر جامعه‌ای می‌بایست مورد احترام قرار گیرند. به هر حال، طرفداری از محیط زیست سالم خود بعنوان نظریه‌ای جدید به این بحث می‌پردازد که جهان فیزیکی در حال لطمه دیدن است، این موضوع خود بطور گسترده و فزاینده‌ای رفاه پدر-مادر بزرگ‌های ما را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در تبیین موضوع، جامعه‌شناسان به دنبال این بحث هستند که مسائل محیط زیست چگونه با ارزش‌های فرهنگی خاص، تمهیدات اقتصادی و پدر-مادر بزرگ‌های رو به سالمند شدن پیوند دارد (Cylke, 1993).

سلامت پدر - مادر بزرگ‌ها خود بستگی به چند عامل از جمله فراهم کردن مددکاری اجتماعی و خدمات بهداشتی برای آنها دارد و اینکه چگونه بتوان سلامت اجتماعی، فیزیکی و عقلی آنها را بهبود بخشید. پدر-مادر بزرگ‌ها گرچه در سن بازنشستگی قرار دارند، در عین حال، آنها را مجدداً می‌توان فعال کرد؛ بنحوی که وظایف ثانویه‌ای چون مراقبت از نوه‌ها در خانه‌های بدون والد را بتوانند بعهده گیرند، یکدیگر را یاری دهند و استقلال خود را برای مدت زمان بیشتری بتوانند حفظ نمایند... اگر به گذشته برگردیم؛ یعنی حدود یک قرن پیش یا بیشتر؛ زمانی که حدود نیمی از کودکان قبل از رسیدن به بیست سالگی می‌مردند و تعداد کمی به سن چهل سالگی راه می‌یافتند (Lenski&Lenski, 1995)، در چنین شرایطی شانس داشتن پدر-مادر بزرگ بسیار کم بود.

با افزایش طول عمر و امید زندگی، تعداد و نسبت پدر-مادر بزرگ‌ها همواره در مقایسه با هر زمانی در گذشته رو به افزایش است. در حالی که نسبت پدر بزرگ‌ها و مادر بزرگ‌ها در کشور رو به افزایش است، افزایش سالانه تورم موقعیت اقتصادی و مالی اینگونه شهروندان را همواره تضعیف می‌نماید و در نتیجه نشانه‌های بیشتری از فقر در این سنین بین آنها پدیدار می‌گردد (شیخی، ۱۳۸۷: ۶۳). در چنین شرایطی، فراهم کردن تأمین اجتماعی برای این جمعیت امری حیاتی بحساب می‌آید. در عین حال، زاد و ولدهای فراوان^۱ دهه ۱۳۲۰ شمسی و بعد از آن، که امروزه به تدریج ۶۵-۶۰ ساله و بیشتر می‌گردند، خود به تعداد پدر-مادر بزرگ‌ها در ایران می‌افزاید. بهر حال، درست عین مسائل و پیامدهای جسمی سالمندی، تغییرات سیستم عقلی و روانی نیز به دنبال سالمندی پدیدار می‌گردد. بطور خلاصه، این گونه می‌توان بیان کرد: "آنچه که صعود می‌کند، یک روز نیز سقوط می‌کند" (Baltes and Shaie, 1979). امروزه نیازهای اصلی سالمندان عبارتند از: درآمد بهتر، تأمین اجتماعی بیشتر و پوشش کامل‌تر بیمه‌های

درمانی. از این رو، افزایش سالمندی خود به معنای پدر - مادر بزرگ‌های بیشتر است. این روند احتمالاً به دلیل رشد بالای جمعیت دهه ۱۹۶۰ میلادی، تا سال ۲۰۲۰ نیز ادامه خواهد داشت. بهر حال، به دنبال افزایش تعداد و نسبت جمعیت سالمند، نظام سلامت و مراقبت‌های پزشکی / درمانی نیز ورودی‌های (پدر بزرگ‌ها و مادر بزرگ‌های) بی‌سابقه‌ای را با مسائل جسمی و عقلی تجربه خواهد کرد؛ یعنی مسائل گوناگون "سن - محور"، که ایشان بر اساس این مسائل به مراقبت‌های پیچیده‌تری نیاز خواهند داشت. در حالی که تمام پدر - مادر بزرگ‌ها در وضعیت سلامت قرار ندارند، گروه‌های کوچکی از آنها با مشکلات و چالش‌های مربوط به اعتیاد، بهداشت روانی، آلزایمر، دمانس^۱ (زوال عقل) و نظایر آن روبرو هستند. در عین حال، تداول افسردگی در عصر حاضر بین آنها رو به افزایش است. اما، این روزها خوشبختانه به دنبال پیشرفت علوم پزشکی، بسیاری از سالمندان بر اساس تشخیص متخصصان بالینی^۲ می‌توانند درمان گردند. این امر ضمن اینکه تا حد زیادی در کشورهای صنعتی امکان پذیر است، در کشورهای رو به توسعه از جمله ایران کمتر عملی است.

مطالعات دیگر حاکی از این است که از بسیاری از بیماری‌های مربوط به سالمندان (به نقل از علوم پزشکی) مانند افسردگی، فشار خون، دیابت، ناراحتی‌های قلبی و دیگر بیماری‌ها می‌توان پیشگیری بعمل آورد و در مواردی در شرایط فراهم بودن وسائل لازم می‌توان آنها را درمان نیز کرد. آنچه که درباره سالمندان بسیار صعب‌العلاج است، همانا اختلالات عقلی/روانی است، که به سهولت آنها را نمی‌توان درمان کرد. در هر حال، با وجود تمام پیشرفت‌های بعمل آمده در روش‌های درمان در جوامع گوناگون، بسیاری از پزشکان به سهولت نمی‌توانند مسائل بهداشت روانی سالمندان را در مراحل اولیه آلزایمر شناسایی و تشخیص دهند. همین طور، حتی در صورت تشخیص، بسیاری از بیماران سالمند، درمان مورد نیاز را دریافت نمی‌کنند. در شرایط مشکلات

1. Dementia
2. Clinician

جسمی و فیزیکی مثل شکستگی و نظایر آن، پزشکان و متخصصین بالینی در مقایسه با موارد و مسائل روانی و عقلی احساس مسئولیت و توجه بیشتری می‌نمایند. از این رو، در بسیاری موارد بیماری‌های دماغی و مسائل سالمندی که معمولاً برای پدر-مادربزرگ‌ها اتفاق می‌افتند، در عصر حاضر و در بسیاری از جوامع نادیده گرفته می‌شوند. عواملی مانند سن پدر - مادر بزرگ‌ها و اینکه آیا هر دو زنده‌اند و با یکدیگر زندگی می‌کنند، در چگونگی کیفیت زندگی آنها نقش دارند. همین طور، موقعیت شغلی پدر-مادربزرگ‌ها، مستمری آنها، سن و کار آنها (پذیرش آنها برای کار)، درآمد آنها و بطور کلی موقعیت اقتصادی آنها، بر کیفیت زندگی و وضعیت سلامت آنها تأثیر دارد. در ایران، تمام پدر-مادربزرگ‌ها دارای بیمه خدمات درمانی نیستند. بنابراین آهایی که از آن برخوردارند، عملاً دارای زندگی بهتر و امن تری هستند. موقعیت تحصیلی پدر-مادربزرگ‌ها نیز شکاف بین آنها و نوه‌های آنها را کاهش می‌دهد. آموزش و سواد خود نقش مؤثری در افزایش امید زندگی این گروه سنی - جمعیتی ایفاء کرده است؛ یعنی باعث گردیده است تا ضمن اینکه تعداد بیشتری پدر-مادربزرگ وجود داشته باشد، در آینده نیز نسبت آنها افزایش یابد (Blundell, 2001). اما، تمام پدر-مادربزرگ‌ها با سواد نیستند. در حالی که بسیاری از پدر-مادربزرگ‌ها نیازمند به کمک و حمایت‌های عاطفی فرزندان و نوه‌های خود هستند، این مهم در عصر پیچیده کنونی و در شرایط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جاری بخوبی اتفاق نمی‌افتد.

نتیجه

شواهد آماری حاکی از آن است که تعداد جمعیت سالمند، یا به تعبیری پدر - مادر بزرگ‌ها* در ایران رو به افزایش است. ویژگی‌های فردی سالمندان چون وضعیت سلامت، ویژگی‌های شخصیتی، مسائل شخصی و زمینه‌های اجتماعی - اقتصادی آنها

* تذکر اینکه هر سالمندی والد بزرگ نیست.

در این مقاله با یکدیگر متفاوت هستند. همین طور، وضعیت تحصیلی متفاوت، شرایط درآمد، کار و شرایط سلامتی این افراد سالمند قبل از دوره بازنشستگی آنها، کیفیت زندگی متفاوتی را برای آنها در دوره سالمندی آنها بعنوان پدر - مادر بزرگ‌ها به دنبال آورده است. افزایش تعداد پدر - مادر بزرگ‌ها به حدود هفت برابر در ایران طی پنجاه سال؛ یعنی سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۳۵ (نشریات سرشماری: ۸۵-۱۳۳۵) بدان معناست که نیازهای سالمندان خود به نسبت بیشتری افزایش یافته است و هر گونه کوتاهی یا غفلت در این خصوص بمعنای سوء استفاده یا سوء رفتار با سالمندان تلقی می‌گردد. پدر - مادر بزرگ‌های سالمند به لحاظ هنجارها و فرهنگ، متکی به فرزندان خود هستند، البته مادر بزرگ‌ها بیشتر متکی به دختران خود هستند. همین طور، از آنجا که سکونت در سراهای سالمندان در ایران زیاد معمول نیست، تنها راه باقی مانده برای این گونه سالمندان این است که مورد حمایت فرزندان و دیگر اعضاء جوان خانواده قرار گیرند. در این پژوهش به دلیل محدودیت داده‌ها، نویسنده بیش از این نتوانسته است کیفیت زندگی سالمندان و پدر - مادر بزرگ‌ها را مورد کنکاش قرار دهد. امید است که در مطالعات آتی بتوان به اطلاعات بیشتری در این خصوص دست یافت. براساس داده‌های بدست آمده، فرضیه اصلی تحقیق - دسترسی بیشتر به خدمات، خود بهبود کیفیت زندگی پدر - مادر بزرگ‌های سالمند را فراهم می‌آورد - به اثبات رسید.

بعلاوه، به دلیل ساختار جمعیتی جوان کشور، ایران تا سال‌های آتی (۱۴۱۰ شمسی) با نسبت و تعداد پدر - مادر بزرگ‌های سالمند بیشتری مواجه خواهد شد. همین طور، از آنجا که امید زندگی در ایران نیز رو به افزایش است، بطور منطقی باید در سال‌های آینده انتظار پدر - مادر بزرگ‌های (بویژه مادر بزرگ‌های) بیشتری را داشت. بنابراین، مسائلی چون موقعیت ضعیف، اشتغال و بازنشستگی اجباری، خدمات مالی و بیمه، حمل و نقل و خدمات درمانی برای پدر - مادر بزرگ‌های سالمند در قالبی محدودتر در تهران، و بیشتر در سایر نقاط ایران، وسیعاً چالش آفرین شده است.

پیشنهادها

- دولت‌های جوامع رو به توسعه باید سیاست‌های موجود را درباره پدر - مادر بزرگ‌ها تغییر دهند.
- سالمندی و سلامت (توجه به پدر - مادر بزرگ‌ها) باید در دستور کار برنامه‌ریزان قرار گیرد.
- نظارت بر این که سالمندان (پدر - مادر بزرگ‌ها) مورد سوء استفاده و سوء رفتار قرار نمی‌گیرند.
- طب سالمندی^۱ هر چه بیشتر باید مورد توجه قرار گیرد.
- برگزاری دوره‌های سالمند شناسی که در آن منافع و رفاه پدر - مادر بزرگ‌ها نیز مطرح باشد.
- ایجاد انسجام و ارتباط بین نسل‌ها.
- حمایت بیشتر خانواده‌ها، فرزندان و نوه‌ها از پدر - مادر بزرگ‌ها.
- نظارت هر چه بیشتر نهادهای ذیربط.

منابع

- آصفی، الف. (۱۳۵۲)، پدر - مادر بزرگ‌های امروز، اصل اثر از فرن و ایزابمر، تهران: انجمن اولیاء و مربیان.
- بوستان آبادی، ناهید. (۱۳۷۸)، بررسی و شناخت وضع موجود سالمندان در شهر تهران، مجموعه مقالات سالمندی، جلد دوم، اولین کنفرانس بین‌المللی سالمندی در ایران، تهران.
- سام آرام، عزت الله و زیبا احمدی بنی. (۱۳۸۶)، بررسی عوامل مؤثر بر موقعیت سالمند در خانواده، فصلنامه سالمند، سال ۲.

- سام آرام، عزت الله. (۱۳۸۷)، موقعیت سالمندان در خانواده، **مجموعه مقالات سالمندی**، جلد دوم، اولین کنفرانس بین المللی سالمندی در ایران، تهران.
- شیخی، محمدتقی. (۱۳۸۷)، **جامعه‌شناسی زنان و خانواده**، تهران: شرکت سهامی انتشار.
- شیخی، محمدتقی. (۱۳۸۵)، **جامعه‌شناسی توسعه**، تهران: نشر حریر.
- شیخی، محمدتقی. (۱۳۸۷)، **جامعه‌شناسی شهروندی و آسیب شناسی شهری**، تهران: نشر حریر.
- مارمت، مایکل. (۱۳۸۸)، رئیس کمیسیون جهانی عوامل مؤثر بر سلامت، خبرنگار اجتماعی فارس (اینترنت) ۱۳۸۸/۸/۲۷.
- نشریات سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۳۵، مرکز آمار ایران.
- Anderson, B., (2001). "**Scandinavian Evidence on Growth and Age Structure**", *Regional Studies* 35.
- Baltes, P.B., and K.W. Shaie, (1974). "**The Myth of Twilight Years**", *Psychology Today*, Vol.7, No.10.
- Becker, G., (1964). **Human Capital**, Chicago, University of Chicago Press.
- Becker, G.S., (2004). **Economic Approaches to Understanding Families, Understanding and Optimizing Human Development: From Cells to Patients to Population** 1038 (1).
- Bengstone, V., and J. Robertson, (1985). **Grandparenthood, Beverly Hills**, California, Sage Publications.
- Ben-Porath, Y., (1967). "The Production of Human Capital and the Life Cycle of Earning", **Journal of Political Economy**, 75(4) Part One.
- Benoit, H.M., (2008). **Lecture Delivered at the Centre for Addiction and Mental Health**, University of Toronto, (2008).
- Berado, F.M., (1970). "**Survivorship and Social Isolation: The Case of the Widower**". *The Family Coordinator*, Vol.19.

- Blanchet, D., (1992). **Does an Ageing Labour Force Call for Large Adjustment in Training or Wage Policies?**, in P. Johnson and K.F. Zimmermann (eds.), *Labour Market in An Ageing Europe*. CEPR, Cambridge University Press.
- Bloom, D.E., and J.G. Williamson, (1998). "**Demographic Transitions and Economic Miracles in Emerging Asia**", *World Bank Economic Review* 12.
- Blundell, J., (2001). **Active Sociology**, Essex, Longman.
- Cylke, F.K., (1993). **The Environment**, New York, Harper Collins.
- Department of Work and Pensions 2011, UK (www.dwp.gov.uk).
- Harris, C., (1969). **The Family, London**, Allen and Unwin.
- Jarrett, Robin L., (1994). "**Living Poor: Family Life Among Single Parent African American Women**", *Social Problems*, Vol.41, No.1.
- Kalish, R., (1982). **Late Adulthood: Perspectives on Human Development**, 2nd ed, Monterey, California, Brooks.
- Kemp, C. (2003). "The Social and Demographic Contours of Contemporary Grandparenthood: Mapping Patterns in Canada and the United States". **Journal of Comparative Family Studies**, 34(2).
- Lenski, G., and J. Lenski, (1995). **Human Societies: An Introduction to Macrosociology**, 7th ed., New York, McGraw-Hill.
- Martin, J., and J. Roberts, (1984). **Women and Employment: A Lifetime Perspective**, London, HMSO.
- Milan, A.M., and B.Hamm, (2003). "**Across The Generations: Grandparents and Grandchildren**" *Canadian Social Trends*, Winter.
- Mince, J., (1974). **Schooling, experience, and Earnings**, New York, Columbia University Press.
- Ogawa, N., (2003). **Population Ageing and its Impact on the Socio-economic System in Japan**, *Ageing in Japan 2003*, Tokyo, Japan Ageing Research Centre.

- Pillemer, K.A., and D.W.Moore, (1989). **Abuse of Patients in Nursing Homes. Findings from a Survey of Staff**, Gerontologist 29:314 A-320.
- Pillemer, K.A., and D.Finkelhor, (1989). Causes of Elder Abuse - Caregiver Stress vs. Problem Relatives, **American Journal of Orthopsychiatry**, 59(2).
- Results of the Decennial Population and Housing Censuses in Iran, (1956-2006).
- Victor, C., (1994). **Old Age in Modern Society**, London, Chapman and Hall.
- Voelker, R., (2002). Elder Abuse and Neglect, A New Research Topic: **Journal of American Medical Association**, 288 (18).