

## بررسی ابعاد اجتماعی، اقتصادی پدیده سالمندی در ایران

اسحاق قیصریان ۱

### چکیده

مسأله سالمندی جمعیت ایران به دلایل مختلف از جمله کاهش میزان موالید، پیشرفت‌های علم پزشکی، بهداشت، آموزش و پرورش و افزایش امید زندگی در حال ظهور بوده و پدیده نوینی به شمار می‌آید. از آنجاییکه جمعیت جوان و سالخورده بیش از آنکه تولیدکننده باشد مصرف‌کننده و به تبع آن وابسته به جمعیت فعال و شاغل است، رشد جمعیت و سالخوردگی آن هر دو آثار نامطلوبی در ابعاد اقتصادی و اجتماعی بر جامعه خواهد داشت. سالخوردگی جمعیت، پدیده جدید ناخوشایند توسعه شده و جایگزین رشد سریع جمعیت و پیامدهای افزایش باروری گردیده است. در این مقاله تلاش می‌شود ابعاد اجتماعی، اقتصادی پدیده ی سالمندی در ایران در دو بخش ساختارهای سنی جمعیت و ویژگیهای سالمندان مورد بررسی قرار گیرد.

### واژگان کلیدی:

سالمندی، ساختار سنی، ضریب سالمندی، میانه سنی، شاخص سالخوردگی، نسبت جنسی، نسبت وابستگی.

## مقدمه و طرح مسأله

انسانها از هنگام انعقاد نطفه تا زمان مرگ دوره های مختلفی را از نظر مراحل رشد طی می کنند هر کدام از این مراحل دارای ویژگیهایی است که سبب متفاوت بودن مراحل رشد از یکدیگر می شود. انسانها در مرحله کودکی و سالمندی معمولاً به مراقبت و توجه بیشتری نیاز دارند و به دیگران وابسته هستند که شاید در مراحل دیگر رشد به این صورت نباشد. از نظر لغوی واژه سالمند یعنی دارای سن زیاد، مسن، پیر (انوری، ۱۳۸۲: ۱۲۴۷). سالمندی معمولاً به آخرین دوره چرخه زندگی گفته می شود که همه موجودات زنده را در بر می گیرد و این پدیده در مقایسه با گذشته رو به افزایش است. البته باید گفت که نمی توان برای پیری حد و مرزی تعیین نمود و مشخص کرد چه زمانی به یک شخص سالمند گفته می شود زیرا جریان جسمی و روحی پیری در میان افراد متفاوت است. علاوه بر این پیری یک امر نسبی است و ورود به آن بر حسب زمان و مکان متفاوت است. با این حال سالمندی فرایندی زمانی است که افرادی که به سن ۶۵ سالگی و بالاتر از آن برسند در معرض آن قرار می گیرند. گاهی در ملاک سنی، تفاوتهایی دیده می شود اما به نظر می رسد بر اساس گروه بندی سه گانه آغاز ۶۵ سالگی برای تشخیص سالمندی مناسب تر باشد (سیدمیرزایی ۱۳۸۶: ۲۱۴).

شمار جمعیت سالمندان در ۵۰ سال گذشته سه برابر شده است و در ۵۰ سال آینده نیز سه برابر خواهد شد. در سال ۱۹۵۰ نزدیک به ۲۰۵ میلیون نفر سالمند در سرتاسر جهان وجود داشت، ۵۰ سال بعد شمار افراد سالمند سه برابر شد و به ۶۰۶ میلیون نفر رسید. در نیمه اول قرن حاضر نیز، پیش بینی می شود که جمعیت سالمند در جهان در سال ۲۰۵۰ به دو میلیارد نفر برسد. جمعیت سالمندان نسبت به کل جمعیت از رشد سریعتری برخوردار است. در دوره زمانی ۱۹۵۵-۱۹۵۰، متوسط میزان افزایش جمعیت سالمند اندکی بیشتر از میزان رشد کل جمعیت بوده است. اما اخیراً میزان رشد جمعیت سالمندان (۱/۹) درصد، بطور قابل ملاحظه ای بیشتر از میزان رشد کل جمعیت (۱/۲) درصد می باشد (United Nations, 2002: 10). پیش بینی های سازمان ملل برای دوره زمانی ۲۰۳۰-۲۰۲۵ نشان می دهد که جمعیت سالمند در این دوره دارای میزان رشدی معادل ۳/۵ برابر بیشتر از میزان رشد کل جمعیت خواهد بود (۲/۸ درصد در مقابل ۰/۸ درصد) (همان: ۱۲).

در ایران با ظاهر شدن آثار کنترل جمعیت از سال ۱۳۷۰ به تدریج از نسبت افراد کمتر از ۱۵ ساله کاسته و بر نسبت افراد میانسال (۶۴-۱۵ سال) افزوده شده است. استمرار این وضع

در آینده می‌تواند ترکیب سنی جمعیت را تغییر داده و به نحو محسوسی از نسبت افراد زیر ۱۵ سال بکاهد و جمعیت را به سوی سالم‌خوردگی سوق دهد (زنجان‌ی و دیگران، ۱۳۷۸: ۵۷). براساس ارزیابی‌های جمعیت‌شناختی در صورتی که سن امید زندگی در ایران ۷۵ سال و میزان رشد جمعیت ۱/۵ درصد در سال در نظر گرفته شود، جمعیت کشور در سال پایانی چشم‌انداز بیست ساله کشور ۱۰۷ میلیون نفر خواهد بود که از این تعداد ۱۴/۷ درصد از جمعیت یعنی بیش از ۱۵۵۰۰۰۰۰ نفر را سالمندان تشکیل خواهند داد. به عبارت دیگر، می‌توان گفت جمعیت سالمند کشور در عرض بیست سال (۱۴۰۵-۱۳۸۵) نزدیک به سه برابر خواهد شد. براساس منابع علمی جمعیت‌شناختی زمانی که ۸ درصد جمعیت را افراد ۶۵ ساله و بالاتر یا ۱۲ درصد جمعیت را افراد ۶۰ ساله و بالاتر تشکیل دهد، پدیده سالمندی استقرار می‌یابد. بنابراین کشور ایران با شروع سده جدید شمسی با پدیده اجتماعی سالمندی روبه‌رو خواهد بود. به هر حال سالمند شدن جمعیت ایران فرآیندی طبیعی است و نمی‌توان آن را متوقف یا معکوس کرد، بلکه می‌توان با سیاست‌گذاری‌های صحیح آثار این فرآیند را کنترل کرد (دهستانی، ۱۳۸۷: ۱۲).

پدیده ی سالمندی را می‌توان از دو جنبه مورد بررسی قرار داد: یک جنبه آن مربوط به سالم‌خوردگی ساختار سنی جمعیتی است و جنبه دیگر مربوط به افزایش تعداد سالمندان است که نتیجه سالم‌خوردگی جمعیت است. ساختارهای سنی جمعیت در طول زمان دچار تغییر و دگرگونی می‌شوند که علت آن تغییر میزان‌های مرگ و میر و مولید است. در وضعیت کنونی جمعیت ایران از نظر ساختاری سالم‌خورده نیست ولی با توجه به کاهش رشد جمعیت طی دهه گذشته در ایران به نظر می‌رسد که در آینده این نوع ساختار جمعیتی را تجربه خواهد کرد. در ارتباط با افزایش تعداد و درصد سالمندان نسبت به سایر گروه‌های سنی جمعیت نیز باید گفت که بر اساس داده‌های سرشماری سهم و نسبت این گروه سنی روبه افزایش است که نیازمند توجه بیشتر و برنامه ریزی برای این قشر آسیب پذیر است.

مسئله سالمندی جمعیت ایران که به دلایل مختلف از جمله کاهش میزان مولید، پیشرفت‌های علم پزشکی، بهداشت، آموزش و پرورش و افزایش امید زندگی در حال ظهور است پدیده نوینی به شمار می‌آید. از آنجایی که این پدیده در تمام جنبه‌های زندگی جوامع بشری از جمله طیف گسترده‌ای از ساختارهای سنی، ارزش‌ها و معیارها و ایجاد سازمان‌های اجتماعی، تحولات قابل ملاحظه‌ای به وجود می‌آورد از این رو، مقابله با چالش‌های فرا راه این پدیده و اتخاذ سیاست‌های مناسب برای ارتقای وضعیت جسمی،

روانی و اجتماعی سالمندان از اهمیت بالایی برخوردار است. از طرفی با توجه به اینکه پدیده سالمندی امری همگانی است، آماده ساختن جمعیت برای دوران سالخوردگی باید جنبه تفکیک‌ناپذیری از سیاست‌های توسعه اجتماعی و اقتصادی باشد و با مساعی زیاد در تمام سطوح کشوری، محلی، خانوادگی و فردی توأم شود. شیوه برخورد با این مسأله نیز باید جامع و توسعه‌ای بوده و همه جنبه‌های حیاتی را که تأمین‌کننده کیفیت زندگی سالمندان باشد از جمله مشارکت آنان را در امر توسعه، شامل شود. برخی از جنبه‌های حیاتی این امر عبارت است از: امنیت اقتصادی و مالی سالمندان و حفظ سلامتی و آموزش مداوم آنها.

رشد فزاینده و سریع جمعیت سالمند از یک سو و اثراتی که پدیده سالمندی بر شرایط اقتصادی، اجتماعی دارد سبب شده است که سالمندی به عنوان مسئله‌ای اجتماعی در اکثر جوامع مورد توجه قرار گیرد. با توجه به اینکه دوره سالمندی اختصاص به قشر و یا گروه خاصی ندارد و با افزایش امید زندگی و کاهش موالید سهم سالمندان از کل جمعیت در حال افزایش است به منظور برنامه ریزی بهتر و شناخت مسائل و مشکلات آنها لازم است ویژگیهای سالمندان از ابعاد مختلفی مورد بررسی قرار گیرد.

### مبانی نظری

سالمندان در جوامع سنتی از قدرت و منزلت زیادی برخوردار بودند و آنان را ذخایر فرهنگ جامعه، دانش و تجربه می‌دانستند در عین حال تعداد افراد کمتری به این سن می‌رسیدند. اما تغییر نوع خانواده، شهری و صنعتی شدن جوامع معاصر پایگاه اجتماعی سالمندان را دگرگون ساخته و آنها را دچار مشکلات فراوانی کرده است. بر همین اساس مطالعات و پژوهشهای صورت گرفته در مورد سالمندی و سالخوردگی جمعیت در دهه های اخیر با افزایش تعداد و درصد سالمندان، رشد قابل توجهی داشته است.

کاهش اساسی و مستمر مرگ و میر و افزایش امید زندگی موجب رشد فزاینده و شتابان جمعیت سالمند شده است که این امر بر موقعیت و منزلت سالمندان در جامعه بی تأثیر نبوده است.

مسائل اجتماعی سالخوردگی را می‌توان از طریق دگرگونی پایگاه اجتماعی سالمندان و بازنشستگی مورد بررسی قرار داد. در جوامع سنتی سالمندان به عنوان افرادی صاحب نظر و با تجربه در کلیه ابعاد اقتصادی اجتماعی حیات جامعه حضور داشتند. اضمحلال خانواده گسترده از یکسو و شهری و صنعتی شدن و تغییرات سریع جوامع معاصر از سوی دیگر، پایگاه اجتماعی سالمندان را دگرگون ساخته و در حالی که جمعیت آنان به بیشترین حد

خود در طول تاریخ می رسد، اقتدار و اعتبار و منزلت آنان به کمترین حد خود در طول تاریخ رسیده است (احمدی، ۱۳۷۹: ۲۴۴). در جوامع سنتی سالمندان تا زمانی که توانایی انجام کار دارند، به فعالیت خود ادامه می دهند این در حالی است که در جوامع معاصر افراد مجبورند در سن خاصی بازنشسته شوند و این امر علاوه بر تأثیرگذاری بر درآمد آنها، موجب جدایی و کاهش ارتباطات سالمندان با اعضای دیگر جامعه می شود. انزوا و تنهایی از جمله مسائل عمومی دوره سالمندی محسوب می شود که نتیجه فقدان ایفای نقش سالمندان نسبت به جامعه است. انزوا مربوط به شرایط و تنهایی مربوط به احساس است. سالمندانی که با کودکان زندگی می کنند و زنان بیوه هر کدام به نحوی تنهایی را تجربه می کنند. انزوای اجتماعی برای زنان مسأله آفرین است زیرا طول عمر آنها عموماً بیش از همسران آنها است و همین امر آنها را در زمینه های مختلف آسیب پذیر می نماید (شیخی، ۱۳۸۶: ۴۵۹).

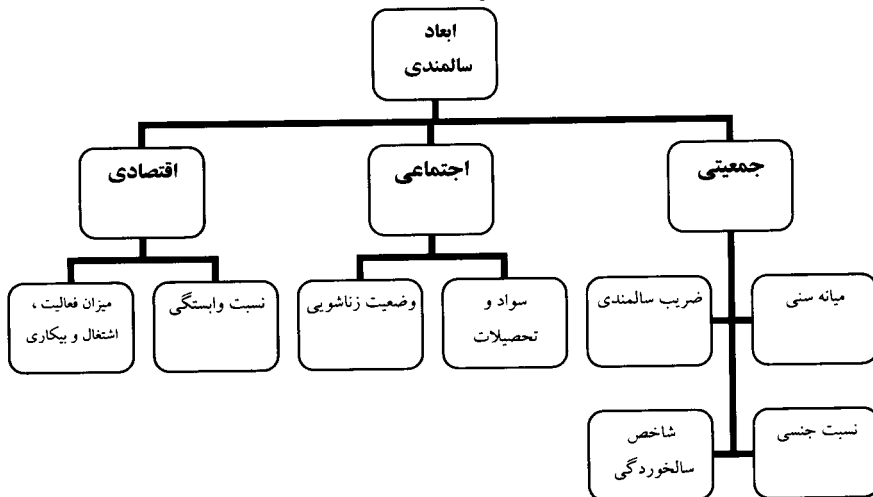
یکی از قدیمی ترین نظریه های پیری شناسی اجتماعی که مربوط به دهه ۱۹۴۰ است، نظریه نقش است. افراد در طول زندگی نقش های مختلفی را برعهده می گیرند که اغلب این نقش ها متوالی و برخی نیز شبیه همدیگرند (Kinsella et Al, 2005: 25). نظریه نقش موقعیت سالمندان را برحسب سازگاری با نقش های با ارزش اجتماعی تبیین می کند. در جامعه ای که کار در آن دارای ارزش اساسی است بازنشستگی اغلب به معنای از دست دادن منزلت اجتماعی تلقی می شود. سازگاری موفقیت آمیز با بازنشستگی با برعهده گرفتن نقش های جدید و کیفیت گذران اوقات فراغت وابسته است و بر نیاز برای انعطاف و انطباق نقش تأکید شده که در این میان زنان به خاطر اینکه نقش خانه داری در مورد آنها تغییر نمی کند، کمتر این بحران را تجربه می کنند (مهدوی، ۱۳۷۹: ۲۲۰).

پدیده سالمندی از بعد اقتصادی نیز قابل بررسی است. در واقع فرد با خارج شدن از چرخه اقتصادی و تبدیل شدن به نیروی غیرفعال و مصرف کننده، فشار اقتصادی بر روی جمعیت فعال و شاغل جامعه افزایش می یابد. بطوریکه پترسون (Peterson) سالمندی را یک بار اقتصادی بی سابقه دانسته است (مک کلار به نقل از پترسون ۲۰۰۳: ۷۹).

در بعد اقتصادی سالمندی می توان به تقلیل نیروی فعال اقتصادی مولد اشاره کرد که سرانجام به افزایش جمعیت مصرف کننده منجر می شود. چنین تحولاتی علاوه بر سوگیری ناگزیر سرمایه گذاریهای اقتصادی به سمت سرمایه گذاریهای جمعیتی، در صورت فقدان سرمایه گذاریهای اقتصادی بر باز تولید سرمایه در خوش بینانه ترین دیدگاه، تنها به حفظ وضع موجود می انجامد (سید میرزایی، ۱۳۸۶: ۲۱۵). تغییراتی که در ساختار جمعیتی ایران

رخ داده است، موجب سالخوردگی ساختار جمعیتی در دهه های آینده خواهد شد که سالخوردگی جمعیت دو پدیده ی منفی کاهش نیروی کار و افزایش نسبت وابستگی از نظر اقتصادی را در پی خواهد داشت.

بر این اساس ابعاد سالمندی در نمودار زیر آورده شده است :



## روش تحقیق

در مقاله حاضر از روش تحقیق اسنادی و تحلیل ثانویه اطلاعات استفاده شده است. اطلاعات و داده های مورد نیاز از سرشماری های عمومی نفوس و مسکن سالهای ۸۵-۱۳۳۵ و داده های جمعیتی سازمان ملل بدست آمده است.

در این قسمت از مقاله ابعاد اجتماعی، اقتصادی سالمندی و سالخوردگی جمعیت ایران از طریق شاخص های مختلف در دو بخش: شاخص های اندازه گیری ساختار سنی جمعیت و ویژگیهای سالمندان مورد بررسی قرار می گیرد.

## الف - شاخص های اندازه گیری ساختار سنی جمعیت

ساخت جمعیت، شکل و ترکیب جمعیت را بر حسب سن و جنس نشان می دهد. ساختارهای جمعیتی در طول زمان دچار تغییر می شوند. برخی از جمعیت ها دارای ساختی جوان هستند در این گونه جمعیت ها حداقل ۴۰ درصد افراد در سنین زیر ۱۵ سالگی قرار دارند و نسبت جمعیت ۶۵ ساله به بالای آنها از ۳ یا ۴ درصد تجاوز نمی کند که معمولاً اکثر کشورهای در حال توسعه دارای چنین ساختاری هستند. اما با گذشت زمان چنین

ساختاری دچار تغییر می شود و به ساختار جمعیتی سالخورده می رسد که در آن سهم افراد کمتر از ۱۵ ساله کاهش می یابد و به حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد جمعیت و یا کمتر از آن می رسد و نسبت افراد سالخورده نیز به ۸ درصد و یا بیشتر افزایش می یابد. به جمعیت‌هایی که وضع بینابینی دارند جمعیت‌های در حال گذار گفته می شود (زنجانی و دیگران، ۱۳۸۴: ۱۴). در این قسمت از مقاله به منظوری بردن به ساختار جمعیت و تحولات آن در ایران از شاخص میانه سنی جمعیت، ضریب سالمندی، درصد جمعیت بالای ۶۵ سال و نسبت وابستگی استفاده می شود.

### ۱- میانه سنی ( Median Age )

میانه سنی سنی است که نیمی از آحاد جامعه در کم تر از آن سن و نیمی دیگر بیشتر از آن سن قرار دارند. میانه سنی جمعیت های طبیعی معمولاً بین ۱۵ تا ۴۰ در نوسان است. این رقم در جمعیت های جوان نزدیک ۱۵ و در جمعیت های سالخورده نزدیک به ۴۰ است. در بین جمعیت های جوان میانه سنی جمعیت در سطح حداقل بوده و در جمعیت های سالخورده به رقم حداکثر می رسد (کازمی پور، ۱۳۸۴: ۵۵). میانه سنی در کشورهای توسعه یافته بیش از سایر مناطق جهان است و با گذشت زمان در سالهای آینده این روند ادامه خواهد داشت. میانه سنی در ایران در سالهای ۱۹۹۵ و ۲۰۰۵ به ترتیب ۱۹/۶ و ۲۳/۴ بوده که پایین تر از کشورهای در حال توسعه بوده ولی در سالهای آینده به دلیل تغییر ساختار سنی جمعیت، میانه سنی در ایران بیشتر از کشورهای در حال توسعه و متوسط جهانی خواهد شد (United Nations, 2005: 31). شرایاک و سیگل جمعیتی را که میانه سنی آن زیر ۲۰ سال باشد جوان، جمعیتی که میانه سنی آن بین ۲۰ تا ۳۰ سال باشد، میانسال و جمعیتی را که میانه سنی آن ۳۰ سال یا بیشتر باشد پیر به حساب می آورند (سرایکی به نقل از شرایاک و سیگل، ۱۳۸۲: ۹۴). بر اساس سرشماریهای صورت گرفته در ایران، میانه سنی بین ۱۷ تا ۲۴ سال در نوسان بوده است بطوریکه بیشترین مقدار آن مربوط به سرشماری سال ۱۳۸۵ و کمترین آن مربوط به سال ۱۳۴۵ بوده است. پایین بودن میانه سنی در سرشماریهای ذکر شده به دلیل بالابودن میزانهای مولید و پایین بودن امید زندگی بوده است که با کاهش میزانهای مولید و توجه بیشتر به کیفیت زندگی و بهبود شاخص های بهداشتی میانه سنی در سالهای بعدی افزایش قابل ملاحظه ای داشته است.

## ۲- ضریب سالمندی

یکی دیگر از شاخص هایی که به منظور ارزیابی ساختار سنی جمعیت از آن استفاده می گردد، ضریب سالمندی است. این شاخص از طریق تقسیم جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر بر روی جمعیت زیر ۱۵ سال قابل محاسبه است.

$$\frac{\sum_{65}^{\infty} P}{\sum_0^{14} P} \times 100$$

بر اساس فرمول ضریب سالمندی، مقدار بدست آمده متأثر از تعداد جمعیت سالمند (۶۵ ساله و بالاتر) و جمعیت زیر ۱۵ سال است. بر اساس طبقه بندی شرایاک و سیگل، اگر تعداد کهنسالان در ازای ۱۰۰ نفر کمسال کمتر از ۱۵ باشد جمعیت جوان، اگر شاخص مزبور بین ۱۵ تا ۳۰ باشد جمعیت میانسال و اگر ۳۰ یا بیشتر باشد، جمعیت پیر است (سرای به نقل از شرایاک و سیگل، ۱۳۸۲: ۹۴). طبق سرشماری های سالهای ۱۳۴۵، ۱۳۵۵ و ۱۳۶۵، مقدار این شاخص از عدد ۱۰ کمتر بوده است بطوریکه کمترین مقدار آن در سال ۱۳۶۵ مشاهده شده است. در سال ۱۳۶۵ در مقابل هر ۱۰۰ نفر زیر ۱۵ سال کمتر از ۷ نفر سالمند در جامعه وجود داشته است که این امر بیانگر جوان بودن ساختار سنی جمعیت ایران است. اما در سرشماری سال ۱۳۸۵ ضریب سالمندی به بیش از ۲۰ رسیده و این عدد نشان می دهد که در مقابل هر ۱۰۰ نفر زیر ۱۵ سال، ۲۰ نفر سالمند زندگی می کنند. در واقع افزایش مذکور به دلیل بالارفتن امید زندگی و کاهش جمعیت زیر ۱۵ سال به دلیل اتخاذ سیاستهای جمعیتی کنترل موالید در ایران بوده است.

## ۳- میزان سالخوردگی جمعیت

یکی از شاخص های اندازه گیری ساختار سنی جمعیت، تعداد سالمندان نسبت به کل جمعیت است که این شاخص از طریق نسبت افراد ۶۵ ساله و بالاتر به کل جمعیت محاسبه می شود. این شاخص متأثر از امید زندگی است. چنانچه میزانهای مرگ و میر در سنین سالمندی کاهش یابند نسبت جمعیت در سنین سالمندی افزایش می یابد و این امر در انتقال ساختارهای سنی جمعیت نقش اساسی دارد. بر اساس طبقه بندی شرایاک و سیگل، اگر جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر کمتر از ۵ درصد باشد آن جمعیت جوان، اگر درصد سالخوردگان بین ۵ تا ۱۰ درصد باشد آن جمعیت میانسال و اگر درصد مزبور ۱۰ یا بیشتر باشد پیر است (همان، ۹۲).

درصد جمعیت بالای ۶۵ ساله در کشورهای توسعه یافته معمولاً بالاتر از مناطق دیگر جهان است. در سال ۲۰۰۵ جمعیت بالای ۶۵ سال کشورهای توسعه یافته بیش از ۳ برابر کشور ایران و نزدیک به ۵ برابر کشورهای توسعه نیافته می باشد و درصد جمعیت بالای ۶۵ سال ایران (۴/۵ درصد) کمتر از متوسط جهانی (۷/۴ درصد) است.

(United Nations, 2005: 45).

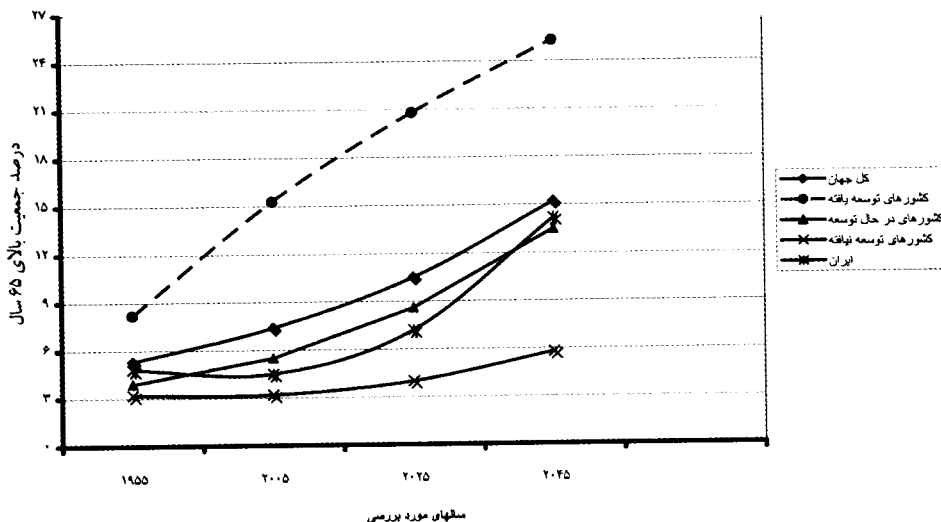
تحول تعداد و درصد جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر در کل کشور طی سالهای مورد بررسی نشان می دهد که در سال ۱۳۶۵ با توجه به تأثیر افزایش شدید باروری، نسبت کودکان و نوجوانان افزایش یافته و در نتیجه درصد سالمندان تاحدودی کاهش یافته است. اما به دلیل برقراری مجدد تنظیم خانواده در سال ۱۳۶۸، از تعداد نسبی کودکان و نوجوانان در سالهای بعدی کاسته شد و بر درصد سالمندان افزوده شده است بطوریکه جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر در کل کشور از ۳/۰۸ درصد در سال ۱۳۶۵ به ۵/۱۸ درصد در سال ۱۳۸۵ افزایش پیدا کرده است در ضمن، افزایش امید زندگی در کشور که نتیجه ی بهبود بهداشت و درمان در کشور است را نیز نباید از یاد برد که باعث افزایش جمعیت سالمندان شده است. در مجموع شاخص های میانه سنی، ضریب سالمندی و شاخص سالخوردگی نشان می دهند که ساختار جمعیتی ایران در سال ۱۳۸۵ در مرحله میانسالی (روبه سالخوردگی) است.

### جدول شماره (۱) تغییرات میانه سنی، ضریب سالمندی و میزان سالخورده‌گی جمعیت ایران طی سالهای مورد بررسی

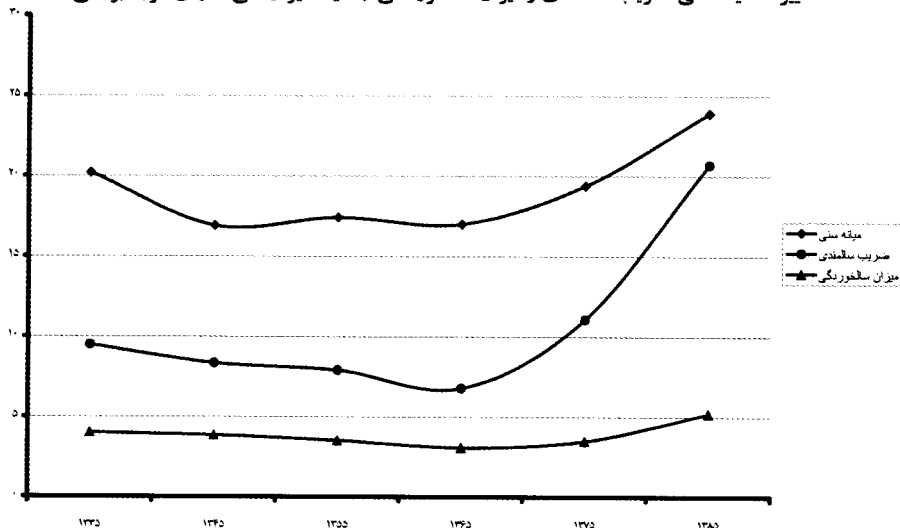
سال	۱۳۳۵	۱۳۴۵	۱۳۵۵	۱۳۶۵	۱۳۷۰	۱۳۷۵	۱۳۸۵
کل جمعیت	۱۸۹۵۴۷۰۴	۲۵۷۸۸۷۲۲	۳۳۷۰۸۷۴۴	۴۹۴۴۵۰۱۰	۵۵۸۲۷۱۶۳	۶۰۰۵۵۴۸۸	۷۰۴۹۵۷۸۲
جمعیت زیر ۱۵ ساله	۷۹۹۳۱۵۶	۱۱۸۸۷۰۰۶	۱۵۰۰۹۳۶۳	۲۲۴۷۴۰۱۷	۲۳۷۲۵۵۴۵	۱۷۶۸۱۶۲۹	۱۷۶۸۱۶۲۹
جمعیت بالاتر از ۶۵ ساله	۷۵۸۶۷۰	۹۹۳۰۴۹	۱۱۸۶۴۷۰	۱۵۲۵۴۳۱	۱۹۴۸۵۵۸	۲۴۲۷۵۳۷	۳۶۵۶۵۹۱
ضریب سالمندی	۹/۴۹	۸/۳۵	۷/۹	۶/۷۸	۱۱/۳۴	۱۱/۰۷	۲۰/۶۸
درصد جمعیت ۶۵ ساله و +	۴	۳/۸۵	۳/۵۲	۳/۰۸	۳/۴۸	۴/۳۷	۵/۱۸
میانه سنی	۲۰/۲	۱۶/۹	۱۷/۴	۱۷	۱۷/۶	۱۹/۴	۲۳/۹

ماخذ: سرشماریهای عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵، ۱۳۷۵، ۱۳۶۵، ۱۳۵۵، ۱۳۴۵، ۱۳۳۵ و آمارگیری سال ۱۳۷۰

### تغییرات درصد سالمندان مناطق مختلف جهان و ایران



تغییرات میانه سنی، ضریب سالمندی و میزان سالخوردگی جمعیت ایران طی سالهای مورد بررسی



ماخذ: سرشماریهای عمومی نفوس و مسکن ۱۳۳۵، ۱۳۴۵، ۱۳۵۵، ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵

جهت بررسی دقیق تر نسبت سالمندان در ایران، می توان درصد سالمندان را به تفکیک استانهای کشور مورد بررسی قرار داد. داده های جدول شماره (۲) تغییرات درصد سالمندان در بین استانهای کشور طی سالهای ۸۵-۱۳۶۵ را نشان می دهد. در سال ۱۳۶۵ با توجه به بالابودن میزان مولید در کل کشور، درصد سالمندان پایین است بطوریکه درصد سالمندی اکثر استانهای کشور پایین تر از ۳ درصد است. در سال ۱۳۶۵ استانهای سمنان، یزد، خراسان جنوبی و گیلان به ترتیب دارای بیشترین درصد سالمندی بوده اند و استانهای کهگیلویه و بویراحمد، اردبیل، گلستان، بوشهر و چهارمحال و بختیاری به ترتیب از کمترین درصد سالمند برخوردار بوده اند. لازم به ذکر است که استانهای دارای درصد سالمند کم در سال ۱۳۶۵، از بیشترین درصد جمعیت زیر ۱۵ سال برخوردار بوده اند.

با تغییر در سیاستهای جمعیتی و گسترش روشهای جلوگیری از بارداری، میزانهای مولید تا حدودی کاهش پیدا کرده که تأثیر آن را به وضوح می توان در سرشماری ۱۳۷۵ مشاهده نمود. در سال ۱۳۷۵ فقط در استان سیستان و بلوچستان درصد سالمندان کمتر از ۳ درصد بوده (۲/۹۲ درصد) و درصد سالمندی استانهای خوزستان، کهگیلویه و بویراحمد، گلستان، بوشهر، ایلام، خراسان شمالی و لرستان در فاصله ۳ تا ۴ درصد بوده است. این در حالی

است که درصد سالمندی در استانهای خراسان جنوبی، سمنان، گیلان، مرکزی و یزد از ۵ درصد بیشتر بوده است.

با تداوم کاهش میزان مولید و رشد جمعیت در ایران، از درصد جمعیت زیر ۱۵ سال کاسته شده و بر جمعیت بالای ۶۵ سال (جمعیت سالمند) اضافه شده است. در سال ۱۳۸۵ بیشترین درصد سالمند مربوط به استانهای گیلان، خراسان جنوبی، سمنان و مرکزی بوده و استانهای سیستان و بلوچستان و خوزستان همانند سرشماریهای قبلی از کمترین درصد سالمند برخوردار بوده اند. در مجموع می توان گفت استانهایی که فرآیند انتقال جمعیتی را زودتر آغاز نموده اند از درصد سالمند بیشتری برخوردار بوده اند که در این زمینه می توان به استانهای دارای سالمند بیشتر اشاره نمود. بیشترین تغییر درصد سالمندی طی سالهای ۸۵-۱۳۶۵ مربوط به استان گیلان است که از ۳/۷۴ درصد به ۷/۳ درصد افزایش یافته است اما در استان سیستان و بلوچستان طی سالهای مورد بررسی تغییر چندانی حاصل نشده است (از ۲/۷۷ درصد به ۲/۹۵ درصد).

### جدول شماره (۲): کمترین و بیشترین درصد سالمند در بین استانهای کشور طی

سالهای ۸۵-۱۳۶۵

سال	درصد سالمندان کشور	استانهای دارای نسبت بالای سالمندی	استانهای دارای نسبت پایین سالمندی
۱۳۶۵	۳/۰۸	۱- سمنان (۴/۳۷)	۱- کهگیلویه و بویراحمد (۲/۰۷)
		۲- یزد (۴/۰۳)	۲- اردبیل (۲/۴۱)
		۳- خراسان جنوبی (۳/۷۱)	۳- گلستان (۲/۴۳)
		۴- گیلان (۳/۳۴)	۴- بوشهر (۲/۶)
۱۳۷۵	۴/۳۷	۱- خراسان جنوبی (۶/۱۳)	۱- سیستان و بلوچستان (۲/۹۲)
		۲- سمنان (۵/۶۹)	۲- کهگیلویه و بویراحمد (۳/۲۰)
		۳- گیلان (۵/۶۷)	۳- خوزستان (۳/۳۳)
		۴- مرکزی (۵/۵۹)	۴- گلستان (۳/۵۷)
		۵- یزد (۵/۲۴)	۵- ایلام (۳/۷۲)
۱۳۸۵	۵/۱۸	۱- خراسان جنوبی (۷/۰۳)	۱- سیستان و بلوچستان (۲/۹۵)
		۲- گیلان (۷/۳۰)	۲- خوزستان (۳/۷۸)
		۳- مرکزی (۶/۸۶)	۳- بوشهر (۴/۰۶)
		۴- سمنان (۶/۰۴)	۴- هرمزگان (۴/۰۷)

ماخذ: سرشماریهای عمومی نفوس و مسکن ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵

#### ۴- نسبت وابستگی (Dependency Ratio)

نسبت وابستگی یا بار تکفل در یک جامعه عبارت است از ایجاد ارتباط بین یک فرد فعال و تعداد افراد غیر فعالی که به او وابسته هستند. بار تکفل بیانگر وابستگی فرد یا افرادی به جامعه است، زیرا برای تداوم زیست خود از جامعه کمک می گیرند بدون آنکه به جای آن کالا یا خدمتی ارائه کنند (معزی، ۱۳۷۱: ۵۸). بار تکفل در جوامع گوناگون متفاوت است و عوامل گوناگون اجتماعی، اقتصادی، جمعیتی و فرهنگی در این تفاوت تأثیر گذارند.

روش ناخالص نسبت وابستگی کل از طریق تقسیم جمعیت افرادی که در سنین فعالیت نمی باشند (کودکان و نوجوانان زیر ۱۵ سال + افراد ۶۵ ساله و بیشتر) بر روی جمعیت بالقوه فعال به دست می آید. این نسبت اولین وسیله شناخت عمومی نیروی کار است و حاکی از بار اقتصادی وارد بر جمعیت بالقوه فعال است. نسبت وابستگی سالمندان نیز از طریق تقسیم جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر نسبت به جمعیت ۶۴-۱۵ ساله قابل محاسبه است.

جدول شماره (۳) تغییرات نسبت وابستگی کل و سالمندان را به تفکیک مناطق شهری و روستایی طی سی سال گذشته در کشور نشان می دهد. همانگونه که مشاهده می شود، نسبت وابستگی کل روند کاهشی داشته بطوریکه طی سالهای ۱۳۵۵ تا ۱۳۸۵، از ۹۲ به ۴۳ درصد کاهش یافته است ولی نسبت وابستگی سالمندان دارای نوساناتی بوده است. در سال ۱۳۶۵ به دلیل پایین بودن تعداد سالمندان و بالابودن میزان مولید، نسبت وابستگی سالمندان به کمترین مقدار رسیده است (۵/۹ درصد) اما در سال ۱۳۷۵ این مقدار به ۷/۷ درصد و در سال ۱۳۸۵ به ۷/۴ درصد رسیده است. کاهش این نسبت در سال ۱۳۸۵ نسبت به سال ۱۳۷۵ به دلیل افزایش جمعیت ۶۴-۱۵ ساله می باشد. درمقایسه نسبت وابستگی کل و سالمندان به تفکیک محل سکونت مشاهده شده که معمولاً این نسبت ها در مناطق روستایی در تمامی سرشماریها بالاتر از مناطق شهری و کل بوده است که این امر نشان دهنده بالابودن درصد سالمندان مناطق روستایی و بالابودن جمعیت مصرف کننده و غیرفعال مناطق روستایی است.

جدول شماره (۳) تغییرات نسبت وابستگی کل و سالمندان به تفکیک محل سکونت طی سالهای ۸۵-۱۳۵۵

				شرح	
۱۳۸۵	۱۳۷۵	۱۳۶۵	۱۳۵۵	کل	نسبت وابستگی کل
۴۳	۷۸	۹۴	۹۲	شهری	
۳۹	۷۱	۸۴	۷۹	روستایی	
۵۲	۹۰	۱۰۷	۱۰۵	کل	نسبت وابستگی سالمندان
۷/۴	۷/۷	۵/۹	۶/۷	شهری	
۶/۶	۶/۸	۵/۴	۵/۹	روستایی	
۸/۶	۹/۲	۶/۷	۷/۵		

ماخذ: سرشماریهای عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵، ۱۳۷۵، ۱۳۶۵، ۱۳۵۵

## ب- ویژگیهای سالمندان ایران

### ۱- توزیع سالمندان بر اساس محل سکونت

یکی از راههای تقسیم بندی جمعیت یک منطقه، استفاده از توزیع جمعیت بر اساس محل سکونت است. جمعیت را بر اساس وضعیت سکونت می توان به جمعیت شهری، روستایی و غیر ساکن تقسیم بندی نمود که در این مقاله جمعیت روستایی و غیر ساکن به عنوان جمعیت روستایی در نظر گرفته شده است. جدول شماره (۴) توزیع نسبی کل جمعیت و سالمندان در مناطق شهری و روستایی کشور را نشان می دهد. نسبت جمعیت شهرنشین طی سالهای مورد بررسی در کل جمعیت از روند افزایشی برخوردار بوده و از ۳۹/۱ درصد در سال ۱۳۴۵ به ۶۸/۵ درصد در سال ۱۳۸۵ افزایش یافته است. اما نسبت جمعیت سالمند با گذشت زمان در مناطق روستایی بیشتر شده است بطوریکه از ۱/۴ درصد در سال ۱۳۴۵ به ۶/۱ درصد در سال ۱۳۸۵ رسیده است. در مجموع نسبت سالمندان در مناطق روستایی بیشتر از مناطق شهری است. این در حالی است که امید زندگی در مناطق روستایی معمولاً کمتر از مناطق شهری است. علت اصلی بالاتر بودن نسبت سالمندان در مناطق روستایی نسبت به مناطق شهری، مهاجرت جمعیت روستایی به مناطق شهری است که این مهاجرت در بین جوانان خیلی بیشتر از سالمندان است. مهاجرت جوانان روستایی به شهرها باعث کاهش جمعیت جوانان و افزایش نسبت سالمندان مناطق روستایی می گردد.

جدول شماره (۴) توزیع نسبی سالمندان ۶۵ ساله و بیشتر بر حسب محل سکونت طی سالهای ۸۵-۱۳۵۵

					شرح	
۱۳۸۵	۱۳۷۵	۱۳۶۵	۱۳۵۵	۱۳۴۵	کل	کل جمعیت
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	شهری	
۶۸/۵	۶۱/۳	۵۴/۳	۴۷	۳۹/۱	روستایی	
۳۱/۵	۳۸/۷	۴۵/۷	۵۳	۶۰/۹	کل	جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر
۵/۱۸	۴/۳۷	۳/۰۸	۳/۵۲	۳/۸۵	شهری	
۴/۷	۴	۳	۳/۳	۳/۵	روستایی	
۶/۱	۴/۸	۳/۱	۳/۷	۴/۱		

ماخذ: سرشماریهای عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵، ۱۳۷۵، ۱۳۶۵، ۱۳۴۵، ۱۳۵۵

## ۲- نسبت جنسی و تغییرات آن

نسبت جنسی (Sex Ratio) شاخصی است که با استفاده از آن می توان به نسبت بین زنان و مردان در جامعه پی برد. این نسبت را می توان برای کل جمعیت و گروههای سنی محاسبه کرد. در کشورهای توسعه یافته و در جوامعی که شرایط زیست برای هر دو جنس یکسان است نسبت جنسی به همراه افزایش سن کاهش می یابد. در صورتی که در کشورهای در حال توسعه چون شرایط زیست نوزادان دختر و پسر یکسان نیست، مرگ و میر نوزادان دختر به دلیل مسائل فرهنگی بیش از نوزادان پسر است. در مجموع می توان گفت که نسبت جنسی کل جمعیت در کشورهای توسعه یافته کم تر از کشورهای در حال توسعه است. در اکثر کشورهای جهان زنان سهم بیشتری از جمعیت سالمند را به خود اختصاص می دهند. عدم تعادل جنس در سنین سالمندی مسائل زیادی برای افراد سالمند و جامعه ایجاد می کند. دلیل عمده بیشتر بودن زنان نسبت به مردان در سنین سالمندی این است که میزانهای مرگ و میر مردان در تمامی سنین بیشتر از میزانهای مرگ و میر زنان است. معمولاً با افزایش سن بر تعداد زنان نیز اضافه می شود. جدول شماره (۵) تغییرات نسبت جنسی را در بین جمعیت سالمند طی سالهای مورد بررسی نشان می دهد. داده های جدول نشان می دهد که در کل جمعیت و جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر نسبت جنسی بالاتر از ۱۰۰ است و این نشان از بالا بودن تعداد مردان در مقایسه با زنان در بین جمعیت ایران طی سالهای مورد بررسی است. لازم به ذکر است امید زندگی بر اساس احتمالات شرطی مرگ و میر محاسبه می شود و میزان مرگ و میر در گذشته بر آن تأثیر نمی گذارد لذا بهبود وضعیت سلامت زنان باعث افزایش امید زندگی در آنها شده است ولی در تغییر نسبت

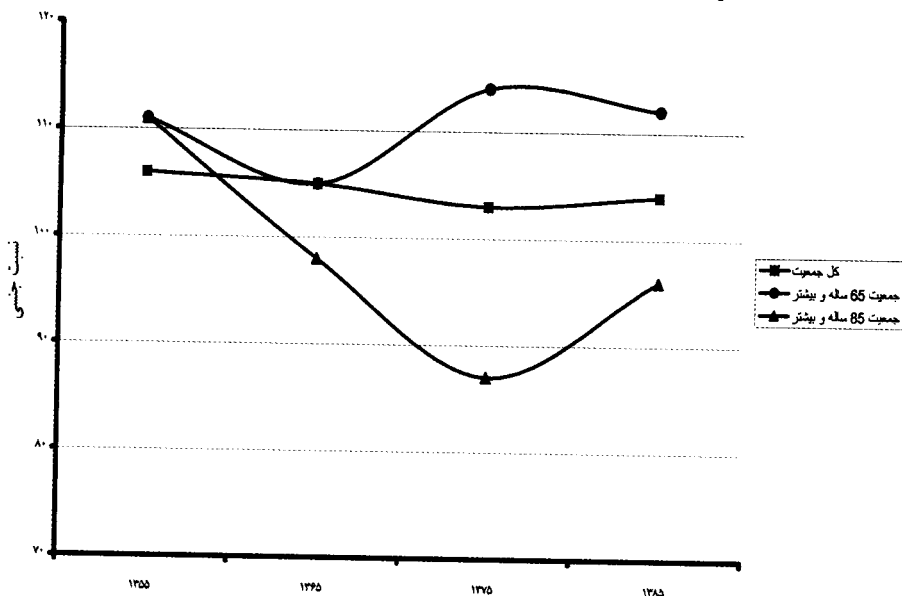
جنسی چندان مؤثر نیست. کمتر بودن تعداد زنان سالمند ناشی از مرگ و میر بالا و پایین بودن امید زندگی آنان در سالهای قبل از ۱۳۵۵ بخصوص قبل از سال ۱۳۳۵ است (احمدی، ۱۳۸۵: ۴). علاوه بر این کم شماری زنان و جابجایی آنان به سنین پایین تر، بیش شماری و دوباره شماری مردان در فزونی تعداد مردان بر زنان و بالا بودن نسبت جنسی سنین بیش از ۴۰ سالگی تأثیر گذار است (میرزایی، ۱۳۸۱: ۳۶). تغییرات نسبت جنسی در کل جمعیت بین ۱۰۳ تا ۱۰۶ متغیر بوده است. اما دامنه تغییرات نسبت جنسی در جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر بین ۱۰۵ تا ۱۱۴ در نوسان بوده است و بیشترین نسبت جنسی جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر در سال ۱۳۷۵ مشاهده شده است (۱۱۴). البته لازم به ذکر است که در محاسبه نسبت جنسی بر اساس محل سکونت مشاهده شده که در مناطق روستایی به عدد ۱۲۶ نیز رسیده است و در مناطق شهری به کمتر از ۱۰۰ کاهش پیدا کرده است. برتری تعداد زنان در مقایسه با مردان را می توان در جمعیت ۸۵ ساله و بالاتر به وضوح مشاهده نمود که اکثر نسبت های جنسی برای این گروه سنی کمتر از ۱۰۰ بدست آمده است.

جدول شماره (۵) نسبت جنسی کل کشور و سالمندان بر حسب سن و محل سکونت طی سالهای ۱۳۵۵-۱۳۸۵

۱۳۸۵			۱۳۷۵			۱۳۶۵			۱۳۵۵			کل
روستایی	شهری	کل	روستایی	شهری	کل	روستایی	شهری	کل	روستایی	شهری	کل	
۱۰۳	۱۰۴	۱۰۴	۱۰۲	۱۰۴	۱۰۳	۱۰۴	۱۰۵	۱۰۵	۱۰۳	۱۱۰	۱۰۶	کل
۱۱۱	۱۰۶	۱۰۸	۱۲۴	۱۱۰	۱۱۶	۱۲۳	۱۰۳	۱۱۲	۱۱۷	۱۰۱	۱۱۰	۶۰ ساله و بیشتر
۱۲۰	۱۰۷	۱۱۲	۱۲۶	۱۰۶	۱۱۴	۱۱۹	۹۴	۱۰۵	۱۲۱	۱۰۰	۱۱۱	۶۵ ساله و بیشتر
۸۹	۱۰۲	۹۸	۱۲۰	۱۱۹	۱۲۰	۱۲۸	۱۱۷	۱۲۲	۱۱۰	۱۰۳	۱۰۷	۶۰-۶۴ ساله
۱۰۶	۱۰۹	۱۰۸	۱۲۴	۱۰۹	۱۱۶	۱۲۸	۱۰۸	۱۱۷	۱۲۳	۹۵	۱۱۰	۶۵-۶۹ ساله
۱۲۳	۱۱۰	۱۱۵	۱۲۴	۱۱۲	۱۲۱	۱۲۰	۹۲	۱۰۵	۱۱۰	۹۶	۱۰۳	۷۰-۷۴ ساله
۱۳۲	۱۰۷	۱۱۶	۱۲۸	۱۰۳	۱۱۳	۱۱۸	۷۹	۹۵	۱۳۲	۱۲۰	۱۲۷	۷۵-۷۹ ساله
۱۳۳	۱۰۴	۱۱۴	۱۲۲	۹۱	۱۰۲	۱۰۰	۷۹	۸۸	۱۲۶	۱۰۲	۱۱۵	۸۰-۸۴ ساله
۱۱۳	۸۷	۹۶	۱۰۲	۷۷	۸۷	۱۱۰	۸۹	۹۸	۱۲۷	۹۴	۱۱۱	۸۵ ساله و بیشتر

ماخذ: سرشماریهای عمومی نفوس و مسکن ۱۳۵۵، ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵

تغییرات نسبت جنسی کل جمعیت و جمعیت سالمند ایران طی سالهای مورد بررسی



## ۲- وضعیت زناشویی (Marital Status)

روابط میان زن و شوهر در طول زندگی پیوسته دستخوش تغییر است. برای ترسیم این تغییرات در سرشماریها معمولاً جمعیت ده ساله و بیشتر بر اساس وضع زناشویی به جمعیت دارای همسر، بدون همسر به دلیل فوت همسر، بدون همسر بر اثر طلاق و هرگز ازدواج نکرده تقسیم بندی می شود. با توجه به نیاز به داشتن مونس و همدم در سنین سالمندی نسبت به سایر گروههای سنی، وضعیت زناشویی جمعیت سالمندان ۶۵ ساله و بالاتر به تفکیک جنس و محل سکونت در جدول شماره (۶) آورده شده است. با توجه به جدول مذکور، در تمامی سرشماریها درصد مردان ۶۵ ساله و بالاتر بیش از درصد زنان بوده است که در سال ۱۳۷۵ به بالاترین مقدار رسیده است. اما وضعیت زناشویی دارای نوساناتی بوده است بطوریکه طی سالهای مورد بررسی درصد مردان دارای همسر رشد اندکی داشته ولی درصد زنان دارای همسر از ۳۴/۸ در سال ۱۳۶۵ به ۴۲ درصد در سال ۱۳۸۵ افزایش یافته است. در مورد افرادی همسر بر اثر فوت باید گفت که در تمامی سرشماریها درصد زنان بی همسر بیش از مردان بی همسر است. بالاتر بودن امید زندگی و پائین تر بودن سن ازدواج در بین زنان و بیشتر بودن شانس ازدواج مجدد مردان در مقایسه با زنان، از علل عمده بالاتر بودن نسبت همسررداری مردان از زنان است. در ارزیابی وضعیت زناشویی سالمندان بر اساس محل سکونت باید گفت که در اکثر سرشماریها نسبت جنسی و افراد دارای همسر در مناطق روستایی بیش از مناطق شهری و کل کشور بوده است.

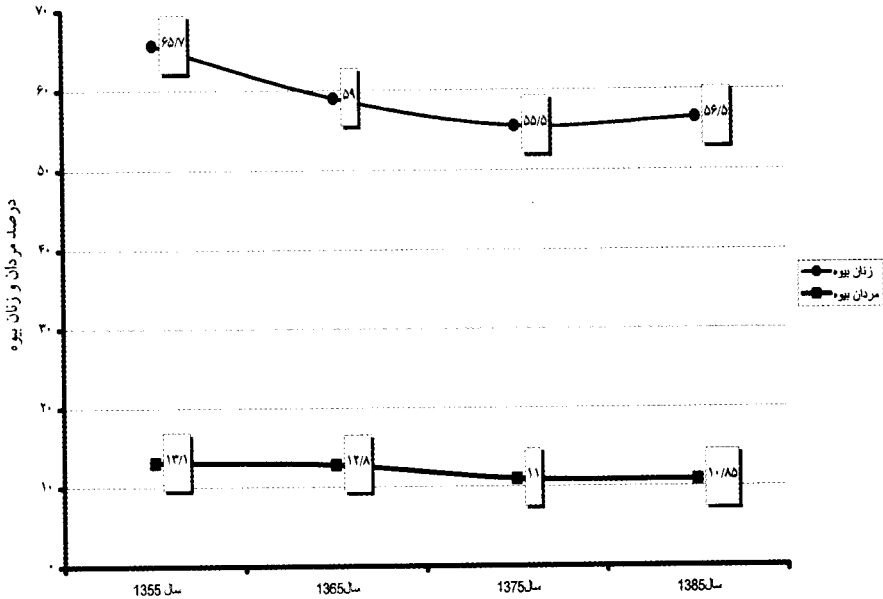
در مجموع تفاوت‌های جنسی در وضعیت زناشویی سالمندان متأثر از امید زندگی بیشتر زنان در مقایسه با مردان، تمایل زنان به ازدواج با مردان مسن تر از خود و تمایل بیشتر مردان به ازدواج مجدد در هنگام از دست دادن همسر است که جامعه شرایط ازدواج مجدد برای مردان را در مقایسه با زنان فراهم نموده است.

جدول شماره (۶): درصد جمعیت سالمندان ۶۵ ساله و بیشتر کل کشور بر حسب  
وضع زناشویی و جنس و محل سکونت طی سالهای مورد بررسی

۱۳۸۵		۱۳۷۵		۱۳۶۵		شرح	
زنان	مردان	زنان	مردان	زنان	مردان		
۴۷/۳	۵۲/۷	۴۶/۷	۵۳/۳	۴۸/۹	۵۱/۱	جمع	کل
۴۲	۸۸/۲۶	۴۲/۴	۸۸/۱	۳۴/۸	۸۳/۲	دارای همسر	
۵۵/۶	۱۰/۳۵	۵۴/۶	۱۰/۵	۵۷/۷	۱۲	بی همسر بر اثر فوت همسر	
۰/۹	۰/۵	۰/۹	۰/۵	۱/۳	۰/۸	بی همسر بر اثر طلاق	
۰/۸۸	۰/۷۱	۱	۰/۷	۲/۳	۲/۱	هرگز ازدواج نکرده	
۰/۵۲	۰/۱۶	۱/۱	۰/۳	۴	۱/۹	اظهارنشده	
۴۸/۳	۵۱/۷	۴۸/۶	۵۱/۴	۵۱/۷	۴۸/۳	جمع	شهری
۳۹/۵	۸۸/۲۹	۳۹/۳	۸۸/۱	۳۱/۶	۸۳/۰۸	دارای همسر	
۵۷/۹	۱۰/۲	۵۷/۳	۱۰/۳	۵۹/۹۶	۱۱/۱۷	بی همسر بر اثر فوت همسر	
۱/۱۱	۰/۵۸	۱/۱	۰/۶	۱/۵۲	۱/۰۲	بی همسر بر اثر طلاق	
۰/۹۷	۰/۷۶	۱/۱	۰/۸	۲/۵۵	۲/۵۶	هرگز ازدواج نکرده	
۰/۴۹	۰/۱۶	۱/۲	۰/۳	۴/۳۸	۲/۱۷	اظهارنشده	
۴۵/۵۳	۵۴/۴۷	۴۴/۳	۵۵/۷	۴۵/۷	۵۴/۳	جمع	روستایی
۴۶/۵	۸۸/۲	۴۶/۹	۸۸/۱	۳۸/۹	۸۳/۴	دارای همسر	
۵۱/۵	۱۰/۵۹	۵۰/۷	۱۰/۷	۵۴/۸	۱۲/۷	بی همسر بر اثر فوت همسر	
۰/۶	۰/۳۷	۰/۶	۰/۴	۰/۹	۰/۶	بی همسر بر اثر طلاق	
۰/۷۳	۰/۶۵	۰/۸	۰/۵	۱/۹	۱/۷	هرگز ازدواج نکرده	
۰/۵۸	۰/۱۷	۰/۹	۰/۲	۳/۴	۱/۶	اظهارنشده	

ماخذ: سرشماریهای عمومی نفوس و مسکن ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵

## درصد مردان و زنان سالمند بیوه طی سالهای مورد بررسی



## ۳- میزان فعالیت، اشتغال و بیکاری سالمندان

افراد انسانی در طول زندگی در سنین مختلف از توانایی یکسانی برای کار، فعالیت و اشتغال برخوردار نیستند و در سنین فعالیت معمولاً انتظار کار و فعالیت از افراد وجود دارد. اما این امر نمی تواند دلیلی بر عدم فعالیت و اشتغال در سنین خارج از محدوده فعالیت باشد. در کشور ما همانند بسیاری از کشورهای دیگر، جمعیت در سنین ۶۵ ساله و بیشتر، علیرغم سالمندی و ناتوانی جسمی و روحی، به کار و فعالیت جهت برآورده کردن نیازهای زندگی ادامه می دهند. میزان فعالیت و اشتغال در بین مردان بسیار شدیدتر از زنان است. در سطح جهانی، درصد کارگران سالمند زن از ۲۶ درصد در سال ۱۹۸۰ به ۳۱ درصد در سال ۲۰۰۰ افزایش یافته است. میزانهای مشارکت افراد سالمند در نیروی کار در مناطق کمتر توسعه یافته بالاتر می باشد، این بدان علت است که سیستمهای حمایتی سالمندان در مناطق کمتر توسعه یافته کمتر رواج دارند. در جهان، آفریقا بالاترین نسبت افراد فعال از نظر اقتصادی را که ۶۵ ساله و بالاتر هستند را دارا می باشد و اروپا پایتترین نسبت را داراست (United Nations, 2002:67).

در ایران در سال ۱۳۶۵ میزان فعالیت سالمندان ۲۸/۵ درصد بوده که در سال ۱۳۷۵ به ۳۰/۲ درصد رسیده است. در سال ۱۳۸۵ این مقدار به ۲۲ درصد کاهش پیدا کرده است. دلیل این کاهش بالا بودن درصد افراد سالمند غیرفعال از نظر اقتصادی می تواند باشد. چنین روندی در مناطق شهری و روستایی کشور هم مشاهده شده است. میزان فعالیت اقتصادی مردان سالمند حدود ۲۰ برابر میزان فعالیت زنان سالمند است. این تفاوت فاحش در سال ۱۳۷۵ به نحوی بوده که میزان فعالیت مردان و زنان سالمند در این سال به ترتیب حدود ۵۴/۳ درصد و ۲/۷ درصد شده است.

میزان فعالیت سالمندان مناطق روستایی بیش از مناطق شهری است. در مناطق روستایی به دلیل این که تعداد افراد بیمه شده دارای حقوق بازنشستگی از مناطق شهری کمتر است افراد مجبورند تا سن بالاتری فعالیت اقتصادی داشته باشند. بین میزان فعالیت اقتصادی آنها با سن آنها رابطه معکوسی وجود دارد به طوری که متناسب با افزایش سن افراد به طور طبیعی از میزان فعالیت اقتصادی سالمندان کاسته میشود. در سال ۱۳۷۵ میزان فعالیت سالمندان ۶۰ تا ۶۴ ساله حدود ۴۲ درصد بوده در حالی که این نسبت برای افراد ۹۰ تا ۹۴ ساله حدود ۱۳ درصد به دست آمده است

میزان اشتغال سالمندان هم مانند میزان فعالیت در بین سالهای ۱۳۶۵ تا ۱۳۸۵ افزایش داشته است. در سال ۱۳۶۵ میزان اشتغال سالمندان ۸۳/۲ درصد بوده که در سال ۱۳۸۵ این نسبت به حدود ۹۷ درصد رسیده است. این افزایش در مناطق شهری و روستایی هم دیده می شود.

افزایش میزان اشتغال در بین زنان سالمند قابل توجه بوده است. در سال ۱۳۶۵ حدود ۶۸ درصد از زنان سالمند شاغل بوده اند که در سال ۱۳۸۵ این نسبت به بیش از ۹۷ درصد رسیده است. افزایش میزان اشتغال با کاهش میزان بیکاری همراه است. در سال ۱۳۶۵ بیش از ۳۲ درصد از زنان سالمند بیکار (جویای کار) بوده اند که در سال ۱۳۸۵ این نسبت به کمتر از ۳ درصد رسیده است. در ارتباط با بعد جنسیت سالمندی از نظر اقتصادی باید گفت که به علت نابرابریهای بین دو جنس در مالکیت دارایی ها، اشتغال و کنترل بر درآمد و دارایی ها، سالمندی برای زنان مشکلات اقتصادی بیشتری به همراه دارد. با توجه به تأثیر توان اقتصادی بر میزان رضایت از سالمندی، به نظر می رسد که ضعف اقتصادی زنان به دلیل پایین بودن میزان اشتغال و فعالیت آنها موجب شده است که ورود به دوران سالمندی برای زنان دشوار و مشکل باشد.

در مناطق روستایی میزان بیکاری سالمندان کمتر از مناطق شهری است. در سال ۱۳۷۵ میزان بیکاری سالمندان در مناطق روستایی حدود ۵/۳ درصد بوده است. در حالی که این میزان در مناطق شهری حدود ۱۶/۱ درصد به دست آمده است. مقایسه میزان فعالیت سالمندان و میزان فعالیت افراد در سنین کار نشان می دهد که این میزانها مشابه همدیگرند. به دلیل عدم کفایت حقوق بازنشستگان کشوری برای رفع نیازهای اولیه زندگی، اکثر سالمندان بعد از پایان خدمت ۳۰ ساله اداری مجبور هستند مجدداً ادامه فعالیت داده یا فعالیت جدیدی را شروع کنند. البته این خصوصیت در بین مردانی که مسئولیت خانواده را بر عهده دارند مشهودتر است. این امر در مورد زنان کمتر مصداق دارد، به بیان دیگر زنان سالمند بعد از پایان خدمت اداری اکثراً فعالیت اقتصادی را رها می کنند و تعداد کمی که احتمالاً مسئولیت خانواده را هم بر عهده دارند به فعالیت اقتصادی خود ادامه می دهند.

جدول شماره (۷): میزان فعالیت، میزان اشتغال و میزان بیکاری جمعیت سالمندان کشور بر حسب جنس و محل سکونت طی سالهای ۸۵-۱۳۶۵

شرح	کل			شهری			روستایی		
	میزان فعالیت	میزان اشتغال	میزان بیکاری	میزان فعالیت	میزان اشتغال	میزان بیکاری	میزان فعالیت	میزان اشتغال	میزان بیکاری
۱۳۶۵ مرد و زن	۲۸/۵	۸۳/۲	۱۶/۸	۲۱/۹	۷۳/۴	۲۶/۶	۳۵/۷	۸۹/۸	۱۰/۲
	مرد	۵۳/۱	۸۳/۹	۱۶/۱	۴۳/۳	۷۴/۲	۲۵/۸	۶۲/۷	۹۰/۶
		زن	۲/۸	۶۷/۹	۳۲/۱	۱/۹	۵۶/۹	۴۳/۱	۳/۸
۱۳۷۵ مرد و زن	۳۰/۲	۸۹/۹	۱۰/۱	۲۳/۶	۸۳/۹	۱۶/۱	۳۸/۷	۹۴/۷	۵/۳
	مرد	۵۴/۳	۸۹/۹	۱۰/۱	۴۴/۶	۸۳/۹	۱۶/۱	۶۵/۸	۹۴/۷
		زن	۲/۷	۹۱/۳	۸/۷	۱/۵	۸۴/۸	۱۵/۲	۴/۵
۱۳۸۵ مرد و زن	۲۲	۹۶/۸۹	۳/۲	۱۶/۸۶	۹۵/۸۷	۴/۱۲	۳۰/۷۷	۹۷/۵۹	۲/۴
	مرد	۳۹/۷۸	۹۶/۷۴	۳/۲۵	۳۱/۵	۵۹/۹	۴/۱	۵۳/۱	۹۷/۶
		زن	۲/۳۱	۹۷/۵	۲/۵	۱/۲	۹۵/۶	۴/۴	۹۸

ماخذ: سرشماریهای عمومی نفوس و مسکن ۱۳۵۵، ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵

#### ۴- وضعیت سواد و تحصیلات در بین سالمندان

سواد و تحصیلات از متغیرهایی است که بر اساس آن می توان به تفاوت های فردی و همچنین میزان توسعه و پیشرفت جامعه پی برد. در سرشماریها وضعیت سواد و تحصیلات در بین جمعیت ۶ ساله و بالاتر مورد اندازه گیری قرار می گیرد. برای پی بردن به وضعیت

سواد در جامعه می توان تمامی گروههای سنی لازم التعلیم و یا گروههای سنی خاص را مورد مطالعه قرار داد. جدول شماره (۸) توزیع نسبی کل جمعیت و جمعیت سالمندان ۶۵ ساله و بالاتر را به تفکیک مناطق شهری و روستایی نشان می دهد. این جدول نشان می دهد که با گذشت زمان بر درصد جمعیت با سواد کشور افزوده شده است بطوریکه درصد باسوادی کل کشور از ۶۲/۱ درصد در سال ۱۳۶۵ به ۸۴/۶ درصد در سال ۱۳۸۵ رسیده است. البته لازم به ذکر است که در تمامی سالهای مورد بررسی درصد باسوادی شهرنشینان بالاتر از مناطق روستایی و متوسط کشور بوده است. اما جمعیت سالمند کشور از نظر وضعیت سواد در سالهای گذشته موقعیت مناسبی نداشته اند. پایین بودن میزان باسوادی سالمندان نشان می دهد که در سالهای گذشته اکثریت قریب باتفاق جمعیت مخصوصاً در مناطق روستایی کشور، در سنین جوانی که زمان مناسب آموزش است فرصت یا امکان مشارکت در کلاسهای آموزشی و کسب سواد را نداشته اند و اکنون برای اینکه بتوانند در فعالیتهایی مورد علاقه خود مشارکت فعال داشته باشند ناگزیرند با استفاده از برنامه های آموزش رسمی و یا غیررسمی، کاستیهای آموزشی گذشته را جبران کنند. در واقع جمعیت بی سواد سالمند امروز جامعه ایران همان جوانان نسل گذشته را تشکیل می دهند که امکان تحصیل برای آنها فراهم نبوده است. با این همه، درصد باسوادی در بین سالمندان روبه افزایش است. درصد باسوادی سالمندان ایران در سال ۱۳۶۵ حدود ۱۵ درصد بوده که در سال ۱۳۸۵ به حدود ۲۸ درصد رسیده است.

### جدول شماره (۸) توزیع نسبی سالمندان ۶۵ ساله و بیشتر بر حسب سواد و تحصیلات به تفکیک جنس و محل سکونت طی سالهای ۸۵-۱۳۶۵

۱۳۸۵			۱۳۷۵			۱۳۶۵			شرح
روستایی	شهری	کل	روستایی	شهری	کل	روستایی	شهری	کل	
۷۵/۱	۸۸/۹	۸۴/۶	۸۰/۳	۸۵/۷	۷۹/۵	۴۸/۳	۷۳/۵	۶۲/۱	جمعیت با سواد کشور
۲۴/۹	۱۱/۱	۱۵/۴	۱۹/۷	۱۴/۳	۲۰/۵	۵۱/۷	۲۶/۵	۳۷/۹	جمعیت بی سواد کشور
۱۱/۹	۳۷/۲	۲۷/۸	۹/۲	۲۹/۶	۲۰/۷	۶/۶	۲۳	۱۵/۳	جمعیت با سواد ۶۵ ساله و بیشتر
۸۸/۱	۶۲/۸	۷۲/۲	۹۰/۸	۷۰/۴	۷۹/۳	۹۳/۴	۷۷	۸۴/۷	جمعیت بی سواد ۶۵ ساله و بیشتر

ماخذ: سرشماریهای عمومی نفوس و مسکن ۱۳۵۵، ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵

## جمع بندی و نتیجه گیری

پویایی جمعیت سبب می شود که بر اساس برنامه ای ثابت نتوان برای مدتی طولانی برنامه ریزی انجام داد. معمولاً با تغییر اندازه و ترکیب سنی جمعیت پتانسیل و نیازهای جمعیت هم تغییر می کند. رشد جمعیت تا حدی می تواند سبب رشد اقتصادی و توسعه گردد اما توسعه بیشتر، نیازمند متناسب بودن جمعیت و امکانات اقتصادی است. در کنار مسئله رشد سریع جمعیت که جامعه ی جهانی با آن روبرو بوده، مسئله ای دیگر که در کشورهای توسعه یافته و در دیگر کشورها در حال پیدایش است، سالمندی است. سالمندی جمعیت که به دلیل کاهش مولید، مرگ و میر و افزایش امید زندگی ایجاد شده است از پیامدهای توسعه است. با توجه به اینکه سالمندی فرآیندی طبیعی و همگانی است در صورتیکه سازوکارهای لازم برای مواجه شدن با آن وجود نداشته باشد عوارض و پیامدهای منفی بسیاری از نظر اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی در پی خواهد داشت. علاوه بر این با توجه به تغییر نوع خانواده ایرانی از گسترده به هسته ای و افزایش میزانهای اشتغال در بین زنان، بار سنگین نگهداری و مراقبت از سالمندان از دوش خانواده به دولت محول شده است که اگر برنامه ریزی لازم در خصوص نگهداری و مراقبت سالمندان صورت نگیرد به بدترین دوران زندگی برای افراد جامعه تبدیل می شود.

درمقایسه نسبت وابستگی کل و سالمندان به تفکیک محل سکونت مشاهده شده که معمولاً این نسبت در مناطق روستایی در تمامی سرشماریها بالاتر از مناطق شهری و کل کشور بوده است که این امر نشان دهنده بالای بودن درصد سالمندان مناطق روستایی و بالای بودن جمعیت مصرف کننده و غیرفعال مناطق روستایی است. طی سالهای مورد بررسی نسبت جنسی کل جمعیت و جمعیت سالمند بالاتر از ۱۰۰ بدست آمده است و این نشان از بالای بودن تعداد مردان در مقایسه با زنان در بین جمعیت ایران است. در مورد افراد بی همسر بر اثر فوت باید گفت که در تمامی سرشماریها درصد زنان بی همسر بیش از مردان بی همسر است. بالاتر بودن امید زندگی و پائین تر بودن سن ازدواج در بین زنان و بیشتر بودن شانس ازدواج مجدد مردان در مقایسه با زنان، از علل عمده بالاتر بودن نسبت همسرمداری مردان از زنان است. در ارزیابی وضعیت زناشویی سالمندان بر اساس محل سکونت باید گفت که در اکثر سرشماریها نسبت جنسی و افراد دارای همسر در مناطق روستایی بیش از مناطق شهری و کل کشور بوده است.

مقایسه میزان فعالیت سالمندان و میزان فعالیت افراد در سنین کار نشان می دهد که این میزانهها مشابه همدیگرند. به دلیل عدم کفایت حقوق بازنشستگان کشوری به رفع نیازهای

اولیه زندگی، اکثر سالمندان بعد از پایان خدمت ۳۰ ساله اداری مجبور هستند مجدداً ادامه فعالیت داده یا فعالیت جدیدی را شروع کنند. البته این خصوصیت در بین مردانی که مسئولیت خانواده را بر عهده دارند مشهودتر است. این امر در مورد زنان کمتر مصداق دارد، به بیان دیگر زنان سالمند بعد از پایان خدمت اداری اکثراً فعالیت اقتصادی را رها می کنند و تعداد کمی که احتمالاً مسئولیت خانواده را هم بر عهده دارند به فعالیت اقتصادی خود ادامه می دهند.

بر اساس شاخص ها و آمارهای محاسبه شده در مورد جمعیت ایران باید گفت که جمعیت ایران از نظر ساختاری در مرحله میانسالی (رو به سالخوردگی) است و در وضعیت کنونی افزایش جمعیت فعال، ساختار سنی مطلوب و مساعدی را ایجاد و فرصت ایده آلی برای پیشرفت و بهبود توسعه ایجاد می کند. اما ضرورت برنامه ریزی برای زمانی که جمعیت فعال کاهش می یابد و درصد سالمندان افزایش می یابد احساس می شود که با برنامه ریزی صحیح می توان دوران مطلوبی را برای سالمندان خلق نمود و از طرف دیگر بار اقتصادی ناشی از سالمندی جمعیت را تا حدودی کاهش داد.

## منابع و مأخذ:

- احمدی، بتول و دیگران (۱۳۸۵) امید زندگی بیشتر و جمعیت سالمندی کمتر در زنان ایرانی، مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دوره چهارم شماره ۲.
- احمدی، سیروس (۱۳۷۹) مجموعه مقالات سالمندی، جلد دوم، تهران، گروه بانوان نیکوکار.
- انوری، حسن (۱۳۸۲) فرهنگ فشرده سخن، انتشارات سخن، جلد دوم، چاپ اول، تهران.
- زنجانی، حبیب‌الله، میرزایی، محمد، شادپور، کامل و امیر هوشنگ مهریار (۱۳۸۱) جمعیت، توسعه و بهداشت باروری، تهران، نشر و تبلیغ بشری.
- دهستانی، حسین (۱۳۸۷) ضرورت توجه به پیامدهای اقتصادی سالمندی جمعیت، هفته نامه برنامه، سال هفتم، شماره ۲۹۰، تهران.
- سرایی، حسن (۱۳۸۲) روشهای مقدماتی تحلیل توزیع و ترکیب جمعیت، تهران، انتشارات دانشگاه علامه طباطبایی.
- سیدمیرزایی، سید محمد (۱۳۸۶) ملاحظاتی پیرامون ابعاد سالمندی با نگاهی به تجربه ژاپن، تهران، پژوهشنامه علوم انسانی، شماره ۵۳.
- شیخی، محمد تقی (۱۳۸۶) امنیت اجتماعی و آسیب شناسی سالمندان در شهر تهران، مجله سالمندی ایران، سال دوم، شماره ششم.
- کاظمی پور، شهلا (۱۳۸۴)، مبانی جمعیت شناسی، تهران، مرکز مطالعات و پژوهشهای جمعیتی آسیا و اقیانوسیه.
- مرکز آمار ایران، نتایج تفصیلی سرشماری عمومی نفوس و مسکن کل کشور، ۱۳۳۵.
- مرکز آمار ایران، نتایج تفصیلی سرشماری عمومی نفوس و مسکن کل کشور، ۱۳۴۵.
- مرکز آمار ایران، نتایج تفصیلی سرشماری عمومی نفوس و مسکن کل کشور، ۱۳۵۵.
- مرکز آمار ایران، نتایج تفصیلی سرشماری عمومی نفوس و مسکن کل کشور، ۱۳۶۵.
- مرکز آمار ایران، نتایج تفصیلی سرشماری عمومی نفوس و مسکن کل کشور، ۱۳۷۵.
- مرکز آمار ایران، نتایج تفصیلی سرشماری عمومی نفوس و مسکن کل کشور، ۱۳۸۵.
- معزی، اسدالله (۱۳۷۱) مبانی جمعیت شناسی، تهران، انتشارات آوای نور.
- مهدوی، سید قوام الدین (۱۳۷۹) مجموعه مقالات سالمندی، جلد دوم، تهران، گروه بانوان نیکوکار.

- Kinsella kevin and David R.Phillipes(2005) Global aging , population Bulletin , Vol 60 , NO.1 ,New York.
- Mac kellar (2003) Vienna, Year Book of Population , Vienna institute of Demography.
- United Nation. ( 2002 ). “ World Population Aging .” St/ esa/ser.a/ 207. New York/ 2002 . pp. 1-45.
- [www.prb.org/Publications/PopulationBulletins/2008/globalaging.aspx](http://www.prb.org/Publications/PopulationBulletins/2008/globalaging.aspx)
- United Nations (2006) World Population Aging 2007 , New York
- United Nations (2005) World Population Prospects : the 2004 revision , Vol 1,2 and 3 , New York.