

آینده سالخوردگی جمعیت در ایران

حسین زرغامی*

چکیده

سالخوردگی جمعیت کشور در سال‌های آینده نگاه‌های بسیاری را به خود جلب خواهد کرد. روند تغییرات جمعیتی کشور به گونه‌ای است که در آینده نزدیک یک دوره سالخوردگی جمعیت فشرده را پیش رو خواهیم داشت. تعداد سالمندان به گونه قابل توجهی رشد خواهد یافت و افراد بالای ۶۰ ساله به حدود ۳۰ میلیون نفر خواهند رسید. رشد در گروه‌های سالمندتر، شدیدتر هم خواهد بود. این مقاله بررسی روند سالخوردگی جمعیت کشور در سال‌های آینده تا ۱۴۳۰ را با توجه به پیش‌بینی بخش جمعیت سازمان ملل در سال ۲۰۱۲ مورد هدف قرار داده است. نتایج حکایت از اجتناب‌ناپذیر بودن سالخوردگی جمعیت کشور در دهه‌های آینده دارد. روند رو به رشد سالخوردگی جمعیت حتی با فرض افزایش سطح باروری رخ خواهد داشت. سطوح پایین باروری هم شدت سالخوردگی را تشدید خواهد نمود. با توجه به فرض متوسط تغییرات باروری که فرض مد نظر و اصلی است، نسبت سالخوردگان از کل جمعیت با روند افزایشی ثابت تا پایان دوره به حدود ۳۰ درصد می‌رسد. این عدد اگرچه رقم بالایی است اما روند افزایشی باروری در سطح بالا، مشکلات اقتصادی کشور را با توجه به باری که جمعیت فعال وارد خواهد نمود تشدید می‌کند. به عبارتی، فرصت پنجره جمعیتی کشور را محدود خواهد ساخت. تبیین دقیق سالخوردگی جمعیت کشور به تصمیم‌گیرندگان کمک شایانی در برنامه‌ریزی‌ها خواهد نمود.

واژه‌های کلیدی: سالمند، سالخوردگی جمعیت، نسبت وابستگی، رشد جمعیت، امید زندگی.

۱. مقدمه

سالخوردگی جمعیت در سطح جهانی می‌رود که به یک پدیده فراگیر تبدیل گردد. قبل از این سالخوردگی جمعیت در کشورهای توسعه‌یافته آغاز شده بود و در برخی کشورهای در حال توسعه نیز در حال رخداد است. بدین علت است که می‌توان مدعی شد

* دانشجوی دکتری جمعیت‌شناسی دانشگاه تهران: ho.zarghami@gmail.com

پدیده سالخوردگی جمعیت، یک پدیده جهانی و فراگیر است. پیش‌بینی‌های جمعیتی نشان داده‌اند که یک روند نسبتاً قطعی در تداوم سالخوردگی به وجود خواهد آمد و این در قرن حاضر (قرن ۲۱) تحکیم می‌شود. البته مشخص است که روند مذکور از جهت شدت و عمق سالخوردگی در بین مناطق و کشورهای مختلف، به طور قابل ملاحظه‌ای فرق خواهد داشت. بنابراین، سالخوردگی جمعیت، در عین این که پدیده‌ای عام است اما از برخی جهات خاص خواهد بود.

توجه به مسایل جمعیتی ایران در چند سال اخیر بیشتر شده است. احتمالاً مهمترین علت این توجه بیشتر، تغییرات سریع جمعیتی و پیدایش مسایل جدید مرتبط با آن از جمله سالخوردگی جمعیت می‌باشد. اشاره به سالخوردگی جمعیت به ویژه در چند دهه آینده یکی از کانون‌های توجه مسایل جمعیتی ایران است. برخی از محققان بر این باورند که سالخوردگی جمعیت‌های انسانی شاید مهمترین چالش جمعیتی پیش روی جوامع در قرن ۲۱ باشد (پالونی، ۲۰۰۹: ۸). سالخورده شدن جمعیت در روند انتقال جمعیتی به وقوع می‌پیوندد، بنابراین، بر اساس اینکه یک کشور در چه مرحله‌ای از انتقال جمعیت خود قرار داشته باشد، ورود به مرحله سالمندی آن هم متفاوت می‌شود. کشور ما اکنون در مراحل پایانی انتقال جمعیت خود قرار گرفته و سطوح باروری و مرگ و میر آن در حال نزدیک شدن به یکدیگر است. به این ترتیب، یک پدیده مورد انتظار در سال‌های آتی در کشور سالخوردگی جمعیت آن می‌باشد. برخی از سوالات اساسی این است که وضعیت و شدت سالخوردگی جمعیت کشور در سال‌های آینده چگونه خواهد بود و ما با چه حجمی از افراد سالمند مواجه خواهیم شد؟ تغییرات در زیرگروه‌های جمعیتی سالمندان چگونه به وقوع خواهد پیوست؟ نقش متغیرهای جمعیت‌شناختی به ویژه تغییرات باروری در این روند چگونه و تا چه میزان خواهد بود؟ مقاله حاضر تلاشی است جهت پاسخ دادن به چنین سوالاتی. در این مقاله، روند تغییرات جمعیت سالمند کشور تا ۴۰ سال آینده مورد بررسی قرار خواهد گرفت. برای رسیدن به چنین هدفی، آخرین پیش‌بینی بخش جمعیت سازمان ملل در سال ۲۰۱۲ به عنوان منبع داده‌ها، به کار گرفته خواهد شد.

۲. تصریح مفهوم سالخوردگی جمعیت

تعیین اینکه چه کسی سالخورده یا سالمند است و چه تعریفی از این واژه می‌توان ارایه کرد همچون بسیاری از مفاهیم انسانی دیگر، کاری دشوار و پرابهام است. تعریف علمی

واحدی از سالمندی دیده نمی‌شود و بسیاری آن را امری نسبی و بر اساس ویژگی‌های فردی و شخصیتی و اجتماعی و فرهنگی تعریف می‌کنند. با این حال، سن یک ویژگی اصلی متمایز کننده افراد می‌باشد و دامنه تاثیرگذاری آن بر بسیاری از جنبه‌های زندگی فردی و اجتماعی قابل توجه است. در واقع، عموم افراد بر اساس سن، فردی را سالمند به شمار می‌آورند. بنابراین، دوره سالمندی در چرخه زندگی افراد یکی از مراحل پایانی خط سیر زندگی است که بیش از هر ویژگی دیگر با سن تفکیک می‌گردد. دامنه انتخاب سن سالمندی یا پیری، متفاوت است اما دو نقطه سنی ۶۰^۱ یا ۶۵ سالگی به عنوان دوره ورود به پیری یا سن آستانه سالخوردگی بیش از بقیه سنین مطرح است. اجلاس جهانی سالخوردگی سازمان ملل که در سال ۱۹۸۲ در وین برگزار شد سن ۶۰ سالگی را به عنوان نقطه تمایز سالمندی در بررسی‌های جمعیتی انتخاب کرد، چون ۶۵ سالگی انتخاب دلخواهی است که امیدزندگی‌های طولانی‌تر یا کوتاه‌تر را به حساب نمی‌آورد (سازمان ملل، ۲۰۰۹). از طرف دیگر، چون مطالعه سالخوردگی جمعیت اغلب با نگرانی در مورد باری که بر سیستم‌های بازنشستگی وارد می‌کند، همراه است، سالخوردگی جمعیت عموماً بوسیله افزایش در سنین بازنشستگی که معمولاً ۶۵ سال می‌باشد، اندازه‌گیری می‌شود (گاوریلوف و هوولاین، ۲۰۰۳: ۳۲).

در مباحث جمعیت‌شناختی آن چه اهمیت دارد سالخوردگی جمعیت است. بنابراین، قبل از هر چیز باید روشن کنیم که سالخوردگی جمعیت یک مفهوم جمعیت‌شناختی و آماری است و با سالخوردگی فردی کاملاً متفاوت است. سالمند شدن افراد از ابتدای تاریخ بشر وجود داشته و افراد بسیاری بوده‌اند که به سنین پیری و بسیار بالا می‌رسیده‌اند اما سالخوردگی جمعیت یک پدیده اجتماعی-جمعیتی نسبتاً جدید است که بعد از انقلاب صنعتی و با کاهش باروری در برخی مناطق توسعه‌یافته جهان به تدریج ظهور پیدا کرد. در واقع، در جمعیت‌های سالخورده، علاوه بر این که بخش زیادی از افراد به سنین پیری می‌رسند، سهم این افراد از کل جمعیت هم قابل توجه می‌گردد. پس یک نکته مهم این که سالخوردگی جمعیت صرفاً به معنای افزایش تعداد سالمندان نیست. چه بسا ما شاهد افزایش تعداد سالمندان در یک جمعیت باشیم اما سالخوردگی جمعیت حتی کمتر هم شود

^۱ فردوسی در مورد ۶۰ سالگی می‌گوید: باید کشیدن ز بیشیش دست هر آنکه که سال اندر آمد به شصت

(یعنی سهم سالمندان از کل جمعیت کاهش یابد).^۱ نکته دیگر آن است که برداشت برخی افراد ناآشنا در مورد سالخوردگی جمعیت آن است که در جمعیت‌های سالخورده، بیشتر افراد جامعه سالمند هستند یا به عبارتی، تعداد سالمندان بیش از سایر گروه‌های سنی است. این موضوع نادرست است. تا کنون، سالمندان هیچ کشوری (و نه منطقه یا محل خاصی)، بخش غالب جمعیتی (به این معنا که بیش از نیمی از افراد جامعه، سالمند باشند) آن نبوده و بسیار بعید است که کشوری به این وضعیت هم برسد.

سالخورده شدن جمعیت که برخی جامعه‌شناسان و پیری‌شناسان همچون پیترسون^۲، با توجه به تغییرات ساخت سنی از آن با عنوان خاکستری شدن جمعیت^۳ یاد کرده‌اند (گیدنز ۲۰۰۹) بیش از هر چیز معلول دو عامل جمعیت‌شناختی و تغییرات آن می‌باشد: اول؛ کاهش باروری و تداوم آن در یک دوره‌ی نسبتاً طولانی مدت و دوم؛ کاهش مرگ و میر یا افزایش امید زندگی. در کنار این دو عامل، مولفه سوم جمعیتی یعنی مهاجرت هم در سالخوردگی جمعیت به ویژه در سطح منطقه‌ای و نواحی مختلف یک کشور می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای داشته باشد.

سالخوردگی جمعیت معمولاً در ارتباط با مراحل پایانی انتقال جمعیت می‌باشد که کاهش پیوسته در باروری و به دنبال آن کاهش جمعیت گروه‌های جوانتر به وقوع می‌پیوندد (چسیناس، ۱۹۹۲). افزایش امید زندگی منتج از کاهش مرگ و میر، در تشدید فرایند سالخوردگی جمعیت نقش قابل ملاحظه‌ای دارد. به این ترتیب، در روند انتقال جمعیت، تغییرات شگرفی در ساخت سنی جمعیت پدید می‌آید که از آن با عنوان انتقال سنی^۴ یاد می‌شود. سالخوردگی جمعیت یکی از مراحل پایانی انتقال سنی می‌باشد.

۳. سالخوردگی جمعیت و پیش‌بینی‌های جمعیتی

سیاستگذاران و برنامه‌ریزان برای برآورد تقاضای آینده در مورد منابعی چون غذا، آب و انرژی و خدماتی چون آموزش و بهداشت متکی به پیش‌بینی‌های جمعیتی هستند. این

^۱ این موضوع در مورد جمعیت کشور در دهه ۶۵-۱۳۵۵ رخ داده است. در این دوره، به رغم آن که تعداد سالمندان (بالای ۶۵ ساله) کشور از حدود ۱,۲ میلیون نفر به بالای ۱,۵ میلیون نفر افزایش یافت اما درصد مربوطه از ۳,۵ به ۳ تقلیل پیدا کرد.

^۲ Peterson

^۳ Graying of the Population

^۴ Age Transition

پیش‌بینی‌ها به سیاستگذاران و برنامه‌ریزان روندهای اصلی آینده را گوشزد می‌نماید که ممکن است توسعه اقتصادی و اجتماعی را تحت تاثیر قرار دهد و به آنها کمک نماید تا سیاست‌گذاری متناسب و برنامه‌های بجا را اجرا نمایند. پیش‌بینی‌های جمعیتی هم توسط خود کشورها و هم توسط برخی سازمان‌های بین‌المللی مثل بخش جمعیت سازمان ملل متحد^۱ به صورت دوره‌ای (هر دو سال) برای مناطق مختلف و کشورهای جهان صورت می‌پذیرد. در این مطالعه، از آخرین پیش‌بینی‌های جمعیتی بخش جمعیت سازمان ملل در سال ۲۰۱۲، برای بررسی وضعیت آینده سالخوردگی جمعیت کشور استفاده شده است. این پیش‌بینی‌ها هر دو سال به روز می‌شود که در این مقاله، از آخرین مورد آن بهره گرفته شده است.

پیش‌بینی‌های جمعیتی^۲، ترکیبی از سه عامل تعیین‌کننده حجم جمعیت یعنی باروری، مرگ و میر و مهاجرت را در نظر می‌گیرند و بر اساس مفروضاتی در مورد هر کدام، وضعیت آینده آنها را پیش‌بینی می‌کنند. عموماً مهمترین عامل تاثیرگذار باروری است که با شاخص میزان باروری کل^۳ وارد معادلات پیش‌بینی جمعیت می‌شود. به خاطر اختلاف بین فرضیات و روندهای واقعی، پیش‌بینی‌ها معمولاً به صورت چندگانه با فرض باروری متفاوت ارایه می‌گردند. فرضیات باروری شامل فرض تغییرات متوسط، تغییرات بالا و تغییرات پایین می‌گردد و فرض متوسط غالباً مورد استفاده و تاکید هست. فرض مرگ و میر با اثر احتمال مرگ در زمانی که میزان فوت بالا و در نتیجه امید زندگی پایین است، دارای اثرگذاری بالا و مهم است. زمانی که امید زندگی بالاست مثل وضعیت کنونی کشور ما (با امید زندگی حدود ۷۳ سال)، احتمال‌های فوت در سنین سالخوردگی می‌توانند بر روند سالخوردگی جمعیت، بیش از دو عامل دیگر اثرگذار باشند. به هر حال، روند امید زندگی در بسیاری از کشورها (به استثنای برخی کشورهای جنوب صحرائی آفریقا که اپیدمی ایدز بر روند مرگ‌ها تاثیر مهمی گذاشته است) به صورت افزایشی در نظر گرفته می‌شود. با توجه به این موضوع که اثر برخی موارد مثل بیماری‌های توانکاه بر امید زندگی هنوز به درستی شناخته نشده، امکان پیش‌بینی آنها وجود ندارد. این نکته را هم در نظر داشته باشیم که هر جامعه‌ای از افزایش سطح زندگی و در نتیجه طول عمر اعضای خود استقبال و آن را مطالبه

^۱. United Nations Population Division

^۲. بحث در مورد پیش‌بینی جمعیت از حوصله این مقاله خارج است به همین جهت در این قسمت به صورت مختصر و تا آن حد که مربوط به بحث می‌شود، مطالبی کلی ارایه می‌گردد.

^۳. Total Fertility Rate

می‌کند. بنابراین، برخلاف باروری، در این موضوع افراد هم‌نظر هستند و سیاست‌های متناقض پیش نخواهد آمد. در مورد نقش مهاجرت هم معمولاً آن را به صورت خالص صفر در نظر می‌گیرند، مضافاً آنکه در سنین سالمندی مهاجرت کمتر از سنین دیگر رخ می‌دهد و جریان‌های مهاجرتی اثر معناداری در برآورد سالمندان نخواهد داشت.

از مختصر توضیحی که در مورد پیش‌بینی جمعیت ارایه شد باید مشخص شده باشد که فرضیات باروری در طول مدت پیش‌بینی ۴۰ ساله این مطالعه، اثری بر تعداد سالمندان نخواهد داشت. بنابراین، اینکه کدام فرض باروری در آینده بیشتر به واقعیت نزدیک باشد تأثیری بر تعداد مطلق (تاکید می‌شود بر تعداد و نه نسبت) سالمندان نخواهد گذاشت. اثر باروری در طول دوره مورد بررسی، بر حجم کل جمعیت و سنین پایین‌تر از سالمندی خواهد بود. یک نکته را باید در این جا مورد تأکید قرار داد. در مورد پیش‌بینی‌های جمعیتی و برای برنامه‌ریزی طولانی مدت، اساساً پیش‌بینی کمتر دقیق است، به علت آنکه دوره طولانی‌تری مورد بررسی قرار می‌گیرد، احتمال کمتری وجود دارد که فرضیات باروری، مرگ و میر و مهاجرت به طور دقیقی، آنگونه که واقعاً اتفاق می‌افتد، پیش‌بینی گردد. معمولاً زمان بیش از ۲۰ سال را، دوره طولانی و کمتر قابل اعتماد می‌دانند. در عین حال دوباره تأکید می‌شود که در این مطالعه، چون تعداد سالمندان تحت تأثیر فرض باروری قرار نمی‌گیرد، برآورد برای دوره ۴۰ ساله را نیز می‌توان قابل اتکا به حساب آورد و این نکته مهمی است.

در این مقاله، بررسی در دو قسمت مجزا انجام خواهد شد. در قسمت اول، به بررسی آن دسته از ویژگی‌ها و شاخص‌ها می‌پردازیم که تحت تأثیر فرضیات و روندهای مختلف باروری قرار نمی‌گیرند (البته در طول دوره مطالعه) شامل تعداد سالمندان، رشد سالیانه آنها و امید زندگی در ۶۰ سالگی. در قسمت دوم، شاخص‌های متأثر از فرضیات متفاوت باروری مورد بحث قرار خواهند گرفت مثل، نسبت جمعیت سالمند، نسبت وابستگی و شاخص حمایت بالقوه سالمندان.

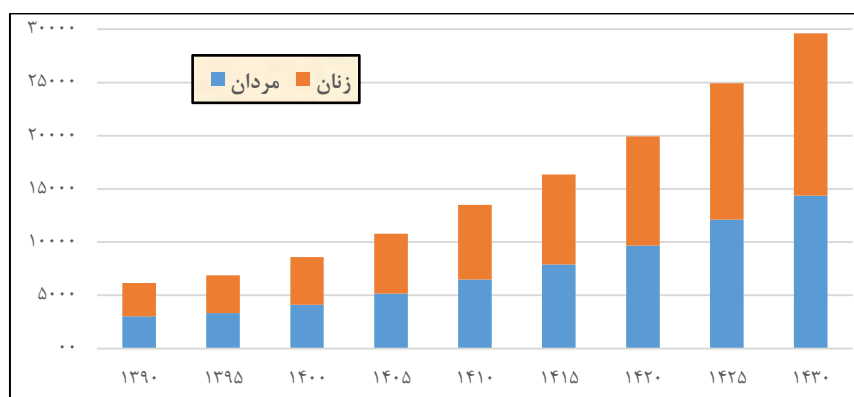
۴. تعداد سالمندان

افزایش سریع تعداد سالمندان در سال‌های آینده^۱ یکی و شاید مهمترین ویژگی جمعیتی ایران خواهد بود. روند رو به رشد تعداد سالمندان که از اولین سرشماری کل

^۱ . دقت داشته باشید که ارجاع زمانی مورد استفاده در این مقاله به تاریخ رسمی کشور (هجری شمسی) است حال آن که زمان مورد استفاده در پیش‌بینی‌ها به میلادی بوده است. ارجاع زمانی پیش‌بینی‌ها با توجه به ابتدای سال ۲۰۱۲

کشور و احتمالاً قبل از آن وجود داشته، تا پایان دوره مورد مطالعه ادامه خواهد یافت. در حدود سال ۱۴۳۰، انتظار می‌رود در کشور ما نزدیک به ۳۰ میلیون نفر فرد ۶۰ ساله و بیشتر وجود داشته باشد که نسبت به سال ۱۳۹۰ عدد قابل توجه و افزایش حدود ۵ برابری طی یک دوره ۴۰ ساله را به نمایش می‌گذارد. نمودار شماره ۱ و جدول شماره ۱ به صورت دقیق‌تری روند تغییرات تعداد جمعیت سالمند کشور را نشان می‌دهند.

افزایش تعداد سالمندان به طور کاملاً مشخصی، ناشی از ورود کوهورت‌های مولید بزرگتر یعنی متولدین سال‌های قبل می‌باشند. به عنوان مثال، بزرگترین کوهورت مولید کشور ما در حال حاضر، متولدین ۶۵-۱۳۵۵ می‌باشند که به طور متوسط در حدود سال ۱۴۲۰ وارد سنین سالمندی خواهند شد. پس بی‌جهت نیست که افزایش سالمندان فقط طی ۵ ساله ۲۵-۱۴۲۰ بیش از ۵ میلیون نفر خواهد بود (نمودار را به صورت دقیقتر نگاه کنید). خاطر نشان می‌شود که بهبود امید زندگی (کاهش مرگ و میر) هم تاثیرات خاص خود را به همراه خواهد داشت. پس باید در نظر داشت که بخشی از افزایش سالمندان در سال‌های آتی ناشی از کاهش سطح مرگ و میر در سنین سالمندی است که به طور مستقیم اثر خود را در افزایش امید زندگی در ۶۰ سالگی نشان خواهد داد که در ادامه مطرح خواهد شد.



نمودار ۱: روند تغییرات تعداد (به هزار نفر) سالمندان در سال‌های ۱۳۹۰-۱۴۳۰

می‌باشد که ما آن را برابر با سال ۱۳۹۰ گرفته‌ایم. این موضوع اختلاف حدود ۱ سال ایجاد می‌کند که در سال‌های دیگر پیش‌بینی هم ایجاد می‌شود. یعنی نتایج در اصل به یک سال قبل اشاره دارد. این اختلاف اندک است و مشکل زیادی ایجاد نمی‌کند. هدف اصلی مقاله هم توجه به روندها بوده تا ارایه اعداد دقیق.

سال‌مندان گروه ناهمگنی هستند که دامنه سنی بیش از ۴۰ سال (از ۶۰ تا بیش از ۱۰۰ سالگی) را پوشش می‌دهند. آنها گروه بزرگی را در بر می‌گیرند که از بسیاری جهات با یکدیگر متفاوتند به همین جهت آنها را معمولاً در دسته‌های کوچکتر مد نظر قرار می‌دهند. در روند سالخوردگی جمعیت، توجه ویژه‌ای به گروه‌های مختلف سنی سال‌مندان می‌شود چرا که موقعیت مالی، بهداشتی و الگوهای مصرف ممکن است به طور قابل ملاحظه‌ای بین این گروه‌ها متفاوت باشد (گاوریلوف و هیولاین ۲۰۰۳: ۳۳). بر این اساس، تفکیک سال‌مندان در گروه‌های سنی ضروری به نظر می‌رسد. گروه سنی ۶۴-۶۰ ساله به واسطه اختلاف نظری که در مورد آنها به عنوان سالمند وجود دارد، به صورت مجزا ارایه شده است. سال‌مندان بالای ۶۵ ساله را نیز می‌توان به سه دسته تفکیک نمود: آنهایی که در دسته سال‌مندان جوان^۱ (سنین ۶۵-۷۴) قرار می‌گیرند و غالباً هنوز فعال و سالمند. در برابر آنها دسته سال‌مندان میانه^۲ (سنین ۷۵-۸۴) با روند رو به افزایش سلامتی ضعیف و مشکلات جسمی قرار می‌گیرد. سال‌مندان سالخورده^۳ (سنین ۸۵ ساله و بیشتر) بیش از بقیه ممکن است سلامتی ضعیفی داشته باشند و بیشتر نیازمند کمک و همیاری باشند.

جدول شماره ۱ تغییرات تعداد سال‌مندان در طول دوره را به صورت جزئی‌تری به نمایش درمی‌آورد. اگر به صورت دقیق‌تر و در زیرگروه‌های سنی سال‌مندان توجه شود، ملاحظه می‌گردد که نسبت گروه سنی سال‌مندان سالخورده در همین دوره، برای زنان عدد بیش از ۷ برابر را نشان می‌دهد که بیشترین افزایش در بین تمام زیرگروه‌ها را نشان می‌دهد. در تمام طول مدت ۴۰ سال آینده، بیش از یک‌چهارم (در برخی سالها بیش از یک‌سوم) کل سال‌مندان در محدوده سنی ۶۴-۶۰ ساله قرار خواهند داشت که نشان‌دهنده اهمیت و تفاوت قابل ملاحظه تعداد سال‌مندان با توجه به انتخاب نقطه سنی به عنوان شروع دوره سالمندی است. بنابراین، باید توجه داشت که انتخاب سن ۶۰ یا ۶۵ سالگی به عنوان سن آستانه سالمندی، در بزرگتر یا کوچکتر جلوه دادن سالخوردگی جمعیت کشور اهمیت به‌سزایی دارد. سال‌مندان جوان بخش اصلی سال‌مندان ۶۵ ساله و بیشتر را در تمام دوره‌ها تشکیل می‌دهند. بدیهی است که با افزایش سن سال‌مندان به طور فزاینده‌ای بر میزان مرگ و میر آنها افزوده می‌شود و تعداد آنها به سرعت رو به کاهش می‌گذارد. در مورد سایر گروه‌های سال‌مندان توجه داشته باشید که به رغم افزایش تعداد آنها در تمام طول دوره،

1. young-old

2. medium-old

3. old-old

چهارمین کنفرانس الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت؛ پیشرفت ایران؛ گذشته، حال، آینده؛ سی‌ام و سی‌ویکم اردیبهشت ماه ۱۳۹۴

نسبت‌های متناظر به همان صورت افزایش نمی‌یابد و علت آن در افزایش بیشتر دیگر گروه‌های سنی سالمندان می‌باشد. به همین علت مناسب‌تر آن است که روند رشد سالیانه جمعیت این گروه‌ها هم مد نظر قرار گیرد.

نکته دیگری که با تامل در جدول می‌توان به آن پی برد این است که در سال پایه یعنی سال ۱۳۹۰، تفاوت بین تعداد جمعیت مردان و زنان سالمندان کم است. اما با گذشت زمان، پیش‌بینی نشان می‌دهد که اختلاف بین حجم جمعیت دو جنس بیشتر می‌شود. برای مثال، تفاوت تعداد دو جنس در کل سالمندان در ابتدا کمی بیش از ۱۰۰ هزار نفر است که در پایان دوره به بیش از یک میلیون نفر می‌رسد. این اختلاف، بیش از همه به اختلاف امید زندگی دو جنس برمی‌گردد و همانگونه که تجربه سایر کشورها نشان می‌دهد به مرور زمان و در بستر توسعه اقتصادی-اجتماعی، اختلاف امید زندگی زنان و مردان بیشتر می‌شود. دقت کنید که در گروه سالمندان سالخورده، این اختلاف بیش از ۳۰۰ هزار نفر است و با مطالب گفته شده در سطور قبل همخوانی دارد.

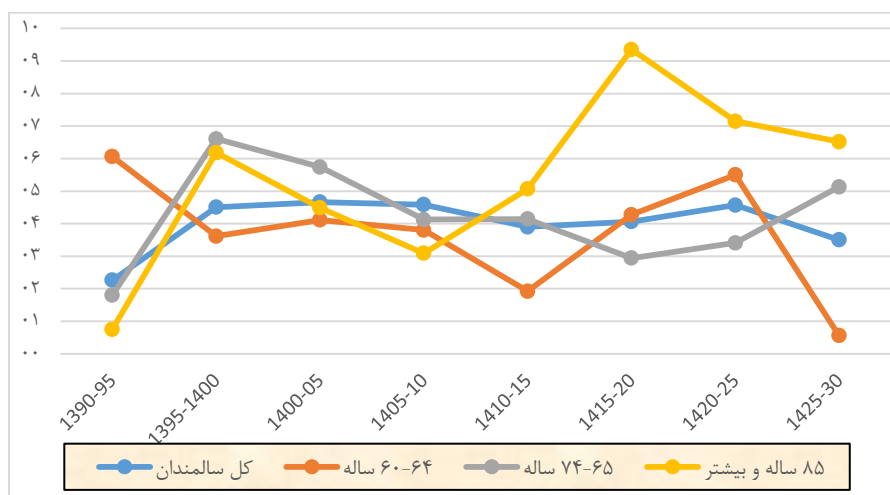
جدول ۱: روند تغییرات تعداد (هزار نفر) و درصد سالمندان در گروه‌های سنی مختلف، ۱۳۹۰-۱۴۳۰

سال	جنس	۶۰ ساله و بیشتر (تعداد سالمندان)		۶۰-۶۴ ساله		۶۵-۷۴ ساله (سالمندان جوان)		۷۵-۸۴ ساله (سالمندان میانه)		۸۵ ساله و بیشتر (سالمندان سالخورده)	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱۳۹۰	مرد	۳۰۲۳	۸۸۱	۲۹,۱	۱۲۰,۴	۳۹,۸	۷۵۸	۲۵,۱	۱۷۹	۵,۹	
	زن	۳۱۳۷	۹۸۲	۳۱,۳	۱۲۶,۰	۴۰,۱	۷۱۷	۲۲,۸	۱۷۹	۵,۷	
۱۴۰۰	مرد	۴۱۱۹	۱۴۵۷	۳۵,۴	۱۷۶۳	۴۲,۸	۷۰۹	۱۷,۲	۱۹۰	۴,۶	
	زن	۴۴۶۹	۱۵۲۹	۳۴,۲	۱۹۴۷	۴۳,۶	۷۹۱	۱۷,۷	۲۰۲	۴,۵	
۱۴۱۰	مرد	۶۴۷۱	۲۱۷۱	۳۳,۵	۲۸۹۷	۴۴,۸	۱۱۶۶	۱۸,۰	۲۳۷	۳,۷	
	زن	۷۰۲۶	۲۲۳۰	۳۱,۷	۳۱۰۶	۴۴,۲	۱۳۵۹	۱۹,۳	۳۳۱	۴,۷	
۱۴۲۰	مرد	۹۶۷۴	۲۹۷۷	۳۰,۸	۴۱۹۴	۴۳,۴	۲۰۳۵	۲۱,۰	۴۶۹	۴,۸	
	زن	۱۰۲۶۸	۲۹۹۲	۲۹,۱	۴۳۰۶	۴۱,۹	۲۳۰۲	۲۲,۴	۶۶۸	۶,۵	
۱۴۳۰	مرد	۱۴۳۷۹	۳۹۴۳	۲۷,۴	۶۳۶۴	۴۴,۳	۳۱۴۰	۲۱,۸	۹۳۲	۶,۵	
	زن	۱۵۲۳۸	۴۰۷۹	۲۶,۸	۶۵۴۴	۴۲,۹	۳۳۴۵	۲۲,۰	۱۲۷۰	۸,۳	

۵. رشد جمعیت سالمند

اندازه‌گیری سرعت سالخوردگی با استفاده از تغییر در تعداد افراد سالمند زمانی می‌تواند منجر به درک اشتباه شود. در عوض بهتر است از میزانهای رشد سالیانه جمعیت سالمند به عنوان یکی از شاخصهای مناسب استفاده نمود. باد توجه داشت که در مباحث جمعیتی، در کنار تعداد مطلق، آهنگ رشد سالیانه آن هم اهمیت زیادی دارد.

نمودار شماره ۲ روند رشد سالیانه جمعیت سالمند و زیرگروه‌های آن را نشان می‌دهد. در تمام طول دوره ۴۰ ساله به جز ۵ ساله اول و آخر، رشد سالیانه جمعیت سالمندان به طور متوسط در حدود چهار و نیم درصد و یک رشد سریع می‌باشد. اگر تغییرات قابل ملاحظه‌ای در وضعیت مرگ و میر پیش‌بینی شده پدید نیاید، این رشد را باید تقریباً قطعی دانست که با توجه به آن، جمعیت سالمند طی سال‌های ۱۳۹۵-۱۴۲۵ نزدیک به ۴ برابر می‌گردد. با تامل در نمودار متوجه می‌شویم که این وضعیت در بین گروه‌های مختلف سالمند به صورت یکسان رخ نمی‌دهد. سالمندان سالخورده گروهی هستند که بیش از سایر گروه‌های سالمندی رشد بالا و در دوره‌ای رشد انفجاری را تجربه خواهند کرد. رشد بالای این گروه خاص با توجه به مسایل مربوط به سلامت آنها، پیامدهای سیاستی خاص خود را به همراه خواهد داشت.

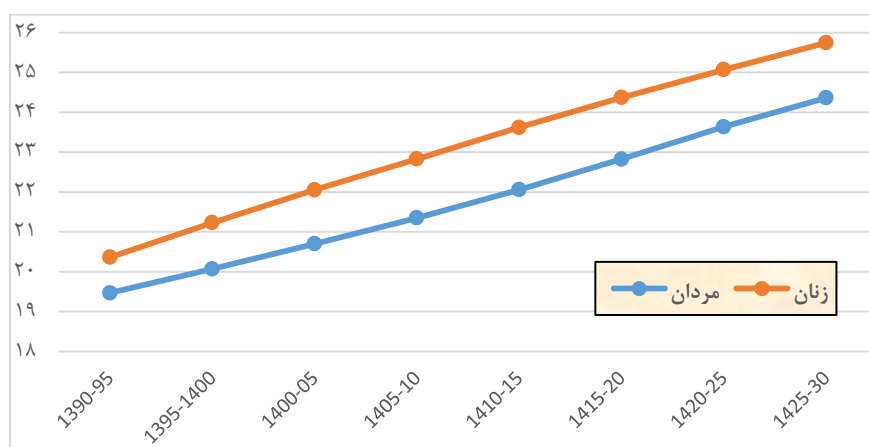


نمودار ۲: تغییرات رشد سالانه جمعیت سالمندان در گروه‌های سنی مختلف، ۱۳۹۰-۱۴۳۰

۶. امید زندگی در ۶۰ سالگی

گفته شد که روندهای مرگ و میر به گونه‌ای در پیش‌بینی UNDP مورد استفاده قرار گرفته که کاهش آن را تصور می‌کند. عمده پیش‌بینی‌ها هم همین کار را انجام می‌دهند. امید زندگی شاخص خلاصه‌ای از وضعیت مرگ و میر است و آن را می‌توان برای سنین مختلف محاسبه کرد. با توجه به جمعیت هدف مورد مطالعه، در این قسمت اشاره مختصری به شاخص امید زندگی در ۶۰ سالگی خواهیم داشت. امید زندگی در ۶۰ سالگی در طول

دوره با افزایش قابل توجه حدود ۵ سال برای هر دو جنس پیش‌بینی شده است. با توجه به سرمایه‌گذاری و خواستی که هر جامعه در جهت سلامت و بالا بردن طول عمر اعضای خود می‌کند، انتظار می‌رود چنانچه وضعیت خاص و غیرقابل پیش‌بینی پیش نیاید، امید زندگی در تمام سنین بالا رود. اختلاف امید زندگی بین دو جنس هم به موازات زمان، بیشتر می‌گردد. در حالی که در ابتدای دوره مورد مطالعه، به طور متوسط هر فرد ۶۰ انتظار دارد که حدود ۲۰ سال دیگر زندگی کند، عدد مذکور در انتهای آن به بالای ۲۵ سال می‌رسد و گویای این موضوع که نه تنها در این مدت تعداد سالمندان افزایش می‌یابد بلکه آنها هم که به این سن می‌رسند عمر طولانی‌تر خواهند داشت و این خود فشار جمعیت سالمند را مضاعف می‌سازد. لازم است گفته شود که روند امید زندگی ایران طی دوره ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۲، یکی از بیشترین افزایش‌ها در سطح دنیا را شاهد بوده و حدود ۱۲ سال رشد یافته است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۲). از آنجا که افزایش امید زندگی در سطوح بالای امید زندگی (بیش از ۷۰ سال) بیشتر بستگی به کاهش مرگ و میر در سنین سالمندی دارد، انتظار افزایش امید زندگی در ۶۰ سالگی منطقی و مورد انتظار است.



نمودار ۳: تغییرات امید زندگی در ۶۰ سالگی به تفکیک جنس، ۱۳۹۰-۱۴۳۰

۷. سالخوردگی جمعیت

در قسمت قبل تمرکز بر تعداد سالمندان و برخی شاخص‌های مرتبط با آنان بود که تحت تاثیر فرضیات متفاوت باروری قرار نمی‌گیرند. در این بخش، به شاخص‌هایی اشاره می‌کنیم که اثرات مختلف باروری را منعکس می‌سازند. در ابتدا باید متذکر شویم که

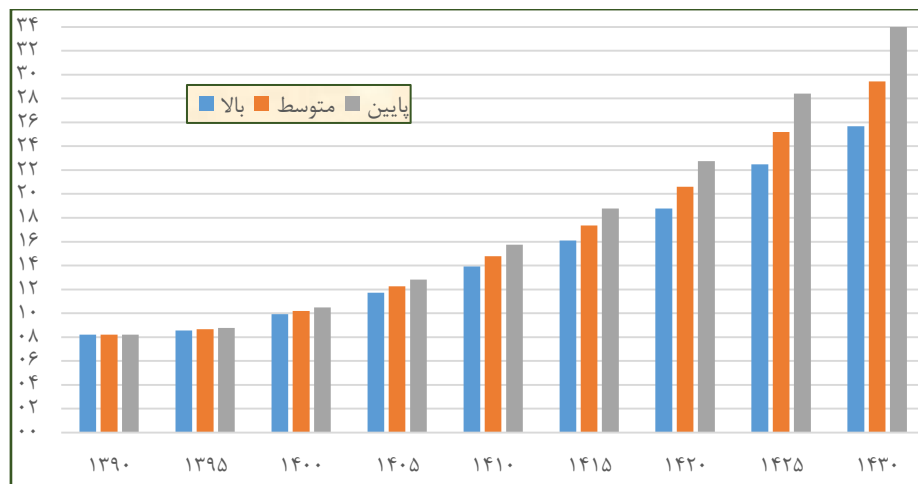
در مطالعات مربوط به سالخوردگی جمعیت، عمدتاً اشاره به همین شاخص‌های دسته دوم می‌باشد و با توجه به آن‌هاست که سطح سالخوردگی یک جمعیت مشخص می‌گردد. در عین حال، اشتباهی که بیشتر مواقع رخ می‌دهد از همین قسمت ناشی می‌گردد و بسیاری صرفاً بر اساس همین شاخص‌ها به سالخوردگی جمعیت پرداخته، کمتر به تعداد اشاره می‌کنند، حال آن که تعداد سالمندان نباید از نظر دور انگاشته شود. بحث پیش رو به روشن شدن موضوع بیشتر کمک خواهد کرد و مشخص خواهد ساخت که تکیه بیش از اندازه بر برخی شاخص‌ها، می‌تواند درک اشتباه در مورد سالخوردگی جمعیت را سبب گردد. به طور کلی، ۳ معیار یا روش برای اندازه‌گیری سالخوردگی جمعیت به کار گرفته می‌شود. معمولترین روش، محاسبه نسبت ساده سالمندان از کل جمعیت است که معمولاً سهم افراد ۶۰ یا ۶۵ ساله را از کل جمعیت جدا می‌کند، هر چند همانطور که بیان شد انتخاب این سنین قراردادی و غیرقطعی هستند ولی چون اغلب برنامه‌های رفاهی بر این سنین تمرکز دارند، معمولاً به عنوان سن ورود به سالمندی در نظر گرفته می‌شوند. روش دوم، استفاده از میانه سنی است که هر چند این معیار بر سالخوردگی و سنین سالمندی متمرکز نیست ولی الگوی پهن‌دامنه‌ای از سالخوردگی جمعیت را فراهم آورده و معمولاً به صورت تدریجی تغییر می‌یابد.

روش سوم، استفاده از نسبت دو گروه سنی به یکدیگر است. این روش بر تغییرات در ترکیب سنی متمرکز شده و فرض می‌شود نشانه‌های اجتماعی و اقتصادی خاصی را بیان می‌کند. نسبت وابستگی سنی، نسبت حمایت بالقوه و شاخص سالخوردگی در این مجموعه قرار می‌گیرند. در ادامه به بررسی برخی از این شاخص‌ها همراه با آرایه نمودارهای مرتبط می‌پردازیم.

۸. نسبت سالخوردگی

یک معیار ساده و در عین حال بسیار پرکاربرد در بررسی سالخوردگی جوامع، درصد افراد سالمند از کل جمعیت است. در این تحقیق، افراد ۶۰ ساله و بیشتر به عنوان سالمند تلقی شده‌اند، بنابراین، درصد این افراد از کل جمعیت محاسبه شده است. چون فرضیات مختلف باروری منجر به برآورد متفاوت کل جمعیت می‌گردد یعنی در مخرج نسبت سالخوردگی تاثیرگذار است، می‌تواند منجر به برآورد متفاوت آن گردد. این نسبت در نمودار

شماره ۴ در سه فرض مختلف باروری^۱، نشان داده شده است. پیام اصلی نمودار این است که در هر سه فرض باروری، نسبت سالخوردگی جمعیت به طور قابل ملاحظه‌ای افزایش خواهد یافت، و تفاوت روندهای باروری منجر به تغییر سرعت سالخوردگی جمعیت می‌شود. به عبارتی ساده، سالخوردگی جمعیت در ایران اجتناب‌ناپذیر است. تفاوت‌ها در اوایل کم می‌باشد اما به مرور شکاف بین آنها افزایش می‌یابد (خاصیت تمام پیش‌بینی‌های جمعیتی). در حدود سال ۱۴۳۰، اختلاف بین نسبت سالخوردگی جمعیت در دو وضعیت باروری بالا و پایین، به بیش از ۸ واحد درصد می‌رسد هر چند که پیش‌بینی فرض تغییرات متوسط باروری به عنوان پیش‌بینی مطلوب در نظر گرفته می‌شود که در این صورت، در سال انتهای مورد مطالعه، نزدیک به ۳۰ درصد جمعیت کشور، ۶۰ ساله و بیشتر خواهند بود که سهم بسیار قابل توجهی است. جهت مقایسه یادآور می‌شود که در حال حاضر، کشور ژاپن با داشتن ۳۲ درصد فرد سالمند (بعد از آن ایتالیا با حدود ۲۷ درصد)، به عنوان سالخورده‌ترین کشور جهان شناخته می‌شود (سازمان ملل، ۲۰۱۳). در صورتی که روند باروری آن گونه که پیش‌بینی شده در سطح پایین ادامه یابد، حدود ۳۴ درصد جمعیت کشور یعنی بیش از یک‌سوم جمعیت، بالای ۶۰ سال خواهند بود.



نمودار ۴: تغییرات نسبت (درصد) سالمندان از کل جمعیت در ۳ فرض مختلف باروری، ۱۳۹۰-۱۴۳۰

^۱ در پیش‌بینی سازمان ملل، شاخص TFR در سال پایه برابر ۱/۸۹ فرزند در نظر گرفته شده که در انتهای دوره مورد مطالعه یعنی سال ۱۴۳۰، در فرض پایین به ۱/۳۳، در فرض متوسط به ۱/۸۳ و در فرض بالا به ۲/۳۳ خواهد رسید.

۹. نسبت وابستگی

نسبت سالخوردگی تمرکز بر سالمندان بدون توجه به وضعیت گروه‌های سنی دیگر دارد. در حالی که وضعیت گروه‌های سنی دیگر هم بسیار مهم است. نسبت وابستگی^۱ عمدتاً با رویکرد اقتصادی مطرح می‌شود و تغییرات آن در یک حالت کلی، سهم تغییرات ترکیب سنی به تغییرات در وابستگی اقتصادی را منعکس می‌سازد (سوانسون و سیگل، ۲۰۰۴: ۱۶۰). نسبت وابستگی از تقسیم جمعیت کمتر از ۱۵ و بالای ۶۴ ساله به جمعیت ۶۴-۱۵ ساله به دست می‌آید^۲. معمولاً برای سهولت، فرض می‌شود که سن فعالیت از ۱۵ سالگی شروع می‌شود، هر چند بسیار محتمل است که بعد از این سن برخی افراد همچنان وابسته باشند (مثل دانشجویان). همچنین بدیهی است که بسیاری از افرادی که وابسته در نظر گرفته می‌شوند فعال اقتصادی هستند. نسبت وابستگی تغییرات این دو دسته را، به صورت یک تقریب مناسب از نیروی انسانی به عنوان یکی از عوامل اصلی تولید منعکس می‌سازد. بنابراین، این شاخص به نسبت بقیه شاخص‌های مطرح شده در این مقاله، از جهت اقتصادی کاربرد عملی بیشتری دارد.

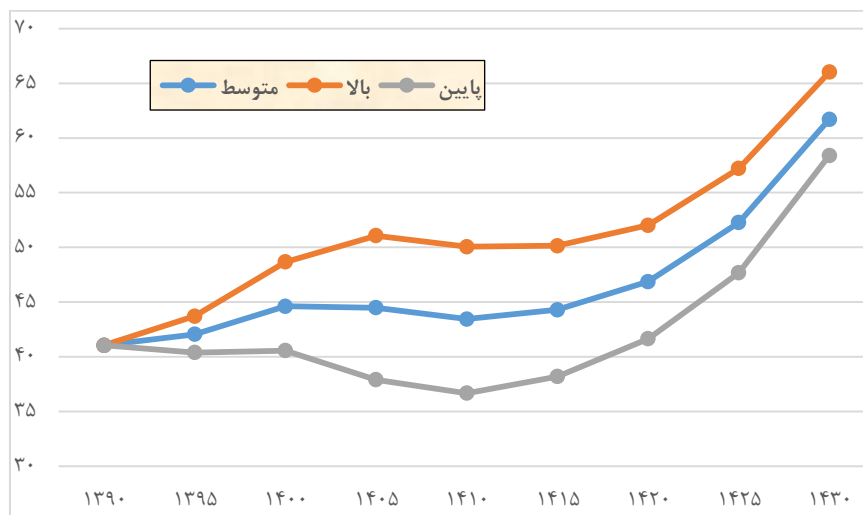
در نمودار شماره ۵ شاخص مذکور با توجه به سه فرض باروری محاسبه شده است. این نمودار کمک زیادی در درک روند تاثیرگذاری تغییرات باروری بر تعداد و بالاخص نسبت جمعیت فعال و غیرفعال می‌گذارد. نمودار نشان می‌دهد که افزایش سطح باروری در کوتاه‌مدت و میان‌مدت اثرات منفی بیشتری بر بار وابستگی وارد می‌سازد. در طول دوره مورد مطالعه، تعداد سالمندان در هر دو فرض تغییری نمی‌کند، بنابراین، آن چه تفاوت را ایجاد می‌نماید تغییرات جمعیت زیر ۱۵ سال تا ۱۵ سال اول دوره مطالعه و سپس جمعیت فعال (۶۴-۱۵ ساله) می‌باشد. پس باید توجه داشت که حداقل تا ۲۰ سال آینده، افزایش باروری فشار بر جمعیت فعال را بیشتر خواهد ساخت و فرصت یا پنجره جمعیتی کشور را محدود و به سرعت از بین خواهد برد. فرصت یا پنجره جمعیتی دوره زمانی نسبتاً کوتاه از تحولات جمعیت یک کشور با توجه به فرایند انتقال جمعیتی است که طی آن نسبت جمعیت سنین فعالیت به حداکثر می‌رسد و نوعی ساختار جمعیتی مطلوب برای شتاب بخشیدن به رشد اقتصادی به وجود می‌آید با تاکید بر اینکه که اگر روندهای جدید تحولات

^۱. Dependency Ratio

^۲. می‌توان شاخص نسبت سنی را به تفکیک دو گروه سنی وابسته محاسبه کرد که در آن صورت نسبت وابستگی کودکان و نوجوانان و نسبت وابستگی سالخوردگان به دست می‌آید.

چهارمین کنفرانس الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت؛ پیشرفت ایران؛ گذشته، حال، آینده؛ سی‌ام و سی‌ویکم اردیبهشت ماه ۱۳۹۴

ساختار سنی و پنجره فرصت کشورهای در حال توسعه به خوبی مدیریت شود، می‌تواند توسعه پایدار را ارتقاء بخشد و در مقابل اگر سوء مدیریت شود، به طور قابل توجهی احتمال تحقق توسعه پایدار را محدود می‌سازد (آدیوتومو و دیگران، ۲۰۰۵: ۵). در دوره پنجره جمعیتی، نسبت وابستگی به زیر ۵/۰ کاهش یافته به این معنا که به ازای هر دو نفر فعال یک نفر وابسته در جمعیت وجود دارد. به بیانی دیگر، پنجره جمعیتی دوره‌ای است که در آن کمتر از یک سوم جمعیت خارج از سنین اقتصادی (زیر ۱۵ و بالای ۶۵ سال) و بیش از دوسوم در سنین فعالیت می‌باشند (سرایبی، ۱۳۹۰: ۱۲۸). بر این اساس، ایران از [حدود] سال ۱۳۸۵ وارد فاز پنجره جمعیتی شده است (صادقی، ۱۳۹۱: ۱۲۱). طول زمانی این فرصت پدیده آمده، بر اساس این که کدام فرض باروری رخ دهد، متغیر است. با تامل در نمودار، متوجه می‌شویم که با فرض باروری بالا، فرصت پنجره جمعیتی در اوایل قرن آینده از بین خواهد رفت در صورتی که با فرض تغییرات متوسط باروری تا حدود ۱۴۲۵ این فرصت فراهم خواهد بود. نکته جالب آن است که شکاف بین این شاخص در فروض مختلف، در اواخر دوره به یکدیگر نزدیک می‌شود که علت آن کاهش جمعیت فعال در فرض پایین می‌باشد. نکته کلیدی این نمودار آن است که تاکید بر افزایش باروری به جهت تقویت زمینه‌های اقتصادی، در کوتاه و میان مدت به چنین هدفی منجر نشده بلکه مانع آن می‌گردد.



نمودار ۵: روند تغییرات نسبت وابستگی در ۳ فرض باروری، ۱۳۹۰-۱۴۳۰

۱۰. بحث و نتیجه‌گیری

تمایلی وجود دارد که سالخوردگی جمعیت را به عنوان تهدیدی برای آینده به تصویر کشاند. حال آن که سالخوردگی جمعیت باید به عنوان یکی از موفقیت‌های بزرگ قرن گذشته شناخته شود. سالخوردگی جمعیت هم بخشی از و هم تحت تاثیر فرایندهای گسترده‌تر توسعه و تغییرات می‌باشد. هیچ جامعه‌ای بدون دست یافتن به سطحی از توسعه، دارای جمعیت سالخورده نشده است. همچنین، هر جامعه‌ای که در مسیر توسعه‌یافتگی قرار گرفته است، به سمت سالخوردگی جمعیت سوق پیدا کرده است. کشور ما هم از این قاعده مستثنی نبوده و نیست. با افزایش توسعه‌یافتگی کشور که خواست همه می‌باشد، سالخوردگی جمعیت در نتیجه کاهش باروری در حال وقوع است. البته روند سالخورده شدن کشور ما تفاوت اساسی با بسیاری از کشورها به ویژه کشورهای توسعه‌یافته دارد. در این کشورها گاهی تا یک قرن طول کشید تا جمعیت سالمند آنها دوبرابر گردد اما در کشور ما و برخی کشورهای در حال توسعه، این روند با سرعت بسیار بیشتری رخ خواهد داد. نتایج بررسی‌های این مطالعه نشان داد که در کشور ما جمعیت بالای ۶۰ ساله تا ۴۰ سال آینده بیش از ۵ برابر خواهد شد. بنابراین کشور ما یک دوره بسیار فشرده از سالخوردگی جمعیت را پیش رو خواهد داشت. فشرده بودن دوره سالخوردگی کشور یک اتفاق قابل پیش‌بینی و مورد انتظار و در عین حال اجتناب‌ناپذیر است.

سالخورده شدن جمعیت به نوبه خود پیامدها و چالش‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و ... دارد. اثرات آن بر صندوق‌های بازنشستگی و سیستم رفاه اجتماعی، سیستم بهداشتی و هزینه‌های ناشی از آن، نظام اقتصادی و ایجاد اختلال در عرضه نیروی کار و بسیاری جنبه‌های دیگر مورد بحث و بررسی بوده و خواهد بود. انتخاب سیاست‌ها و برنامه‌های کاربردی و همه‌جانبه‌نگر در کاهش اثرات منفی سالخوردگی جمعیت کمک شایانی خواهد نمود. سازمان جهانی بهداشت، سیاست جهانی‌اش را در ارتباط با سالخوردگی جمعیت، "سالمندی فعال" اعلام نموده است. منظور از سالمندی فعال عبارت است از فرایند به حداکثر رساندن سطح سلامت، مشارکت و امنیت افراد سالمند به منظور تقویت کیفیت زندگی آنها. سه اصل مندرج در سیاست سالمندی فعال بر تشخیص آگاهانه نیازها، حقوق، ترجیحات و توانمندی‌های افراد سالمند تأکید اساسی دارد (مشفق و میرزایی، ۱۳۸۹: ۱۸). با توجه به این رویکرد، سیاستگذاران باید به دنبال ارتقای ظرفیت سالمندان جهت ایجاد مشارکت باشند و فرصت‌ها را برای آنها افزایش دهند. سهم مشارکت نیروی کار

سالمندان باید به درستی درک شود و راه‌هایی برای افزایش مشارکت آنها از طریق آموزش‌های موثر فراهم گردد (لویدشرلوک، ۲۰۰۴: ۶). در یک بیان کلی، باید ظرفیت‌ها و چالش‌های سالخوردگی جمعیت شناخته شود و از تجربه دوره سالمندی، چه از رویکرد مثبت و چه از رویکرد منفی، آگاهی حاصل گردد. سالخوردگی جمعیت پدیده‌ای سیال، پیچیده و ناهمگن می‌باشد که در نظر گرفتن یک رویکرد متعادل در برابر آن، منجر به پیامدهای مناسب خواهد شد. برخی در مواجهه با موضوع سالخوردگی جمعیت کشور، افزایش سریع سطح باروری را پیشنهاد می‌کنند. در این مقاله مشخص شد که افزایش سریع باروری مشکلات سالخوردگی جمعیت را با جمعیت تازه متولدین ترکیب و تشدید خواهد نمود. شاخص نسبت وابستگی یا بار تکفل ناخالص این موضوع را نشان داد. با توجه به این که سالخوردگی جمعیت یک فرایند پویاست که توسط اندازه نسبی کوهورت‌های جوانتر و پیرتر در لحظات متفاوت زمان تعیین می‌گردد، نکته‌ای که نباید مورد غفلت قرار گیرد آن است که افزایش همزمان دو کوهورت مذکور، فشار بر گروه سنی میانی را افزایش می‌دهد. با تاکید دوباره، این نکته را نیز نباید از یاد برد که انتخاب نقطه سنی ورود به سالمندی اهمیت بسیار زیادی دارد. در این مطالعه سن ۶۰ سالگی انتخاب شده بود. بسیاری بر این باورند که با توجه به افزایش سطح امید زندگی و روند مورد انتظار آن، انتخاب نقاط سنی بالاتر مثل ۶۵ یا حتی ۷۰ سالگی مناسب‌تر می‌باشد. اگر چه انتخاب هر کدام در اصل موضوع تغییری ایجاد نمی‌کند، اما توضیح سالخوردگی جمعیت بدون اشاره به چنین نکات ساده اما تاثیرگذار، بسیاری از مسایل را وارونه جلوه خواهد داد. در متن مقاله ذکر شد که در نظر گرفتن یا نگرفتن گروه سنی ۶۴-۶۰ ساله چقدر در برآورد تعداد سالمندان و سالخوردگی جمعیت موثر است. به طور منطقی انتظار می‌رود با افزایش امید زندگی، شروع دوره سالمندی هم از نقاط سنی بالاتری در نظر گرفته شود. سالمندان در آینده از برخی جهات به احتمال زیاد وضعیت مناسب‌تری از نسل‌های کنونی خواهند داشت. آنها از سطح سواد بالاتر، وضعیت درآمد بالاتر، وضعیت رفاهی بهتر، سلامتی مناسب‌تر و ... خواهند داشت. این موارد به طور ضمنی بیانگر آن هستند که سالمندان آتی را نباید با سالمندان امروزی یکی دانست. به همین علت، احتمالاً در آینده سالمندان در بسیاری از مشاغل همچنان فعال و موثر خواهند بود و بازنشستگی کامل آنها به تاخیر خواهد افتاد.

منابع

سرایبی، حسن، (۱۳۹۰)، جمعیت‌شناسی؛ مبانی و زمینه‌ها، تهران: انتشارات سمت.

صادقی، رسول، (۱۳۹۱)، تغییرات ساختار سنی و ظهور پنجره جمعیتی در ایران: پیامدهای اقتصادی و الزامات سیاستی، فصلنامه مطالعات راهبردی زنان، سال چهاردم، شماره ۵۵، تهران: شورای فرهنگی اجتماعی زنان.

مشفق، محمود و محمد میرزایی، (۱۳۸۹)، انتقال سنی در ایران، تحولات سنی جمعیت و سیاست‌گذاری‌های اجتماعی، جمعیتی، فصلنامه جمعیت، شماره ۷۱ و ۷۲، تهران: سازمان ثبت احول کشور، صص ۲۲-۱.

Gavrilov, Leonid A. and Patrick Heuveline. (2003). Aging of Population. In Encyclopedia of Population. Edited by Paul Demeny and Geoffrey McNicoll. Thomson Press. Macmillian Reference USA.

Llod-Sherlock, Peter. (2004). Living Longer, Ageing, Development and Social Protection, United Nations Research Institute for Social Development.

Palloni, Alberto, (2009). Family Support Networks and Population Ageing: A Summary Statement, Paper Presented on Doha, Qatar.

Swanson, David and Jacobs Siegel. (2004). The Method and Materials of Demography, Second Edition, Elsevier Academic press.

United Nations, Department of Social and Economic Affairs (2009), Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses, Series M, No. 76. Rev. 1. New York: United Nations.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, (2013). World Population Ageing, New York: United Nations Publication.

چهارمین کنفرانس الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت؛ پیشرفت ایران؛ گذشته، حال، آینده؛ سی‌ام و سی‌ویکم اردیبهشت ماه ۱۳۹۴

World Health Organization. (2014). Global Burden of Diseases, New York: World Health Organization Publication.