

نگاهی به تحولات سالخوردگی در ایران

حسین ضرغامی

چکیده

یکی از مهمترین موضوعات جمعیت‌شناختی کشور که توجه روزافزونی را به خود جلب می‌کند، بحث سالخوردگی جمعیت می‌باشد. جنبه‌های مختلف این پدیده مورد توجه محققان حوزه‌های مختلف قرار گرفته است. در این مقاله نگاهی به تحولات سالخوردگی کشور و روندهای جمعیت‌شناختی آن از ابتدای سرشماریهای جمعیت تا امروز شده است و جهت پیگیری موضوع در آینده روند آن را بر مبنای پیش‌بینی‌های جمعیتی بخش جمعیت سازمان ملل تا دو دهه آینده دنبال کرده‌ایم. برای این هدف، از مهمترین و پرکاربردترین شاخصهای جمعیتی مطالعه سالخوردگی جمعیت همچون تعداد و درصد افراد بالای ۶۴ سال، میانه سنی، نسبت‌های وابستگی، شاخص سالمندی و هرمهای سنی استفاده شده است. مجموع شاخصها بیان کننده آنند که با توجه به وضعیت ثبات و گاهی افزایش باروری به همراه کاهش اساسی مرگ و میر کودکان و نوزادان درسالهای قبل از ۱۳۶۵، ساخت سنی کشور جوان و موضوع سالخوردگی جمعیت کشور مطرح نبوده است. بعد از آن و با کاهش اساسی و منحصر به فرد باروری در مدت زمان حدود یک دهه، ساخت سنی کشور هم به سرعت تغییر کرد و جمعیت به شدت به سمت سالخورده شدن پیش رفت. در حال حاضر هنوز جمعیت کشور از جهت شاخصهای سالخوردگی، سالخورده به حساب نمی‌آید ولی تا دو دهه آینده ساخت آن سالخورده خواهد شد و با یک جمعیت عظیم بالای ۶۴ ساله یعنی حدود ۹ درصد کل جمعیت در سال ۱۴۰۵ مواجه خواهیم شد. پیش‌بینی‌های دورتر برای اول نیمه قرن ۲۱ میلادی (سال ۲۰۵۰)، تصویری از جمعیت بسیار سالخورده را با شاخص سالخوردگی حدود ۱۷۰ برای ایران ترسیم می‌کند. آمادگی مواجهه با چنین وضعیتی و مهیا نمودن برنامه‌ها و سیاست‌های متناسب باید از اولویتهای اصلی برنامه‌ریزان باشد.

کلید واژگان: سالخوردگی جمعیت، میانه سنی، هرم سنی جمعیت، شاخص سالمندی، نسبت وابستگی، خاکستری شدن جمعیت.

مقدمه

یکی از مهمترین موضوعات روز جمعیتی که توجهات زیادی را به خود جلب کرده است، سالخوردگی جمعیت می‌باشد. با آنکه سالخوردگی افراد همواره وجود داشته است، اما تنها در دوران کنونی است که سالخوردگی جمعیت تجربه شده یا خواهد شد. بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته، امروزه ساخت جمعیتی سالخورده‌ای دارند، در حالیکه برخی کشورهای در حال توسعه، در آستانه ورود به مرحله سالخوردگی جمعیت می‌باشند و البته بسیاری از این کشورها هنوز ساخت جمعیتی بسیار جوانی دارند. با اینهمه، در فرایند انتقال جمعیت انتظار می‌رود که این کشورها هم چنین فرایندی را طی نمایند. به بیانی دیگر، سالخوردگی جمعیت، پدیده فراگیری است که همه کشورها را با شدت و ضعف فرا خواهد گرفت. سالخوردگی جمعیت بیش از هر چیز معلول و محصول ۲ عامل جمعیت‌شناختی و تغییرات آنها می‌باشد. اول؛ کاهش باروری و تداوم آن در یک دوره نسبتاً طولانی و دوم؛ کاهش مرگ و میر و افزایش امید زندگی. در کنار آنها، عامل سوم تغییرات جمعیت یعنی مهاجرت هم می‌تواند در تشدید یا تخفیف روند سالخوردگی جمعیت نقش داشته باشد. به این ترتیب، باید سالخوردگی جمعیت را که در آن بخش قابل توجهی از جمعیت سالمند هستند از سالخوردگی افراد تفکیک نمود. سالخوردگی جمعیت یک ویژگی توزیع سنی است (Swanson and Siegel 2004: 160).

با استفاده از نظریه انتقال جمعیت می‌توان به درک فرایند سالخوردگی یک جمعیت دست یافت. به طور ساده، نظریه انتقال جمعیت به گذار یک جمعیت از تعادل اولیه که مرگ و میر و باروری در سطحی بالا و نزدیک به همدیگر قرار دارند، به تعادلی دیگر که در آن باز هم مرگ و میر نزدیک به یکدیگر اما در سطحی پایین است، اشاره می‌کند. برای این تغییرات ۴ مرحله (برخی ۵ مرحله) را متصور شده‌اند. مرحله اول، همان تعادل اولیه است. مرحله دوم با کاهش مرگ و میر و ثبات باروری همراه است. در مرحله سوم، کاهش باروری هم اتفاق می‌افتد اما کاهش مرگ و میر نیز همچنان ادامه دارد. نتیجه این دو مرحله، رشد سریع جمعیت است. مرحله چهارم یا

تبادل دوم، زمینه را برای سالخورده شدن جامعه فراهم می‌کند. با توجه به پایین بودن سطح باروری و مرگ و میر، جمعیت زیاد حاصل از تغییرات دو مرحله قبلی انتقال، به سنین بالاتر می‌رسند و تغییراتی را در ساخت سنی جامعه ایجاد می‌نمایند. مرحله پنجمی که برای انتقال در نظر می‌گیرند، در اصل محصول سالخوردگی جمعیت است. در این مرحله، میزانهای مرگ و میر از میزانهای باروری فزونی یافته، رشد جمعیت منفی می‌شود. برخی از کشورهای توسعه‌یافته اکنون در این مرحله قرار دارند.

به این ترتیب، در روند انتقال جمعیت، تغییرات شگرفی در ساخت سنی جمعیت پدید می‌آید که برخی از آن با عنوان انتقال سنی^۱ یاد می‌کنند. برخی از جامعه‌شناسان و پیری‌شناسان همچون پیتر پیترسون^۲، بر مبنای همین تغییرات سنی و سالخورده شدن جمعیت، از "خاکستری شدن جمعیت"^۳ سخن به میان آورده‌اند و آن را ثمره دو عامل در روندهای طولانی‌مدت دو عامل جمعیتی دانسته‌اند: اول؛ تمایل به داشتن فرزند کمتر و دوم؛ زنده ماندن افراد بیشتر (Giddnes 2005).

یکی از موضوعاتی که در فرایند سالخوردگی جمعیت بسیار مورد توجه قرار می‌گیرد، افزایش سالخوردگان سالخورده‌تر یا پیران پیرتر^۴ (افراد بالای ۸۰ یا ۸۵ سال) است که نکات کاربردی زیادی در برنامه‌ریزی‌های بهداشتی و رفاهی دارد. در برخی کشورها، حتی جمعیت بسیار سالخورده که به آنها صدساله‌ها^۵ گفته می‌شود نیز به رقم قابل ملاحظه‌ای می‌رسد و اینها همه به خاطر زنده ماندن هر چه بیشتر افراد بیشتری است.

در روند سالخورده شدن جمعیت، غالباً وضعیت دو جنس با همدیگر تفاوت دارد. مردان به طور کلی، میزان مرگ و میر بالاتری نسبت به زنان دارند و امید زندگی^۶ آنها عموماً کمتر از زنان است، بنابراین، تعداد زنانی که به سنین سالخوردگی می‌رسند به مراتب بیش از مردان است و نسبت جنسی در سنین سالخوردگی در اکثر کشورها گویای همین امر است به طوری که برخی سخن از زانه شدن^۷ سالخوردگی به میان آورده‌اند. در ارتباط با همین موضوع، تعداد بیشتری از زنان در دوران سالمندی فاقد همسر بوده و تنهایی را بیش از مردان تجربه می‌کنند.

در مورد سالخوردگی جمعیت، همچون بسیاری از پدیده‌های اجتماعی دیگر، باید به تفاوت‌های احتمالی در زیربخش‌های کلان اجتماعی توجه داشت. در واقع، ممکن است روندهای مشاهده شده در سالخوردگی جمعیت در سطح کلان جامعه، تفاوت‌های اساسی با زیرگروه‌های آن داشته باشد. یکی از مهمترین این زیرگروه‌ها در مباحث سالخوردگی جمعیت، تفاوت‌های شهری و روستایی است. غالباً مناطق روستایی به خاطر مهاجرفرستی، ساخت سنی سالخورده‌تری نسبت به مناطق شهری دارند. ناگفته پیداست که خود این بستگی به عوامل زیادی همچون سطح توسعه‌یافتگی و شرایط آب و هوایی دارد.

کشور ما ایران نیز در دهه‌های اخیر تغییرات گسترده‌ای را از جهت مسایل جمعیتی تجربه کرده و در هر دوره‌ای یکی از مسایل آن توجه بیشتری را به خود جلب نموده است. اخیراً توجه به تغییرات ساختار سنی زیاد شده که یکی از موارد مهم آن سالخوردگی جمعیت می‌باشد. هر چند، در حال حاضر هنوز بحث سالخوردگی جمعیت کشور جدی نیست ولی این موضوع به سرعت در کانون توجه مسایل جمعیتی و اجتماعی قرار خواهد گرفت. به همین جهت در این مقاله بر آن هستیم تا نگاهی به تغییرات سالخوردگی جمعیت ایران از آغاز سرشماری رسمی کشور یعنی سال ۱۳۳۵ تا به امروز داشته باشیم و در این راه از داده‌های سرشماریهای کشور در سالهای مختلف استفاده خواهیم کرد. علاوه بر این، موضوع را تا چند سال آینده (سال ۱۴۰۵) پیگیری خواهیم نمود که در اینجا از

1. Age Transition

2. Peter Peterson

3. Graying of the Population

4. Older Olds

5. Centenarians

6. Life Expectation

7. Feminization

پیش‌بینی‌های بخش جمعیت سازمان ملل (فرض متوسط که پرکاربردترین است) در سال ۲۰۱۰ کمک خواهیم گرفت. معمولاً پیش‌بینی‌ها برای مدت زمان کوتاه چندان نادرست در نمی‌آید.

برای درک درست تغییرات سالخوردگی جمعیت، باید تصویری از تحولات کلی دیگر متغیرهای جمعیتی داشت. همانگونه که یادآور شدیم تغییرات در رفتارهای باروری و شرایط مرگ و میر (و گاهی مهاجرت) زمینه سالخورده شدن جمعیت را فراهم می‌نماید. به همین جهت، ابتدا تصویری کلی و مختصر از تحولات جمعیت کشور را با در نظر گرفتن مهمترین شاخصهای آن در سالهای مورد بحث ارایه خواهیم کرد و سپس پویایی‌های سالخوردگی جمعیت ایران را با استفاده از شاخصها و معیارهای جمعیتی مناسب نشان خواهیم داد.

تحولات جمعیتی ایران

باروری: تا قبل از اجرای مرحله اول برنامه‌های تنظیم خانواده در سال ۱۳۴۶ میزان باروری در حد بالایی قرار داشت. بعد از اجرای این برنامه‌ها سطح باروری حداقل در مناطق شهری اندکی کاهش یافت به گونه‌ای که میزان باروری کل^۱ TFR در سال ۱۳۵۵ برای کل کشور ۶.۲ فرزند برآورد گردید. (۴.۴۲ در مناطق شهری و ۷.۸۲ در مناطق روستایی) (زنجانی ۱۳۸۱: ۵۸).

روندهای باروری در سالهای بعد همراه با نواساناتی بود. بر اساس مطالعات انجام شده، باروری کل در سالهای بلافاصله بعد از انقلاب روند صعودی طی کرد به طوری که باروری کل از ۶ فرزند در سال ۱۳۵۵ به ۶.۹ فرزند در سال ۱۳۵۹ افزایش یافت. این روند تا سال ۱۳۶۳ ثابت و بعد از آن تا سال ۱۳۶۶ به صورت آهسته کاهش پیدا کرد و به ۵.۷۶ فرزند رسید. پس از آن و به ویژه بعد از اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده در سال ۱۳۶۸ روند کاهشی سرعت شتابانی یافت به گونه‌ای که میزان باروری کل در سالهای ۱۳۷۰ و ۱۳۷۵ به ترتیب به ۴.۹ و ۲.۵۲ فرزند تقلیل پیدا کرد (عباسی شوازی ۱۳۷۹). تحلیل نتایج سرشماری ۱۳۸۵ کشور نشان داد که TFR به زیر سطح جانشینی رسیده است^۲. طبق پیش‌بینی سازمان ملل روند کاهشی در باروری کل همچنان ادامه خواهد داشت و در اوایل قرن آینده (هجری)، ایران با TFR کمتر از ۱.۵، یکی از کشورهای در حال توسعه با باروری بسیار پایین خواهد بود.

جدول شماره ۱: برآورد میزان باروری کل در سالهای ۸۵-۱۳۵۰

	۱۳۳۵	۱۳۴۵	۱۳۵۵	۱۳۶۵	۱۳۷۰	۱۳۷۵	۱۳۸۵	۱۳۹۵	۱۴۰۵
کل کشور	۷	۶.۹	۵.۹	۶.۲۳	۴.۹	۲.۵۲	۱.۹	۱.۵۹	۱.۳۶
مناطق شهری	-	-	۵.۱	۴.۵	۳.۷	۲.۱	۱.۸	-	-
مناطق روستایی	-	-	۶.۷	۶.۵	۵.۹	۳.۱	۲.۱	-	-

مأخذ: عباسی شوازی ۱۳۷۹ و ۱۳۸۰.

مرگ و میر: وضعیت مرگ و میر و شاخصهای مربوط به آن در ۵۰ سال اخیر بهبود چشمگیری داشته است. امید زندگی به عنوان یک شاخص مهم توسعه‌یافتگی به صورت جهشی افزایش یافته و انتقال مرگ و میر در این مدت صورت پذیرفته است. کاهش مرگ و میر نوزادان و اطفال، به ویژه کمتر از یکساله‌ها، اساسی‌ترین سهم را در کاهش عمومی مرگ و میر و افزایش امید زندگی در بدو تولد داشته است (میرزایی ۱۳۸۰: ۲۷۰). دامنه تغییرات مرگ و میر اطفال طی دهه‌های اخیر بسیار زیاد و از چیزی بیش از ۱۵۰ هزار در دهه ۱۳۳۰ تا کمتر از ۲۵ هزار در سالیان اخیر نوسان داشته است. افزایش امید زندگی همچنان مورد انتظار هست، اما بیشتر تحت تاثیر کاهش میرانهای مرگ و میر در سنین میانسالی و پیری است، موضوعی که افزایش بیشتر جمعیت سالمندان را به

^۱ . Total Fertility Rate

^۲ . در مباحث مربوط به باروری، سطح جانشینی را عموماً ۲.۱ فرزند در نظر می‌گیرند.

دنبال خواهد داشت. امید زندگی را معمولاً به صورت مجزا برای دو جنس محاسبه می‌کنند. امروزه، غالباً امید زندگی زنان بیش از مردان است و با گذشت زمان این فاصله همچنان بیشتر می‌شود. بر این اساس، زنان به طور متوسط دوره تنهایی طولانی‌تری را در دوران سالخوردگی سپری خواهند کرد.

جدول شماره ۲: میزان مرگ و میر نوزادان (اطفال کمتر از یکسال) در سرشماریهای ۸۵-۱۳۵۵

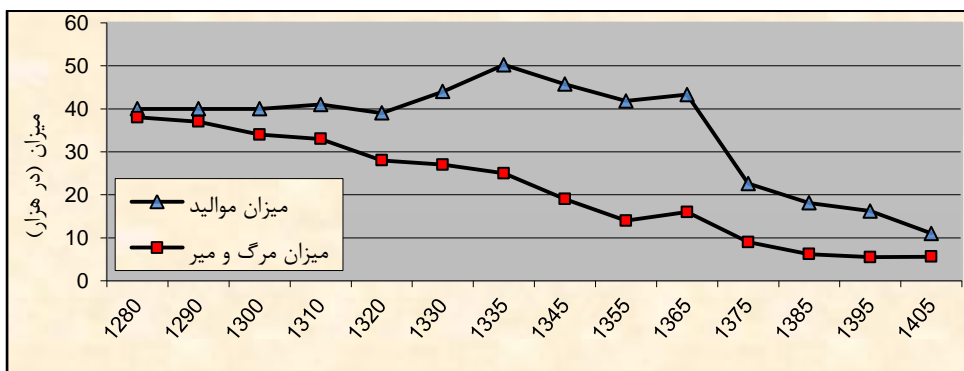
۱۳۲۵	۱۳۴۵	۱۳۵۵	۱۳۶۵	۱۳۷۰	۱۳۷۵	۱۳۸۵	۱۳۹۵	۱۴۰۵
کل کشور	۵۵.۷	۵۸.۹	۶۳.۲	۶۷.۴	۷۲.۱	۷۳.۳	۷۵.۳	
مردان	۵۵.۱	۵۸.۳	۶۲.۵	۶۶.۱	۷۱.۱	۷۱.۵	۷۳.۳	
زنان	۵۶.۳	۵۹.۷	۶۴.۱	۶۸.۷	۷۳.۱	۷۵.۵	۷۷.۳	

مأخذ: زنجانی ۱۳۷۹.

مهاجرت: مهاجرت‌های خارجی در ایران طی این سالها تاثیر چندانی بر ساخت سنی جمعیت نداشته است. مهمترین موج مهاجرت خارجی به ایران در اوایل دهه ۶۰ رخ داد که در آن طبق برآوردها بین ۲.۵ تا ۴.۵ میلیون مهاجر خارجی وجود داشته که بیش از ۸۰ درصد آنها را افغانه تشکیل می‌داده‌اند (Mirzaei 2004: 2). از آنجا که این مهاجرتها عموماً به صورت دسته جمعی و خانوادگی صورت پذیرفته و سن‌گزين نبوده است، نباید تاثیر چشمگیری بر ساخت سنی جمعیت کشور گذاشته باشد. بر خلاف این، در سطح داخلی تاثیر مهاجرتها بر سالخورده شدن جمعیت روستایی می‌تواند چشمگیر باشد. داده‌های مهاجرت در ایران همواره دارای نقص و اشکالاتی بوده و به خوبی نشان‌دهنده میزانهای مهاجرتی نیست و باید در تحلیلهای این موضوع توجه داشت.

انتقال جمعیت: بررسی وضعیت کلی تحولات جمعیتی کشور را می‌توان با کمک نظریه انتقال جمعیت‌شناختی^۱ بهتر به تصویر کشید و همانگونه که گفته شد روند انتقال جمعیت در درک فرایند سالخوردگی جمعیت نیز کمک شایانی می‌کند. نمودار شماره ۱ روند تغییرات میزانهای موالید و مرگ و میر را طی یک دوره ۷۰ ساله نشان می‌دهد. با توجه به این نمودار، می‌توان بین سالهای ۱۳۰۰ تا ۱۳۶۵ را با چند سال اختلاف، مرحله اول انتقال دانست که در آن روند کاهش در میزانهای مرگ و میر به همراه ثبات در باروری وجود داشت. تغییراتی که در حجم جمعیت در این دوره رخ داد، عمدتاً ناشی از تغییرات سطح مرگ و میر بود. مرحله دوم، با کاهش باروری آغاز شد. تنزل چشمگیر و اساسی باروری از نیمه دوم دهه ۱۳۶۰، انتقال بسیار سریع و منحصر به فرد جمعیت را در پی داشت. این مرحله حدود دو دهه طول کشید تا از اواسط دهه ۱۳۸۰، مقدمات تعادل دوم فراهم آید. در این زمان میزانهای باروری و مرگ و میر البته در سطحی پایین به همدیگر نزدیک شدند. با توجه به همین موضوع است که اکنون زمینه سالخوردگی جامعه فراهم گشته است و با توجه به روندهای گذشته، انتظار سالخوردگی شدید و سریع جمعیت می‌رود.

نمودار شماره ۱: روند انتقال جمعیت ایران با توجه به میزانهای موالید و مرگ و میر



تعداد و درصد سالخوردگان

1. Demographic Transition

شمار مطلق سالمندان، به تنهایی در مطالعه سالخوردگی جمعیت کارآیی چندانی ندارد. اینکه صرفاً بدانیم تعداد افراد سالمند افزایش یافته، هرگز نشان‌دهنده روند سالخوردگی یک جمعیت نخواهد بود. با اینهمه، چون تغییرات در تعداد مطلق مستقل از تغییرات در سایر گروه‌هاست (بر خلاف بیشتر شاخص‌های سالخوردگی) شناخت تعداد مطلق سالمندان می‌تواند ارزشمند باشد. تعداد افراد ۶۵ ساله و بیشتر که غالباً به عنوان جمعیت سالخورده یا سالمند در نظر گرفته می‌شوند، طی سرشماریهای مختلف روند افزایشی داشته است (نگاه کنید به جدول شماره ۳). بر مبنای پیش‌بینی‌ها، روند افزایشی دست کم تا اواسط قرن ۲۱ همچنان ادامه خواهد یافت و جمعیت سالمند کشور در سال ۲۰۲۵، یعنی کمتر از ۱۵ سال دیگر، به بیش از ۷ میلیون نفر خواهد رسید، این در حالیست که تعداد آنها در اولین سرشماری رسمی کشور یعنی سال ۱۳۳۵، حدود ۷۵۰ هزار نفر بوده است. به بیانی دیگر، طی این ۷۰ سال، جمعیت سالمند کشور حدود ۱۰ برابر می‌شود و با توجه به اینکه جمعیت کل کشور هم در این مدت کمتر از ۵ برابر خواهد شد، به طور ساده می‌توان استنباط کرد که جمعیت کشور در سال ۱۴۰۵، بسیار سالخورده‌تر از قبل خواهد بود.

سرعت سالخورده شدن جمعیت کشور طی این دوره متغیر بوده است. میزانهای رشد برای کل جمعیت و گروه‌های سنی بزرگ در جدول شماره ۳ آمده است. طی دهه ۶۵-۱۳۵۵، رشد جمعیت کل کشور حدود ۴ درصد و رشد جمعیت سالمند در حد ۲.۵ درصد بوده است. رشد بالای جمعیت سالمند در دهه بعد جای تامل و تحلیل مناسب و منطقی دارد. امکان چینی‌رشدی با توجه به رشد در دهه‌های بعد، به جهت منطقی شدن نیست. احتمال خطا در داده‌ها را باید به عنوان یک احتمال بسیار ممکن در نظر گرفت. رشد بالا البته در دهه‌های بعد محتمل است.

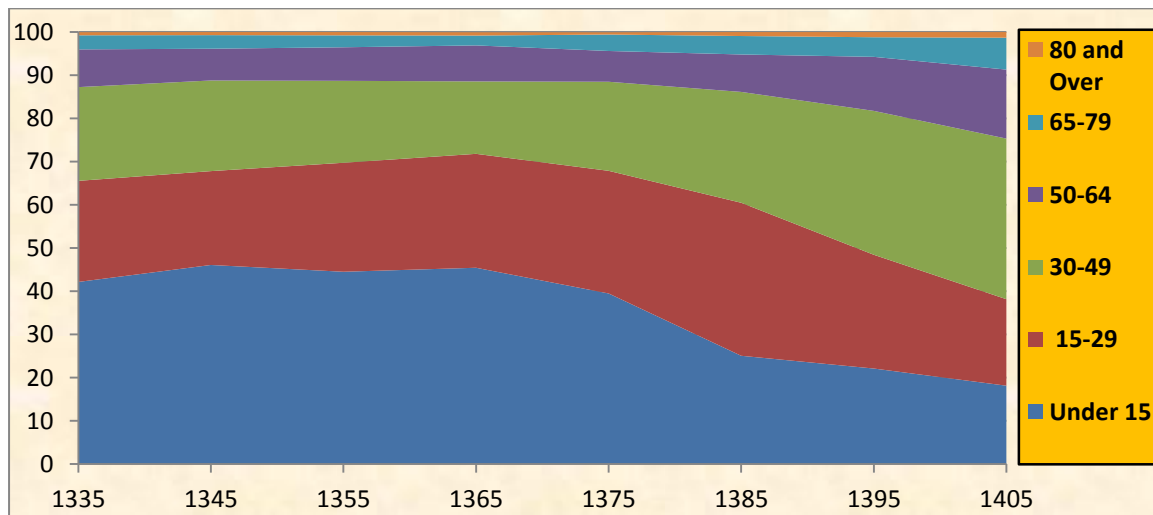
جمعیت سالخورده یک محدوده بزرگی را شامل می‌شود که از بسیاری جهات با یکدیگر متفاوتند. به همین جهت آنها را معمولاً در دسته‌ای کوچکتری مد نظر قرار می‌دهند. یک تقسیم‌بندی معمول شامل سالمندان سنین ۶۵ تا ۷۹ ساله و سالمندان سنین ۸۰ ساله و بالاتر می‌شود که از این دسته اخیر با عنوان سالمندان سالخورده‌تر یا پیران پیرتر یاد می‌شود. در روند سالخوردگی جمعیت، توجه ویژه‌ای به سالمندان سالخورده‌تر می‌شود، گروهی که به سرعت در حال افزایش هستند. موقعیت مالی، بهداشتی و الگوهای مصرف ممکن است به طور قابل ملاحظه‌ای بین دو گروه ذکر شده، متفاوت باشد (Gavrilov and Heuveline 2003: 33). جمعیت سالمندان سالخورده‌تر نیز طی این مدت با روند افزایش روبه‌رو می‌شود و در پایان دوره به بیش از ۱ میلیون نفر خواهد رسید. طبق آمارهای سرشماری، در دهه‌ی ۷۵-۱۳۶۵، جمعیت سالمندان سالخورده‌تر با رشد منفی مواجه می‌شود که علت اصلی آن را باید در نقص داده‌ها جستجو نمود. امکان کاهش تعداد سالمندان در این دهه تقریباً به طور کامل منتفی است. همانگونه که سوانسون و سیگل اشاره می‌کنند؛ توزیع سنی در این سالهای عمر از مسایل گزارشی تاثیر می‌پذیرد. وسعت و اندازه گزارش غلط سن به خاطر فراموش کردن سن واقعی در بخشی از پاسخگویان در این محدوده سنی قابل توجه می‌باشد (Swanson and Siegel 2004: 153). در هر حال، باید انتظار افزایش شمار سالمندان سالخورده‌تر را تا چند دهه آینده داشت و این هم با خاطر روندهای جمعیتی گذشته است و هم به خاطر بهبود شرایط مرگ و میر در سنین مختلف به ویژه سنین سالخوردگی.

یک معیار ساده و در عین حال بسیار پرکاربرد در بررسی سالخوردگی جوامع، درصد افراد ۶۵ ساله و بیشتر است. 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 (Gavrilov and Heuveline 2003: 32). به جمعیت‌هایی که سالمندان آن بیش از ۱۰ درصد کل افراد جامعه را تشکیل دهند، عنوان سالخورده داده می‌شود. جمعیت‌هایی که این درصد کمتر از ۵ باشد، جمعیت جوان محسوب می‌شوند (Swanson and Siegel 2004: 158). یک نکته مهم در این مورد آنست که تغییرات در درصد افراد سالخورده، در ارتباط نزدیک با تغییرات در سایر گروه‌های سنی است. بنابراین، ممکن است با آنکه تعداد

سالمندان افزایش می‌یابد اما درصد آنها از کل جمعیت جامعه کاهش یابد و یا برعکس. برای مثال، کاهش باروری منجر به کاهش سهم گروه‌های سنی کودک و نوجوان می‌شود و سهم دیگر گروه‌های سنی افزایش می‌یابد.

درصد افراد سالخورده کشور تا دهه ۱۳۷۰، همواره کمتر از ۵ درصد کل افراد جامعه بوده است که بیانگر یک ساخت سنی کاملاً جوان می‌باشد. پایین‌ترین درصد در سرشماری ۱۳۶۵ مشاهده می‌شود که علت آن را باید در باروری بسیار بالای دهه ۶۵-۱۳۵۵ جستجو کرد به گونه‌ای که سهم گروه سنی کودک و نوجوان (زیر ۱۵ ساله) در سال ۱۳۶۵، به بیش از ۴۵ درصد کل جمعیت می‌رسد. با شروع کاهش باروری از اواسط دهه ۶۰ و شدت یافتن آن بعد از اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده، از سهم گروه‌های سنی پایین کم شده و به گروه‌های میانی افزوده می‌شود که در آینده به گروه‌های مسن‌تر انتقال خواهد یافت. نمودار شماره ۲ یک شکل مفید آرایه تغییرات گروه‌های سنی در طول دوره بررسی می‌باشد. همانگونه که ملاحظه می‌شود تا سال ۱۳۷۵ تقریباً سهم گروه‌های سنی مختلف ثابت بود اما بعد از آن سهم جمعیت زیر ۱۵ ساله کاهش چشمگیری یافت. در سال ۱۴۰۵، سهم جمعیت ۳۰-۴۹ سال از بقیه بیشتر است، اما در همان حال سهم جمعیت ۶۴-۵۰ ساله که به نوعی جمعیت بالقوه سالمند می‌باشند نیز افزایش قابل توجهی نسبت به دهه‌های گذشته پیدا می‌کند. در سال ۱۴۰۵، سهم سالمندان به ۸.۷ درصد کل جمعیت خواهد رسید که نسبت به دهه قبل آن حدود ۳ درصد افزایش خواهد داشت. این مقدار افزایش در هیچ دهه دیگری تجربه نشده است و خود گواهی بر سرعت یافتن سالخوردگی جمعیت کشور در دهه‌های پیش رو است. بسیاری معتقدند که ایران در دهه‌های آینده به یکی از سالخورده‌ترین کشورهای در حال توسعه تبدیل خواهد شد و سرعت سالخوردگی آن همچون سرعت کاهش باروری، منحصر به فرد خواهد بود. اگر بخواهیم پیش‌بینی برای سال‌های بعد را پیگیری کنیم، در سال ۲۰۵۰، یعنی کمتر از ۴۰ سال دیگر، بیش از ۳۰ درصد جمعیت کشور بالای ۶۵ سال خواهند داشت.

نمودار شماره ۲: درصد گروه‌های سنی مختلف در سرشماری‌ها



دقت داشته باشید که در حال حاضر (سال ۲۰۱۱)، ژاپن سالخورده‌ترین کشور جهان است که حدود ۲۳ درصد جمعیت آن بالای ۶۵ است و با مسایل بشماروی روبه‌رو می‌باشد. بنابراین، همانگونه که کیانی و همکاران (Kiani et. Al. 2010) در مقاله خود با عنوان "جمعیت ایران در حال خاکستری شدن است: آیا آمادگی آن را داریم؟" متذکر شده‌اند، مسولان و برنامه‌ریزان باید آمادگی مواجهه با وضعیت سالخوردگی شدید را در دهه‌های آینده داشته باشند.

در مورد سهم سالمندان سالخورده‌تر با توجه به محاسبات صورت گرفته در جدول شماره ۳، می‌توان ملاحظه کرد که درصد آنها در تمام سرشماریهای صورت گرفته کمتر از ۱ درصد بوده است اما با توجه به پیش‌بینی‌ها، این درصد در سالهای آینده افزایش خواهد داشت و به بیش از ۱ درصد هم خواهد رسید. در هر حال تغییرات در این گروه از سالخورده‌گان با توجه به وضعیت خاص آنها، کاربردهای مشخصی برای نظام‌های رفاهی و علی‌الخصوص بهداشتی و سلامتی دارد.

در اینجا بی‌مناسبت نیست یک گروه دیگر از سالمندان که تعداد آنها نیز در جوامع سالخورده رو به افزایش است را مورد توجه قرار دهیم. سالمندان با سن بیش از ۱۰۰ سال که به نام مافوق صد ساله‌ها شناخته می‌شوند، در جوامع سالخورده‌ای همچون ژاپن با رشد قابل توجهی افزایش یافته‌اند و توجه بیشتری را بیش از قبل به خود جلب ساخته‌اند. سالخوردگی جمعیت همراه با سطح بالای سلامتی و پیشرفتهای پزشکی است. نتیجه آن زنده ماندن هر چه بیشتر افراد و رسیدن به سنین بالاتر است. به سخن دیگر، سالخوردگی جمعیت با انباشت سریع و نامتناسب در سالخورده‌گان ویژه و افراد ضعیف "عمیقتر" می‌شود (Gavrilov and Heuveline 2003: 33).

در اغلب سرشماریها، داده جداگانه‌ای در مورد افراد ۱۰۰ ساله و بالاتر وجود ندارد. اضافه بر این، اشکال در گزارش سن هم در این سنین بسیار دیده می‌شود که اعتماد به داده‌های موجود را نیز تضعیف می‌کند. جدی‌ترین اشکالات گزارش سن در همین گروه سنی آخر دیده می‌شود. به طور خاص، گرایش زیادی وجود دارد که افراد خیلی مسن را به عنوان بالای ۱۰۰ ساله گزارش کنند (Swanson and Siegel 2004: 153). طبق آمارهای موجود سرشماریها، در سال ۱۳۶۵ تعداد مافوق ۱۰۰ ساله اندکی بیش از ۱۰ هزار نفر بوده است که در سال ۱۳۸۵ به حدود ۱۷ هزار نفر می‌رسد. به بیانی دیگر، طی این ۲۰ سال، با رشد ۲.۴ درصد سالیانه، رشدی حدود ۱ درصد بیش از جمعیت کل کشور را تجربه می‌کند. با توجه به روندهای بهداشتی و پزشکی و بهبود مرگ و میر، انتظار افزایش تعداد و سهم مافوق ۱۰۰ ساله‌ها در سالهای آینده معقول و منطقی است.

جدول شماره ۳: تعداد، درصد و رشد سالیانه جمعیت گروه‌های سنی مختلف در سرشماریها

۱۴۰۵	۱۳۹۵	۱۳۸۵	۱۳۷۵	۱۳۶۵	۱۳۵۵	۱۳۴۵	۱۳۳۵		
۸۳۴۵۴	۷۸۶۱۶	۷۰۴۹۶	۶۰۰۵۵	۴۹۴۴۵	۳۳۷۰۹	۲۵۷۸۹	۱۸۹۵۵	تعداد	کل کشور
.۶	۱.۱	۱.۶۲	۲.۴۶	۳.۹۱	۲.۷۱	۳.۱۳	-	رشد سالیانه	
۱۵۱۵۴	۱۷۴۰۰۱	۱۷۶۸۲	۲۳۷۲۶	۲۲۴۷۴	۱۵۰۰۹	۱۱۸۸۷	۷۹۹۳	تعداد	زیر ۱۵ سال
-۱.۴	-۱.۶	-۲.۹	.۵	۳.۹	۲.۴	۴	-	رشد سالیانه	
۱۸.۲	۲۲.۱	۲۵.۱	۳۹.۵	۴۵.۵	۴۴.۵	۴۶.۱	۴۲.۲	درصد	
۶۱۰۵۴	۵۶۷۰۶	۴۹۱۵۸	۳۳۷۰۲	۲۵۴۴۶	۱۷۵۱۳	۱۲۹۰۹	۱۰۲۰۳	تعداد	۱۵-۶۴ سال
.۷۴	۱.۴	۳.۸	۲.۹	۳.۸	۳.۱	۲.۴	-	رشد سالیانه	
۷۳.۱	۷۲.۱	۶۹.۷	۵۶.۱	۵۱.۵	۵۲	۵۰.۱	۵۳.۸	درصد	
۷۲۴۵	۴۵۰۹	۳۶۵۷	۲۵۹۵	۱۵۰۲	۱۱۸۶	۹۹۳	۷۵۲	تعداد	بالای ۶۴ سال
۴.۹	۲.۱	۳.۵	۵.۶	۲.۴	۱.۸	۲.۸	-	رشد سالیانه	
۸.۷	۵.۷	۵.۲	۴.۳	۳	۳.۵	۳.۹	۴	درصد	
۹۳.۸	۹۹.۴	۱۱۲.۶	۱۱۶.۱	۱۰۵.۶	۱۱۱.۱	۱۱۴.۵	۱۰۸.۸	نسبت جنسی	
۱۰۸۸	۹۴۳	۶۴۶	۳۰۸	۳۷۶	۲۵۵	۱۸۳	۱۳۵	تعداد	۸۰ ساله و بیشتر
۱.۴	۳.۹	۷.۷	-۱.۹۸	۴	۳.۳	۳.۱	-	رشد سالیانه	
۱.۳	۱.۲	.۹۲	.۵۱	.۷۶	.۷۶	.۷۱	.۷۱	درصد	
۷۹.۸	۱۰۸.۸	۹۵.۸	۸۷.۱	۹۸.۳	۱۱۱.۱	۱۰۵.۲	۱۱۱.۹	نسبت جنسی	

ماخذ: پردازش صورت گرفته بر مبنای داده‌های سرشماریها

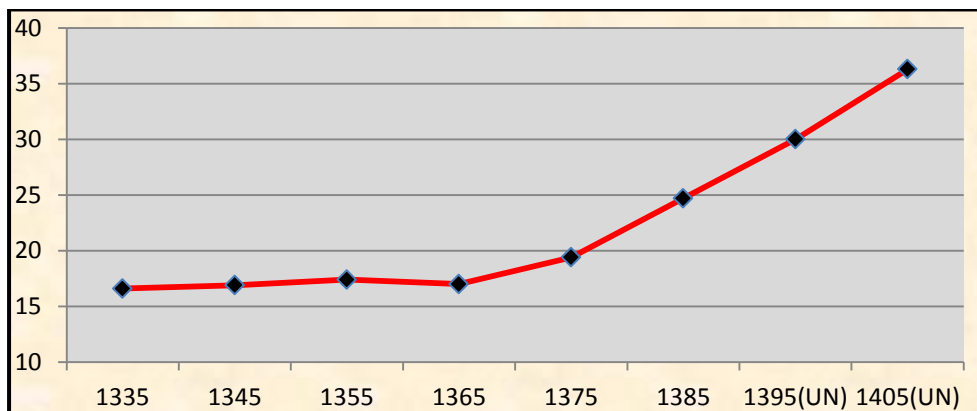
در فرایند سالخوردگی جمعیت، توجه ویژه‌ای به تفاوت‌های جنسیتی می‌شود. گفته شد که معمولا در سنین بالا تعداد زنان با توجه به میزان مرگ و میر کمتر و امید زندگی بالاتر آنها، بیش از مردان است. به این ترتیب، نسبت‌های جنسی در سنین سالخوردگی باید به نفع زنان باشد. در بیشتر کشورهای جهان، نسبت‌های جنسی سالخوردگان کمتر از ۱۰۰ می‌باشد و با بالاتر رفتن سن این موضوع بیشتر هم می‌شود. این بحث در مورد ایران صدق نمی‌کند و در تمام سرشماریها، نسبت جنسی بیش از ۱۰۰ بوده (نگاه کنید به جدول) که موضوع قابل تاملی است. احتمالا در اینجا هم مورد نادرستی داده‌ها تاثیرگذار است. احتمال کم‌شماری زنان را به واسطه گرایش شدید زنان به جوانتر نشان دادن خود (گاهی بیش از یک دهه) و نیز دوباره‌شماری مردان نمی‌توان منتفی دانست. ضمن آنکه، مرگ و میر بالای مادران در سالهای بسیار قبل را هم می‌توان به عنوان یکی از دلایل در نظر داشت. به هر ترتیب، نسبت‌های جنسی در این سالها با نوسانات زیادی همراه است که امکان اظهار نظر قطعی در این زمینه را با مشکل مواجه می‌سازد.

میانه سنی

از جمله معیارهای آماری استاندارد که کاربرد زیادی در مطالعه پویایی‌های سالخوردگی جمعیت دارد، میانه سنی^۱ است. البته به خاطر اینکه گاهی این معیار به تغییرات در دامنه راست توزیع سنی حساس‌تر است، ممکن است میانگین سنی نسبت به آن ترجیح داده شود (Gavrilov and Heuveline 2003: 33). میانه سنی غالبا به عنوان مبنایی برای توصیف یک جمعیت به عنوان جوان یا سالخورده و یا در حال جوانی^۲ یا در حال سالخوردگی استفاده می‌شود. طبق تعریف، جمعیت‌های با میانه سنی کمتر از ۲۰ سال جوان و بیش از ۳۰ سال سالخورده تلقی می‌شوند. مابین این دو عدد، اگر روند به سمت جوانی باشد، جمعیت روبه جوانی و اگر به سمت سالخوردگی باشد، جمعیت رو به سالخوردگی نامیده می‌شود (Swanson and Siegel 2004: 158).

نمودار شماره ۳ روند تغییرات میانه سنی را در طی ۷۰ سال برای جمعیت کل کشور نشان می‌دهد. ملاحظه می‌شود که این شاخص تا سال ۱۳۶۵ ثابت و در حد ۱۷ سال بوده است. از این زمان زمان به بعد روند صعودی گرفته و با یک شیب نسبتا ثابت و تند تا پایان دوره مورد مطالعه افزایش می‌یابد. در سال ۱۳۷۵، با توجه به میانه سنی، جمعیت کشور هنوز جوان می‌باشد ولی دو دهه بعد به ۳۰ سال می‌رسد و طی این دو دهه به یک جمعیت به سرعت رو به سالخوردگی تبدیل می‌گردد. پیش‌بینی‌های طولانی‌تر سازمان ملل نشان می‌دهد که میانه سنی کشور همچنان با همان سرعت افزایشی خواهد یافت و در اوایل نیمه دوم قرن ۲۱ به بیش از ۵۰ سال هم خواهد رسید. به بیان ساده‌تر، کشور ما حدود ۴ دهه دیگر جمعیتی خواهد داشت که نیمی از افراد آن بالای ۵۰ سال خواهند داشت. شاید به همین خاطر است که بسیاری معتقدند روند سالخوردگی در ایران منحصر به فرد خواهد بود.

نمودار شماره ۳: روند تغییرات میانه سنی جمعیت کل کشور در سرشماری‌ها



1. Median Age

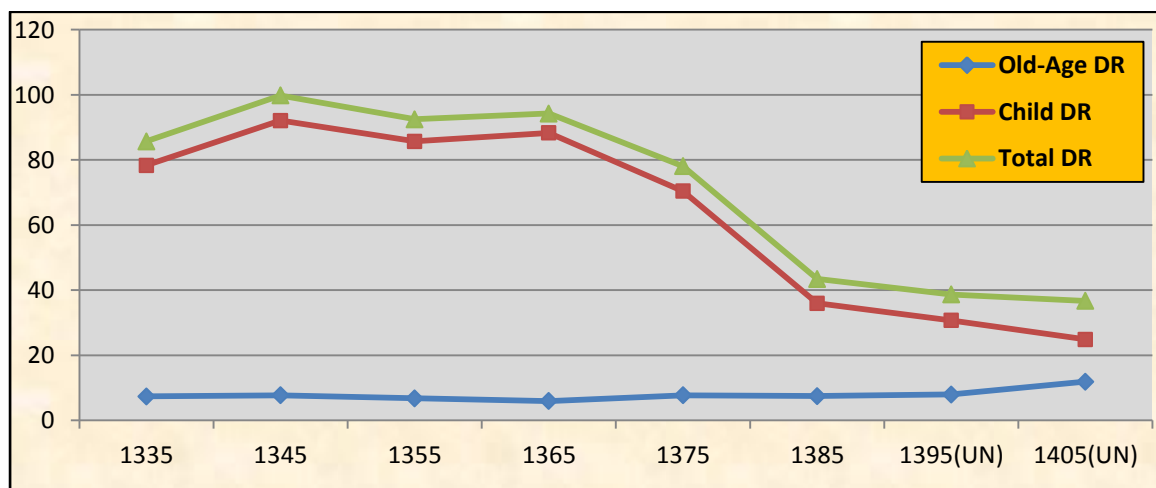
2. Younging

نسبتهای وابستگی

نسبتهای وابستگی^۱ عمدتاً با یک رویکرد اقتصادی مطرح می‌شوند و تغییرات در آن در یک حالت کلی، سهم تغییرات ترکیب سنی به تغییرات در وابستگی اقتصادی را منعکس می‌سازد (Swanson and Siegel 2004: 160). نسبت وابستگی از تقسیم جمعیت کمتر از ۱۵ ساله و بالای ۶۴ ساله به جمعیت ۱۵-۶۴ ساله به دست می‌آید. 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). این نسبت خود از دو نسبت دیگر تشکیل شده است: نسبت وابستگی کودکان و نوجوانان^۲ و نسبت وابستگی سالخوردگان^۳. در مطالعه سالخوردگی جمعیت، نسبت وابستگی سالمندان کاربرد بیشتری دارد. این معیار به عنوان نسبت وابستگی سالخوردگان یا بار وابستگی سالخوردگی جهت ارزیابی انتقالات درون نسلی، سیاستهای مالیاتی و رفتار پس‌انداز مطرح می‌شود (Gavrilov and Heuveline 2003: 33).

نمودار شماره ۴ هر سه شاخص وابستگی را نشان می‌دهد. شاخص نسبت وابستگی سالمندان در طول دوره تقریباً تغییری ندارد و تنها از اواخر قرن حاضر به آرامی شروع به افزایش می‌کند. شاخص وابستگی کودکان و نوجوانان همچون دیگر شاخص‌ها از نیمه دوم دهه ۱۳۶۰ و با شروع کاهش باروری تغییر می‌کند و با کاهش سریع مواجه می‌شود. به دنبال آن هم شاخص وابستگی کلی با توجه به سهم بالای نسبت کودکان در آن، کاهش سریع پیدا می‌کند و به زیر ۴۰ درصد می‌رسد. در واقع، از سال ۱۳۸۵ به بعد تا پایان دوره مورد بررسی، شاخص نسبت وابستگی در سطح پایینی قرار دارد که با توجه به فرض متوسط سازمان ملل در پیش‌بینی جمعیت، این نسبت در سال ۲۰۵۰ به حدود ۶۰ درصد افزایش خواهد یافت. البته از سال ۱۳۸۵ به بعد نقش وابستگی سالخوردگان در نسبت وابستگی کلی افزایش می‌یابد. کاهش نسبت وابستگی به خاطر افزایش سهم افراد فعال از کل جمعیت می‌باشد.

نمودار شماره ۴: روند تغییرات نسبت وابستگی کل، نسبت وابستگی کودکان و نسبت وابستگی سالخوردگان در سرشماری‌ها



در جدول شماره ۳ ملاحظه می‌شود که در سالیان اخیر و دهه‌های پیش‌رو، سهم آنها بیش از ۷۰ درصد کل جمعیت می‌باشد. بر مبنای همین تغییرات نسبت وابستگی و کاهش آن، برخی آن را زمینه مناسبی برای رشد و توسعه اقتصادی یک کشور می‌دانند و از آن با عنوان سود جمعیتی^۴ یا پنجره جمعیتی^۱ یاد می‌کنند. بوم و دیگران بررسی کرده‌اند که سود جمعیتی - یعنی دوره‌ای چنددهه‌ای

1. Dependency Ratio

2. Child Dependency Ratio

3. Old-Age Dependency Ratio

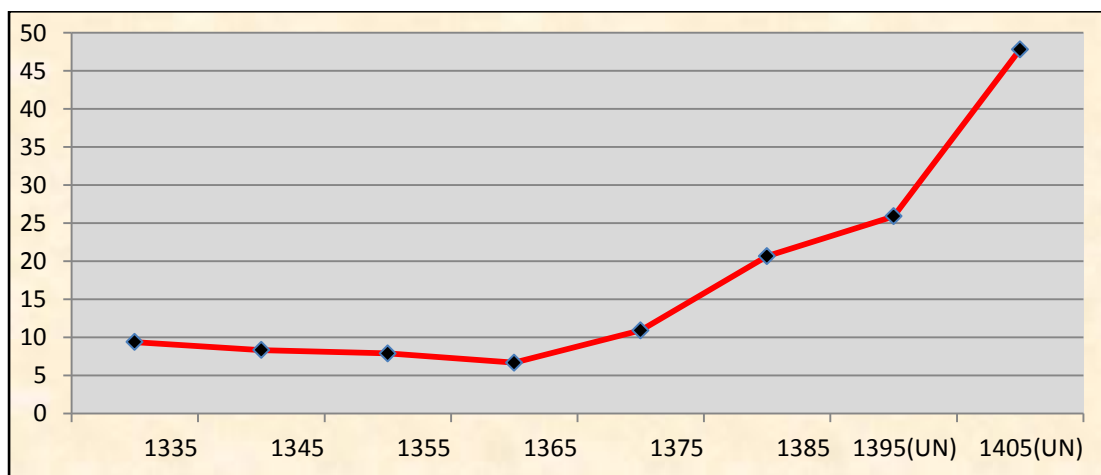
4. Demographic Dividend

که در آن نسبت بزرگسالان در سنین فعالیت نسبت به کودکان و سالخوردگان بالاست- ناشی از کاهش باروری، رشد اقتصادی را می‌تواند تحت تاثیر قرار دهد (Bloom et, al. 2002: 3). به این ترتیب، سالهای پیش رو یکی از بهترین زمانهایی است که در صورت برنامه‌ریزی درست و متناسب، می‌تواند زمینه رشد اقتصادی کشور را فراهم آورد. ناگفته پیداست که همین فرصت، در صورت بی‌توجهی و بی‌برنامگی و یا اجرای سیاستهای نادرست، می‌تواند تبدیل به تهدید و چالش برای جامعه شود.

شاخص سالخوردگی

یکی از مهمترین معیارهای مرتبط با سالخوردگی جمعیت، شاخص سالخوردگی یا نسبت سالمندان به کودکان^۲ است که از تقسیم جمعیت بالای ۶۴ ساله به جمعیت زیر ۱۵ سال به دست می‌آید. البته می‌توان دامنه‌های دیگری را هم انتخاب کرد. مثلا جمعیت بالای ۵۰ ساله به جمعیت زیر ۱۰ سال، ولی معمول همان است. شاخص سالخوردگی بیشترین حساسیت را به تفاوتها و تغییرات در ترکیب سنی دارد و برای برخی اهداف می‌تواند بهترین معیار باشد (Swanson and Siegel 2004: 160). این شاخص، تغییرات باروری را به سرعت در خود نشان می‌دهد که همین موضوع هم اهمیت زیادی در بررسی سالخوردگی جمعیت دارد. طبق این معیار، جمعیت‌های با رقم کمتر از ۱۵، جوان و جمعیت‌های بیش از ۳۰ سال، سالخورده به حساب می‌آیند (همان: ۱۶۰). در سطح دنیا در سال ۲۰۰۰، شاخص سالخوردگی دو کشور ژاپن و بلغارستان بیش از ۱۰۰ بوده و پیش‌بینی شده است که تا سال ۲۰۳۰، همه کشورهای توسعه‌یافته شاخص بیش از ۱۰۰ داشته باشند و حتی در ژاپن و برخی کشورهای اروپایی به بالای ۲۰۰ هم برسد (Gavrilov and Heuveline 2003: 33).

نمودار شماره ۵: روند تغییرات شاخص سالمندی در طول سرشماری‌ها



این شاخص در ایران تا سال ۱۳۶۵، روند کاهش تدریجی داشته و در این سال به زیر ۸ رسیده است (نگاه کنید به نمودار شماره ۵). این روند عمدتاً به خاطر کاهش مرگ و میر کودکان و نوزادان و بخشی هم افزایش موالید بوده است که باعث شده میزان رشد سالیانه جمعیت کودک و نوجوان در این مدت بیش از میزان رشد جمعیت سالمند باشد. از سال ۱۳۶۵ و با کاهش سریع باروری، روند این شاخص هم معکوس شد و از اوایل دهه ۸۰، جمعیت ایران دیگر جوان نبود. این شاخص در سالهای اول قرن آینده به حدود ۵۰

1. Population Window

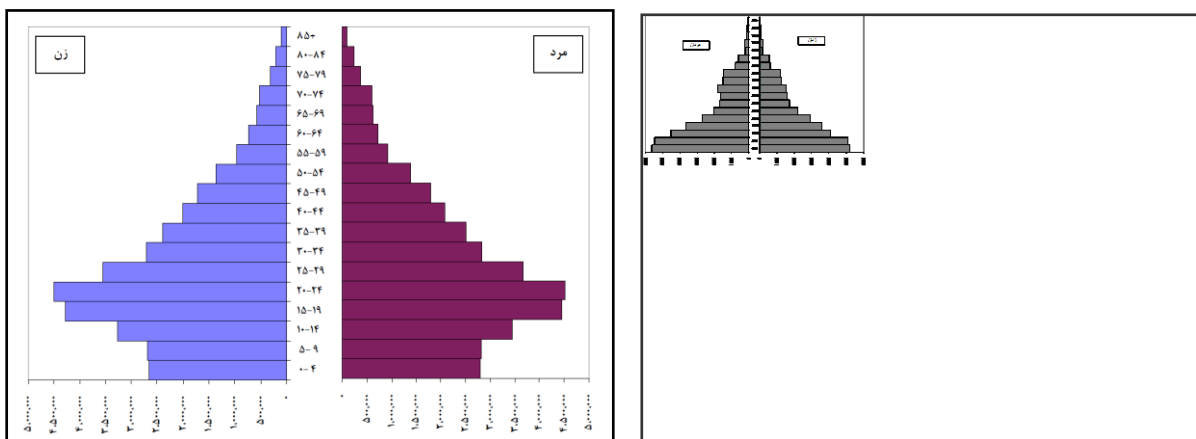
2. Ageing Index (Elder-Child Ratio)

می‌رسد و تنها ۲۵ سال لازم است که شاخص سالخوردگی در سال ۲۰۵۰ به حدود ۱۷۰ برسد. به این ترتیب، در نیمه قرن بیست و یکم، جمعیت سالمند کشور ۱۰۷ برابر جمعیت کودک و نوجوان خواهد بود.

ساخت سنی

سالخورده شدن جمعیت به معنای تغییرات اساسی در ساخت سنی جمعیت است. ساخت سنی در یک جمعیت سالخورده با ساخت سنی جمعیت جوان کاملاً متفاوت است. از بهترین ابزارهای جمعیت‌شناختی که ساخت سنی و جنسی یک جامعه را به تصویر می‌کشد، هرم سنی^۱ می‌باشد. با استفاده از هرمهای سنی در زمانهای مختلف به آسانی می‌توان تغییرات در ساخت سنی یک جمعیت را مشاهده کرد. در جمعیت‌های جوان، قاعده هرم پهن و گسترده و راس هرم باریک است. هرمهای سنی که حجم کمتر جمعیت در سنین پایین و حجم بالای آن در سنین میانی را به نمایش می‌گذارند، نشان‌دهنده جمعیت‌های رو به سالخوردگی می‌باشند. در جمعیت‌های سالخورده، شکل هرم سنی در واقع شباهت چندانی به هرم ندارد بلکه بیشتر استوانه‌ای شکل است که بیانگر حجم بالای جمعیت در سنین کهنسالی می‌باشد. در نمودارهای ۶ و ۷ شکل هرمهای سنی کشور را در ۴ نقطه زمانی مشاهده می‌کنید. هرمهای سنی در طول سرشماری‌ها تا سال ۱۳۶۵، از جهت ساخت سنی، شبیه یکدیگر بوده است. در اینجا برای نمونه، هرم سنی در سرشماری ۱۳۶۵ آورده شده است. در این سرشماریها، قاعده هرم کاملاً پهن و گسترده بوده و همواره بیش از ۴۰ درصد جمعیت زیر ۱۵ سال قرار داشته‌اند. سالهای بعد شکل هرم سنی جمعیت تغییر اساسی پیدا کرد و این اتفاق احتمالاً برای اولین بار در تاریخ کشور روی داد. هرم سنی سال ۱۳۸۵، تاریخ این تغییرات و وسعت آن را طی دو دهه قبل از آن نشان می‌دهد. طی این دو دهه، تعداد متولدین در هر گروه سنی، کمتر از گروه سنی بالاتر بوده است. در سال ۸۵، تمرکز اصلی جمعیت بین سنین ۱۵ تا ۲۹ ساله بود که بیش از ۳۵ درصد جمعیت را شامل می‌شد. مسن‌تر شدن همین گروه سنی است که سالخورده شدن شدید جمعیت کشور را در ۵۰ سال آینده رقم خواهد زد و البته در حال حاضر همان فرصت یا پنجره جمعیتی است که قبلاً از آن صحبت به میان آمد.

نمودار شماره ۶: هرمهای سنی جمعیت ایران در سرشماریهای ۱۳۶۵ (سمت راست) و ۱۳۸۵ (سمت چپ)

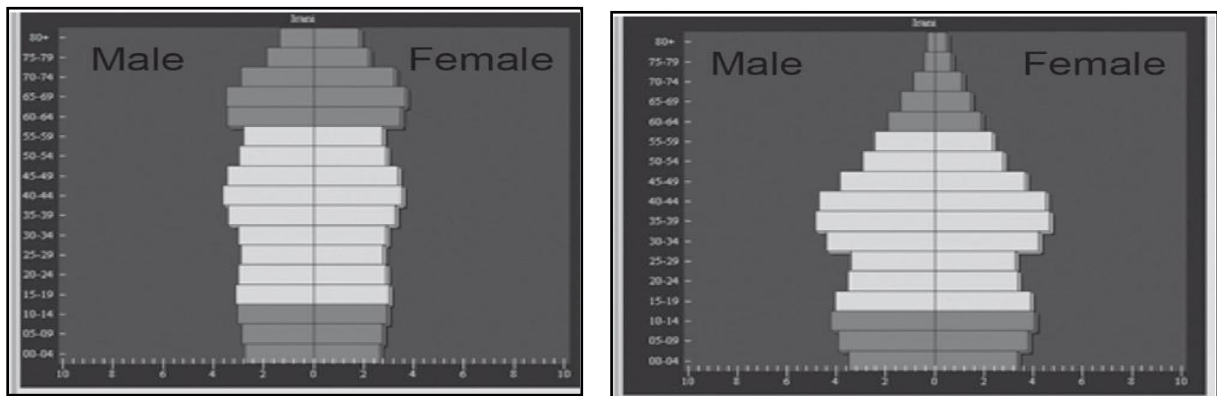


دو هرم سنی دیگر که بر مبنای پیش‌بینی‌های جمعیتی بخش جمعیت سازمان ملل تهیه شده است، تصویر واضحتری از تحولات سالخوردگی در سالهای آینده را ارائه می‌کند. هرم سنی ترسیم شده برای سال ۲۰۲۵ (تقریباً معادل با ۱۴۰۵) افزایش مجدد در مولید را منعکس می‌سازد که ناشی از تاثیر گشتاور جمعیت می‌باشد. در اینجا، هرم سنی از شکل هرمی خود کمی خارج شده است و دو توده جمعیتی در آن دیده می‌شود: قسمت اول در سنین حول ۴۰ سالگی دیده می‌شود که بازماندگان همان کوهورت مولید اوایل انقلاب

1. Age Pyramid

می‌باشند. قسمت دوم با حجمی کمتر در سنین حول ۱۰ سالگی مشاهده می‌شود که موالید ناشی از گشتاور رشد جمعیت است. در این هرم سنی، سالخوردگان (قسمت تیره‌رنگ در راس هرم) سهم بیشتری را به خود اختصاص می‌دهند و اندازه آنها در بالای هرم وسیع‌تر گشته است. هرم سنی در سال ۲۰۵۰، یک هرم سنی کاملاً سالخورده و استوانه‌ای شکل خواهد بود. ملاحظه می‌شود که حجم گروههای سنی مختلف، تقریباً با یکدیگر برابر است و با هرمهای سنی کشورهای سالخورده امروزی همچون ژاپن شباهت فراوانی دارد. در این مورد هم، حجم سالخوردگان نسبت به کودکان و نوجوانان (قسمت تیره‌تر قاعده هرم) بیشتر است. با مقایسه این هرم و هرم سنی سال ۱۳۸۵، می‌توان تغییرات را بهتر مشاهده کرد. به طور کلی، هرمهای سنی تمام شاخص‌ها و مباحثی را که در زمینه سالخوردگی جمعیت مطرح شد را به نوعی در خود دارند و یک تحلیل‌گر جمعیت می‌تواند آنها را به درستی تشخیص دهد.

نمودار شماره ۷: هرمهای سنی جمعیت ایران بر مبنای پیش‌بینی‌ها در سال ۲۰۲۵ (سمت راست) و ۲۰۵۰ (سمت چپ)



نتیجه‌گیری

کیانی و همکاران وی در مقاله خود، با نگاهی به آینده و پیش‌بینی‌های صورت گرفته، نشان داده‌اند که جمعیت ایران به سرعت در حال سالخوردگی است و با اشاره به روندهای باروری و مرگ و میر آن را بسیار محتمل می‌دانند. در این مقاله هم جنبه‌های جمعیت‌شناختی سالخوردگی جمعیت کشور طی دهه‌های گذشته و پیش رو مورد بررسی قرار گرفت و به نتایج مشابه رسید. آنگونه که از این مباحث برمی‌آید اکنون طلوع خاکستری در جمعیت کشور دیده می‌شود و به سرعت خاکستری شدن شدید جمعیت را نیز شاهد خواهیم بود. شاخص‌ها و معیارهای مختلفی هم که در این مقاله به آنها اشاره شد، همین موضوع را نشان می‌دادند. بر اساس تمام این شاخص‌ها، در حال حاضر جمعیت کشور هیچ نشانی از جوان بودن را ندارد و یک جمعیت در حال سالخوردگی محسوب می‌شود. اغلب معیارهایی که در مطالعه جمعیت‌شناختی سالخوردگی جمعیت از آنها نام برده می‌شود همچون درصد افراد سالخورده، میانه سنی، نسبت‌های وابستگی، شاخص سالمندی و هرمهای سنی، برای کل دوره مورد مطالعه، محاسبه و آرایه شد. از مجموع آنها چنین بر می‌آید که جمعیت کشور تا سال ۱۳۶۵ به رغم افزایش تعداد سالمندان، کاملاً جوان بود و این عمدتاً به خاطر کاهش مرگ و میر کودکان و نوزادان و سطح بالای باروری رخ داد. از این زمان به بعد که کاهش شدید باروری رخ داد و طی یک دهه شاخص TFR، از ۶.۲ به ۲.۵ تقلیل یافت، روند سالخوردگی جمعیت کشور آغاز و به مرور شدت یافت. کوهورت موالید دهه‌های گذشته به ویژه کوهورت متولدین دهه ۶۵-۱۳۵۵، بالاترین حجم جمعیت کشور را به خود اختصاص داد و با گذشت زمان و مسن‌تر شدن این نسل، مسایل جمعیت‌شناختی سالمندان هم تغییر یافت. اکنون آنها در حال ورود به دهه چهارم عمرشان قرار دارند و حدود ۴ دهه دیگر یک جمعیت بزرگی از سالخوردگان را تشکیل خواهند داد. احتمالاً در آن زمان اوج خاکستری شدن جمعیت ایران رخ خواهد داد. به این ترتیب، روند سالخورده شدن جمعیت کشور از اوایل دهه ۱۳۷۰ آغاز شده و به مرور زمان شدت می‌گیرد.

مطالعات سالخوردگی در کشورهای در حال توسعه عمدتاً ناظر به وضعیت آینده است و بر اساس پیش‌بینی‌های جمعیتی صورت می‌گیرد. پیش‌بینی‌های جمعیتی هم همچون دیگر پیش‌بینی‌ها، به دور از خطا و نادرستی نیست. این مورد به ویژه در پیش‌بینی‌های طولانی مدت و بیش از ۲۰ سال بیشتر صادق است. ما در این بررسی، روندهای سالخوردگی را تا سال ۱۴۰۵ که احتمال درستی پیش‌بینی‌ها در آن بیشتر است پیگیری کردیم و در برخی شاخصها به خاطر نشان دادن روندهای طولانی‌تر آمارهای سال ۲۰۵۰ را آوردیم. یکی از مواردی که می‌تواند روندهای آینده سالخوردگی جمعیت را بیش از سایر عوامل تحت تاثیر قرار دهد، روندهای باروری و احتمال افزایش آن می‌باشد. با این همه، عباسی شوازی با برشمردن دلایلی همچون افزایش سطح شهرنشینی، افزایش سطح سواد زنان، افزایش سن در اولین ازدواج و ... در آینده، افزایش در باروری را بعید دانسته و کاهش بیشتر باروری را پیش‌بینی کرده است (Abbasi-Shavazi 2009). به این ترتیب، به نظر می‌رسد سالخوردگی شدید جمعیت ایران در دهه‌های آینده اجتناب‌ناپذیر است و باید آمادگی رویارویی با چنین وضعیتی را به دست آورد.

در پایان باید یادآوری کرد که آنچه در این مقاله مطرح شد ناظر به وضعیت سالخوردگی در جمعیت کل کشور بود و از تفاوت‌های بین مناطق شهری و روستایی و یا تفاوت‌های بین استانهای کشور سخنی به میان نیامد. احتمالاً این تفاوتها هم وجود دارد و هم می‌تواند زیاد باشد. برای مثال، درصد افراد بالای ۶۴ ساله از کل جمعیت در مناطق شهری و روستایی در سرشماری ۱۳۸۵ به ترتیب ۴.۸ و ۶.۱ درصد بوده که این تفاوت عمدتاً از مهاجرت جوانان روستایی به شهرها سرچشمه گرفته است. پویای‌های سالخوردگی جمعیت در این مناطق و مقایسه تطبیقی آن موضوع مناسبی است که می‌تواند در یک مطالعه جداگانه بررسی شود و محور مقاله دیگری قرار گیرد.

منابع

- عباسی شوازی، محمد جلال (۱۳۷۹)، «ارزیابی روش فرزندان خود برای برآورد باروری در ایران با استفاده از داده‌های سرشماری ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵»، نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۶، صص ۱۰۵-۱۳۵.

- میرزایی، محمد (۱۳۸۰)، «انتقال مرگ و میر، اختلال در سلامتی و برنامه‌ریزی بهداشتی»، نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۸، صص ۲۶۹-۲۸۸.

- Abbasi-Shavazi, M.J. McDonald, P. Hossein Chavoshi, M. 2009, **The Fertility Transition in Iran**, Springer Press.
- Bloom, David, David Canning and Jaypee Sevilla. 2002, **The Demographic Dividend, A New Perspective on The Economic Consequences of Population Change**. Population Matters.
- Gavrillov, Leonid A. and Patrick Heuveline. 2003, **Ageing of Population**. In Encyclopedia of Population. Edited by Paul Demeny and Geoffrey McNicoll. Thomson Press. Macmillan Reference USA.
- Mirzaie, M. (2004), **Swing in fertility limitation in Iran**, Journal of Social Science [Nameh-ye Olum-e Ejetemai], No. 22, Tehran, University of Tehran, pp. 1-15.
- Swanson, David and Jacobs Siegel. 2004, **The Method and Materials of Demography**, Second Edition, Elsevier Academic press.