

تحلیل و ارزیابی نماگرهای جمعیت‌شناسی سالمندی در ایران

قاسم علی محمدی^۱، محمدعلی آرمند^۲ و مجتبی دلبازی اصل^۳

۱- کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی دانشگاه یزد (نویسنده مسئول)

ghasem_alimohammadi@yahoo.com

۲- کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی دانشگاه یزد armand.ma2012@yahoo.com

۳- کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی دانشگاه یزد delbaziaslam@yahoo.com

چکیده

امروزه در اکثر جوامع جمعیت‌ها به سرعت در حال سالمند شدن هستند و سالخوردگی به عنوان یک مسئله مهم برای این جوامع مطرح می‌شود. با اینکه جمعیت سالمند در ایران سهم کمی از جمعیت کشور را به خود اختصاص داده اما با بوجود آمدن مرحله انتقال سنی جمعیت از جوانی و حرکت به سوی سالمندی، این مسئله نیازمند توجه و تأمل بیشتری است. هدف این مقاله ارزیابی و تحلیل نماگرها و شاخص‌های جمعیت‌شناسی سالمندی جمعیت در ایران می‌باشد. برای دستیابی به این هدف از روش اسنادی و تحلیل ثانویه داده‌های سرشماری عمومی نفوس و مسکن مرکز آمار ایران سال‌های ۱۳۸۵ و ۱۳۹۰ استفاده شده است. نتایج و یافته‌های تحقیق نشان می‌دهند که نماگرهای جمعیت‌شناسی سالمندی جمعیت همچون نسبت سالمندی، نسبت جنسی سالمندان، شاخص سالمندی، شاخص ورتهایم، نرخ مشارکت اقتصادی سالمندان، نسبت وابستگی سالمندی و نرخ باسوادی سالمندان در ایران برای سال ۱۳۹۰ به ترتیب برابر ۸/۲، ۹۶، ۳۵، ۲۳/۴، ۲۱/۱، ۴۱/۱ و ۴۹/۳ برآورد شده است. بنابر این با توجه به اینکه در سالهای آتی از زاد و ولد و باروری کاسته می‌شود پیش‌بینی می‌شود که جامعه ایران به سمت سالخوردگی سوق پیدا خواهد کرد که این مسئله می‌تواند نتایج و مسائلی از جمله افزایش توجه به تأمین نیازهای سالمندان را نیز با خود به همراه داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: سالمندی، نسبت سالمندی، نسبت جنسی سالمندان، شاخص سالمندی، شاخص ورتهایم، نرخ مشارکت

اقتصادی سالمندان، نسبت وابستگی سالمندان، نرخ باسوادی سالمندان.

مقدمه

در دنیای معاصر با بروز پدیده «انتقال جمعیتی»^۱ که در آن ابتدا مرگ و میر و سپس باروری از سطوح بالا به پایین کاهش می‌یابد باعث بروز پدیده سالخوردگی جمعیت در مناطق و کشورهای مختلف می‌شود که این پدیده به عنوان یکی از محصولات جنبی «انتقال جمعیتی» شناخته می‌شود. سالمندی جمعیت، از طرفی ناشی از کاهش میزان متغیرهای حیاتی، مرگ و میر و باروری در سنین سالخوردگی و افزایش یافتن نسبت های بازماندگی در فواصل سنی است. از طرفی دیگر، مهاجرت ها و جابجایی های مکانی و استمرار ماندگاری آنان در جمعیت میزبان (مقصد)، هر دو قطب گیرنده و فرستنده را از لحاظ ساختار سنی تحت تأثیر قرار می دهد (شریفی، ۱۳۸۵: ۱۸۴).

یکی از دستاوردهای مهم توسعه اقتصادی و اجتماعی دو قرن اخیر، ارتقای شاخص های بهداشتی و در نتیجه کاهش مرگ و میر و افزایش امید به زندگی بوده است. کاهش مرگ و میر و افزایش امید به زندگی از یک سو و کاهش باروری از سوی دیگر موجب انتقال جمعیت شناختی شده است که سالمندی جمعیت بارزترین پیامد آن می باشد (صادق تبریزی و عزیز زینالحاجلو، ۱۳۹۳: ۳). امروزه برای سالمندی یا پیری جمعیت تعریف مشخص و روشنی وجود دارد: «سنی که در آن اکثر مردم از کار بازنشسته می شوند و از انواع خاصی از مزایای رفاهی مانند حقوق بازنشستگی برخوردار می گردند» (گیدنز، ۱۳۸۱: ۶۵۲؛ علی احمدی و آشتیانی، ۱۳۹۳: ۱۷). در جمعیت شناسی شاخص سالمندی بر اساس تعداد افراد ۶۰ ساله و بیشتر به ازای هر ۱۰۰ نفر جمعیت زیر ۱۵ سال تعریف می شود. بر این اساس اگر ۱۲ درصد از کل جمعیت بیش از ۶۰ سال و بالاتر و یا ۱۰ درصد از کل جمعیت بیش از ۶۵ سال و بالاتر باشد جمعیت سالخورده تلقی می شود (سوانسون و سیگل، ۲۰۰۴: ۱۶۰-۱۵۸). همچنین سازمان ملل متحد کشورها را دارای سه نوع ساخت جمعیتی جوان، بزرگسال و سالخورده معرفی می کند. معیار این تقسیم بندی، نسبت جمعیت سالخورده ۶۵ ساله و بالاتر در کشورها می باشد؛ بر مبنای این تقسیم بندی، کشورهای دارای جمعیت جوان کشورهایی هستند که نسبت سالخوردگان آنها زیر ۴ درصد باشد، کشورهای دارای جمعیت بزرگسال، کشورهایی می باشند که نسبت سالخوردگان آنها بین ۴ تا ۶ درصد باشد و کشورهای با عنوان کشورهای دارای جمعیت سالخورده شناخته می شوند که نسبت جمعیت سالمند آنها ۷ درصد یا بیشتر باشد (میرزائی و شمس قهفرخی، ۱۳۸۶: ۳۲۶).

در حال حاضر جمعیت سالمندان و سالخوردگان به عنوان یکی از بخش های در حال رشد در بسیاری از جوامع و ملت ها شناخته می شود. در آمریکا، جمعیت سالمندان ۶۵ ساله و بیشتر، از ۱/۳ میلیون نفر (۴/۱ درصد) در سال ۱۹۰۰، به ۳۴/۹ میلیون نفر (۱۲/۶ درصد) در سال ۲۰۰۰ رسیده است؛ لذا پیش بینی می شود تا سال ۲۰۵۰، به ۸۲ میلیون نفر (۱۹/۴ درصد) برسد (اوبراین، ۲۰۰۷: ۲۲). شاخص های آماری نشان می دهند که روند پیر شدن در کشور ما نیز آغاز شده است. جمعیت بیشتر از ۶۰ سال ایران در سال ۱۳۸۵، ۶/۶ درصد و در سال ۱۳۸۹، ۷/۸ درصد بوده است. پیش بینی می شود در سال ۱۴۰۰، این جمعیت به ۱۰ درصد برسد (سازمان ملل، ۲۰۰۷) و در سال ۲۰۵۰، به بیش از ۲۶ میلیون نفر (۲۱/۷ درصد) برسد (سرشماری ۲۰۰۶ ایران^۵). عوامل فردی، مانند سن و جنس و نژاد و ویژگی های اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی، در زمان و میزان سالمندی تأثیرگذار است (علیپور و همکاران، ۲۰۰۹: ۱۴۷). یافته های برخی از پژوهش ها نشان می دهد که شاخص های مهم جمعیتی همچون نسبت سالمندی، نسبت جنسی سالمندان، رشد جمعیت سالمندان، شاخص سالمندی و نسبت وابستگی جمعیت سالمندان در ایران برای سال ۱۳۸۵ به ترتیب برابر ۷/۳، ۱۰۸، ۲/۵، ۲۹ و ۴۳/۴ برآورد شده است و با توجه به آهنگ پرشتاب کاهش باروری ایران طی دو دهه اخیر پیش بینی می شود حرکت به سمت سالخوردگی جمعیت تسریع شود و با استناد به روندهای مشاهده شده باروری و مرگ و میر و نگاهی به محتمل ترین مسیرهای تغییر آنها در آینده برآورد می شود که شروع قرن پانزدهم هجری شمسی سرآغاز روند رو به افزایش جمعیت سالخورده در ایران باشد (میرزائی و شمس

4- Demographic transition

1- Ageing index

3- Swanson & Siegel

4- Obrien

۵. سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۸۵

قهفرخی، ۱۳۸۶: ۳۲۶؛ صادق تبریزی و عزیزی زینالحاجلو، ۱۳۹۳: ۵). بنابراین با توجه به اینکه سالمندی می تواند آثار متعددی بر جنبه های مختلف زندگی نظیر ترکیب و ساختار سنی و جنسی جمعیت، وضع فعالیت و ... بگذارد، انجام پژوهشی در این راستا ضروری به نظر می رسد. بنابراین، این پژوهش درصدد تحلیل و ارزیابی نماگرهای جمعیت‌شناسی جمعیت سالمندان در ایران بر اساس داده های سرشماری های عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵ و ۱۳۹۰ می باشد.

روش پژوهش

در مقاله حاضر از روش تحقیق اسنادی و تحلیل ثانویه داده ها استفاده شده است. اطلاعات و داده های مورد نیاز از سرشماری های عمومی نفوس و مسکن سال های ۹۰-۱۳۸۵ برای تحلیل و ارزیابی نماگرهای جمعیت شناسی سالمندان جمعیت در ایران بدست آمده است.

یافته ها

تعداد و نسبت سالمندان

بر مبنای جدول شماره (۱) در سال ۱۳۹۰، بیش از ۶ میلیون نفر ۶۰ ساله و بیشتر در کشور وجود داشته است که ۸/۲ درصد کل جمعیت کشور را شامل می شوند که همین گروه های سنی (۶۰ ساله و بیشتر) در سال ۱۳۸۵، ۷/۳ از کل جمعیت کشور را تشکیل داده بودند. در مناطق شهری تعداد سالمندان در سال ۱۳۸۵ از حدود ۳/۲۸ میلیون نفر به ۴/۲۳ میلیون نفر در سال ۱۳۹۰ رسیده است و این نشان دهنده روند افزایشی نسبت سالمندان در مناطق شهری است. طی همین دوره پنج ساله (۹۰-۱۳۸۵)، تعداد سالمندان مناطق روستایی در سال ۱۳۸۵ که حدود ۱/۸۴ میلیون نفر را شامل می شد، در سال ۱۳۹۰ به حدود ۱/۹۲ میلیون نفر رسیده است که یک روند افزایشی کمتری نسبت به مناطق شهری داشته است.

جدول ۱- تعداد جمعیت و نسبت درصد سالمندان ۶۰ سال و بالاتر طی سال های ۹۰-۱۳۸۵

شرح	سال	
	سرشماری ۱۳۸۵	سرشماری ۱۳۹۰
تعداد	کل	۶۱۵۹۶۷۶
	شهری	۴۲۳۱۹۰۹
	روستایی	۱۹۲۳۶۸۱
نسبت	کل	۸/۲
	شهری	۷/۹
	روستایی	۹

منبع: پردازش بر اساس داده های سرشماری عمومی نفوس و مسکن مرکز آمار ایران طی سال های ۹۰-۱۳۸۵

مطابق با جدول (۱)، مشاهده می شود که نسبت جمعیت سالمندان در طی دوره پنج ساله (۹۰-۱۳۸۵)، افزایش یافته است و نسبت جمعیت سالمندان در مناطق روستایی بیش از مناطق شهری است. مهاجرت جمعیت روستایی به مناطق شهری، علی الخصوص مهاجرت جوانان از روستا به شهر که باعث تغییر ساختار سنی جوانی به سالمندی می شود را از جمله دلایل مهم در زمینه بالا بودن نسبت سالمندان در مناطق روستایی نسبت به مناطق شهری دانست. همچنین بر اساس تقسیم بندی های سازمان بهداشت جهانی که افراد ۶۰ سال و بالاتر را به عنوان سالمند معرفی می کند، آنان را در سه گروه سنی ۶۰ تا ۶۹ سال «سالمند»، ۷۰ تا ۷۹ سال را «سالمند سالخورده»، و ۸۰ سال و بالاتر «سالمند سالخورده تر» تقسیم می کند. داده های آماری مرکز آمار ایران نشان می دهند که نسبت درصد سالمندان، سالمندان سالخورده و سالمندان سالخورده تر به کل سالمندان در سال ۱۳۸۵ به ترتیب برابر ۵۲، ۳۵/۵، ۱۲/۵ درصد و در سال ۱۳۹۰ برابر ۵۲، ۳۳ و ۱۴/۹ درصد بوده است. این ارقام نشان دهنده این می باشند که جمعیت سالمند، سالمندتر می شوند به طوریکه جمعیت سالمند گروه سالمند سالخورده تر (۸۰ سال و بالاتر)، رشد بیشتری از گروه سالمند (۶۰ تا ۶۹ سال) و سالمند سالخورده (۷۰ تا ۷۹ سال) دارد.

نسبت جنسی سالمندان

جدول (۲) روند نسبت جنسی سالمندان ۶۰ سال و بالاتر، ۷۰ سال و بالاتر، ۸۰ سال و بالاتر ایران را بر حسب کل کشور و همچنین به تفکیک مناطق شهری و روستایی طی دوره زمانی ۹۰-۱۳۸۵ نشان می‌دهد. نسبت جنسی یک جمعیت تا حد زیادی بستگی به مرگ و میر نسبی مردان و زنان و در مناطقی که مهاجرت متنابهی وجود دارد بستگی به توزیع نسبی و جنسی مهاجرین به داخل و یا به خارج دارد. در جمعیت‌هایی که مردان سهم بیشتری از مهاجران را به خود اختصاص می‌دهند از نسبت جنسی بالاتری برخوردارند. در مقابل چنانچه مهاجرت به میزان قابل توجهی صورت نگرفته باشد، مرگ و میر کمتر زنان سبب می‌شود که نسبت جنسی با افزایش سن به طور پیوسته و یکنواخت سریعاً کاهش یابد.

طبق جدول (۲) نسبت جنسی به ترتیب برای کل کشور، مناطق شهری و مناطق روستایی برای سالمندان ۶۰ سال و بالاتر به ترتیب از ۱۰۸، ۱۰۶ و ۱۱۱ در سال ۱۳۸۵ به ۹۶ در هر سه منطقه در سال ۱۳۹۰ رسیده است. همچنین این نسبت برای سالمندان ۷۰ سال و بالاتر برای مناطق مذکور به ترتیب ۱۱۳، ۱۰۵ و ۱۲۶ در سال ۱۳۸۵ به ۱۰۳، ۹۸ و ۱۱۳ در سال ۱۳۹۰ بوده است. برای سالمندان ۸۰ سال و بالاتر در هر سه مناطق مذکور طی دوره ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۰ به ترتیب از ۱۰۸ به ۱۰۰، ۹۸ به ۹۰ و ۱۲۶ به ۱۱۹ رسیده است. داده‌ها نشان می‌دهند که نسبت جنسی در کل کشور و در مناطق شهری و روستایی از سال ۸۵ تا ۹۰ روند کاهشی پیدا کرده است.

جدول ۲- نسبت جنسی سالمندان ۶۰ سال و بالاتر؛ ۷۰ سال و بالاتر؛ ۸۰ سال و بالاتر ایران به تفکیک

مناطق شهری، روستایی و کل طی دوره زمانی ۹۰-۱۳۸۵

سرشماری ۱۳۹۰	سرشماری ۱۳۸۵	شرح سال	
		کل کشور	۶۰ سال و بالاتر
۱۰۳	۱۱۳	۷۰ سال و بالاتر	۱۰۳
۱۰۰	۱۰۸	۸۰ سال و بالاتر	۱۰۰
شهری	۶۰ سال و بالاتر	۱۰۶	۹۶
۹۸	۱۰۵	۷۰ سال و بالاتر	۹۸
۹۰	۹۸	۸۰ سال و بالاتر	۹۰
روستایی	۶۰ سال و بالاتر	۱۱۱	۹۶
۱۱۳	۱۲۶	۷۰ سال و بالاتر	۱۱۳
۱۱۹	۱۲۶	۸۰ سال و بالاتر	۱۱۹

منبع: پردازش بر اساس داده‌های سرشماری عمومی نفوس و مسکن مرکز آمار ایران طی سال‌های ۹۰-۱۳۸۵

شاخص سالمندی^۷

جدول (۳) شاخص سالمندی را طی دوره زمانی ۹۰-۱۳۸۵ را به تفکیک کل کشور، مناطق شهری و روستایی نشان می‌دهد. مقدار این شاخص بر اساس نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۰، برای کل کشور از حدود ۲۹ نفر در سال ۱۳۸۵ به حدود ۳۵ نفر در سال ۱۳۹۰ افزایش یافته است. به عبارت دیگر تعداد افراد ۶۰ ساله و بیش تر کشور به ازای هر صد نفر جمعیت زیر ۱۵ سال از حدود ۲۹ نفر در سال ۱۳۸۵ به ۳۵ نفر در سال ۱۳۹۰ رسیده است. همچنین در مناطق شهری و روستایی تفاوت‌هایی مانند کل کشور در این شاخص در طی دوره زمانی ۹۰-۱۳۸۵ دیده می‌شود. افزایش این شاخص در طی این دوره را می‌توان ناشی از کاهش زاد و ولد و باروری دانست.

^۷- تعداد مردان به ازای هر ۱۰۰ زن.

^۷- تعداد افراد ۶۰ سال و بالاتر به ازای هر ۱۰۰ نفر زیر ۱۵ سال.

جدول ۳- شاخص سالمندی به تفکیک مناطق طی دوره زمانی ۱۳۸۵-۹۰

مناطق	سال	سرشماری ۱۳۸۵	سرشماری ۱۳۹۰
کل کشور		۲۹	۳۵
شهری		۲۹	۳۵
روستایی		۲۹	۳۴

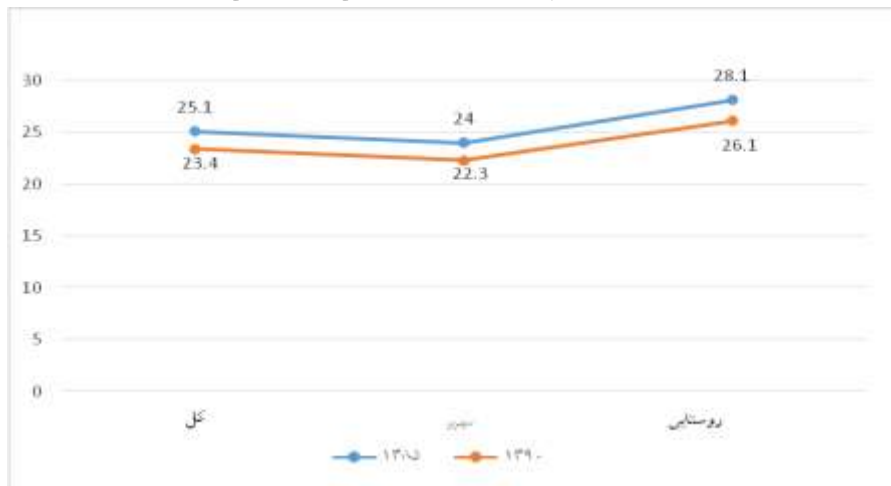
منبع: پردازش بر اساس داده های سرشماری عمومی نفوس و مسکن مرکز آمار ایران طی سال های ۱۳۸۵-۹۰

در طی دوره زمانی پنج ساله (۱۳۸۵-۹۰) نیز میان و میانگین سنی جمعیت رو به افزایش می باشد به طوریکه میان سنی کل کشور از ۲۴ سال در سال ۱۳۸۵ به ۲۷ سال در سال ۱۳۹۰ تغییر و افزایش یافته است همچنین میانگین سنی کل کشور نیز از ۲۸ سال در سال ۱۳۸۵ به ۳۰ سال در سال ۱۳۹۰ افزایش یافته است. در این نماگرها می توان تفاوت های محسوسی را بین مناطق شهری و روستایی طی سال های ۱۳۸۵-۹۰ ملاحظه کرد. همچنان که در مناطق شهری میان سنی از ۲۴ به ۲۸ سال و میانگین سنی از ۲۸ به ۳۰ سال، و در مناطق روستایی میان سنی از ۲۲ به ۲۵ سال و میانگین سنی از ۲۶ به ۲۹ سال، از سال ۱۳۸۵ به ۱۳۹۰ تغییر و افزایش یافته است.

شاخص ورتهایم^۱ (شاخص جوانی)

مقدار تغییر شاخص ورتهایم که برای سنجش جوانی جمعیت به کار می رود، نشانگر آن است که سهم جمعیت زیر ۱۵ سال کل کشور طی دوره ۱۳۸۵-۹۰ کاهش یافته به طوریکه از حدود ۲۵ درصد در سال ۱۳۸۵ به حدود ۲۳ درصد در سال ۱۳۹۰ رسیده است (نمودار ۱). چنانچه رقم این شاخص برای یک کشور بیش از ۴۰ درصد باشد جمعیت آن کشور جوان محسوب می شود. همچنین در طی دوره پنج ساله ۱۳۸۵-۹۰ سهم جمعیت جوان در مناطق شهری و روستایی نیز کاهش پیدا کرده است که به نحوی باعث تغییراتی در ساختار سنی جمعیت کشور و مناطق می شود.

نمودار ۱- شاخص ورتهایم به تفکیک مناطق طی دوره زمانی ۱۳۸۵-۹۰



منبع: پردازش بر اساس داده های سرشماری عمومی نفوس و مسکن مرکز آمار ایران طی سال های ۱۳۸۵-۹۰

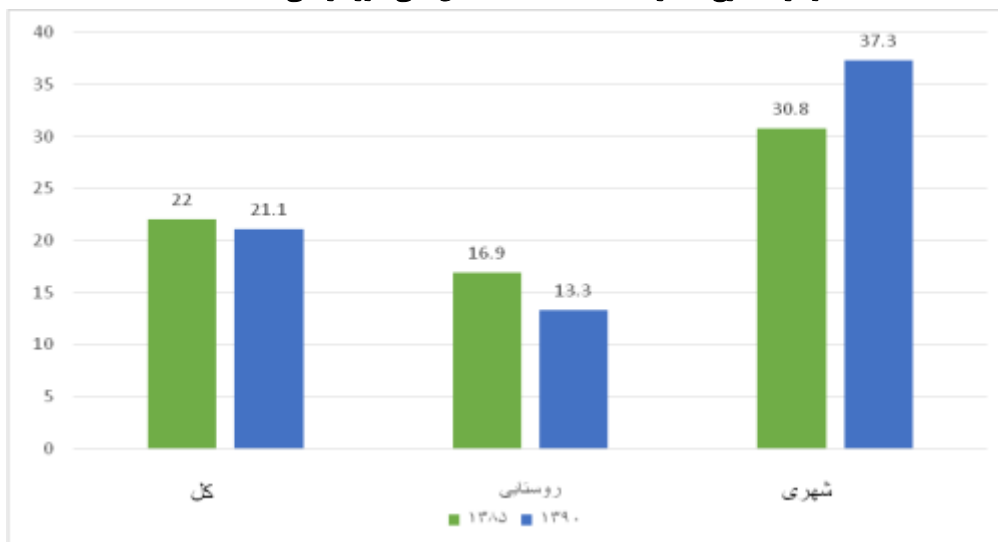
نرخ مشارکت اقتصادی سالمندان

در کشور ایران مهمترین مشکل سالمندان مسائل اقتصادی و مشکلات مربوط برای بدست آوردن درآمد می باشد. در سال ۱۳۹۰ از مجموع جمعیت ۶۵ ساله کشور و بیشتر ۲۱/۱ فعال بوده اند در حالیکه در سرشماری ۱۳۸۵، ۲۲ درصد فعال بوده اند (نمودار ۲). همانطور که ملاحظه می شود فعالیت اقتصادی سالمندان در سال ۱۳۹۰ نسبت به سال ۸۵ کاهش پیدا کرده است و پس از گذر زمان مشارکت اقتصادی سالمندان رو به کاهش می باشد. وضعیت اشتغال و فعالیت سالمندان ۶۵ سال و بالاتر در

1- Wertheim

مناطق شهری و روستایی نیز تفاوت‌هایی دیده می‌شود به طوری که در مناطق شهری نرخ مشارکت سالمندان از ۱۶/۹ در سال ۱۳۸۵ به ۱۳/۳ در سال ۱۳۹۰ کاهش پیدا کرده است و در مقابل نرخ مشارکت در مناطق روستایی از ۳۰/۸ به ۳۷/۳ افزایش یافته است. همچنین میزان مشارکت در مردان و زنان سالمند با هم متفاوت است به طوری که همواره درصد مشارکت مردان سالمند بیشتر از زنان سالمند است.

نمودار ۲- نرخ مشارکت اقتصادی سالمندان طی دوره زمانی ۱۳۸۵-۹۰



منبع: پردازش بر اساس داده‌های سرشماری عمومی نفوس و مسکن مرکز آمار ایران طی سال‌های ۱۳۸۵-۹۰

نسبت وابستگی سالمندی

جدول (۴) نسبت وابستگی را در کشور و به تفکیک مناطق شهری و روستایی در فاصله زمانی ۱۳۸۵-۹۰ نشان می‌دهد. نسبت وابستگی کل^۹ کشور برای سال‌های ۱۳۸۵ و ۱۳۹۰ به ترتیب ۴۳/۴ و ۴۱/۱ درصد بوده است. نسبت وابستگی کل به تفکیک مناطق شهری و روستایی از سال ۱۳۸۵ به ۱۳۹۰، به ترتیب برابر با ۳۹/۸ به ۳۸/۳، ۵۱/۸ به ۴۸/۴ درصد می‌باشد. همانطوری که ملاحظه می‌شود نسبت وابستگی در کل و همچنین نسبت وابستگی جوانان^{۱۰} در کل کشور و همچنین در مناطق شهری و روستایی کاهش پیدا کرده است اما نسبت وابستگی سالمندان^{۱۱} در فاصله زمانی ۱۳۸۵-۹۰ افزایش یافته است بطوریکه این نسبت در سالمندان در کل کشور از ۷/۴ به ۸/۱ درصد، در مناطق شهری از ۶/۷ به ۷/۵ درصد، و در مناطق روستایی از ۹/۳ به ۹/۷ درصد در طی این دوره تغییراتی یافته است و در این راستا بتدریج از تأمین نیازهای نوزادان و نوجوانان کاهش می‌یابد و فشارها و تنگناهایی در رابطه با تأمین نیازهای سالمندان افزوده می‌شود.

جدول ۴- نسبت وابستگی به تفکیک مناطق طی دوره زمانی ۱۳۸۵-۹۰

شرح	سال	
	سرشماری ۱۳۸۵	سرشماری ۱۳۹۰
کل کشور	۴۳/۴	۴۳/۱
	۳۶	۳۳
	۷/۴	۸/۱
شهری	۳۹/۸	۳۸/۳

۱- نسبت وابستگی کل عبارت از تعداد افراد زیر ۱۵ سال به علاوه افراد ۶۵ سال و بالاتر در هر ۱۰۰ نفر ۶۴-۱۵ ساله می‌باشد.

۱۰- نسبت وابستگی جوانان عبارت از تعداد افراد ۰ تا ۱۴ ساله در هر ۱۰۰ نفر ۱۵ تا ۶۴ ساله می‌باشد.

۱۱- نسبت وابستگی سالمندان عبارت از تعداد افراد ۶۵ سال و بالاتر در هر ۱۰۰ نفر ۶۴-۱۵ ساله می‌باشد.

۳۰/۸	۳۳/۱	جوانان	روستایی
۷/۵	۶/۷	سالمندان	
۴۸/۴	۵۱/۸	کل	
۳۸/۷	۴۲/۶	جوانان	
۹/۷	۹/۳	سالمندان	

منبع: پردازش بر اساس داده های سرشماری عمومی نفوس و مسکن مرکز آمار ایران طی سال های ۹۰-۱۳۸۵

نرخ باسوادی

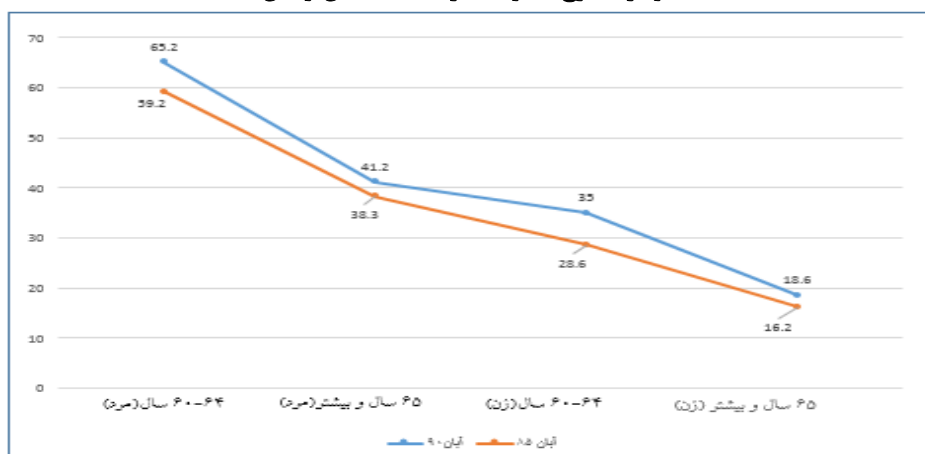
نتایج سرشماری ۱۳۹۰ نشان می دهد که نرخ باسوادی در سالمندان کل کشور ۶۰ تا ۶۴ ساله و ۶۵ ساله و بیشتر به ترتیب ۴۹/۳ و ۲۹/۹ درصد می باشد در حالیکه این نرخ برای سالمندان ۶۰-۶۴ ساله و ۶۵ ساله و بیشتر در سال ۱۳۸۵ به ترتیب ۴۳/۸ و ۲۷/۸ بوده است و در طی این فاصله زمانی نرخ باسوادی تغییراتی یافته و رو به افزایش گذاشته است (جدول ۵، نمودار ۳). این نرخ در دو گروه سنی مذکور در طی دوره ۹۰-۱۳۸۵ و همچنین بین دو جنس مردان و زنان سالمند تفاوت های محسوسی دیده می شود به طوریکه میزان باسوادی مردان همواره بیشتر از زنان بوده است.

جدول ۵ - نرخ باسوادی بر حسب جنس و سن طی دوره زمانی ۹۰-۱۳۸۵

سرشماری ۱۳۹۰			سرشماری ۱۳۸۵			سن / شرح
کل	زن	مرد	کل	زن	مرد	
۴۹/۳	۳۵	۶۵/۲	۴۳/۸	۲۸/۶	۵۸/۲	۶۰-۶۴ ساله
۲۹/۹	۱۸/۶	۴۱/۲	۲۷/۸	۱۶/۲	۳۸/۳	۶۵ ساله و بیشتر

منبع: پردازش بر اساس داده های سرشماری عمومی نفوس و مسکن مرکز آمار ایران طی سال های ۹۰-۱۳۸۵

نمودار ۳- نرخ باسوادی بر حسب جنس و سن



منبع: پردازش بر اساس داده های سرشماری عمومی نفوس و مسکن مرکز آمار ایران طی سال های ۹۰-۱۳۸۵

بحث و نتیجه گیری

سالمندی از جمله پدیده های انتقال جمعیتی شناخته می شود که در دنیای معاصر در حال گسترش و رو به افزایش در تمام دنیا، از جمله در کشور ایران می باشد. همانطوری که بر اساس داده های مرکز آمار ایران ملاحظه شد طی سال های ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۰ تعداد سالمندان در سال ۱۳۸۵، ۷/۳ از کل جمعیت را تشکیل می دادند که در فاصله زمانی پنج ساله در سال ۹۰ به ۸/۲ درصد از کل جمعیت افزایش یافته است. در این میان بیشترین رشد در میان گروه سالمندان مربوط به گروه سالمند سالخورده تر (۸۰ سال و بالاتر) از دیگر گروه های سنی سالمند (۶۰ تا ۶۹ سال) و سالمند سالخورده (۷۰ تا ۷۹ سال) بوده و

نسبت جنسی سالمندان در کل کشور و در مناطق شهری و روستایی نیز طی دوره زمانی پنج ساله روند کاهشی را طی نموده است. یافته های برخی تحقیقات نیز نشان می دهند که روند نسبت جنسی سالمندان ۶۰ سال و بالاتر در سال ۱۳۳۵ در مقابل هر ۱۰۰ زن ۱۱۱ مرد بوده و این نسبت در سال ۱۳۸۵ به ۱۰۸ نفر رسیده است. این یافته ها نشان می دهند با اینکه امید به زندگی در مردان کمتر از زنان (۷۳ سال در زنان و ۶۸ سال در مردان سال ۱۳۸۴) می باشد انتظار می رود که تعداد مردان کمتر از زنان باشد در صورتی که هیچوقت تعداد زنان بیشتر از مردان نبوده است و این مشخصه در جمعیت سالمندی بیشتر ملاحظه می شود (میرزائی و شمس قهفرخی، ۱۳۸۶؛ احمدی و همکاران، ۲۰۰۷: ۱) که این یافته ها با نتایج دوره پنج ساله ۹۰-۱۳۸۵ متفاوت می باشد.

شاخص سالمندی نیز یک روند صعودی را طی نموده بطوریکه از ۲۹ نفر در سال ۸۵ به ۳۵ نفر در سال ۹۰ افزایش یافته که نشان از سالخوردگی جمعیت در کشور ایران با گذر زمان است. همچنین در مناطق شهری و روستایی تفاوت هایی مانند کل کشور در این شاخص در طی دوره زمانی ۹۰-۱۳۸۵ دیده می شود. افزایش این شاخص در طی این دوره را می توان ناشی از کاهش زاد و ولد و باروری و افزایش امید به زندگی دانست که این امر نیز با گذشت زمان رخدادهایی مانند افزایش در میانه و میانگین سنی جمعیت و کاهش شاخص جوانی جمعیت (ورتهایم) را به سوی سالخوردگی در پی دارد. یافته های برخی تحقیقات صورت گرفته در رابطه با سال های مختلف سرشماری از سال ۱۳۳۵ تا ۱۳۸۵ نیز موید همین مطلب است (میرزائی و شمس قهفرخی، ۱۳۸۶: ۳۲۸؛ مطیع حق شناس، ۱۳۹۰: ۱۳۳).

همانطور که ملاحظه شد فعالیت اقتصادی سالمندان در سال ۱۳۹۰ نسبت به سال ۸۵ کاهش پیدا کرده است و پس از گذر زمان مشارکت اقتصادی سالمندان رو به کاهش بوده است. وضعیت اشتغال و فعالیت سالمندان ۶۵ سال و بالاتر در مناطق شهری و روستایی نیز تفاوت هایی دیده می شود به طوری که در مناطق شهری نرخ مشارکت سالمندان از ۱۶/۹ در سال ۱۳۸۵ به ۱۳/۳ در سال ۱۳۹۰ کاهش پیدا کرده است و در مقابل نرخ مشارکت در مناطق روستایی از ۳۰/۸ به ۳۷/۳ افزایش یافته است. همچنین میزان مشارکت در مردان و زنان سالمند با هم متفاوت است به طوری که همواره درصد مشارکت مردان سالمند بیشتر از زنان سالمند است و همچنین نسبت وابستگی سالمندان طی دوره زمانی ۹۰-۱۳۸۵ افزایش یافته است به طوریکه نسبت وابستگی سالمندان مناطق شهری بیش از سالمندان مناطق روستایی است. در تحقیقاتی که انجام گرفته نشان می دهد که وضعیت اشتغال سالمندان نه تنها در دو جنس متفاوت است بلکه در شهر و روستا نیز تفاوت های قابل ملاحظه ای دیده می شود به طوری که در شهر ۴۳ درصد سالمندان مرد شاغل، ۳۶ درصد بیکار با درآمد و ۲۱ درصد بیکار بدون درآمد هستند در مقابل در مردان روستایی ۶۵ درصد شاغل، ۱۶ درصد بیکار با درآمد و ۱۹ درصد بیکار بدون درآمد هستند. در شهر ۳ درصد سالمندان زن شاغل، ۱۱ درصد بیکار با درآمد، ۱۵ درصد بیکار بدون درآمد و ۷۱ درصد خانه دار هستند در مقابل در زنان روستایی ۱۰ درصد شاغل، ۷ درصد بیکار با درآمد، ۱۳ درصد بیکار بدون درآمد و ۷۰ درصد خانه دار هستند (اداره سلامت سالمندان، ۱۳۸۲؛ شیرازی خواه و همکاران، ۱۳۹۰: ۷۲).

بررسی ها در ایران نشان می دهد که کمک رسانی زنان سالمند ایرانی به خانواده خود عمدتاً از طریق مراقبت و نگهداری از کودکان می باشد درصد اشتغال در زنان سالمند نیز بسیار کمتر از مردان سالمند است این عامل همراه با سطح سواد پایین موجب عدم استقلال و اتکای به خود نزد زنان در زمان سالمندی است. بیشترین امرار معاش در زنان سالمند ایرانی کمک و حمایت اقتصادی فرزندان است (بابانژاد و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۳۱). در مطالعه ای که در شهر تهران انجام شد ۹۲/۳ اعلام کردند که دارای مستمری ماهیانه هستند و فراوانی آن برای مردان ۹۸/۶ درصد و برای زنان ۸۷/۶ درصد برآورد گردید (شیخی، ۲۰۰۹: ۴۵۴). در بررسی وضعیت فعالیت های روزمره زندگی سالمندان بر حسب محل سکونت نشان داد که سالمندان شهری در انجام کلیه فعالیت های روزانه به طور معنی داری از وابستگی بیشتری نسبت به سالمندان روستایی برخوردار بودند. در بررسی وضعیت فعالیت های روزمره زندگی در سالمندان بر حسب جنس مشخص شد که زنان در انجام کلیه فعالیت های مورد بررسی به طور معنی داری از وابستگی بیشتری نسبت به مردان برخوردارند (جغتایی و اسدی، ۱۳۷۸؛ مروتی شریف آباد و حسینی - شریف آباد، ۱۳۷۹؛ و شریف زاده و همکاران، ۱۳۸۹: ۵۶). ادیب حاج باقری (۲۰۰۸) در تحقیقی نشان داد که ارتباط واضحی

میان ناتوانی و جنس وجود دارد. به گونه‌ای که میانگین نمره کسب شده در زنان در حد ناتوانی متوسط و در مردان در حد ناتوانی کم بوده است.

در بررسی نرخ باسوادی سالمندان در این مقاله، در سال ۱۳۹۰ ملاحظه شد که این نرخ در سالمندان کل کشور ۶۰ تا ۶۴ ساله، و ۶۵ ساله و بیشتر به ترتیب ۴۹/۳ و ۲۹/۹ درصد می باشد در حالیکه برای سالمندان ۶۰-۶۴ ساله و ۶۵ ساله و بیشتر در سال ۱۳۸۵ به ترتیب ۴۳/۸ و ۲۷/۸ بوده است و در طی این فاصله زمانی نرخ باسوادی رو به افزایش گذاشته است به طوریکه نرخ باسوادی بین دو جنس مردان و زنان سالمند دارای تفاوت‌های محسوسی است و میزان باسوادی مردان همواره بیشتر از زنان بوده است. نتایج تحقیقی در مورد بررسی وضعیت سلامت سالمندان کشور در سال ۱۳۷۸ نشان می‌دهد که میزان بی‌سوادی در بین زنان سالمند ایرانی خصوصاً زنان روستایی به طور چشمگیری بیشتر از سالمندان مرد است بطوریکه ۷۹/۱ درصد زنان سالمند شهری و ۹۵ درصد زنان سالمند روستایی بی‌سواد بودند (دلاوران، بهرام و همکاران، ۱۳۷۸: ۷). برخی از یافته‌های تحقیق نیز نشان می‌دهند که درصد باسوادی در بین سالمندان رو به افزایش است که این درصد در بین سالمندان در سال ۱۳۶۵ حدود ۱۵ درصد بوده که در سال ۱۳۸۵ به حدود ۲۸ درصد رسیده است (قیصریان، ۱۳۸۸: ۲۳). نتایج تحقیقی نشان می‌دهد که نرخ باسوادی در سرشماری ۱۳۷۵ در سالمندان مرد ۶۰ تا ۶۴ سال ۲۰/۶ درصد و ۶۵ سال به بالا ۱۶/۳ درصد بوده در حالیکه در همان سال این نرخ در مورد زنان ۶۰ تا ۶۴ سال ۵ درصد و ۶۵ سال و بیشتر ۳/۵ درصد گزارش شده است آمار فوق در سال ۱۳۸۵ بدین ترتیب بوده است در مردان سالمند ۶۰ تا ۶۴ سال نرخ باسوادی ۵۹/۲ درصد و در ۶۵ سال و بیشتر ۳۸/۲ درصد یعنی تقریباً ۳ برابر شده این در حالی است که این نرخ در زنان ۶۰ تا ۶۴ سال در سال ۸۹ حدوداً ۲۸/۵ درصد و در زنان ۶۵ سال و بیشتر ۱۶/۱ درصد می‌باشد یعنی تقریباً ۵/۵ برابر شده است (شیرازی خواه و همکاران، ۲۰۱۲: ۶۶). بنابراین با توجه به کاهش زاد و ولد و باروری و تغییر یافتن ساختار و ترکیب سنی در جامعه ایران در سال‌های آینده شاهد گذار جمعیت جوانی به سالخوردگی جمعیت خواهیم بود که ممکن است پیامدها و مسائلی از جمله کاهش یافتن توجه به فشارها و تنگناهای مرتبط با تأمین نیازهای نوزادان و نوجوانان و از طرفی دیگر افزایش توجه به تأمین نیازهای سالمندان را نیز با خود به همراه داشته باشد.

منابع:

- ۱- اداره سلامت سالمندان، دفتر سلامت خانواده (۱۳۸۲)، مروری بر طب سالمندان، صص ۲۹-۱۵.
- ۲- بابانژاد، مهران؛ شکوهی، شبنم؛ دل‌پیشه، علی و احمدی، نایعلی (۱۳۹۲) بررسی وضعیت اقتصادی - اجتماعی سالمندان استان ایلام در سال ۱۳۹۱، پژوهش در پزشکی (مجله پژوهشی دانشکده پزشکی)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید بهشتی، دوره ۳۷، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۲، صص ۱۲۳-۱۲۵.
- ۳- جغتایی، م ت؛ اسدی، م ح (۱۳۷۸) وضعیت موجود سالمندان و ضرورت توجه به نیازهای آنان، مجله پژوهشی حکیم، بهار ۱۳۷۸، سال دوم دوره اول، صص ۶-۱.
- ۴- دلاوران، بهرام و همکاران (۱۳۷۸) بررسی وضعیت سلامت سالمندان کشور، مجموعه مقالات سالمندی (کلیات و طب سالمندی) اولین کنفرانس بین‌المللی سالمندی در ایران، جلد اول، گروه بانوان نیکوکار، تهران، ۱۳۷۹: ۴۱-۷.
- ۵- شریف زاده، غلامرضا؛ مودی، میترا، و اخباری، سیدهدادی (۱۳۸۹) وضعیت سلامت سالمندان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره)، سالمند (مجله سالمندی ایران)، سال پنجم، شماره ۱۷، پاییز ۱۳۸۹، صص ۵۹-۵۲.
- ۶- شریفی، منصور (۱۳۸۵) مرحله انتقالی مرگ و میر و شواهدی از استمرار انتقال اپیدمیولوژیک ایران در دهه اخیر، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، تهران، سال یکم، شماره ۲.
- ۷- شیرازی خواه، مرضیه؛ موسوی، میرطاهر؛ صحاف، ریباب و سمرمدی، مجید (۱۳۹۰) مطالعه شاخص‌های بهداشتی و اجتماعی زنان سالمند در ایران، سالمند (مجله سالمندی ایران)، سال ششم، شماره ۲۳، صص ۷۸-۶۶.
- ۸- صادق تبریزی، جعفر و عزیزی زینالحاجلو، اکبر (۱۳۹۳) سالمندی جمعیت ایران و ضرورت‌های نظام سلامت، فصلنامه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تبریز، سال سوم، شماره‌های هشتم و نهم، بهار و تابستان ۹۳ صص ۱۰-۳.

- ۹- علی احمدی، امید و آشتیانی، سمیه (۱۳۹۳) مطالعه مقایسه ای، تعریف، شرایط و مشکلات کهنسالی زنان و مردان در شهر آشتیان، فصلنامه علوم اجتماعی، اردیبهشت ۱۳۹۳، شماره ۷۴، صص ۷۱-۸۲.
- ۱۰- قیصریان، اسحاق (۱۳۸۸) بررسی ابعاد اجتماعی، اقتصادی پدیده سالمندی در ایران، فصلنامه جمعیت، شماره ۷۰-۶۹، صص ۱-۲۸.
- ۱۱- گیدنز، آنتونی (۱۳۸۱) جامعه‌شناسی، ترجمه منوچهر صبوری، تهران، نشر نی.
- ۱۲- مرکز آمار ایران، نتایج کلی و تفصیلی سرشماری عمومی نفوس و مسکن، کل کشور، ۱۳۸۵
- ۱۳- مرکز آمار ایران، نتایج کلی و تفصیلی سرشماری عمومی نفوس و مسکن، کل کشور، ۱۳۹۰
- ۱۴- مروتی شریف آباد، م ع؛ حسینی شریف آباد، م (۱۳۷۹) بررسی وضعیت فعالیت‌های روزمره زندگی در سالمندان ۶۵ ساله و بالاتر شهر یزد، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد ضمیمه زمستان ۱۳۷۹، دوره چهارم، شماره ۸، صص ۴۶-۵۳.
- ۱۵- مطیع حق شناس، نادر (۱۳۹۰) ابعاد جامعه شناختی سالخوردگی جمعیت و چالش سالمندی فعال در ایران، فصلنامه مطالعات جامعه‌شناختی ایران، سال اول، پاییز ۱۳۹۰، صص ۱۴۷-۱۳۳.
- ۱۶- میرزائی، محمد و شمس قهفرخی، مهری (۱۳۸۶) جمعیت شناسی سالمندان در ایران بر اساس سرشماری‌های ۱۳۸۵-۱۳۳۵، سالمند (مجله سالمندی ایران)، سال دوم، شماره پنجم، صص ۳۳۱-۳۲۶.
- 17-AdibHajbagheri, M.(2008), Geriatric Disability Related Factors. Iranian Journal of Ageing. 2008: 3 (2): 547-555. (Text Persion).
- 18-Ahmadi, B. Farzadi, F. Shariati, B. Alimohammadian, M. Kazem, M. (2007) Longer life expectancy and Ageing population less in Iranian women: analysis of discrepancies. Journal of School Public Health and Institute of Public Health Research. 2007, 4 (2). 1-5 .
- 19-Alipour. F, Sajadi Homeyra. FA, Biglarian. A (2009) The Role of Social Support In ElderyQuailty of Life. Social Welfare. 2009; 9 (33): 147-65. (Text Persion).
- 20-Iran SCo. Detailed results of the General Population and Housing Census. (2006) Available form: http://www.amar.org.ir/Upload/Modules/Contents/asset23/kolli_sarshomari85.pdf.(Text Persion).
- 21-Obrien, Sharon (2007) Fun Factor about the senior population Demographics.
- 22-Sheikhi, M.T (2009), Social Security and elderly Pathology. Iranian Journal of Ageing. 2009: 2 (4): 454-461. (Text Persion).
- 23-ShiraziKhah, M. Mosavi, M. Sahaf, R. Sarmadi, M. (2012), Study of Health and Social indicators of elderly Women in Iran. Iranian Journal of Ageing. 2012: 6 (S1): 66-78. (Text Persion).
- 24-Swanson, David and Jacobs, Siegel (2004) *The Method and Materials of Demography*, Second Edition, Elsevier Academic press.
- 25-United Nations Population Division (2007) *World Population Ageing 2007*, New York.