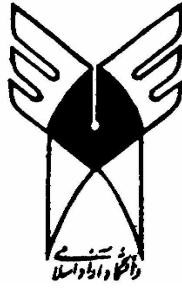


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه آزاد اسلامی  
واحد تهران مرکزی  
دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی ، گروه جامعه‌شناسی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد ( M.A )

گرایش جمعیت‌شناسی

عنوان :

گذار ساختار سنی جمعیت کشور از جوانی به سالخوردگی و شناخت تطبیقی شاخص‌های  
سالخوردگی جمعیت استان‌ها و عوامل مؤثر بر آن با تأکید بر داده‌های سرشماری ۱۳۸۵

استاد راهنما :

دکتر سیدرضا معینی

استادان مشاور :

دکتر شهلا کاظمی پور

پژوهشگر :

فاطمه امیدی

تأیید شده توسط  
تابستان ۱۳۹۰

**تقدیم به :**

تمام عزیزانی که مرا در این راه یاری کردند.

حمد و سپاس خداوند یکتا را که در سایه ی عنایات بی کرانش ،سزاوار آموختن  
قرار داد.

تقدیر و سپاس از اساتید گرامی آقای دکتر معینی، سرکار خانم دکتر کاظمی پور که  
در تمام مراحل مختلف تحقیق با راهنمایی ها و نظرات مفیدشان همواره باعث  
دلگرمی اینجانب و پیشبرد کار تحقیق بوده اند. از جناب آقای دکتر کاشانی که زحمت  
داوری این پایان نامه را پذیرفته اند، صمیمانه سپاسگزارم. بی شک مسئولیت  
هرگونه خطا و اشتباه احتمالی که در متن باقی مانده به عهده اینجانب می باشد.

از تمام اعضای خانواده ام به خصوص همسرو فرزندانم، که با صبر و بردباری و  
حمایتشان اراده مرا در انجام این پژوهش مضاعف ساختند، صمیمانه سپاسگزارم.

## بسمه تعالی

### تعهد نامه اصالت پایان نامه کارشناسی ارشد

اینجانب **فاطمه امیدی** دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته به شماره دانشجویی ۸۸۰۶۴۹۶۴۵۰۰ در رشته **جمعیت شناسی** که در تاریخ ۱۳۹۰/۷/۶ از پایان نامه خود تحت عنوان: **گذار ساختار سنی جمعیت کشور از جوانی به سالخوردگی و شناخت تطبیقی شاخص های سالخوردگی جمعیت استان ها و عوامل موثر بر آن با تاکید بر داده های سرشماری ۱۳۸۵** با کسب نمره ۱۸/۷۵ و درجه عالی دفاع نموده ام بدین وسیله متعهد می شوم:

۱. این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و ...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه های موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست ذکر و درج کرده ام.
۲. این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
۳. چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هر گونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و ... از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.
۴. چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را بپذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ و امضاء:

بسمه تعالی

در تاریخ ۱۳۹۰/۷/۶

دانشجوی کارشناسی ارشد **خانم فاطمه امیدی** از پایان نامه خود دفاع  
نموده و با شماره ۱۸/۷۵ بحروف **هجده وهفتاد و پنج صدم**  
و با درجه **عالی** مورد تصویب قرار گرفت.

امضاء استاد راهنما

بسمه تعالی

دانشگاه آزاد اسلامی - واحد تهران مرکزی

دانشکده: روانشناسی و علوم اجتماعی

(این چکیده به منظور چاپ در پژوهش نامه دانشگاه تهیه شده است)

نام واحد دانشگاهی: تهران مرکزی	کد: ۱۰۱	کد شناسایی پایان نامه: ۱۰۱۲۰۵۰۶۸۹۲۰۰۶
عنوان پایان نامه: گذار ساختار سنی جمعیت کشور از جوانی به سالخوردگی و شناخت تطبیقی شاخص های سالخوردگی جمعیت استان ها و عوامل موثر بر آن با تاکید بر داده های سرشماری ۱۳۸۵		
نام و نام خانوادگی دانشجو: فاطمه امیدی	تاریخ شروع پایان نامه: ۱۳۸۹/۱۱/۳۰	تاریخ اتمام پایان نامه: ۱۳۹۰/۷/۶
شماره دانشجویی: ۸۸۰۶۴۹۶۴۵۰۰		
رشته تحصیلی: جمعیت شناسی		
استاد/استادان راهنما: دکتر سید رضا معینی		
استاد/استادان مشاور: دکتر شهلا کاظمی پور		
آدرس: تهران - خیابان پیروزی - خیابان شکوفه - کوچه هرمز - پلاک ۵ - طبقه ۳		
تلفن: ۰۹۱۲۷۷۶۲۲۹۶ - ۳۳۷۸۳۳۵۶		
<b>چکیده پایان نامه (شامل خلاصه، اهداف، روش های اجرا و نتایج به دست آمده):</b>		
<p>امروزه یکی از مسایل عمده جمعیتی عموماً در کشورهای جهان موضوع سالخوردگی جمعیت و پیامدهای ناشی از آن است. در حال حاضر کشور ایران نیز مرحله ی گذار ساختار سنی جمعیت از جوانی به سالخوردگی را تجربه میکند. با اینکه جمعیت سالمند سهم کمی از جمعیت کشور را به خود اختصاص داده است اما فزونی سرعت رشد جمعیت سالمند در مقایسه با رشد جمعیت کل کشور و پیش بینی افزایش تعداد و سهم سالخوردگان (جمعیت ۶۰ سال و بالاتر) در سال های آینده لزوم برنامه ریزی برای کنترل مسایل مربوط به این گروه از جمعیت را مورد تأکید قرار می دهد. هدف این پژوهش بررسی سطح و روند جمعیت ۶۰ سال و بالاتر ایران، نسبت جنسی سالمندان، رشد جمعیت سالمند، شاخص سالمندی و نسبت وابستگی و ویژگیهای اجتماعی- اقتصادی سالمندان (وضع سواد، وضع فعالیت و وضع زناشویی) می باشد. برای دستیابی به این هدف به مطالعه اسنادی داده های سرشماری عمومی نفوس و مسکن مرکز آمار ایران طی سال های ۸۵-۱۳۳۵ پرداخته شده است. همچنین برای بررسی عوامل مؤثر بر سالخوردگی جمعیت از آزمون همبستگی دو متغیره و رگرسیون استفاده شده است و تأثیر باروری کل و امید زندگی بر شاخص سالخوردگی در مناطق شهری و روستایی مورد مطالعه قرار گرفته است.</p> <p>شاخص های مهم جمعیتی و ویژگی های اجتماعی- اقتصادی همچون نسبت سالمندی، نسبت جنسی سالمندان، رشد جمعیت سالمندان، شاخص سالمندی، نسبت وابستگی، میزان سواد و میزان فعالیت سالمندان برای سال ۱۳۸۵ در ایران به ترتیب برابر ۷/۳٪، ۱۰۸، ۲/۷٪، ۲۹، ۷/۴، ۳۲٪ و ۲۵٪ برآورد شده است. 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 ی باروری، امید زندگی و مرگ و میر و نگاهی به محتمل ترین مسیرهای تغییر آنها در آینده برآورد می شود که شروع قرن پانزدهم شمسی سرآغاز روند رو به افزایش جمعیت سالخورده در ایران باشد.</p> <p><b>کلید واژه ها:</b> سالمندی، نسبت جنسی سالمندان، رشد جمعیت سالمند، شاخص سالمندی، نسبت وابستگی، باروری کل، امید زندگی</p>		

نظر استاد راهنما برای چاپ در پژوهش نامه دانشگاه مناسب است  تاریخ و امضا:  
مناسب نیست

چکیده

**فصل اول: کلیات**

۲	..... مقدمه
۴	..... ۱-۱- تعریف موضوع (سالخوردگی)
۶	..... ۲-۱- بیان مسأله
۸	..... ۳-۱- اهمیت و ضرورت موضوع پژوهش
۱۲	..... ۴-۱- اهداف پژوهش
۱۳	..... ۱-۴-۱- هدف کلی
۱۳	..... ۲-۴-۱- اهداف جزئی
۱۴	..... ۵-۱- سوالات یا فرضیه های پژوهش
۱۵	..... ۶-۱- تعریف عملیاتی متغیرها و واژه های مورد استفاده
۲۰	..... ۷-۱- قلمرو تحقیق
۲۰	..... ۱-۷-۱- قلمرو موضوعی
۲۰	..... ۲-۷-۱- قلمرو زمانی تحقیق
۲۰	..... ۳-۷-۱- قلمرو مکانی تحقیق
۲۰	..... ۴-۷-۱- قلمرو مطالعاتی پژوهش
۲۱	..... ۸-۱- روش پژوهش
۲۱	..... ۹-۱- جامعه آماری و حجم آن

**فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه تحقیق**

۲۳	..... مقدمه
۲۳	..... ۱-۲- تعریف مفاهیم
۲۴	..... ۱-۱-۲- سالمندی فرد
۲۵	..... ۲-۱-۲- سالخوردگی جمعیت
۲۵	..... ۲-۲- عوامل مؤثر بر سالخوردگی جمعیت
۲۹	..... ۳-۲- تئوری انتقال جمعیت
۳۴	..... ۱-۳-۲- تئوری گذار مرگ و میر
۳۹	..... ۲-۳-۲- تئوری های باروری و گذار باروری
۴۴	..... ۴-۲- چهار چوب نظری پژوهش
۴۷	..... ۵-۲- تحولات رشد جمعیت جهان
۴۸	..... ۶-۲- سالخوردگی جمعیت جهان
۵۱	..... ۷-۲- تفاوت های ترکیب جنسی سالمندان و نظریات مختلف
۵۴	..... ۸-۲- تحولات جمعیتی در ایران
۶۳	..... ۹-۲- مروری بر تحقیقات پیشین
۶۳	..... ۱-۹-۲- مروری بر تحقیقات پیشین در جهان
۶۶	..... ۲-۹-۲- مروری بر تحقیقات پیشین در ایران



### فصل سوم: روش شناسی تحقیق

۷۵	۱-۳- روش تحقیق
۷۷	۲-۳- جامعه آماری
۷۷	۳-۳- حجم نمونه
۷۷	۴-۳- واحد جامعه آماری
۷۸	۵-۳- فرضیات تحقیق

### فصل چهارم: نگرش و تحلیل آمارهای جمعیتی سالمندان

۸۱	مقدمه
۸۲	۱-۴- ساختار سنی
۸۳	۲-۴- نسبت سالمندان به کل جمعیت در سطح استان ها
۸۷	۳-۴- توزیع نسبی سالمندان بر حسب سن
۸۸	۴-۴- ساختار جنسی سالمندان ایران
۹۰	۵-۴- نسبت جنسی
۹۴	۶-۴- شاخص های سالخوردگی، امید زندگی و باروری کل
۱۰۹	۷-۴- سواد و تحصیلات
۱۱۴	۸-۴- سطح تحصیلات
۱۱۸	۹-۴- وضع فعالیت
۱۱۸	۱۰-۴- میزان فعالیت سالمندان
۱۲۴	۱۱-۴- میزان اشتغال و بیکاری
۱۲۵	۱۲-۴- ازدواج و زناشویی
۱۳۱	۱۳-۴- فرضیه اول: وجود رابطه معکوس بین شاخص سالخوردگی جمعیت و میزان باروری کل در مناطق شهری
۱۳۴	۱۴-۴- فرضیه دوم: وجود رابطه مستقیم بین شاخص سالخوردگی جمعیت و امید زندگی در مناطق شهری
۱۳۸	۱۵-۴- فرضیه سوم: وجود رابطه معکوس بین شاخص سالخوردگی جمعیت و میزان باروری کل در مناطق روستایی
۱۴۱	۱۶-۴- فرضیه چهارم: وجود رابطه مستقیم بین شاخص سالخوردگی جمعیت و امید زندگی در مناطق روستایی

### فصل پنجم: نتیجه گیری و ارائه پیشنهادات

۱۴۵	۱-۵- نتیجه گیری
۱۴۸	۲-۵- پیشنهادات
۱۵۰	۳-۵- محدودیت های تحقیق
۱۵۱	فهرست منابع

## فهرست جداول

عناوین-----صفحه

جدول شماره (۱-۲): نسبت و درصد جمعیت ۶۰ سال و بالاتر در جهان و قاره هادر سال ۲۰۰۹ و ۲۰۰۰	۴۸
جدول شماره (۲-۲): نسبت های وابستگی جهان و قاره ها در سال ۲۰۰۷	۵۰
جدول شماره (۳-۲): شاخص سالمندی برای جهان و قاره ها در سال ۲۰۰۷	۵۱
جدول شماره (۴-۲): امید زندگی سالمندان ۶۰ سال و بالاتر در جهان و قاره هادر سال ۲۰۰۹ به تفکیک جنس	۵۳
جدول شماره (۵-۲): جمعیت کشور، تغییرات و توزیع آن بین سالهای ۱۳۲۰-۱۲۶۰	۵۵
جدول شماره (۶-۲): میزان باروری کل در ایران به تفکیک مناطق شهری و روستایی ۱۳۷۹-۱۳۵۱	۵۷
جدول شماره (۷-۲): موالید، مرگ و میر و متوسط میزان رشد طبیعی جمعیت، ایران: ۱۲۵۵-۱۳۸۰	۵۹
جدول شماره (۸-۲): اندازه جمعیت، میزان رشد و ساخت جمعیت ایران ۸۵-۱۳۳۵	۶۲
جدول شماره (۱-۴): تحولات و درصد رشد سالانه جمعیت ایران طی سال های ۸۵-۱۳۳۵	۸۲
جدول شماره (۲-۴): توزیع جمعیت ۶۰ ساله و بالاتر و درصد افزایش آن بر حسب مناطق شهری و روستایی کشور طی سال های ۸۵-۱۳۴۵	۸۳
جدول شماره (۳-۴): نسبت جمعیت سالمندان (۶۰ سال و بالاتر) به کل جمعیت بر حسب مناطق شهری و روستایی کشور طی سال های ۸۵-۱۳۴۵	۸۳
جدول شماره (۴-۴): نسبت جمعیت سالمندان (۶۰ سال و بالاتر) به کل جمعیت در استان های ایران طی سال های ۸۵-۱۳۵۵	۸۶
جدول شماره (۵-۴): توزیع نسبی جمعیت سالمندان (۶۰ سال و بالاتر) بر حسب سن در سال های ۸۵-۱۳۵۵	۸۷
جدول شماره (۶-۴): تعداد و نسبت زنان سالمند کشور بر حسب مناطق در سال های ۸۵-۱۳۶۵	۸۹
جدول شماره (۷-۴): نسبت جنسی سالمندان کشور بر حسب مناطق شهری و روستایی کشور در سال های ۸۵-۱۳۵۵	۹۰
جدول شماره (۸-۴): نسبت جنسی سالمندان کشور بر حسب سن و مناطق شهری و روستایی کشور در سال های ۸۵-۱۳۵۵	۹۱
جدول شماره (۹-۴): نسبت جنسی سالمندان کل کشور به تفکیک استان هادر سال های ۸۵-۱۳۶۵	۹۳
جدول شماره (۱۰-۴): تغییرات شاخص های نسبت و وابستگی جمعیت کشور در فاصله سال های ۸۵-۱۳۳۵	۹۴
جدول شماره (۱۱-۴): روند تغییرات شاخص سالخوردگی جمعیت و میزان باروری کل در ایران طی سال های ۸۵-۱۳۳۵	۹۶
جدول شماره (۱۲-۴): تفاوت های شهری و روستایی شاخص کلی سالخوردگی در سال ۱۳۸۵	۹۷

جدول شماره (۴-۱۳): میزان باروری کل استان های ایران به تفکیک مناطق شهری و روستایی در سال ۱۳۸۵	۹۸
جدول شماره (۴-۱۴): تفاوت های استانی شاخص های سالخوردگی جمعیت ایران در سال ۱۳۸۵	۱۰۰
جدول شماره (۴-۱۵): شاخص های سالخوردگی مردان در مناطق شهری استان های ایران- ۱۳۸۵	۱۰۲
جدول شماره (۴-۱۶): شاخص های سالخوردگی زنان در مناطق شهری استان های ایران- ۱۳۸۵	۱۰۴
جدول شماره (۴-۱۷): شاخص های سالخوردگی جمعیت به تفکیک جنس در مناطق روستایی ایران- ۱۳۸۵	۱۰۶
جدول شماره (۴-۱۸): امید زندگی در لحظه تولد استان ها به تفکیک مناطق شهری و روستایی و جنس در سال ۱۳۸۵	۱۰۸
جدول شماره (۴-۱۹): میزان باسوادی سالمندان ۶۰ ساله و بیشتر کشور به تفکیک جنس در مناطق شهری و روستایی در سال های ۸۵-۱۳۶۵	۱۰۹
جدول شماره (۴-۲۰): میزان باسوادی سالمندان ۶۰ ساله و بیشتر کشور به تفکیک استان در سال ۱۳۶۵	۱۱۱
جدول شماره (۴-۲۱): میزان باسوادی سالمندان ۶۰ ساله و بیشتر کشور به تفکیک استان در سال ۱۳۷۵	۱۱۲
جدول شماره (۴-۲۲): میزان باسوادی سالمندان ۶۰ ساله و بیشتر کشور به تفکیک استان در سال ۱۳۸۵	۱۱۳
جدول شماره (۴-۲۳): توزیع نسبی باسوادان ۶۰ ساله و بیشتر بر حسب دوره تحصیلی به تفکیک جنس در مناطق شهری و روستایی در سال ۱۳۵۵	۱۱۵
جدول شماره (۴-۲۴): توزیع نسبی باسوادان ۶۰ ساله و بیشتر بر حسب دوره تحصیلی به تفکیک جنس در مناطق شهری و روستایی در سال ۱۳۶۵	۱۱۶
جدول شماره (۴-۲۵): توزیع نسبی باسوادان ۶۰ ساله و بیشتر بر حسب دوره تحصیلی به تفکیک جنس در مناطق شهری و روستایی در سال ۱۳۷۵	۱۱۶
جدول شماره (۴-۲۶): توزیع نسبی باسوادان ۶۰ ساله و بیشتر بر حسب دوره تحصیلی به تفکیک جنس در مناطق شهری و روستایی در سال ۱۳۸۵	۱۱۷
جدول شماره (۴-۲۷): میزان فعالیت سالمندان ۶۰ سال و بیشتر به تفکیک مناطق شهری و روستایی کشور طی سال های ۸۵-۱۳۵۵	۱۱۹
جدول شماره (۴-۲۸): میزان فعالیت سالمندان کشور به تفکیک سن و جنس در مناطق شهری و روستایی کشور طی سال های ۸۵-۱۳۵۵	۱۲۰
جدول شماره (۴-۲۹): میزان فعالیت سالمندان به تفکیک استان ها در سال ۱۳۶۵	۱۲۱
جدول شماره (۴-۳۰): میزان فعالیت سالمندان به تفکیک استان ها در سال ۱۳۷۵	۱۲۲
جدول شماره (۴-۳۱): میزان فعالیت سالمندان به تفکیک استان ها در سال ۱۳۸۵	۱۲۳
جدول شماره (۴-۳۲): میزان فعالیت، اشتغال و میزان بیکاری جمعیت سالمندان کشور به تفکیک جنس در سال های ۸۵-۱۳۵۵	۱۲۴
جدول شماره (۴-۳۳): توزیع نسبی مردان و زنان ۶۰ ساله و بیشتر بر حسب وضع رانشویی به تفکیک جنس و سن در مناطق شهری و روستایی کل کشور در سال ۱۳۶۵	۱۲۵
جدول شماره (۴-۳۴): توزیع نسبی مردان و زنان ۶۰ ساله و بیشتر بر حسب وضع رانشویی به تفکیک جنس و سن در مناطق شهری و روستایی کل کشور در سال ۱۳۷۵	۱۲۷

جدول شماره (۴-۳۵): توزیع نسبی مردان و زنان ۶۰ ساله و بیشتر بر حسب وضع رانشویی به تفکیک جنس و سن در مناطق شهری و روستایی کل کشور در سال ۱۳۸۵	۱۲۷
جدول شماره (۴-۳۶): جدول مربوط به آزمون کولموگراف اسمیرنف	۱۲۹
جدول شماره (۴-۳۷): ماتریس همبستگی بین متغیرهای تحقیق در مناطق شهری	۱۳۰
جدول شماره (۴-۳۸): مشخص کننده های کلی تحلیل رگرسیونی تأثیر میزان باروری کل بر شاخص کلی سالخوردگی در مناطق شهری	۱۳۲
جدول شماره (۴-۳۹): ضریب رگرسیونی میزان باروری کل بر شاخص کلی سالخوردگی در مناطق شهری	۱۳۲
جدول شماره (۴-۴۰): مشخص کننده های کلی تحلیل رگرسیونی تأثیر امید زندگی بر شاخص کلی سالخوردگی در مناطق شهری	۱۳۵
جدول شماره (۴-۴۱): ضریب رگرسیونی امید زندگی بر شاخص کلی سالخوردگی در مناطق شهری	۱۳۵
جدول شماره (۴-۴۲): ماتریس همبستگی بین متغیرهای تحقیق در مناطق روستایی	۱۳۷
جدول شماره (۴-۴۳): مشخص کننده های کلی تحلیل رگرسیونی تأثیر میزان باروری کل بر شاخص کلی سالخوردگی در مناطق روستایی	۱۳۹
جدول شماره (۴-۴۴): ضریب رگرسیونی میزان باروری کل بر شاخص کلی سالخوردگی در مناطق روستایی	۱۳۹
جدول شماره (۴-۴۵): مشخص کننده های کلی تحلیل رگرسیونی تأثیر امید زندگی بر شاخص کلی سالخوردگی در مناطق روستایی	۱۴۲
جدول شماره (۴-۴۶): ضریب رگرسیونی امید زندگی بر شاخص کلی سالخوردگی در مناطق روستایی	۱۴۲

## فهرست نمودارها

عناوین-----صفحه

نمودار (۱-۲): تحول جمعیت در الگوی گذار جمعیت و میزان های خام موالید و مرگ و میر	۳۰
نمودار (۲-۲): گذار باروری در ایران و مناطق شهری و روستایی (۱۳۵۱-۷۹)	۵۸
نمودار (۱-۴): امید زندگی در بدو تولد به تفکیک جنس در ایران ۱۹۵۰-۲۰۵۰	۹۰
نمودار (۲-۴): تغییرات شاخص های نسبت وابستگی جمعیت کشور در فاصله ی سال های ۱۳۳۵-۸۵	۹۵
نمودار (۳-۴): تأثیر رگرسیونی متغیر میزان باروری کل بر شاخص کلی سالخوردگی در مناطق شهری	۱۳۳
نمودار (۴-۴): تأثیر رگرسیونی متغیر امید زندگی بر شاخص کلی سالخوردگی در مناطق شهری	۱۳۶
نمودار (۵-۴): تأثیر رگرسیونی متغیر میزان باروری کل بر شاخص کلی سالخوردگی در مناطق روستایی	۱۴۰
نمودار (۶-۴): تأثیر رگرسیونی متغیر امید زندگی بر شاخص کلی سالخوردگی در مناطق روستایی	۱۴۳

## چکیده

امروزه یکی از مسایل عمده جمعیتی عموماً در کشورهای جهان موضوع سالخوردگی جمعیت و پیامدهای ناشی از آن است. در حال حاضر کشور ایران نیز مرحله‌ی گذار ساختار سنی جمعیت از جوانی به سالخوردگی را تجربه میکند. با اینکه جمعیت سالمند سهم کمی از جمعیت کشور را به خود اختصاص داده است اما فزونی سرعت رشد جمعیت سالمند در مقایسه با رشد جمعیت کل کشور و پیش‌بینی افزایش تعداد و سهم سالخوردگان (جمعیت ۶۰ سال و بالاتر) در سال‌های آینده لزوم برنامه‌ریزی برای کنترل مسایل مربوط به این گروه از جمعیت را مورد تأکید قرار می‌دهد. هدف این پژوهش بررسی سطح و روند جمعیت ۶۰ سال و بالاتر ایران، نسبت جنسی سالمندان، رشد جمعیت سالمند، شاخص سالمندی و نسبت وابستگی و ویژگیهای اجتماعی-اقتصادی سالمندان (وضع سواد، وضع فعالیت و وضع زناشویی) می‌باشد. برای دستیابی به این هدف به مطالعه اسنادی داده‌های سرشماری عمومی نفوس و مسکن مرکز آمار ایران طی سال‌های ۸۵-۱۳۳۵ پرداخته شده است. همچنین برای بررسی عوامل مؤثر بر سالخورده شدن جمعیت از آزمون همبستگی دو متغیره و رگرسیون استفاده شده است و تأثیر باروری کل و امید زندگی بر شاخص سالخوردگی در مناطق شهری و روستایی مورد مطالعه قرار گرفته است. شاخص‌های مهم جمعیتی و ویژگی‌های اجتماعی-اقتصادی همچون نسبت سالمندی، نسبت جنسی سالمندان، رشد جمعیت سالمندان، شاخص سالمندی، نسبت وابستگی، میزان سواد و میزان فعالیت سالمندان برای سال ۱۳۸۵ در ایران به ترتیب برابر ۷/۳٪، ۱۰۸، ۲/۷٪، ۲۹، ۷/۴٪، ۳۲٪ و ۲۵٪ برآورد شده است. با توجه به آهنگ پرشتاب کاهش باروری ایران طی دو دهه اخیر، پیش‌بینی می‌شود حرکت به سمت سالخوردگی جمعیت تسریع شود و با استناد به روندهای مشاهده شده‌ی باروری، امید زندگی و مرگ و میر و نگاهی به محتمل‌ترین مسیرهای تغییر آنها در آینده برآورد می‌شود که شروع قرن پانزدهم شمسی سرآغاز روند رو به افزایش جمعیت سالخورده در ایران باشد.

**کلید واژه‌ها:** سالمندی، نسبت جنسی سالمندان، رشد جمعیت سالمند، شاخص سالمندی، نسبت وابستگی، باروری کل، امید زندگی

# فصل اول

کلیات تحقیق

## مقدمه

تأثیر ساختار سنی جمعیت در زمینه های اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و ... در جامعه بر کسی پوشیده نیست. موالیید، مرگ و میر و مهاجرت ها بر ساختار سنی جمعیت اثر می گذارند. جوانی یا سالخوردگی ساختار سنی جمعیت هر کدام مسائل و پیچیدگی های گوناگونی را به همراه دارد و بدون شناخت این مسائل نمی توان برای آینده جوامع برنامه ریزی نمود. گروه سنی زیر ۱۵ سال و بالای ۶۵ سال وابسته و مصرف کننده شناخته شده و گروه سنی ۱۵ تا ۶۴ سال جمعیت بالقوه موثر را تشکیل می دهند و بر اساس کمیت و کیفیت این گروه ها در جمعیت یک کشور، تأثیرات آن ها از یک جامعه به جامعه ی دیگر متفاوت می باشد. در نیمه اول قرن بیستم سالمندی جمعیت در اروپا، آمریکای شمالی و اقیانوسیه مطرح می شود و بین سالهای ۱۹۵۰ و ۱۹۹۰ جمعیت کشورهای توسعه یافته گرایش بیشتری به سالمندی پیدا کرده اند.

امروزه اکثر کشورهای صنعتی، با فرآیند سالمند شدن جمعیت مواجه می باشند. کشورهای در حال توسعه نیز در آینده ای نه چندان دور با مشکل سالمندی جمعیت روبه رو خواهند شد. مسایل اجتماعی، اقتصادی، حاد سالخوردگان در جوامع توسعه یافته، به زودی و به طریقی شدیدتر دامنگیر کشورهای در حال توسعه خواهد شد. زیرا لازمه ی تحمل بار سالخوردگان وجود اشتغال و قابلیت تولید در بالاترین حد ممکن نزد جمعیت فعال است و این همان عاملی است که متأسفانه جوامع در حال توسعه فاقد آن هستند و سطح دستمزدهای پائین شاغلان فعلی این جوامع اجازه ی تولید منابع مالی لازم را برای تأمین زندگی سالخوردگان و بازنشستگی آنان در آینده نمی دهد. (امانی، ۱۳۸۳: ۹۹).

با توجه به کاهش رشد جمعیت، تحت تأثیر کاهش میزان باروری، افزایش امیدزندگی ناشی از پیشرفت های پزشکی و بهبود شرایط بهداشتی، تعداد و درصد بیشتری از جمعیت به سن سالخوردگی می رسند که نیاز به حمایت های همه جانبه دارند (حق شناس، ۱۳۸۴).

از سوی دیگر مسائل اقتصادی و اجتماعی مربوط به سالمندان و مسئله بالا رفتن هزینه های خدمات بهداشتی و رفاهی پیچیده تر شده و نیاز به برنامه ریزی های اساسی و دقیق می باشد. کشور ایران مرحله ی انتقال ساختار سنی از جوان به سالخوردگی را تجربه می کند. اگرچه تعداد سالمندان در ایران سهم کمتری از جمعیت را شامل می شود، اما افزایش سرعت رشد جمعیت سالمند در مقایسه با رشد کل جمعیت و ادامه ی این روند در سالهای آینده، برنامه ریزی ها و سیاست های آینده نگر برای کنترل مسائل سالمندان را ضروری می سازد (مهریار، ۱۳۸۵).

در قرن بیست و یکم معدل امید زندگی از ۶۶ سال عبور کرده است. هر سال به جمعیت جهان ۱/۷٪ اضافه می شود ولی این افزایش برای ۶۵ سال و بالاتر ۲/۵٪ می باشد. این فاصله ترکیب سنی جمعیت جهان را به سوی سالمند شدن سوق می دهد و پیش بینی می شود که



ربع قرن دیگر، ۱/۲ میلیارد نفر (حدود ۱۴%) از ساکنان کره خاکی را افراد ۶۰ سال و بالاتر تشکیل خواهند داد (شمس، ۱۳۸۶: ۱).

برای ایران نیز پیش بینی می شود در فاصله ی بیست ساله ی ۱۳۸۵ تا ۱۴۰۵، ۱۰ سال به میانه سنی جمعیت افزوده شود. (سازمان ملل متحد، ۲۰۰۷).

گرچه سالمندی و سالخوردگی جمعیت یکی از آثار و نتایج توسعه می باشد، ولی اگر برای مواجهه با آن آماده نباشیم، پیامدهای منفی بسیاری در پی خواهد داشت، از جمله کاهش نسبی جمعیت فعال و مولد و تغییر ضرایب وابستگی، که در صورت عدم چاره اندیشی، خود می تواند مانعی بر سر راه توسعه ی اقتصادی باشد.

### ۱-۱- تعریف موضوع پژوهش (سالخوردگی):

آغاز سن سالخوردگی از دیدگاههای مختلف و جوامع گوناگون، متفاوت می باشد. در جوامع سنتی تا زمانی که فرد توانایی و نیروی کار کردن را دارد و می تواند در تولید سهم باشد، پیر و سالخورده محسوب نمی شود و سالخوردگی مترادف با دوره ی از کار افتادگی می باشد.

قوانین حقوقی، دوران پیری را از زمان بازنشستگی تعیین می کند. جمعیت شناسان آغاز دوران سالخوردگی را از روی گروههای سنی بزرگ تعیین می کنند. آنان اصطلاحاتی مانند سالمند، سالخورده، مسن و کهنسال و نظایر آن را در مورد کسانی به کار می برند که ۶۰ سال یا بیش تر از سن آنان گذشته باشد.

معمولاً اگر بیش از ۱۲ درصد کل جمعیت ۶۰ سال و بالاتر (زنجانی، ۱۳۶۹: ۴۷) و یا بیش از ۱۰ درصد کل جمعیت ۶۵ سال و بالاتر باشد (جهانفر، ۱۳۷۴)، جمعیت سالخورده تلقی می شود.

در تعریفی دیگر سازمان ملل متحد نیز کشورها را به سه نوع ساخت جمعیتی جوان، بزرگسال و سالخورده تقسیم کرده است که مشخصه آن ها نسبت جمعیت سالخورده و بالاتر در این کشورهاست.

کشوری که نسبت سالخوردگان آن زیر ۴ درصد باشد، دارای جمعیت جوان، کشوری که نسبت جمعیت سالخورده آن بین ۴ تا ۶ درصد باشد، دارای جمعیت بزرگسال و کشوری که نسبت جمعیت سالخورده آن ۷ درصد یا بیش تر باشد، دارای جمعیت سالخورده محسوب می شود. (سام آرام، ۱۳۷۰)

باید توجه داشت که سن آغاز دوران سالخوردگی به متوسط عمر انسان و امید زندگی بستگی دارد. هر چه متوسط عمر افراد يك جامعه افزایش یابد و امید زندگی بالاتر رود سن آغاز سالخوردگی نیز افزایش می یابد، بطوری که امروزه ۶۵ سالگی به عنوان آغاز دوران سالخوردگی برای کشورهای پیشرفته اروپایی انطباق بیشتری دارد. (تقوی، ۱۳۷۴؛ ۲۷)

از دیدگاه جامعه شناسان، سالخورده به کسی گفته می شود که برای تأمین نیازهای حیاتی، به توجه مداوم دیگران نیاز دارد. یعنی شخص استعداد کار را به دلیل کهولت از دست بدهد(همان: ۲۸).

پیری اجتماعی عبارتست از تعداد و درصد سالخوردگان در یک جمعیت و پیری فردی به موارد نادر معمرین آن جامعه نظر دارد(همان).

طی دهه ی اخیر جمعیت زیر ۱۵ سال بطور اساسی رو به کاهش گذاشته، در مقابل تعداد جمعیت در سن کار افزایش یافته است، همچنین سرعت سالخوردگی جمعیت با آهنگی آرام رو به فزونی است، جمعیت شناسان از این تغییر و تحولات ساختار سنی جمعیت تحت عنوان «گذار سنی» یاد می کنند(مشفق، ۱۳۸۹: ۲). انتقال سنی جمعیت عبارتست از تغییرات اساسی ساختمان سنی جمعیت ها از حالتی کاملاً جوان به حالتی کاملاً سالخورده (ویکس، ۱۹۹۹).

## ۲-۱- بیان مسأله پژوهش

سالخوردگی جمعیت یک فرآیند شناخته شده و از پیامدهای «انتقال جمعیت شناختی» می باشد که در آن مرگ و میر و باروری از سطوح بالا به سطوح پائین کاهش می یابد. کاهش مرگ و میر، خصوصاً مرگ و میر اطفال و نوزادان و کاهش باروری و رشد جمعیت در قرن اخیر باعث شد که در طی مرحله انتقالی مرگ و میر، شاخص امید زندگی در بدو تولد افزایش یافته و از رقمی کمتر از ۳۵ سال به رقمی بیش از ۷۰ سال افزایش یابد (میرزایی ۲۷: ۱۳۸۴). بدین ترتیب بر اثر کاهش باروری و افزایش طول عمر، جمعیت جهان رو به سالمندی گذارد.

مهمترین عوامل مؤثر بر سالخورده شدن جمعیت، کاهش مرگ و میر، خصوصاً مرگ و میر نوزادان و کودکان و کاهش اساسی و مستمر باروری و به دنبال آن کاهش رشد جمعیت است که باعث تغییرات اساسی در ساختار سنی جمعیت اکثر جوامع از جمله ایران شده است. به طور کلی در جهان هم تعداد و هم نسبت افراد ۶۵ سال و بالاتر در حال افزایش است. اگرچه این تعداد و نسبت در مناطق مختلف جهان متفاوت می باشد. تعداد سالمندان از سال ۱۹۵۰ به بعد سه برابر افزایش یافته است، تقریباً از ۱۳۰ میلیون نفر به ۴۱۹ میلیون نفر در سال ۲۰۰۰ رسیده است. نسبت سالمندان در طول همین مدت از ۴ درصد به ۷ درصد افزایش یافته است (وایت<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴: ۴).

سالمندی در آغاز توسط کشورهای توسعه یافته تجربه شد ولی در آینده نزدیک تقریباً تمام کشورها با مسأله سالخوردگی مواجه خواهند شد. از سال ۱۹۵۰ به بعد میانه سنی جمعیت در کشورهای توسعه یافته از ۲۹ سال به ۳۷ سال افزایش یافته و انتظار می رود در سال ۲۰۵۰ به

۱. Wait

۴۵ سال برسد. در مقابل میانه سنی در کشورهای در حال توسعه ۲۴ سال بوده که با کاهش سریع در سطح باروری و افزایش امید زندگی در این مناطق، میانه سنی ۳۶ سال برای سال ۲۰۵۰ پیش بینی شده است (بونگارت<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴: ۱).

در ایران نیز از سال ۱۳۷۰ به بعد، با ظاهر شدن آثار برنامه تنظیم خانواده و کنترل جمعیت، به تدریج از نسبت جمعیت زیر ۱۵ سال کاسته شده و بر جمعیت میان سال (۶۴-۱۵ سال) افزوده شده است. استمرار این وضع می تواند ترکیب سنی جمعیت را تغییر داده و به نحو محسوسی از نسبت افراد زیر ۱۵ سال کاسته و جمعیت را به سوی سالخوردگی سوق دهد (زنجانی و دیگران، ۱۳۷۸: ۵۷).

تعداد زیادی از افراد سالمند از چرخه فعالیت خارج می شوند و به جمعیت در سنین فعالیت اقتصادی متکی می شوند. هرچه سالخوردگی جمعیت در یک جامعه افزایش یابد بار تکفل و وابستگی بالا رفته و بار مالی سنگینی را به دوش افراد واقع در سنین کار تحمیل میکند.

بیشتر سالمندان شدیداً با مسئله ی فقر روبه رو هستند (سیام، ۱۳۸۰). فقر و بیماری افراد را آسیب پذیر کرده و در همه مراحل زندگی به ویژه در سنین پیری آنان را تهدید می نماید (رفعت جاه و کریمی، ۱۳۸۱: ۲۷).

از طرفی دولت ها نیز وظایفی در قبال افراد سالمند خود دارند که با تغییر ساختار خانواده از نوع گسترده به هسته ای و جذب زنان به بازار کار، امکانات خانواده ها برای نگهداری از سالمندان به شدت کاهش یافته، لذا وظایف دولت ها از گذشته سنگین تر شده است. اگر این واقعیت را در کنار آسیب پذیری بالای افراد سالمند در برابر بیماری های جسمی و روانی قرار دهیم، در می یابیم که هزینه های بهداشتی مربوط به سالمندان نیز برای دولت ها سنگین خواهد بود.

بدهی است با تغییرات حاصل از تحولات اجتماعی و اقتصادی، جوامع باید شاهد مشکلات خاص این گونه تحولات از جمله چالش های عمیقی را که پیر شدن جمعیت در عرصه های اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی به وجود می آورد باشند و آمادگی لازم را کسب نمایند.

در کشورهای پیشرفته دولت ها و مردم نسبت به پدیده سالمندی و اثرات آن آگاه بوده و برای رویارویی با آن کاملاً آماده اند. آماده سازی کسانی که در حال حاضر در سنین متوسط زندگی به سر می برند، موجب موفقیت برنامه ریزی طولانی مدت برای سالمندان خواهد بود. آنان در صورت آمادگی، در مقابل مشکلات دوران سالخوردگی مقاوم تر بوده و در سنین کهولت می توانند برای مدت طولانی تر فعال و مولد باشند.

از سوی دیگر برنامه ریزی های اقتصادی، اجتماعی، توسعه ای و رفاهی مستلزم هماهنگی برنامه ها با ساختار و تحولات جمعیتی است، زیرا جمعیت محوری است که شاخص های دیگر

۱. Bongaarts

رفاه بر روی آن می چرخد و به وسیله ی آن تبیین و تحلیل می شود (زاهدی اصل، ۱۳۸۱: ۳۶).

با توجه به اینکه پدیده سالمندی اختصاص به قشر و یا گروه خاصی ندارد و با افزایش امید زندگی و کاهش موالید سهم سالمندان از کل جمعیت در حال افزایش است به منظور برنامه ریزی بهتر و شناخت مسائل و مشکلات آنان، لازم است ویژگی های سالمندان از ابعاد مختلفی مورد بررسی قرار گیرد.

### ۱-۳- ضرورت و اهمیت بررسی

سالمند شدن جمعیت در سطح جهان به صورت مسأله ای مهم جلوه گر شده است. در کنفرانس ها و نشست های بین المللی درکنار مسائل جمعیتی و اجتماعی به مسأله ی سالمندان توجه بیشتری می شود. در کنفرانس های بین المللی سال ۱۹۸۲ وین، کنفرانس ۱۹۸۴ مکزیکوسیتی، کنفرانس ۱۹۹۲ آسیایی در جزیره مالی و کنفرانس ۱۹۹۵ سران در زمینه توسعه اجتماعی در کپنهاگ، به حل مسائل و مشکلات رفاهی سالمندان تأکید شده است (ضیایی، ۱۳۷۵: ۱۵-۱۶).

در سال ۱۹۹۹ سازمان ملل متحد با شعاری تحت عنوان «پیش به سوی جامعه ای برای تمام سنین»، سال ۱۹۹۹ را به عنوان سال جهانی سالمند اعلام کرده تا ملل مختلف جهان به اهمیت مسأله ی سالمندان پی برده و سالمندان را بخشی جدا از سایر گروه های سنی تصور نکنند، بلکه از تجربیات جمعیت سالمند استفاده نموده و برای زندگی سالم همراه با توانمندی این جمعیت برنامه ریزی های لازم صورت گیرد.

در دومین اجلاس سران با موضوع سالمندی که در سال ۲۰۰۲ در مادرید برگزار شد، از جمله تعهدات کشورها در این اجلاس، از بین رفتن تبعیض سنی، ایجاد جامعه ای برای تمام سنین، ارتقاء عزت اجتماعی سالمندان، افزایش دسترسی به خدمات اجتماعی، قرار دادن موضوع سالمندی در دستور کار توسعه، استفاده از تجربیات سالمندان برای آینده ی بهتر، ایجاد دیدگاه جنسیتی در همه برنامه ها و تداوم کار تا زمان تمایل است (سازمان ملل متحد، ۲۰۰۲).

اول اکتبر سال ۲۰۰۵ برابر با ۹ مهر سال ۱۳۸۴ روز بین المللی سالمندان نام گذاری شد. در این خصوص موضوع «سالخوردگی در هزاره ی جدید، تمرکز روی فقر، زنان سالمند و توسعه» به عنوان موضوع محوری برای سال ۲۰۰۵ انتخاب و بعد از آن نیز برای هر سال یک موضوع محوری در خصوص سالمندان انتخاب می شود.

ضرورت انجام این پژوهش فرایند انتقال ساختمان سنی جمعیت از جوانی به سالخوردگی می باشد که باعث می شود گروه سنی سالمندان از نظر تعداد و درصد افزایش یافته و نوع، کم و کیف نیاز اجتماعی و جمعیتی تغییر یابد و برای تشخیص نیاز های حال و آینده جامعه لازم است ویژگی های این گروه بزرگ سنی شناخته شود.