

پیامدهای اقتصادی سالمندی جمعیت

شیوا پروایی^۱

چکیده

سالمندی جمعیت به‌عنوان پدیده جهانی، اجتماعی و مگاترند جمعیتی دارای تأثیرات و پیامدهای اقتصادی مانند افزایش هزینه‌های نظام بازنشستگی و تأمین اجتماعی، افزایش بار مسئولیت دولت و نیاز به حمایت اجتماعی دولتی، کاهش رشد اقتصادی، افزایش هزینه‌های سلامت و درمان و درنهایت، نیاز به ایجاد و گسترش خدمات سالمندی است. در گزارش حاضر به این پیامدها پرداخته و درنهایت، توصیه‌های سیاستی ارائه شده است. باید توجه داشت سالمندی جمعیت در ایران اجتناب‌ناپذیر است، اما می‌توان با آینده‌نگری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری درست، آثار و پیامدهای منفی آن را کاهش داد.

واژگان کلیدی: تغییرات جمعیتی، سالمندی جمعیت، اقتصاد سالمندی، سیاست‌گذاری سالمندی.

مقدمه

مهم‌ترین چالش‌های پیش روی سازمان‌های تأمین اجتماعی در کشورهای درحال‌توسعه معرفی کرده است (United Nations Population Division, 2015: 74). بنابراین، سالمندی از طریق سازمان‌های بین‌المللی وارد مرحله سیاست‌گذاری شده است. برخی از محققان اجتماعی و اقتصادی نیز سالمندی جمعیت را به‌عنوان چالش معرفی کرده‌اند. فوکس^۲ (۲۰۰۱) از سالمندی جمعیت به‌مثابه سونامی نقره‌ای، پیترسون^۳ (۱۹۹۹) به‌عنوان خاکستری شدن جمعیت و ایورسول و ونبرگ^۴ (۲۰۱۰) به‌منزله بمب ساعتی اقتصاد یاد کرده‌اند.

کشورهای توسعه‌یافته عمده‌تاً سن تقویمی ۶۵سالگی را به‌عنوان سن قراردادی سالمندی پذیرفته‌اند، اما در کشورهای درحال‌توسعه معمولاً سن ۶۰ سال و بالاتر را به‌عنوان سن سالمندی قلمداد

سالمندی را می‌توان به‌مثابه پدیده جهانی تلقی کرد که هم کشورهای توسعه‌یافته و هم کشورهای درحال‌توسعه تجربه کرده‌اند و به‌دغدغه مشترک جهانی تبدیل شده است. در این میان، مناطق کمترتوسعه‌یافته و درحال‌توسعه سریع‌تر و در دوره زمانی کوتاه‌تری، سالمندی جمعیت را تجربه می‌کنند (Kotwal & Prabhakar, 2009). از نظر سازمان ملل (۲۰۱۹)، سالمندی جمعیت به‌عنوان یکی از چهار مگاترند جمعیتی در کنار دیگر مگاترندهای جمعیتی شامل رشد جمعیت، مهاجرت بین‌المللی و شهرنشینی دارای تأثیرات اقتصادی و اجتماعی است (United Nations, 2019). اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی نیز سالمندی جمعیت را به‌عنوان یکی از

Shiva.Parvaid@ut.ac.ir

۱. دکترای جامعه‌شناسی دانشگاه تهران، جامعه‌شناس و پژوهشگر سیاست‌گذاری اجتماعی

2. Fox
3. Peterson
4. Venneberg & Eversole



افزایش سهم جمعیت سالمندان در سال ۱۴۳۰، مهم‌ترین ویژگی جمعیتی ایران خواهد بود. بر اساس پیش‌بینی‌های جمعیتی برآورد می‌شود که جمعیت سالمندکشور (افراد بالای ۶۵ سال) از ۴ میلیون و ۸۷۰ هزار نفر در سال ۱۳۹۵، به حدود ۱۹ میلیون نفر در سال ۱۴۳۰ برسد (فتحی، ۱۳۹۸).

همانطور که اشاره شد، سالمندی جمعیت هرچند حاصل پیشرفت‌های پزشکی و فناوری، توسعه علمی و دستاوردهای بهداشتی و رفاهی است، اما با چالش‌هایی برای دولت، نظام رفاهی و اقتصاد هر کشور همراه است. تغییرات ترکیب سنی جمعیت، نیازهای جمعیتی و سیاست‌های اجتماعی را متأثر می‌سازد و دارای پیامدهای اقتصادی است. بنابراین، سالمندی محصول توسعه است، اما نیاز است که با برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری اجتماعی مطلوب از پیامدهای منفی آن پیشگیری کرد. در این گزارش برخی از مهم‌ترین پیامدهای اقتصادی تغییر ساختار سنی جمعیت به سوی سالمندی جمعیت تشریح می‌شود.

۱- سالمندی جمعیت و هزینه‌های نظام بازنشستگی و تأمین اجتماعی

یکی از پیامدهای سالمندی جمعیت، فشارهای مالی تأمین هزینه‌های نظام بازنشستگی و تأمین اجتماعی است. افزایش امید به زندگی و طول عمر و سالمندی جمعیت از سویی و کاهش نرخ باروری و نیز افزایش نرخ بیکاری از سوی دیگر، به افزایش شاخص نسبت وابستگی (نسبت جمعیت بالای ۶۵ سال به جمعیت ۱۵-۶۵ سال) و کاهش نسبت پشتیبانی (نسبت بیمه‌پردازان به

می‌کنند (Noroozian, 2012). بنابراین، سن تقویمی سالمندی در کشورهای مختلف مبتنی بر ویژگی‌های توسعه‌ای و رفاهی، متفاوت است. سازمان ملل (۲۰۱۹) کشورهای دارای جمعیت سال‌خورده را کشورهایی می‌داند که نسبت جمعیت سالمند آن‌ها (یعنی افراد بالای ۶۵ سال)، ۷ درصد یا بیشتر باشد. بر اساس سن تقویمی ۶۵ سالگی، در سال ۱۳۹۵، ۶/۱ درصد جمعیت ایران در سن ۶۵ سالگی و بالاتر بودند. جمعیت بالای ۶۵ سال در ایران از ۳/۹ درصد در سال ۱۳۳۵، به ۶/۱ درصد در سال ۱۳۹۵ افزایش یافته است (مرکز آمار ایران، ۱۳۳۵، ۱۳۹۵).

در چند دهه گذشته، جامعه ایرانی به دنبال ارتقای وضعیت بهداشت عمومی، بهبود تغذیه، بهداشت آب و فاضلاب، مراقبت‌های بهداشتی و پزشکی، پیشرفت‌های پزشکی، بهبود فناوری سلامت و درمان و ارتقای رفاه اجتماعی و اقتصادی، امید به زندگی و طول عمر بیشتری را تجربه کرده است و در نتیجه، افراد بیشتری به سنین سالمندی و کهنسالی رسیده‌اند. افزون‌براین، تحولات باروری نیز در وضعیت سالمندی جمعیت تأثیرگذار بوده است. افزایش باروری در دهه اول پس از انقلاب در نتیجه تسلط دیدگاه‌های افزایش جمعیت، انفجار جمعیت در ایران را رقم زده است. کاهش سطح باروری به زیر سطح جانشینی به‌ویژه در دو دهه گذشته نیز به افزایش سهم جمعیت سالمندان نسبت به دیگر گروه‌های سنی منجر شده است. همه این تحولات در مجموع، سال‌خوردگی جمعیت ایران را سرعت می‌بخشد و فارغ از اینکه سیاست‌های جمعیتی فعلی به افزایش باروری منتهی شود یا خیر،

میانگین نسبت پشتیبانی نشان می‌دهد وضعیت اغلب صندوق‌های بازنشستگی بحرانی است. نسبت پشتیبانی در سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان بزرگ‌ترین صندوق بازنشستگی کشور بر اساس داده‌های سال ۱۳۹۹، ۴/۵ است که نزدیک به حداقل نسبت پشتیبانی برای عدم ورشکستگی است. نسبت پشتیبانی صندوق بازنشستگی کشوری که پس از سازمان تأمین اجتماعی بزرگ‌ترین صندوق بازنشستگی به شمار می‌رود، ۰/۶۵ است که وضعیت بحرانی آن را نشان می‌دهد. نسبت پشتیبانی در سازمان تأمین اجتماعی نیروهای مسلح، ۰/۸۳ است که نشان‌دهنده عدم تأمین مالی این صندوق است (دفتر بیمه‌های اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۴۰۰). هم‌اکنون بخش عمده تعهدات صندوق بازنشستگی کشوری و سازمان تأمین اجتماعی نیروهای مسلح را دولت و از بودجه عمومی تأمین مالی می‌کند و صندوق‌ها از نظر مالی به بودجه عمومی وابسته هستند. این موضوع، فشار مالی بالایی را به دولت تحمیل می‌کند و سهم زیادی از بودجه رفاهی کشور به‌جای اینکه در امور حمایتی و مساعدت اجتماعی صرف شود، صرف تأمین هزینه‌های امور بیمه‌ای این صندوق‌ها می‌شود.

سن بازنشستگی نیز در وضعیت صندوق‌های بازنشستگی تأثیرگذار است. در سازمان تأمین اجتماعی متوسط بیمه‌پردازی، ۲۳/۱ سال و مدت دریافت مستمری، ۲۱/۲ سال است. فاصله سن بازنشستگی (۵۶/۵ سال) با امید به زندگی نیز به‌طور متوسط ۱۸/۵ سال است. در صندوق بازنشستگی

مستمری‌بگیران در نظام تأمین اجتماعی) منجر شده است. در مجموع، همه این تغییرات، توازن منابع و مصارف صندوق‌های بازنشستگی را با ناپایداری مالی مواجه ساخته است. با توجه به عملکرد صندوق‌های بازنشستگی مبتنی بر سیستم توازن درآمد-هزینه (به این شیوه که منابع حاصل از حق بیمه شاغلان صرف پرداخت حقوق مستمری‌بگیران می‌شود)، تغییرات جمعیتی در شکل افزایش نسبت جمعیت سالمند به جمعیت فعال اقتصادی، افزایش تعداد افراد مستمری‌بگیر، وضعیت بازار کار و کاهش جمعیت بیمه‌پرداز، بر موقعیت صندوق‌های بازنشستگی بسیار تأثیرگذار است. افزون بر همه این‌ها، قوانین مرتبط با شرایط احراز بازنشستگی (برای مثال، سن پایین بازنشستگی در ایران)، بازنشستگی‌های پیش از موعد، بیکاری و خارج بودن بخش زیادی از جمعیت جوان و میان‌سال از پوشش بیمه‌ای نیز در وضعیت کنونی صندوق‌ها بی‌تأثیر نیست. نظام بازنشستگی در ایران به وضعیت اشتغال و بیکاری وابسته است و افزایش نرخ بیکاری و وجود شاغلان غیررسمی فاقد بیمه، پایداری مالی صندوق‌های بازنشستگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مبتنی بر گزارش دفتر بیمه‌های اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی (۱۴۰۰)، تعداد ۶ میلیون و ۹۰۰ هزار نفر از شاغلان کشور فاقد هرگونه پوشش بیمه اجتماعی هستند. این موضوع افزون بر اینکه بر وضعیت پایداری صندوق‌های بازنشستگی تأثیرگذار است، در آینده جمعیت بالایی از سالمندان بدون بیمه بازنشستگی را رقم می‌زند که در معرض تجربه خطر فقر سنین سالمندی خواهند بود.

ساختمانی، خادمان مساجد، باربران، زنبورداران، صیادان و مواردی از این قبیل از مشاغل غیرمزد و حقوق‌بگیر و معافیت بیمه‌ای ۲۰ درصدی سهم کارفرمایی کارگاه‌های تا ۵ نفر کارکن از جمله پوشش بیمه‌ای حمایتی است که در نهایت، بدهی‌های زیادی را برای دولت رقم زده است.

۲- سالمندی جمعیت و افزایش حمایت اجتماعی دولت

لی و دیگران^۱ (۲۰۰۰) معتقدند اگر در جامعه‌ای منبع اصلی تأمین هزینه‌های سالمندان برنامه‌های عمومی دولت باشد، نه تنها سودی از سالمندی جمعیت حاصل نمی‌شود، بلکه به دلیل افزایش سهم جمعیت سالمندان، فشار دوجندانی بر اقتصاد جامعه و بار مسئولیت بیشتری بر دولت تحمیل می‌شود. در همین راستا، سینینگ^۲ (۲۰۰۷) بر این عقیده است که سالمندی جمعیت در کشورهای در حال توسعه پیچیده‌تر از کشورهای توسعه‌یافته است؛ زیرا کشورهای در حال توسعه از درآمدهای بسیار پایین سرانه برخوردار هستند و افراد پیش از اینکه درآمد کافی برای پس‌انداز داشته باشند، از بازار کار خارج می‌شوند. افزون‌براین، در این کشورها سالمندان اغلب به منابع حمایتی خانوادگی تکیه دارند که با توجه به تغییرات اجتماعی و فرهنگی، این منابع از قابلیت اتکا برخوردار نیست؛ زیرا ساختارهای حمایت خانوادگی سنتی رو به تغییر است. در چنین شرایطی، حمایت‌های اجتماعی دولت اهمیت بیشتری می‌یابد و سالمندی جمعیت ترکیب بودجه دولت را تحت تأثیر

کشوری نیز افراد به‌طور متوسط ۲۷/۴ سال بیمه می‌پردازند و ۲۸/۸ سال مستمری دریافت می‌کنند. در این صندوق، فاصله سن بازنشستگی (۵۱ سال) با امید به زندگی (۷۵ سال) به‌طور متوسط ۲۴ سال است (دفتر بیمه‌های اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، ۱۴۰۰). این داده‌ها به این معناست که با افزایش امید به زندگی، افراد سال‌های بیشتری مستمری بازنشستگی دریافت می‌کنند. افزون‌بر فرد، همسر و وراث مؤنث او تا زمانی که مجرد و بدون شغل باشند، می‌توانند از مستمری بازنشستگی بهره‌مند شوند. بنابراین، سن بازنشستگی مبتنی بر افزایش امید به زندگی و ارتقای سلامت در کشور افزایش نیافته در حالی که پایداری مالی نظام بازنشستگی نیازمند افزایش سن قانونی بازنشستگی به شکل تدریجی متناسب با طول عمر و امید به زندگی در هر جامعه‌ای است.

افزون‌بر موارد بالا، سیاست‌های حمایتی دولت در شکل پوشش بیمه‌ای حمایت‌محور، یارانه‌های بیمه‌ای، معافیت و تخفیف‌های بیمه‌ای نیز صندوق‌های بازنشستگی را متأثر ساخته است. بر اساس اطلاعات سالنامه آماری سازمان تأمین اجتماعی (سال ۱۴۰۰)، از مجموع حدود ۱۵ میلیون نفر بیمه‌شده اجباری در کل کشور، حدود ۴ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر (۲۹ درصد کل بیمه‌پردازان) به‌عنوان بیمه‌شده خاص با کمک و حمایت دولت تحت پوشش بیمه‌های اجتماعی قرار گرفته‌اند. پوشش بیمه‌ای گروه‌های حمایتی مانند طلاب، روستاییان، قالی‌بافان، رانندگان، کارگران

1. Lee et al.
2. Canning

سالمندی جمعیت منجر به کاهش تعداد افراد در سن کار می‌شود (Bloom et al, 2011؛ Carvalho et al, 2016). با سالمندی جمعیت، تعداد افراد در سن کار کاهش و متوسط سن نیروی کار افزایش می‌یابد. بنابراین، سالمندی جمعیت منجر به کاهش عرضه نیروی کار و کاهش سطح بهره‌وری می‌شود که در نهایت، تأثیر منفی بر رشد اقتصادی می‌گذارد؛ موضوعی که یکی از مهم‌ترین چالش‌های ناشی از سالمندی جمعیت در سال‌های آینده ایران است.

پژوهش حسن‌زاده و دیگران (۱۴۰۰) در زمینه بررسی اثر سال‌خوردگی جمعیت بر رشد اقتصادی در ۲۰ کشور عضو منا و پاکستان در بازه زمانی ۲۰۱۹-۱۹۶۰ نشان می‌دهد افزایش ۱ درصدی سهم جمعیت سالمندان (۶۵ سال و بیشتر) و نسبت وابستگی جمعیت سالمند به جمعیت در سن کار به ترتیب موجب کاهش ۰/۲۸۰۴ و ۰/۰۸۱۴ رشد اقتصادی می‌شود. نتایج پژوهش موسویان و دیگران (۱۴۰۱) در زمینه بررسی اثر سال‌خوردگی جمعیت بر تورم در کشورهای منتخب در حال توسعه و توسعه‌یافته در دوره ۲۰۱۸ - ۲۰۰۰ نیز نشان می‌دهد که سالمندی جمعیت در هر دو گروه از کشورهای در حال توسعه و توسعه‌یافته، تأثیر منفی و معناداری بر نرخ تورم داشته است.

در مطالعات لی و شین^۲ (۲۰۱۹) و آرورا و دیگران^۳ (۲۰۱۷) نیز تأثیر منفی سالمندی جمعیت بر رشد اقتصادی تأیید شده است. همچنین، رشد اقتصادی ممکن است از طریق افزایش سهم هزینه‌های عمومی تحت تأثیر قرار گیرد. با افزایش

قرار می‌دهد و همه این‌ها در نهایت، بار مسئولیت بیشتری را برای دولت به همراه دارد. همان‌طور که پیش‌تر اشاره شد، با افزایش جمعیت سالمندان، حمایت‌های تأمین اجتماعی و مراقبت‌های بهداشتی و درمانی فشار سنگینی را بر بودجه دولت‌ها برای تأمین هزینه‌های عمومی تحمیل می‌کند. همچنین، همراه با سالمندی جمعیت و کاهش جمعیت در سن فعالیت اقتصادی، درآمدهای مالیاتی دولت نیز کاهش می‌یابد.

۳- سالمندی جمعیت و تأثیرات آن بر رشد اقتصادی

تغییرات ساختار سنی جمعیت به سوی سالمندی، اقتصاد هر کشور را تحت تأثیر قرار می‌دهد. فرزندآوری، مشارکت در نیروی کار و تولید، پس‌انداز و مصرف همگی با تغییرات ساختار سنی جمعیت تغییر می‌کنند. سالمندی جمعیت نیز اقتصاد هر جامعه را از طریق کار، مصرف و پس‌انداز تحت تأثیر قرار می‌دهد (لی و میسن، ۱۳۹۷: ۲۵-۲۴). مطالعات نشان می‌دهد افزایش جمعیت سالمندان بر عملکرد کلی اقتصاد کشورها به‌ویژه متغیرهای مهم رشد اقتصادی از جمله الگوهای مصرف و پس‌انداز، مخارج عمومی و سرمایه انسانی تأثیرگذار است. جمعیت سالمندان به دلیل بهره‌وری عمدتاً پایین، مشارکت کمتر به عنوان نیروی کار و سرمایه‌گذاری کمتر در سرمایه انسانی، عمدتاً مانعی برای رشد تلقی می‌شوند (Bloom et al, 2011). گوردون^۱ (۲۰۱۶) نیز بر این عقیده است که سالمندی جمعیت رشد اقتصادی را کاهش می‌دهد؛ زیرا افزایش جمعیت سالمند، مشارکت نیروی کار و بهره‌وری را کاهش می‌دهد و

1. Gordon
2. Lee & Shin
3. Aurora et al.

سالمندی بیماری نیست، اما بار بیماری در این دوره عمده است. سالمندی جمعیت از جمله عوامل مهمی است که موجب می‌شود سطح نیاز و در نتیجه، تقاضای مراقبت‌های سلامت و درمان افزایش یابد (Costa & Ciosak, 2010). با افزایش سن، احتمال ابتلای افراد به برخی از بیماری‌ها مانند فشار خون و بیماری‌های قلبی-عروقی افزایش می‌یابد. همچنین، با افزایش سن، هزینه‌های مراقبت از سالمندان مانند هزینه درمان‌های سرپایی، بستری، دارو، آزمایش‌های تشخیصی، مراقبت‌های توان‌بخشی و بازتوانی و... افزایش می‌یابد.

نتایج پژوهش‌های انجام‌شده نیز مؤید افزایش هزینه‌های سلامت و درمان در نتیجه سالمندی جمعیت است. مطالعه اورباخ^۲ (۲۰۱۲) درباره تأثیر سالمندی جمعیت بر بخش مالی دولت ژاپن نشان می‌دهد که افزایش سهم جمعیت سالمند در کل جمعیت موجب افزایش هزینه‌های سلامت دولت می‌شود. کلوگه^۳ (۲۰۱۳) در بررسی تأثیر سالمندی جمعیت بر سیستم مالی دولت آلمان نشان داد با افزایش تعداد سالمندان جامعه، مخارج بودجه دولت و تأمین اجتماعی افزایش می‌یابد. پژوهش لیسن کووا^۴ و دیگران (۲۰۱۲) نیز نشان می‌دهد که با افزایش جمعیت سالمند، هزینه‌های عمومی برای تأمین اجتماعی و نظام پزشکی بیشتر از دیگر هزینه‌هاست. لی و میسن (۲۰۰۷) نیز نشان می‌دهند که در سبد مصرفی سالمندان، اقلامی مانند سرگرمی و حمل‌ونقل کاهش می‌یابد، مصرف کالاهای

سالمندی جمعیت، دولت مجبور است هزینه‌های بیشتری را در زمینه تأمین اجتماعی و نظام پزشکی هزینه کند. در نتیجه، بخش زیادی از بودجه عمومی به‌جای تأمین هزینه‌های تولید، صرف ارائه خدمات رفاهی می‌شود (Mamun et al, 2020). این موضوع رشد اقتصادی را نیز متأثر می‌سازد. برخی از محققان با استناد به نظریه چرخه زندگی آندو و مودیگلیانی مطرح می‌کنند که سال‌خوردگی جمعیت از طریق افزایش هزینه‌های بهداشت و درمان و نیاز به حمایت دولت از سالمندان، افزایش هزینه‌های مصرفی و کاهش عرضه نیروی کار باعث افزایش تورم می‌شود (LeBlank et al, 2015; Broniatowska, 2017).

در مقابل، پژوهش‌های دیگر به این نتیجه رسیده‌اند که سالمندی جمعیت لزوماً بر رشد اقتصادی تأثیر منفی ندارد. در این زمینه، پژوهش هسو و دیگران^۱ (۲۰۱۸) نشان می‌دهد که سالمندی جمعیت در کشور چین لزوماً بر رشد اقتصادی تأثیر منفی نداشته است. مطالعه لی و دیگران (۲۰۱۲) نیز نشان‌دهنده این است که در کشور چین با افزایش نرخ پس‌انداز و سرمایه‌گذاری در میان جمعیت سالمندان، رشد اقتصادی تقویت می‌شود.

۴- سالمندی جمعیت و افزایش هزینه‌های سلامت و درمان

یکی از چالش‌های مهم سالمندی جمعیت، افزایش هزینه‌های نظام سلامت و درمان به دلیل نیاز بالای سالمندان به انواع خدمات بهداشتی و درمانی است.

1. Hsu et al.
2. Auerbach
3. Kluge
4. Lisenkova

دیگران، (۱۳۹۶). بنابراین، سالمندی جمعیت فشار زیادی به نظام سلامت و درمان تحمیل می‌کند.

۵- سالمندی جمعیت و نیاز به خدمات سالمندی

فراتر از چالش‌های سالمندی جمعیت می‌توان با نگرشی مثبت نیز به سالمندی نگریست. در نگاه مثبت باید به سالمندی به‌مثابه فرصت اقتصادی توجه داشت. در این رویکرد، سالمندی به‌مثابه صنعت و سالمندی جمعیت نه‌تنها به‌عنوان بار مالی، بلکه به‌عنوان ظرفیت اقتصادی مورد توجه قرار می‌گیرد (Bojanic & Erceg, 2017). نظر به اینکه تغییر ساختار سنی جمعیت الگوی مصرف را تغییر می‌دهد، تقاضای مصرفی سالمندان در بخش خدمات نسبت به دیگر بخش‌ها بیشتر است (Sivalap et al, 2014). با سالمندی جمعیت، ترکیب کالاهای مصرفی و الگوی مصرف تغییر می‌کند. در واقع، سالمندان ترجیحات و نیازهای متفاوتی در مقایسه با ساختار جمعیتی جوان دارند. از این‌رو سالمندی جمعیت فرصتی برای ظهور مشاغل جدید، نوآوری در تولید کالاها و خدمات دوستدار سالمندان و عرضه خدمات جدید فراهم می‌کند. بنابراین همراه با سالمندی جمعیت باید نیازهای خاص این گروه سنی دیده و خدمات مرتبط با نیازهای این گروه تأمین شود.

این موضوع اخیراً با عنوان اقتصاد نقره‌ای^۱ وارد ادبیات حوزه سالمندی شده است. کمیسیون اروپا (۲۰۱۵) اقتصاد نقره‌ای را به‌عنوان تولید و ارائه محصولات و

اساسی مانند غذا و پوشاک ثابت می‌ماند و بر مصرف دارو، خدمات درمانی و بهداشت در دوره زندگی سالمندی افزوده می‌شود.

نتایج پژوهش‌های ایرانی نیز نشان می‌دهد که هزینه‌های بهداشت و درمان در دوران زندگی سالمندی چندین برابر دیگر گروه‌های سنی است. پژوهش راسل و اردلان (۱۳۸۶) نشان می‌دهد هزینه‌های سلامت جمعیت از سن ۶۵ سالگی تا زمان مرگ، بیش از ۵ برابر کل هزینه‌های ۰ تا ۶۵ سالگی است. همچنین، هزینه سلامت سال آخر عمر افراد ۲ برابر کل عمر آنان برآورد شده است. پژوهش یحیوی دیزج و دیگران (۱۳۹۸) نیز نشان می‌دهد که سالمندی جمعیت از طریق جذب بخشی از مخارج سلامت موجب کاهش تولید ناخالص داخلی می‌شود. آن‌ها در پژوهش دیگری به رابطه معنادار میان وجود فرد سالمند در خانوار و افزایش کل هزینه‌های سلامت و هزینه‌های درمانی خانوار رسیده‌اند. مبتنی بر نتایج پژوهش شجاعی و دیگران (۱۳۹۸) نیز با افزایش ۱ درصدی جمعیت سالمند، هزینه‌های سلامت بیش از ۲ درصد افزایش می‌یابد. نتایج پژوهش کوچک‌زاده و دیگران (۱۴۰۱) نیز نشان می‌دهد افزایش جمعیت سالمند در بلندمدت به افزایش هزینه‌های سلامت می‌انجامد؛ به طوری که ۱ درصد افزایش در شاخص سالمندی به ۰/۳۷ درصد افزایش در هزینه‌های سلامت می‌انجامد. به‌طور کلی، با افزایش سن و به‌ویژه دوران سالمندی، هزینه‌های بهداشت و درمان افزایش زیادی می‌یابد (میرزایی و

(et al, 2016). در مجموع، توسعه کسب و کارها، مشاغل و خدمات جدید در اقتصاد نقره‌ای از سویی منجر به رشد اقتصادی می‌شود و از سوی دیگر، با عرضه محصولات و خدمات جدید و مورد نیاز سالمندان، کیفیت زندگی آن‌ها را بهبود می‌بخشد.

پیشنهاد راهکارها

- افزایش امید به زندگی و طول عمر نیازمند طولانی‌تر شدن دوره کار و فعالیت اقتصادی و اجتماعی است. لازمه تحقق این موضوع، ترویج سالمندی فعال از طریق اصلاح نظام بازنشستگی و گفتمان‌سازی در سطح عمومی است. با ترویج سالمندی فعال، فرصت مشارکت اقتصادی و اجتماعی برای سالمندان سالم و در اوایل سنین سالمندی (سالمندان جوان) فراهم می‌شود.
- افزایش تدریجی سن بازنشستگی در راستای ایجاد تناسب بین سن بازنشستگی و امید به زندگی در ایران با اصلاح مواد قانونی مرتبط با بازنشستگی در راستای ترویج سالمندی فعال مفید است.
- بازنشستگی تدریجی در راستای افزایش سن بازنشستگی و آمادگی برای ورود به دوره بازنشستگی مؤثر است. بازنشستگی دیرنگام و ایجاد محدودیت برای بازنشستگی‌های پیش از موعد در راستای کاهش دوران بهره‌مندی از مستمری‌های بازنشستگی نیز کمک‌کننده است.
- اعمال تغییرات تدریجی در نحوه محاسبه مستمری بازنشستگی؛ به جای لحاظ ۲ سال آخر

خدمات با هدف ارائه به سالمندان و شکل‌دهی به محیط اجتماعی که سالمندان در آن همکاری و مشارکت کنند و به‌عنوان مشتری خدمات و محصولات جدید، زندگی سالم، فعال و سازنده‌ای را تجربه کنند، تعریف کرده است (Bojanic & Erceg, 2017). اقتصاد نقره‌ای نه تنها تولید کالاها و خدمات اختصاص داده‌شده به سالمندان را دربرمی‌گیرد، بلکه شامل همه فعالیت‌هایی است که در بخش اقتصادی انجام می‌شود و نیازهای سالمندان را پوشش می‌دهد. این فعالیت‌ها شامل قلمروهایی مانند اوقات فراغت، رفاه، حمل و نقل، مسکن، آموزش، تغذیه، مسائل بهداشتی، مراقبت و اشتغال سالمندان است. بنابراین سالمندی جمعیت می‌تواند به فرصت‌های کارآفرینی برای بخش‌های مختلف تبدیل شود (Krzyminiewska, 2020). این اقدامات افزون‌بر اینکه برای شاغلان این حوزه پرسود است، با تولید خدمات و محصولات دوستدار سالمندان به ارتقای کیفیت زندگی سالمندان هم منجر می‌شود.

در این زمینه، ایتنر و دیگران^۱ (۲۰۱۱) بیان کرده‌اند که از نیروی سالمندان می‌توان برای خدمات داوطلبانه در بازار کار توسط اقتصاد کشورها بهره برد. آنتونی و دیگران^۲ (۲۰۱۱) در پژوهش خود تأیید کردند که افراد سالمند مصرف‌کنندگان عالی برای خدمات مسافرتی و تفریحی هستند. بنابراین، به نظر می‌رسد شهروندان مسن و کهنسال در حال شکل‌دهی به اقتصاد هستند و انتظار می‌رود که گسترش این جمعیت باعث افزایش تقاضا در برخی از بخش‌ها شود. با این استدلال، واژه اقتصاد نقره‌ای وارد اقتصاد سالمندی شده است (Bran

1. Eitner et al.
2. Antony et al.

باید در اولویت سیاست‌گذاری رفاه اجتماعی قرار گیرد. در بین گروه زنان و نیز روستاییان، میزان پوشش بیمه‌ای در کشور بسیار پایین است. در این زمینه، ترویج سواد بیمه‌ای در بین این گروه‌ها ضرورت دارد. کمک دولت بر اساس استحقاق‌سنجی و آزمون وسیع می‌تواند بین ۳ تا ۱۰ درصد باشد.

- کاهش پرداخت از جیب سالمندان دهک‌های درآمدی پایین در برخورداری از خدمات درمانی، توان‌بخشی و مراقبتی در راستای کاهش هزینه‌های زندگی سالمندان مفید است. در این زمینه می‌توان از منابع هدفمندی یارانه‌ها استفاده کرد یا درصدی از مالیات بر ارزش افزوده را به درمان سالمندان اختصاص داد.

- برخورداری از مستمری بازنشستگی پدر (بعد از فوت) تنها به فرزندان زیر ۱۸ سال یا در حال تحصیل، فرزندان دارای معلولیت یا با بیماری‌های خاص محدود شود. در حال حاضر در نظام بازنشستگی، زنان در هر سنی در صورت مجرد یا مطلقه بودن و نداشتن درآمد و شغل می‌توانند در صورت فوت پدر از مستمری بازنشستگی او تا سال‌های پایان زندگی بهره‌مند شوند. این موضوع برخی از دختران و زنان را واداشته است تا انگیزه‌ای برای اشتغال و کسب درآمد و استقلال نداشته باشند. این قانون حمایتی وابستگی رفاهی را به دنبال دارد و بهتر است به دختران زیر ۱۸ سال یا در حال تحصیل یا فرزندان دارای معلولیت و فاقد توان اشتغال محدود شود. در این زمینه

خدمت به‌عنوان مبنای محاسبه حقوق بازنشستگی، راهکارهای جایگزین به‌صورت تدریجی اعمال شود. برای مثال، به‌جای ۲ سال آخر خدمت، ۱۰ سال آخر خدمت یا میانگین حقوق کل دوران اشتغال یا میانگین بیمه‌های پرداختی در کل دوران زندگی شغلی در فرمول محاسبه بازنشستگی لحاظ شود.

- افزایش ضریب پوشش بیمه‌ای در کشور از محل منابع هدفمند کردن یارانه‌ها و دیگر منابع عمومی تأمین و پیش‌بینی در بودجه سنواتی؛ این اقدام هم موجب افزایش تعداد افراد بیمه‌پرداز می‌شود و نسبت پشتیبانی را بهبود می‌بخشد و هم اینکه فقر دوران سالمندی را کاهش می‌دهد. در این زمینه، ورود مددجویان حمایتی به شبکه نظام تأمین اجتماعی مؤثر است. دولت می‌تواند با هدف افزایش میزان پوشش مشارکتی، بخشی از سهم مشارکت افراد مددجو را بر عهده بگیرد و سهمی از مشارکت نیز از سوی خود فرد مددجو با توانمندسازی شغلی و اقتصادی پرداخت می‌شود.

- برای افزایش پوشش بیمه‌ای در کشور پیشنهاد می‌شود افراد سرپرست خانوار سه دهک درآمدی پایین تحت پوشش بیمه اجتماعی قرار گیرند. کمک دولت بر اساس استحقاق‌سنجی و آزمون وسیع می‌تواند بین ۳ تا ۱۰ درصد باشد. در راستای افزایش پوشش بیمه‌ای و نیز کاهش فقر دوران سالمندی، بیمه زنان (هم زنان خانه‌دار و غیرشاغل و هم زنان شاغل در حوزه مشاغل غیررسمی، خانگی و اینترنتی) و نیز روستاییان

ورود به دوره زندگی سالمندی را فراهم کرد. در این زمینه، ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری در بین کارکنان افزون بر بهبود کیفیت زندگی آنها منجر به بهره‌وری بالاتر و کاهش هزینه‌های پزشکی و درمانی می‌شود و فراتر از این‌ها، به تجربه سالمندی سالم و مستقل در آینده ایران می‌انجامد. در این زمینه، برنامه‌ریزی برای چکاپ‌های منظم نیروی کار در راستای جلوگیری از بیماری‌های مزمن و تشخیص زودهنگام بیماری‌ها مفید است. به‌طورکلی، توجه به بهبود بهره‌وری نیروی کار تأثیر منفی سالمندی جمعیت را بر رشد اقتصادی ترمیم می‌کند.

- توانمندسازی نسل جوان امروز از نظر سرمایه‌های اقتصادی (اشتغال و منابع درآمدی)، فرهنگی (تحصیلات و مهارت‌های فرهنگی) و سلامت تا از این طریق فرصت بهره‌مندی از سود جمعیتی دوم در دوران سالمندی‌شان فراهم شود. با این شیوه می‌توان در آینده سالمندانی موفق، فعال و سالم داشت.

- افزایش جمعیت در راستای تعادل و توازن بین جمعیت گروه‌های سنی مختلف مؤثر است. در این راستا، سیاست‌های تشویقی و حمایتی دوستدار خانواده و فرزندآوری و به ویژه سیاست‌های دوستدار مادران مؤثر است.

- توجه به اقتصاد سالمندی در راستای ایجاد مشاغل و کسب‌وکارهای جدید و نیز تأمین نیازها و ارتقای کیفیت زندگی سالمندان دارای اهمیت است. در این زمینه می‌توان فعالان

می‌توان از سیاست‌های توانمندسازی شغلی و اقتصادی در راستای استقلال شغلی و اقتصادی بهره گرفت. بنابراین، در حمایت‌ها و مساعدت‌های اجتماعی باید سیاست‌هایی پیاده شود که به کاهش انگیزه کار منتهی نگردد.

- توجه به سالمندی سالم در بین نسل سالمندان آینده ضرورت مهمی است. در این زمینه، مطالعات انجام‌شده آلوینا و بردروف (۲۰۰۸) و لارسن و پدرسن (۲۰۱۵) نشان می‌دهد که سطح سلامت تعیین‌کننده تمایل افراد به ادامه اشتغال و ماندن در فضای کار است. یکی از دلایل خروج زودهنگام از بازار کار نیز سرمایه سلامت پایین است. سالمندی سالم با بهره‌وری نیروی کار سالمندان همراه است. از این طریق می‌توان سالمندی فعال و مولد را تقویت کرد. بنابراین، باید بر این مؤلفه‌ها در راستای افزایش بهره‌وری نیروی کار توجه داشت.

- با توجه به افزایش هزینه‌های سلامت و درمان به‌عنوان یکی از پیامدهای سالمندی جمعیت می‌توان با ترویج سالمندی سالم از طریق آموزش سبک زندگی سلامت‌محور، سواد سلامت و تغذیه، اهمیت ورزش و تحرک بدنی و دیگر مؤلفه‌های مؤثر، هزینه‌های بهداشت و درمان را در نظام رفاهی کشور کاهش داد که از نظر اقتصادی به‌صرفه است. داشتن سالمندانی سالم در آینده به کاهش هزینه‌های سلامت و درمان منتهی می‌شود.

- با توجه به اینکه سالمندی محصول مسیر زندگی است، باید از دوران جوانی و میان‌سالی آمادگی



- شجاعی، فروغ و دیگران (۱۳۹۸). «اثرات پیری جمعیت بر هزینه مراقبت‌های بهداشتی در ایران». *تأمین اجتماعی*، ۱۵ (۱)، صص ۱۲۷-۱۳۹.

- فتحی، الهام (۱۳۹۸). «پدیده سالخوردگی جمعیت در ایران»، *بررسی‌های آمار رسمی ایران*. ۳۰ (۲)، صص ۳۸۷-۴۱۳.

- کوچک‌زاده، سمیه و دیگران (۱۴۰۱). «اثر سالمندی جمعیت بر هزینه‌های سلامت با رویکرد سیاست‌های کلی جمعیت»، *سیاست‌های راهبردی و کلان*. ۱۰ (۳۸)، صص ۳۶۲-۳۴۲.

- لی، رونالد و اندرو میسن (۱۳۹۷). *سال‌خوردگی جمعیت و اقتصاد نسلی*. ترجمه مجید کوششی و لیلی نیاکان، تهران: مؤسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی جمعیت کشور.

- مرکز آمار ایران (۱۳۳۵). *نتایج کلی سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۳۵*، تهران: مرکز آمار ایران.
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۵). *نتایج کلی سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۵*، تهران: مرکز آمار ایران.

- موسویان، منیژه، عبدالله خوشنودی و مسعود نیکوقدم (۱۴۰۱). «بررسی تجربی اثر سال‌خوردگی جمعیت بر تورم در کشورهای منتخب در حال توسعه و توسعه‌یافته در دوره ۲۰۱۸ - ۲۰۰۰»، *مطالعات راهبردی سیاست‌گذاری عمومی*. ۱۲ (۴۲)، صص ۷۸-۹۸.

- میرزایی، محمد، سعدالله دارابی و میترا باباپور (۱۳۹۶). «سال‌خوردگی جمعیت در ایران و هزینه‌های رو به افزایش بهداشت و درمان»، *سالمند: مجله سالمندی ایران*. ۱۲ (۲)، صص ۱۶۹-۱۵۶.

عرصه صنعت و خدمات را به تولید خدمات و محصولات مخصوص سالمندان تشویق کرد. همچنین، می‌توان از فناوری‌های نو برای تولید کالاها و خدمات جدید برای تسهیل شرایط زندگی سالمندان بهره برد. از ظرفیت استارت‌آپ‌ها نیز می‌توان برای دسترسی سالمندان به تجهیزات و خدمات رفاهی استفاده کرد.

- باید توجه داشت هرچند سالمندی جمعیت اجتناب‌ناپذیر است، اما می‌توان با به‌کارگیری سیاست سالمندی سالم، موفق و فعال، آثار و پیامدهای منفی آن را کاهش داد و از ظرفیت‌های آن خلق فرصت کرد.

منابع

- حسن‌زاده، محمد، امیرعلی فرهنگ و علی محمدپور (۱۴۰۰). «اثر سال‌خوردگی جمعیت بر رشد اقتصادی (مطالعه کشورهای عضو مناب)». *نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران*. ۱۶ (۳۱)، صص ۲۴۷-۲۱۷.
- دفتر بیمه‌های اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی (۱۴۰۰). *بحران صندوق‌های بازنشستگی و ضرورت اصلاح*.
- راسل، مہری و علی اردلان (۱۳۸۶). «آینده سالمندی و هزینه‌های خدمات سلامت؛ هشدار برای نظام سلامت کشور (مقاله مروری)»، *سالمند: مجله سالمندی ایران*. ۲ (۲)، صص ۳۰۵-۳۰۰.
- سازمان تأمین اجتماعی (۱۴۰۱). *سالنامه آماری سال ۱۴۰۰*.



- countries, 1990–2013. *Review of Development Economics*, 21(3), 909–934.
- Bloom, D. E., Canning, D. & Sevilla, J. (2011). *The Demographic Dividend. A New perspective on the Economic Consequences of Population Change*, Santa Monica: USA.
- Bojanić, I. B., & Erceg, A. (2017). Silver Economy: Demographic change and economic opportunity, *Economic Development, Technological Change and Growth. Interdisciplinary Management Research Conference XIII, Croatia, Opatija*.
- Bran, F., Popescu, M.-L., & Stanciu, P. (2016). Perspectives of silver economy in European Union. *Revista de Management Comparat International*, 17(2), 130.
- Broniatowska, P. (2017). Population ageing and inflation. *Journal of Population Ageing*, 12(1), 179-193.
- Canning, D. (2007). The impact of ageing on Asian development. In seminar on Ageing Asia: A New Challenge for the Region, ADB Annual Meeting, Kyoto, Japan.
- Carvalho, C., Ferrerob, A., & Nechio, F. (2016). Demographics and real interest rates: Inspecting the mechanism. *European Economic Review*, 88, 208-226.
- یحیوی دیزج، جعفر، مریم تاجور و یوسف محمدزاده (۱۳۹۸). «رابطه وجود سالمند در خانوار با هزینه‌های سلامت خانوارهای ایرانی با استفاده از داده‌های ملی هزینه‌های درآمد خانوار سال ۱۳۹۵»، *سالمند: مجله سالمندی ایران*. ۱۴ (۴)، صص ۴۷۷-۴۶۲.
- Alavinia, S.M. & Burdorf, A. (2008). Unemployment and retirement and ill-health: a cross-sectional analysis across European countries, *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 82(1), 39-45.
- Antony, S.P., Purwar, P.C., Kinra, N. & Moorthy, J. (2011.) *India: opportunities and challenges of demographic transition, The Silver Market Phenomenon. Marketing and Innovation in the Aging Society*, Kohlbacher, F. & Herstatt, C. (Eds), pp. 339-351, Springer, Heidelberg.
- Auerbach, A. J. (2012). *Societal aging: Implications for fiscal policy (No. 12-E-12)*. Tokyo: Institute for Monetary and Economic Studies, Bank of Japan.
- Aurora, A. C., Renuga Nagarajan, T. N., & Silva, S. T. (2017). The impact of ageing and the speed of ageing on the economic growth of least developed, emerging and developed



- challenge of aging. *Review of Development Economics*, 22(3), 928–952.
- Kluge, F. A. (2013). The Fiscal Impact of Population Aging in Germany. *Public Finance Review*, 41(1), 37-63.
- Kotwal, N., & Prabhakar, B. (2009). Physical needs and adjustments made by the elderly. *Studies on Home and Community Science*, 3(2), 115-221.
- Krzyminiewska, G. (2020). Ethical dilemmas of the silver economy. *Ekonomia i Prawo. Economics and Law*, 19(1), 61–71.
- Larsen, M. & Pedersen, P.J. (2015). Labor Force Activity after 60: Recent Trends in the Scandinavian Countries with Germany as a Benchmark, IZA Discussion Paper No. 9393.
- LeBlank, J., Porpiglia, A., Teppa, F., Zhu, J., & Ziegelmeyer, M. (2015). Household saving behavior and credit constraint in the Euro area. European Central Bank, No. 1790, 1-33.
- Lee, H. H., & Shin, K. (2019). Nonlinear effects of population aging on economic growth. *Japan and the World Economy*, 51, 100963.
- Lee, R., & Mason, A. (2007). Consumption, Saving and Capital Accumulation as Age Distributions Change, National Institutes of Health.
- Chen, J., Wang, Y., Wen, J., Fang, F., & Song, M (2016). The influences of aging population and economic growth on Chinese rural poverty. *Journal of Rural Studies*, 47, 665-676.
- Costa, MF. & Ciosak, SI. (2010). Comprehensive health care of the elderly in the Family Health Program: vision of health professionals. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 44(2), 437-44.
- Eitner, C., Enste, P., Naegele, G. & Leve, V. (2011). The discovery and development of the silver market in Germany, The Silver Market Phenomenon – Marketing and Innovation in the Aging Society, Kohlbacher, F. & Herstatt, C. (Eds), pp. 309-324, Springer, Heidelberg
- European Commission (2015). Growing the European Silver Economy – Background paper, available at <http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/silvereco.pdf> (accessed on 18.2.2017.)
- Fox, S. (2001). Wired Seniors. A Fervent Few, Inspired by Family Ties. Pew Internet & American Life Project.
- Hsu, M., Liao, P., & Zhao, M. (2018). Demographic change and long-term growth in China: Past developments and the future



- America- and the World. New York: Times Books.
- Sivalap, S., Sutida, p., & Jirawat, J. (2014). Dose an Agein Population Diminish or Enhance Economic Growth? A Survey of Literature, *Meiji Journal of Political Science and Economics*, 3, 1- 10.
- United Nations Population Division (2015). World Population Prospects: The 2015 Revision, Population Database, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs Population Division (2019). World Population Ageing 2019: Highlights (ST/ESA/SER.A/430). United Nations, New York.
- Venneberg, D L., & Eversole, B. W. (2010). The Boomer Retirement Time Bomb:How Companies Can Avoid the Fallout from the Coming Skills Shortage. Santa Barbara: Praeger .
- Lee, R., Mason, A., & Miller, T. (2000). Life Cycle Saving and the Demographic Transition: The Case of Taiwan. *Population and Development Review*, 26, 194–219.
- Li, X., Li, Z., & Chan, M. (2012). Demographic change, savings, investment, and economic growth. *The Chinese Economy*, 45(2), 5–20.
- Lisenkova, K., Merette, M., & Wright, R. (2012). The Impact of Population Ageing on the Labour Market: Evidence from Overlapping Generations Computable General Equilibrium (OLG-CGE) Model of Scotland. (Strathclyde Discussion Papers in Economics; No. 12-13). University of Strathclyde.
- Mamun, S. A. K., Rahman, M. M., & Khanam, R (2020). The relation between an ageing population and economic growth in Bangladesh: Evidence from an endogenous growth model. *Economic Analysis and Policy*, 66, 14-25.
- Noroozian, M. (2012). The elderly population in iran: an ever growing concern in the health system. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 6 (2), 1–6.
- Peterson, P. G. (1999). Gray Dawn: How the Coming Age Wave Will Transform

