

# تحلیل وضعیت اجتماعی-اقتصادی و سلامت سالمندان در جمهوری اسلامی ایران

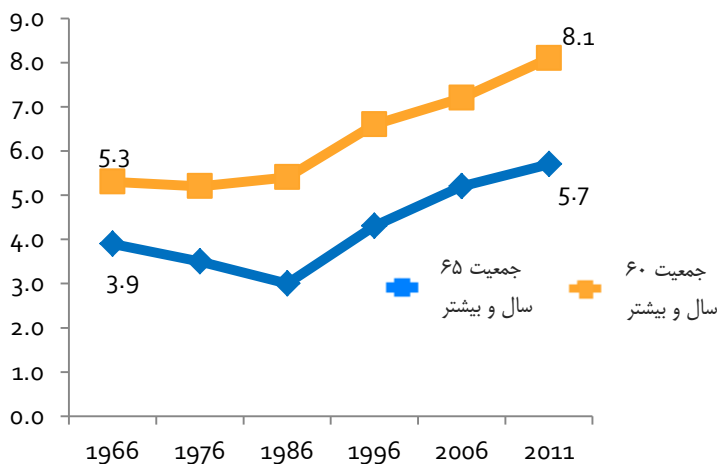


## پیشینه

این گزارش میتواند بطور موثری به سیاستگذاران و برنامه ریزان را در راستای طراحی و تدوین، سیاستها و برنامه های ملی یاری رساند. همچنین این گزارش در مجموعه جلسات گفتگوهای سیاست گذاری و ترویجی با ذینفعان مرتبط به منظور تقویت ظرفیت دولت مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

تغییرات سریع و گسترده جمعیتی، جمهوری اسلامی ایران را در زمره کشورهای قرارداده که با سالمندی جمعیت درحال مواجهه است. در حال حاضر، جمعیت بالای ۶۰ سال ۸,۱ درصد از کل جمعیت را به خود اختصاص داده است. رشد سالانه جمعیت کمتر از ۱,۵ درصد می باشد، در حالیکه تعداد جمعیت بین ۶۰ تا ۶۵ ساله با رشد سالانه ۶ درصد در حال افزایش است.

نسبت جمعیت سالمند به کل جمعیت (درصد)



سالمندی جمعیت پیامد کاهش مرگ و میر و افزایش امید به زندگی است که هردو از اثرات مثبت توسعه می باشند. اگرچه سالمندی جمعیت به همراه خود چالشهای سلامت، اقتصادی و اجتماعی را نیز در پی خواهد داشت که می بایست مورد رسیدگی قرار گیرد.

جمهوری اسلامی ایران با تغییرات اجتماعی-اقتصادی و جمعیتی سریعی مواجه است. صندوق جمعیت ملل متحد با همکاری گروه جمعیت شناسی دانشگاه تهران و مرکز آمار ایران/پژوهشکده آمار، تحلیل وضعیت جامعی درباره سالمندی در ایران، به عنوان یکی از چهار مسئله جمعیتی در حال ظهور، انجام داده است.

## وضعیت سلامت

- در بین افراد ۶۰-۷۹ ساله، بیشترین درصد سالهای از دست رفته ناشی از بیماری، ناتوانی و یا مرگ زودهنگام، بر اثر سقوط، سکته مغزی و بیماریهای قلبی می باشد.
- افراد ۵۰ ساله و بالاتر، بیشترین سهم را در بین گروههای سنی در لیست انتظار برای بستری شدن دارند.
- تعداد ۷۲ مورد اچ آی وی/ایدز در بین افراد ۶۵ ساله و بالاتر ثبت گردیده است. این رقم در گروه سنی ۵۵ ساله و بیشتر ۵۲۰ مورد می باشد.

## وضعیت اقتصادی

- نرخ اشتغال جمعیت سالمندان بالا است و تفاوت بارزی بین (سطح اشتغال) زنان و مردان نیز وجود دارد. نرخ مشارکت اقتصادی مردان به طور قابل ملاحظه ای بالاتر از زنان بوده و برای مردان ۶۵ ساله و بیشتر، ۳۷،۲ درصد در مقابل ۵،۱ درصد در زنان سالمند می باشد.
- نرخ بیکاری افراد ۶۵ ساله و بیشتر، از ۱۷ درصد در سال ۱۳۶۵ به ۹ درصد در سال ۱۳۹۰ کاهش یافته است که بیانگر این واقعیت است که افراد سالمند بعد از بازنشستگی نیز کار می کنند.

## پیشنهادات

- تدوین و اجرای برنامه ها و سیاست های ملی یکپارچه برای سالمندان با تاکید بر سلامت بسیار ضروری است.
- اجرای برنامه های متنوع رسمی و غیر رسمی حمایتی برای سالمندان بایستی مورد توجه قرار گیرد. برنامه هایی چون حمایت مالی، مستمری، و کمکهای نقدی و غیر نقدی پاسخگوی چالشهای اقتصادی-اجتماعی موجود که ناشی از وضعیت اقتصادی فعلی است، نمی باشد.
- در حمایتهای خویشاوندی، زنان سالمند بیشتر به فرزندانشان وابسته اند. نیازهای رو به رشد زنان سالمند به ویژه زنان سرپرست خانوار سالمند بایستی مورد توجه بیشتر قرار گیرد.
- بیشترین سهم مشکلات سلامت سالمندان مربوط به بیماریهای غیر واگیر و مزمن است که نیازمند خدمات بهداشتی و سلامتی مستمر و پرهزینه می باشد. از اینرو، سیاستهای پیشگیری، ارتقاء سلامت و درمان زودهنگام سالمندان به جهت صرفه جویی هزینه ها در دراز مدت از اهمیت زیادی برخوردار است.
- کمبود داده ها و اطلاعات وضعیت سلامت و اجتماعی-اقتصادی سالمندان در کشور که نیاز به تجزیه و تحلیل و پیمایش های عمیق بیشتر دارد بایستی مورد بررسی قرار گیرد.
- استفاده از تجارب بین المللی به منظور تقویت ظرفیت کشور در رویارویی با مسایل سالمندی از اهمیت ویژه ای برخوردار بوده و در اولویت است.

## وضعیت اجتماعی-جمعیت شناختی

- بین سالهای ۱۳۴۵ تا ۱۳۹۰، جمعیت بالای ۶۰ سال در ایران از ۵،۳ درصد به ۸،۱ درصد افزایش یافته است.
- پیش بینی می شود تا سال ۱۴۰۴ درصد جمعیت بالای ۶۰ و ۶۵ ساله به ترتیب به ۱۲،۳ درصد و ۸،۱ درصد از کل جمعیت برسد.
- از ۶،۱ میلیون نفر جمعیت بالای ۶۰ سال، ۴،۲ میلیون نفر در شهرها و ۱،۹ میلیون نفر در روستاها زندگی می کنند. تفاوتهای استانی از نظر سالمندی بیشتر به سبب تفاوتهای باروری و مهاجرت در دهه های اخیر می باشد.
- زنان بیشترین جمعیت سالمند را تشکیل می دهند.
- میزان باسوادی سالمندان در ایران پایین است و این نرخ در زنان سالمند تقریباً ۴۰ درصد و پایین تر از مردان می باشد. در برخی استانها مانند قزوین، خراسان جنوبی و سیستان و بلوچستان میزان باسوادی زنان ۶۰ ساله و بالاتر کمتر از ۵ درصد است.
- نسبت سالمندانی که تنها زندگی می کنند در حال افزایش است و تفاوتهای استانی از این نظر قابل ملاحظه می باشد. این نسبت در کل کشور ۱۰ درصد است. به ترتیب ۱۵ درصد و ۵ درصد از مردان و زنان سالمند تنها زندگی می کنند.