

بررسی اقتصاد سالمندی و ارائه طرح درس جهت آموزش در دانشگاه‌های ایران

هادی عربی*

مهدیه شاه جمالی**

DOI: 10.22096/ESP.2020.43396

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۰/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۳/۰۶

چکیده

سالمندی جمعیت، پدیده قرن بیست و یکم است. کاهش باروری، افزایش طول عمر و امید به زندگی در دوره سالمندی باعث می‌شود سهم سالمندان از جمعیت در سراسر جهان افزایش یابد. پدیده سالمندی جمعیت، که در تاریخ بشر بی‌سابقه است؛ با تغییرات زیادی در جمعیت و ظرفیت‌ها، سبب ایجاد تغییرات اساسی در زمینه مصرف و پس‌انداز، رشد اقتصادی، هزینه‌های دولت، ارزش دارایی‌ها و بازار نیروی کار شده است. بنابراین، نیاز به آموزش و تدبیراندیشی در حوزه اقتصادی تغییرات ساختار سنی جمعیت است. برای نیل به این هدف، تجربیات موجود در خصوص آموزش اقتصاد سالمندی در مؤسسات و دانشگاه‌های آمریکا بررسی و گردآوری شده است. همچنین جهت بومی‌سازی تجربیات و تطبیق آن‌ها با شرایط ایران، با استفاده از روش پرسشنامه‌ای به نظرسنجی در خصوص ضرورت و نحوه آموزش اقتصاد سالمندی در ایران از محققین و پژوهشگران حوزه سالمندی و اقتصاد پرداخته شده است. در این مطالعه پس از بررسی تجربه مؤسسات جمعیت‌شناسی و سالمندی در آمریکا و همچنین نظرسنجی از محققین حوزه سالمندی و اقتصاد در دانشگاه‌های ایران، طرح درس مربوط به واحد درسی اقتصاد سالمندی به منظور آموزش در مراکز آموزش عالی مطرح می‌شود. نتایج تحقیق حاکی از آن است که ارائه ۲ یا ۳ واحد درس اقتصاد سالمندی در رشته‌های مدیریت، اقتصاد، و جامعه‌شناسی درمقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد از ضرورت بالایی برخوردار است. **واژگان کلیدی:** جمعیت، سالمند، اقتصاد، اقتصاد سالمندی، آموزش.

طبقه‌بندی موضوعی: A22، B21، B22، D6، E2.

Email: hadiarabi@gmail.com

* دانشیار، دانشکده مدیریت، گروه اقتصاد، دانشگاه قم، (نویسنده مسئول)

Email: m.shahjamali@yahoo.com

** دانشجوی دکتری، دانشکده اقتصاد، دانشگاه مفید.



۱. مقدمه

جهان در حال تغییر در ساختار جمعیتی است. مردم زندگی طولانی‌تری دارند و سهم افراد سال‌خورده در کل جمعیت به سرعت در حال افزایش است. بین سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۵۰، نسبت جمعیت ۶۰ ساله در هر کشوری در جهان افزایش خواهد یافت. طبق تخمین‌های انجام شده توسط سازمان بهداشت جهانی، جمعیت سالمند تا سال ۲۰۵۰ به ۲ میلیارد نفر می‌رسد.

سالمندی معمولاً به آخرین دوره چرخه زندگی گفته می‌شود که همه موجودات زنده را در بر می‌گیرد. در جوامع امروزی، همزمان با رشد پدیده توسعه یافتگی و اعمال سیاست‌های مبتنی بر کنترل موالید، طول عمر و امید به زندگی در سالمندان بیشتر شده و در آینده‌ای نه چندان دور از هر پنج نفر، یک نفر سالمند خواهد بود. جمعیت‌شناسان، آغاز دوران سال‌خوردگی را از گروه‌های سنی بزرگ تعیین می‌کنند. بر این اساس برخی گروه سنی ۶۰ ساله و بیشتر و عده‌ای ۶۵ ساله و بیشتر را سال‌خورده معرفی کرده‌اند. اگر چه پیر شدن جمعیت تا حدی بیانگر موفقیت در مداخلات سلامت عمومی می‌باشد؛ اما برنامه‌های سلامت عمومی بایستی نسبت به این پدیده اجتناب ناپذیر پاسخگو باشند.

فرآیند توسعه اقتصادی به همراه پیشرفت‌هایی که حوزه سلامت تجربه نموده؛ منجر به بهبود استانداردهای زندگی شده که حاصل آن را به راحتی می‌توان در افزایش طول عمر و امید به زندگی افراد در مناطق مختلف جهان مشاهده نمود. از طرفی کاهش نرخ باروری در جهان پس از پدیده «انفجار زاد و ولد»، هر ساله از نرخ رشد جمعیت در جهان کاسته و در نهایت منجر به رشد جمعیت افراد مسن در جامعه شده است.

گسترش پدیده سالمندی به یکی از معضلات مهم کشورهای توسعه‌یافته در دهه‌های اخیر تبدیل شده است و رشد و توسعه اقتصادی در این کشورها را با نگرانی جدی روبه‌رو ساخته است. پیری جمعیت در کشورهای در حال توسعه نگرانی بیشتری را به همراه دارد؛ زیرا در کشورهای در حال توسعه درآمدهای سرانه بسیار پایین است و افراد قبل از اینکه درآمد کافی برای پس‌انداز داشته باشند از بازار کار خارج می‌شوند. همچنین، به دلیل سازوکار نامناسب

۱. نک: ساروخانی و قریب، ۱۳۹۳: ۲۲.

۲. نک: مکانیکی و همکاران، ۱۳۹۶: ۱۱۹.

بیمه‌های اجتماعی و خصوصی در کشورهای در حال توسعه، به محض بروز مشکلات سلامت، هزینه‌های کمرشکن به افراد تحمیل می‌شود در حالی که افراد مسن در کشورهای توسعه‌یافته وضعیت مناسب‌تر و پوشش بهتری را تجربه می‌کنند. بنابراین آنچه که در کشورهای توسعه‌یافته و به مقدار بیش‌تری در کشورهای در حال توسعه مطرح است مسئله مواجه سیاست‌گذاران با چالش‌های جدیدی در حوزه سالمندی است.

به طور کلی توجه به بحث سالمندی جمعیت با دیدگاه حرفه‌ای و مدیریتی به منظور ساماندهی این مسئله ضروری به نظر می‌رسد. مطالعه سالمندی از آن جهت اهمیت دارد که به لحاظ اقتصادی و اجتماعی، تغییراتی اجتناب‌ناپذیر در جامعه ایجاد می‌نماید. با توجه به مطالعات و تحقیقات انجام‌شده، نگرش به مسئله سالمندی جمعیت با عینک اقتصادی دیدگاهی نو و متفاوت در بررسی این چالش خواهد بود. بررسی پیامدهای اقتصادی ساختار سنی در حال تغییر از جمعیت، وضعیت اقتصادی افراد مسن، مشارکت نیروی کار و تصمیم‌گیری‌های بازنشستگی، مسائل حقوق بازنشستگی، و دیگر پیامدهای کلان اقتصادی از جمله عواملی است که ضرورت پرداختن به مسئله سالمندی جمعیت را در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران را بیش از پیش مطرح می‌کند.

نهاد آموزش عالی نقش بنیادی در تعیین جایگاه یک ملت در اقتصاد جهانی دارد و در بهره‌وری نیروی کار، کارآفرینی و کیفیت زندگی افراد جامعه نقش محوری داشته و موجب افزایش تحرک اجتماعی و مشارکت سیاسی شده و حاکمیت دموکراسی در جامعه را ارتقاء می‌دهد. طبق نظریه سرمایه انسانی، تحصیلات بیشتر و هر نوع مهارت و آموزشی که فرد می‌بیند در وی ظرفیت و قابلیت ایجاد می‌کند که می‌تواند جریان درآمدی بیشتری را در آینده به وجود آورد. بنابراین، آموزش و افزایش توانایی و مهارت، در واقع به منزله سرمایه‌هایی است که مانند هر سرمایه فیزیکی دیگر بازدهی اقتصادی دارد. از آنجا که دانشگاه‌ها با هدف کسب دانش و دستیابی به حقایق هستی و زمینه‌ساز بروز تحولات در جوامع انسانی بوده‌اند در این تحقیق درصدد آن هستیم که به مطالعه پدیده سالمندی از دیدگاه اقتصادی پرداخته و آن را در قالب واحد درسی «اقتصاد سالمندی» (Economics of Aging) به عنوان زیرشاخه اقتصاد

سلامت معرفی کرده و سرفصل‌های درس پیشنهادی را مطرح کنیم؛ تا پرداختن به این مسئله ضروری از درون مراکز آموزش عالی، زمینه‌سازی شود.

این مقاله شامل چهار بخش است. در بخش اول به بررسی تغییرات جمعیت جهان و ایران با استفاده از آمارهای موجود پرداخته می‌شود. در بخش دوم به بررسی آثار اقتصادی سالمندی جمعیت پرداخته می‌شود. در بخش سوم نیز بحث آموزش اقتصاد سالمندی به عنوان یک واحد درسی مطرح می‌شود و در نهایت در بخش چهارم به نتیجه‌گیری خواهیم پرداخت.

۲. روند تغییرات جمعیت

۲-۱ تعریف سالمندی

سالمندی بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی عبور از مرز ۶۰ سالگی است. در واقع سالمندی بخشی از روند طبیعی زندگی انسان محسوب می‌شود و گذشت زمان، بیماری‌های جسمی، مشکلات روحی و شرایط محیطی، از جمله عواملی است که در این روند مؤثر می‌باشد. سازمان بهداشت جهانی سالمندی را به ترتیب زیر طبقه‌بندی می‌کند:

الف) سالمندان جوان: معمولاً در محدوده سنی ۶۰ تا ۷۴ سالگی قرار داشته و از نظر جسمی فعال و از نظر ذهنی هوشیار هستند و نیازهای بهداشتی آنان تفاوت چندانی با افراد میانسال (۶۰-۴۵ ساله) ندارد. این گروه می‌توانند راهنما و مشاوران کارآمدی باشند.

ب) سالمندان میانه: معمولاً بالاتر از ۷۵ تا ۸۴ سال سن دارند. این افراد از نظر جسمی حساس بوده و ممکن است انواع مختلفی از نواقص بینایی، شنوایی، تحرکی و انواع متنوعی از اختلالات روانی را دارا باشند و اغلب آنان به مراقبت‌های ویژه نیاز دارند.

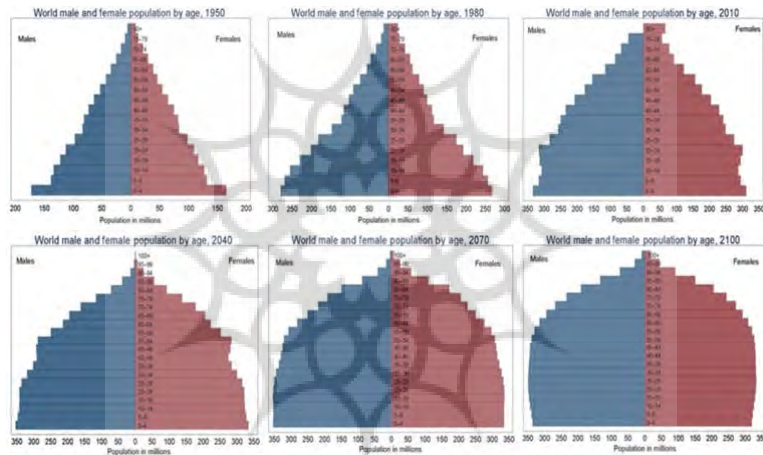
پ) سالمندان پیر (کهنسالان): سنین ۸۵ ساله و بالاتر را شامل می‌شوند و اغلب از کارافتاده هستند.

۲-۲ دموگرافی سالمندی

بر اساس مشاهدات و آمارها، تغییرات عمده در سن و ساختار جمعیت در نیم‌قرن گذشته رخ داده است. در شکل شماره (۱) تصویر اهرام جمعیت از سال ۱۹۵۰ تا ۲۰۱۰ و همچنین

پیش‌بینی تغییر ساختار جمعیت تا سال ۲۱۰۰ نشان داده شده. همان‌طور که واضح است؛ نماینده هرم سنی جمعیت در سال‌های ۱۹۵۰ و ۱۹۸۰ به شکل گنبد یا کندو شباهت دارد؛ زیرا جمعیت در سنین جوان‌تر با گذشت زمان کاهش می‌یابد. جمعیت جوان، همراه با کاهش باروری و افزایش امید به زندگی، با گذشت زمان کاهش یافته و به دنبال آن نسبت سالمندان در جمعیت افزایش می‌یابد. جمعیت سالخورده در نیمه اول قرن بیستم به طور چشمگیری افزایش داشته و سهم زیادی از کل جمعیت را به خود اختصاص داده و پیش‌بینی می‌شود که این روند افزایشی تا پایان قرن ادامه داشته باشد.

شکل شماره (۱): گروه سنی جمعیت جهان طی سال‌های ۱۹۵۰ - ۲۱۰۰



منبع: سازمان ملل متحد

به طور کلی پیش‌بینی می‌شود که میزان جمعیت سالمند تا سال ۲۰۵۰ به بیش از ۹ میلیارد نفر و تا سال ۲۱۰۰ به حدود ۱۱ میلیارد نفر در جهان برسد. رشد جمعیت در سنین جوان (۰-۱۴ ساله) در چند دهه گذشته کاهش یافته است. اندازه و سهم جمعیت در سنین کار (۱۵-۵۹ سال) از سال ۱۹۵۰ به طور پیوسته افزایش یافته است؛ اما رشد آن عمدتاً توسط کشورهای در حال توسعه بیشتر بوده است. در کشورهای توسعه‌یافته هرم سنی جمعیت ۱۵-۵۹

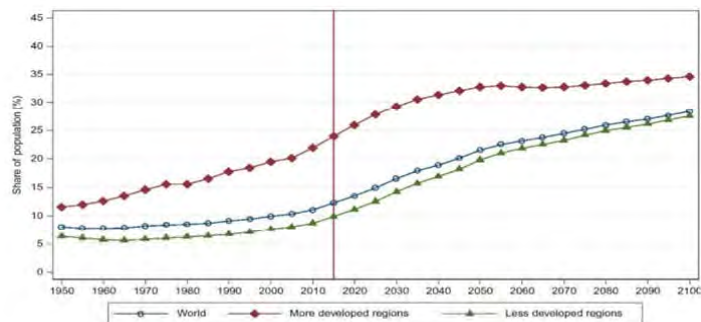
۱. این پیش‌بینی‌ها براساس سناریوی متوسط باروری سازمان ملل متحد (UN) است که در سال ۲۰۱۵ انجام شده است. اگر نرخ باروری در دهه‌های آتی کمتر از برآورد «سناریوی متوسط» باشد؛ سهم سالمندان جمعیت بیشتر خواهد شد.

ساله تا حدودی یکنواخت (مسطح) بوده و در واقع انتظار می‌رود تا سال ۲۱۰۰ به حدود ۵۰ درصد کاهش یابد.

در مقابل، گروه‌های سنی ۶۰+ و ۸۰+ نسبت به کل جمعیت به سرعت در حال افزایش است و هر دو رقم در حال حاضر بالاتر از هر زمان دیگر در طول تاریخ است. تعداد افراد بالای ۶۰ سال از ۲۰۰ میلیون نفر در سال ۱۹۵۰ به حدود ۷۶۰ میلیون نفر افزایش یافته است. پیش‌بینی می‌شود که تا سال ۲۰۲۰، این تعداد به ۱ میلیارد نفر، تا سال ۲۰۵۰ به ۲ میلیارد و تا سال ۲۱۰۰ تا ۳ میلیارد نفر افزایش یابد. تعداد افراد بالای ۸۰ سال و یا «مسن‌ترین سالمندان» (Oldest old) به طور قابل توجهی از ۱۴ میلیون نفر در سال ۱۹۵۰ به ۱۰۸ میلیون نفر افزایش یافت و تا سال ۲۱۰۰ بیش از ۹۰۰ میلیون نفر خواهند بود. از آنجا که سالمندان مسن درگیر مشکلات شدید سلامتی بوده؛ از لحاظ زمان و هزینه درمان، هزینه زیادی را به جامعه تحمیل می‌کنند. رشد سریع این گروه‌ها پیامدهای مهمی برای افراد، خانواده‌ها و دولت‌ها دارد. علاوه بر این، گروه‌های سنی مسن سهم قابل توجهی از جمعیت را به خود اختصاص داده‌اند. همان‌طور که شکل شماره (۳) نشان می‌دهد؛ انتظار می‌رود افرادی که در سن ۶۰ سالگی هستند؛ سهم بیشتری از جمعیت در بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۵۰ داشته باشند.

بیشتر کشورهای توسعه‌یافته در حال حاضر دارای گروه‌های سنی مسن هستند که ۲۰ درصد جمعیت بالای ۶۰ سال دارند. این نسبت در چهار دهه آینده به بیش از ۳۰ درصد افزایش خواهد یافت. در میان کشورهای توسعه‌یافته، ژاپن در حال حاضر دارای بیشترین تعداد افراد (۳۰٪) در سن ۶۰ سالگی است. در دنیای در حال توسعه، تنها ۱۰ درصد جمعیت در حال حاضر سن ۶۰+ سال دارند؛ اما این نسبت به زودی تغییر خواهد کرد و انتظار می‌رود تا سال ۲۰۵۰، بیش از دو برابر شود. در حالی که گذار پیری بیش از حداقل یک قرن در کشورهای توسعه‌یافته اتفاق افتاده است. کشورهای در حال توسعه تا اواسط قرن حاضر به سطح مشابهی از پیری جمعیت نزدیک می‌شوند.

شکل شماره (۲): سهم جمعیت از افراد ۶۰ ساله و بیشتر طی سال‌های ۱۹۵۰ - ۲۱۰۰

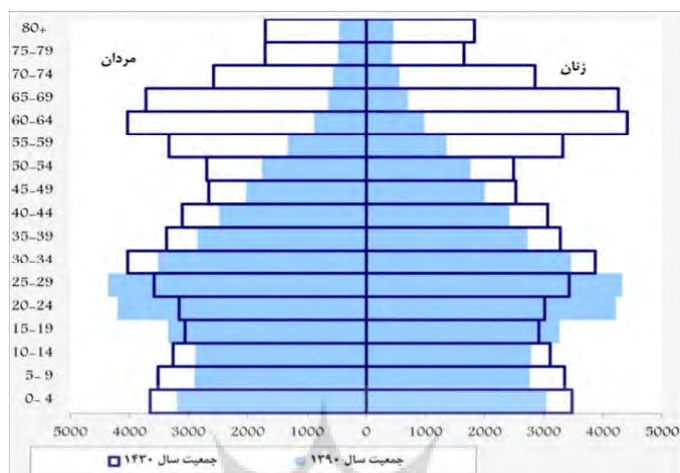


منبع: سازمان ملل متحد

۳-۲ تغییرات ساختار سنی جمعیت در ایران

شکل شماره (۳) تحولات ساختار سنی جمعیت کشور در ۴۰ سال آینده را با فرض تثبیت باروری نشان می‌دهد. نگاهی به هرم سنی و جنسی سال‌های ۱۳۹۰ و ۱۴۳۰ نشان‌دهنده تحولات شگرفی در ساختار جمعیت کشور طی سال‌های مورد اشاره است. ملاحظه می‌شود که با انتقال جمعیت سنین میانی به سنین سالمندی در ۴۰ سال منتهی به ۱۴۳۰، حجم و نسبت جمعیت سالمند رو به فزونی خواهد گذاشت و ساختار سنی جمعیت کشور به یک ساختار سالخورده تبدیل خواهد شد. در حقیقت آنچه ساختار سنی جمعیت کشور را تحت تأثیر قرار داده و سالخوردگی جمعیت کشور در سال‌های آینده به شدت متأثر خواهد بود؛ افزایش میزان باروری و موایید کشور در دهه بعد از انقلاب و کاهش سریع آن در دهه ۷۰ شمسی است. در واقع با ورود متولدین دهه بعد از انقلاب است که منجر به افزایش شدید سالخوردگان در سال‌های پیش‌رو خواهد شد.

شکل شماره (۳): تحولات ساختار سنی جمعیت در ۴۰ سال آینده (تعداد به هزار نفر)



منبع: مرکز آمار ایران

برآوردهای سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی نشان‌دهنده آن است که تا سال ۲۰۳۰، نرخ سالمندی در ایران از ۶/۵ درصد به ۱۷/۵ درصد افزایش خواهد یافت. تعداد سالمندان ایران از کمتر از ۱/۲ میلیون نفر در سال ۱۳۳۵ با بیش از ۶ برابر شدن در سال ۱۳۹۵ به بالای ۷/۴ میلیون نفر رسیده؛ در حالی که جمعیت کشور در طول این مدت کمی بیش‌تر از ۴ برابر شده است.

جدول شماره (۱): روند تغییرات کل جمعیت و جمعیت سالمند در ایران ۱۳۹۵-۱۳۳۵

سال	جمعیت (تعداد افراد)		متوسط رشد سالانه (درصد)	
	کل	سالمند	کل	سالمند
۱۳۳۵	۱۸۹۵۴۷۰۴	۱۱۸۳۹۸۰	-	-
۱۳۴۵	۲۵۷۸۸۷۲۲	۱۶۳۸۰۲۲	۳/۳۰	۳/۱۳
۱۳۵۵	۳۳۷۰۸۷۴۴	۱۷۷۱۶۱۴	۰/۷۹	۲/۷۱
۱۳۶۵	۴۹۴۴۵۰۱۰	۲۶۸۶۳۵۰	۴/۲۵	۳/۹۱
۱۳۷۵	۶۰۰۵۵۴۸۸	۳۹۷۸۱۲۷	۴/۰۰	۱/۹۶
۱۳۸۵	۷۰۴۹۵۷۸۲	۵۱۲۱۰۴۳	۲/۵۶	۱/۶۲
۱۳۹۵	۷۹۹۲۶۲۷۰	۷۴۱۴۰۹۱	۳/۷۷	۱/۲۶

منبع: مرکز آمار ایران

جدول شماره (۱) نشان می‌دهد که رشد جمعیت سالمندان در ایران همواره بیشتر از رشد جمعیت کل کشور بوده است.

شاخص سالمندی یکی از شاخص‌های مرتبط با ساختار سنی جمعیت می‌باشد. این شاخص به روش نسبت تعداد سالمندان ۶۵ ساله و بیشتر به جمعیت زیر ۱۵ سال ضرب در ۱۰۰ بدست می‌آید.

جدول شماره (۲): شاخص سالمندی طی سال‌های ۱۳۹۵ - ۱۳۴۵

سال	۱۳۴۵	۱۳۵۵	۱۳۶۵	۱۳۷۵	۱۳۸۵	۱۳۹۰	۱۳۹۵
شاخص سالمندی	۸	۸	۷	۱۱	۲۱	۲۴	۲۵

منبع: مرکز آمار ایران

جدول شماره (۲) نشان می‌دهد که روند شاخص سالمندی از سال ۱۳۴۵ تا ۱۳۶۵ تقریباً نزولی بوده و این شاخص از سال ۱۳۶۵ روند صعودی پیدا کرده و شاهد افزایش آن از ۲۱ درصد در سال ۱۳۸۵ به ۲۵ درصد در سال ۱۳۹۵ می‌باشیم. به عبارت دیگر تعداد افراد ۶۵ ساله و بیشتر کشور به ازاء هر نفر جمعیت زیر ۱۵ سال از حدود ۲۱ نفر در سال ۱۳۸۵ به ۲۵ نفر در سال ۱۳۹۵ رسیده است که عمدتاً نتیجه کاهش سریع زادوولد و باروری در دو دهه اخیر است.

شکل شماره (۴): روند تغییرات شاخص سالمندی طی سال‌های ۱۳۹۵ - ۱۳۴۵



منبع: مرکز آمار ایران، سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۵

آمارهای ذکر شده در مورد ساختار سنی جمعیت در جهان و ایران، نشان‌دهنده حرکت به

سمت حاکمیت پدیده سالمندی بر جوامع است. در حال حاضر (سال ۱۳۹۵) بیش از ۷۰ درصد جمعیت کشور در سن فعالیت و اشتغال (سنین ۶۴ - ۱۵ سال)، کمتر از ۶ درصد در سنین سالخوردگی (سنین ۶۵ سالگی و بیشتر) و نزدیک به ۲۴ درصد در سنین ۱۴-۰ سالگی قرار دارند که گویای آن است که کشور بر اساس معیارهای سازمان ملل در وضعیت «پنجره فرصت جمعیتی» قرار دارد. این شرایط در فرآیند انتقال جمعیتی و به دنبال کاهش موالید در کشور ایجاد شده است و به زعم بسیاری از جمعیت‌شناسان، ایران در دوران طلایی جمعیت قرار دارد. آنچه که در خصوص پنجره فرصت جمعیتی دارای اهمیت بسیار می‌باشد این است که پنجره جمعیتی برای همیشه باز نخواهد ماند و با سالمندی جمعیت پنجره مذکور شروع به بسته شدن خواهد کرد. سالمندی در کنار آثار جمعیتی و اجتماعی متنوع، تبعات اقتصادی بلندمدتی به همراه داشته و آثار سیاست‌های مختلف ممکن است دهه‌ها به طول بیانجامد. در ادامه به بیان آثار اقتصادی سالمندی به طور مختصر پرداخته تا جایگاه این پدیده در اقتصاد به طور کامل مشخص شود.

۳. آثار اقتصادی پدیده سالمندی

۳-۱ سالمندی و بازار کار

افزایش نسبت افراد سالمند در اقتصاد با افزایش نرخ وابستگی ناشی از آن، اثرات منفی قابل توجهی بر اقتصاد خواهد گذاشت. با افزایش نسبت سالمندی، عرضه نیروی کار کاهش یافته که از یک طرف زمینه‌ساز رشد منفی اقتصاد خواهد شد و از طرف دیگر با کاهش درآمد مالیاتی، منابع بودجه را با محدودیت مواجه خواهد کرد. در بُعد اقتصادی سالمندی می‌توان به تقلیل نیروی فعال اقتصادی مولد اشاره کرد که سرانجام به افزایش جمعیت مصرف‌کننده منجر خواهد شد. در خوش‌بینانه‌ترین حالت، چنین تحولاتی در سرمایه‌گذاری‌های اقتصادی بر باز تولید سرمایه تنها به حفظ وضع موجود منجر خواهد شد. سیاست‌هایی که ممکن است در نتیجه فشارهای ناشی از سالمندی در بازار کار اتخاذ شوند؛ با توجه به تأثیرات قابل توجهی که بر کل جامعه دارند با حساسیت دنبال می‌شوند. مثلاً اتخاذ سیاست افزایش مالیات بر نیروی کار با هدف افزایش منابع مالی عمومی، می‌تواند به کاهش انگیزه نیروی کار در عرضه کار منجر شود.

۲-۳ سالمندی و مصرف و پس‌انداز

فرد با بازنشستگی و سالمندی از چرخه اقتصادی خارج شده و به یک نیروی کار غیرفعال و مصرف‌کننده تبدیل می‌شود که باعث افزایش فشار اقتصادی بر جمعیت فعال و شاغل جامعه می‌شود. افراد برای دوران سالمندی و بازنشستگی خود پس‌انداز می‌کنند. براساس نظریه چرخه زندگی مودیگلیانی (Modigliani, 1950)، افراد از طریق پس‌انداز و پس‌انداز منفی خود بر اساس تغییرات درآمد در طول زندگی، سعی می‌کنند از نوسانات شدید مصرف، در طول زندگی جلوگیری نمایند. لذا افراد در ابتدای زندگی، دارای پس‌انداز منفی و در دوران اشتغال دارای پس‌انداز مثبت هستند و در دوران بازنشستگی، پس‌انداز مجدداً منفی می‌شود و افراد از ثروت تجمیع‌شده خود مصرف می‌کنند. بدیهی است با افزایش جمعیت سالمند در اقتصاد، از میزان درآمد بخش بزرگی از جامعه کاسته شده و با توجه به ثبات نسبی و حتی افزایش برخی از جنبه‌های مصرفی در سنین بالاتر، از میزان پس‌انداز افراد و در نهایت پس‌انداز ملی کاسته می‌شود. با بررسی عوامل مؤثر بر پس‌انداز ملی در ایران از سال ۱۳۴۵ تا ۱۳۸۳ این نتیجه حاصل شده است که افزایش افراد جمعیت بین ۱۵ تا ۲۴ سال از پس‌انداز ملی کاسته و در مقابل، افزایش جمعیت سنین ۲۵ تا ۵۴ سال بر پس‌انداز ملی خواهد افزود. علاوه بر این افزایش جمعیت نسبی در گروه سنی بالاتر از ۵۵ سال نیز نقشی معنادار در کاهش پس‌انداز ملی خواهد داشت^۱.

۳-۳ سالمندی و بازار سرمایه

سرمایه فیزیکی، یکی دیگر از موضوعات مهم اقتصاد است که از دو طریق با پدیده سالمندی ارتباط دارد. یک حالت زمانی است که انباشت سرمایه وابستگی زمانی میان تولید و مصرف را ختنی می‌کند؛ یعنی افراد می‌توانند بخشی از درآمد خود را مصرف نکرده و با انباشت سرمایه، منابع لازم برای مصرف در دوره بازنشستگی را فراهم نمایند. حالت دیگر به این صورت است که سرمایه به عنوان عامل مکمل نیروی کار در بحث تولید اقتصادی، میزان تولید کل جامعه و در نتیجه تولید سرانه هر نفر نیروی کار و افراد تحت تکفل آن را مشخص می‌کند^۲. سالمندی

۱. نک: نوفرستی و احمدی، ۱۳۸۷: ۱۳۸.

2. See: Weil, 2007: 282.

علاوه بر اینکه به کاهش نیروی کار در جامعه منجر می‌شود؛ از سوی دیگر به افزایش پس‌انداز در جامعه منتج شده و در نتیجه نسبت سرمایه فیزیکی به نیروی کار را که از آن به عنوان تعمیق سرمایه یاد می‌شود؛ تشدید می‌کند.^۱

بازارهای مالی بخش دیگری از اجزای تقاضا است که مطالعات مختلف، حاکی از تأثیرپذیری آن‌ها از پیری جمعیت و تغییر ساختار جمعیتی اقتصاد است. در یک مدل ساده نظری فرض می‌شود که زندگی افراد به دو دوره زمانی تقسیم می‌شود. افراد در دوره اول (جوانی) کار کرده و در دوره دوم (پیری) بازنشسته می‌شوند. فرض کنیم که در کالاهای مصرفی، کالاهای سرمایه‌ای که مستهلک نشده و عرضه آن‌ها ثابت است نیز وجود داشته باشد. با وقوع یک شوک جمعیتی، نسبت نیروی کار جوان که دارای پس‌انداز هستند افزایش یافته و بر تقاضای دارایی‌های مالی در جامعه افزوده خواهد شد. با توجه به عرضه ثابت کالاهای سرمایه‌ای، قیمت این نوع از دارایی‌ها نیز افزایش خواهد یافت. اگر از نرخ رشد جمعیت در دوره‌های بعد کاسته شود؛ به مرور از تقاضای کالاهای سرمایه‌ای و قیمت آن‌ها نیز کاسته خواهد شد.^۲

۳-۴ سالمندی و توازن بودجه دولت

در کشورهای مختلف، سالمندی توازن و ترکیب بودجه دولت را تحت تأثیر قرار داده است. پرداخت‌های انتقالی دولت که بخش عمده‌ای از آن به منظور حمایت از کهنسالان صورت می‌گیرد؛ با نسبت وابستگی و تکفل افراد مسن ارتباط دارد. این پرداخت‌ها در حوزه سلامت در کشورهای توسعه‌یافته از اهمیت بیشتری برخوردار است. به طور مثال مخارج فدرال در ایالات متحده نزدیک به ۲۰ درصد تولید ناخالص داخلی است که بیش از ۶۰ درصد آن صرف اموری مانند بیمه برای افراد مسن، بیمه بیکاری و نظایر آن می‌شود. به عبارت دیگر ۶/۵ درصد تولید ناخالص داخلی ایالات متحده مستقیماً به افراد بالای ۶۵ سال اختصاص می‌یابد.^۳ همچنین کاهش جمعیت فعال به معنای کاهش درآمدهای مالیاتی دولت و کاهش

۱. نک: یاوری و همکاران، ۱۳۹۴: ۹۸.

۲. نک: یاوری و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۰۰.

3. See: Gokhale & Smetters, 2003: 16.

ورودی صندوق‌های بازنشستگی است. با افزایش سرعت رشد سالمندان در کشور، از یک طرف تعداد شاغلان نسبت به افراد وابسته کاهش می‌یابد که در صورت ثابت ماندن میزان مالیات‌ها، درآمدهای مالیاتی و عواید دولت کاهش خواهد یافت. از طرف دیگر افزایش نسبت سالمندان به معنی کاهش تعداد بیمه‌شدگان که ورودی صندوق‌های بازنشستگی را تأمین می‌کند و کاهش منابع صندوق‌های بازنشستگی می‌باشد. این مسئله زمانی چالش برانگیزتر خواهد شد که متغیر افزایش امید به زندگی نیز که باعث طولانی‌تر شدن مدت زمان در یافت مستمری توسط بازنشستگان خواهد شد؛ وارد معادله شود^۱.

جدول شماره (۳): تعداد بیمه‌شدگان و بازنشستگان سازمان تأمین اجتماعی و نسبت

بازنشستگان به بیمه‌شدگان

سال	بیمه‌شدگان	بازنشستگان	نسبت بازنشستگان به بیمه‌شدگان
۱۳۸۵	۷۵۱۲۰۲۴	۱۴۷۳۱۱۲	۵/۱۰
۱۳۹۰	۱۰۵۷۳۷۰۵	۲۲۱۶۶۰۷	۴/۷۷
۱۳۹۱	۱۱۴۹۷۰۸۹	۲۳۸۶۸۷۶	۴/۸۲
۱۳۹۲	۱۲۲۸۶۶۸۳	۲۵۷۴۶۹۲	۴/۷۷
۱۳۹۳	۱۲۸۰۸۰۴۷	۲۷۹۱۸۰۲	۴/۵۹

منبع: مرکز آمار ایران، سالنامه آماری ۱۳۹۳

جدول شماره (۳) نشان می‌دهد که طی سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۳ تعداد بیمه‌شدگان سازمان مذکور از ۷۵۱۲ هزار نفر به ۱۲۸۰۸ هزار نفر و تعداد بازنشستگان از ۱۴۷۳ هزار نفر به ۲۷۹۲ هزار افزایش یافته است. به عبارت دیگر با وجود عدم تغییر محسوس در تعداد و نسبت سالخورده‌گان، تعداد بازنشستگان نسبت به بیمه‌شدگان با سرعت بیشتری افزایش یافته است.

۳-۵ سالمندی و تأمین اجتماعی

صندوق بازنشستگی و تأمین اجتماعی شاید مهم‌ترین و نگران‌کننده‌ترین بخشی باشد که تحت تأثیر هزینه‌های ناشی از پیری قرار می‌گیرد. در طول چند دهه اخیر، بخش عمده‌ای از

۱. نک: گزارش سازمان برنامه و بودجه کشور، ۱۳۹۵: ۱-۳۷.

مطالعات صورت گرفته پیرامون پیری، به اثرات این پدیده بر منابع و مخارج تأمین اجتماعی در کشورهای مختلف معطوف بوده است.^۱

حمایت اجتماعی از اشخاصی که توان تأمین زندگی خود را ندارند برای رفاه افراد و خانواده‌ها و به طور کلی برای عملکرد اقتصاد و جامعه به عنوان یک کل، امری مهم محسوب می‌شود. افزون بر حرمت و استقلال که برنامه‌های تأمین اجتماعی برای استفاده‌کنندگان به ارمغان می‌آورد؛ مزایای نقدی نقش مهمی در ابقاء و تداوم تقاضای مصرف‌کنندگان ایفا می‌کنند. هر نظام تأمین اجتماعی که خوب طراحی شده باشد مستقیماً عملکرد بازار کار را بهبود می‌بخشد. در مجموع، تأمین اجتماعی برنامه مؤثری برای برقراری و بسط آرامش اجتماعی و همچنین برای انسجام اقتصادی جوامع مدرن فراهم می‌آورد.^۲ اگر نظام تأمین اجتماعی به صورت مناسب در جهت ایجاد رفاه در جامعه فعالیت کند و زمینه آسایش و رفاه سالمندان را فراهم کند؛ رفاه و آرامش بیشتری در جامعه حاکم خواهد بود.

بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد که در هر دو اقتصاد بسته و باز، پیری به افزایش سهم هزینه‌های تأمین اجتماعی در تولید ناخالص داخلی منجر می‌شود و دولت به منظور ایجاد تعادل در بودجه، مجبور به تعدیل نرخ مالیات برروی نیروی انسانی است. همچنین نسبت سرمایه به نیروی کار در طول زمان به صورت قابل ملاحظه‌ای افزایش می‌یابد که از این موضوع با عنوان اثر «تعمیق سرمایه» یاد می‌شود.^۳ در نتیجه این اثر از نرخ بهره کاسته شده و بر میزان مصرف افزوده خواهد شد. لازم است ساختارهای مناسب‌تر بازنشستگی، موجب عملکردهای بهتر اقتصاد کلان گردد و پاسخ‌های لازم را برای رویارویی با تحولات جمعیت شناختی فراهم آورد.

در حال حاضر صندوق‌های تأمین اجتماعی نیروهای مسلح، صندوق بازنشستگی کشوری و صندوق تأمین اجتماعی بیش از ۹۰٪ جمعیت بیمه‌پرداز بازنشستگی کشور را تحت پوشش دارند و مطابق اطلاعات موجود همگی با کسری منابع عظیمی مواجه هستند و از کمک دولت برای تأمین بودجه خود استفاده می‌نمایند.^۴ به عنوان مثال صندوق بازنشستگی

1. See: Averting the old age crisis: Policies to protect the old and promote growth, World Bank: 1994.

۲. نک: تامپسن، ۲۰۰۰: ۴.

3. See: Jimento et al, 2008: 24-201.

۴. نک: میر و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۱۱-۱۳۴.

کشوری از سال ۱۳۸۰ از نقطه سر به سر (با ۱۰ میلیارد ریال کسری) عبور کرده است (مؤسسه حسابرسی صندوق بازنشستگی کشور، ۱۳۸۸: ۱۸۹)؛ و در سال ۱۳۹۰ کمک دولت به آن بیش از ۵۵۰۰۰ میلیارد ریال و برای سال ۹۱ حدود ۸۰۰۰۰ میلیارد ریال بوده است. این شرایط و نیاز به کمک بودجه‌ای دولت از چندین سال قبل در صندوق تامین اجتماعی نیروهای مسلح نیز وجود داشته است و اخیراً در صندوق تامین اجتماعی نیز پدیدار گشته است.^۱ در ادامه منابع و مصارف صندوق بازنشستگی کشور بر اساس سالنامه ۱۳۹۵، از سال ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۵ بیان شده است:

جدول شماره (۴): میزان منابع صندوق طی سال‌های ۱۳۹۵ - ۱۳۹۱

شرح	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵
کسور دریافتی (حق بیمه دریافتی)	۲۹,۶۸۸	۳۸,۴۵۳	۴۴,۲۲۵	۴۸,۸۳۹	۶۸,۱۳۴
فعالیت‌های اقتصادی	۱۰,۵۵۱	۲۰,۲۸۹	۲۵,۷۸۵	۲۳,۸۴۳	۲۰,۹۰۸
کمک دولت بابت پرداخت حقوق	۶۶,۵۱۳	۱۰۱,۴۵۴	۱۲۳,۵۴۹	۱۵۱,۵۰۰	۱۵۷,۷۲۵
بدهی دولت	۰۹۵,۲۵	۳۱,۱۲۳	۳۶,۱۹۰	۳۶,۶۹۵	۳۶,۷۸۰
حق بیمه انتقالی از سایر طرح‌ها	۳,۴۶۶	۴,۵۰۳	۸,۸۹۲	۱۱,۰۲۱	۳۶,۰۸۲
دارایی ثابت صندوق	۴۸۴	۶۹۱	۸۶۹	۸۸۲	۲۵۰۴
جریمه ماده ۱۱	۴۹۴	۴۹۸	۴۹۸	۶۰۰	۶۰۰
سایر	۲۱,۷۵۱	۱۳,۶۰۶	۲۰,۰۴۳	۱۹,۶۱۹	۲۴,۶۸۷
جمع	۱۵۸,۰۴۲	۲۱۰,۶۱۹	۲۶۰,۰۵۱	۲۹۲,۹۹۹	۳۴۷,۴۲۰

منبع: آمارنامه صندوق بازنشستگی کشور، ۱۳۹۵ (ارقام به میلیارد ریال)

۱. نک: میر و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۱۱-۱۳۴.

جدول شماره (۵): میزان منابع صندوق طی سال‌های ۱۳۹۵-۱۳۹۱

شرح	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴	۱۳۹۵
حقوق و سایر مزایای بازنشستگی	۹۹,۶۵۰	۱۴۷,۲۸۴	۱۸۴,۶۵۹	۲۲۱,۱۴۴	۲۵۹,۱۱۵
حق بیمه انتقالی به سایر طرح‌ها	۲,۳۱۱	۲,۶۰۲	۹,۷۹۵	۲,۵۸۷	۳,۲۲۸
هزینه پرسنلی و اداری	۲۶۵	۳۴۸	۴۱۰	۵۵۸	۵۷۸
فعالیت اقتصادی	۵۵,۸۱۶	۶۰,۳۸۵	۶۵,۱۸۷	۶۸,۷۱۰	۸۴,۴۹۹
جمع	۱۵۸,۰۴۲	۲۱۰,۶۱۹	۲۶۰,۰۵۱	۲۹۲,۹۹۹	۳۴۷,۴۲۰

منبع: آمارنامه صندوق بازنشستگی کشور، ۱۳۹۵ (ارقام به میلیارد ریال)

بر اساس آمار و اطلاعات موجود مشخص می‌شود که درآمدها و هزینه‌های صندوق همیشه نزدیک به یکدیگر بوده‌اند اما این واقعیت طی سالیان گذشته وجود داشته که درآمدها همیشه بر اساس پیش‌بینی‌های آماری قابل وصول نبوده و صندوق پی در پی از دولت بابت سهم کارفرمایی مطالبات زیادی داشته است. عدم ورود بخشی از این درآمدها در چرخه فعالیت‌های اقتصادی صندوق می‌تواند مشکلات عدیده‌ای را برای اداره آن و اجرای طرح‌های بهبود معیشت بازنشستگان فراهم آورد.

۳-۶ سالمندی و مهاجرت

مهاجرت به عنوان یکی از عوامل اصلی یویایی جمعیت، سبب تغییر در ساختار سنی و جنسی و متوسط رشد سالانه جمعیت و تحولات اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی در مبدأ و مقصد می‌گردد. در شرایط کنونی جامعه ایران مهاجرت‌های داخلی از تعیین‌کننده‌های مهم میزان رشد جمعیت ایران در مقیاس تقسیم‌بندی‌های استانی و واحدهای کوچک‌تر از آن است.^۱ در شرایط فعلی جامعه ایران با مهاجرت جوانان از روستا به شهر و کاهش نیروی مولد در روستاها و افزایش جمعیت سالمندان در مناطق روستایی، معمولاً قشر سالمند هم جهت نزدیکی به فرزندان و برخورداری از حمایت‌های اجتماعی به شهرها مهاجرت کرده و به افزایش میزان مهاجرت از روستاها به شهرها منجر شده‌اند.

۱. نک: محمودیان و اردهانی، ۱۳۹۶: ۳۷۶.

در برخی موارد برای حل مشکلات ناشی از پدیده سالمندی، مهاجرت به کشورهای سالخورده توصیه می‌شود. مهم‌ترین علت رشد جمعیت در کشورهای سالخورده، مهاجرت بوده و اهمیت آن در آینده که مرگومیر و نرخ موالید و باروری به مقدار بیشتری کاهش یافته است؛ نمایان خواهد شد. به عنوان مثال، در ایالات متحده، مهاجران و فرزندان آنها ۵۱ درصد از افزایش جمعیت ایالات متحده را طی سال‌های ۱۹۶۰ تا ۲۰۰۵ را موجب شده و پیش‌بینی می‌شود که جمعیت ایالات متحده به علت مهاجرت طی سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۵۰ تا ۸۲ درصد افزایش یابد.^۱ همان‌طور که قبلاً نیز گفته شد؛ افزایش جمعیت سالمند یک چالش برای بازار کار، سطح رفاه و سیستم‌های بهداشت و درمان است. به نظر می‌رسد مهاجرت راهکاری برای برطرف کردن این چالش باشد؛ چرا که مهاجران باعث پرکردن شکاف جمعیت در سن کار می‌شوند. با توجه به نرخ باروری پایین در بیشتر مناطق توسعه‌یافته، مهاجرت خالص به عامل اصلی رشد جمعیت در این کشورها تبدیل شده است. بسیاری از محققان در تلقی نمودن مهاجرت به عنوان راهکار عملی برای چالش پیری، تردید دارند. این سؤال که مطرح می‌شود که آیا مهاجرت می‌تواند شکاف در نیروی کار پایه را پر کند یا خیر؟. پاسخ این خواهد بود که اگر مهاجرت دائمی باشد و مهاجرین بازنگردند؛ در کشور پذیرفته می‌شوند و شکاف موجود پر خواهد شد و در نتیجه مهاجرت بیشتر جوانان در آینده مورد نیاز خواهد بود.

بحث مهاجرت برای سیاست‌گذاری بسیار اهمیت دارد. سیاست‌گذاران باید به دنبال اصلاح قوانین مربوط به مهاجران پرداخته و جذابیت‌های لازم برای مهاجرپذیری را در کشور فراهم کنند.

۳-۷ سالمندی و هزینه‌های سلامت

مطالعات انجام‌شده و منابع مختلف در مورد هزینه‌های بهداشتی و ساختار سنی نشان‌دهنده این است که جمعیت سالخورده دارای هزینه‌های بهداشتی بالاتری نسبت به جمعیت با ساختار جوان‌تر می‌باشد و 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، دو برابر کل عمر آنان برآورد شده است.^۲

1. See: Zaicava & Zimmermann, 2016: 119-177.

۲. نک: راسل و اردلان، ۱۳۸۶: ۳۰۲.

با توجه به هزینه‌های بالای بهداشتی جمعیت سالخورده و این مسئله که در سال ۱۳۹۵ حدود ۶ درصد جمعیت کشور را جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر تشکیل می‌دهد؛ افزایش نسبت جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر به بالای ۱۵ درصد (با ثابت فرض کردن کیفیت بهداشت و سلامت) مستلزم افزایش ۵۰ درصدی هزینه‌های سلامت می‌باشد. بنابراین برای کاهش آثار سوء این پدیده در بازار نیروی کار، باید بسته‌ای جامع از سیاست‌ها از جمله مالیات‌ها، اصلاحات مربوط به تأمین اجتماعی و سیاست‌های مهاجرتی به صورت هم‌زمان و متمرکز مورد توجه قرار گیرد. در این راستا کاهش موانع اقتصادی، حضور طولانی‌تر نیروی کار در بازار و نیز تعیین سن بازنشستگی کارا، مزایا و منافع قابل توجهی را نصیب اقتصاد کشور خواهد نمود. در ادامه به نحوه آموزش اقتصاد سالمندی در هفت مرکز مهم کشور آمریکا اشاره خواهد شد.

۴. آموزش اقتصاد سالمندی

از آنجا که رفتار اقتصادی افراد در مراحل مختلف چرخه عمر متفاوت است؛ بنابراین ساختار سنی جمعیت دارای پیامدهای اقتصادی فراوانی است. مواردی از قبیل فرزندآوری، مشارکت در نیروی کار و تولید، پس‌انداز و مصرف از جمله عواملی است که با سن افراد و موقعیت آنها در چرخه عمر تغییر می‌کند. به دلیل تأثیرپذیری اقتصاد و جامعه از ساختار سنی جوامع در جریان انتقال جمعیتی، این پدیده به عنوان یک مسئله مهم در حوزه مطالعات جمعیت مطرح شده است. فرد در دوران سالمندی با خارج شدن از چرخه اقتصادی و تبدیل شدن به نیروی غیرفعال و مصرف‌کننده، فشار اقتصادی بر روی جمعیت فعال و شغال افزایش می‌یابد. به طوری که پترسون (Paterson, 2002)، سالمندی را یک «بار اقتصادی بی‌سابقه» تلقی کرده است (مک‌کلار به نقل از پترسون، ۲۰۰۲: ۷۹).

با توجه به مطالب بیان شده و شواهد آماری می‌توان سالمندی و آثار مختلف اقتصادی و اجتماعی این پدیده را یکی از مهم‌ترین چالش‌های بلندمدت و آینده نزدیک ایران دانست. بنابراین لازم است با بررسی جنبه‌های مختلف اقتصادی این پدیده، سیاست‌گذاران را در برابر اتخاذ روش‌ها و برنامه‌های مختلف اقتصادی توانمند نمود.

۱. نک: گزارش سازمان برنامه و بودجه کشور، ۱۳۹۵: ۱-۳۷.

۲. نک: یوری و همکاران، ۱۳۹۴: ۹۸.

یکی از گام‌های مؤثر که محور اصلی مقاله حاضر نیز به شمار می‌آید؛ استفاده از عنصر آموزش می‌باشد. توسعه پایدار در هر کشوری مستلزم وجود زیر ساخت‌ها و ابزارهایی مانند بودجه، امکانات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری و دیگر شرایط توسعه است. در این بین، مهم‌ترین رکن توسعه پایدار، توسعه انسانی و به طور خاص، از نوع علمی و آموزشی آن است؛ به طوری که جایگاه نیروی انسانی ذاتاً، توانمند و متخصص در راهبری و مدیریت دیگر مؤلفه‌های فرآیند رشد و توسعه جوامع انسانی، با دیگر عناصر این فرآیند قابل قیاس نیست. به عبارت دیگر تولید نیروی انسانی، تولید کالای بادوام است و می‌توان از طریق سرمایه‌گذاری در آموزش حرفه‌ای و مهارتی افراد در هر امری، در راستای رشد و توسعه جوامع حرکت نمود.

به منظور رویارویی و گذران سونامی خاموش سالمندی، می‌توان از آموزش و نظام آموزشی بهره برد. در حوزه رشد اقتصادی، علاوه بر تبیین مفاهیم کلی سیاست‌ها، یکی از ضرورت‌هایی که کمتر مورد توجه قرار گرفته؛ موضوع آموزش‌های پایه‌ای و مسائل کاربردی و ملموس در این حوزه است. چرا که تعلیم و تربیت جایگاه بسیار مهمی در شکل‌گیری فرهنگ هر حوزه‌ای دارد. با استفاده از آموزش می‌توان نسل حاضر را برای پیمودن دوران سالمندی مطلوب آماده کرد. در این زمینه پیشنهاد می‌شود برای معرفی پدیده سالمندی و آثار اقتصادی آن، «واحد درسی اقتصاد سالمندی» به عنوان یکی از دروس گرایش اقتصاد سلامت یا واحدی اختیاری برای سایر گرایش‌ها در لیست دروس دانشجویان اقتصاد قرار بگیرد. می‌توان از طریق مراکز آموزش عالی و دانشگاه‌ها نیروی انسانی مورد نیاز جامعه در حوزه اقتصاد سالمندی تربیت کرد و زیرساخت‌های فکری و فرهنگی لازم برای مواجهه با این پدیده را فراهم ساخت.

از آنجایی که در گذشته واحد درسی «اقتصاد سالمندی» در ایران در رشته اقتصاد وجود نداشته و یک درس جدید محسوب می‌شود؛ لازم است طرح درس مناسب جهت آموزش در مراکز آموزش عالی مشخص گردد. با طرح این موضوع در قالب واحد درسی در دانشگاه‌ها این فرصت فراهم می‌شود تا دانشجویان تحصیلات تکمیلی با ادبیات مربوط به اقتصاد سالمندی آشنا شده و مسائل لازم را به صورت عمقی و دقیق مطالعه کنند.

۴-۱ تجربه اقتصاد سالمندی در آمریکا

۴-۱-۱ دانشگاه MC master

گروه سلامت، سالمندی و جامعه دانشکده علوم اجتماعی در دانشگاه MC master، درس اقتصاد سالمندی را در گرایش مهارت در سالمندی و جامعه در مقطع کارشناسی (Honours Bachelor Arts in Aging and Society) در قالب درس سه واحدی ارائه می‌دهد. پیش‌نیاز این درس، دروس اقتصاد خرد مقدماتی (۱) یا درس کاربردی اقتصاد کسب‌وکار و اقتصاد کلان مقدماتی (۱) می‌باشد. هدف از ارائه این درس، ایجاد رویکرد چند رشته‌ای برای مطالعات حوزه سالمندی و فهم مسائل سالمندی در زمینه‌های مختلف و متنوع فرهنگی، اقتصادی، بهداشتی، فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی است. در مقطع تحصیلات تکمیلی نیز از دانشجویان دعوت می‌شود تا با هیأت علمی تعامل داشته و فعالیت پژوهشی در حوزه میان رشته‌ای از جنبه‌های اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی سلامت و سالمندی را بررسی کنند.

۴-۱-۲ مؤسسه بین‌المللی سالمندی (NIA)

مؤسسه ملی سالمند (The National Institute on Aging (NIA)) یک بخش از مؤسسه ملی بهداشت ایالات متحده (NIH) است که در شهر بالتیمور ایالت مریلند مستقر شده است. در حال حاضر بخش تحقیقات رفتاری و اجتماعی NIA از یازده مراکز جمعیت‌شناسی و سالمندی حمایت می‌کند. NIA یک تلاش گسترده علمی را برای درک ماهیت پیری و زندگی سالم هدایت می‌کند. در سال ۱۹۷۴، مجوز رسمی برای تشکیل NIA برای رهبری تحقیقات بین‌رشته‌ای، آموزش، انتشار اطلاعات بهداشتی و سایر برنامه‌های مرتبط با سالمندان و افراد مسن فراهم شد. مأموریت NIA برای بهبود سلامت و رفاه آمریکایی‌های قدیمی‌تر از طریق تحقیق و به طور خاص پشتیبانی و انجام تحقیقات با کیفیت بالا در زمینه‌هایی از قبیل روند پیری، بیماری‌های مرتبط با سن، مشکلات خاص و نیازهای سالمندان، آموزش و توسعه دانشمندان تحقیقاتی بسیار ماهر از همه گروه‌های جمعیتی، توسعه و نگهداری منابع پیشرفته برای سرعت بخشیدن به پیشرفت‌های تحقیقاتی و انتشار اطلاعات و ارتباط با گروه‌های عمومی و علاقه‌مند در زمینه پیشرفت‌های بهداشتی و تحقیقاتی و جهت جدید جهت تحقیق می‌باشد.

۳-۱-۴ مرکز جمعیت‌شناسی و اقتصاد سالمندی (COA)

مرکز جمعیت‌شناسی و اقتصاد سالمندی یکی از یازده مرکز مؤسسه ملی سالمندی (NIA) در سراسر آمریکا است که به بررسی بهداشت و درمان، تأثیر اجتماعی پیری جمعیت و شرایط اقتصادی و اجتماعی سالمندی می‌پردازد. هدف این سازمان ایجاد یک محیط فکری هیجان‌انگیز و پویا برای تحقیق در حوزه جمعیت‌شناسی و اقتصاد پیری و انجام تحقیقات بین‌رشته‌ای در زمینه سالمندی است. ارائه آموزش تخصصی جمعیت‌شناسی و اقتصاد سالمندی توسط مؤسسه مذکور از سال تحصیلی ۹۵-۱۹۹۴ به طور مداوم دانش‌پژوهان را تربیت کرده است و در سال ۲۰۰۹ آموزش از ۶ فرد به دانشجویان بیشتری گسترش یافته است و در نهایت پس از گذراندن یک دوره سه ساله به پایان می‌رسد. نوع آموزش در مرحله دکتری است که دوبار در ماه در ملاقات با مربی در مورد پروژه تحقیقاتی سالمندی مطالعه و بحث صورت خواهد گرفت. علاوه بر این در کارگاه‌هایی که در ابتدای هر سه ماه اطلاع‌رسانی می‌شوند؛ شرکت خواهند کرد. لازم است سالانه حداقل یک مقاله مربوط به سالمندی برای انتشار یا ارائه در کنفرانس ارسال شود.

۴-۱-۴ مرکز مطالعات جمعیت‌شناسی و اقتصاد سلامت و سالمندی (CDEHA)

مرکز مطالعات جمعیت‌شناسی و اقتصاد سلامت و سالمندی (Center on the Demography and Economics of Health and Aging)، در سال ۱۹۹۹ در دانشگاه استنفورد تأسیس شده و به مطالعه در حوزه جمعیت‌شناسی، اقتصاد، سالمندی و مراقبت‌های بهداشتی پرداخته و به بررسی نتیجه مطالعات در ارتباط با امور سالمندان می‌پردازد. هدف این مرکز انجام مطالعات طولی و هماهنگی در مورد مراقبت‌های پزشکی، هزینه‌ها، جمعیت‌شناسی، سلامت و آثار و پیامدهای جمعیت سالمند در ایالات متحده و سایر کشورها می‌باشد. این مرکز مشوق پژوهش‌هایی است که شامل همکاری بین رشته‌ای می‌باشند. این پژوهش‌ها مطالعاتی نظیر جمعیت، روانشناسی، اقتصاد، آمار، ژنتیک و دیگر رشته‌ها در حوزه سالمندی را در بر می‌گیرد. محدوده‌های پژوهشی عبارت‌اند از تفاوت‌های بهداشتی، اقتصاد بازنسستگی، تغییر جمعیت، مطالعات جمعیت بین‌المللی، اثرات فناوری‌های پزشکی بر هزینه‌ها و رفاه سالمندان، مطالعات در مورد مراقبت‌های پزشکی، هزینه‌ها و نتایج بهداشتی و اقتصادی در ایالات متحده و خارج از

آن می‌باشد. پژوهشگران در این حوزه مورد حمایت مالی از جانب دانشگاه استنفورد قرار می‌گیرند. گروه اقتصاد دانشگاه استنفورد، درس اقتصاد سالمندی را در سال ۲۰۱۷ با دو هدف برگزار کرده است. اول، درک نقش تغییر جمعیت در ایالات متحده و پیامدهای آن برای سیاست‌گذاری در مورد نهادهای دولتی و خصوصی و دوم، یادگیری نحوه ارتباط مفاهیم اقتصادی به طور مؤثر.

دسترسی به هدف اول از طریق مطالعه سیاست‌های سلامت و بازنشستگی در آمریکا میسر خواهد بود؛ به این صورت که پیامدهای پیری جمعیت برای نهادهای اقتصادی و پیشنهادها و ایده‌ها برای اصلاح این مؤسسات و نهادها مطرح خواهد شد. جهت تحقق هدف دوم، مهارت‌های تفکر انتقادی و بهبود نوشتار اقتصادی تمرین خواهد شد و در نهایت مقاله‌ای از مجموع تکالیف در این دوره حاصل خواهد شد. در جلسات ابتدایی برگزاری دوره‌های مذکور به مسائل جمعیت‌شناسی و سالمندی اشاره خواهد شد و چهار موضوع برای جلسات آتی دانشجویان ارائه می‌شود تا در طول مدت ترم تحصیلی، مطالعات خود را در قالب موضوعات مشخص تکمیل کنند. این عناوین عبارت‌اند از: مراقبت‌های بهداشتی و سالمندان در ایالات متحده، بیمه درمانی و بازار کار، تأمین اجتماعی، بازنشستگی و صرفه‌جویی در دوران بازنشستگی و پیش‌نویس مقاله بیمه معلولیت و مراقبت طولانی مدت.

۴-۱-۵ مرکز تحقیقات اقتصاد و جمعیت‌شناسی سالمندی (CEDA)

مرکز تحقیقات اقتصاد و جمعیت‌شناسی سالمندی در شهر برکلی ایالت کالیفرنیا بخشی از شبکه ملی مراکز تحت حمایت مؤسسه ملی سالمندی (NIA) می‌باشد. این مرکز بیش از ۲۰ سال پیش در پاسخ به تقاضای روبه‌رشد سازمان‌های دولتی، کنگره و محققان دانشگاهی برای اطلاع به موقع، در دسترس و عملی و همچنین تحقیقات پایه‌ای از وضعیت سالمندی آمریکا شکل گرفته است. این مؤسسه برای توسعه زمینه نسبتاً جدیدی از اقتصاد و جمعیت‌شناسی سالمندی است. این مؤسسه از بیش از ۴۰ عضو هیئت علمی از جمعیت‌شناسان برجسته تشکیل شده است. این مرکز به منظور افزایش درک افراد از اقتصاد و جمعیت‌شناسی سالمندی از برنامه‌هایی چون، ایجاد پایگاه‌های داده مرگ‌ومیر انسانی برای ارائه داده‌های جمعیت‌شناسی به محققان، دانشجویان، روزنامه‌نگاران و تحلیل‌گران سیاستی؛ پروژه انتقال ملی حساب‌ها

(The National transfer Accounts projects) با تمرکز موضوعی مرکز بر پیامدهای مالی سالمندی جهانی و در نهایت «انجمن سالمندی و اقتصاد جهانی برکلی» که جدیدترین برنامه CEDA می‌باشد نیز به بررسی تحقیقات جمعیت‌شناختی در مورد بینش‌های قابل استفاده برای کمک به سازمان‌ها و شرکت‌ها در چالش سالمندی جمعیت می‌پردازد؛ حمایت می‌کند.

۴-۱-۶ مرکز مطالعات سالمندی و سیاست‌گذاری

مرکز مطالعات سالمندی و سیاست‌گذاری ((Center for Aging and Policy Studies(CAPS)، مرکز تحقیق و آموزش جمعیت‌شناسی و اقتصاد پیری در دانشگاه سیراکوز (Syraduse University)، زیر شاخه‌ای از موسسه مطالعات سالمندی (Studies Institute(ASI)Aging)، در راستای تحقق اهداف مؤسسه ملی سالمندی (NIA) در ارتقاء تحقیقات مبتنی بر جمعیت‌شناسی و اقتصاد سالمندی فعالیت می‌کند. CAPS شامل سه هسته بوده که عبارت‌اند از: مرکز پشتیبانی اداری و تحقیقاتی، هسته تحقیق و توسعه که به طور متوسط سالانه از دو پروژه پشتیبانی می‌کند و در نهایت، مرکز حمایت و انتشار تحقیقات خارجی است که فعالیت اصلی آن، ارائه کارگاه‌های آموزشی هر شش ماه یکبار در حوزه مطالعات سالمندی است. تحقیقاتی که در این مرکز انجام می‌شود در برگیرنده دو موضوع متمایز و مشخص شامل سلامتی، خوشبختی، خانواده و حمایت‌های بین نسلی و نیز سه موضوع متقابل شامل نقش سیاست، اهمیت مکان و شرایط مشخص برخی از افراد خاص جمعیت (مانند سالمندانی که بیماری خاصی دارند) می‌باشد.

۴-۱-۷ دانشگاه ییل

گروه اقتصاد دانشگاه ییل (Yale university) در آمریکا، درس سه واحدی اقتصاد سالمندی را در مقطع کارشناسی ارائه می‌دهد. این درس یک مرور کلی در مورد ادبیات اقتصادی در سالمندی عمدتاً در ایالات متحده و در بعضی موارد بحث در مورد کشورهای دیگر است. این دوره در مورد موضوعات مهم در ادبیات تجربی از جمله هزینه‌های سالمندی، بازنشستگی، طراحی و پایداری سیستم‌های تأمین اجتماعی، مراقبت از سالمندان و ارث سازماندهی شده است. تأکید ویژه در این دوره بر بحث‌های بازنشستگی و نقش مؤسسات، سلامت و ازدواج است که بر خواندن ادبیات تجربی در این زمینه و بحث عمیق در مورد نظریه‌ها و روش‌های اولیه تأکید دارند. پیش‌نیاز این درس، اقتصاد خرد میانه و اقتصادسنجی می‌باشد.

۴-۱-۸ مرکز مطالعات جمعیت‌شناسی و اقتصاد سالمندی دانشگاه واشنگتن^۱

مؤسسه اندازه‌گیری و ارزیابی سلامت (The Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)، بخشی از دانشگاه واشنگتن است که به اندازه‌گیری دقیق و قابل مقایسه از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی جهان پرداخته و استراتژی‌های مورد استفاده برای مقابله با آنها را مطرح می‌کند. مرکز مطالعات جمعیت‌شناسی و اقتصاد دانشگاه واشنگتن در این مؤسسه ایجاد شده است که تأمین مالی آن بر عهده مؤسسه ملی سالمندی بوده و در پی اهدافی نظیر: انجام تحقیقات نوآورانه و بین رشته‌ای در مورد تأثیر سلامت و سالمندی، طول عمر، بیماری و بار آسیب سالمندی در سطوح ملی و بین‌المللی؛ راه‌اندازی شبکه بین‌المللی نسل جدیدی از محققان دانشگاهی در حوزه ارتباط بین سلامت، اقتصاد و علوم اجتماعی و در نهایت، انتشار گسترده نتایج تحقیقات با فراهم آوردن دسترسی آزاد به پایگاه‌های داده جدید به منظور دسترسی محققان و سایر ذی‌نفعان و ارزیابی آنها می‌باشد.

۴-۲ بررسی نظر پژوهش‌گران حوزه اقتصاد سالمندی

در مطالعه حاضر با تعداد ۲۰ نفر از اعضاء هیئت علمی، محقق و پژوهش‌گر در زمینه سالمندی و اقتصاد در دانشگاه‌های علامه طباطبایی (ره)، الزهرا (س) و قم در خصوص ارائه طرح اقتصاد سالمندی به روش پرسش‌نامه‌ای مصاحبه انجام شده است. با بررسی و جمع‌بندی نظرات پژوهش‌گران این نتیجه حاصل شده است که میزان ضرورت واحد درسی اقتصاد سالمندی در مراکز آموزش عالی زیاد است. این سؤال که شامل چهار گزینه بسیار زیاد، زیاد، متوسط و کم بوده است پس از کمی‌سازی و اختصاص اعداد از یک تا چهار به گزینه‌ها (به ترتیب از کم به خیلی زیاد) در نرم‌افزار اکسل (Excel) وارد شده و میانگین و واریانس داده‌ها محاسبه شده است. نتیجه نشان می‌دهد که میانگین داده‌ها برابر با ۲/۱۵ و واریانس داده‌ها برابر با ۰/۸۷ است. با توجه به اینکه بر اساس نظر اکثر پژوهش‌گران که بر ضرورت زیاد تدریس درس اقتصاد سالمندی در دانشگاه‌ها تأکید دارند؛ بنابراین واریانس نمونه مورد نظر نشان‌دهنده عدم وجود پراکندگی زیاد در بین پاسخ‌ها می‌باشد.

با جمع‌بندی نظرات متخصصان این نتیجه حاصل می‌شود که واحد درسی اقتصاد سالمندی

1. Center for Demography and Economics of Aging University of Washington.

در سرفصل دروس رشته‌های اقتصاد، جامعه‌شناسی و مدیریت در قالب درس دو یا سه واحدی قرار گیرد. در خصوص ارائه درس اقتصاد سالمندی در هر کدام از مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری، ۴۰ درصد از افراد به ضرورت آموزش اقتصاد سالمندی در هر دو مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد، ۳۰ درصد فقط مقطع کارشناسی و ۳۰ درصد فقط در مقطع کارشناسی ارشد معتقد بوده‌اند. در نهایت، طرح درس پیشنهادی پژوهش‌گران برای درس اقتصاد سالمندی مطرح و طبق نظر اساتید اصلاح گردید.

۳-۴ طرح درس اقتصاد سالمندی

طبق تعریف، برنامه درسی حوزه‌ای علمی است که حداقل شامل عناصر هدف، محتوا، روش‌های تدریس و شیوه ارزشیابی است^۱. طرح درس یا سناریوی آموزشی برای نخستین بار در سال ۱۹۱۸ توسط فرانکلین بوبیت (Franklin Bobbitt) مطرح شد و لزوم استفاده از سازماندهی در امر یاددهی - یادگیری مورد تأکید قرار گرفت. با توجه به برنامه عملکرد کشورهای توسعه‌یافته در توجه به امر سالمندی از بُعد اقتصادی، آموزش اقتصاد سالمندی در کلیه جوامع ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین لازم است برای واحد درسی اقتصاد سالمندی که به صورت درسی جدید معرفی می‌شود، برنامه درسی طراحی و تعریف گردد. در ادامه به طرح درس پیشنهادی خواهیم پرداخت.

۳-۴-۱ اهداف کلی درس

اهداف کلی درس عبارت‌اند از: آشنایی دانشجویان با تغییر جمعیت و آثار آن؛ درک پدیده سالمندی و تأثیرات آن بر اقتصاد؛ طرح جوانب مختلف سیاست‌گذاری در زمینه سالمندی جمعیت در اقتصاد و یادگیری برقراری ارتباط بین مفاهیم اقتصادی فراگرفته شده در کلاس درس با سیاست‌های اجرا شده در جمهوری اسلامی ایران.

۳-۴-۲ سرفصل درس

در این بخش در مقدمه به بررسی موضوعاتی چون، سالمندی چیست؟ و نیز تغییرات ساختار سنی جمعیت و سالمندی در قرن ۲۱ در ایران و جهان پرداخته می‌شود. سرفصل‌های

۱. نک: مومنی مهمویی، ۱۳۹۰: ۹۶.

درس به دو گروه عمده تقسیم‌بندی می‌شود. گروه اول با عنوان «بررسی پدیده سالمندی با رویکرد اقتصاد خرد» شامل زیرشاخه‌هایی نظیر عرضه نیروی کار؛ مصرف و پس‌انداز؛ سواد مالی؛ بهداشت و مراقبت‌های پزشکی و نیز مراقبت‌های بلندمدت برای دوران سالمندی می‌باشد. گروه دوم نیز با عنوان «بررسی پدیده سالمندی با رویکرد اقتصاد کلان» در بر گیرنده موضوعاتی چون، تأثیر مستمری‌های بازنشستگی بر عرضه نیروی کار؛ اصلاح نظام تأمین اجتماعی؛ فقر و سالمندی؛ هزینه‌های اقتصادی حمایت از بازنشستگان؛ امکانات و تجهیزات مورد نیاز سالمندان؛ سیاست‌های رویارویی با سالمندی در کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه و همچنین بررسی و تحلیل سالمندی در ایران می‌باشد.

۳-۳-۴ نحوه ارزشیابی

برای ارزشیابی پیشنهاد می‌شود بخشی از نمره به آزمون کتبی میان‌ترم و پایان‌ترم اختصاص و بخشی نیز جهت انجام پروژه‌های تحقیقاتی و انجام کار عملی (به صورت گروهی) در نظر گرفته شود. کار عملی می‌تواند به روش‌هایی هم‌چون طراحی الگوی فضای مناسب گذران اوقات فراغت سالمندان؛ ارتباط با دانشجویان گرایش‌های فنی و طراحی (و حتی ساخت) وسایل تفریحی مناسب برای سالمندان؛ طراحی مشاغل مناسب برای بکارگیری افراد بعد از سنین بازنشستگی در بخش خصوصی و نیز آموزش مباحث اقتصادی از قبیل الگوی صحیح مصرف و پس‌انداز و سرمایه‌گذاری به میان‌سالان از طریق بسیج مساجد یا آموزش‌های فردی، انجام شود.

۵. نتیجه‌گیری

جهان در حال تجربه تغییر ساختار جمعیت خود است. مردم زندگی طولانی‌تری دارند و سهم افراد سالخورده نسبت به کل جمعیت به سرعت در حال افزایش است. بین سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۵۰، نسبت جمعیت ۶۰ ساله در هر کشوری در جهان افزایش خواهد یافت. تعداد سالمندان در سراسر جهان تا سال ۲۰۳۰ بیش از دو برابر خواهد بود و تا سال ۲۰۵۰ نزدیک به ۳.۴ میلیون نفر خواهد رسید. پیری جمعیت، پیامدهای اجتماعی، سیاسی و اقتصادی بسیاری به همراه دارد. تغییرات جمعیتی موجب کاهش مشارکت کارکنان و میزان پس‌انداز، افزایش هزینه‌های بهداشتی و برنامه‌های بازنشستگی و سلامت می‌شود. شیوع رو به رشد

بیماری‌های غیرمسمری ناشی از افزایش سالخوردگان و افزایش طول عمر سالخوردگی از طریق افزایش طول عمر، ناشناخته است. بنابراین لازم است ترتیبات زندگی سالمندان در نظر گرفته شود. بسیاری از آنها نگران کاهش مشارکت و پس‌انداز نیروی کار و فشار بر سیستم‌های حقوق بازنشستگی و مراقبت‌های بهداشتی هستند.

پدیده سالمندی جمعیت از ابعاد مختلفی بر اقتصاد جوامع اثرگذار است. در حوزه اقتصاد خرد، با افزایش نسبت سالمندی عرضه نیروی کار کاهش یافته که سبب کاهش رشد اقتصادی، کاهش درآمد مالیاتی و منابع بودجه می‌شود. از بُعد مصرف و پس‌انداز، سالمندی جمعیت سبب افزایش برخی جنبه‌های مصرفی و افزایش ۵ برابری هزینه‌های سلامت و کاهش پس‌انداز می‌شود. از جمله آثار دیگر سالمندی می‌توان به تعمیق سرمایه از یک طرف و کاهش قیمت کالاهای سرمایه‌ای از سوی دیگر اشاره نمود. مهاجرت ناشی از پدیده سالمندی هم عامل دیگری است که در این‌گونه جوامع انتظار می‌رود. گاهی مهاجرت به دلیل برخورداری از حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی است و گاهی به دلیل ایجاد نیروی مولد و فعال و رونق تولید در مناطق سالمندنشین است.

باتوجه به تأثیر جمعیت سالمند بر اقتصاد جوامع، در این پژوهش مؤسسات و دانشگاه‌های آمریکا به عنوان نمونه مورد بررسی قرار گرفت. نتیجه مطالعات نشان می‌دهد که مؤسسه ملی سالمند (NIA) به عنوان هسته اولیه مطالعات حوزه اقتصاد سالمندی ایجاد شده است. این مرکز دارای یازده زیرمجموعه پژوهشی است که تعدادی از آنها زیر نظر دانشگاه‌های مطرح در حوزه اقتصاد سالمندی فعالیت می‌کنند. این مراکز شامل مرکز جمعیت‌شناسی و اقتصاد سالمندی (COA)، مرکز مطالعات جمعیت‌شناسی و اقتصاد سلامت و سالمندی (CDEHA)، مرکز اقتصاد و جمعیت‌شناسی سالمندی (CEDA)، مرکز سالمندی و سیاست‌گذاری (CAPS) و مرکز مطالعات جمعیت‌شناسی و اقتصاد دانشگاه واشنگتن می‌باشد. علاوه بر این مراکز دو دانشگاه Mc master و Yale هم به آموزش اقتصاد سالمندی در قالب درس سه واحدی با هدف ایجاد محیط آموزشی و پژوهشی برای دانشجویان در حوزه سالمندی و اقتصاد پرداخته‌اند.

در این تحقیق در کنار مطالعات تجربی صورت گرفته، با استفاده از روش پرسشنامه‌ای به نظرسنجی از محققین حوزه سالمند و اقتصاد پرداخته شده است. سؤال اصلی این نظرسنجی

در مورد میزان ضرورت تدریس درس اقتصاد سالمندی در مراکز آموزش عالی بوده است که با جمع‌بندی نظر محققین، ضرورت این مسئله «زیاد» مطرح شده است. بر اساس پیشنهاد آنها لازم است اقتصاد سالمندی در قالب درس دو یا سه واحدی در مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد در دانشگاه‌ها برای رشته‌های اقتصاد، جامعه‌شناسی و مدیریت آموزش داده شود. لازم است در آموزش، مباحثی از قبیل تحولات هرم سنی جمعیت و وضعیت سالمندی، مصرف و پس‌انداز، نیروی کار، مراقبت‌های پزشکی، بازنشستگی و نظام تأمین اجتماعی، سیاست‌های رویارویی با سالمندی و مواردی از این قبیل آموزش داده شود و پژوهش‌های لازم در خصوص این مباحث انجام گیرد.



کتابنامه

الف) کتب و مقالات

۱. فارسی

- اردهانی، علی و محمودیان، حسین (۱۳۹۳)، «تحلیل علل مهاجرت داخلی در ایران در سرشماری های ۱۳۸۵ و ۱۳۹۰»، فصلنامه مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، دوره ۶، شماره ۳، صص ۳۷۵ - ۳۹۰.
- حسینی‌نیا، نرگس (۱۳۹۵)، «آمارنامه صندوق بازنشستگی کشور»، دفتر برنامه‌ریزی و توسعه سیستم‌ها، چاپ اول.
- حیدری، غلامرضا (۱۳۸۹)، «آموزش کتابداری و علم اطلاعات در ایران: موانع و راهکارها»، فصلنامه کتابداری و اطلاع‌رسانی، شماره ۱۴، صص ۷۱ - ۱۰۶.
- راسل، مهدی و اردلان، علی (۱۳۸۶)، «آینده سالمندی و هزینه‌های خدمات سلامت: هشدار برای نظام سلامت کشور»، مجله سالمندی ایران، شماره ۴، صص ۳۰۰ - ۳۰۵.
- ساروخانی، باقر و قریب، مینا (۱۳۹۳)، «ساختار خانواده و تأثیر آن بر جایگاه سالمندان»، مجله مطالعات توسعه اجتماعی ایران، شماره ۲، دوره ۶، صص ۲۱ - ۳۲.
- سازمان برنامه و بودجه کشور (۱۳۹۵)، «سالمندی جمعیت، چالش‌ها و پیامدهای اقتصادی»، امور اقتصاد کلان، صص ۱ - ۳۷.
- سید میرزایی، سید محمد (۱۳۸۶)، «ملاحظات پیرامون ابعاد سالمندی با نگاهی به تجربه ژاپن»، پژوهش‌نامه علوم انسانی، شماره ۵۳، صص ۲۰۱ - ۲۲۲.
- صفرخانلو، هلیا و رضایی قهرودی، زهرا (۱۳۹۶)، «تحولات جمعیت سالمندان در ایران و جهان»، نشریه آمار، شماره ۲۵، صص ۸ - ۱۶.
- ملکی‌نیا، عماد (۱۳۹۵)، «بررسی نقش آموزش عالی در توسعه فعالیت‌های اقتصادی»، کنگره ملی آموزش عالی ایران.
- میر، سید جواد؛ گنجیان، مهدی و فروزش تهرانی، غلامرضا (۱۳۹۳)، «چالش‌ها و راهکارهای صندوق‌های بازنشستگی در ایران، مطالعه موردی صندوق بازنشستگی جهاد کشاورزی»، فصلنامه سیاست‌های راهبردی و کلان، شماره ۷، صص ۱۱۱ - ۱۳۹.
- میکائیلی، جواد؛ اربابی، ابوالاحد و کاسب، ساغر (۱۳۹۶)، «ارزیابی سالمندی جمعیت و تأثیرات فضایی آن بر اقتصاد روستایی با استفاده از مدل تحلیل سلسله مراتبی SAW»، پژوهش‌های مکانی فضایی، شماره ۴، صص ۱۱۵ - ۱۳۰.
- نوفرستی، محمد و احمدی، محبوبه (۱۳۸۷)، «بررسی اثر ساختار سنی جمعیت بر پس‌انداز جامعه»، پژوهش‌های اقتصادی، شماره ۱، دوره ۸، صص ۱۱۶ - ۱۳۸.
- یآوری، کاظم؛ باسختا، مهدی؛ صادقی، حسین و ناصری، علیرضا (۱۳۹۴)، «مقاله مروری: نگاهی بر آثار اقتصادی پدیده سالمندی»، نشریه سالمندی، شماره ۱، دوره ۱۰، صص ۹۲ - ۱۰۵.

۲. لاتین

- Gokhale J. & Smetters K. (2003). *Fiscal and generational imbalances: new budget measures for new budget priorities*, Washington D.C.: AEI Press.
- Jiminto JF; Rojas JA. & Puente S (2008). "Modelling the impact of aging on social security expenditures", *Economic Modelling*, Vol. 2, No. 25, pp. 24-201.

- Kalache A.; Aboderin I. & Hoskins I (2002). "Compression of morbidity and active ageing: key priorities for public health policy in the 21st century", *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 3, No. 80, pp. 4-243.
- Mackellar, Landis (2003). "Population aging in japan", *Asia-Pasific Development Journal*, Vol. 10, No. 1, pp. 97-122.
- Weil, D. (2007). "Accounting for the effects of health on economic growth", *Quarterly Journal of Economics*, Vol. 122, Issue. 3, pp. 126-306.
- World Bank (1994). *Averting the old age crisis: Policies to protect the old and promote growth*, Washington, D.C.: Oxford University Press.
- Zaicava A. & Zimmermann K.F. (2016). *Handbook of the Economics of Population Aging*, Vol. 1A, pp. 119-177.

ب) وبسایت(ها)

- "Center on the demography and economics of health and aging" (august 26, 2018), <https://cdeha.stanford.edu>
- "Syracuse university"(August 26, 2018), <https://asi.syr.edu/about/>
- "Syracuse university"(August 26, 2018), <https://www.syracuse.edu/>
- "National institute on aging"(August28, 2018), <https://www.nia.nih.gov/>
- "National institute on aging"(August28, 2018), <https://www.nia.nih.gov/research-dbsr/centers-demography-and-economics-aging>
- "IHME"(September 1, 2018), http://www.healthdata.org/search?search_terms=economics++of+aging
- "University of Chicago" (September 2, 2018), <https://chess.uchicago.edu/demography-and-economics-aging-postdoctoral-fellowship>
- "Honors aging and society" (September 2, 2018), https://academiccalendars.romcmaster.ca/preview_program.php?catoid=32&poid=18619&returnto=6690
- "Population sciences"(September 10, 2018), <http://www.populationsscience-berkeley.edu/ceda>
- "Department of health, aging & society" (September 15, 2018), <https://pepsa.ca/health-aging-society/about>