

## توسعه اجتماعی و سالمندی جمعیت: بحران یا فرصت بررسی ابعاد جهانی سالمندی جمعیت و توسعه اجتماعی جواد افشار کهن<sup>۱</sup>، شکوبا کولیوند<sup>۲</sup>، آرش طاوسی<sup>۳</sup>

### چکیده

امروزه توسعه‌یافتگی و شاخص‌های توسعه انسانی، اقتصادی و اجتماعی یکی از مناسب‌ترین و فراگیرترین ملاک‌های ارزیابی کارایی و تعادل ساختاری جوامع است. رشد شاخص‌های توسعه، بیشتر نیازمند اصلاح ساختارها و ایجاد بسترهای ضروری توسعه است که در کنار معیارهای جهانی و عام نسبت به ویژگی‌های هر یک از جوامع متفاوت است. شناخت بسترهای موجود در جامعه، نیازمند بررسی اوضاع جاری و نقاط ضعف و قوت شاخص‌های توسعه در مکان‌های گوناگون است. توسعه اجتماعی، در پی بهبود وضع اجتماعی افراد جامعه است و برای تحقق این هدف، شناختن و روی آوردن به یک نگرش، آرمان و اعتقاد مطلوب‌تر که بتواند پاسخگوی مشکلات اجتماعی باشد، ضروری است. براین پایه، این نوشتار نیز با هدف تحلیل وضع موجود به لحاظ توسعه‌یافتگی اجتماعی، به بررسی سالمندی جمعیت به عنوان شاخصی اجتماعی از توسعه جامعه، سعی بر بیان تصویری کلی از این وضعیت دارد، تا بتوان بر مبنای آن بسترسازی‌های معین برای این شرایط را شناسایی و راهکارهایی برای بهبود آن‌ها بیان نماید.

واژگان کلیدی: توسعه‌یافتگی، توسعه اجتماعی، بحران یا فرصت جمعیت، سالمندی جمعیت

### ۱- مقدمه

توسعه و دگرگونی‌های اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی در کشورهای درحال توسعه به مانند کشورهای توسعه یافته نیازمند تحقق دگرگونی‌های مناسب و بهینه در بسترهایی چون جمعیت، شهرنشینی و آموزش و پرورش می‌باشد (ازکیا و غفاری، ۱۳۹۰):

[j.afsharkohan@yahoo.com](mailto:j.afsharkohan@yahoo.com)

<sup>۱</sup> دانشیار گروه علوم اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا همدان

<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد پژوهش اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا همدان

<sup>۳</sup> ، دانشجوی کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه بوعلی سینا همدان

99). نظر رایجی در این زمینه وجود دارد که افراد مسن در کشورهای توسعه‌یافته زندگی می‌کنند. این در حالی است که روند پیر شدن جمعیت در اروپا، در اوایل 1900 شروع شده و به سرعت این میزان، در حال حاضر در کشورهای در حال توسعه در حال افزایش است. امروزه، تغییرات سریع جمعیتی در کشورهای در حال توسعه رخ می‌دهد که پیش‌بینی‌ها نشان از افزایش درصد جمعیت سالمندان در طول 30 سال آینده در این کشورها دارد (سازمان جهانی بهداشت<sup>4</sup>، 2000). بر اساس آمار موجود جمعیت ایران طی سال‌های 1387-1385 رشد جمعیت سالمندان 70 سال و بالاتر، نسبت به سالمندان 60 سال و بالاتر و رشد جمعیت سالمندان 80 سال و بالاتر نسبت به سالمندان 70 سال و بالاتر، بیش‌تر بوده است که نشان دهنده سالمند شدن جمعیت، مخصوصاً سالمند شدن جمعیت سالمند می‌باشد. چنان‌که در جداول شماره 1 نیز مشاهده می‌شود، میزان سالمندان در حال افزایش بوده، به نوعی که، در سال 1385، بیش از 5 میلیون نفر از جمعیت کشور را افراد 60 سال و بیشتر تشکیل داده‌اند که در مجموع 7/3 درصد کل جمعیت کشور را شامل می‌شوند. در مناطق شهری تعداد سالمندان از حدود 2/25 میلیون نفر در سال 1375 به حدود 3/28 میلیون نفر در سال 1385 رسیده است و به عبارتی، طی یک دوره 10 ساله، جمعیت سالمندان شهری حدود 1/5 برابر شده است.

جدول 1. تعداد و درصد سالمندان (بالاتر از 60 سال) در جمعیت ایران طی سال‌های 1355-1385

تعداد و درصد / سال	1355	1365	1375	1385
تعداد سالمندان	1770614	2686350	3978127	5121043
درصد سالمندان	5/2	5/4	6/6	7/3

جدول 2. تعداد جمعیت و نسبت درصد سالمندان 60 سال و بالاتر طی سال‌های 85-1335

<sup>4</sup> World Health Organization

## سومین کنفرانس الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت

واکاوی مفاهیم و نظریه‌های رایج توسعه و تجارب ایران و جهان: بر روی نظریه اسلامی ایرانی پیشرفت

ارده‌بشت و خرداو ۱۳۹۳

شرح	مناطق	1335	1345	1355	1365	1375	1385
تعداد	کل	1281986	1638042	1771614	2686350	3978127	5121043
	شهری	318444	598834	791126	1388361	2254211	3280937
	روستایی	963542	1039208	979488	139798	1723916	1841106
نسبت	کل	6/2	6/5	5/2	5/4	6/6	7/3
	شهری	5/3	6/1	5/1	5/2	6/1	6/8
	روستایی	7/4	6/8	5/1	5/7	7/4	8/3

(مرکز آمار ایران، 1385)

پیشرفت‌های پزشکی و بهداشتی در نیمه دوم قرن بیستم باعث افزایش نسبی طول عمر انسان‌ها گردید، افزایش جمعیت سالمندان، یک پدیده جهانی است که به یک بحران تبدیل شده است (تینکر<sup>5</sup>، 2002)؛ به طور کلی، دلایل اصلی پیر شدن جمعیت (در ایران و جهان) موارد زیر می‌باشد:

- 1- بهبود بهداشت، مسکن، تغذیه، نوآوری‌های پزشکی، از جمله واکسن‌های جدید و کشف آنتی‌بیوتیک‌ها که همه منجر به رسیدن تعداد زیادی از مردم به سنین بالاتری شده‌اند؛
- 2- نرخ باروری در سراسر جهان کاهش یافته است؛ که خود عمدتاً به دلیل توسعه و بهبود روش‌های پیشگیری از بارداری و بهبود آموزش زنان است.

### 2- طرح مساله

تغییر و تحول مناسب و بهینه در هر یک از این بسترهای عام چون جمعیت، شهرنشینی و آموزش و پرورش زمینه‌ساز توسعه مناسب و بهینه خواهد بود و دگرگونی‌های نامناسب و نامطلوب در هر یک از آنها عدم تعادل‌هایی را موجب می‌شود که آنها را تبدیل به بسترهای بحران‌زا می‌کند، بحران‌هایی که جوامع را از مسیر مناسب رشد و توسعه باز می‌دارد. مقایسه دگرگونی‌های حادث شده در قالب این بسترها در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه به شناخت شکاف و تنگناهای موجود در بین این کشورها کمک می‌کند و

<sup>5</sup> Tinker

نیز زمینه‌ها و شرایط توسعه آن‌ها را نشان خواهد داد (ازکیا و غفاری، ۱۳۹۰: ۹۹-۱۰۰). سالمندی جمعیت با تمامی ابعادش می‌تواند به عنوان عاملی مهم در توسعه سیاسی، اقتصادی، اجتماعی کشورها قلمداد گردد یا مانعی در راه رسیدن به آن و یا فرضیه‌ای بینابین. جواب دادن به این سوال، در درجه اول منوط بر شناسایی زیرساخت‌های توسعه در کشورهای مختلف و مطابقت شرایط و از طرفی سیاست‌گذاری‌های آن‌ها با کشور ایران است. کشورهای پیشرفته، از پیر شدن جمعیت با عنوان یک بحران می‌نگرند، چرا که افراد مسن در این کشورها به عنوان یک بار هزینه‌ای، و افرادی ضعیف و غیرمولد مشاهده شده‌اند؛ درحالی‌که، افراد مسن در بسیاری از کشورهای در حال توسعه هنوز هم به علت داشتن موقعیت‌های سنتی، دارای احترام هستند. این در حالی است که آن‌ها به طور فزاینده‌ای در معرض خطر به حاشیه‌رانده شدن هستند؛ آن هم به دلیل رشد مهاجرت، شهرنشینی، جهانی شدن و وجود مطالبات رقابت‌های اقتصادی (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۰۰). شاید دور از واقعیت نباشد اگر بگوییم مهم‌ترین مساله حال حاضر تمامی کشورهاست، توسعه است؛ چرا که توسعه فرایندی است که در پی آن ارتقا در رشد پایدار جامعه، به همراه رفاه و آسایش همگانی فراهم می‌شود. تأثیر جمعیت بر توسعه بسیار مهم و حیاتی‌ست، به شرطی که بتوان از ظرفیت‌های جمعیتی بهره‌برداری مناسبی صورت پذیرد.

در کشور ما، فرایند توسعه اجتماعی طی سال‌های اخیر در محافل علمی و رسانه‌ای به عنوان مساله‌ای جدی و قابل پیگیری مطرح شده و در حوزه‌های مختلف بدان پرداخته شده است، اما ظاهراً نگاه به جمعیت و ویژگی‌های آن به خصوص مواجه شدن با پدیده سالمندی که خود نشأت گرفته از توسعه است و از طرفی اثرگذار بر توسعه؛ تا حد زیادی از نظرها دور مانده است.

در این مقاله، در پی بررسی سالمندی جمعیت در کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه هستیم و سعی بر آن است تا علاوه بر آسیب‌های احتمالی و قطعی آن در این کشورها، دیدگاه و سیاست‌های انجام شده در باب توسعه اجتماعی با توجه به پیر شدن جمعیت در این کشورها و در ایران مورد بررسی قرار دهیم؛ چرا که در حال حاضر با توجه به آمارها و مطالعات انجام گرفته که پیش‌تر مشاهده گردید، این موضوع در کشور ایران نیز به موضوعی اساسی و قابل تأمل و نیازمند به برنامه‌ریزی تبدیل شده است. چراکه سالمندی، دوران حساسی از زندگی بشر است و توجه به مسائل و نیازهای این مرحله یک ضرورت

اجتماعی است. چرا که بر اساس شاخص‌ها و آمارهای محاسبه شده در مورد جمعیت ایران باید گفت که جمعیت ایران از نظر ساختاری در مرحله میانسالی (رو به سالخوردگی) است و در وضعیت کنونی افزایش جمعیت فعالی، ساختار سنی مطلوب و مساعدی را ایجاد و فرصت ایده‌آلی برای پیشرفت ایرانی-اسلامی و بهبود توسعه اجتماعی ایجاد می‌کند؛ اما ضرورت برنامه‌ریزی زمانی مهم می‌شود که جمعیت فعال کاهش می‌یابد و درصد سالمندان افزایش می‌یابد. بدین سبب، احساس می‌شود که با برنامه‌ریزی صحیح می‌توان دوران مطلوبی را برای سالمندان خلق نموده و از طرف دیگر بار اقتصادی ناشی از سالمندی جمعیت را تا حدودی کاهش داده و توسعه اجتماعی و پیشرفت در زمینه‌های مختلف را برای کشورمان مهیا نماید.

### 3- پیشینه تحقیق

رابطه‌ی جمعیت و توسعه تک بعدی و تک جهتی نبوده و تعاملات درهم‌تنیده‌ای بین ابعاد مختلف جمعیت و توسعه وجود دارد. تغییرات جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی ایران در نیم قرن اخیر مسائل متعددی را در حیطه جمعیت و توسعه به همراه داشته است. توجه به جمعیت و به طور خاص جمعیت سالمند و نقش آن در توسعه در ایران و جهان همراه با کنفرانس‌ها، کتاب‌ها و تحقیقاتی بوده است که در ادامه بدان‌ها اشاره می‌شود. در کنفرانس بین‌المللی وین در سال 1982، کنفرانس آسیائی سال 1992 در جزیره مالی و در کنفرانس سران کشورها در زمینه‌ی توسعه اجتماعی در سال 1995 در کپنهاک همه به حل مسائل و مشکلات رفاهی سالمندان تاکید شده است و به دولت‌ها تاکید شده است که ضمن یادآوری دوران فعالیت سالمندان به آن‌ها به عنوان سربرابر وابسته به دیگران نگرینسته نشود.

در سال 1999 در سال جهانی سالمندان، اولین کنفرانس جهانی سالمندی در تهران به عنوان «مسائل اجتماعی و محیطی زندگی سالمندی» برگزار شد. در اکثر مقالات همانطور که از نام کنفرانس پیداست به مسائل و مشکلات دوران سالمندی و جایگاه سالمندان در خانواده و جامعه و لزوم توجه بیشتر به آنان پرداخته شده است. در دومین کنفرانس جهانی سالمندی سازمان ملل در سال 2002 تاکید شده است که در سه محور سالمندان در نظر گرفته شوند: (1) افراد سالمند و توسعه؛ (2) بهبود بهداشت و

شرایط زندگی سالمندان؛ 3) دادن اعتماد و اطمینان به سالمندان و حمایت محیط اجتماعی از آن‌ها. در این‌جا به طرح‌ها، تحقیقات و مقالاتی که به نحوی به موضوع سالمندان پرداخته شده است می‌توان اشاره کرد.

در طرحی با عنوان «بررسی وضعیت سالمندان در ایران»، محسنی‌تبریزی و همایون-پور (1379)، لزوم توجه جامعه به سالمندان را مورد توجه قرار داده و نیازهای رفاهی جمعیت سالمندان را بیان نموده‌اند و ضرورت حمایت‌های رفاهی از آنان را شرح داده‌اند. در تحقیقی دیگر حسینی (1391)، با عنوان گذار به سالخوردگی در کشورهای مسلمان: روندها و الزامات، نشان داده است که، سالخوردگی جمعیت پدیده‌ی جمعیت مسلمان: شناختی مسلط در بیش‌تر کشورهای با اکثریت مسلمان در نیمه‌ی قرن 21 خواهد بود. با این وجود، یافته‌ها از تفاوت در زمانبندی گذار به سالخوردگی در کشورهای مورد بررسی حکایت دارد. نتایج حاکی از آن است که شدت سالخوردگی تا حدود زیادی تحت تأثیر شدت کاهش باروری در طول دوره‌ی گذار باروری می‌باشد. از آنجا که در هیچ یک از کشورهای مسلمان که در حال تجربه‌ی باروری در سطح یا زیر سطح جایگزینی می‌باشند، هنوز هیچ سیاست جمعیتی جامعی برای رویارویی با پیامدهای باروری پایین و سالخوردگی جمعیت در آینده وجود ندارد، و نیز با توجه به زمانبر بودن فرآیند سیاست‌گذاری برای سالمندان، اتخاذ یک سیاست جامع جمعیتی برای ساماندهی مسایل سالمندان در آینده‌ی نزدیک ضروری می‌نماید (حسینی، 1391)

فروتن (1380)، در پژوهشی با عنوان بررسی جامعه‌شناختی تحولات سالخوردگی جمعیت ایران، دریافت پدیده‌ی «سالخوردگی جمعیت» که، از قرن نوزدهم میلادی در کشورهای پیشرفته‌ی صنعتی به دلیل مهار بی‌سابقه‌ی عناصر مرگ و میر و افزایش طول عمر ناشی از پیشرفت‌های پزشکی و بهداشتی و بهبود الگوی تغذیه و... به وجود آمد. متعاقباً، تلاش‌های موفقیت‌آمیز برای کنترل سطح باروری در اثر پیشرفت و گسترش خدمات و تکنولوژی تنظیم خانواده، که به کاهش چشمگیر نسبت جمعیت کم سن و سال انجامید، زمینه را برای شتاب هرچه بیشتر پدیده‌ی سالخوردگی جمعیت فراهم آورد.

#### 4- چارچوب نظری

«توسعه اجتماعی»<sup>6</sup> از مفاهیمی است که با چگونگی و شیوه زندگی افراد یک جامعه پیوندی تنگاتنگ دارد و در ابعاد عینی بیشتر ناظر بر بالا بردن سطح زندگی عمومی از طریق ایجاد شرایط مطلوب و بهینه در زمینه‌های فقرزدایی، تغذیه، بهداشت، مسکن، اشتغال، [...] می‌باشد. بر این مبناست که گفته شده منظور از توسعه اجتماعی، اشکال متفاوت کنش متقابلی است که در یک جامعه خاص همراه با توسعه تمدن رخ می‌دهد. توسعه اجتماعی و توسعه فرهنگی جنبه‌های مکمل و پیوسته یک پدیده‌اند و هر دو نوع الزاماً به ایجاد وجوه تمایز فزاینده جامعه منجر می‌شوند (توسلی، 1372: 438). توسعه اجتماعی، در پی ایجاد بهبود در وضعیت اجتماعی افراد یک جامعه است که برای تحقق چنین بهبودی در پی تغییر در الگوهای دست و پاگیر و زاید رفتاری، شناختن و روی آوردن به یک نگرش، آرمان و اعتقاد مطلوب‌تری است که بتواند پاسخگوی مشکلات اجتماعی باشد. ملاحظه می‌شود که توسعه اجتماعی در قیاس با مفاهیمی چون توسعه اقتصادی و رشد اقتصادی حوزه وسیع‌تری را در بر می‌گیرد. در دوره جدید مباحث مربوط به جامعه مدنی، دموکراسی اجتماعی، عدالت اجتماعی، رفاه اجتماعی و سرمایه اجتماعی موضوعات محوری توسعه اجتماعی را تشکیل می‌دهند (ازکیا و غفاری، 1390: 47-48). با رسمیت یافتن برخی متغیرهای اجتماعی توسعه در محافل عمومی و رسمی، توسعه اجتماعی به عنوان یکی از معیارهای اساسی مورد توجه بسیاری از اندیشمندان قرار گرفت. تودارو که یکی از صاحب‌نظران در این زمینه است، می‌گوید: توسعه در همه جوامع باید این هدف‌های اساسی را پیگیری کند:

- 1- دسترسی بیشتر به امکانات تداوم‌بخش زندگی چون خوراک، مسکن، بهداشت و ...؛
- 2- بالا رفتن سطح زندگی، با افزایش درآمد، ایجاد زمینه اشتغال، آموزش بهتر و ...؛
- 3- گسترش دامنه انتخاب‌های اقتصادی و اجتماعی افراد و ملت‌ها، با رهاندن آن‌ها از قید بردگی و وابستگی و ... (تودارو، 1378: 26؛ به نقل از کلانتری و گنجی، 1384: 147)؛ به این ترتیب، مسائل تازه‌ای چون خودکفایی، عدالت اجتماعی، برابری و بهبود کیفیت زندگی همراه با رشد اقتصادی در تعریف‌های توسعه مطرح شد و مفهوم تازه آن را پدید آورد. در تبیین مفهوم توسعه اجتماعی، برخی اندیشمندان تعریف‌های گوناگون ارائه کرده‌اند.

<sup>6</sup> Social Development

دی.سی کرتن<sup>7</sup> آن را توجه به انسان ها به جای توجه به کانون اقتصاد صرف می‌داند و سی.ان. پادنگارن<sup>8</sup> بر بهبود کیفیت زندگی مردمان تأکید می‌کند؛ مرکز توسعه منطقه‌ای ملل متحد<sup>9</sup>، توسعه اجتماعی را تدارک خدمات اجتماعی مورد نیاز شهروندان می‌داند و بر بهبود کیفیت زندگی مردمان از راه تأمین آموزش، کار، بهداشت، مسکن، رفاه اجتماعی، اصلاحات ارضی، توسعه محلی، ایمنی در برابر آسیب‌های طبیعی و توجه به بخش‌های گوناگون جامعه از جمله زنان و کودکان و ... تأکید می‌کند (مرکز توسعه منطقه‌ای سازمان ملل متحد، 1988: 36-32)؛ به بیانی کلی، توسعه اجتماعی، توسعه‌ای مبتنی بر نیازهای حیاتی و اجتماعی مشترک انسان‌ها، با اهدافی چون آزادی، امنیت، برابری، عدالت، صلح، انسجام و وحدت، فقرزدایی و بهبود تغذیه، بهداشت، مسکن، اشتغال، آموزش و پرورش و چگونگی اوقات فراغت است (وایست، 1378: 45).

پدیده پیر شدن جمعیت جهانی به دلایل کاهش میزان مرگ و میر ناشی از پیشرفت‌های علوم پزشکی، بهداشت، آموزش و پرورش و در نتیجه، افزایش نرخ امید به زندگی و طول عمر، از چنان اهمیتی برخوردار است که عدم توجه به آن جامعه انسانی را در آینده‌ای نزدیک در مقابل مسائل و مشکلاتی بسیار پیچیده‌تر و چه بسا لاینحل قرار می‌دهد (دیویدسون و گلدفرید، 1371).

بنابه گفته نظریه پردازان و جمعیت‌شناسان، در حال حاضر جمعیت ایران به حدود 78 میلیون نفر رسیده است. از سال 1335 تاکنون به‌طور متوسط هر سال یک میلیون نفر بر جمعیت کشور افزوده شده و این روند با رشد سالانه‌ی 3/1 درصد جمعیت در سال 1391 همچنان ادامه داشته است. طبق آمارهای سازمان ثبت احوال کشور در سال 1391، تعداد موالید بیش از یک میلیون و چهارصد هزار نفر و تعداد فوت شدگان کم‌تر از چهارصد هزار نفر بوده و به این ترتیب، در این سال بیش از یک میلیون نفر به جمعیت کشور افزوده شده است.

می‌توان گفت که در حال حاضر کشور ما از نظر تعداد جمعیت، میزان و رشد سالانه و ساختار سنی در وضعیت مطلوب و مناسبی قرار دارد و چالش اصلی، شتاب کاهش باروری در دو دهه‌ی اخیر بوده است. چنین شتابی منجر به رسیدن باروری به کم‌تر از سطح

<sup>7</sup> D.C. Corton

<sup>8</sup> C.N. Padongkam

<sup>9</sup> UNCRD



جانشینی (میزان باروری کل کمتر از 1/2 فرزند) شده است که در این زمینه باید برنامه‌ریزی و تسهیلات لازم به کار گرفته شود. البته، قرار گرفتن یک سوّم از جمعیت در سنین 20 تا 35 سالگی و لزوم توجه به آنان را نیز می‌توان از چالش‌های مقطع فعلی دانست. افراد واقع در سن 20 تا 35 سالگی نیازهای اساسی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی هم‌چون آموزش عالی، اشتغال، ازدواج و مسکن دارند که باید توسط سازمان‌ها و مراکز برنامه‌ریزی و دولتمردان به‌طور جدی مدنظر قرار گیرد. در ارتباط با آینده‌نگری جمعیتی تعدیل سطح باروری و گرایش دادن متوسط معیار فرزندآوری به رقمی بالاتر از سطح جانشینی می‌تواند راهکار خوبی برای پرهیز از چالش‌های آتی جمعیت باشد. از نظر ساختار سنی جمعیت هم کشور در مرحله‌ی فرصت طلایی جمعیتی یا پنجره‌ی جمعیتی قرار گرفته و بیش از 70 درصد جمعیت در سنین فعالیت یعنی 15 تا 64 سالگی قرار گرفته‌اند و این وضعیت تا چند دهه استمرار خواهد داشت. پنجره‌ی جمعیتی حدود سه دهه استمرار می‌یابد و پس از آن جمعیت در اصطلاح جمعیت‌شناسی به وضعیت سالخوردگی می‌رسد (میرزائی، 1392).

جدول 1. جمعیت سالمند کشور در سال‌های 1375، 1394، 1404

سال	جمعیت سالمند کشور	درصد جمعیت سالمند به کل جمعیت کشور
1375	4010482	6/67
1394	5993089	7/66
1404	9204294	10/71

(سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور سابق، 1382)

در توسعه، وجود دو عامل بسیار مهم است: یکی منابع و دیگری جمعیت. هیچ توسعه‌ای رخ نخواهد داد مگر آن که مجموعه‌ای از انسان‌ها، منابع را در مسیر توسعه به کار گیرند؛ اما در همین آغاز، نزاع در گرفته است که جمعیت را «عامل» توسعه بنامیم یا «مانع» آن. برخی گفته‌اند: جمعیت، مانع توسعه است. توسعه، زمانی رخ می‌دهد که علاوه بر مصارف اولیه، میزانی از منابع و درآمدهای ملی، جهت مصرف در امور زیربنایی باقی مانده باشد؛ اما با جمعیت زیاد و مصرف بالا، دیگر منابعی برای توسعه باقی نمی‌ماند. برخی

دیگر نیز گفته‌اند: جمعیت، عامل توسعه است؛ زیرا توسعه را همین انسان‌ها باید به وجود آورند، و از سوی دیگر، همه می‌دانیم که نیاز، مادر اختراع است. تا جمعیتی احساس کمبود نکند، به دنبال چاره‌اندیشی برای رفع مشکلات خود و به اصطلاح ما به دنبال توسعه نمی‌رود.

برای جمع بین این دو نظر می‌توان گفت: اضافه شدن جمعیت، تا زمانی که افراد در سنّ عدم فعالیت هستند (یعنی سنین بین تولّد تا 14 سال پایان تحصیل)، ضدّ توسعه است؛ زیرا چنین شهروندانی صرفاً مصرف‌کننده منابع اند و در راه توسعه، گامی نمی‌نهند؛ اما پس از این دوره، وقتی وارد بازار کار شوند، به عامل توسعه تبدیل می‌شوند. لکن اگر همچنان غیر فعال باقی بمانند یا دچار بی‌کاری پنهان و ... باشند، هنوز ضدّ توسعه اند (پرهیزگار، 1384: 24). رهبر معظم انقلاب اسلامی در پیام به همایش ملی «تغییرات جمعیتی و نقش آن در تحولات مختلف جامعه» با اشاره به اهمیت موضوع جمعیت و ضرورت فرهنگ‌سازی برای اقناع نخبگان در ارتباط با نیاز کشور به افزایش جمعیت، خاطر نشان کردند: مسئله‌ی نمای جوان برای کشور یک مسئله‌ی اساسی، مهم و تعیین‌کننده است و کشورهایی که در دنیا دچار پیری جمعیت شده‌اند؛ به دشواری راه‌علاجی برای مشکلات ناشی از آن یافته‌اند که لازم است برای حل این مشکل در کشور کار علمی، عمیق و اساسی صورت پذیرد (پایگاه اطلاع‌رسانی دفتر مقام معظم رهبری، 1392).

جمعیت از دیدگاه نوین توسعه، ابزار، وسیله کار و بهره‌گیرنده‌ی نهایی روند توسعه محسوب می‌شود. این بینش، جمعیت را تنها یم مقوله کمی تلقی نکرده بلکه ساختار کیفی آن را مورد توجه قرار می‌دهد. بنابراین شناسایی ساختار جمعیت اولین گام برنامه‌ریزی توسعه متعادل می‌باشد. در این زمینه تحقیقات جمعیتی و آگاهی از توانایی‌ها، توزیع، ترکیب، نیازها، ارزش‌های فرهنگی و مشخصات اقتصادی و اجتماعی جمعیت می‌تواند برنامه‌ریزان را در تهیه و تدوین برنامه‌های مناسب اجتماعی و اقتصادی یاری دهد.

این پژوهش سعی دارد، به منظور بررسی این امر با تاکید بر جمعیت سالمندان در ایران و جهان به بررسی نقش مدیریت بر ساختار جمعیتی در ایران پرداخته و نقش آن را در بهبود، پیشرفت و توسعه اجتماعی جامعه روشن نماید.

## 5- بحث

یکی از مسائل عمده جمعیتی، اجتماعی، اقتصادی که امروزه در جهان صنعتی شکل گرفته و به تدریج در جهان سوم نیز در حال تکوین است. پدیده سالمندی است که نزدیک است به مساله‌ای جهانی تبدیل شود. در سراسر جهان، مساله اصلی توجه به سلامت سالمندان و حفظ سلامتی آنان همراه با مهیا کردن کیفیت زندگی خوب است. توجه به این امر می‌تواند زمینه را برای توسعه فراهم آورد، چراکه سالمند سالم می‌تواند در جهت توسعه کمک‌کننده باشد و نقشی مفید را فرایند توسعه در جهان ایفا سازد. بنابراین در سطح سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های توسعه، توجهات چند وجهی در زمینه بهداشت، درآمد و ادغام اجتماعی سالمندان امری ضروری است. چنان‌که جنبش جهانی برای سالمندی فعال<sup>10</sup>، از جمله پیام‌های مهم خود را این بیان نموده است که: «سالمندی، بخشی از برنامه‌های توسعه است. که با ارتقا سبک زندگی سالم برای سالمندان و کم کردن و جلوگیری از خطرات برای این گروه سنی، مهیا می‌شود».

توجه به ظرفیت‌های این گروه سنی، و توجه به آن‌ها در برنامه‌ریزی‌های تامین اجتماعی می‌تواند از فعالیت‌های سالمندان به عنوان فعالیت‌های مولد بهره گیرد. در جهان از سال 2000، 590 میلیون تا 1/2 بلیون نفر تا سال 2025 دارای سن 60 سال و بالاتر خواهند بود؛ که تا سال 2025 حدود 70 درصد این جمعیت در کشورهای در حال توسعه خواهند بود. به صورتی که از هر یک نفر، پنج نفر و بیشتر دارای سن بیش از 60 سال خواهند بود (سازمان جهانی بهداشت، 2000).

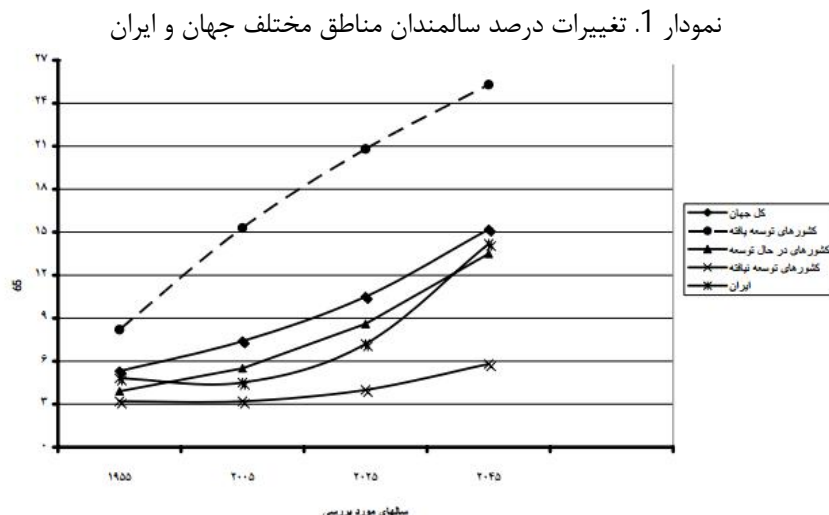
جمعیت افراد سالمند بالای 60 سال جهان بیش از 605 میلیون نفر تخمین زده شده است و برآورد گردیده که تا سال 2050 این تعداد به دو میلیارد نفر برسد (بسی و فیاترون<sup>11</sup>، 2006)؛ که این افزایش جمعیت سالمند مختص کشورهای پیشرفته نیست؛ بلکه پدیده‌ای است که کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه هر دو با آن مواجه‌اند (گاوریل و هیولاین<sup>12</sup>، 2003)، (لی و همکاران<sup>13</sup>، 2006).

<sup>10</sup> The Global Movement for Active Ageing

<sup>11</sup> Basse and Fiatrone

<sup>12</sup> Gavril and Heuveline

<sup>13</sup> Lee and et.al



(قیصریان، 1388: 10)

فعال‌سازی و توانمندسازی افراد مسن علاوه بر این که در توسعه می‌تواند کمک‌های چندگانه‌ای به خانواده و جامعه داشته باشد؛ استراتژی‌ای برای کاهش فقر در جامعه نیز به حساب می‌آید. از طریق شبکه جهانی HAI<sup>14</sup> در سراسر جهان، راه‌ها و سیاست‌گذاری‌هایی برای بهبود زندگی افراد مسن فراهم شده است. این سازمان توسعه‌ای شامل اجرای برنامه‌ها و تحقیقاتی مستقیم در زمینه حمایتی و توسعه‌ای سیاسی با تدوین استراتژی‌های ملی و قانونی سالمندان است (سازمان جهانی بهداشت، 2000). تأثیر مستقیم یا غیرمستقیم عامل جمعیت امری است که بخصوص پس از جنگ جهانی دوم مورد تأیید مقامات دولتی و غیردولتی واقع شده و در تمام کشورهای جهان در برنامه‌های توسعه به آن توجه می‌شود. به طوری که، عامل جمعیت همیشه بر سایر متغیرهای اقتصادی و اجتماعی تأثیر داشته و تمام مظاهر و شؤون اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی به آن وابسته است. امروزه مسائل مربوط به جمعیت، خصوصیات و ویژگی‌های آن، چنان رابطه تنگاتنگی با عوامل غیرجمعیتی پیدا کرده است که جایی را برای اثبات حقانیت خود مبنی بر ضرورت توجه به مسائل جمعیتی در ارتباط با دیگر عوامل از قبیل منابع طبیعی، زیست‌محیطی، غذایی، مسائل سیاسی و امنیتی و غیره باقی نگذاشته است. در حقیقت، محدودیت‌های موجود در سطح کره زمین

<sup>14</sup> Help Age International

آن هم در ابعاد وسیع و در طیفی گسترده که کانون توجه اغلب دانشمندان و صاحب‌نظران است و اگر نگوییم همه آن‌ها به‌طور مستقیم تحت‌تأثیر جمعیت و تحولات آن پا گرفته، حداقل می‌توان مدعی شد که به‌طور غیرمستقیم تحمیل شده از سوی جمعیت و ابعاد مختلف آن بوده است. ویژگی مهم وضعیت اجتماعی جهان، وجود تفاوت‌های شدید در توسعه اقتصادی، سیاسی و اجتماعی است. شاخص پیشرفت توسعه اجتماعی، دربرگیرنده 45 شاخص اجتماعی است که به 10 شاخص فرعی تقسیم شده است که عبارت‌اند از: آموزش، وضعیت بهداشت و درمان، وضعیت زنان، فعالیت‌های دفاعی، شرایط اقتصادی، ویژگی‌های جمعیتی، اوضاع جغرافیایی، مشارکت سیاسی، تنوع فرهنگی، و اقدامات رفاهی. تمام شاخص‌های موجود در شناخت پیشرفت و توسعه اجتماعی به‌عنوان شاخص‌های معتبر توسعه اجتماعی شناخته می‌شوند. در واقع، بیشتر شاخص‌های آن رسماً به وسیله دیگر صاحب‌نظران توسعه اقتصادی و اجتماعی مورد استفاده قرار گرفته‌اند (استس، 1379: 94). رشد جمعیت، در کشورهای توسعه‌یافته همانند گذشته در سال‌های (1974-1994) در حال رکود و کاستی بود و اکنون نیز به مرحله‌ای رسیده است که غالب آن‌ها دارای رشد کمتر از 1 درصد و حتی پاره‌ای از آن‌ها نرخ مولیدی کمتر از میزان مرگ‌ومیرهای خود دارند که اصطلاحاً این رویداد را رشد منفی می‌نامند (نظری، 1382: 35).

سالمندی جمعیت، ویژگی خاص جمعیتی در جوامع است که امروزه نه تنها کشورهای توسعه‌یافته بلکه کشورهای درحال توسعه را نیز با خود همراه کرده است. سالمندی، تأثیر عمیقی بر کشورهای توسعه‌یافته داشته است و این میزان به سرعت در حال افزایش نیز می‌باشد؛ سالمندی جمعیت، خود بازتابی است از فرآیند توسعه منابع انسانی در جوامع که می‌تواند از طرفی فرصت‌های جدیدی در ارتباط با مشارکت فعال نسل‌های قدیمی در مسائل اقتصادی- اجتماعی جوامع ایفا کند و از طرفی، چالش‌هایی مهم را؛ به‌ویژه مسائلی چون حقوق بازنشستگی، هزینه‌های سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی و یکپارچه ساختن سالمندان به‌عنوان فعالان توسعه اجتماعی. اجرای سیاست‌های ملی برای پاسخ به این چالش‌ها در 12 آوریل 2002 در مادرید، با بحث سالخوردگی جمعیت در سطح بین‌المللی توسعه مطرح گردید (سازمان ملل متحد، 2007). از طرفی، ایران در حال حاضر دارای جمعیتی جوان است که می‌تواند منشأ تحولات مثبت اقتصادی و اجتماعی باشد. دیدگاه‌هایی که اخیراً به سالخوردگی جمعیت در چهار دهه‌ی آینده توجه دارند، اهمیت

سرمایه‌ی جوانی جمعیتی را نایده می‌گیرند. بهترین راهکار برای مسأله‌ی فعلی و حتی برای آینده‌ی جمعیت در ایران این است که باید «مسأله‌ی جمعیت» و زمینه‌های جمعیتی و اجتماعی جامعه‌ی ایران را به درستی بشناسیم و بر مبنای واقعیات موجود برای تأمین نیازهای جمعیتی موجود که برگرفته از ساختار سنتی حاضر است برنامه‌ریزی کنیم. به عنوان مثال، ایجاد زمینه‌های شغلی و تأمین نیازهای رفاهی جمعیت جوان باید از اولویت‌های برنامه و سیاست‌های جمعیتی قلمداد شود. بدون شک، چنین برنامه‌ریزی باعث می‌شود تا نه تنها از توانایی‌های جمعیت جوان موجود کشور در راستای رشد و توسعه‌ی اقتصادی بهره گرفته شود، بلکه تنها در چنین شرایطی است که این جمعیت جوان با ازدواج و فرزندآوری که از آمال و آرزوهای آنان است، رشد جمعیت نیز در حدی معقولی پایدار می‌ماند. علاوه بر آن، در آینده همین جوانان شاغل حاضر سالخوردگانی توانمند، فعال و آگاه خواهند بود (عباسی شوازی، 1391).

ایران با حدود 70 میلیون نفر جمعیت، شانزدهمین کشور پرجمعیت جهان است. به‌طور کلی، باید به این نکته توجه نمود که مهم‌ترین عامل جمعیتی که می‌تواند منجر به توسعه شود، جوانی جمعیت است. فقط در کشورهایی با جمعیت جوان می‌توان انتظار گام‌های بلند داشت؛ اما آن‌چه جای تاسف دارد به هدر دادن این سرمایه عظیم انسانی است؛ چرا که در صورت عدم برنامه‌ریزی مناسب، همین مساله می‌تواند عامل عقب ماندگی محسوب شود. چنان‌چه در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته نیز چنین است.

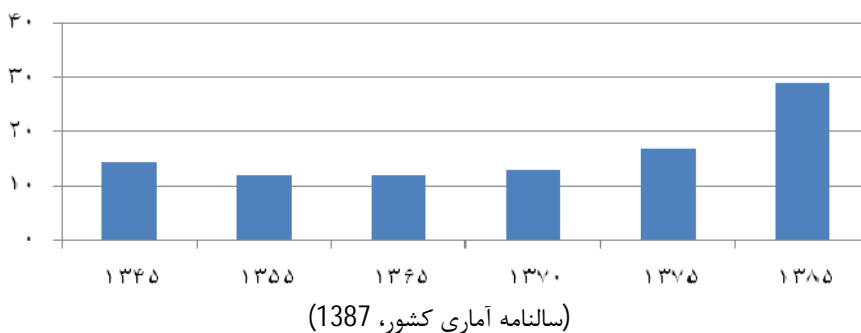
آمارها نشان می‌دهد که نرم جمعیت در ایران در گروه سنی 15-24 سال قرار دارد که 25 درصد از کل جمعیت کشور را شامل می‌شود. نرم این گروه سنی در جهان 15 درصد محاسبه شده است. اما نکته قابل تامل آن است که بر اساس پیش‌بینی‌های جمعیتی، جوانی جمعیت در ایران به سرعت به سمت سالخوردگی جمعیت پیش می‌رود (کیانی، 1386: 66).

## سومین کنفرانس الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت

### واکاوی مفاهیم و نظریه‌های رایج توسعه و تجارب ایران و جهان: بر سویی نظریه اسلامی ایرانی پیشرفت

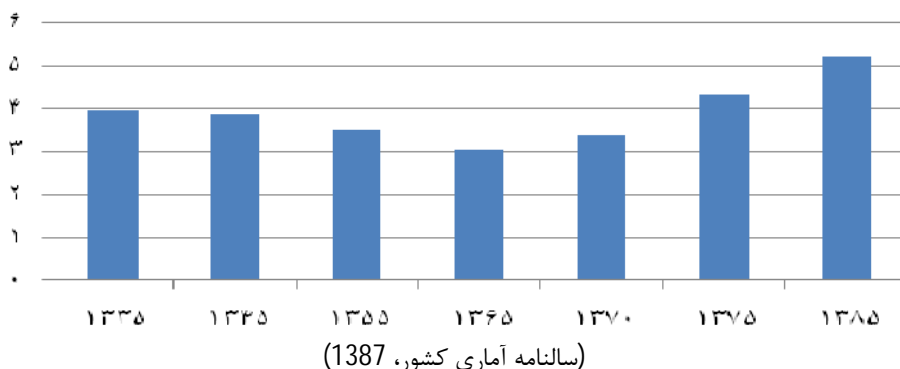
ارده‌بشت و خرداو، ۱۳۹۳

نمودار (1): نسبت سالخوردگی جمعیت<sup>15</sup>



میزان سالخوردگی جمعیت، حاصل تقسیم جمعیت 65 ساله و بیشتر به کل جمعیت است. ملاحظه می‌شود با توجه به سیاست‌های دولت‌های وقت، این شاخص نیز افزایش یافته است که نشانه پیرتر شدن جمعیت می‌باشد.

نمودار (2): میزان سالخوردگی جمعیت



در ایران با ظاهر شدن آثار کنترل جمعیت از سال 1370 به تدریج از نسبت افراد کمتر از 15 سال کاسته و بر نسبت افراد میانسال 15-64 سال افزوده شده است. استمرار این وضع در می‌تواند ترکیب سنی جمعیت را تغییر داده و به نحو محسوسی از نسبت افراد زیر 15 سال بکاهد و جمعیت را به سوی سالخوردگی سوق دهد (زنجانی و همکاران، 1381:57؛ به نقل از قیصریان، 1388). برآوردهای جمعیتی نشان می‌دهد در دهه

<sup>15</sup> نسبت سالخوردگی جمعیت، حاصل تقسیم جمعیت 60 ساله و بیشتر به جمعیت زیر 15 سال است. ملاحظه می‌شود با توجه به سیاست‌های دولت‌های وقت، این شاخص افزایش یافته است که نشانه پیرتر شدن جمعیت می‌باشد.

1420 جمعیت ایران یک جمعیت سالخورده است و شکل آن همانند کشورهای اروپایی - در حال حاضر - از حال هرمی خارج شده و شکل استوانه‌ای خواهد گرفت که نشان از سال - خورده بودن جمعیت دارد (کیانی، 1386: 66). از آنجایی که پدیده سالمندی جمعیت در تمام جنبه‌های زندگی جوامع بشری از جمله طیف گسترده‌ای از ساختارهای سنی، ارزش‌ها و معیارها و ایجاد سازمان‌های اجتماعی، تحولات قابل ملاحظه‌ای به وجود می‌آورد؛ از این رو، مقابله با چالش‌های فراراه این پدیده و اتخاذ سیاست‌های مناسب برای ارتقای وضعیت جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان از اهمیت بالایی برخوردار است. از طرفی، با توجه به این‌که پدیده سالمندی امری همگانی است، آماده ساختن جمعیت برای دوران سالخوردگی باید جنبه تفکیک‌ناپذیری از سیاست‌های توسعه اجتماعی و اقتصادی باشد و با مساعی زیاد در تمام سطوح کشوری، محلی، خانوادگی و فردی توأم شود. شیوه برخورد با این مساله نیز باید جامع و توسعه‌ای بوده و همه جنبه‌های حیاتی را که تأمین‌کننده کیفیت زندگی سالمندان باشد؛ از جمله مشارکت آنان در امر توسعه را شامل می‌شود. برخی از جنبه‌های حیاتی این امر عبارت‌اند از: امنیت اقتصادی و مالی سالمندان و حفظ سلامتی و آموزش مداوم آن‌ها (قیصریان، 1388: 4).

رشد فزاینده و سریع جمعیت سالمند در ایران از یک سو و اثراتی که پدیده سالمندی بر شرایط اقتصادی، اجتماعی دارد از سویی دیگر، سبب شده است که سالمندی به عنوان مساله‌ای اجتماعی در اکثر جوامع مورد توجه قرار گیرد. با توجه به این‌که دوره سالمندی اختصاص به قشر و یا گروه خاصی ندارد و با افزایش امید به زندگی و کاهش مولد سهم سالمندان از کل جمعیت در حال افزایش است؛ بدین منظور، برنامه‌ریزی بهتر و شناخت مسائل و مشکلات آن‌ها لازم است ویژگی‌های سالمندی از ابعاد مختلف مورد واکاوی قرار گیرد و بر مبنای آن‌ها برنامه‌ریزی‌هایی در جهت بهبود توسعه اجتماعی در کشور مهیا گردد.

#### 6- نتیجه‌گیری و پیشنهادات

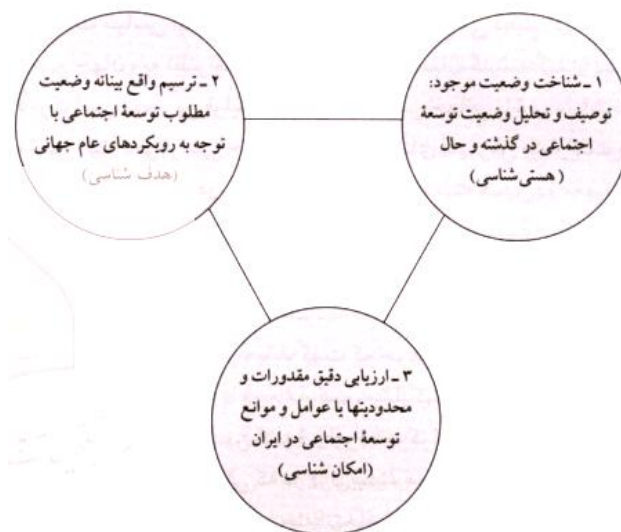
توسعه همه‌جانبه، بدون تحقق شاخص‌های توسعه اجتماعی امکان‌پذیر نیست؛ از این رو توجه ویژه به این مسئله در امور برنامه‌ریزی‌های کلان اجتماعی امری ضروری است. توسعه اجتماعی، مسیری است برای ارتقای مستمر جامعه و نظام اجتماعی، با بهره‌گیری از مواهب طبیعی، بهبود روابط اجتماعی و امکان رشد افراد از جنبه‌های گوناگون انسانی و نیز



نهادسازی و تقسیم دوباره نقش‌های اجتماعی برای دستیابی به عدالت و وفاق و افزایش ضریب امنیت اجتماعی. بر این اساس، چون برنامه‌ریزی برای توسعه اجتماعی و اقتصادی در گرو شناخت شرایط جامعه است، برخی شاخص‌های توسعه اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی در گرو برنامه‌ریزی‌های هدفمند نمود می‌یابند. (در نمودار شماره (3) و (4) نتیجه این برنامه‌ریزی‌ها نشان داده شده است).

در این دوران، که همه ملت‌های جهان برای رسیدن به ثبات و پیشرفت می‌کوشند، بی‌گمان توسعه‌یافتگی به عنوان یکی از بنیان‌های باثبات، در برنامه‌ریزی کشورها مورد نظر قرار می‌گیرد و چونان فراگردی جامع که در گرو دگرگونی‌های بنیادین در ساخت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی است، به عنوان راهبرد و الگویی برای رفاه و بهروزی مطرح می‌شود. بنابراین، می‌توان به عنوان سخن نهایی طرح کرد که جمعیت به عنوان عنصر کلیدی توسعه می‌تواند قلمداد گردد، در صورتی که به نحو مطلوب از کلیه جهات سازمان یافته باشد و خودخواهان توسعه باشد.

نمودار(3): اصول و فرایند عام برنامه‌ریزی علمی توسعه اجتماعی



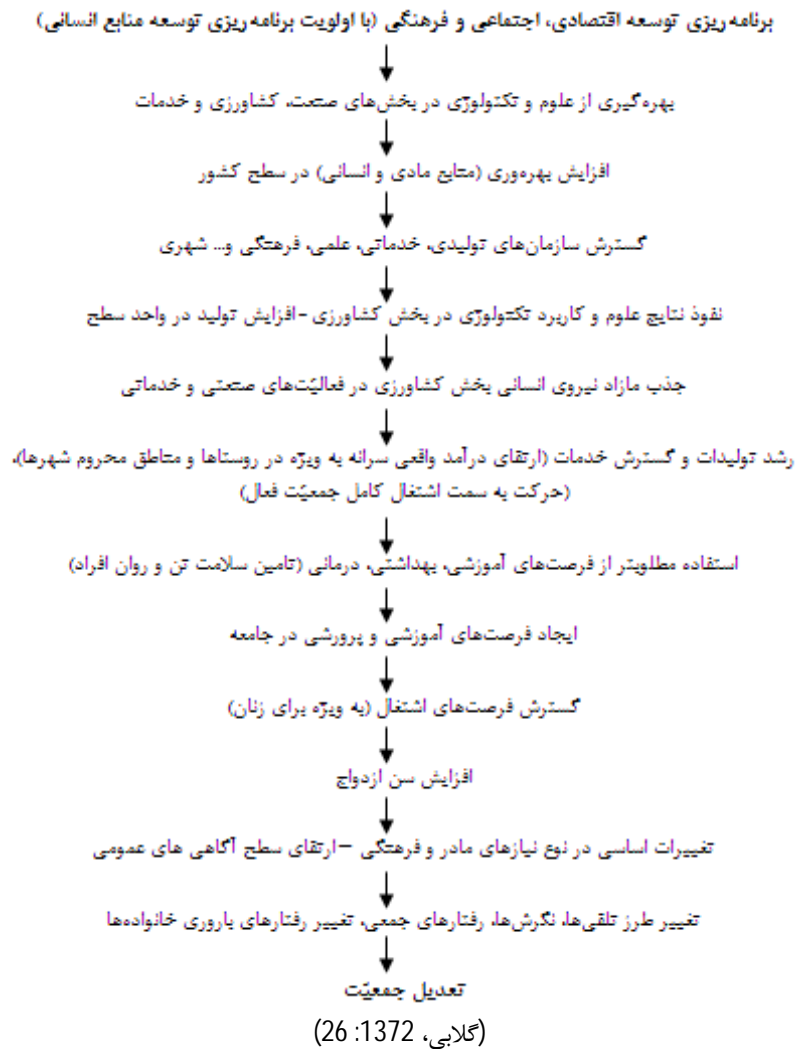
(عبداللهی، 1384: 21)

نمودار (4): برنامه‌ریزی توسعه

# سومین کنفرانس الگوی اسلامی ایرانی پیشرفت

## واکاوی مفاهیم و نظریه‌های رایج توسعه و تجارب ایران و جهان: به سوی نظریه اسلامی ایرانی پیشرفت

ارده‌بشت و خرداد ۱۳۹۳



بانک جهانی<sup>16</sup> (1994) بیان می‌دارد که توجه به مسائل مربوط به پیری جمعیت می‌تواند منجر به کاهش فقر و بهبود توسعه اقتصادی و اجتماعی در جوامع گردد. چنان‌که، توجه به بهداشت و درمان، بهبود پروژه‌های حمایتی، گسترش پوشش سیستمی بازنشستگی، ترویج مداخلات بهداشتی و سلامتی برای سالمندان بایستی در پروژه‌های حمایت اجتماعی

<sup>16</sup> The World Bank

مدنظر قرار گیرند. گرچه در حال حاضر به این پدیده به گونه خاصی نگریسته می‌شود، اما به جاست به به گفته‌ای از فرانک نوتشتاین<sup>17</sup> اشاره شود. وی در سال 1954 گفت: اگر با دید جامع‌نگر نگاه شود، باید گفت سالمندی اساساً یک «مساله» نیست؛ بلکه امروز هم مشهود است، نشان دهنده یک نگرش بدبینانه نسبت به یک دستاورد مهم و پیروزی چشم‌گیر تمدن است (فرانک نوتشتاین، 1954؛ به نقل از سیدمیرزایی، 215:1386).

نکته مهم و اساسی به بیان پروفیسور محمدجلال عباسی شوازی در این نهفته است که صرفاً با بهره‌مندبودن از جمعیت جوان و آماده‌ی کار نمی‌توان به رشد اقتصادی رسید. بر مبنای آمارهای سال 2012، حدود 95 درصد رشد جمعیت جهان توسط کشورهای کم‌تر توسعه‌یافته تأمین می‌شود، در حالی که بیش از 50 درصد سهم تولید ناخالص ملی دنیا مربوط به کشورهای توسعه‌یافته است. از سوی دیگر، کشورهای توسعه‌یافته تنها حدود 20 درصد جمعیت دنیا را به خود اختصاص می‌دهند و عمده‌ی این کشورها نیز جمعیتی سالخورده دارند. بنابراین، نکته‌ی مهم در این جا مدیریت جمعیت است. اگر بتوانیم از جمعیت موجود و سرمایه‌های انسانی حال حاضر بهره برده و زمینه‌های شکوفایی استعدادها را فراهم کنیم، می‌توانیم به رشد اقتصادی بالا نیز برسیم. در غیر این صورت، همواره رشد جمعیت از رشد اقتصادی پیشی می‌گیرد و امکان دستیابی به رشد اقتصادی فراهم نمی‌شود.

توجه به این نکته در برنامه‌ریزی برای توسعه اجتماعی، ضروریست و بایستی توجه داشت که الزاماً نباید همان الگویی را که کشورهای توسعه‌یافته مدنظر قرار داده‌اند، در کشور ایران نیز پیاده شود؛ بلکه بایستی به ویژگی‌های بومی و منحصر به فرد کشورها توجه داشت و صد البته از محوری‌ترین این ویژگی‌ها، خصوصیات جمعیتی‌ست که می‌تواند در روند توسعه نقش و جایگاه ویژه‌ی داشته باشد. چراکه، آنچه در مرحله برنامه‌ریزی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، استفاده مطلوب از ظرفیت‌های جمعیتی است، تا بتوان با استفاده از این ظرفیت‌ها، توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی را مهیا ساخت و از آن به عنوان فرصت یاد کرد و بهره گرفت، و نه عاملی بحرانی که موجب عقب ماندگی و کمبود می‌گردد.

---

<sup>17</sup> F. Notestein

### فهرست مراجع

- ازکیا، مصطفی؛ غفاری، غلامرضا (1390)، جامعه‌شناسی توسعه، تهران: کیهان، چاپ نهم.
- استس، ریچارد (1379)، روند توسعه اجتماعی جهان، 1970-1995، چالش‌های توسعه برای قرن جدید، برنامه‌ریزی و بودجه، علی حبیبی، شماره 56-57، 91-132.
- پایگاه اطلاع‌رسانی دفتر مقام معظم رهبری [www.leader.ir](http://www.leader.ir)
- پرهیزگار، غلامرضا (1384)، جمعیت متناسب و توسعه، شماره 22. [www.Hawwzeh.net](http://www.Hawwzeh.net)
- تودارو، مایکل (1378)، توسعه اقتصادی در جهان سوم، غلامعلی فرجادی، موسسه پژوهش در برنامه‌ریزی توسعه، تهران.
- توسلی، غلامعباس (1372)، جامعیت مفهوم توسعه، مجموعه مقالات، جامعه‌شناسی توسعه، تهران: سمت، جلد دوم.
- حسینی، حاتم (1391)، گذار به سالخوردگی در کشورهای مسلمان، روندها و الزامات سیاسی، فصلنامه جمعیت، شماره 80.
- دیویدسون، جرال.دی.؛ گلفرید، ماروین.آر (1371)، رفتاردرمانی بالینی، احمد احمدی‌علون آبادی، تهران: نشر دانشگاهی، چاپ اول.
- زنجانی، حبیب‌الله؛ میرزایی، محمد؛ و همکاران (1381)، جمعیت، توسعه و بهداشت باروری، تهران: نشر و تبلیغ بشری.
- سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور سابق (1382)، پیش‌بینی جمعیت ایران تا سال 1404.
- سازمان ملل متحد [www.un.org](http://www.un.org)
- سیدمیرزایی، محمد (1386)، ملاحظاتی پیرامون ابعاد سالمندی با نگاهی به تجربه ژاپن، پژوهشنامه علوم انسانی، شماره 53، 201-222.
- عبّاسی شوازی، محمد جلال (1391)، سیاستگذاری جمعیتی؛ از حرف تا عمل، مجله اینترنتی دخت‌ایران [www.dokhtiran.com](http://www.dokhtiran.com)
- عبداللهی، محمد (1384)، توسعه اجتماعی، مدیریت، فرایند مدیریت و توسعه، شماره 62، صص. 14-21.
- فروتن، یعقوب (1380)، بررسی جامعه‌شناختی تحولات سالخوردگی جمعیت ایران، علوم انسانی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، شماره 15.
- قیصریان، اسحاق (1388)، بررسی ابعاد اجتماعی، اقتصادی پدیده سالمندی در ایران، جمعیت، شماره 69-70، صص. 1-28.

کلانتری، صمد؛ گنجی، محمد (1384)، شاخص‌های توسعه اجتماعی و اقتصادی در ایران، اطلاعات سیاسی - اقتصادی، شماره 211-212، 146-161.

کیانی، رضا (1386)، جمعیت و توسعه در ایران، مجموعه مقالات نشریه داخلی، شماره 48.

گلابی، سیاوش (1372)، توسعه اقتصادی - اجتماعی، اساس کنترل و تعدیل جمعیت، تحلیلی بر پدیده‌های جمعیتی از دیدگاه جامعه‌شناسی، تازه‌های اقتصاد، شماره 31، 22-26.

محسنی تبریزی، علیرضا؛ همایون‌پور، هرمز (1379)، بررسی وضعیت سالمندان در ایران، تأمین اجتماعی، شماره 7.

<http://www.amar.org.ir>

مرکز آمار ایران

میرزایی، محمد، (1392)، نگرش به مساله جمعیت، روزنامه دنیای اقتصاد، شماره 3129.

نظری، علی‌اصغر (1382)، بررسی علل و اثرات رشد جمعیت و نقش نامطلوب آن در توسعه اقتصادی - اجتماعی ایران، پژوهش‌های جغرافیایی، شماره 44، صص 1-40.

وایست، ون (---)، مولفه‌های توسعه اجتماعی، موسی عنبری، ره‌آورد، شماره 6.

Bassey. E, Fiatrone. EF. (2006). Leg extensore power and functional performance in very old men and women. Clin Sci, 81(10): 327-331.

Gavril. LA, Heuveline. P. (2003). Aging of Population. In the encyclopedia of population. Edited by: Demeny P, McNicoll G. New York, Macmillan, 32-3.

Help Age International, Age Help. <http://www.helppage.org>.

Lee .TW, Ko .IS, Lee. KJ. (2006). Health promotion behaviors and quality of life among community- dwelling elderly in korea: a cross-sectional survey. Int J Nurs Stud, 43(3), 293-300.

The World Bank (1994), <http://www.worldbank.org>

UNCRD (1988), Regional Development Dialogue, Vol.7 , No.1, pp.31-32.

World Health Organization (2000), Social Development and Aging, Crisis or opportunity?, Special panel at Geneva 2000.