

## مقاله پژوهشی: نظام تأمین اجتماعی سالمندان؛ با تأکید بر سیاست‌های کلی جمعیت

ابلاغی مقام معظم رهبری (مد ظله العالی)

[20.1001.1.24234621.1401.12.49.4.0](https://doi.org/10.1001.1.24234621.1401.12.49.4.0)

سید مجید موسویان احمدآبادی ولی رستمی<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۷/۱۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۱۶

### چکیده

هدف این تحقیق تبیین منظومه فکری مقام معظم رهبری در زمینه سیاست‌های جمعیتی و مقابله صحیح با معضل سالمندی جمعیت است که ضمن معرفی مولفه‌های نظام تأمین اجتماعی سالمندی و انطباق آن با سیاست‌های کلی جمعیت (ابلاغی معظم له) محقق می‌گردد. در این راستا از روش تحقیق کیفی، نظریه‌مبنایی (داده بنیاد) بهره گرفته شده و در نهایت نتایج پژوهش نشان می‌دهد؛ قلمروهای نظام تأمین اجتماعی از جمله بخش‌هایی هستند که در گذار جمعیتی و ظهور پدیده سالمندی جمعیت آسیب جدی می‌بیند، در عین حال مناسب‌ترین راه برای رفع بحران‌های ناشی از آن نیز می‌باشد. همچنین اگر چه پس از ابلاغ سیاست‌های کلی جمعیت، گفتمان «کنترل جمعیت» به «افزایش جمعیت» مبدل گردیده، اما آنچه مسلم است رویکرد کلی و هدف اصلی سیاست‌های ابلاغی رهبر معظم انقلاب «متناسب سازی جمعیت» و «توسعه پایدار» یا به تعبیر بهتر، پیشگیری از کاهش رشد نرخ رشد جمعیت با تمرکز بر اصل کمیت و کیفیت به صورت توأمان است. لذا از ضروری‌ترین اقدامات به منظور پیشگیری از سالمندی جمعیت و نیز توفیق سیاست‌های کلی جمعیت می‌توان به ترتیب به؛ آگاهی از وضعیت جمعیت موجود، توانمندسازی نسل جوان امروزی، آینده‌پژوهی تغییرات جمعیتی، بازنگری در قوانین و مقررات، اصلاح ساختارهای نظام تأمین اجتماعی و طراحی نظام جامع تأمین اجتماعی سالمندان متناسب با نیازمندی‌های سالمندان اشاره نمود به گونه‌ای که خدمات نظام جامع تأمین اجتماعی بر تکریم و مراقبت از سالمندان متمرکز گردد.

**کلیدواژه‌ها:** تأمین اجتماعی، نظام مطلوب، سالمندی، سیاست‌های جمعیت

<sup>۱</sup> - دانشجوی دکتری حقوق عمومی، دانشگاه تهران، پردیس بین‌الملل کیش (نویسنده مسئول)

Email: [abdolmajid153@gmail.com](mailto:abdolmajid153@gmail.com)

<sup>۲</sup> - دانشیار دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران

«جمعیت» به‌عنوان کمیت تجمعی انسان، مفهومی است که بسیاری از مناسبات اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و سیاسی را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد (صالحی و دیگران، ۱۳۸۹، ۷). با افزایش سن امید به زندگی و کاهش باروری و به‌دنبال آن کاهش نرخ رشد جمعیت، تغییرات قابل ملاحظه‌ای در ساختار جمعیت جهان پدیدار شده است. یکی از مهمترین این تغییرات را می‌توان در افزایش چشمگیر تعداد سالمندان مشاهده نمود. این امر هزینه‌های زیادی را به‌خصوص در بخش تامین اجتماعی، بهداشت و درمان و منابع مالی صندوق‌های بیمه‌ای به‌همراه داشته (میرزایی و دیگران، ۱۳۹۱، ۱۶۹-۱۵۶). به همین ترتیب ایران نیز در آینده‌ای نه چندان دور، با خیل عظیم سالمندانی روبرو خواهد شد که نه به‌حدکافی جمعیت پشتیبان میانسال دارند و نه صندوق‌های بیمه‌ای با اندوخته مالی کافی که به‌واسطه آن‌ها، بتوانند واپسین سال‌های حیات خود را در آرامش سپری نمایند.

از این منظر «سالمندی جمعیت» و پیامدهای آن از گفتمان‌های مهم و موضوعات استراتژیکی است که گاه حتی می‌تواند امنیت ملی یک کشور را نیز تحت تأثیر خود قرار دهد. بر این اساس، راهبری صحیح آن مستلزم سیاستگذاری و برنامه‌ریزی‌های دقیق است. به‌گونه‌ای که نظامی جامع تحت عنوان «نظام تامین اجتماعی سالمندان» تاسیس و خدمات آن بر تکریم، پشتیبانی و انجام انواع مراقبت‌ها از سالمندان متمرکز گردد. با توجه به روند کاهشی رشد جمعیت و به تبع آن، افزایش سالمندان کشور، رهبری نظام در اردیبهشت سال ۱۳۹۳ در چارچوب وظایف و اختیارات قانونی خود (مندرج در اصل ۱۱۰ قانون اساسی) با دیدگاهی آینده‌نگرانه «سیاست‌های کلی جمعیت» را ابلاغ و برای مهمترین چالش‌های جمعیتی از جمله «سالمندی» راهکارهایی را مقرر فرمودند. محور اصلی این سیاست‌ها در ضرورت افزایش جمعیت و ابعاد مختلف آن مانند فرزندآوری، تسهیل ازدواج و تحکیم خانواده، بهداشت باروری، ترویج سبک زندگی ایرانی - اسلامی، توانمندسازی جوانان، تقویت مولفه‌های هویت‌بخش ملی، محیط‌زیست، آمایش سرزمین و رصد تحولات جمعیتی و البته تکریم سالمندان خلاصه می‌گردد.

«سالمندی» به‌عنوان دوره مهمی از زندگی افراد و «نظام تامین اجتماعی سالمندان» به‌عنوان مهمترین راهکار مقابله و مواجهه با مسائل آن مطرح است. از این رو، پژوهش درباره آن، می‌تواند به‌عنوان یکی از اولویت‌های اساسی در هر جامعه‌ای مطرح باشد. دلایل گوناگونی توجیه‌کننده ضرورت انجام پژوهش در زمینه سالمندی می‌باشد، از جمله فقدان ادبیات نظری کافی در زمینه سالمندی و سالمندان، برانگیختن حساسیت نهادها و دستگاه‌های مرتبط نسبت به مسائل سالمندی در کشور،

لزوم اتخاذ تدابیر راهبردی در زمینه‌های تاسیس نظام تأمین اجتماعی سالمندان و سرانجام تأمین اقتدار، امنیت و منافع ملی را می‌توان از ضرورت‌های انجام پژوهش در این حوزه دانست.

در این راستا تحقیق حاضر در صدد پاسخ به این سوال اصلی است که نظام مطلوب تأمین اجتماعی سالمندان با در نظر گرفتن سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغی مقام معظم رهبری و بیانات معظم له در این خصوص چیست؟

هدف اصلی تحقیق حاضر نیز ارائه راهبرد روشنی در برابر مسأله سالمندی جمعیت در ایران است. همچنین در پی پاسخ به این سوال اصلی است که راهبرد مطلوب نظام جمهوری اسلامی ایران در راستای تأسیس نظام جامع تأمین اجتماعی سالمندان در پرتو سیاست‌های کلی جمعیت چیست؟

### سوال‌های فرعی تحقیق نیز عبارتند از:

۱- رویکرد سیاست‌های کلی جمعیت (ابلاغی رهبری نظام) در حل مسأله سالمندی جمعیت چیست؟

۲- مؤلفه‌های بنیادین تأمین اجتماعی سالمندی چیست و تا چه میزان مورد توجه قرار گرفته است؟

۳- چه راهکارهایی برای نهادینه شدن سیاست‌ها و برنامه‌های جمعیتی در راستای نظام مطلوب تأمین اجتماعی سالمندان وجود دارد؟

افراط و تفریط در سیاست‌گذاری‌های جمعیتی و نیز عدم مواجهه صحیح با روند ناموزون نرخ‌رشد جمعیت در دهه‌های اخیر، پیامدهای مختلف مثبت و منفی را به همراه داشته‌است. جوانی جمعیت در دو دهه اخیر که به خودی خود پیامدی مثبت، حاصل از فزونی نرخ‌رشد جمعیت در دهه ۶۰ بود، به دلیل عدم برنامه‌ریزی صحیح و اعمال سیاست‌های نادرست و تشویق به کنترل موالید به جای ایجاد ظرفیت‌های پذیرش و فضای کار، کشور را درگیر چالش‌هایی چون بیکاری، مهاجرت به خارج، افزایش سن ازدواج و عدم تمایل به فرزندآوری، افزایش تجرد قطعی و شکل‌گیری خانوارهای تک‌نفره نمود. اتفاقاتی که به بحران سالمندی در آینده نزدیک دامن می‌زند.

این‌که علت این افراط و تفریط‌ها و تفاوت‌ها در سیاست‌گذاری‌ها چیست؟ چرا به‌رغم نمود آثار سالمندی جمعیت در کشور و باوجود هشدارهای کارشناسان و تأکیدات ویژه رهبری و ابلاغ سیاست‌های کلی جمعیت، کماکان نظام حکمرانی (قوای مقننه، مجریه و قضائیه) فاقد اراده‌ای مستحکم برای مقابله با آن است؟ نویسندگان را برآن داشن که در قالب نوشتار حاضر، بخشی از

این مسأله را مورد کاوش قرار داده و دلایل بی‌توجهی به این مهم را مشخص سازند و در نهایت پیشنهادهایی را برای برون‌رفت از این وضعیت ارائه نمایند. همچنین در پژوهش حاضر در پی اثبات این فرضیه هستیم که هم‌اکنون در سپهر حقوقی و سیاسی ایران، نظام تامین اجتماعی سالمندان شکل نگرفته و اقداماتی نظیر ابلاغ سیاست‌های کلی جمعیت از سوی رهبری، از نخستین و موثرترین گام‌های برداشته شده در این مسیر می‌باشد. بنابراین با درک صحیح شرایط موجود و اجرای دقیق و صحیح سیاست‌های کلی جمعیت و نیز بهبود نسبی وضعیت اقتصادی جامعه می‌توان امیدوار بود به تدریج بر مسأله سالمندی جمعیت فائق آمده و بسترهای لازم برای ایجاد نظام تامین اجتماعی سالمندان فراهم و اجرایی گردد.

## پیشینه‌شناسی و مبانی نظری پژوهش

### پیشینه پژوهش

بررسی‌ها نشان می‌دهد، تحقیق مستقلی با عنوان «نظام جامع تامین اجتماعی سالمندان؛ با تاکید بر سیاست‌های کلی جمعیت» انجام نگرفته و برخی از تحقیقات نیز، اگر چه تا حدودی مرتبط با موضوع تحقیق هستند اما به چالش‌ها و آسیب‌های سالمندی جمعیت نپرداخته‌اند. از بین این پژوهش‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

۱- نویسنده مقاله «بایسته‌های تغییر سیاست‌های تقنینی جمعیتی جمهوری اسلامی ایران» با بررسی مؤلفه‌های سیاست‌گذاری تقنینی در زمینه جمعیت، نتیجه‌گیری می‌نماید؛ مقوله جمعیت ابعاد گسترده‌ای داشته و می‌تواند چالش‌های اجتماعی، اقتصادی و سیاسی را دربر داشته باشد. همچنین تاثیر سیاست‌های غیرمستقیم تقنینی بر جمعیت، بیشتر از سیاست‌گذاری‌های مستقیم در این زمینه است (غمامی و عزیزی، ۱۳۹۳، ۱۱۷).

۲- نویسنده مقاله «حقوق کار سالمندان در نظام حقوقی ایران و اسناد بین‌المللی» به مفهوم حقوق کار سالمندی به‌عنوان یکی از مهمترین بخش‌های مجموعه حقوق سالمندان پرداخته و ضمن تبیین آخرین تحولات و ایده‌های مطرح شده در زمینه مناسب‌سازی حقوق کار و بازنشستگی برای جامعه‌ای که با پیری جمعیت مواجه است، راهکارهایی از جمله تنوع‌بخشی به منابع درآمدی سالمند، توجه ویژه به تبعیض سنی و جایگزینی سن ناتوانی نسبی به جای سن بازنشستگی را برای تامین حقوق کار سالمندان پیشنهاد می‌نماید. (حبیب نژاد، تسخیری، ۱۳۹۷، ۹۱).

۳- نویسنده مقاله «بررسی تاثیر برنامه‌های اجتماع محور به رفاه ذهنی سالمندان» پس از تبیین شاخص‌های برنامه‌های اجتماع محور ویژه سالمندان، به این نتیجه می‌رسد که سالمندانی که در برنامه‌های اجتماع محور شرکت داشته‌اند و خدمات معناداری دریافت کرده‌اند، در بررسی شاخص‌های رفاه ذهنی میزان بالاتری از شادکامی، رضایت و کیفیت زندگی را داشته‌اند (شیانی و زارع، ۱۳۹۲، ۱۶).

۴- نویسنده مقاله «طراحی مدل انعطاف‌پذیری منابع انسانی برای سازمان تأمین اجتماعی» با تبیین ضرورت ایجاد انعطاف‌پذیری در منابع سازمانی در قسمت نخست پژوهش، به ارائه مدلی جامع از انعطاف‌پذیری منابع انسانی می‌پردازد. سپس در بخش دوم به منظور سنجش مدل در سازمان مورد مطالعه، از روش تحلیل معادلات ساختاری استفاده نموده که ابعاد، مؤلفه‌ها و شاخص‌های استخراجی، مورد تأیید جامعه هدف قرار گرفته است (اسکندری و دیگران، ۲۳۱، ۱۳۹۸-۱۹۸).

### مبانی نظری

توجه به مبانی تأسیسی هر موضوعی، به‌ویژه «سالمندی جمعیت» پیش شرط ورود به میدان بحث و تبادل نظر پیرامون آن است. بنابراین به تبیین مهمترین مفاهیم مرتبط با آن می‌پردازیم.

### تأمین اجتماعی

#### الف- مفهوم شناسی

«تأمین اجتماعی» از جمله بخش‌هایی است که در گذار جمعیتی و ظهور پدیده سالمندی جمعیت آسیب جدی می‌بیند، در عین حال مناسب‌ترین راه برای رفع بحران‌های ناشی از آن نیز به‌شمار می‌رود (استیگلیتز، ۱۳۹۱، ۱۱۱). این مفهوم مرکب از دو واژه «تأمین» و «اجتماعی» است. تأمین از ریشه «امن» به معنی بی‌گزند و بی‌آسیب و نیز زیستن در آرامش در شرایط بی‌گزندی و بی‌آسبی، همراه با آرامش خاطر می‌باشد (دهخدا، ۱۳۶۳، ۴۷۹). پسوند اجتماعی نقطه مقابل انفرادی و در معنای جمعی (غیرفردی) مورد استفاده قرار می‌گیرد (LAAMIRI, 2019, 164). تأمین اجتماعی، اولاً؛ به‌عنوان یک نظام همگانی از بیمه‌های اجباری (اعم از بیمه‌های بازنشستگی، بیمه‌های دولتی درمانی، بیمه‌های بیکاری و بیمه حوادث و سوانح)، حمایت‌های اجتماعی و امداد

و نجات مطرح است. علت اصلی روی آوردن دولت‌ها به نظام تأمین اجتماعی، عدم تمایل یا ناموفق بودن بخش خصوصی در مواجهه و مقابله با بسیاری از ریسک‌های مهم پیش‌روی افراد است. همچنین، این مفهوم، دلالت بر یک مسئولیت و همبستگی اجتماعی دارد که در گذار تاریخ، با توسعه و فزونی مشکلات و آسیب‌ها و در نتیجه لزوم حمایت و همبستگی افراد از یکدیگر، ابتداء در قالب خیریه‌ها و مؤسسات مددکاری مردمی پدیدار و سپس به تدریج حکومت‌ها را بر آن داشت تا مزایای تأمین اجتماعی را برای نیازمندان برقرار نمایند (Smith, 2020, 45). ثانیاً؛ تأمین اجتماعی یک سیستم همگانی و از جمله حقوق اساسی شهروندان به‌شمار می‌رود که در قالب برنامه‌های خدمات حمایتی و رفاهی عمدتاً توسط دولت‌ها و یا سازمان‌هایی که از سوی دولت‌ها پدید آمده‌اند، با هدف فراهم ساختن امنیت و رفاه اجتماعی اشخاص و خانواده آنان در قبال نقصان درآمدی ناشی از بیکاری، بازنشستگی، ازکارافتادگی، سالمندی، بیماری و یا فوت و همچنین ارائه خدمات درمانی، ارتقاء رفاه از طریق خدمات عمومی و حمایت‌های اقتصادی طراحی می‌شوند (استیگلیتز، ۱۳۹۱، ۵۰۶). همچنین تاسیس صندوق‌های ملی احتیاط و سایر طرح‌ها که بنا بر سیاست‌گذاری‌های کلان یا قوانین و مقررات، بخشی از نظام تأمین اجتماعی یک کشور را تشکیل می‌دهند (ILO, 1952). از دیگر منظر «تأمین اجتماعی» تضمین‌کننده ارائه منابع مالی به افرادی است که به‌طور موقت یا دائم قادر به کسب درآمد نیستند یا با تعهدات مالی ویژه‌ای روبرو هستند و یا قادر به برآورده کردن نیازهای خود نیستند (تبریزی و ماهر، ۱۳۸۶، ۵). از منظر حقوقی، «تأمین اجتماعی» شامل «حق بر حیات»، «حق بر کرامت انسانی»، «حق بر عدالت، برابری، سلامت، رفاه، درمان و نیازهای اولیه زندگی می‌شود (عباسی، ۱۳۹۰، ۳۳۷). اکنون در جمهوری اسلامی ایران نظام تأمین اجتماعی بر اساس اصل ۲۹ قانون اساسی<sup>۳</sup> و نیز قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۸۲ در حال اجراست.<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> The right to life

<sup>۲</sup> human dignity

۳- اصل بیست و نهم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران: «برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، ازکارافتادگی، بی سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح، نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبتهای پزشکی به صورت بیمه و غیره، حقی است همگانی. دولت موظف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی فوق را برای یک‌یک افراد کشور تأمین کند».

۴- جمعیت تحت پوشش این سازمان بیش از ۱۴ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر بیمه شده اصلی و بیش از ۳ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر مستمری بگیر می‌باشد؛ که با در نظر گرفتن خانواده بیمه شدگان نزدیک به ۴۲ میلیون نفر می‌رسد.

## ب- زمینه پیدایش

تأمین اجتماعی، محصول تحولاتی است که در اوضاع و احوال سیاسی اقتصادی و اجتماعی در مناطق و کشورهای مختلف دنیا در ادوار مختلف اتفاق افتاده است. مفهوم تأمین اجتماعی برای نخستین بار توسط «بلیوار» دولتمرد و مبارز آمریکای لاتین (۱۸۳۰) مطرح شد. از نظر وی کامل‌ترین نظام حکومتی آن است که بیشترین میزان تأمین اجتماعی و بیشترین میزان امنیت اجتماعی را فراهم‌آورد (عراقی، ۱۳۸۲، ۶). از دیدگاه مارکسیستی، تأمین اجتماعی پاسخی به بحران‌های اقتصادی جهان سرمایه‌داری است. طبق این دیدگاه، چون سال ۱۹۲۹ دوره بحران شدید اقتصادی در دنیای سرمایه‌داری بوده و متعاقب آن سیاست «New Deal» (روزولت مطرح می‌شود، هم‌زمان، بیمه‌های اجتماعی نیز مطرح می‌گردد (Lee & Mason, 2011, 23)). برخی دیگر هم معتقدند؛ بیمه‌های اجتماعی به‌عنوان پایه نظام تأمین اجتماعی امروزی، نخستین‌بار در کشورهای صنعتی و به‌ویژه آلمان مطرح شد. به این صورت که «اتو فن بیسمارک»<sup>۲</sup> صدراعظم وقت آلمان، سامانه تأمین اجتماعی را به‌منظور فرونشاندن حمایت سوسیالیستی و سرکوب ناآرامی‌های عمومی برپا داشت که بسیاری از دولت‌های توسعه‌یافته از آن نسخه‌برداری کرده‌اند (آبیه ریدل، ۱۳۸۹، ۵۳). وی می‌گوید: «اندیشه من این بود که از طبقه کارگر پشتیبانی کنم تا این انگاره در ذهن آنان متجلی شود که دولت برای خدمت به رفاه آن‌ها تشکیل شده. و به همین دلیل نیز در سال ۱۸۸۳ نخستین بیمه درمانی را که بخشی از بیمه اجتماعی بود بنیان نهاد، در سال ۱۸۸۴ بیمه حوادث (تصادفات و سوانح) و در سال ۱۸۸۹ بیمه بازنشستگی را به آن افزود (دادگر، ۱۳۹۲، ۳۰۵). اما توسعه برنامه‌های ملی تأمین اجتماعی در سراسر جهان، پس از جنگ جهانی دوم و در طول قرن بیستم اتفاق افتاد (Chvátalová, 2016, 42-37). از نظر بین‌المللی نیز گسترش تأمین اجتماعی مورد حمایت کنوانسیون‌ها و نهادهای بین‌المللی گوناگونی قرار گرفته و معرفی تأمین اجتماعی به مثابه حقوق اساسی بشر به اعلامیه جهانی حقوق بشر سال ۱۹۴۸ باز می‌گردد.

۱- نیو دیل (New Deal) به برنامه اقتصادی و اجتماعی فرانکلین روزولت رئیس جمهور ایالات متحده آمریکا بعد از بروز رکود بزرگ در ایالات متحده در سال ۱۹۲۹ اطلاق می‌شود. نیو دیل، دخالت دولت در اقتصاد برای خروج از بحران وخیم سرمایه‌داری و دمیدن جان تازه به زیرساخت‌های این نظام بود.

۲ Otto von Bismarck.

## سالمندی جمعیت

«سالمندی جمعیت» عبارت است از برهم خوردن تناسب سنی جمعیت به نحوی که سهم جمعیت جوان از کل جمعیت کشور کاهش یافته و سهم جمعیت سالمند رو به افزایش می‌رود (کوششی و همکاران، ۱۳۹۲، ۲). به دیگر سخن، از جمعیت فعال و پویای جامعه به دلایل مختلفی مانند کاهش باروری، افزایش امید زندگی و... به تدریج کاسته شده و تعداد افراد مسن افزایش می‌یابد. البته سالمندی جمعیت فرایندی طبیعی است که از رهگذر انتقال جمعیتی در هر جامعه‌ای حاصل شده و نمی‌توان آن را متوقف یا معکوس کرد، بلکه می‌توان با برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری‌های صحیح آثار آن را کنترل کرد. بکارگیری سیاست «سالمندی سالم»<sup>۲</sup> از جمله این سیاست‌ها است (Browne, 1994, 12). بر اساس اعلام «اتحادیه بین‌المللی تامین اجتماعی»<sup>۳</sup> سالمندی جمعیت یکی از تاثیرات ناشی از تغییرات جمعیتی است که از آن تحت عنوان مهمترین چالش پیش‌روی سازمان‌های تامین اجتماعی در کشورهای در حال توسعه یاد می‌شود (united Nations Population Division, 2015, 74).

## دوره‌های سالمندی

امروزه در این مراحل مختلف زندگی (کودکی، جوانی، میان‌سالی، بزرگ‌سالی و سالمندی) دوره‌ای را که با اطمینان می‌توان گفت دولت‌ها، کمتر به آن توجه کرده‌اند، دوره «سالمندی»<sup>۴</sup> است. سالمندی بخش پایانی حیات آدمی است که به‌طور قراردادی شروع آن را از سن ۶۵ سالگی تخمین زده‌اند (Green, 1984, 110-105). از نظر «زیستی»<sup>۵</sup> در دوران سالمندی بحث از کیفیت زندگی فرد و این است که گذر زمان، بیماری‌ها، استرس و... باعث کاهش کیفیت زیستی در این دوران می‌شود. از نظر «روان‌شناختی»<sup>۶</sup> از ظرفیت سازگاری فرد با محیط بحث می‌شود. از

- 
- ۱- Elderly Population.
  - ۲- Healthy Elderly
  - ۳- united Nations Population Division
  - ۴- Senility, senescence, dilapidation
  - ۵- Biological
  - ۶- Psychology



نظر «عملکردی»<sup>۱</sup> به ظرفیت فرد برای کار در جامعه نسبت به هم سالانش پرداخته و در نهایت از نظر «تقویمی»<sup>۲</sup> آن را به سه دوره‌های سالمندی جوان (۶۵ تا ۷۴ سال)، سالمندی پیر (۷۴ تا ۸۵ سال) و دوره کهن‌سالی (۸۵ سال به بالا) تقسیم بندی و بحث می‌نمایند (Lipsitz, L. A., & Goldberger, 1992, 267). بدین ترتیب، پدیده سالمندی جمعیت به دلیل پیامدهای مهمی که در بردارد، در صورت فقد برنامه‌ریزی مناسب از جمله عوامل زمینه‌ساز «مخاطرات اجتماعی»<sup>۳</sup> به‌شمار می‌رود (گروه مولفان، ۱۳۸۳، ص ۵-۳).

### تأمین اجتماعی سالمندان

امروزه تعریف تأمین اجتماعی از آنچه توسط اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی تعریف شده، فراتر رفته و با توسعه مفاهیمی نظیر سالمندی، ابعاد نوینی یافته و در این معنا، نظام تأمین اجتماعی سالمندان متبلور می‌گردد (United Nations Population Division 2015 - ۱۲۱-). منظور از تأمین اجتماعی سالمندان نظامی است که به‌طور کلی با هدف کاهش مخاطرات در زندگی و حمایت از سالمندان پیش‌بینی می‌شود. نظام موصوف، عموماً شامل راهبردها و ساختارهای ویژه‌ای است که آرامش، آسایش، امنیت و سلامت جسمی و روانی سالمندان را تأمین، تنظیم و مدیریت می‌کند. در واقع مجموعه‌ای از برنامه‌ریزی‌ها و حمایت‌های مادی و معنوی مرتبط با سالمندان است که مکمل یکدیگراند (محمدی و مستوفی، ۱۳۹۳، ص ۳۲۳-۲۹۹).

اگرچه امروزه بیشتر گفتمان‌ها در زمینه تأمین اجتماعی سالمندی بر سیستم‌های بازنشستگی (مزایای نظام بیمه‌ای، حقوق مستمری و مانند آن) متمرکز است، اما باید در نظر داشت که نظام تأمین اجتماعی سالمندان تنها محدود به سیستم‌های بازنشستگی نبوده بلکه سیاست‌های مختلف ... به‌ویژه سیاست‌های جمعیتی را تحت تأثیر قرار داده با هدف جامع‌نگری، انتظام بخشی و یکپارچگی در برنامه‌ها و فعالیت‌های سالمندان شامل تأمین نیازهای عاطفی، رفاهی، اجتماعی و

#### ۱- Functional

#### ۲- Calendar

۳- مسئله اجتماعی (Social Injuries) پدیده‌ای اجتماعی اعم از شرایط ساختاری و یا الگوهای کنشی است که در مسیر تحولات اجتماعی، بر سر راه توسعه یعنی وضعیت موجود و وضعیت مطلوب مورد توجه مردم و گروه‌های اجتماعی قرار می‌گیرد و مانع تحقق اهداف و تهدیدکننده ارزش‌ها و کمال مطلوب‌های آنها می‌شود. برای مطالعه بیشتر ر. ک به (عبداللهی، ۱۳۸۰، ص ۷-۵).

بهداشتی و درمانی می‌شود (Garner, 2009, 27). و اما در جمهوری اسلامی ایران اگر چه با تصویب قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی (۱۳۸۲) سخن از یکپارچگی در سیاست‌گذاری‌های مربوط به تامین اجتماعی به میان آمد و نظام تامین اجتماعی به سه حوزه بیمه‌ای، حمایتی و امدادی تقسیم شده است جای بحث از مسائل سالمندی در آن خالی است. در گذشته سیاست‌های جمعیتی به تنظیم مقرراتی اطلاق می‌شد که به منظور افزایش یا کاهش جمعیت منتهی می‌شد. اما در حال حاضر بر مفاهیمی نظیر «توسعه پایدار»<sup>۱</sup> و «متناسب‌سازی جمعیت»<sup>۲</sup> متمرکز است. توسعه پایدار، به‌عنوان «مدیریت بهره برداری مناسب و معقول از منابع به گونه‌ای است که طی آن ضمن بر طرف کردن نیازهای نسل کنونی، نیازهای نسل آینده نیز در نظر گرفته شود» (Tagliani, 2011, 81).

تاکنون مطالعات فراوانی برای شناخت تأثیر توسعه پایدار بر جمعیت و بالعکس صورت گرفته است. اغلب صاحب‌نظران معتقدند، تأثیرات توسعه بر جمعیت در مراحل مختلف تغییرات جمعیتی متفاوت است؛ به طوری که در مراحل ابتدایی توسعه، رشد جمعیت محرک توسعه است اما با ارتقاء شاخص‌های توسعه اقتصادی و اجتماعی، رشد جمعیت کاهش می‌یابد و در نتیجه سرعت توسعه کم می‌شود. ایشان معتقدند از یک‌سو، مهمترین عاملی که می‌تواند سطح باروری را کاهش دهد، توسعه اقتصادی و اجتماعی است و از سوی دیگر، کاهش نامتعادل حجم جمعیت و سالمندی جمعیت، از مهمترین عوامل موثر بر توقف توسعه است. به همین دلیل، اندیشه «خدمت‌طلب» یا «متناسب‌سازی جمعیت» مورد توجه قرار گرفته است. از این رو سیاستگذاران باید عوامل سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی را در تدوین سیاست‌های جمعیتی مورد توجه ویژه قرار دهند. جمعیت متناسب، جمعیتی است که به بهترین وجه، رسیدن به اهداف خاصی را ممکن می‌سازد. این اهداف می‌توانند شامل بهزیستی، رفاه و ثروت، افزایش آگاهی‌های عمومی و فرهنگ، اشتغال همه افراد در سن کار، امید به زندگی و ... باشد که برای تمام جوامع یکسان نیستند. در یک جامعه با جمعیت متناسب از همه منابع موجود با مطلوب‌ترین نتایج، به بهترین وجه استفاده می‌شود البته، با توجه به اینکه امکانات طبیعی و اقتصادی کشورها متفاوت است، خدمت‌ناسب جمعیت نیز از کشوری به کشور دیگر متفاوت می‌باشد. به همین دلیل، بسیاری از کشورها که با رشد بالای جمعیت روبه رو هستند، به دنبال سیاست‌های کنترلی آن بوده و کشورهایی که با رشد پائین و منفی

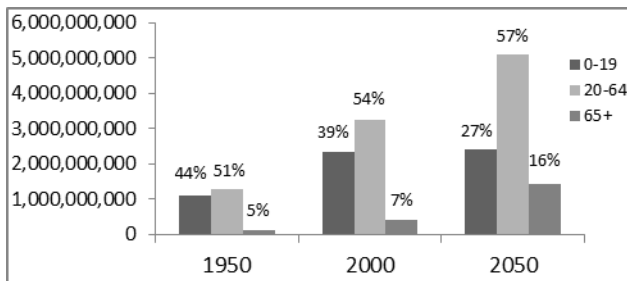
۱- Sustainable Development.

۲- population coordinate.

جمعیت مواجه هستند، در پی تدوین سیاست‌های افزایشی جمعیت می‌باشند. در این راستا اولویت اصلی اغلب کشورها افزایش نرخ باروری است و در صورتی که در این زمینه موفقیتی حاصل نگردد، آن‌گاه افزایش جمعیت را از راه‌های دیگر، مانند پذیرش مهاجرین دنبال می‌کنند. در یک نگاه کلی، مؤلفه‌های بنیادین تأمین اجتماعی سالمندان را می‌توان در «بهداشت و درمان»، «خدمات اجتماعی»، «حداقل رفاه»، «نیازهای عاطفی» و «متناسب سازی جمعیت» خلاصه نمود.

### آسیب شناسی سالمندی جمعیت

آمار فراز و فرودهای جمعیتی جهان نشان می‌دهد، جمعیت کشورها به سمت سالمندی در حرکت است. در ایران نیز، اگر چه تاکنون و با توجه به ساختار جوان جمعیت کشور، آثار منفی آن امکان ظهور و بروز نیافته، اما باید در نظر داشت که سالمندی در صورت بروز، آثار و نتایج بسیار نگران کننده‌ای مانند کاهش جمعیت پشتیبان، ورشکستگی صندوق‌های تأمین اجتماعی، افزایش بیماری‌های مختص سالمندان به ویژه آلزایمر و پارکینسون، کاهش نیروی کار، مهاجرت نیروی کار (خارجی) به داخل و سرانجام «اخلال در نظام اقتصادی» را در پی خواهد داشت (فتحی، ۱۳۹۵، ۲۲). بر اساس آمارهای «سازمان جهانی بهداشت»<sup>۱</sup> در سال ۲۰۰۰ میلادی، در کنار ۵۴ درصد جمعیت میانسال، سالمندان ۷ درصد جمعیت کل جهان را تشکیل می‌دادند در حالی که پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۵۰ در کنار ۵۷ درصد جمعیت میانسال، گروه سالمندان، ۱۶ درصد جمعیت جهان را تشکیل دهند (نمودار شماره سه).

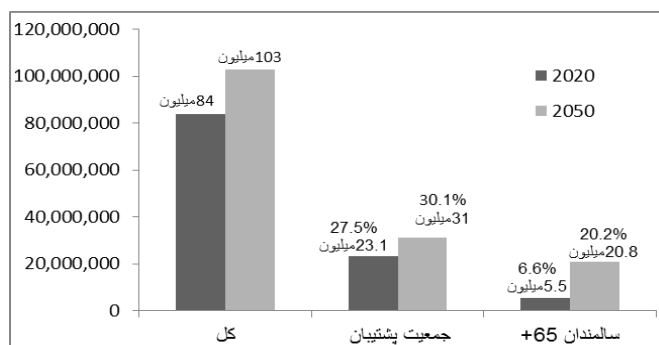


نمودار شماره (۳) - ترکیب سنی جمعیت جهان در سالهای: ۱۹۵۰، ۲۰۰۰ و ۲۰۵۰

مقایسه پیش‌بینی روند سالمندی جمعیت در ایران و جهان بیانگر آن است که ایران در آینده نزدیک با

جمعیت سالمندانی روبرو خواهد شد که نه بهره‌مند از یک نظام تامین اجتماعی سالمندان است و نه صندوق‌های بازنشستگی آن از اندوخته مالی کافی برخوردارند تا قادر به پاسخگویی مطالبات سالمندان باشند.

اگرچه با توجه به کاهش شدید و منفی شدن نرخ رشد جمعیت در ایران، افزایش جمعیت در سال‌های پیش‌رو بعید به نظر می‌رسد، لکن با نگاه خوشبینانه مرکز آمار ایران تا سال ۲۰۵۰ جمعیت این کشور به ۱۰۳٫۱ میلیون نفر خواهد رسید. به عبارت دیگر پیش‌بینی می‌شود، تا آن زمان جمعیت ایران بالغ بر ۱۹٫۱ میلیون نفر افزایش یابد و از ۸۴ میلیون نفر در سال ۲۰۲۰ به ۱۰۳٫۱ میلیون نفر برسد. در سوی دیگر بر اساس گزارش سازمان ملل متحد، تا سال ۲۰۳۰ میلادی، بیش از ۲۰ درصد جمعیت دنیا و تا ۳۲ درصد از جمعیت ایران را سالمندان تشکیل خواهند داد. تعداد سالمندان ایرانی (که در سال ۱۳۹۵ تنها ۴٫۹ میلیون نفر و معادل ۶٫۱ درصد از کل جمعیت این کشور بوده) در سال ۲۰۵۰ میلادی به بالای ۲۰٫۸ میلیون نفر (۲۰٫۲ درصد کل جمعیت آن روز ایران) خواهد رسید (Johnson, 2019, 161). انتظار می‌رود طی همین مدت ۲۰۲۰ تا ۲۰۵۰ میلادی سن امید به زندگی نیز از ۷۶٫۹ سال به ۸۱٫۹ سال افزایش یافته و بدین ترتیب بر اساس پیش‌بینی بلندمدت، ایران با پدیده پیری شدید جمعیت روبرو شود. اهمیت این ترکیب سنی از آن رو است که جمعیت میانسال پشתיبان ۶٫۶ درصد سالمندان که در سال ۲۰۲۰ بالغ بر ۲۳٫۱ میلیون نفر یا ۲۷٫۵ درصد از کل جمعیت ایران بوده، در سال ۲۰۵۰ به ۳۱ میلیون یا ۳۰٫۱ درصد، در کنار ۲۰٫۸ میلیون یا ۲۰٫۲ درصد جمعیت سالمندان از کل جمعیت کشور خواهند بود.



نمودار شماره ۴- میزان و نسبت جمعیت پشתיبان و سالمندان در ایران در سالهای ۲۰۲۰ و ۲۰۵۰  
صندوق‌های بازنشستگی در مقابل نوسانات اقتصاد کلان و تحولات جمعیتی بسیار حساس هستند (راغفر و دیگران، ۱۳۹۴، ۶۷). متأسفانه در این راستا، دولت و وزارت رفاه و تامین اجتماعی نیز در اداره امور صندوق‌های بیمه‌ای، به‌ویژه سازمان تامین اجتماعی، در دو سه دهه اخیر بدون انجام

محاسبات بیمه‌ای به اعمال تخفیف در حق بیمه‌ها و به‌بهانه تورم و کاهش ارزش پول، بدون تدارک منابع، به افزایش مستمری‌ها دست یازیدند. نتیجه این اقدامات سنجدیده آن بود که از میانه دهه ۱۳۸۰ به بعد درحالی که متوسط رشدسالانه بیمه‌شدگان اصلی سازمان کمتر از ۲ درصد بود، تعداد مستمری‌بگیران آن با سرعت بیش از ۱۰ درصد درسال افزایش یافته و در نهایت تعداد بیمه‌شدگان آن از سال ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۰ بیش از دو برابر شود، لیکن تعداد مستمری‌بگیران آن تا بیش از پنج برابر افزایش یابد. مجموعه این اقدامات باعث در مرز ورشکستگی قرار گرفتن صندوق‌های تأمین اجتماعی را فراهم نمود.

بر اساس آمارهای رسمی، در سال ۱۳۸۰ تعداد بیمه‌شدگان اصلی سازمان تأمین اجتماعی ۶,۳۵۶,۰۰۰ نفر و مستمری‌بگیران آن حدود ۷۷۵,۰۰۰ نفر بود که بدین ترتیب نسبت پشتیبانی در آن ۸/۲۱ نفر به یک نفر می‌شد. درحالی که نسبت پشتیبانی درسال‌های ۱۳۴۰، ۱۳۵۰، ۱۳۶۰، ۱۳۶۵، ۱۳۷۰ و ۱۳۷۵ به ترتیب (۲۵/۲۸)، (۲۰/۳۲)، (۱۱/۳۶)، (۸/۵۲)، (۹/۰۷) و (۸/۶۷) نفر به یک نفر بود. بالا بودن نسبت پشتیبانی در سازمان مذکور طی سال‌های قبل که پس از آن به تدریج رو به کاهش نهاد و به ۶/۵۶ در سال ۱۳۸۵ و ۳/۶۳ در سال ۱۳۹۸ رسید، سرنوشت ناخوشایندی را برای سازمان تأمین اجتماعی رقم زد. همچنین بنا به آنچه گذشت، از ترکیب آثار ناشی از روند ناموزون نرخ رشد جمعیت کشور که از ۴/۱ درصد در دهه ۶۰، تا ۱/۱۷ درصد در دهه ۹۰ و تا ۱/۲ درصد برای سال ۱۳۹۸ همواره روند نزولی داشته، و برای سال ۱۳۹۹ نیز کمتر از آن پیش‌بینی می‌شود، مشخص می‌گردد؛ در سالهای پیش‌رو نه ظرفیت جمعیت فعال یا جمعیت پشتیبان و نه اندوخته کافی برای اداره صندوق‌های بازنشستگی و تأمین اجتماعی وجود نخواهد داشت. (جدول شماره پنج).

جدول شماره (۵)

سال	جمعیت کشور	نرخ رشد سالانه	تعداد بیمه‌شدگان	درصد رشد سالانه	مستمری‌بگیران	درصد رشد سالانه	تعداد سالمندان	پشتیبان
۱۳۴۰	۲۲,۷۹,۰۰۰	----	۳۰۶۱۳۰	----	۱۲,۱۱۱	----	۳/۱	۲۵,۲۸
۱۳۵۰	۲۹,۴۶,۰۰۰	۳,۳۴	۸۳۵۸۴	۱۷/۳۳	۴۱,۳۲	۱۷/۳۳	۳/۳	۲۰,۳۲
۱۳۶۰	۴۰,۸۱۵,۰۰۰	۴,۲۲	۱,۷۴۶,۷۴۰	۰/۶۹	۱۵۳,۷۷۶	۰/۶۹	۴/۲	۱۱,۳۶
۱۳۶۵	۴۹,۴۴۵,۰۱۱	۴,۲۳	۱,۹۵۶,۵۱۴	۲/۴۰	۲۲۹,۵۵۳	۲/۴۰	۴/۱	۸,۵۲
۱۳۷۰	۵۵,۸۱۷,۱۶۳	۲,۵۹	۳,۳۱۸,۱۹۲	۱۳/۹۲	۳۶۵,۹۶۴	۱۳/۹۲	۵/۳	۹,۰۷
۱۳۷۵	۶۰,۰۵۵,۴۸۸	۱,۵۱	۱۳۱,۲۷۶	۱۰/۷۴	۵۸۸,۳۹۲	۱۰/۷۴	۶/۵	۸,۶۷
۱۳۸۰	۶۳,۳۰۱,۰۰۰	۱,۷۵	۶,۳۵۷,۹۱۳	۴/۹۳	۷۷۴,۷۹۴	۴/۹۳	۶/۸	۸,۲۱
۱۳۸۵	۷۰,۴۹۵,۷۸۲	۱,۵۹	۷,۵۱۲,۰۲۴	۳/۶۳	۱,۴۷۳,۱۱۲	۳/۶۳	۷/۳	۵,۱۰
۱۳۹۰	۷۵,۱۴۹,۶۰۰	۱,۳۲	۱۱,۴۹۷,۰۸۹	۱۰/۶۱	۲,۲۱۶,۶۰۷	۱۰/۶۱	۸/۳	۵,۱۹
۱۳۹۵	۷۹,۹۲۶,۲۷۰	۱,۲۷	۱۳,۷۷۹,۶۲۰	۳/۹۷	۳,۲۳۶,۹۸۳	۳/۹۷	۸/۹	۴,۲۶

۴,۰۳	۹/۱	۷/۲۷	۳,۴۷۲,۳۳۲	۱/۴۸	۱۳,۹۸۲,۹۴۵	۱,۱۹	۸۰,۸۶۷,۲۷۰	۱۳۹۶
۳,۷۶	۹/۳	۷/۳۹	۳,۷۲۹,۱۰۰	۰/۳۳	۱۴,۰۲۹,۱۹۲	۱,۱۷	۸۱,۸۲۶,۲۷۰	۱۳۹۷
۳,۶۳	۹/۴	۶/۰۴	۳,۹۵۴,۴۰۵	۲/۴۶	۱۴۳۷۳,۹۹۲	۱,۲	۸۲,۱۲۲,۵۲۱	۱۳۹۸

«تأمین اجتماعی» یکی از مهمترین بخش‌هایی است که از تغییر ساختار جمعیتی و به ویژه سالمندی جمعیت تأثیر می‌پذیرد. بنابراین در جامعه‌ای که در مسیر سالمندی قرار گرفته‌است، افزایش هزینه‌های تأمین اجتماعی، منجر به بحران‌های اقتصادی و افزایش مالیات خواهد شد. (باسخا و دیگران، ۱۳۹۴، ۶۲-۴۵). در عین حال که دولت‌ها برای پیشگیری و جبران عقب‌افتادگی‌های اقتصادی، خود را ناگزیر از اجرای برنامه‌های توسعه‌ای می‌بینند، سیاست‌های پولی و مالی و ایجاد ثبات اقتصادی را به‌عنوان پیش شرط خروج از بحران‌های اقتصادی اعمال می‌نمایند. در چنین شرایطی، با توجه به اینکه اجرای سیاست‌های پولی و مالی معمولاً با افزایش قیمت‌ها همراه بوده و تأثیرات منفی بر قدرت خرید مردم دارد، در بسیاری از کشورها اثربخشی نظام‌های تأمین اجتماعی نیز به‌مخاطره می‌افتد. بنابراین برای پیشگیری از تشدید فقر فقیران و افزایش تعداد آنها، اعمال سیاست‌های حمایت اجتماعی یا خدمات اجتماعی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های تأمین اجتماعی مطرح می‌گردد. در این میان، بیشترین آسیب‌ها متوجه بازنشستگان که عمدتاً سالمندان را شامل می‌شود می‌باشد.

بنابراین، با توجه به بروز پدیده سالمندی جمعیت، کاهش نسبت جمعیت پشتیبان در صندوق‌های بیمه‌ای اجتماعی و بازنشستگی، عملکرد ناصحیح و انفعالی صندوق‌ها و در نتیجه کسری منابع آنها؛ در سال‌های آینده، نظام کنونی تأمین اجتماعی پاسخگوی نیازهای فراوان سالمندان کشور نخواهد بود. صرف نظر از موارد فوق باید در نظر داشت، تنها بخشی از سالمندان کشور تحت پوشش تأمین اجتماعی بوده و امکان بهره‌مندی از خدمات دولتی دوره سالمندی را خواهند داشت. افزون بر این محیط و امکانات مناسب برای زندگی سالم سالمندان (مانند خانه سالمندان) تدارک دیده نشده است. بر این اساس، دست‌ها به‌سمت نظام حمایتی، یارانه‌ها و مساعدت‌های اجتماعی، به‌عنوان منبع تأمین نیازمندی‌های جمعیت سالمندان کشور دراز شده و دولت به تنهایی بار سنگین ناشی از این کاستی‌ها را باید تأمین نماید.

### سیاست‌های کلی جمعیت، ابلاغی مقام معظم رهبری

اولاً اغلب سیاست‌های کلی از دو ویژگی مهم «کلان‌نگری» و «انعطاف‌پذیری» برخوردارند؛ سیاست‌های کلی جمعیت نیز همانند سایر سیاست‌ها، در برگیرنده‌ی هدف‌گذاری‌های عمده،

جهت‌گیری‌ها و رویکردها است. ثانیاً نکته قابل توجه درباره سیاست‌گذاری‌های کلان، بلندمدت بودن فرآیند اجرای آنها است. و بالأخره این که با همکاری بین‌بخشی، تعهد حرفه‌ای و وفاق ملی توأم با شناخت تحولات جمعیتی و ارائه برنامه‌های حمایتی پایدار می‌توان به اهداف سیاست‌های کلی جمعیت در کشور دست یافت.

سیاستگذاران جمعیتی به دو شیوه مستقیم و غیرمستقیم قادرند در تحولات جمعیتی کشور مؤثر واقع شوند. سیاست‌گذاری‌های مستقیم مانند تشویق فرزندآوری، مبارزه با علل مرگ و میر ناشی از عدم رعایت شاخص‌های سلامت و یا پیشگیری از بارداری و مانند اینها. در صورتی که سیاستگذاران دریابند که سیاست‌های مستقیم تأثیر چندانی بر تنظیم جمعیت ندارند، سیاست‌های غیرمستقیم را در دستور کار قرار می‌دهند. به‌عنوان مثال اگر تشویق خانواده‌ها برای افزایش تعداد مولید از طریق مستقیم میسر نباشد ممکن است سیاستگذار از طریق افزایش مرخصی مرتبط با بارداری و زایمان، افزایش امنیت شغلی برای زنان شاغل که به‌تازگی فرزندی به دنیا آورده‌اند، حمایت از خانواده در تأمین هزینه‌های بهداشتی درمانی مرتبط با فرزندآوری و هزینه‌های تربیت فرزندان و سیاست‌هایی از این دست، تحولات جمعیتی را مدیریت می‌نماید.

نظام حکمرانی ایران در حوزه «متناسب‌سازی یا تعدیل جمعیت»<sup>۱</sup> نه تنها سیاستگذاری روشنی نداشته، بلکه در مواقعی حتی با افراط و تفریط‌هایی نیز مواجه بوده است. برای نمونه از دهه ۱۳۴۰ تا دهه ۱۳۸۰ طی دو مرتبه؛ نخست (از آغاز سال ۱۳۴۶ تا سال ۱۳۵۷) به‌دلیل مهار تدریجی مرگ و میر و دارا بودن باروری طبیعی کنترل‌نشده، و دوم در دهه ۱۳۶۰ به‌دلیل وقوع انقلاب اسلامی، پایین آمدن سن ازدواج و نیاز به ایجاد فرصت‌ها برای ترمیم بعد از جنگ تحمیلی هشت ساله، سیاست‌های مربوط به افزایش جمعیت را در پیش گرفته است. اما (از دهه ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۰) به دلیل تغییر سبک زندگی، بالا رفتن سن ازدواج و کاهش شدید نرخ باروری، سیاست کاهش جمعیت دنبال شده است (فتحی و دیگران، ۱۳۹۵، ۹۷). بدین ترتیب جمعیت کشور در مسیر گذار، از جوانی و میان‌سالی عبور نموده و در نهایت در وضعیت بحرانی سالمندی قرار خواهد گرفت. وضعیتی که در آن ضرورت مداخله نظام حکمرانی بیش از پیش متصور است، مقام معظم رهبری به‌عنوان «عالی‌ترین مقام رسمی کشور»<sup>۲</sup> و تعیین‌کننده

## ۱- Population adaptation

۲ - به استناد مفاد اصل یکصد و سیزدهم قانون اساسی ایران که اشعار می‌دارد: «پس از مقام رهبری رئیس جمهور عالی‌ترین مقام رسمی کشور است و مسئولیت اجرای قانون اساسی و ریاست قوه مجریه را جز در اموری که مستقیماً به رهبری مربوط می‌شود، بر عهده دارد». عالی‌ترین مقام رسمی کشور، مقام رهبری می‌باشد.

سیاست‌های کلی نظام، سیاست‌های کلی جمعیت را در تاریخ سی ام اردیبهشت سال ۱۳۹۳ ابلاغ نمودند. در مقدمه این ابلاغیه چنین آمده است: «با عنایت به اهمیت مقوله جمعیت در اقتدار ملی و با توجه به پویندگی، بالندگی و جوانی جمعیت کنونی کشور به‌عنوان یک فرصت و امتیاز و در جهت جبران کاهش نرخ رشد جمعیت و نرخ باروری در سال‌های گذشته، سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغ می‌گردد. با در نظر داشتن نقش ایجابی عامل جمعیت در پیشرفت کشور، لازم است برنامه‌ریزی‌های جامع برای رشد اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور متناسب با سیاست‌های جمعیتی انجام گیرد. همچنین ضروری است با هماهنگی و تقسیم‌کار بین ارکان نظام و دستگاه‌های ذیربط در این زمینه، اقدامات لازم با دقت، سرعت و قوت صورت گیرد و نتایج رصد مستمر اجرای سیاست‌ها گزارش شود». محور اصلی این سیاست‌ها را می‌توان در ضرورت افزایش جمعیت (متناسب‌سازی جمعیت) و ابعاد مختلف آن مانند فرزندآوری، تسهیل ازدواج و تحکیم خانواده، بهداشت باروری، ترویج سبک زندگی ایرانی - اسلامی، توانمندسازی جوانان، تقویت مؤلفه‌های هویت‌بخش ملی، محیط زیست، آمایش سرزمین و رصد تحولات جمعیتی و البته تکریم سالمندان خلاصه نمود.

همچنین، سیاست‌های کلی جمعیت در کنار توسعه کمی جمعیت بر ضرورت توسعه کیفی جمعیت، تأکید و تلاش نموده آن را در مرکز توجه سیاست‌گذاری جمعیتی قرار دهد. برای نمونه، افزایش نرخ باروری (بند ۱). ترویج تشکیل خانواده و تربیت نسل صالح و کارآمد (بند ۲). تقویت پوشش‌های بیمه برای درمان مادران و هزینه‌های ناباروری (بند ۳). تحکیم بنیان و پایداری خانواده و توسعه و تقویت نظام تأمین اجتماعی، خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی جهت سلامت باروری (بند ۴). نهادینه‌سازی سبک زندگی اسلامی - ایرانی (بند ۵). ارتقای امید به زندگی، تأمین سلامت و تغذیه سالم جمعیت و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی؛ به‌ویژه اعتیاد، سوانح، آلودگی‌های زیست محیطی و بیماری‌ها (بند ۶). احترام و تکریم سالمندان و ایجاد شرایط لازم برای تأمین سلامت و نگهداری آنان در خانواده و پیش‌بینی ساز و کار لازم برای بهره‌مندی از تجارب و توانمندی‌های سالمندان در عرصه‌های مناسب (بند ۷). توانمندسازی جمعیت در سن کار، تقویت و سازگار نمودن نظامات تربیتی و آموزش‌های عمومی، کارآفرینی، فنی - حرفه‌ای و تخصصی با نیازهای جامعه و استعدادها و علایق آن‌ها جهت ایجاد اشتغال مؤثر و مولد (بند ۸). باز توزیع فضایی و جغرافیایی جمعیت (بند ۹). حفظ و جذب جمعیت در روستاها و مناطق مرزی و کم‌تراکم و ایجاد مراکز جدید جمعیتی (بند ۱۰). مدیریت مهاجرت به داخل و خارج (بندهای ۱۱ و ۱۲). تقویت مؤلفه‌های هویت‌بخش ملی (بند ۱۳). رصد مستمر سیاست‌های جمعیتی در ابعاد کمی و کیفی (بند ۱۴) مورد توجه قرار گرفته است. اگر چه با



سپری شدن بیش از هفت سال از زمان ابلاغ آن و حتی اختصاص یک‌روز در تقویم کشور به‌عنوان «روز ملی جمعیت» این سیاست‌ها از سوی مسئولان و کارگزاران (قوای سه‌گانه) مورد کم‌لطفی واقع شده است.

### بیانات رهبر معظم انقلاب

افزون بر ابلاغ سیاست‌های کلی جمعیت، مقام رهبری در برهه‌های مختلف در خصوص مسئله سالمندی، کاهش جمعیت و ضرورت برون‌رفت از وضعیت موجود، هشدار داده و بر آن تأکید دارند که به برخی از مهمترین بیانات ایشان در این خصوص می‌پردازیم:

۱- «مقوله مسئله فرزندآوری و مسئله نسل بسیار مهم است؛ این موضوعی است که بنده بارها در این چند سال اخیر تأکید کرده‌ام، متأسفانه حالا که انسان نتایج را نگاه می‌کند، معلوم می‌شود که بسیاری از این تأکیدها، تأثیر زیادی نداشته. اینها احتیاج دارد به قانون، احتیاج دارد به دنبال‌گیری جدی دستگاه‌های اجرایی و بایستی بجد مسئله فرزندآوری را مهم دانست و از پیری جمعیت ترسید» (بیانات مقام معظم له در تاریخ ۱۳۹۹/۰۴/۲۲ در ارتباط تصویری با نمایندگان یازدهمین دوره مجلس شورای اسلامی).

۲- «هرچه می‌توانید قوت را زیاد کنید. امروز حفظ جمعیت جوان کشور یکی از ابزارهای قوت است؛ اینکه بنده زیاد روی موالید تکیه می‌کنم، به خاطر این است. کشور ما امروز کشور جوانی است؛ اگر چنانچه موالید در این کشور به‌قدر لازم و به‌قدر کافی تولید نشوند - که الان به‌قدر کافی نیست - چند صباح دیگر، چند سال دیگر نسل جوان در کشور کمیاب خواهد شد. آن وقت کشوری که در آن جوان کم است، پیشرفتش [هم] کم است» (بیانات نوروزی معظم له در تاریخ ۱۳۹۹/۰۱/۰۳ خطاب به ملت ایران).

۳- «امروز یکی از مشکلات جامعه ما مسئله جوان‌هاست؛ وقتی با تبلیغات چندجانبه و همه‌جانبه روی فرزندآوری کمتر تبلیغ می‌شود، می‌رسیم به وضعیتی فعلی که آدم‌های وارد (متخصصین و کارشناسان) هشدار می‌دهند نسبت به بیست سال دیگر، سی سال دیگر، از لحاظ پیر شدن کشور، پیر شدن جامعه. جامعه پیر نمی‌تواند به آن قله‌ها برسد.» (بیانات معظم له در تاریخ ۱۳۹۸/۱۱/۲۶ در دیدار با مداحان اهل بیت (علیهم السلام)).

۴- «اگر غفلت کردیم و این بیست سال فرصت (داشتن جمعیت جوان) از دستمان رفت و کشور

۱- روز ابلاغ سیاست‌های کلی جمعیت (۳۰ اردیبهشت) به‌عنوان روز ملی جمعیت در تقویم رسمی کشور به ثبت رسید.

وارد عرصه سالمندی شد، دیگر کاری نمی‌شود کرد. خُب، نگذاریم جمعیت کاهش پیدا کند، موالید را افزایش بدهیم؛ دوّم ایجاد ثروت پایدار برای کشور است. اگر چنانچه به این مسئله بی‌توجهی بشود وارد یک مسیری خواهیم شد که دیگر کار برایمان بسیار مشکل خواهد شد» (بیانات معظم له در تاریخ ۱۳۹۸/۰۸/۲۸ در دیدار جمعی از تولیدکنندگان، کارآفرینان و فعالان اقتصادی).

۵- «نتیجه این مسئله تحدید نسل، ده سال دیگر، پانزده سال دیگر این خواهد بود که شما دیگر کشور را متراکم از نسل جوان مشاهده نخواهید کرد. تأکید می‌کنم، هشدار می‌دهم، بعضی از خطرات و اقدامات خطرناک هست که اثر آن بعد از ده سال، بیست سال ظاهر خواهد شد، آن وقتی که دیگر کاری هم نمی‌شود کرد. (بیانات معظم له در تاریخ ۱۳۹۸/۰۸/۱۲ در دیدار دانش‌آموزان و دانشجویان).

۶- «خدای متعال از مسلمان‌ها خواسته اّمّت اسلامی زیاد باشند. جمعیت زیاد و متناسب به‌عنوان یک ارزش اجتماعی، سیاسی و بین‌المللی می‌تواند موفقیت‌های زیادی را به‌وجود بیاورد. به‌هر حال افزایش فرزند باید به‌صورت یک فرهنگ در بیاید» (بیانات معظم له در تاریخ ۱۳۹۸/۰۱/۰۶ در دیدار جمعی از زوج‌های جوان).

۷- «بدانیم مسئله کاهش جمعیت، یکی از همان نسخه‌های غربی است. سیاست‌های جمعیتی کشور -آن‌هایی که در گذشته دنبال می‌کردیم- سیاست‌های غلطی بود. قبلاً این را من گفته‌ام؛ البته اولش درست بود؛ شروع درست بود، [ولی] ادامه‌اش درست نبود و ما غفلت کردیم در این زمینه؛ باید جبران کنیم» (بیانات معظم له در تاریخ ۱۳۹۷/۳/۲ در دیدار با مسئولان نظام).

۸- «این سیاست [تحدید نسل] غربی‌ها امروز گریبان خود آنها را گرفته است ... این است که من اصرار می‌کنم که حتماً بایستی تکثیر نسل بشود» (بیانات معظم له در تاریخ ۱۳۹۷/۰۱/۰۱ در اجتماع زائران و مجاوران حرم مطهر رضوی).

۹- «مسئولین، کمک کنند که این تکثیر جمعیت جوان که امروز خوشبختانه وجود دارد از بین نرود؛ افزایش جمعیت را متوقّف نکنند؛ جمعیت کشور را به‌تدریج در طول سال‌ها به پیری منتهی نکنند» (بیانات معظم له در تاریخ ۱۳۹۵/۰۵/۱۱ در دیدار اقشار مختلف مردم).

۱۰- «حالا سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغ شد؛ خوشبختانه مسئولین هم تجاوب کردند. شنیدم در مجلس هم در مورد افزایش باروری و پیشگیری از کاهش جمعیت طرحی در دست اقدام است؛ مسئله کاهش جمعیت مسئله بسیار مهمی است» (بیانات معظم له در تاریخ ۱۳۹۳/۰۳/۰۴ در دیدار



نمایندگان مجلس شورای اسلامی).

۱۱- «مسئله جمعیت را جدی بگیرید، جمعیت جوان کشور دارد کاهش پیدا می‌کند. یک جایی خواهیم رسید که دیگر قابل علاج نیست. اگر چند سال بگذرد، وقتی نسل‌ها پیر شدند، دیگر قابل علاج نیست» (بیانات معظم له در تاریخ ۱۳۹۲/۹/۱۹ در دیدار اعضای شورای عالی انقلاب فرهنگی).<sup>۱</sup>

رهبر فرزانه انقلاب در بندهای شماره ۱، ۶ و ۱۴ سیاست‌ها با اشاره به لزوم انجام اقداماتی که منجر به افزایش نرخ باروری به بیش از سطح جانشینی می‌گردد و تأکید بر رصد مستمر سیاست‌های جمعیتی در ابعاد کمی و کیفی، و نیز تدوین شاخص‌های بومی توسعه انسانی و انجام پژوهش‌های جمعیتی و توسعه انسانی، مستقیماً سیاست‌هایی را برای افزایش نرخ باروری کلی ابلاغ فرموده‌اند. با این حال بخش عمده سیاست‌های ابلاغی معظم له با رویکرد سیاست‌گذاری غیرمستقیم که معمولاً تأثیرات بلندمدت دارند، تدوین شده‌اند؛ به طوری که در بندهای شماره ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲ و ۱۳ سیاست‌ها معظم له با توجه خاص به موضوعاتی نظیر رفع موانع ازدواج، تسهیل و ترویج تشکیل خانواده و افزایش فرزند، کاهش سن ازدواج و حمایت از زوج‌های جوان و توانمندسازی آنان در تأمین هزینه‌های زندگی و تربیت نسل صالح و کارآمد، و ...، تقویت نظام تأمین اجتماعی، خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی، ... فرهنگ‌سازی برای احترام و تکریم سالمندان و ایجاد شرایط لازم برای تأمین سلامت و نگهداری آنان در خانواده، پیش‌بینی ساز و کار لازم برای بهره‌مندی از تجارب و توانمندی‌های سالمندان در عرصه‌های مناسب، ... سیاست‌هایی را برای تأثیرگذاری ضمنی و غیرمستقیم بر افزایش جمعیت، ابلاغ فرموده‌اند. دیدگاه جامع و همه جانبه رهبری در تدوین این سیاست‌ها، باعث شده است که نقش‌های گسترده‌ای برای کلیه نهادها و سازمان‌های متولی و یا تأثیرگذار بر مقوله جمعیت، مشخص و تقویت گردد.

بنا بر آنچه گذشت؛ از یک سو، بررسی ماهیت سیاست‌های جمعیتی ابلاغی رهبری به‌منابه یکی از مهمترین اسناد بالادستی، بیانگر آن است که در تدوین این سیاست‌ها، هر دو طیف سیاست‌های مستقیم و غیرمستقیم مورد توجه قرار گرفته و از سوی دیگر، رویکرد کلی و هدف اصلی

۱- برای دسترسی بیشتر به بیانات و سخنرانیها ر.ک به: بیانات و سخنرانی‌های حضرت امام خامنه‌ای. قابل دسترسی در

سیاست‌های ابلاغی ایشان نیز، «متناسب سازی جمعیت» و «توسعه پایدار» یا به تعبیر بهتر، پیشگیری از کاهش رشد در نرخ رشد جمعیت البته با تمرکز بر اصل کمیّت و کیفیت به صورت توأمان است.

### روش‌شناسی تحقیق

این پژوهش از نظر یافته‌های آن می‌تواند مورد استفاده نهادهای تصمیم‌گیر و سیاست‌گذار (همانند مجلس شورای اسلامی، مجمع تشخیص مصلحت نظام، هیات وزیران، صدا و سیما) قرار گیرد. بنابراین از نوع کاربردی است. جامعه آماری این پژوهش سیاست‌های کلی جمعیت و بیانات رهبری پیرامون تغییرات جمعیتی کشور در ده سال اخیر است که تدابیری برای کاهش نرخ رشد فرزندآوری و سالمندی جمعیت پیش‌بینی نموده است. برای گردآوری داده‌ها از شیوه تمام‌شمار استفاده شده است. همچنین برای استخراج رویکرد رهبر انقلاب در سیاست‌های کلی جمعیت از روش مبنایی (داده بنیاد) بهره گرفته شده و در این رهگذر به‌طور استقرایی و از مطالعه مؤلفه‌های بنیادین تأمین اجتماعی سالمندان و انطباق آن با سیاست‌های کلی جمعیت از سوی رهبری نتایج ملموسی حاصل شده است.

### تجزیه و تحلیل داده‌ها :

در پژوهش حاضر با استفاده از روش مبنایی (داده بنیاد) سه مرحله کدگذاری انجام گرفته است. این روش یکی از رهیافت‌های پژوهش‌های کیفی است که در آن داده‌ها خرد می‌شوند، مفهوم پردازی می‌شوند و سپس به روش‌های جدید دوباره به یکدیگر وصل می‌شوند. کدگذاری در واقع روند اصلی ساختن یک نظریه از داده‌هاست. در تحقیق حاضر با کاربست این روش، مؤلفه‌های نظام تأمین اجتماعی سالمندی با سیاست‌های کلی جمعیت انطباق یافته و با توجه به سه محور (شامل مؤلفه‌های بنیادین نظام تأمین اجتماعی سالمندان، بازتاب مؤلفه‌های تأمین اجتماعی سالمندان در سیاست‌های کلی جمعیت، ابلاغی رهبری نظام و در نهایت رویکرد کلی سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغی ایشان) مورد تحلیل قرار گرفته است.

### کدگذاری باز:

کدگذاری باز بخشی از تجزیه و تحلیل است که به‌طور مشخص به نام‌گذاری و مقوله‌بندی پدیده‌ها از راه بررسی دقیق داده‌ها می‌پردازد. در این مرحله، تمامی مطالب و داده‌ها برای به‌دست آوردن مشابهت‌ها و تفاوت‌ها به‌دقت مورد مطالعه واقع و به هرکدام از داده‌های مرتبط با موضوع، یک عنوان یا مفهوم اختصاص یافته است.

کددهی محوری و شکل‌دهی طبقه‌های فردی:

### کدگذاری محوری:

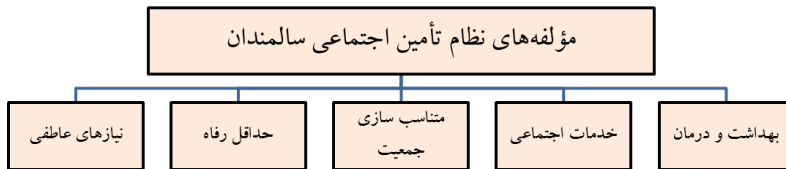
در این مرحله کدهای اولیه به علت تعداد فراوان آنها به کدهای ثانویه تبدیل شدند. با استفاده از تکنیک مقایسه پایدار، زمینه ظهور ابعاد مشترک مفاهیم که همان کدگذاری محوری است، امکان پذیر می‌گردد.

### کدگذاری انتخابی:

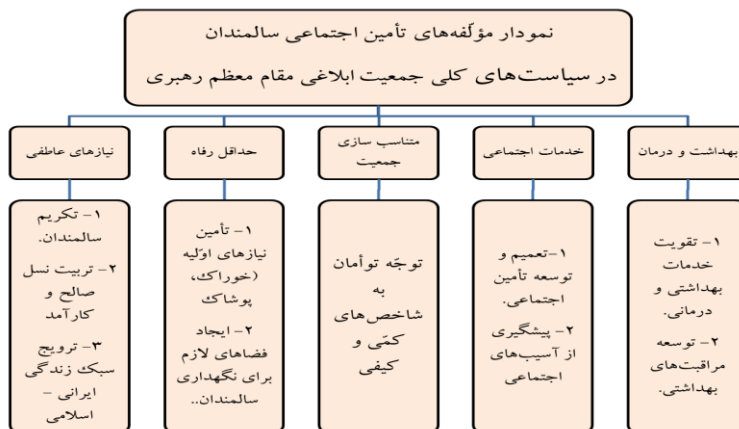
کدگذاری انتخابی، مرحله اصلی نظریه‌پردازی است که بر اساس نتایج دو مرحله قبلی کدگذاری، به تولید نظریه می‌پردازد. به این ترتیب که مقوله محوری را به شکلی نظام‌مند به دیگر مقوله‌ها ارتباط داده، آن روابط را اثبات پژوهشی کرده و طبقه‌هایی را که به بهبود و توسعه بیشتری نیاز دارند، اصلاح می‌کند. در واقع پژوهشگر با کنار هم نهادن طبقه‌ها و براساس روابط بین آنها، یک تصویر انتخاب می‌کند. تمام رویه‌ها در استراتژی داده بنیاد به سمت تولید نظریه براساس داده‌های گردآوری شده هدایت می‌شوند.

### یافته‌های تحقیق و تجزیه و تحلیل

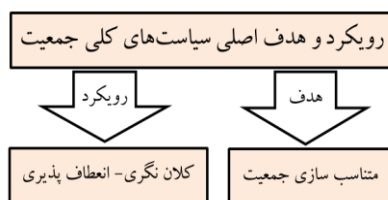
در مجموع از محتوای سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغی رهبری نظام و نیز بیانات ایشان پیرامون آسیب‌های ناشی از کاهش نرخ رشد و سالمندی جمعیت مؤلفه‌ها و شاخص‌هایی حاصل شده است که می‌توان آن را با مؤلفه‌های بنیادین نظام تأمین اجتماعی سالمندان منطبق دانست که بر اساس شکل‌های شماره ۱، ۲ و ۳ نشان داده شده است.



شکل شماره یک: مؤلفه‌های بنیادین نظام تأمین اجتماعی سالمندی



شکل شماره دو: مؤلفه‌های تأمین اجتماعی سالمندان در سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغی مقام رهبری



شکل شماره سه: رویکرد و هدف اصلی سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغی مقام رهبری

## نتیجه‌گیری و پیشنهادات

### نتیجه‌گیری

تغییرات جمعیتی کشور، بیانگر قطعی بودن وقوع پدیده سالمندی جمعیت در آینده نزدیک می‌باشد. از اینرو در صورت عدم مواجهه به‌موقع و راهبری صحیح، می‌تواند زمینه تهدید و آسیب علیه امنیت، اقتدار و منافع ملی کشور را فراهم نماید. نظام تأمین اجتماعی که از جمله بخش‌هایی است که در گذار جمعیتی و ظهور پدیده سالمندی جمعیت آسیب جدی و جبران‌ناپذیر می‌بیند، در عین حال از جمله مناسب‌ترین راه برای مواجهه و رفع بحران‌های ناشی از آن می‌باشند. لذا در تمامی نظام‌هایی که به‌نوعی با سالمندی جمعیت دست و پنجه نرم می‌کنند، سیاست‌گذاری‌های کلان جمعیتی و نیز طراحی نظام تأمین اجتماعی سالمندان یک ضرورت و اصل پذیرفته شده است. در این راستا فواید حاصل از پژوهش را می‌توان به‌اختصار به شرح زیر برشمرد:

۱- اساسی‌ترین کارکرد نظام جامع تأمین اجتماعی سالمندان را می‌توان در متناسب‌سازی تغییرات جمعیتی، پاسخگویی به نیازمندی‌های تمامی سطوح جمعیتی به‌ویژه سالمندان خلاصه نمود. در این

راستا مقام رهبری نظام با درک درست و دقیق ضرورت تغییر سیاست‌گذاری‌های جمعیتی، سیاست‌های کلی جمعیت را پس از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام تعیین و ابلاغ نمودند که به نظر می‌رسد در سطح کلان به مؤلفه‌های بنیادین نظام تأمین اجتماعی سالمندان و لزوم رعایت به آنها در متن ابلاغیه تأکید شده است.

با توجه به اینکه سیاست‌ها و برنامه‌های جمعیتی در کوتاه مدت به هدف نمی‌رسند، انعطاف‌پذیری، بازنگری و تداوم اجرای برنامه‌ها در موفقیت آنها موثر خواهد بود و فقط با همکاری بین بخشی، تعهد حرفه‌ای و وفاق ملی توأم با شناخت تحولات جمعیتی و ارائه برنامه‌های حمایتی پایدار می‌توان به اهداف سیاست‌های کلی جمعیت در کشور دست یافت.

۲- نظام مطلوب تأمین اجتماعی سالمندان با در نظر گرفتن سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغی رهبری و بیانات ایشان در این خصوص؛ نظامی است جامع که در بر دارنده مؤلفه‌های پنج‌گانه (بهداشت و درمان، خدمات اجتماعی، اقتصاد و رفاه، نیازهای عاطفی دوران سالمندی و متناسب‌سازی جمعیت) می‌باشد و در صورت اجرای صحیح، منویات آن مقام محقق خواهد ساخت.

۳- همچنین رویکرد کلی و هدف اصلی سیاست‌های ابلاغی، «متناسب‌سازی جمعیت» و «توسعه پایدار» یا به تعبیر بهتر، پیشگیری از کاهش رشد نرخ رشد جمعیت، البته با تمرکز بر اصل کمیّت و کیفیت به صورت توأمان است.

۴- تشکیل اتاق‌های فکر با حضور خبرگان، تدوین شاخص‌های ارزیابی بومی کیفیت و کمیّت جمعیت و طراحی برنامه‌های نرم افزاری، دستورالعمل‌های شفاف و تعیین نقش نهادهای مسئول و همکار در کنترل مستمر تغییرات جمعیتی، تنها بخشی از اقدامات ضروری جهت دستیابی به منویات مقام رهبری در زمینه سیاست‌های کلی جمعیت و راه اندازی نظام تأمین اجتماعی سالمندان می‌باشد.

۵- در پایان نتیجه حاصل از تحقیق بیانگر آن است که در جمهوری اسلامی ایران نیز مانند هر نظامی، می‌بایست در هر برنامه‌ریزی، به‌ویژه برنامه‌ریزی‌های جمعیتی به مؤلفه‌های نظام جامع تأمین اجتماعی سالمندان توجه خاص شود. این درحالی است که برخی از محورهای مورد تأکید در سیاست‌گذاری جمعیتی (مانند اقتصاد و رفاه، متناسب‌سازی جمعیت) به‌درستی مرکز توجه مسئولان قرار نگرفته است. البته به‌نظر می‌رسد، صرف‌نظر از تاثیر برخی موضوعات برون مرزی همانند تحریم‌های ناجوان‌مردانه غرب علیه نظام جمهوری اسلامی ایران و مشکلات اقتصادی

ناشی از آن، در خصوص اجرایی نمودن سایر محورها اهمال و کم‌کاری‌هایی صورت گرفته است که می‌بایست جبران شود.

### پیشنهادها:

برای نهادینه شدن سیاست‌های جمعیت و در راستای نظام مطلوب تأمین اجتماعی سالمندان، پیشنهادهایی به شرح زیر قابل ارائه می‌باشد:

۱- سیاست‌های جمعیتی ماهیتی کلان، جامع و پویا دارند و اجرای آنها در شرایط مختلف و در میان اقشار مختلف جامعه مستلزم تدوین راهکارهای اجرایی اختصاصی است. لذا ضروری است موانع و چالش‌هایی که در اجرای هر یک از این سیاست‌ها خودنمایی می‌کنند به دقت رصد شده و در اتاق‌های فکر با حضور خبرگان و متخصصان مورد تحلیل قرار گرفته و راهکارهای مواجهه صحیح با آنها تدوین و اجرایی گردد.

۲- با توجه به این که صندوق‌های بیمه‌ای اجتماعی و بازنشستگی هم اکنون صرفاً ارائه برخی خدمات (مانند پرداخت حقوق بازنشستگی و مستمری‌ها) را آن هم فقط برای بخشی از جمعیت سالمندان (بازنشستگان) ارائه می‌دهد. این مسئله با فلسفه نظام جامع تأمین اجتماعی سالمندان که هدف آن تأمین نیازمندی‌ها و ارائه خدمات گسترده به تمامی سالمندان کشور (اعم از بازنشسته و غیر بازنشسته) می‌باشد مطابقت ندارد. همین موضوع ضرورت بازنگری در ساختار اجرایی نظام تأمین اجتماعی کنونی و تأسیس نهادی مستقل برای نیل به این منظور را به ذهن متبادر می‌سازد.

۳- پیشنهاد می‌شود با توجه به قطعی بودن پدیده سالمندی جمعیت در ایران، تغییر (افزایش) سن بازنشستگی همانند بیشتر کشورهای دارای سالمندی جمعیت در دستور کار باشد. این امر سرآغازی مطلوب برای اصلاح سیاست‌های عمومی محسوب می‌شود.

۴- با توجه به این که پشتوانه اجرایی هر قاعده‌گذاری (سیاست‌گذاری) کلانی، نیروی الزام آور حکومتی یا ضمانت اجرای مؤثر بر آن است تا عاملان نقض بایدها و نبایدهای پیش‌بینی شده مورد پیگرد قرار گیرند، بر این اساس ضرورت دارد تا ضمانت اجراهای مؤثر برای اجرایی ساختن و نظارت مستمر بر سیاست‌های کلی جمعیت پیش‌بینی شود.

۵- با توجه نقش و جایگاه «هماهنگی و تقسیم کار بین ارکان نظام و دستگاه‌های ذیربط و انجام اقدامات لازم با دقت، سرعت و قوت» پیشنهاد می‌گردد: نهادها و سازمان‌های مرتبط با اجرای سیاست‌های کلی جمعیت اعم از دولت (وزارت ارشاد و تبلیغات اسلامی و وزارت ارتباطات) مجلس شورای اسلامی، قوه قضاییه و سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران، با



فرهنگ‌سازی مناسب و ترویج سبک زندگی مطلوب، گام‌های مؤثرتری در راستای مواجهه مطلوب با سالمندی جمعیت و پیشگیری از آسیب‌های ناشی از آن بردارند.

۶- پیشنهاد می‌شود قانونگذار، با نگرشی جامع نسبت به قوانین و مقررات متعدد و گاه متناقض تأمین اجتماعی در صدد بر طرف نمودن موانع و کاستی‌های پیش‌رو برآید.

افزون بر موارد فوق؛ پیشنهاد می‌شود در تهیه و تصویب طرح جمعیت و تعالی خانواده که هم اکنون در مجلس شورای اسلامی در حال تدوین است، موارد زیر مورد توجه نمایندگان قرار گیرد:

۱- طرح در انطباق با اسناد بالادستی کشور نظیر قانون اساسی و سیاست‌های کلی جمعیت باشد و هدف اصلی آن، معطوف به توسعه کمی و کیفی جمعیت (متناسب سازی و تعدیل جمعیت) گردد. همچنین بار مالی ایجاد شده بر دوش دولت را پیش‌بینی تا قانون پس از تصویب به سرعت اجرایی گردد.

۲- در تهیه و تدوین آن به ظرفیت جوانان (پنجره جمعیتی کنونی کشور) توجه شود، اطلاعات دقیق به نسل جوان امروز داده شود که فرزندان آنها که در دهه‌های پیش‌رو متولد می‌شوند، در دوران جوانی و میانسال خود با مشکلاتی که امروز خود ایشان گرفتار آنها هستند مواجه نخواهند بود، بلکه فرصت‌های فراوانی برای اشتغال، ازدواج و تشکیل زندگی مشترک با همسرانشان را در اختیار خواهند داشت. در واقع امروز برخلاف دهه ۶۰ تا ۸۰ که ظرفیت‌های لازم برای پذیرش مولید دهه شصت فراهم نشده بود، کشور دارای ظرفیت‌های بالفعل و بالقوه فراوانی برای پذیرش مولید اولین دهه پیش‌رو می‌باشد. هرچند باید مراقبت نمود در برنامه‌ها و تدوین قوانین؛ نه همانند دهه ۶۰ دچار اشتباه در رشد افسارگسیخته جمعیت و چالش‌های آن شده، و نه مانند دهه ۷۰ به بعد برنامه‌های ایجاد محدودیت باروری و فرزندآوری به شکل افراطی در پیش گرفته شود.

۳- مفاهیم کلیدی و موثر بر سیاست‌گذاری‌های جمعیتی (مانند سبک زندگی سالم و شاخص‌های آن، تأمین نیازهای اولیه زندگی، گروه‌های خاص جمعیتی و سلامت جسمی و روحی، شغل شایسته، فرصت‌های آموزشی، امنیت غذایی، خدمات بیمه‌ای و تأمین اجتماعی و ...) به دقت مورد ارزیابی کارشناسی قرار گرفته و تعریف جامع و مانعی از آنها ارائه شود

در مجموع به‌عنوان ضروری‌ترین اقدامات به‌منظور مواجهه مناسب با تبعات سالمندی جمعیت و نیز توفیق سیاست‌های کلی جمعیت در این زمینه می‌توان به ترتیب به؛ آگاهی از وضعیت جمعیت موجود، توانمندسازی نسل جوان امروزی، آینده پژوهی تغییرات جمعیتی، بازنگری در قوانین و

مقررات، اصلاح ساختارهای اجرایی تأمین اجتماعی و طراحی نظام جامع تأمین اجتماعی سالمندان متناسب با نیازمندی های سالمندان اشاره نمود

## منابع

### الف) منابع فارسی

- **اداره امور تأمین اجتماعی**، (۱۳۸۶)، مترجمین: حسین مشیری تبریزی، علی ماهر، تهران، انتشارات مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- استیگلیتز، ژوز (۱۳۹۱). «**اقتصاد بخش عمومی**»، جلد اول ترجمه عسکری، محمد مهدی. ایران: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، تهران، انتشارات سمت.
- اسکندری و دیگران (۱۳۹۸). «**طراحی مدل انعطاف پذیری منابع انسانی برای سازمان تأمین اجتماعی**»، فصلنامه علمی مطالعات بین رشته ای دانش راهبردی، سال نهم، شماره ۲۷. صفحه ۲۳۱-۱۹۸. (آیبه ریدل، ۱۳۸۹). «**تأمین اجتماعی به مثابه حق انسانی - مبانی نظری و چالش های فراروی**»، ترجمه بهرام مستقیم، تهران، انتشارات کمیسیون حقوق بشر اسلامی ایران.
- باسزا، مهدی؛ یاوری، کاظم؛ صادقی، حسین؛ ناصری، علیرضا (۱۳۹۴). «**نگاهی بر آثار اقتصادی پدیده سالمندی**»، سالمند، دوره ۱۰، شماره ۱. صفحه ۱۰۵-۹۲.
- بیانات و سخنرانی های مقام معظم رهبری. قابل دسترسی در سایت. [www.Khamenei.ir](http://www.Khamenei.ir)
- حبیب نژاد و تسخیری (۱۳۹۷). «**حقوق کار سالمندان در نظام حقوقی ایران و اسناد بین المللی**»، مجله حقوق تطبیقی، جلد ۱۴، بهار و تابستان ۱۳۹۷، شماره ۱. صفحه ۱۱۲-۹۱.
- خرمشاد و دیگران (۱۳۹۸). «**متغیرهای جمعیتی موثر در امنیت ملی جمهوری اسلامی ایران**»، فصلنامه علمی مطالعات بین رشته ای دانش راهبردی، سال نهم، شماره ۳۶. صفحه ۳۴-۷.

- دادگر، یدالله، (۱۳۹۲). «اقتصاد بخش عمومی»، ایران، قم، انتشارات دانشگاه مفید.
- دهخدا، علی اکبر، (۱۳۶۳)، «فرهنگ فارسی»، تهران، نشر امیر کبیر، چاپ اول.
- راغفر و دیگران (۱۳۹۴). «بررسی رابطه رشد اقتصادی با فقر و نابرابری در ایران طی برنامه های» اول تا چهارم توسعه»، فصلنامه مطالعات اقتصادی ایران، دوره ۴، شماره ۱۶، زمستان ۱۳۹۴، صفحه ۷۹-۵۹.
- صالحی، نواله، دلالی، رحیم و دیگران (۱۳۸۹). «بررسی تعادل و پایداری یک مدل کلان اقتصادی بدون بهره در مقایسه با مدل کلاسیک سارجنت»، فصلنامه معرفت اقتصادی، سال اول، تابستان ۱۳۸۹، ص ۲۸-۵.
- عباسی لاهیجی، بیژن، (۱۳۹۰)، «حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین»، تهران، انتشارات دادگستر.
- عبداللهی، محمد (۱۳۸۰). «طرح مسائل اجتماعی در ایران، اهداف و ضرورت‌ها»، کتاب: نامه انجمن جامعه‌شناسی ایران، شماره ۳، تهران، ناشر: مؤسسه نشر کلمه و انجمن جامعه‌شناسی ایرا، چاپ اول.
- عراقی، عزت اله (۱۳۸۲). «اهمیت و جایگاه حقوق تأمین اجتماعی»، فصلنامه حقوق تأمین اجتماعی، سال اول، پیش شماره. صفحه ۱۵۰-۱۲۳.
- غمامی، سید محمدمهدی غمامی، عزیزی، حسین (۱۳۹۶). «بایسته های تغییر سیاست های تقنینی جمعیتی جمهوری اسلامی ایران»، فصلنامه مطالعات راهبردی زنان، سال هفدهم، شماره ۶۶. صفحه ۱۱۷-۱۵۶.
- فتحی و دیگران (۱۳۹۵). «بررسی روند تغییرات ساختار و ترکیب جمعیت کشور و آینده آن تا افق ۱۴۳۰ شمسی»، مرکز آمار ایران، دفتر جمعیت، نیروی کار و سرشماری گروه جمعیت و سلامت.
- فتحی، الهام (۱۳۹۵). «نگاهی به گذشته، حال و آینده جمعیت ایران»، تهران، نشر پژوهشکده آمار.
- کوششی، مجید و همکاران (۱۳۹۲). «طرح سالخوردگی جمعیت در ایران (ویژگی‌های جمعیتی و اجتماعی - اقتصادی و چالش‌های پیش‌رو)»، گروه جمعیت‌شناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.
- گروه مؤلفان (۱۳۸۳)، «بررسی مسائل اجتماعی ایران»، تهران، انتشارات دانشگاه پیام نور، چاپ دوم.
- محمدی و مستوفی (۱۳۹۳). «بررسی عوامل مؤثر بر موفقیت سازمان تأمین اجتماعی در برقراری مستمری بازنشستگی (مطالعه موردی: بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی شعبه یک قم)». فصلنامه فرهنگ سازمانی، دوره ۱۲، ش ۱۲. صفحه ۲۹۹-۳۲۳.
- ملیحه شیانی، حنان زارع (۱۳۹۲). «بررسی تاثیر برنامه‌های اجتماع محور بر رفاه ذهنی سالمندان»، مجله سالمندی ایران، دوره ۸، شماره ۲، جلد ۸، شماره ۲.

- میرزایی و دیگران، (۱۳۹۶). «سال خوردگی جمعیت در ایران و هزینه‌های رو به افزایش بهداشت و درمان»، مجله سالمندی در ایران، جلد ۱۲ شماره ۲. صفحه ۱۹۶-۱۵۶.

#### (ب) انگلیسی

- Browne, J. P., O'Boyle, C. A., (1994), McGee, H. M., Joyce, C. R. B., McDonald, N. J., O'Malley, K., & Hiltbrunner, B. (1994). Individual quality of life in the healthy elderly. *Quality of life Research*, 3(4), 235-244.
- Chvátalová, I. (2016) Social policy in the European Union. *Czech Journal of Social Sciences Business and Economics*, 5(1), 37-42.
- Garner, Bryan A. (2009), *Black's Law Dictionary*, Ninth Edition, A Thomson Reuters Business.
- Green, S. K. (1984). Senility versus wisdom: The meaning of old age as a cause for behavior. *Basic and applied social psychology*, 5(2), 105-110.
- International Labour Organization (ILO), *Social security (Minimum Standards) Convention- C102* (ILO. 1952).
- Johnson, S. (2019). *World population and the United Nations: Challenge and response*. CUP Archive.
- LAAMIRI, K. The Discursive Ethos: From The Social Conception of Language to The Social Conception of the Subject. *In 7th Mediterranean Interdisciplinary Forum on Social Sciences and Humanities*.
- Lee, R. D., & Mason, A. (Eds.). (2011). *Population aging and the generational economy: A global perspective*. Edward Elgar Publishing.
- Lipsitz, L. A., & Goldberger, A. L. (1992). *Loss of 'complexity' and aging: potential applications of fractals and chaos theory to senescence*. *Jama*, 267(13), 1806-1809.
- Smith, R. (2020). *Social security as a developmental institution?: The relative efficacy of poor relief provisions under the English Old Poor Law*. In History, historians and development policy. Manchester University Press.
- -Tagliani, E., Shi, C., Nancy, P., Tay, C. S., Pamer, E. G., & Erlebacher, A. (2011). Coordinate regulation of tissue macrophage and dendritic cell population dynamics by CSF-1. *Journal of Experimental Medicine*, 208(9), 1901-1916.
- -United Nations Population Division (2015) World Population Prospects: The 2015 Revision, *Population Database, Department of Economic and Social Affairs*, Population Division, New York
- -World Social Protection Report (۲۰۱۴) *Building economic recovery, inclusive development and social justice* - International Labour Office. Geneva: ILO.