REVIEW ARTICLE

Aging: A Burden or an Opportunity for Development? A Scoping Review

Fateme Paymozd[1]
Abouali Vadadhir[2]
Ehteram Naeij[3]
Soghra Khani[4]

[1] BSc Student in Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[2] Professor, Department of Anthropology and Health Studies, Faculty of Social Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran
[3] MSc in Midwifery Counseling, School of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[4] Professor, Sexual and Reproductive Health Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received October 26, 2025; Accepted September 30, 2026)

Abstract

Background and purpose: Population aging reflects both the achievement of increased life expectancy and a major structural challenge for health, welfare, and economic systems. Previous studies have largely examined its economic, medical, and sociological dimensions in isolation. This scoping review examined whether population aging constitutes a burden or an opportunity for development.

Materials and methods: This scoping review followed the Arksey and O'Malley framework and the PRISMA-ScR guidelines. Two independent reviewers searched PubMed, Web of Science, Scopus, ProQuest, SID, Magiran, and Google Scholar without language restrictions. Study screening was conducted in three stages, and data extraction was performed independently. Disagreements were resolved by a third reviewer. The findings were narratively synthesised according to discursive orientation (opportunity or challenge) and level of analysis (micro, meso, or macro).

Results: Of the 12 included studies, seven framed population aging as an opportunity. Findings included evidence that workforce skill upgrading in China offset the decline in labour force size; an analysis of 109 countries found no evidence that population aging adversely affected economic performance; firm-level labour productivity increased by approximately 1.47% for every 1% increase in the ageing ratio; and the value of older adults' non-market activities was estimated at approximately 7% of GDP. Five studies framed population aging as a challenge. In a panel analysis of 142 countries, the negative effect on economic growth became statistically significant only when the proportion of older people exceeded 10%. In Iran, an increase in the proportion of the population aged 65 and over was associated with lower long-term per capita GDP growth (coefficient: -1.37). Each 1% increase in the elderly healthcare burden was associated with a 0.083% reduction in GDP growth, while each additional older household member increased the odds of catastrophic health expenditure by a factor of 1.34.

Conclusion: Population aging is not inherently a burden or an opportunity; rather, its consequences appear to depend on each society's institutional context and the way aging is framed in public discourse. Shifting from a "burden" to an "opportunity" discourse may require three complementary strategies: discursive redefinition (from "liability" to "social capital"), structural enablement (through flexible pension arrangements and investment in preventive healthcare), and institutional integration (through a supreme council on aging and development of the "silver economy"). Given Iran's rapidly aging population, this transition may help shift aging from a crisis-management issue towards an opportunity for sustainable development.

Keywords: population aging, development, burden, opportunity, challenge, retirement

J Mazandaran Univ Med Sci 2026; 36 (Supple 1): 235-246 (Persian).

Corresponding Author: Soghra Khani - Sexual and Reproductive Health Research Center, School of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran (E-mail: KhaniSog@gmail.com)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-05]

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره سی و ششم شماره ویژه نامه مهر سال ۱۴۰۵ (۲۴۶-۲۳۵)

سالمندی: سرباری یا فرصتی برای توسعه؟ یک مرور دامنه‌ای

فاطمه پایمزد[۱]
ابوعلی ودادهیر[۲]
احترام نابیج[۳]
صغری خانی[۴]

چکیده

سابقه و هدف: سالمندی جمعیت، در کنار دستاورد افزایش امید به زندگی، یکی از عمیق‌ترین چالش‌های ساختاری نظام سلامت، رفاه و اقتصاد است. بیشتر مطالعات پیشین این ابعاد را جداگانه بررسی کرده‌اند. این مرور دامنه‌ای با هدف پاسخ به این پرسش انجام شد که «سالمندی جمعیت سربار است یا فرصتی برای توسعه؟»

مواد و روش ها: این مرور دامنه‌ای بر اساس چارچوب آرکسی و اومالی و دستورالعمل PRISMA-ScR انجام شد. دو پژوهشگر مستقل بدون محدودیت زبانی در PubMed، Web of Science، Scopus، ProQuest، SID، Magiran و Google Scholar جستجو کردند. غربالگری و استخراج داده در سه مرحله انجام شد، اختلافات با پژوهشگر سوم حل شد، و داده‌ها بر اساس جهت‌گیری گفتمانی و سطح تحلیل سنتز شدند.

یافته‌ها: از دوازده مطالعه، هفت مطالعه سالمندی را فرصت دانستند: ارتقای مهارت نیروی کار در چین کاهش جمعیت فعال را جبران کرد، در بررسی ۱۰۹ کشور، شواهدی مبنی بر آسیب رسانی سالمندی به عملکرد اقتصادی یافت نشد، بهره‌وری نیروی کار شرکت‌ها به‌ازای هر یک درصد افزایش نسبت سالمندی، حدود ۱٫۴۷ درصد افزایش یافت، و فعالیت‌های غیربازاری سالمندان معادل هفت درصد تولید ناخالص داخلی برآورد شد. پنج مطالعه سالمندی را چالش دانستند: اثر منفی آن بر رشد اقتصادی تنها بالای آستانه‌ی ۱۰ درصد معنی‌دار شد؛ در ایران، افزایش جمعیت بالای ۶۴ سال رشد تولید ناخالص داخلی سرانه را در بلندمدت کاهش داد (ضریب: −۱٫۳۷)؛ هر یک درصد افزایش بار مراقبتی سلامت، رشد تولید ناخالص داخلی (GDP) را ۰٫۰۸۳ درصد کاهش داد؛ و هر سالمند اضافه در خانوار شانس هزینه‌های کمرشکن سلامت را ۱٫۳۴ برابر افزایش داد.

استنتاج: سالمندی جمعیت لزوماً پدیده‌ای با ماهیت دوگانه نیست؛ بر اساس شواهد و تحلیل نظری این مرور، پیامد آن به بستر نهادی و گفتمانی هر جامعه بستگی دارد. گذار از گفتمان «سربار» به «فرصت» سه راهبرد می‌طلبد: بازتعریف گفتمانی (از «بار» به «سرمایه‌ی اجتماعی»)، توانمندسازی ساختاری (بازنشستگی منعطف و سلامت پیشگیرانه)، و یکپارچه‌سازی نهادی (شورای عالی سالمندی و اقتصاد نقره‌ای). با شتاب بی‌سابقه‌ی سالمندی در ایران، این گذار می تواند سالمندی را از وضعیت بحرانی به سرمایه‌ای پویا برای توسعه‌ی پایدار تبدیل کند.

واژه های کلیدی: سالمندی جمعیت؛ توسعه؛ سرباری؛ فرصت؛ چالش؛ بازنشستگی

مولف مسئول: صغری خانی- ساری، بلوار امیرمازندرانی خیابان وصال شیرازی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه **E-mail:** KhaniSog@gmail.com
۱. دانشجوی کارشناسی مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. استاد، گروه انسان‌شناسی و مطالعات سلامت، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
۳. کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۴. دکتری تخصصی سلامت باروری، استاد، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
تاریخ دریافت : ۱۴۰۴/۸/۴ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۴۰۴/۸/۲۱ تاریخ تصویب : ۱۴۰۵/۷/۸

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-05]

مقدمه

سالمندی جمعیت، یکی از مهم‌ترین دستاوردهای بشر در افزایش امید به زندگی و، در عین حال، یکی از چالش‌های ساختاری اصلی کشورها در قرن بیست و یکم است(۱، ۲). این پدیده بر اساس تعریف جمعیت‌شناختی با عبور سهم افراد ۶۵ سال و بالاتر از آستانه‌ی ۷ درصد کل جمعیت یک کشور تعریف می شود(۲، ۳). سازمان جهانی بهداشت در رویکرد "سالمندی سالم" سن ۶۰ سالگی را به‌عنوان معیاری قراردادی برای آستانه‌ی سالمندی معرفی کرده است، اما هم‌زمان بر نارسایی سن تقویمی در بازنمایی تغییرات زیستی، روانی-اجتماعی و عملکردی افراد تأکید کرده است(۱، ۴) . در ایران، مطابق با تعریف عملیاتی مرکز آمار کشور سالمند به افراد ۶۰ ساله و بیشتر اطلاق می‌شود(۵).

برآوردها حاکی از آن است که جمعیت افراد ۶۵ سال و بالاتر در جهان از ۱٫۶۱۷ میلیون نفر در سال ۲۰۱۵، با رشدی شتابان تا سال ۲۰۵۰ به ۱٫۶ میلیارد نفر خواهد رسید(۶). بر پایه آخرین سرشماری رسمی ایران (۱۳۹۵)، جمعیت ۶۰ سال و بیشتر کشور به ۷٫۴ میلیون نفر (معادل ۹٫۳ درصد کل جمعیت) رسیده است(۵). با این حال، پیش‌بینی‌های جمعیتی نشان می‌دهد که این رقم تا سال ۲۰۵۰ به بیش از ۳۰ میلیون نفر افزایش یافته و ایران را در زمره‌ی جوامعی با بالاترین نرخ رشد سالمندی در سطح جهانی قرار خواهد داد(۳، ۷) اما آنچه این گذار را از الگوی متداول سایر کشورها متمایز می‌سازد، وقوع آن پیش از تکامل کامل ساختارهای اقتصادی-اجتماعی است؛ پدیده‌ای که در ادبیات توسعه تحت عنوان "سالمند شدن پیش از ثروتمند شدن" یاد می‌شود(۸، ۹) و نظام سلامت و تأمین اجتماعی را در موقعیتی دشوار قرار داده است: کاهش نسبت جمعیت شاغل به بازنشسته، افزایش چشمگیر دوره‌ی دریافت مستمری، کمبود حاد زیرساخت‌های مراقبتی بخشی از این چالش‌ها هستند(۸، ۱۰). همچنین تغییرات عمیق در الگوی تشکیل خانواده از جمله کاهش چشمگیر خانوارهای گسترده، افزایش تجرد قطعی و زنانه‌شدن سالمندی، بر آسیب‌پذیری اجتماعی و اقتصادی این گروه سنی افزوده است(۷، ۱۱). بااین‌حال، اتخاذ نگاهی صرفاً آسیب‌محور به پدیده سالمندی، نه‌تنها رویکردی ناقص، بلکه گمراه‌کننده است(۱۱). سالمندان، سرمایه‌ای ارزشمند از تجربه زیسته، دانش فرهنگی و خرد جمعی را در خود جای داده‌اند که می‌توانند در فرآیندهای انتقال بین‌نسلی، توسعه‌ی اقتصاد نقره‌ای(اقتصاد نقره‌ای به کلیه فعالیت‌های اقتصادی اعم از تولید کالا و ارائه خدمات گفته می‌شود که در پاسخ به نیازهای خاص جمعیت سالمند (معمولاً ۶۰ سال و بالاتر) شکل گرفته و حوزه‌هایی نظیر مراقبت‌های بهداشتی، مسکن تطبیقی، فناوری‌های کمکی، خدمات مالی، حمل‌ونقل و اوقات فراغت را پوشش می‌دهد (UNECE, 2022))، گسترش فعالیت‌های داوطلبانه و تقویت همبستگی اجتماعی، نقشی مهم ایفا کند(۱۱، ۱۲).

اغلب مطالعات انجام‌شده در این حوزه بر ابعاد اقتصادی، پزشکی یا جامعه‌شناختی سالمندی متمرکز بوده‌اند و کمتر شواهد اقتصادی، اجتماعی و روانی را به‌صورت یکپارچه و چندسطحی گردآوری کرده‌اند تا روشن شود چرا سالمندی در برخی بسترها فرصت و در برخی دیگر سربار تلقی می‌شود.

اسناد بالادستی کشور، از جمله سیاست‌های کلی جمعیت (ابلاغی ۱۳۹۳)، ضرورت تدوین راهبردهای عملیاتی و بومی‌شده را دوچندان ساخته‌اند(۱۳). مطالعه‌ی حاضر با هدف پر کردن خلأ تحلیلی-سیاستی مذکور، بر آن است تا تصویری جامع، متوازن و کاربردی از چالش‌ها و ظرفیت‌های سالمندی ارائه دهد و به پرسش بنیادین «سالمندی: سرباری یا فرصتی برای توسعه؟» پاسخی مبتنی بر شواهد علمی داده و بستری مناسب برای سیاست‌گذاری مؤثر و متناسب با بافت اجتماعی-اقتصادی کشور فراهم آورد.

مواد وروش ها

طراحی مطالعه

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-05]

این مطالعه مروری دامنه‌ای (Scoping Review) بر مبنای چارچوب پنج مرحله‌ای مرور دامنه‌ای آرکسی و اومالی (Arksey and O'Malley) (۱۴) و دستورالعمل‌های PRISMA برای مرور دامنه‌ای(۱۵) انجام شد.

سؤال پژوهش

سؤال پژوهش بر اساس چارچوب (Population, Intervention/Exposure, Comparison, Outcomes, Study Design) PICOSتدوین شدند:

Population: افراد ۶۰ سال و بالاتر و تحلیل‌های جمعیتی مرتبط با ساختار سنی کشورها

Intervention/Exposure: پدیده‌ی سالمندی جمعیت، سیاست‌های سالمندی، نظام‌های بازنشستگی و تأمین اجتماعی

Comparison: کشورها با سطوح مختلف توسعه، گروه‌های سنی متفاوت، و نظام‌های گوناگون بازنشستگی

Outcomes: شاخص‌های اقتصادی (GDP، بهره‌وری، هزینه‌های سلامت)، شاخص‌های اجتماعی (مشارکت، انسجام، سرمایه‌ی اجتماعی)، و شاخص‌های روانی (سلامت روان، کیفیت زندگی، شادکامی)

Study Design: پژوهش‌های اصیل کمی، کیفی یا آمیخته و تحلیل‌های سیاستی مبتنی بر شواهد

سؤال اصلی پژوهش: سالمندی جمعیت در کشورهای مختلف، چه پیامدهای اقتصادی، اجتماعی و روانی به‌دنبال داشته و چه عواملی موجب می‌شوند که این پدیده در برخی بسترها به‌عنوان فرصت و در برخی دیگر به‌عنوان سربار تلقی شود؟

استراتژی جستجو

جستجوی منابع بدون محدودیت زمانی و زبانی تا اردیبهشت ۱۴۰۵ (آوریل–مه ۲۰۲۶) و توسط دو پژوهشگر مستقل در پایگاه‌های اطلاعاتی شامل PubMed/MEDLINE، Web of Science Core Collection، Scopus، ProQuest و پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی شامل SID و Magiran و موتور جستجوی Google Scholarانجام گرفت.

استراتژی جستجو برای هر پایگاه بر پایه ترکیب کلیدواژه‌ها و عملگرهای بولی (OR/AND) در سه حوزه‌ی مفهومی سالمندی، توسعه و بار/فرصت، طراحی و متناسب با ساختار هر پایگاه تطبیق داده شد که در جدول شماره ۱ به‌تفکیک هر پایگاه ارائه شده است. با وجود نبود محدودیت زبانی، هیچ مطالعه‌ای به زبانی غیر از انگلیسی یا فارسی واجد معیارهای ورود نبود.

جدول شماره ۱: استراتژی جستجو در پایگاه‌های داده

Scopus / Web of Science	("Overhead" OR "handicap" OR "impediment" OR "overburden" OR "trouble" OR "health care costs" OR "burden" OR "economic burden" OR "opportunity") AND ("aged" OR "aging" OR "elderly") AND ("economic development" OR "development")
Google Scholar En	("elderly" OR "aging" OR "old age" OR "old age people" OR "active aging") AND ("development" OR "economic development" OR "social development" OR "aging burden" OR "aging opportunity" OR "Elderly people role")
Google Scholar FA	("سالمندی" OR "سالمندی فعال" OR "سالمندان") AND ("سلامت " OR "مشارکت اجتماعی" OR "امنیت اجتماعی" OR "محیط توانمندساز") AND ("توسعه اجتماعی" OR "نقش سالمندان در توسعه" OR "توسعه اقتصادی " OR "فرصت توسعه" OR "چالش سالمندی" OR "سرباری سالمندان")
MagIran	("سالمندی" OR "سالمندی فعال" OR "سالمندان") AND ("سلامت " OR "مشارکت اجتماعی" OR "امنیت اجتماعی" OR "محیط توانمندساز") AND ("توسعه اجتماعی" OR "توسعه اقتصادی" OR "فرصت توسعه" OR "چالش سالمندی" OR "سرباری سالمندان")
PubMed	("aged"[Title] OR "aging"[Title] OR "elderly"[Title] OR "older adults"[Title]) AND ("burden"[Title] OR "health care costs"[Title] OR "economic burden"[Title] OR "dependency"[Title] OR "cost"[Title] OR "pressure"[Title]) AND ("opportunity"[Title] OR "contribution"[Title] OR "benefit"[Title] OR "role"[Title] OR "development"[Title] OR "economic development"[Title] OR "social development"[Title])
SID	("سالمندی" OR "سالمندان" OR "سالمندی فعال" OR "سالمند") AND ("توسعه" OR "توسعه اقتصادی" OR "توسعه اجتماعی" OR "رشد اقتصادی" OR "بهره‌وری") AND ("سرباری" OR "بار سالمندی" OR "هزینه‌های سلامت" OR "فرصت" OR "چالش")
ProQuest	ab("population aging" OR "aging population" OR "older adults" OR elderly) AND ("economic development" OR "economic growth" OR "economic burden" OR "economic opportunity" OR "demographic dividend" OR "labor force")

معیارهای ورود و خروج

مطالعاتی وارد مرور شدند که: (۱) به سالمندی جمعیت یا جمعیت سالمندان (۶۰ سال و بیشتر) پرداخته باشند؛ (۲) پیامدهای اقتصادی، اجتماعی، بهداشتی، روانی یا سیاستی سالمندی را بررسی کرده باشند؛ (۳) داده‌های کمی، کیفی یا آمیخته، یا تحلیل‌های سیاستی مبتنی بر شواهد ارائه کرده باشند و (۴) متن کامل آنها در دسترس باشد.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-05]

مطالعات زیر از مرور خارج شدند: (۱) مطالعاتی که صرفاً به جنبه‌های بالینی، درمانی یا کیفیت زندگی فردی سالمندان پرداخته و فاقد ارتباطی با پیامدهای کلان اجتماعی، اقتصادی یا سیاستی بودند؛ و (۲) مطالعاتی که متن کامل آنها پس از جستجو در منابع در دسترس قابل بازیابی نبودند.

انتخاب مطالعات

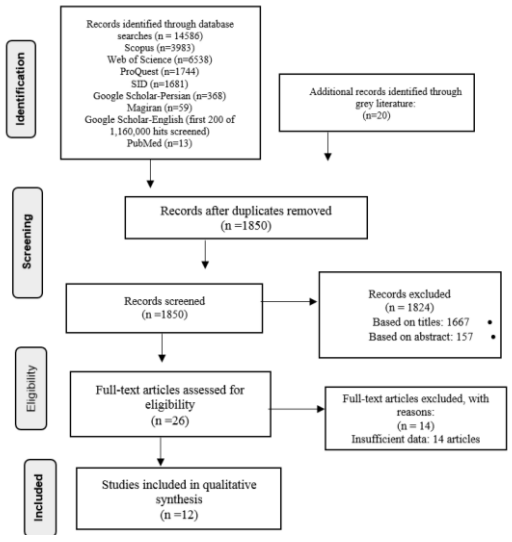
تمامی منابع استخراج‌شده وارد نرم‌افزار EndNote شدند و پس از حذف موارد تکراری، فرایند غربالگری مطالعات توسط دو پژوهشگر مستقل در سه مرحله شامل بررسی عناوین، بررسی چکیده‌ها، و بررسی متن کامل انجام شد. اختلاف نظر میان دو پژوهشگر از طریق بحث و توافق حل شد و در صورت باقی ماندن اختلاف، تصمیم نهایی توسط پژوهشگر سوم اتخاذ گردید. در مجموع، ۱۴۵۸۶ رکورد از پایگاه‌های اطلاعاتی و ۲۰ رکورد از منابع خاکستری شناسایی شد. پس از حذف رکوردهای تکراری، ۱۸۵۰ رکورد برای غربالگری عنوان و چکیده باقی ماند که از این تعداد، ۱۸۲۴ رکورد به‌دلیل عدم ارتباط با موضوع حذف گردید. در مرحله‌ی ارزیابی متن کامل، ۲۶ مقاله بررسی شدند که ۱۴ مقاله به‌دلیل داده‌های ناکافی حذف شد و در نهایت، ۱۲ مطالعه واجد شرایط وارد این مرور دامنه‌ای گردید. فرایند انتخاب مطالعات بر اساس نمودار جریان PRISMA-ScR در تصویر شماره ۱ ارائه شده است.

استخراج داده‌ها

استخراج داده‌ها توسط دو پژوهشگر به‌طور مستقل انجام شد. اطلاعات استخراج‌شده شامل موارد زیر بود: (۱) مشخصات کتاب‌شناختی (نویسندگان، سال انتشار، کشور، عنوان)، (۲) هدف و طراحی مطالعه، (۳) ویژگی‌های جمعیت مورد مطالعه، (۴) پیامدهای اصلی بررسی‌شده، (۵) مهم‌ترین یافته‌ها، (۶) جهت‌گیری کلی مطالعه نسبت به سالمندی (فرصت، چالش یا هر دو)، و (۷) سطح تحلیل مطالعه (خرد، میانی یا کلان). داده‌های استخراج‌شده در جدول شماره ۲ خلاصه شده‌اند.

طبقه‌بندی و تحلیل داده‌ها

با توجه به ماهیت مرور دامنه‌ای، تحلیل داده‌ها با هدف نقشه‌برداری، طبقه‌بندی و توصیف شواهد موجود انجام شد. به‌دلیل ناهمگونی مطالعات از نظر روش‌شناسی، جمعیت مورد مطالعه و پیامدهای اندازه‌گیری‌شده، از رویکرد سنتز روایی(Narrative Synthesis) برای ترکیب و گزارش یافته‌ها استفاده شد که طی چهار مرحله متوالی اجرا گردید(۱۶). بدین‌ترتیب، مرحله‌ی نخست، یافته‌های کلیدی هر یک از ۱۲ مطالعه واردشده، به‌صورت خلاصه‌ای توصیفی از اطلاعات استخراج‌شده ارائه شد. در مرحله دوم، مطالعات بر اساس دو معیار اصلی دسته‌بندی شدند. نخست، با بررسی محتوای یافته‌ها، جهت‌گیری کلی هر مطالعه نسبت به سالمندی تعیین گردید و مطالعات در دو گفتمان «فرصت» و «چالش» قرار گرفتند. سپس، هر یک از مطالعات بر اساس واحد تحلیل خود، در یکی از سه سطح کلان (اقتصاد ملی، سیاست‌گذاری و ساختارهای جمعیتی)، میانی (سازمان، بازار کار، صنعت و نوآوری فناورانه) و خرد (فرد، خانواده و روابط درون‌خانوادگی) سازمان‌دهی شدند.



تصویر شماره ۱: فلوچارت انتخاب مقالات

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-05]

جدول شماره ۲: اطلاعات مطالعات وارد شده

ردیف	عنوان مطالعه	نام نویسنده و سال انتشار	کشور	نوع مطالعه	جمعیت مورد مطالعه	یافته‌های اصلی
۱	سود جمعیتی چین از عرضه نیروی کار مبتنی بر سن به بهره‌وری مبتنی بر مهارت تغییر یافته است (۱۷)	هنگی گوا و همکاران (۲۰۲۶) Hengyu (Gu et al. (2026	چین	مطالعه کمی و مدل‌سازی پانل دوطرفه اثرات ثابت (TWFEM)	۳۳۶ شهر چین طی سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ و پیش‌بینی تا سال ۲۱۰۰	یافته‌ها حاکی از آن است که هر دو شاخص بر تولید ناخالص داخلی (GDP) سرانه تأثیر مثبت دارند، اما نقش مهارت غالب است. همچنین تمدید سن بازنشستگی تا ۷۵ سال می‌تواند فشار کاهش عرضه نیروی کار را تعدیل کند، اما تنها ارتقای مهارت‌ها می‌تواند رشد اقتصادی بلندمدت را تضمین نماید.
۲	چگونه سالخوردگی جمعیت بهره‌وری نیروی کار را هدایت می‌کند: شواهدی از چین (۱۹)	چن وو و همکاران (۲۰۲۵) Chen Wu (et al. (2025	چین	تحلیل پانل با اثرات ثابت و تحلیل میانجی	۳۰۷۶ شرکت پذیرفته شده در بورس اوراق بهادار چین (۱۸۷۷۵ مشاهده سال-شرکت) بین سال‌های ۲۰۱۱ تا ۲۰۱۸	سالمندی جمعیت تأثیر مثبت قابل‌توجهی بر بهره‌وری نیروی کار دارد. شرکت‌های کاربر (Labor-intensive) و بخش‌های کارگری کم‌مهارت، در مقایسه با همتایان سرمایه‌بر و ماهر، سود بهره‌وری قوی‌تری از سالمندی می‌برند.
۳	شواهدی مبنی بر اینکه پیری یا کاهش جمعیت عملکرد اجتماعی-اقتصادی کشورها را به خطر می‌اندازد وجود ندارد (۱۸)	کوری جی. ای. برادشاو و همکاران(۲۰۲۵) Corey J. A. Bradshaw et al. (2025)	۱۰۹ کشور	تحلیل آماری و مدل‌سازی (درخت‌های رگرسیون تقویت‌شده)	داده‌های ۱۰۹ کشور از پایگاه‌های میان‌مدت و بلندمدت سازمان ملل متحد و بانک جهانی	این مطالعه نشان داد که هیچ شواهدی مبنی بر آسیب‌زا بودن سالمندی بر شاخص‌های اقتصادی وجود ندارد. یافته‌ها حاکی از آن است که رفاه بلندمدت بیشتر به سرمایه‌گذاری در آموزش و فناوری بستگی دارد تا تعداد و سن جمعیت.
۴	نقش سالمندی جمعیت در توسعه اقتصادی با کیفیت بالا: نقش میانجی نوآوری تکنولوژیک (۹)	ون‌کون گائو و همکاران (۲۰۲۳) Wenqun Gao et al. (2023)	چین	تحلیل اقتصادسنجی فضایی (مدل دوربین فضایی)	۳۱ استان چین در بازه زمانی ۲۰۱۳ تا ۲۰۲۰	سالمندی جمعیت تأثیر مثبتی بر توسعه اقتصادی با کیفیت بالا از طریق ارتقای نوآوری تکنولوژیک دارد. با این حال، این تأثیر از نظر منطقه‌ای ناهمگن است؛ در مناطق شرقی و مرکزی مثبت و در مناطق غربی به دلیل محدودیت منابع و نیروی انسانی منفی است.
۵	پیامدهای اقتصادی بار مراقبت‌های بهداشتی برای جمعیت سالمند (۲)	بو تانگ و همکاران (۲۰۲۲) Bo Tang et al. (2022)	۱۱۱ کشور	مطالعه‌ی اقتصادسنجی با استفاده از داده‌های پانل	جمعیت ۱۱۱ کشور در بازه زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۹	این مطالعه تایید کرد که وخامت سلامت سالمندان از طریق کاهش نرخ مشارکت نیروی کار و جایگزینی ساعات کاری با ساعات مراقبت از خانواده، ورودی موثر کار را کاهش داده و رشد اقتصادی را کند می‌کند.
۶	ارزش‌گذاری فعالیت‌های غیربازاری مولد سالمندان در اروپا و ایالات متحده (۲۱)	دیوید ای. بلوم و همکاران(۲۰۲۰) David E. Bloom et al. (2020)	۲۲ کشور اروپایی و ایالات متحده آمریکا	مطالعه میکرو اقتصادی با استفاده از داده‌های طولی و شبیه‌سازی سیاست‌ها	بزرگسالان ۶۰ سال و بالاتر	افزایش سن بازنشستگی رسمی به ۶۷ سال منجر به افزایش درآمد بازاری می‌شود اما با کاهش فعالیت‌های داوطلبانه و مراقبتی این اثر خنثی می‌گردد.
۷	رابطه وجود سالمند در خانوار با هزینه‌های سلامت خانوارهای ایرانی، با استفاده از داده‌های ملی هزینه‌های-درآمد خانوار سال ۱۳۹۵ (۱۰)	جعفر یحیوی دیزج و همکاران (۲۰۲۰) Jafar Yahyavi Dizaj et al. (2020)	ایران	تحلیل ثانویه داده‌های پیمایش ملی (مقطعی توصیفی-تحلیلی)	۳۸۱۴۶ خانوار از کل کشور	حضور سالمند با ۵۱۶ هزار تومان افزایش کل هزینه‌های سلامت و ۳۰۰ هزار تومان افزایش هزینه‌های درمانی همراه بود؛ به‌ازای هر سالمند ۷۵ تا ۷۹ ساله حدود ۳۹۰ و ۱۹۵ هزار تومان. بیمه با کل هزینه‌های سلامت (مثبت) مرتبط بود، اما با هزینه‌های درمانی رابطه‌ی معناداری نداشت.
۸	اثرات غیرخطی سالمندی جمعیت بر رشد اقتصادی؟ (۲۲)	هیون-هون لی و همکاران، ۲۰۱۹ Hyun-Hoon Lee et al. (2019)	۱۴۲ کشور	تحلیل پانل داده‌ها	داده‌های ترکیبی ۱۴۲ کشور برای دوره زمانی ۱۹۶۰ تا ۲۰۱۴ در فواصل ۵ ساله	اثر سالمندی بر رشد اقتصادی غیرخطی است و پس از عبور سهم سالمندان از حدود ۱۰ درصد، منفی و معنادار می‌شود. سهم جمعیت در سن کار به صورت خطی و مثبت با رشد اقتصادی در ارتباط است. در مراحل اولیه انتقال جمعیتی، با افزایش سهم سالمندان، سهم جمعیت در سن کار نیز افزایش می‌یابد که می‌تواند اثرات منفی سالمندی را خنثی کند.
۹	سالمندی و رشد اقتصادی (۸)	ندا میری و همکاران (۲۰۱۹) Neda Miri et al. (2019)	ایران	مطالعه کتابخانه‌ای و تحلیل ثانویه با استفاده از مدل خودرگرسیون با وقفه‌های توزیع‌شونده	داده‌های سری زمانی اقتصاد ایران بین سال‌های ۱۳۶۵ تا ۱۳۹۵	رشد جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال (جمعیت فعال) اثر مثبت و معناداری بر رشد اقتصادی کوتاه مدت و بلندمدت دارد. همچنین رشد جمعیت بالای ۶۴ سال در بلندمدت اثر منفی و معنادار بر رشد اقتصادی داشت، اما در کوتاه‌مدت معنادار نبود.
۱۰	سالمندی مولد در کشورهای در حال توسعه جنوب شرق آسیا: تحلیل‌های مقایسه‌ای بین میانمار، ویتنام و تایلند (۱۱)	بوساراوان تیراویچیتاپان و همکاران (۲۰۱۹) Bussarawan Teerawichitchai nan et al. (2019)	میانمار، ویتنام و تایلند	تحلیل مقایسه‌ای بر اساس پیمایش‌های ملی	افراد ۶۰ سال و بالاتر در سه کشور میانمار (۴۰۸۰ نفر)، ویتنام (۲۷۸۹ نفر) و تایلند (۳۴۱۷۳ نفر)	در تایلند، سالمندان با تحصیلات ابتدایی تمایل بیشتری به کار دارند که منجر به حمایت مالی از فرزندان می‌شود. نرخ مشارکت اقتصادی در تایلند و ویتنام به دلیل توسعه اقتصادی و شاخص تولید ناخالص داخلی (GDP) بالاتر، بیشتر از میانمار است.
۱۱	سالمندی مولد در هند (۲۰)	آبهیجیت ویساریا و همکاران (۲۰۱۹) Abhijit Visaria et al. (2019)	هند	مقطعی (تحلیل داده‌های پیمایشی)	۹۸۵۲ مرد و زن ۶۰ ساله و بالاتر در هفت ایالت هند	این مطالعه نشان داد که سالمندی لزوماً یک سرباری نیست و سالمندان به عنوان دارایی‌های جامعه فعالیت می‌کنند. همچنین، بیماری‌های مزمن و وابستگی در فعالیت‌های روزمره زندگی به طور قابل توجهی احتمال اشتغال و مشارکت مالی را کاهش می‌دهند، اما لزوماً مانع مشارکت در مراقبت از نوه‌ها نمی‌شوند.
۱۲	تأثیر سالمندی بر هزینه‌های کمرشکن سلامت خانوار در ایران: دوره ۱۳۹۴-۱۳۸۶ (۲۳)	جعفر یحیوی دیزج و همکاران (۲۰۱۸)	ایران	تحلیل ثانویه داده‌های پیمایش ملی (مقطعی توصیفی-تحلیلی)	داده‌های هزینه-درآمد خانوارهای ایرانی در دوره زمانی ۱۳۹۴-۱۳۸۶ (۲۰۱۶-۲۰۰۷)	افزایش تعداد سالمندان در خانوار، احتمال مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت را افزایش می‌دهد. پوشش بیمه‌ای اثر محافظتی نداشت و با افزایش اندک شانس مواجهه همراه بود (نسبت شانس ۱.۰۷)؛ نویسندگان این را حاکی از ناکارآمدی بیمه‌ها در حمایت از این خانوارها دانسته‌اند.

در مرحله‌ی سوم، یافته‌های هر گروه (ترکیبی از گفتمان و سطح تحلیل) با یکدیگر مقایسه و بررسی شدند.

در مرحله چهارم، بررسی و تحلیل طبقات مختلف با هدف ایجاد تصویری جامع از شواهد موجود، تناقضات ظاهری و عوامل زمینه‌ای مؤثر بر آنها انجام شد. خلاصه طبقه‌بندی انجام‌شده (شامل گفتمان‌ها و سطوح تحلیل) در جدول شماره ۳ ارائه شده است. گفتنی است تقسیم مطالعات به دو گفتمان «فرصت» و «چالش» صرفاً برای ارائه تصویر کلی جهت‌گیری غالب ادبیات موجود انجام شد و نباید به‌مثابه رأی‌گیری (vote counting) میان مطالعات تفسیر شود. همچنین به دلیل ناهمگونی مدل‌های آماری، جمعیت‌ها و پیامدهای اندازه‌گیری‌شده در مطالعات مختلف، مقایسه مستقیم کمّی این برآوردها با یکدیگر میسر نبود؛ ازاین‌رو، صرف معناداری آماری نباید به‌عنوان معیار یکسانی برای مقایسه قدرت شواهد میان مطالعات در نظر گرفته شود.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-05]

یافته‌ها

فرایند انتخاب مطالعات در تصویر شماره ۱ نشان داده شده است. مشخصات مطالعات واردشده در جدول شماره ۲ و طبقه‌بندی آن‌ها بر اساس گفتمان و سطح تحلیل در جدول ۳ ارائه شده است. از ۱۲ مطالعه واردشده، ۷ مطالعه در گفتمان «فرصت» و ۵ مطالعه در گفتمان «چالش» قرار گرفتند.

جدول شماره ۳: طبقه‌بندی یافته‌های مطالعات در دوگفتمان فرصت و چالش و سطوح کلان، میانی، خرد

گفتمان	سطح	مطالعه	یافته های کلیدی
فرصت	کلان	Gu et al. (2026)	ارتقای مهارت‌های نیروی کار، اثرات منفی کاهش نیروی کار را جبران می‌کند.
		Bradshaw & McDermott (2025)	کشورهای پیر، در شاخص‌های رفاه و بهره‌وری عملکرد برتری دارند.
		Gao et al. (2023)	سالمندی از طریق افزایش نوآوری فناورانه، توسعه اقتصادی را تقویت می‌کند.
	میانی	Wu et al. (2025)	سالمندی جمعیت بهره‌وری نیروی کار شرکت‌ها را افزایش می‌دهد؛ این اثر در شرکت‌های کاربر و کم‌مهارت قوی‌تر است.
	خرد	Teerawichitchainan et al. (2019)	سالمندان از طریق مشارکت در کارهای خانه و مراقبت از نوه، پایداری خانواده را تقویت می‌کنند.
		Visaria & Dommaraju (2019)	سالمندان (به‌ویژه زنان و ثروتمندان) با مراقبت از نوه‌ها به انسجام بین‌نسلی کمک می‌کنند.
		Bloom et al. (2020)	فعالیت‌های غیربازاری سالمندان حدود ۷ درصد از تولید ناخالص داخلی را تشکیل می‌دهد.
چالش		Lee & Shin (2019)	اثر منفی سالمندی بر رشد اقتصادی تنها پس از عبور سهم سالمندان از ۱۰ درصد جمعیت ظاهر می‌شود.
	کلان	Miri et al. (2019)	افزایش نرخ رشد سهم جمعیت بالای ۶۴ سال در بلندمدت با کاهش رشد تولید ناخالص سرانه همراه است (ضریب ۱٫۳۷ منفی).
		Tang et al. (2022)	هر ۱ درصد افزایش بار مراقبت سلامت(DALY)، رشد GDP را ۰٫۰۸۳ درصد کاهش می‌دهد.
	خرد	Yahyavi Dizaj et al. (2020)	حضور سالمند، ۵۱۶هزار تومان به هزینه کل سلامت و ۳۰۰ هزار تومان به هزینه‌های درمانی خانوار اضافه می‌کند (به‌ازای هر سالمند. ۷۵ تا ۷۹ ساله: حدود ۳۹۰ و ۱۹۵ هزار تومان).
		Yahyavi Dizaj et al. (2018)	هر سالمند اضافه در خانوار، شانس (odds) مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت را ۱٫۳۴ برابر افزایش می‌دهد.

گفتمان اول: سالمندی به‌عنوان فرصتی برای توسعه (۷ مطالعه)

سطح کلان: تحلیل داده‌های ۳۳۶ شهر چین در بازه ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ با استفاده از مدل دوطرفه اثرات ثابت (Two-Way Fixed Effects) نشان داد که با کاهش کمی نیروی کار، سود جمعیتی از یک مزیت مبتنی بر سن به مزیتی مبتنی بر مهارت تغییر می‌یابد. نسبت پشتیبانی سنی(ASR) حدود سال ۲۰۱۰ به اوج رسیده و سپس کاهش یافته، اما نسبت مهارت مبتنی بر وظیفه (TSR) همچنان روند صعودی داشته است. اثر هر دو شاخص بر تولید ناخالص داخلی سرانه مثبت و معنی‌دار بود ($P > ۰/۰۱$) و نقش مهارت غالب‌تر از ساختار سنی ارزیابی شد. همچنین اثر تعاملی ASR × TSR مثبت و معنی دار بود ($P > ۰/۰۱$) که نشان می‌دهد ارتقای مهارت‌های نیروی کار می‌تواند به‌طور کامل اثرات منفی تغییر ساختار سنی را جبران کند(۱۷).

پیش‌چاپ مطالعه جهانی بر روی ۱۰۹ کشور با رویکرد یادگیری ماشین، شواهدی در حمایت از این دیدگاه ارائه داد. کشورهای با رشد جمعیت کندتر یا منفی، به‌طور میانگین در همه ۹ شاخص مورد بررسی عملکرد بهتری داشتند. تحلیل سری‌های زمانی درون‌کشوری نیز نشان داد که در اکثر کشورها، پیرشدن جمعیت با بهبود شاخص‌های اقتصادی و رفاهی همراه بوده است. نویسندگان این پیش‌چاپ، باور رایج به سربار بودن سالمندی را عمدتاً برساخته‌ای گفتمانی و کمتر مبتنی بر شواهد تجربی توصیف نموده و آن را «ترسی کاملا بی‌اساس و سیاسی» معرفی کردند(۱۸).

سطح میانی: تحلیل داده‌های ۳۱ استان چین با استفاده از مدل‌های اقتصادسنجی فضایی نشان داد که سالمندی از طریق سازوکار میانجی‌گرینوآوری فناورانه بر توسعه اقتصادی با کیفیت بالا اثرگذار است. سالمندی ابتدا باعث افزایش نوآوری فناورانه می‌شود ($P < ۰/۰۰۱$) و این نوآوری، در مرحله بعد، توسعه اقتصادی را تقویت می‌کند ($P > ۰/۰۵$). این اثر در مناطق با زیرساخت‌های فناورانه پیشرفته، مثبت اما در مناطق با عقب‌ماندگی فناورانه، منفی ارزیابی شده است(۹).

بررسی داده‌های ۳۰۷۶ شرکت بورسی چین (۱۸۷۷۵ مشاهده در قالب سال-شرکت) در بازه ۲۰۱۱ تا ۲۰۱۸ با استفاده از مدل اثرات ثابت و تحلیل میانجی‌گری نشان داد که هر ۱ درصد افزایش در نسبت سالمندی، بهره‌وری نیروی کار را حدود ۱٫۴۷ درصد افزایش می‌دهد ($P > ۰/۰۵$)(۱۹).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-05]

سطح خرد: تحلیل داده‌های پیمایش در سه کشور جنوب شرق آسیا (میانمار، ویتنام و تایلند) نشان داد که سالمندان نقش مهمی در خانواده‌های خود ایفاد می کنند. کمک در کارهای خانه، با ۵۹ تا ۸۲ درصد رایج‌ترین مشارکت بود (در میان سالمندانی که تنها زندگی نمی‌کردند)؛ پس از آن فعالیت اقتصادی با ۳۰ تا ۴۳ درصد و مراقبت از نوه‌ها با ۲۸ تا ۳۶ درصد در سطحی نزدیک به هم قرار داشتند و مراقبت از اعضای بزرگسال خانواده با ۱۵ تا ۲۵ درصد کمترین فراوانی را داشت. علاوه بر این، سالمندان مشارکت‌کننده در فعالیت‌های مدنی و داوطلبانه، شادکامی بالاتر و تنهایی کمتری را تجربه کرده‌اند(۱۱).

بررسی ۹۸۵۲ سالمند در هفت ایالت هند نشان داد که سالمندان دارای نوه، به‌ویژه زنان (P >۰/۰۰۱) و افراد ثروتمند (P >۰/۰۱)، مشارکت فعالی در مراقبت از نوه‌ها دارند و این مشارکت در خانوارهای چندنسلی پررنگ‌تر است. زنان؛ با وجود حضور کمرنگ‌تر در فعالیت‌های اقتصادی، این خلأ را با مراقبت از نوه جبران می‌کنند و با آزادسازی والدین برای بازار کار، به‌طور غیرمستقیم به بهره‌وری و اشتغال خانواده کمک می‌کنند(۲۰).

ارزش‌گذاری اقتصادی فعالیت‌های غیربازاری سالمندان (شامل داوطلبی، مراقبت از نوه و حمایت از دیگران) در ۲۲ کشور اروپایی و آمریکا نشان داد که این فعالیت‌ها حدود ۷ درصد از تولید ناخالص داخلی کشورهای موردبررسی را تشکیل می‌دهد. افزایش سن بازنشستگی ممکن است با کاهش فعالیت‌های غیربازاری جبران شود و تأثیر خالص بر بهره‌وری کلی به نسبت بهره‌وری بازار به غیربازار در هر کشور بستگی دارد(۲۱).

گفتمان دوم: چالش‌های سالمندی (۵ مطالعه)

سطح کلان: مطالعه جهانی بر روی ۱۴۲ کشور در بازه زمانی ۱۹۶۰ تا ۲۰۱۴ نشان داد که پیری جمعیت اثری منفی و غیرخطی بر رشد سرانه تولید ناخالص داخلی دارد، به‌گونه‌ای که با افزایش سهم سالمندان در جمعیت، شدت اثر منفی بیشتر می‌شود. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که پیری تنها پس از عبور از یک آستانه مشخص به بار دموگرافیک تبدیل می‌شود؛ به‌طوری‌که با رسیدن سهم سالمندان به بیش از ۱۰ درصد، رشد اقتصادی را مختل می‌کند(۲۲).

مطالعه‌ی دیگری گزارش کرد که در ایران، رشد جمعیت سالمندان بالای ۶۴ سال، که بیشتر مصرف‌کننده‌اند تا پس‌انداز کننده، باعث می‌شود فرآیند شکل‌گیری سرمایه از محل پس‌انداز جامعه با چالش روبه‌رو شود. این موضوع به کاهش سرمایه سرانه منجر می‌شود و همین امر سبب می‌شود افزایش جمعیت سالمندان در بلندمدت تأثیری منفی و معنادار بر رشد اقتصادی بگذارد؛ به‌گونه‌ای که ضریب برآوردشده‌ی نرخ رشد سهم این گروه سنی از کل جمعیت بر نرخ رشد تولید ناخالص داخلی سرانه در بلندمدت منفی (۱/۳۷) و از نظر آماری معنی‌دار بود. با این حال، در کوتاه‌مدت این تأثیر معنی‌دار نیست(۸).

مطالعه‌ای با استفاده از داده‌های ۱۱۱ کشور در بازه ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۹ نشان داد، بار مراقبت‌های سلامت سالمندان Disability-Adjusted Life Years (DALY) با کاهش معنادار نرخ رشد اقتصادی همراه است؛ به‌طوری‌که هر افزایش ۱ درصدی بار مراقبت بهداشتی موجب کاهش ۰/۰۸۳ درصدی در نرخ رشد (GDP) Gross Domestic Product می‌شود (P >۰/۰۱)(۲).

سطح خرد: افزایش تعداد سالمندان در خانوارهای ایرانی به‌طور معنی‌داری احتمال مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت را افزایش داده است؛ به‌طوری‌که به‌ازای هر سالمند اضافه، شانس مواجهه با آن ۱/۳۴ برابر شد (P >۰/۰۰۱). نکته قابل توجه آن است که پوشش بیمه‌ای برخلاف انتظار، با افزایش احتمال هزینه‌های کمرشکن سلامت همراه بوده (نسبت شانس ۱/۰۷؛ فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۱/۰۲ تا ۱/۱۲؛ مقدار (P =۰/۰۳) که می‌تواند که می‌تواند بیانگر ناکارآمدی نسبی بیمه‌ها در پوشش هزینه‌های واقعی درمانی باشد(۲۳).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-05]

در ادامه، یافته‌های مطالعه‌ای دیگر نشان داد که حضور سالمندان در گروه‌های سنی مختلف با افزایش معنادار هزینه‌های سلامت خانوار همراه بوده است. حضور سالمند در خانوار با ۵۱۶ هزار تومان افزایش کل هزینه‌های سلامت و ۳۰۰ هزار تومان افزایش هزینه‌های درمانی همراه بود. سالمندان ۷۵ تا ۷۹ ساله بیشترین بار مالی را ایجاد کرده‌اند ($P>0/001$). پوشش بیمه‌ای در این مطالعه نیز با افزایش هزینه کل سلامت ارتباط داشت ($P>0/02$)؛ اما با هزینه‌های درمانی رابطه‌ی معنی‌داری نداشت(۱۰).

بحث

یافته‌های این مرور دامنه‌ای، تصویری بسیار پارادوکسیکال از پدیده‌ی سالمندی جمعیت عرضه می‌دارند. نخستین و بنیادی‌ترین گام در مسیر رفع تناقض میان مطالعات وارد شده، توجه به تمایز ماهوی میان پیری فردی و پیری جمعیت است. پیری فردی به‌معنای دستیابی افراد به طول عمر و امید به زندگی بیشتر است و نمود عینی موفقیت نظام‌های سلامت و رفاه محسوب می‌شود(۲۴). در نقطه‌ی مقابل، پیری جمعیت، مفهومی جمعیت‌شناختی و انتزاعی است که به تغییر در ساختار سنی یک جمعیت اشاره دارد و فرایندی است که تحت تأثیر تغییرات در نرخ‌های زادوولد، مرگ‌ومیر و مهاجرت، می‌تواند متوقف، معکوس یا شتابان شود(۲۵). خلط این دو سطح از تحلیل، منجر به آن می‌شود که دستاورد بزرگ افزایش امید به زندگی (پیری فردی)، به‌غلط به‌عنوان «بار جمعیتی» (پیری جمعیت) تعبیر شود.

دومین شالوده تحلیلی، توجه به ماهیت برساختی مفهوم سالمند است. سالمندی یک واقعیت صرفاً عینی و زیست‌شناختی نیست، بلکه برساختی اجتماعی محسوب می‌شود که محتوای آن توسط گفتمان‌های مسلط، نهادهای قدرت و باورهای فرهنگی هر جامعه، تعریف و بازتعریف می‌گردد(۲۶). گفتمان رسمی و رسانه‌ای در ایران، سالمندی را اغلب با مفاهیمی چون افول، سرباری و ناکارآمدی پیوند داده، این برساخت منفی را بازتولید می‌کند(۲۷). در نقطه‌ی مقابل، در بسیاری از فرهنگ‌های شرقی و حتی در بافت‌های سنتی خود ایران، سالمندان نماد فرزانگی، حکمت جمعی و قدرت بین‌نسلی بوده‌اند(۲۸، ۲۹). همچنین برساخت نهادی سالمندی در نظام‌های بیمه‌ای و بازنشستگی، به‌گونه‌ای طراحی شده که فرد را در سنی مشخص، از شبکه تولید و مناسبات اجتماعی رسمی، حذف می‌کند. این حذف نهادی، می‌تواند یکی از مهم‌ترین عوامل سربارشدن سالمند باشد؛ زیرا او را از یک کنشگر صاحب‌عاملیت، به مصرف‌کننده صرف و فردی وابسته تقلیل می‌دهد(۳۰).

سومین شالوده تحلیلی نظریه‌ی نام‌گذاری و چارچوب‌دهی (Naming and Framing) است که بیان می‌کند سیاست‌گذاری، فرایندی صرفاً عقلانی و مبتنی بر داده‌های خنثی نیست؛ بلکه کنشگران، مسائل اجتماعی را از دریچه چارچوب‌های تفسیری می‌بینند و با نام‌گذاری آن مسائل، واقعیت را به‌گونه‌ای برساخت می‌کنند که راه‌حل‌های خاصی را بدیهی و اجتناب‌ناپذیر جلوه دهد(۳۱). گفتمان نخست، از طریق نام‌گذاری سالمندان با برچسب‌هایی چون بازنشسته، مستمری بگیر، مصرف‌کننده‌ی خالص و بار تکفل، هویتی منفعل و وابسته برای آنان برساخت می‌کند و سیاست‌های انقباضی را مشروع می‌سازد. گفتمان دوم، سالمندان را با برچسب‌هایی چون سرمایه‌ی اجتماعی، سفیران تجربه و مشارکت‌کنندگان فعال نام‌گذاری می‌کند و هویتی کنشگر و ارزش‌آفرین برای آنان برساخت می‌نماید(۳۲). در ایران، شکافی عمیق میان این دو سطح از چارچوب‌دهی مشاهده می‌شود. در سطح بلاغی، اسناد بالادستی نظیر سیاست‌های کلی جمعیت بر تکریم و توانمندسازی سالمندان تأکید دارند. اما در سطح چارچوب‌های کنش، نظام بازنشستگی اجباری، قوانین کار و ساختارهای تأمین اجتماعی، سالمندان را به‌مثابه بار برساخت می‌کنند و آنان را از شبکه‌ی تولید حذف می‌نمایند(۳۳).

چهارمین میانجی، توجه به نظام بازنشستگی و تأمین اجتماعی است. در کشورهای عضو سازمان همکاری و

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-05]

توسعه‌ی اقتصادی (OECD)، افزایش سن بازنشستگی را به‌مثابه‌ی اقدامی تطبیقی و توانمندساز در امتداد راهبرد سالمندی فعال طراحی کرده‌اند(۳۴). در ایران هم در چارچوب قانون برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت، اجرای ماده ۲۹، افزایش تدریجی سنوات الزامی بیمه‌پردازی پیش‌بینی شد؛ اما این اصلاحات، عمدتاً بر پایداری مالی متمرکز بوده و فاقد سیاست‌های مکمل در حوزه اشتغال سالمندان، آموزش مادام‌العمر و سالمندی فعال است(۳۵). شواهد بین‌المللی نشان می‌دهند که بازنشستگی غیرارادی، با تأثیرات منفی و معنی داری بر سلامت جسمی و روانی همراه است و این بار روانی-اجتماعی ناشی از بازنشستگی اجباری، در مدل‌های متداول اقتصادسنجی به‌کلی نادیده انگاشته می‌شود(۳۶، ۳۷).

با توجه به آنچه گفته شد، عبور از روایت «سربار» به روایت «فرصت» نیازمند اقدامی هم‌زمان در سه سطح است: بازتعریف گفتمانی (جایگزینی برچسب «بار» با سرمایه اجتماعی و سن تقویمی با شاخص‌های سن کارکردی)؛ توانمندسازی ساختاری (اصلاح نظام بازنشستگی به‌سوی انعطاف‌پذیری، سرمایه‌گذاری پیشگیرانه در سلامت، ارتقای مهارت‌ها، و گسترش شبکه‌های حمایت اجتماعی)؛ و یکپارچه‌سازی نهادی (تشکیل شورای عالی سالمندی، بازطراحی نظام تأمین مالی مراقبت‌های بلندمدت، و توسعه‌ی اقتصاد نقره‌ای).

محدودیت‌ها

مطالعات واردشده تقریباً همگی کمّی و اقتصادسنجی بودند و از نظر روش‌شناسی، جمعیت مورد مطالعه و پیامدهای اندازه‌گیری‌شده ناهمگونی قابل‌توجهی داشتند. یکی از مطالعات واردشده به‌صورت پیش‌چاپ گزارش شده است و ممکن است فرایند داوری را طی نکرده باشد. همچنین هیچ‌یک از مطالعات واردشده گفتمان یا برساخت اجتماعی سالمندی را مستقیماً اندازه‌گیری نکرده‌اند؛ نقش این عوامل استنباط نظری نویسندگان است و نیازمند آزمون تجربی است. همچنین تعریف سنیِ «سالمند» در مطالعات واردشده یکسان نبود: پژوهش‌های Teerawichitchainan و همکاران و Visaria و Dommaraju جمعیت ۶۰ ساله و بالاتر را بررسی کردند، پژوهش‌های Tang و همکاران و Dizaj Yahyavi و همکاران (۲۰۱۸ و ۲۰۲۰) جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر را، و مطالعه Miri و همکاران جمعیت بیش از ۶۴ سال را (در کنار گروه مرجع ۱۵ تا ۶۴ سال). این تعاریف با آستانه ۶۰ سال در معیارهای ورود این مرور نیز کاملاً هم‌راستا نیست؛ بنابراین ناهمگونی سنی مقایسه‌ی مستقیم یافته‌ها را محدود می‌کند و ممکن است بخشی از تفاوت نتایج را توضیح دهد.

یافته‌های این مرور نشان داد که سالمندی جمعیت پدیده‌ای ذاتاً دوگانه نیست؛ بر اساس شواهد موجود و تحلیل نظری این مرور، آنچه آن را در جوامع مختلف به «فرصت» یا «چالش» بدل می‌کند، نه خودِ ساختار سنی، بلکه کیفیت برساخت اجتماعی، چارچوب گفتمانی حاکم و کارآمدی نهادهای سیاست‌گذار است.

برای ایران، با توجه به شتاب بی‌سابقه این گذار جمعیتی، تداوم رویکرد واکنشی و صرفاً مالی به نظام بازنشستگی دیگر پاسخ‌گو نیست. آنچه ضرورت دارد، حرکت هم‌زمان در سطح گفتمان، سطح ساختاری و سطح نهادی است

در نهایت، توصیه می‌شود پژوهش‌های آتی به‌جای تکیه صرف بر داده‌های مقطعی و شاخص‌های جمعیت‌شناختی خام، به تولید داده‌های بومی و طولی حساس به بافت فرهنگی و جنسیتی بپردازند تا سیاست‌گذاری در این حوزه از توصیف آماری به تحلیل زمینه‌محور ارتقا یابد.

References

1- World Health Organization. World report on ageing and health. Geneva: WHO; 2015. PMID: 26520231

2- Tang B, Li Z, Hu S, Xiong J. Economic implications of health care burden for

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-05]

elderly population. Inquiry 2022; 59: 469580221121511. PMID: 36062304

3- United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects 2022: summary of results. New York: United Nations; 2022.

4- Fulmer T, Reuben DB, Auerbach J, Fick DM, Galambos C, Johnson KS. Actualizing better health and health care for older adults. Health Aff (Millwood) 2021; 40(2): 219-225. PMID: 33476185

5- Statistical Center of Iran. National population and housing census 2016: selected results. Tehran: Statistical Center of Iran; 2016.

6- He W, Goodkind D, Kowal P. An Aging World: 2015. Washington, DC: U.S. Government Publishing Office; 2016. Report No.: P95/16-1.

7- Hajilou F, Aghayari Hir T, Pilvari A. Accumulated losses: ground theory research on the social needs of the elderly in Arak City. Soc Probl Iran 2025; 15(4): 9-46.

8- Miri N, Maddah M, Raghfar H. Aging and economic growth. Salmand 2019; 13(Special Issue): 626-637.

9- Gao W, Chen Y, Xu S, Lyulyov O, Pimonenko T. The role of population aging in high-quality economic development: mediating role of technological innovation. SAGE Open 2023; 13(4): 1-15.

10- Yahyavi Dizaj J, Tajvar M, Mohammadzadeh Y, Maironyad H. The effect of the presence of an elderly member on health care costs of Iranian households. Salmand 2020; 14(4): 462-477.

11- Teerawichitchainan B, Prachuabmoh V, Knodel J. Productive aging in developing Southeast Asia: comparative analyses between Myanmar, Vietnam and Thailand. Soc Sci Med 2019; 229: 161-171. PMID: 30342766

12- Pillemer K, Nolte J, Schultz L, Yau H, Henderson CR Jr, Cope MT, et al. The benefits of intergenerational wisdom-sharing: a randomized controlled study. Int J Environ Res Public Health 2022; 19(7): 4010. PMID: 35409693

13- General Population Policies (Islamic Republic of Iran). Official Gazette of the Islamic Republic of Iran; 2014.

14- Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. Int J Soc Res Methodol 2005; 8(1): 19-32. PMID: 16189667

15- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med 2018; 169(7): 467-473. PMID: 30178033

16- Popay J, Roberts H, Sowden A, Petticrew M, Arai L, Rodgers M, et al. Guidance on the conduct of narrative synthesis in systematic reviews: a product from the ESRC Methods Programme. Lancaster: Lancaster University; 2006.

17- Gu H, Wu Y, Marois G, Lutz W, Niu T. China's demographic dividend has moved from age-based labor supply to skill-based productivity. Proc Natl Acad Sci U S A 2026; 123(15): e2532906123.

18- Bradshaw CJ, McDermott SM. No evidence ageing or declining populations compromise socio-economic performance of countries. 2025.

19- Wu C, Cao Y, Xu H. How population aging drives labor productivity: evidence from China. Sustainability 2025; 17(11): 5046.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-05]

20- Visaria A, Dommaraju P. Productive aging in India. Soc Sci Med 2019; 229: 14-21.
21- Bloom DE, Khoury A, Algur E, Sevilla JP. Valuing productive non-market activities of older adults in Europe and the US. De Economist 2020; 168(2): 153-181.
22- Lee HH, Shin K. Nonlinear effects of population aging on economic growth. Japan World Econ 2019; 51: 100963.
23- Yahyavi Dizaj J, Emamgholipour S, Pourreza A, Nommani F, Molemi S. Effect of aging on catastrophic health expenditure in Iran during the period 2007-2016. J Sch Public Health Inst Public Health Res 2018; 16(3): 216-227.
24- Olshansky SJ, Willcox BJ, Demetrius L, Beltrán-Sánchez H. Implausibility of radical life extension in humans in the twenty-first century. Nat Aging 2024; 4(11): 1635-1642. PMID: 39375565
25- National Research Council, Division of Behavioral and Social Sciences and Education, Committee on Population. Preparing for an Aging World: The Case for Cross-National Research. Washington, DC: National Academy Press; 2001.
26- 26. Powell JL, Hendricks J. The sociological construction of ageing: lessons for theorising. Int J Sociol Soc Policy 2009; 29(1-2): 84-94.
27- Kamalvand A. Social construction of visual ageism on Iranian news websites during COVID-19. J Aging Stud 2022; 62: 101063. PMID: 36008033
28- Sung KT. Respect for elders: myths and realities in East Asia. J Aging Identity 2000; 5: 197-205.
29- Yaghoobzadeh A, Asgari P, Nasrabadi AN, Mirlashari J, Navab E. Explaining the process of formation of ageism among the Iranian older adults. BMC Psychol 2023; 11(1): 123. PMID: 37072875
30- Parvaii S, Mousaaei M. Exclusion of ageing in social policy analyzing development plans after the revolution. Soc Probl Iran 2020; 10(2): 59-83.
31- Rein M, Schön D. Frame-critical policy analysis and frame-reflective policy practice. Knowl Policy 1996; 9(1): 85-104.
32- Fealy G, McNamara M, Treacy MP, Lyons I. Constructing ageing and age identities: a case study of newspaper discourses. Ageing Soc 2012; 32(1): 85-102.
33- Shahbazi Z. Transition from silent crisis to integrated governance of ageing in Iran. Strateg Stud Public Policy 2025; 15(56): 190-211.
34- OECD. Pensions at a Glance 2025: OECD and G20 Indicators. Paris: OECD Publishing; 2025.
35- Islamic Consultative Assembly. The Seventh Five-Year Development Plan of the Islamic Republic of Iran (2024–2028). Tehran; 2024.
36- Rhee MK, Mor Barak ME, Gallo WT. Mechanisms of the effect of involuntary retirement on older adults' self-rated health and mental health. J Gerontol Soc Work 2016; 59(1): 35-55. PMID: 26652660
37- Zhai L, Wang J, Liu Y, Zhang H. Involuntary retirement and depression among adults: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. Front Psychiatry 2022; 13: 747334. PMID: 35185644.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-05]