

Aging Demographics in Ilam Province

Gheisariyan E^{*1}, Sepeadnameh B²

Abstract

Introduction and purpose: Aging population is a new phenomenon in Iran which is due to several reasons such as decrease in birth rate, increase in medical advances, health, education and prolonged life expectancy. The current study aim to investigate economic and social aspects of elderly population such as median age of population, dependency ratio, sex ratio, marital status, literacy and employment in Ilam province.

Materials and Methods: We used secondary data from population and housing censuses of Ilam province between 1976 to 2011 and also the population data form the United Nations.

Findings: According to the census data, population aged more than 65 years old increased from 4.03 % in 1986 to 4.71 % in 2011. The population of elderly in rural areas was higher than urban areas. Data from 2006 census showed that aging index in Ilam was less than 10. The sex ratio in population older than 65 years old was similar to the whole population and was higher than 100. In all the censuses, number of widows was more than widowers. The literacy rate of elderly increased from 8% in 1986 to 13% in 2011.

Conclusion: From the structural point of view, the population of Ilam is in the midlife stage (toward aging). In the current situation, high dynamic population has created a favorable age structure and an ideal opportunity for improvement of the development which is known as the demographic opportunity window among the demographers.

Key Words: Aging, Age Structure, Sex Ratio, Dependency Ratio

Received: 2015/02/7

Accepted: 2015/05/18

Copyright © 2018 Quarterly Journal of Geriatric Nursing. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution international 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) which permits copy and redistribute the material, in any medium or format, provided the original work is properly cited.

1 - PhD Student in Sociology, a Visiting Lecturer Social Sciences, Faculty of Humanities, University of Ilam, Ilam, Iran. **(Corresponding Author):E-mail: Ghaysaryane@gmail.com**

2 - Lecture, cultural sociology doctoral student, Institute of Social and Cultural Studies of the Ministry of Science, Research and Technology, and the Academic Member Department of Social Sciences.

جمعیت‌شناسی سالمندان در استان ایلام

اسحاق قیصریان^۱، بهروز سپیدنامه^۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۱۱/۱۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۲/۲۸

چکیده

مقدمه و هدف: مسأله سالمندی جمعیت ایران که به دلایل مختلف از جمله کاهش میزان مولید، پیشرفت‌های علم پزشکی، بهداشت، آموزش و پرورش و افزایش امید به زندگی در حال ظهور است پدیده نوینی به شمار می‌آید. سالخوردگی جمعیت، پدیده جدید ناخوشایند توسعه شده و جایگزین رشد سریع جمعیت و پیامدهای افزایش باروری گردیده است. در این مقاله تلاش می‌شود ابعاد اجتماعی، اقتصادی پدیده سالمندی در استان ایلام در دو بخش ساختارهای سنی جمعیت و ویژگی‌های سالمندان مورد بررسی قرار گیرد.

مواد و روش‌ها: به منظور رسیدن به اهداف مقاله، از روش اسنادی و تحلیل ثانویه داده‌ها استفاده شده که از اطلاعات سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن استان ایلام طی سال‌های ۹۰-۱۳۵۵ و داده‌های جمعیتی سازمان ملل استفاده شده است.

یافته‌ها: بر اساس داده‌های سرشماری، جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر استان ایلام از ۴/۰۳ درصد در سال ۱۳۶۵ به ۴/۷۱ درصد در سال ۱۳۹۰ افزایش پیدا کرده است. در گذشته نسبت جمعیت سالمندان در مناطق روستایی بیش از مناطق شهری بوده است. مقدار ضریب سالمندی در استان ایلام تا قبل از سرشماری سال ۱۳۸۵، از عدد ۱۰ کمتر بوده است. در کل جمعیت و جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر نسبت جنسی بالاتر از ۱۰۰ است. در تمامی سرشماری‌ها درصد زنان بی‌همسر بیش از مردان بی‌همسر است. میزان فعالیت سالمندان مناطق روستایی بیش از مناطق شهری است. درصد باسوادی در بین سالمندان روبه افزایش است بطوریکه از ۸ درصد در سال ۱۳۶۵ به ۱۳ درصد در سال ۱۳۹۰ رسیده است.

نتیجه‌گیری: جمعیت ایلام از نظر ساختاری در مرحله میانسالی (رو به سالخوردگی) است و در وضعیت کنونی، بالا بودن جمعیت فعال، ساختار سنی مطلوب و مساعدی را ایجاد و فرصت ایده‌آلی برای پیشرفت و بهبود توسعه ایجاد کرده است که جمعیت‌شناسان از آن به نام پنجره جمعیتی یا فرصت جمعیتی یاد می‌کنند.

کلیدواژه‌ها: سالمندی، ساختار سنی، نسبت جنسی، نسبت وابستگی.

۱ - دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، مدرس مدعو گروه علوم اجتماعی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران.

(نویسنده مسؤول): پست الکترونیکی: Ghaysaryane@gmail.com

۲ - مربی، دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی فرهنگی، عضو هیات علمی گروه علوم اجتماعی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران.

مقدمه

انسان‌ها از هنگام انعقاد نطفه تا زمان مرگ دوره‌های مختلفی را از نظر مراحل رشد طی می‌کنند. هر کدام از این مراحل دارای ویژگی‌هایی است که سبب متفاوت بودن مراحل رشد از یکدیگر می‌شود. انسان‌ها در مرحله کودکی و سالمندی معمولاً به مراقبت و توجه بیشتری نیاز دارند و به دیگران وابسته هستند که شاید در مراحل دیگر رشد به این صورت نباشد. از نظر لغوی واژه سالمند یعنی دارای سن زیاد، مسن، پیر (۱). سالمندی معمولاً به آخرین دوره چرخه زندگی گفته می‌شود که همه موجودات زنده را در بر می‌گیرد و این پدیده در مقایسه با گذشته رو به افزایش است. البته باید گفت که نمی‌توان برای پیری حد و مرزی تعیین نمود و مشخص کرد چه زمانی به یک شخص سالمند گفته می‌شود زیرا جریان جسمی و روحی پیری در میان افراد متفاوت است علاوه بر این پیری یک امر نسبی است و ورود به آن بر حسب زمان و مکان متفاوت است. با این حال سالمندی فرآیندی زمانی است که افرادی که به سن ۶۵ سالگی و بالاتر از آن برسند در معرض آن قرار می‌گیرند گاهی در ملاک سنی، تفاوت‌های دیده می‌شود اما به نظر می‌رسد بر اساس گروه‌بندی سه گانه آغاز ۶۵ سالگی برای تشخیص سالمندی مناسب‌تر باشد (۲).

شمار جمعیت سالمندان در ۵۰ سال گذشته سه برابر شده است و در ۵۰ سال آینده نیز سه برابر خواهد شد. در سال ۱۹۵۰ نزدیک به ۲۰۵ میلیون نفر سالمند در سرتاسر جهان وجود داشت، ۵۰ سال بعد شمار افراد سالمند سه برابر شد و

به ۶۰۶ میلیون نفر رسید. در نیمه اول قرن حاضر نیز، پیش‌بینی می‌شود که جمعیت سالمند در جهان در سال ۲۰۵۰ به دو میلیارد نفر برسد. جمعیت سالمندان نسبت به کل جمعیت از رشد سریع‌تری برخوردار است. در دوره زمانی ۱۹۵۵-۱۹۵۰، متوسط میزان افزایش جمعیت سالمند اندکی بیشتر از میزان رشد کل جمعیت بوده است؛ اما اخیراً میزان رشد جمعیت سالمندان (۱/۹ درصد)، به‌طور قابل ملاحظه‌ای بیشتر از میزان رشد کل جمعیت (۱/۲ درصد) می‌باشد (۳). پیش‌بینی‌های سازمان ملل برای دوره زمانی ۲۰۳۰-۲۰۲۵ نشان می‌دهد که جمعیت سالمند در این دوره دارای میزان رشدی معادل ۳/۵ برابر بیشتر از میزان رشد کل جمعیت خواهد بود (۲/۸ درصد در مقابل ۰/۸ درصد) (۳).

در ایران با ظاهر شدن آثار کنترل جمعیت از سال ۱۳۷۰ به تدریج از نسبت افراد کمتر از ۱۵ ساله کاسته و بر نسبت افراد میان سال (۶۴-۱۵ سال) افزوده شده است. استمرار این وضع در آینده می‌تواند ترکیب سنی جمعیت را تغییر داده و به نحو محسوسی از نسبت افراد زیر ۱۵ سال بکاهد و جمعیت را به‌سوی سالی‌خوردگی سوق دهد (۴).

براساس ارزیابی‌های جمعیت‌شناختی در صورتی که سن امید به زندگی در ایران ۷۵ سال و میزان رشد جمعیت ۱/۵ درصد در سال در نظر گرفته شود، جمعیت کشور در سال پایانی چشم‌انداز بیست ساله کشور ۱۰۷ میلیون نفر خواهد بود که از این تعداد ۱۴/۷ درصد از جمعیت یعنی بیش از ۱۵۵۰۰۰۰۰ نفر را سالمندان تشکیل خواهند داد به عبارت دیگر، می‌توان گفت جمعیت سالمند کشور در عرض بیست

سال (۱۴۰۵-۱۳۸۵) نزدیک به سه برابر خواهد شد. براساس منابع علمی جمعیت‌شناختی زمانی که ۸ درصد جمعیت را افراد ۶۵ ساله و بالاتر یا ۱۲ درصد جمعیت را افراد ۶۰ ساله و بالاتر تشکیل دهد، پدیده سالمندی استقرار می‌یابد؛ بنابراین کشور ایران با شروع سده جدید شمسی با پدیده اجتماعی سالمندی روبه‌رو خواهد بود. به‌هرحال سالمند شدن جمعیت ایران فرآیندی طبیعی است و نمی‌توان آن را متوقف یا معکوس کرد، بلکه می‌توان با سیاست‌گذاری‌های صحیح آثار این فرآیند را کنترل کرد (۵).

پدیده سالمندی را می‌توان از دو جنبه موردبررسی قرار داد: یک جنبه آن مربوط به سالخوردگی ساختار سنی جمعیتی است و جنبه دیگر مربوط به افزایش تعداد سالمندان است که نتیجه سالخوردگی جمعیت است. ساختارهای سنی جمعیت در طول زمان دچار تغییر و دگرگونی می‌شوند که علت آن تغییر میزان‌های مرگ‌ومیر و موالید است. در وضعیت کنونی جمعیت ایران از نظر ساختاری سالخورده نیست ولی با توجه به کاهش رشد جمعیت طی دهه گذشته در ایران به نظر می‌رسد که در آینده این نوع ساختار جمعیتی را تجربه خواهد کرد. در ارتباط با افزایش تعداد و درصد سالمندان نسبت به سایر گروه‌های سنی جمعیت نیز باید گفت که بر اساس داده‌های سرشماری سهم و نسبت این گروه سنی روبه افزایش است که نیازمند توجه بیشتر و برنامه‌ریزی برای این قشر آسیب‌پذیر است.

رشد فزاینده و سریع جمعیت سالمند از یک‌سو و اثراتی که پدیده سالمندی بر شرایط اقتصادی، اجتماعی دارد سبب شده است که سالمندی به‌عنوان مسئله‌ای اجتماعی در اکثر جوامع موردتوجه قرار گیرد. با توجه به اینکه دوره سالمندی

اختصاص به قشر و یا گروه خاصی ندارد و با افزایش امید به زندگی و کاهش موالید سهم سالمندان از کل جمعیت در حال افزایش است به منظور برنامه‌ریزی بهتر و شناخت مسائل و مشکلات آن‌ها لازم است ویژگی‌های سالمندان از ابعاد مختلفی مورد بررسی قرار گیرد.

سالمندان در جوامع سنتی از قدرت و منزلت زیادی برخوردار بودند و آنان را ذخایر فرهنگ جامعه، دانش و تجربه می‌دانستند در عین حال تعداد افراد کمتری به این سن می‌رسیدند اما تغییر نوع خانواده، شهری و صنعتی شدن جوامع معاصر پایگاه اجتماعی سالمندان را دگرگون ساخته و آن‌ها را دچار مشکلات فراوانی کرده است. بر همین اساس مطالعات و پژوهش‌های صورت گرفته در مورد سالمندی و سالخوردگی جمعیت در دهه‌های اخیر با افزایش تعداد و درصد سالمندان، رشد قابل توجه‌ای داشته است.

کاهش اساسی و مستمر مرگ‌ومیر و افزایش امید به زندگی موجب رشد فزاینده و شتابان جمعیت سالمند شده است که این امر بر موقعیت و منزلت سالمندان در جامعه بی‌تأثیر نبوده است.

مسائل اجتماعی سالخوردگی را می‌توان از طریق دگرگونی پایگاه اجتماعی سالمندان و بازنشستگی موردبررسی قرارداد در جوامع سنتی سالمندان به‌عنوان افرادی صاحب‌نظر و باتجربه در کلیه ابعاد اقتصادی اجتماعی حیات جامعه حضور داشتند اضمحلال خانواده گسترده از یکسو و شهری و صنعتی شدن و تغییرات سریع جوامع معاصر از سوی دیگر، پایگاه اجتماعی سالمندان را دگرگون ساخته و درحالی‌که

جمعیت آنان به بیشترین حد خود در طول تاریخ می‌رسد، اقتدار و اعتبار و منزلت آنان به کمترین حد خود در طول تاریخ رسیده است (۶). در جوامع سنتی سالمندان تا زمانی که توانایی انجام کار دارند، به فعالیت خود ادامه می‌دهند این در حالی است که در جوامع معاصر افراد مجبورند در سن خاصی بازنشسته شوند و این امر علاوه بر تأثیرگذاری بر درآمد آن‌ها، موجب جدایی و کاهش ارتباطات سالمندان با اعضای دیگر جامعه می‌شود. انزوا و تنهایی ازجمله مسائل عمومی دوره سالمندی محسوب می‌شود که نتیجه فقدان ایفای نقش سالمندان نسبت به جامعه است. انزوا مربوط به شرایط و تنهایی مربوط به احساس است سالمندانی که با کودکان زندگی می‌کنند و زنان بیوه هرکدام به نحوی تنهایی را تجربه می‌کنند. انزوای اجتماعی برای زنان مسأله آفرین است زیرا طول عمر آن‌ها عموماً بیش از همسران آن‌ها است و همین امر آن‌ها را در زمینه‌های مختلف آسیب‌پذیر می‌نماید (۷).

یکی از قدیمی‌ترین نظریه‌های پیری‌شناسی اجتماعی که مربوط به دهه ۱۹۴۰ است، نظریه نقش است افراد در طول زندگی نقش‌های مختلفی را برعهده گرفته که اغلب این نقش‌ها متوالی و برخی نیز شبیه همدیگرند (۸). نظریه نقش موقعیت سالمندان را برحسب سازگاری با نقش‌های بالارزش اجتماعی تبیین می‌کند. در جامعه‌ای که کار در آن دارای ارزش اساسی است بازنشستگی اغلب به معنای از دست دادن منزلت اجتماعی تلقی می‌شود. سازگاری موفقیت‌آمیز با بازنشستگی با برعهده گرفتن نقش‌های جدید و کیفیت گذران اوقات فراغت وابسته است و بر نیاز برای انعطاف و

انطباق نقش تأکید شده که در این میان زنان به خاطر اینکه نقش خانه‌داری در مورد آن‌ها تغییر نمی‌کند، کمتر این بحران را تجربه می‌کنند (۹).

پدیده سالمندی از بعد اقتصادی نیز قابل بررسی است. در واقع فرد با خارج شدن از چرخه اقتصادی و تبدیل شدن به نیروی غیرفعال و مصرف‌کننده، فشار اقتصادی بر روی جمعیت فعال و شاغل جامعه افزایش می‌یابد بطوریکه پترسون (Peterson) سالمندی را یک بار اقتصادی بی‌سابقه دانسته است (۱۰).

در بعد اقتصادی سالمندی می‌توان به تقلیل نیروی فعال اقتصادی مولد اشاره کرد که سرانجام به افزایش جمعیت مصرف‌کننده منجر می‌شود. چنین تحولاتی علاوه بر سوگیری ناگزیر سرمایه‌گذاری‌های اقتصادی به سمت سرمایه‌گذاری‌های جمعیتی، در صورت فقدان سرمایه‌گذاری‌های اقتصادی بر بازتولید سرمایه در خوش‌بینانه‌ترین دیدگاه، تنها به حفظ وضع موجود می‌انجامد (۱۱). تغییراتی که در ساختار جمعیتی ایران رخ داده است، موجب سالخوردگی ساختار جمعیتی در دهه‌های آینده خواهد شد که سالخوردگی جمعیت دو پدیده منفی کاهش نیروی کار و افزایش نسبت وابستگی از نظر اقتصادی را در پی خواهد داشت.

مواد و روش‌ها

در مقاله حاضر از روش تحقیق اسنادی و تحلیل ثانویه اطلاعات استفاده شده است. اطلاعات و داده‌های موردنیاز از سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن استان ایلام

سال‌های ۹۰-۱۳۵۵ و داده‌های جمعیتی سازمان ملل به دست‌آمده است.

در این قسمت از مقاله ابعاد اجتماعی، اقتصادی سالمندی و سالخوردگی جمعیت استان ایلام از طریق شاخص‌های مختلف در دو بخش: شاخص‌های اندازه‌گیری ساختار سنی جمعیت و ویژگی‌های سالمندان موردبررسی قرار می‌گیرد.

الف - شاخص‌های اندازه‌گیری ساختار سنی

جمعیت

ساخت جمعیت، شکل و ترکیب جمعیت را برحسب سن و جنس نشان می‌دهد. ساختارهای جمعیتی در طول زمان دچار تغییر می‌شوند. برخی از جمعیت‌ها دارای ساختاری جوان هستند در این‌گونه جمعیت‌ها حداقل ۴۰ درصد افراد در سنین زیر ۱۵ سالگی قرار دارند و نسبت جمعیت ۶۵ ساله به بالای آن‌ها از ۳ یا ۴ درصد تجاوز نمی‌کند که معمولاً اکثر کشورهای روبه توسعه دارای چنین ساختاری هستند؛ اما باگذشت زمان چنین ساختاری دچار تغییر می‌شود و به ساختار جمعیتی سالخورده می‌رسد که در آن سهم افراد کمتر از ۱۵ ساله کاهش می‌یابد و به حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد جمعیت و یا کمتر از آن می‌رسد و نسبت افراد سالخورده نیز به ۸ درصد و یا بیشتر افزایش می‌یابد. به جمعیت‌هایی که وضع بینابینی دارند جمعیت‌های در حال گذار گفته می‌شود (۴). به‌منظور پی‌بردن به ساختار جمعیت و تحولات آن در استان ایلام از شاخص میانه سنی جمعیت، ضریب سالمندی، درصد جمعیت بالای ۶۵ سال و نسبت وابستگی استفاده می‌شود.

۱- **میانه سنی جمعیت**^۱: میانه سنی، سنی است که نیمی از آحاد جامعه در کم‌تر از آن سن و نیمی دیگر بیشتر از آن سن قرار دارند. میانه سنی جمعیت‌های طبیعی معمولاً بین ۱۵ تا ۴۰ در نوسان است. این رقم در جمعیت‌های جوان نزدیک ۱۵ و در جمعیت‌های سالخورده نزدیک به ۴۰ است. در بین جمعیت‌های جوان میانه سنی جمعیت در سطح حداقل بوده و در جمعیت‌های سالخورده به رقم حداکثر می‌رسد (۱۱). میانه سنی در کشورهای توسعه‌یافته بیش از سایر مناطق جهان است و با گذشت زمان در سال‌های آینده این روند ادامه خواهد داشت. میانه سنی در ایران در سال‌های ۱۹۹۵ و ۲۰۰۵ به ترتیب ۱۹/۶ و ۲۳/۴ بوده که پایین‌تر از کشورهای درحال توسعه بوده ولی در سال‌های آینده به دلیل تغییر ساختار سنی جمعیت، میانه سنی در ایران بیشتر از کشورهای درحال توسعه و متوسط جهانی خواهد شد (۳). شرایاک وسیگل جمعیتی را که میانه سنی آن زیر ۲۰ سال باشد جوان، جمعیتی که میانه سنی آن بین ۲۰ تا ۳۰ سال باشد، میان‌سال و جمعیتی را که میانه سنی آن ۳۰ سال یا بیشتر باشد پیر به حساب می‌آورند (۱۲). بر اساس سرشماری‌های صورت گرفته در استان ایلام، میانه سنی بین ۱۵ تا ۲۶ سال در نوسان بوده است بطوریکه بیشترین مقدار آن مربوط به سرشماری سال ۱۳۹۰ و کمترین آن مربوط به سال ۱۳۶۵ بوده است. پایین بودن میانه سنی در سرشماری‌های ذکرشده به دلیل بالابودن میزان‌های مولید و پایین بودن امید به زندگی بوده است که با کاهش میزان‌های مولید و توجه بیشتر به کیفیت زندگی و بهبود شاخص‌های

¹ - Median of Age Population

بهداشتی میانه سنی در سال‌های بعدی افزایش فراوانی داشته است.

سال به دلیل اتخاذ سیاست‌های جمعیتی کنترل موالید در ایران بوده است.

۲- ضریب سالمندی

یکی دیگر از شاخص‌هایی که به منظور ارزیابی ساختار سنی جمعیت از آن استفاده می‌گردد، ضریب سالمندی است. این شاخص از طریق تقسیم جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر بر روی جمعیت زیر ۱۵ سال قابل محاسبه است.

$$\frac{\sum_{65}^w P}{\sum_0^{14} P} \times 100$$

بر اساس فرمول ضریب سالمندی، مقدار به دست آمده متأثر از تعداد جمعیت سالمند (۶۵ ساله و بالاتر) و جمعیت زیر ۱۵ سال است. بر اساس طبقه‌بندی شرایاک و سیگل، اگر تعداد سالمندان در ازای ۱۰۰ نفر کم‌سال کمتر از ۱۵ باشد جمعیت جوان، اگر شاخص مزبور بین ۱۵ تا ۳۰ باشد جمعیت میان‌سال و اگر ۳۰ یا بیشتر باشد، جمعیت پیر است (۱۲). طبق سرشماری‌های سال‌های ۱۳۵۵، ۱۳۶۵ و ۱۳۷۵، مقدار این شاخص از عدد ۱۰ کمتر بوده است بطوریکه کمترین مقدار آن در سال ۱۳۶۵ مشاهده شده است. در سال ۱۳۶۵ در مقابل هر ۱۰۰ نفر زیر ۱۵ سال کمتر از ۵/۵ نفر سالمند در جامعه وجود داشته است که این امر بیانگر جوان بودن ساختار سنی جمعیت استان ایلام است؛ اما در سرشماری سال ۱۳۹۰ ضریب سالمندی به بیش از ۲۰ رسیده و این عدد نشان می‌دهد که در مقابل هر ۱۰۰ نفر زیر ۱۵ سال، ۲۰ نفر سالمند زندگی می‌کنند. در واقع افزایش مذکور به دلیل بالارفتن امید به زندگی و کاهش جمعیت زیر ۱۵

۳- میزان سالخوردگی جمعیت

یکی از شاخص‌های اندازه‌گیری ساختار سنی جمعیت، تعداد سالمندان نسبت به کل جمعیت است که این شاخص از طریق نسبت افراد ۶۵ ساله و بالاتر به کل جمعیت محاسبه می‌شود. این شاخص متأثر از امید به زندگی است چنانچه میزان‌های مرگ‌ومیر در سنین سالمندی کاهش یابند نسبت جمعیت در سنین سالمندی افزایش می‌یابد و این امر در انتقال ساختارهای سنی جمعیت نقش اساسی دارد. بر اساس طبقه‌بندی شرایاک و سیگل، اگر جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر کمتر از ۵ درصد باشد آن جمعیت جوان، اگر درصد سالخوردگان بین ۵ تا ۱۰ درصد باشد آن جمعیت میان‌سال و اگر درصد مزبور ۱۰ یا بیشتر باشد آن جمعیت پیر است (۱۲). درصد جمعیت بالای ۶۵ ساله در کشورهای توسعه‌یافته معمولاً بالاتر از مناطق دیگر جهان است. در سال ۲۰۰۵ جمعیت بالای ۶۵ سال کشورهای توسعه‌یافته بیش از ۳ برابر کشور ایران و نزدیک به ۵ برابر کشورهای توسعه‌نیافته می‌باشد و درصد جمعیت بالای ۶۵ سال ایران (۴/۵ درصد) کمتر از متوسط جهانی (۷/۴ درصد) است (۳).

تحول تعداد و درصد جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر در استان ایلام طی سال‌های موردبررسی نشان می‌دهد که در سال ۱۳۶۵ با توجه به تأثیر افزایش شدید باروری، نسبت کودکان و نوجوانان افزایش یافته و در نتیجه درصد سالمندان تاحدودی کاهش یافته است اما به دلیل برقراری مجدد تنظیم خانواده در سال ۱۳۶۸، از تعداد نسبی کودکان و نوجوانان در

است. در مجموع شاخص‌های میانه سنی، ضریب سالمندی و شاخص سالخوردگی نشان می‌دهند که ساختار جمعیتی استان ایلام در سال ۱۳۸۵ وارد مرحله میان‌سالی (روبه سالخوردگی) شده است.

سالهای بعدی کاسته شد و بر درصد سالمندان افزوده شده است بطوریکه جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر در استان ایلام از ۴/۰۳ درصد در سال ۱۳۵۵ به ۴/۷۱ درصد در سال ۱۳۹۰ افزایش پیدا کرده است در ضمن، افزایش امید به زندگی در کشور که نتیجه بهبود بهداشت و درمان در کشور است را نیز نباید از یاد برد که باعث افزایش جمعیت سالمندان شده

جدول شماره ۱: تغییرات میانه سنی، ضریب سالمندی و میزان سالخوردگی جمعیت استان ایلام

سال	۱۳۵۵	۱۳۶۵	۱۳۷۵	۱۳۸۵	۱۳۹۰
کل جمعیت	246024	382091	487886	545787	557599
جمعیت زیر ۱۵ ساله	121002	195204	218589	138818	125071
جمعیت بالاتر از ۶۵ ساله	9924	10773	18168	24376	26254
ضریب سالمندی	8.20	5.52	8.31	17.56	20.99
درصد جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر	4.03	2.82	3.72	4.47	4.71
میانه سنی	15.40	14.55	17.11	23.30	26.00

ماخذ: سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۰، ۱۳۵۵، ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵

۴-نسبت وابستگی^۱

روش ناخالص نسبت وابستگی کل از طریق تقسیم جمعیت افرادی که در سنین فعالیت نمی‌باشند (کودکان و نوجوانان زیر ۱۵ سال + افراد ۶۵ ساله و بیشتر) بر روی جمعیت بالقوه فعال به دست می‌آید. این نسبت اولین وسیله شناخت عمومی نیروی کار است و حاکی از بار اقتصادی وارد بر جمعیت بالقوه فعال است. نسبت وابستگی سالمندان نیز از طریق تقسیم جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر نسبت به جمعیت ۶۴-۱۵ ساله قابل محاسبه است.

نسبت وابستگی یا بار تکفل در یک جامعه عبارت است از ایجاد ارتباط بین یک فرد فعال و تعداد افراد غیر فعالی که به او وابسته هستند. بار تکفل بیانگر وابستگی فرد یا افرادی به جامعه است، زیرا برای تداوم زیست خود از جامعه کمک می‌گیرند بدون آنکه به‌جای آن کالا یا خدمتی ارائه کنند (۱۳). بار تکفل در جوامع گوناگون متفاوت است و عوامل گوناگون اجتماعی، اقتصادی، جمعیتی و فرهنگی در این تفاوت تأثیر گذارند.

¹ - Dependency Ratio

به ۷/۷ درصد و در سال ۱۳۸۵ به ۷/۴ درصد رسیده است. کاهش این نسبت در سال ۱۳۸۵ نسبت به سال ۱۳۷۵ به دلیل افزایش جمعیت ۶۴-۱۵ ساله می‌باشد. در مقایسه نسبت وابستگی کل و سالمندان به تفکیک محل سکونت مشاهده شده که معمولاً این نسبت‌ها در مناطق روستایی در تمامی سرشماری‌ها بالاتر از مناطق شهری و کل بوده است که این امر نشان دهنده بالابودن درصد سالمندان مناطق روستایی و بالابودن جمعیت مصرف کننده و غیرفعال مناطق روستایی است.

جدول شماره ۲ تغییرات نسبت وابستگی کل و سالمندان را به تفکیک مناطق شهری و روستایی طی سی سال گذشته در کشور نشان می‌دهد. همان گونه که مشاهده می‌شود، نسبت وابستگی کل روند کاهشی داشته بطوریکه طی سالهای ۱۳۵۵ تا ۱۳۸۵، از ۹۲ به ۴۳ درصد کاهش یافته است ولی نسبت وابستگی سالمندان دارای نوساناتی بوده است در سال ۱۳۶۵ به دلیل پایین بودن تعداد سالمندان و بالابودن میزان مولید، نسبت وابستگی سالمندان به کمترین مقدار رسیده است (۵/۹ درصد) اما در سال ۱۳۷۵ این مقدار

جدول شماره ۲: تغییرات نسبت وابستگی کل و سالمندان به تفکیک محل سکونت

شرح	1355	1365	1375	1385	1390
کل	114	117	94	43	37
نسبت وابستگی کل	107	109	90	41	36
شهری	115	123	99.5	45	39
روستایی	9	6	7	6	6
نسبت وابستگی سالمندان	8	6	6	6	6
شهری	9	7	8	8	8
روستایی					

ماخذ: سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵، ۱۳۷۵، ۱۳۶۵، ۱۳۵۵، ۱۳۹۰

ب- ویژگی‌های سالمندان ایران

۱- توزیع سالمندان بر اساس محل سکونت

سالمندان در مناطق شهری و روستایی استان ایلام را نشان می‌دهد. نسبت جمعیت شهرنشین طی سالهای مورد بررسی در کل جمعیت از روند افزایشی برخوردار بوده و از ۲۰ درصد در سال ۱۳۵۵ به ۶۴ درصد در سال ۱۳۹۰ افزایش یافته است. نسبت جمعیت سالمند مناطق روستایی از سال ۱۳۵۵ تا ۱۳۹۰، از ۸۱ درصد به ۴۳ درصد کاهش یافته است. در

یکی از راه‌های تقسیم‌بندی جمعیت یک منطقه، استفاده از توزیع جمعیت بر اساس محل سکونت است. جمعیت را بر اساس وضعیت سکونت می‌توان به جمعیت شهری، روستایی و غیر ساکن تقسیم‌بندی نمود که در این مقاله جمعیت روستایی و غیر ساکن به عنوان جمعیت روستایی در نظر گرفته شده است. جدول شماره ۳ توزیع نسبی کل جمعیت و

مهاجرت جمعیت روستایی به مناطق شهری است که این مهاجرت در بین جوانان خیلی بیشتر از سالمندان است. مهاجرت جوانان روستایی به شهرها باعث کاهش جمعیت جوانان و افزایش نسبت سالمندان مناطق روستایی می‌گردد.

مجموع نسبت جمعیت سالمندان در مناطق روستایی تا قبل از سرشماری ۱۳۸۵ بیشتر از مناطق شهری است این در حالی است که امید زندگی در مناطق روستایی معمولاً کمتر از مناطق شهری است. علت اصلی بالاتر بودن نسبت سالمندان در مناطق روستایی نسبت به مناطق شهری،

جدول شماره ۳: توزیع نسبی سالمندان ۶۵ ساله و بیشتر برحسب محل سکونت

شرح					
1390	1385	1375	1365	1355	
100	100	100	100	100	کل جمعیت
64	61	53	41	20	شهری
36	39	47	59	80	روستایی
100	100	100	100	100	کل جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر
57	54	49	40	19	شهری
43	46	51	60	81	روستایی

ماخذ: سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵، ۱۳۷۵، ۱۳۶۵، ۱۳۵۵، ۱۳۹۰

۲-نسبت جنسی^۱ و تغییرات آن

سنین بیشتر از میزان‌های مرگ‌ومیر زنان است. جدول شماره ۴ تغییرات نسبت جنسی را در بین جمعیت سالمند طی سال‌های موردبررسی نشان می‌دهد. داده‌های جدول نشان می‌دهد که در کل جمعیت و جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر نسبت جنسی بالاتر از ۱۰۰ است و این نشان از بالا بودن تعداد مردان در مقایسه با زنان در بین جمعیت استان ایلام طی سال‌های موردبررسی است. کمتر بودن تعداد زنان سالمند ناشی از مرگ‌ومیر بالا و پایین بودن امید به زندگی آنان در سالهای قبل از ۱۳۵۵ بخصوص قبل از سال ۱۳۳۵ است (۱۴). علاوه بر این کم شماری زنان و جابجایی آنان به سنین پایین‌تر، بیش شماری و دوباره شماری مردان در فزونی تعداد مردان بر زنان و بالا بودن نسبت جنسی سنین بیش از ۴۰ سالگی تأثیرگذار است (۱۵). تغییرات نسبت

نسبت جنسی شاخصی است که با استفاده از آن می‌توان به نسبت بین زنان و مردان در جامعه پی برد این نسبت را می‌توان برای کل جمعیت و گروه‌های سنی محاسبه کرد. در کشورهای توسعه‌یافته و در جوامعی که شرایط زیست برای هر دو جنس یکسان است نسبت جنسی به همراه افزایش سن کاهش می‌یابد. نسبت جنسی کل جمعیت در کشورهای توسعه‌یافته کمتر از کشورهای در حال توسعه است. در اکثر کشورهای جهان زنان سهم بیشتری از جمعیت سالمند را به خود اختصاص می‌دهند. عدم تعادل جنس در سنین سالمندی مسائل زیادی برای افراد سالمند و جامعه ایجاد می‌کند. دلیل عمده بیشتر بودن تعداد زنان نسبت به مردان در سنین سالمندی این است که میزان‌های مرگ‌ومیر مردان در اکثر

¹ - Sex Ratio

جنسی در کل جمعیت بین ۱۰۳ تا ۱۰۷ متغیر بوده است اما دامنه تغییرات نسبت جنسی در جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر بین ۱۲۱ تا ۱۵۱ در نوسان بوده است و بیشترین نسبت جنسی جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر در سال ۱۳۷۵ مشاهده شده است. البته لازم به ذکر است که در محاسبه نسبت جنسی بر اساس محل سکونت مشاهده شده که در مناطق روستایی به عدد ۱۶۶ نیز رسیده است و در مناطق شهری به کمتر از ۱۰۰ کاهش پیدا کرده است.

جدول شماره ۴: نسبت جنسی کل جمعیت استان ایلام و سالمندان برحسب سن و محل سکونت

1365			1375			1385			1390		
کل	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی	کل	شهری	روستایی
کل	107	108	107	104	105	104	104	105	103	102	103
۶۰ ساله و بیشتر	141	130	147	147	133	128	119	140	106	104	109
۶۵ ساله و بیشتر	132	121	138	151	134	166	129	157	121	114	132
۸۵ ساله و بیشتر	134	119	138	117	103	121	92	115	134	132	136

ماخذ: سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵، ۱۳۷۵، ۱۳۶۵، ۱۳۵۵، ۱۳۹۰

۲- وضعیت زناشویی^۱

بی‌همسر است. بالاتر بودن امید به زندگی و پائین تر بودن سن ازدواج در بین زنان و بیشتر بودن شانس ازدواج مجدد مردان در مقایسه با زنان، از علل عمده بالاتر بودن نسبت همسر داری مردان از زنان است. در ارزیابی وضعیت زناشویی سالمندان بر اساس محل سکونت باید گفت که در اکثر سرشماری‌ها نسبت جنسی و افراد دارای همسر در مناطق روستایی بیش از مناطق شهری و کل کشور بوده است. در مجموع تفاوت‌های جنسی در وضعیت زناشویی سالمندان متأثر از امید به زندگی بیشتر زنان در مقایسه با مردان، تمایل زنان به ازدواج با مردان مسن تر از خود و تمایل بیشتر مردان به ازدواج مجدد در هنگام از دست دادن همسر است که جامعه شرایط ازدواج مجدد برای مردان را در مقایسه با زنان فراهم نموده است.

روابط میان زن و شوهر در طول زندگی پیوسته دستخوش تغییر است. برای ترسیم این تغییرات در سرشماری‌ها معمولاً جمعیت ده ساله و بیشتر بر اساس وضع زناشویی به جمعیت دارای همسر، بدون همسر به دلیل فوت همسر، بدون همسر بر اثر طلاق و هرگز ازدواج نکرده تقسیم‌بندی می‌شود. با توجه به نیاز به داشتن مونس و همدم در سنین سالمندی نسبت به سایر گروه‌های سنی، وضعیت زناشویی جمعیت سالمندان ۶۵ ساله و بالاتر به تفکیک جنس و محل سکونت در جدول شماره ۵ آورده شده است. بر اساس جدول مذکور، وضعیت زناشویی مردان و زنان در سنین سالمندی قابل توجه است. در مورد افراد بی‌همسر بر اثر فوت باید گفت که در تمامی سرشماری‌ها درصد زنان بی‌همسر بیش از مردان

¹ - Marital Status

جدول شماره ۵: درصد جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر استان ایلام برحسب وضع زناشویی و جنس و محل سکونت

شرح	1365		1375		1385		1390	
	مردان	زنان	مردان	زنان	مردان	زنان	مردان	زنان
کل								
دارای همسر	85.3	34.4	90.8	34.8	90.7	34	90.9	34.5
بی‌همسر بر اثر فوت	10.7	61.8	7.6	62.4	7.6	62.7	7.9	64.2
بی‌همسر بر اثر طلاق	0.7	1	0.4	0.5	0.3	0.۸	0.2	0.5
هرگز ازدواج نکرده	1.2	1.4	1	1	1	1.3	1	0/8
اظهارنشده	2.1	1.4	0.2	1.3	0.4	1.2	.	.
جمع	100	100	100	100	100	100	100	100
شهری								
دارای همسر	88	32.7	90.8	34.3	90.8	33.3	91.1	34.5
بی‌همسر بر اثر فوت	9.7	63.9	7.4	62.7	7.7	63.7	7.9	64.2
بی‌همسر بر اثر طلاق	0.8	1	0.4	0.3	0.2	0.6	0.1	0.5
هرگز ازدواج نکرده	0	0.7	1	1	0.9	1.2	0.9	0.7
اظهارنشده	1.5	1.7	0.3	1.6	0.3	1.2	.	0.1
جمع	100	100	100	100	100	100	100	100
روستایی								
دارای همسر	86.2	34	90.6	35.2	90.6	34.8	90.7	34.3
بی‌همسر بر اثر فوت	11.8	63.1	7.8	62.2	7.5	61.6	7.9	64.4
بی‌همسر بر اثر طلاق	0.7	1	0.4	0.7	0.4	1.1	0.2	0.4
هرگز ازدواج نکرده	0	0.6	1.1	0.9	1.1	1.2	1.2	0.9
اظهارنشده	0.1	1.3	0.2	0.9	0.4	1.3	.	.
جمع	100	100	100	100	100	100	100	100

ماخذ: سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵، ۱۳۷۵، ۱۳۶۵، ۱۳۵۵، ۱۳۹۰

۳- میزان فعالیت، اشتغال و بیکاری سالمندان

افراد انسانی در طول زندگی در سنین مختلف از توانایی یکسانی برای کار، فعالیت و اشتغال برخوردار نیستند و در سنین فعالیت معمولاً انتظار کار و فعالیت از افراد وجود دارد اما این امر نمی‌تواند دلیلی بر عدم فعالیت و اشتغال در سنین خارج از محدوده فعالیت باشد. در کشور ما همانند بسیاری از کشورهای دیگر، جمعیت در سنین ۶۵ ساله و بیشتر، علیرغم

سالمندی و ناتوانی جسمی و روحی، به کار و فعالیت جهت برآورده کردن نیازهای زندگی ادامه می‌دهند که میزان فعالیت و اشتغال در بین مردان بسیار شدید تر از زنان است. در سطح جهانی، درصد کارگران سالمند زن از ۲۶ درصد در سال ۱۹۸۰ به ۳۱ درصد در سال ۲۰۰۰ افزایش یافته است. میزان‌های مشارکت افراد سالمند در نیروی کار در مناطق

کمتر توسعه یافته بالاتر می باشد، این بدان علت است که سیستم های حمایتی سالمندان در مناطق کمتر توسعه یافته کمتر رواج دارند. در جهان، آفریقا بالاترین نسبت افراد فعال از نظر اقتصادی را که ۶۵ ساله و بالاتر هستند را دارا می باشد و اروپا پایین ترین نسبت را داراست (۱۱).

در این قسمت به محاسبه میزان فعالیت، میزان اشتغال و بیکاری در بین افراد ۶۵ ساله و بیشتر پرداخته می شود. میزان فعالیت از طریق تقسیم جمعیت شاغل و بیکار ۶۵ ساله و بیشتر بر روی جمعیت فعال و غیر فعال ۶۵ ساله و بیشتر می آید. میزان اشتغال از طریق تقسیم جمعیت شاغل ۶۵ ساله و بیشتر بر روی جمعیت فعال محاسبه می شود. جمعیت بیکار از طریق تقسیم جمعیت بیکار بر روی جمعیت فعال محاسبه می شود. در استان ایلام در سال ۱۳۶۵ میزان فعالیت سالمندان ۲۸ درصد بوده که در سال ۱۳۹۰ به ۳۰ درصد رسیده است. میزان فعالیت اقتصادی مردان سالمند حدود ۵۰ برابر میزان فعالیت زنان سالمند است. این تفاوت فاحش در سال ۱۳۷۵ به نحوی بوده که میزان فعالیت مردان و زنان سالمند در این سال به ترتیب حدود ۵۶ درصد و ۳ درصد شده است.

میزان فعالیت سالمندان مناطق روستایی بیش از مناطق شهری است. در مناطق روستایی به دلیل این که تعداد افراد بیمه شده دارای حقوق بازنشستگی از مناطق شهری کمتر است افراد مجبورند تا سن بالاتری فعالیت اقتصادی داشته باشند.

بین میزان فعالیت اقتصادی آن ها با سن آن ها رابطه معکوسی وجود دارد به طوری که متناسب با افزایش سن افراد

به طور طبیعی از میزان فعالیت اقتصادی سالمندان کاسته می شود. در سال ۱۳۷۵ میزان فعالیت سالمندان ۶۰ تا ۶۴ ساله حدود ۴۲ درصد بوده در حالی که این نسبت برای افراد ۹۰ تا ۹۴ ساله حدود ۱۳ درصد به دست آمده است

میزان اشتغال سالمندان هم مانند میزان فعالیت در بین سالهای ۱۳۶۵ تا ۱۳۹۰ افزایش داشته است در سال ۱۳۶۵ میزان اشتغال سالمندان ۸۲ درصد بوده که در سال ۱۳۹۰ این نسبت به حدود ۹۸ درصد رسیده است. این افزایش در مناطق شهری و روستایی هم دیده می شود.

افزایش میزان اشتغال در بین زنان سالمند قابل توجه بوده است. در سال ۱۳۶۵ حدود ۷۲ درصد از زنان سالمند شاغل بوده اند که در سال ۱۳۹۰ این نسبت به بیش از ۹۸ درصد رسیده است. افزایش میزان اشتغال با کاهش میزان بیکاری همراه است. در سال ۱۳۶۵ بیش از ۲۸ درصد از زنان سالمند بیکار (جویای کار) بوده اند که در سال ۱۳۸۵ این نسبت به کمتر از ۲ درصد رسیده است. در ارتباط با بعد جنسیت سالمندی از نظر اقتصادی باید گفت که به علت نابرابری های بین دو جنس در مالکیت دارایی ها، اشتغال و کنترل بر درآمد و دارایی ها، سالمندی برای زنان مشکلات اقتصادی بیشتری به همراه دارد با توجه به تأثیر توان اقتصادی بر میزان رضایت از سالمندی، به نظر می رسد که ضعف اقتصادی زنان به دلیل پایین بودن میزان اشتغال و فعالیت آن ها موجب شده است که ورود به دوران سالمندی برای زنان دشوار و مشکل باشد.

در مناطق روستایی میزان بیکاری سالمندان کمتر از مناطق شهری است. در سال ۱۳۷۵ میزان بیکاری سالمندان

در مناطق روستایی حدود ۱۱ درصد بوده است در حالی که این میزان در مناطق شهری حدود ۲۲ درصد به دست آمده است. مقایسه میزان فعالیت سالمندان و میزان فعالیت افراد در سنین کار نشان می‌دهد که این میزان‌ها مشابه همدیگرند. به دلیل عدم کفایت حقوق بازنشستگان کشوری برای رفع نیازهای اولیه زندگی، اکثر سالمندان بعد از پایان خدمت ۳۰ ساله اداری مجبور هستند مجدداً ادامه فعالیت یا فعالیت

جدیدی را شروع کنند. البته این خصوصیت در بین مردانی که مسئولیت خانواده را بر عهده دارند مشهودتر است. این امر در مورد زنان کمتر مصداق دارد، به بیان دیگر زنان سالمند بعد از پایان خدمت اداری اکثراً فعالیت اقتصادی را رها می‌کنند و تعداد کمی که احتمالاً مسئولیت خانواده را هم بر عهده دارند به فعالیت اقتصادی خود ادامه می‌دهند.

جدول شماره ۶: میزان فعالیت، میزان اشتغال و میزان بیکاری جمعیت سالمندان استان ایلام برحسب جنس و محل سکونت طی سال‌های ۹۰-۱۳۶۵

شرح	میزان کل			میزان شهری			میزان روستایی		
	فعالیت	اشتغال	بیکاری	فعالیت	اشتغال	بیکاری	فعالیت	اشتغال	بیکاری
مرد و زن	28	82	18	21	62	28	32	89	11
مرد	49	82	18	37	62	28	54	89	11
زن	1	72	28	1	75	25	1	56	44
مرد و زن	35	85	15	29	78	22	39	89	11
مرد	56	85	15	50	77	23	59	89	11
زن	3	89	11	1	92	8	4	88	12
مرد و زن	24	93	7	20	92	8	29	94	6
مرد	40	93	7	35	93	7	46	94	6
زن	1	91	9	0	74	26	2	96	4
مرد و زن	30	98	2	21	98	2	40	99	1
مرد	48	98	2	35	98	2	63	99	1
زن	8	100	0	5	100	0	1	100	0

ماخذ: سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵، ۱۳۷۵، ۱۳۶۵، ۱۳۵۵، ۱۳۹۰

۴- وضعیت سواد و تحصیلات در بین

سالمندان

سواد و تحصیلات از متغیرهایی است که بر اساس آن می‌توان به تفاوت‌های فردی و همچنین میزان توسعه و پیشرفت جامعه پی برد. در سرشماری‌ها وضعیت سواد و تحصیلات در بین جمعیت ۶ ساله و بالاتر مورد اندازه‌گیری

قرار می‌گیرد. برای پی بردن به وضعیت سواد در جامعه می‌توان تمامی گروه‌های سنی لازم‌التعلیم و یا گروه‌های سنی خاص را مورد مطالعه قرار داد. جدول شماره ۷ توزیع نسبی کل جمعیت و جمعیت سالمندان ۶۵ ساله و بالاتر را به

که زمان مناسب آموزش است فرصت یا امکان مشارکت در کلاس‌های آموزشی و کسب سواد را نداشته‌اند و اکنون برای اینکه بتوانند در فعالیتهایی مورد علاقه خود مشارکت فعال داشته باشند ناگزیرند با استفاده از برنامه‌های آموزش رسمی و یا غیررسمی، کاستی‌های آموزشی گذشته را جبران کنند. در واقع جمعیت بی‌سواد سالمند امروز جامعه ایلام همان جوانان نسل گذشته را تشکیل می‌دهند که امکان تحصیل برای آن‌ها فراهم نبوده است. با این همه درصد باسوادی در بین سالمندان روبه افزایش است درصد باسوادی سالمندان استان ایلام در سال ۱۳۶۵ حدود ۸ درصد بوده که در سال ۱۳۹۰ به ۱۳ درصد رسیده است.

تفکیک مناطق شهری و روستایی نشان می‌دهد. این جدول نشان می‌دهد که با گذشت زمان بر درصد جمعیت با سواد استان ایلام افزوده شده است بطوریکه درصد باسوادی استان ایلام از ۴۷ درصد در سال ۱۳۶۵ به ۸۲ درصد در سال ۱۳۹۰ رسیده است. البته لازم به ذکر است که در تمامی سالهای موردبررسی درصد باسوادی شهرنشینان بالاتر از مناطق روستایی و متوسط استان بوده است؛ اما جمعیت سالمند استان ایلام از نظر وضعیت سواد در سالهای گذشته موقعیت مناسبی نداشته‌اند پایین بودن میزان باسوادی سالمندان نشان می‌دهد که در سال‌های گذشته اکثریت قریب به اتفاق جمعیت مخصوصاً در مناطق روستایی استان، در سنین جوانی

جدول شماره ۷: توزیع نسبی کل جمعیت و سالمندان ۶۵ ساله و بیشتر برحسب سواد و تحصیلات به تفکیک جنس و محل سکونت طی سال‌های ۹۰-۱۳۶۵

1365		1375		1385		1390			
کل	روستایی	کل	شهری	کل	روستایی	کل	شهری	کل	روستایی
47	65	46	77	84	71	82	87	82	74
جمعیت با سواد									
53	35	54	23	16	29	18	13	25	18
جمعیت بی‌سواد									
8	8	3	10	14	7	14	18	9	13
جمعیت با سواد ۶۵ ساله و بیشتر									
92	92	97	90	86	93	86	82	91	87
جمعیت بی‌سواد ۶۵ ساله و بیشتر									

مأخذ: سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵، ۱۳۷۵، ۱۳۶۵، ۱۳۵۵، ۱۳۹۰

بحث و نتیجه‌گیری

مسئله‌ای دیگر که در کشورهای توسعه‌یافته وقوع یافته و در دیگر کشورها در حال پیدایش است، سالمندی است. سالمندی جمعیت که به دلیل کاهش مولید، مرگ‌ومیر و افزایش امید به زندگی ایجاد شده است از پیامدهای توسعه است. با توجه به اینکه سالمندی فرآیندی طبیعی و همگانی است در صورتی که سازوکارهای لازم برای مواجه شدن با آن وجود نداشته باشد عوارض و پیامدهای منفی بسیاری از نظر

پویایی جمعیت سبب می‌شود که بر اساس برنامه‌ای ثابت نتوان برای مدتی طولانی برنامه‌ریزی انجام داد. معمولاً با تغییر اندازه و ترکیب سنی جمعیت پتانسیل و نیازهای جمعیت هم‌تغییر می‌کند. رشد جمعیت تا حدی می‌تواند سبب رشد اقتصادی و توسعه گردد اما توسعه بیشتر، نیازمند متناسب بودن جمعیت و امکانات اقتصادی است. در کنار مسئله رشد سریع جمعیت که جامعه جهانی با آن روبرو بوده،

اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی در پی خواهد داشت. علاوه بر این با توجه به تغییر نوع خانواده ایرانی از گسترده به هسته‌ای و افزایش میزان‌های اشتغال در بین زنان، بار سنگین نگهداری و مراقبت از سالمندان از دوش خانواده به دولت محول شده است که اگر برنامه‌ریزی لازم در خصوص نگهداری و مراقبت سالمندان صورت نگیرد به بدترین دوران زندگی برای افراد جامعه تبدیل می‌شود.

بر اساس شاخص‌ها و آمارهای محاسبه‌شده در مورد جمعیت استان ایلام باید گفت که جمعیت ایلام از نظر ساختاری در مرحله میان‌سالی (رو به سالخوردگی) است و در وضعیت کنونی، بالا بودن جمعیت فعال، ساختار سنی مطلوب و مساعدی را ایجاد و فرصت ایده آلی برای پیشرفت و بهبود توسعه ایجاد کرده است که جمعیت‌شناسان از آن به نام پنجره جمعیتی یا فرصت جمعیتی یاد می‌کنند؛ اما ضرورت برنامه‌ریزی برای زمانی که جمعیت فعال کاهش می‌یابد و درصد سالمندان افزایش می‌یابد احساس می‌شود که با برنامه‌ریزی صحیح می‌توان دوران مطلوبی را برای سالمندان خلق نمود و از طرف دیگر بار اقتصادی ناشی از سالمندی جمعیت را تا حدودی کاهش داد.

■ References

1. Anvari H, [Sokhan Concise Dictionary]. Sokhan Publications 2004; 2nd vol. 1st ed. Tehran. (Persian)
2. Seyyed Mirza'ee SM, [Considerations on Aspects of Aging With Regard To the Experience of Japan]. Journal of Human Sciences 2008. No.53. Tehran. (Persian)
3. United Nation. " World Population Aging." St/ esa/ser.a/ 207. New York/ 2002. pp. 1-45.
4. Zanjani H, Mirzaee M, shadpour K, Mehryar A. M. [Population, Development and Reproduction Health]. Boshra Publications 2003. Tehran. (Persian)
5. Dehestani H, [Necessity of Considering the Economic Results of the Aging of Population]. Barnameh Weekly 2009; 7th year, No. 290, Tehran. (Persian)
6. Ahmadi S, [Collection of Articles on Aging]. 2001. 2nd vol. Tehran. Group of Benefactor Ladies. (Persian)
7. Sheikhi MT, [Social Security and Pathology of the Senior Citizens in Tehran]. Iranian Journal of Aging 2008; 2nd year, No.6. (Persian)
8. kinsella kevin and David R.Phillipes. Global aging, population Bulletin, 2005, Vol 60, NO.1, New York.

9. Mahdavi Gh, [Collection of Articles on Aging]. 2001. 2nd vol. Tehran. Group of Benefactor Ladies. (Persian)
10. Mac kellar, Vienna Year Book of Population, 2003, Vienna institute of Demography.
11. United Nations, World Population Prospects: the 2004 revision, 2005, Vol 1, 2 and 3, New York.
12. Kazemipour Sh, [Basics of Demographics]. Center of Demographic Studies and Researches of Asia and Oceania 2006. Tehran. (Persian)
13. Sara'ee H, [Basic Methods of Analysis of the Distribution and Composition of Population]. Allameh Tabataba'ee University Publications 2004, Tehran. (Persian)
14. Mo'ezzi A, [Basics of Demographics]. Avaye Noor Publications 1993. Tehran
15. Ahmadi B. [Higher Life Expectancy and Lower Aging Population in Iranian Women]. Journal of Faculty of Health and Health Research Institute 2009; 4: 2 (Persian)
16. Censes Center of Iran, detailed results of population and housing censuses of Ilam province, 1977. (Persian)
17. Censes Center of Iran, detailed results of population and housing censuses of Ilam province, 1987. (Persian)
18. Censes Center of Iran, detailed results of population and housing censuses of Ilam province, 1997. (Persian)
19. Censes Center of Iran, detailed results of population and housing censuses of Ilam province, 2007. (Persian)
20. Censes Center of Iran, detailed results of population and housing censuses of Ilam province, 2012. (Persian)