فصلنامه علمی اقتصاد و بانکداری اسلامی، شماره سی و هشتم، بهار ۱۴۰۱- صفحات ۱۹۲-۱۷۹

ارزیابی سطح رفاه سالمندان در استان‌های ایران براساس شاخص‌های توسعه از دیدگاه اسلام

نوع مقاله: ترویجی

سارا امامقلی‌پور[۱]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۲۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۲/۵

چکیده

در سال‌های اخیر توزیع جمعیت کشور به سمت سنین بالاتر تغییر یافته و پدیده سالمندی مانند سایر نقاط جهان در ایران نیز قابل مشاهده است. روند سالمندی جمعیت، در کنار تبعات مختلفی که بر بهره‌وری و رشد اقتصادی دارد، موضوع اهمیت جایگاه این گروه جمعیتی، نیازهای آنان و توجه دولت به سطح رفاه آنها را پررنگ‌تر می سازد. باتوجه به روند افزایشی سهم سالمندان از کل جمعیت کشور و با در نظر گرفتن اهمیتی که اسلام برای دوران سالمندی و سالمندان قائل شده است، بررسی شاخص‌های بهزیستی اقتصادی-اجتماعی مرتبط با این گروه از جمعیت، ارزشمند می‌باشد تا بتواند به ارائه راهکارهایی توسط سیاست‌گزاران در راستای بهبود شرایط رفاهی آنها کمک کند.

برای انجام این مطالعه ابتدا با مرور مستندات مربوط به جایگاه سالمندان از دیدگاه اسلام، شاخص‌هایی که ریشه‌ای در مبانی و متون اسلامی داشتند شناسایی شدند، سپس داده‌های خام مورد نیاز برای آنها از سرشماری و داده‌های هزینه خانوار سال ۱۳۹۵ مرکز آمار ایران استحصال شد. در مرحله بعد شاخص‌های نرخ مشارکت اقتصادی، نرخ اشتغال، نسبت وابستگی سالمندان بیکار، نرخ فقر، نسبت سالمندان حقوق بگیر، نسبت حمات از والدین، نرخ باسوادی، درصد افراد با تحصیلات دانشگاهی، نسبت سالمندان دارای بیمه، نرخ مالکیت مسکن، میزان مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت مربوط به سالمندان برای استان‌های کشور استحصال شدند. در نهایت با استفاده از تحلیل تاپسیس رتبه‌بندی استان‌ها براساس این شاخص‌ها انجام شد.

سالمندان در استان‌های تهران، گیلان و البرز نسبت به بقیه بهترین وضعیت را دارند و استان‌های سیستان بلوچستان، کهگیلویه و هرمزگان نامناسب ترین شرایط را برای سالمندان دارند. بنابراین علی رغم توجه خاص دین اسلام به سالمندان و وضعیت زندگی آنها، فقط در حدود ۱۰ درصد از استان‌ها وضعیت سالمندان

[۱] استاد گروه مدیریت و اقتصادسلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران
s-emamgholipour@tums.ac.ir

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]

مناسب است، ۳۲ درصد استان‌ها وضعیت تقریبا مناسب دارند و حدود ۵۸ درصد استان‌ها شرایط مناسبی برای سالمندان ندارند.

کلمات کلیدی: سالمندان، شاخص‌های رفاهی، اسلام، فقر، حمایت اجتماعی
طبقه‌بندی JEL: J14, P36, Z12, I3, H55

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]

مقدمه

طی سال‌های اخیر با افزایش امید به زندگی و کاهش مرگ و میر، روند صعودی سالمندی جمعیت قابل مشاهده می‌باشد چنانکه درصد جمعیت ۶۵ سال به بالا در کل جهان از ۶ درصد در ۱۹۸۸ به ۸,۸۷ درصد در ۲۰۱۸ رسیده است و برای ایران طی این ۳۰ سال از ۳,۱۱ درصد به ۶,۱۸ درصد افزایش یافته است، به عبارت دیگر روند سالمندی در ایران بیشتر از متوسط جهان بوده است (بانک جهانی[1]، ۲۰۱۹).

این گروه جمعیتی ویژگی‌ها، نیازمندی‌ها و الزامات خاص خود را دارند که به طور مستقیم بر سایر بخش‌های جامعه نیز تأثیرگذار است. در این راستا در دهه ۱۹۹۰ مفهوم سالمندی فعال[2] با تأکید بر ارتباط بین فعالیت سالمندان و سلامت مطرح شد. سالمندی فعال به دنبال تسهیل حقوق سالخوردگان در زمینه سالم ماندن (کاهش هزینه‌های بهداشت و مراقبت های اجتماعی)، ادامه کار در طول زمان (کاهش هزینه‌های بازنشستگی) و نیز مشارکت در زندگی اجتماعی و سیاسی است (فوستر و واکر[3]، ۲۰۱۴). بحث سالمندی فعال متمرکز بر تشویق مشارکت افراد مسن در جامعه است و بر مهارت و دانش افراد مسن‌تر تأکید دارد (بنگستون و همکاران[4]، ۲۰۰۵). برای بیان سالمندی فعال از شاخص‌هایی استفاده می‌شود که به اندازه‌گیری پتانسیل استفاده نشده از افراد سالخورده برای داشتن سالمندی فعال و سالم می‌پردازند. این شاخص‌ها مشخص‌کننده سطح زندگی مستقل سالمندان، مشارکت در نیروی کار و فعالیت‌های اجتماعی به میزان ظرفیت آنها می‌باشد که دارای چهار بعد می‌باشد که عبارتند از: اشتغال، مشارکت در جامعه، زندگی امن، سالم و مستقل، ظرفیت و محیط توانمند برای سالمندی فعال. هر کدام از این ابعاد نیز شاخص‌های خاص خود را دارا می‌باشند (زیدی[5]، ۲۰۱۵).

اهمیت سالمندی از دیدگاه اسلام

همانگونه که در قرآن کریم آمده است: "خدا همان کسی است که شما را آفرید در حالی که ضعیف بودید؛ سپس بعد از ناتوانی، قوّت بخشید و باز بعد از قوّت، ضعف و پیری قرار داد" (روم/۵۴)، دوران سالمندی مانند دوران کودکی دارای اهمیت است و هر دو گروه باتوجه به ضعف و آسیب‌پذیری که دارند، نیازمند توجه و حمایت می‌باشند. در روایات، سالمندی جلوه ای از نور الهی دانسته شده است. عزت‌مندیِ سالمندی به این دلیل است که سالمندان، در دوران جوانی و میانسالی خود

[1] World Bank
[2] Active Aging
[3] Foster & Walker
[4] Bengtson et al.
[5] Zaidi

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]

بخشی از همان جامعه بوده اند و برای شکوفایی آن جامعه تلاش کرده‌اند. در روایات دیگر نیز بر احترام به سالمندان تأکید شده است. این احترام نه تنها باید از جانب فرزندان و نزدیکان باشد بلکه کل جامعه باید از آنها حمایت کنند و مورد تکریم قرار دهند. به گونه ای که در روایتی حضرت محمد(ص) فرمود: سالمندان را بزرگ شمارید (وسائل‌الشیعه، ج ۱۲) و در روایتی دیگر فرمودند: از ما نیست کسی که به افراد مسن احترام نگذارد و به خردسالان رحم نکند (عوالی اللئالی، ج ۱).

علاوه بر رعایت حقوق معنوی سالمندان، جامعه وظیفه دارد در صورتی که خانواده توان تأمین حقوق مادی ایشان را نداشته باشد، آنها را از نظر مادی تأمین کند (فخرزاده و سلطانی، ۹۶). بنابراین حکومت اسلامی وظیفه دارد درصورتی که برای خانواده امکان‌پذیر نباشد، وضعیت رفاهی و اقتصادی مناسبی برای سالمندان فراهم کند.

باتوجه به تحلیل محتوای اسناد برنامه‌های اول تا پنجم توسعه، برای «سالمندی» و «سالمندان» یا سیاست‌گزاری صورت نگرفته است و یا سیاست‌ها کلی و مبهم بوده اند (جغتایی و همکاران، ۱۳۹۵)، در برنامه ششم توسعه نیز فقط انجام طرح ساماندهی و توان بخشی برای ۲۵ درصد از جمعیت سالمندان مطرح شده است.

بنابراین باتوجه به بروز پدیده سالمندی در ایران و با لحاظ جایگاهی که این موضوع در دین اسلام دارد، هدف این مطالعه تحلیل وضعیت استان‌های ایران براساس مجموعه شاخص‌هایی است که از نظر متون اسلامی نشان‌دهنده سطح بهزیستی سالمندان می‌باشند.

مبانی نظری

در سال ۱۹۹۹، دوازدهمین سمپوزیوم حقوقدانان پزشکی[1] در مورد حقوق سالمندان از دیدگاه اسلام در کشور کویت برگزار شد ومنجر به بیانیه‌ای شد که شامل ۱۰ بند می‌باشد و این مضامین را در برمی‌گیرد: باارزش بودن زندگی، افراد باایمان همه اعضای یک پیکرند، حمایت جامعه از سالمندان، حق دسترسی مالی سالمندان، استفاده ازتجربیات آنها، حق حضور سالمند در خانواده، آموزش وآگاه سازی سالمندان، فراهم آوری امکانات (بیانیه کویت[2]، ۱۹۹۹). باتوجه به این بیانیه و نیز شاخص‌های "دیده بانی جهانی سالمندی"[3] که توسط سازمان غیردولتی HelpAge International در سال ۲۰۱۳ معیار چند بعدی سلامتی و رفاه سالمندان معرفی نمود (سازمان ملل، ۲۰۱۵)، شاخص‌هایی که نشان‌دهنده وضعیت بهزیستی سالمندان از دیدگاه اسلام می‌باشند به شرح زیر می‌باشند:

[1] Medical Juristic Symposium
[2] Kuwait Declaration
[3] Global AgeWatch

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]

اشتغال سالمندان: یکی از حقوقی که در اسلام برای همه افراد و از جمله سالمندان دیده شده است حق کارکردن است. از حضرت محمد(ص) نقل شده است که: هیچ کس غذایی بهتر از دیگری نمی خورد مگر اینکه از راه کارکردن کسب درآمد کرده باشد (صحیح البخاری، ۱۹۴۸). البته لازم است که شرایط شغلی (ساعات کاری، نوع شغل، پرداخت و ...) متناسب با وضعیت فرد دیده شود (السامن و آرافا[1]، ۲۰۱۲).

قانون کار مصر، سن بازنشستگی را ۶۰ سال اعلام کرده و برای روابط کاری بعد از سن بازنشستگی نیز مقرراتی را تنظیم کرده است.

حمایت اجتماعی از سالمندان: یکی دیگر از حقوق سالمندان داشتن بیمه و حمایت‌های اجتماعی است. باتوجه به اینکه حمایت‌های اجتماعی را می‌توان در قالب کالاهای عمومی دید که توسط دولت‌ها ارائه می‌شوند، در اسلام روش‌هایی نیز برای تأمین مالی آن دیده شده است مانند وقف و زکات. که وقف به مشارکت خصوصی در تأمین مالی کالاهای عمومی و زکات که مالیاتی اسلامی می‌باشد به نیکوکاری الزام آور[2] اشاره می‌کند (السامن و آرافا، ۲۰۱۲).

دولت‌های بحرین و مصر، قوانین بیمه اجتماعی دارند که برای سالمندان طراحی شده‌اند و شورای قانون‌گذاری بحرین[3] سندی را در مورد حمایت از حقوق سالمندان تهیه کرده و یک کمیته ملی نیز بر موضوعات سالمندان متمرکز است.

اردن مجموعه گسترده‌ای از مقررات و حقوق خاص سالمندان را دارد شامل قوانین بازنشستگی و تأمین اجتماعی، قوانینی که وزارت بهداشت را ملزم می‌کند به سالمندان خدمات ارائه کند و قوانین حمایت از سالمندان در مقابل خشونت.

کویت نیز یکی از کشورهایی است که پیشرفته ترین حقوق سالمندان را دارد. برنامه سلامتی در کویت وجود دارد که وزارت بهداشت را موظف می‌کند به سالمندان خدمات در منزل رایگان ارائه دهد. همچنین کویت یکی از معدود کشورهای عربی است که قوانین مراقبت اجتماعی خاص سالمندان دارد (السامن و آرافا ، ۲۰۱۲).

آموزش وتوانمندسازی سالمندان: باتوجه به تأکیدات دین مبین اسلام که جستجوی دانش را از ابتدای زندگی تا انتها توصیه کرده است، آموزش سالمندان نیز اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. حضرت محمد(ص) می‌فرماید: «هر چیزی راهی دارد و راه بهشت دانش است» (کنز العمّال: ۲۸۸۰۳). همچنین می‌فرماید: «تحصیلِ دانش بر هر مرد و زن مسلمانی واجب است» (تنبیه الخواطر:

[1] Elsaman & Arafa
[2] obligatory charity
[3] Bahraini Shura

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]

۱۷۶/۲). امام کاظم(ع) نیز می‌فرماید: «مومن در تمام زندگی خود از آموختن دانش سیر نمی‌شود» (کافی، ج ۱). حضرت علی(ع) نیز در احادیث مختلف فرموده‌اند که دانش، زندگی است و با کسب دانش، زندگی به وجود می‌آید (غررالحکم، ۱۸۵، ۴۲۲۰، ۱۷۳۶). این موضوع برای سالمندان نیز صادق است وسطح دانش بالاتر، وضعیت زندگی آنها را ارتقا می‌دهد. افزایش دانش و آگاهی سالمندان موجب تقویت جسمی و روانی آنان وکیفیت بهتر زندگی آنها می‌شود.

دانشگاه پوترا مالزی در همین راستا موسسه‌ای را تاسیس کرده است که مطالعات سالمندی انجام می‌دهد وآموزش طی دوره زندگی به سالمندان ارائه می‌دهد (زولکیپی و همکاران[1]، ۲۰۱۸). آموزش برای سالمندان به طور خاص اهمیت دارد چون موجب تحریک ذهن آنها می‌شود و کمک می‌کند تا فعال‌تر و سالم‌تر باشند. هرچه سالمندان سطح سواد بالاتری داشته باشند، قدرت سازگاری آنها با تغییرات محیطی، پیشرفت تکنولوژی و سبک زندگی بیشتر می‌شود. اثرات آموزش‌های رسمی و غیررسمی برای سالمندان شامل احساس لذت و رضایت از زندگی، اعتماد به نفس، توانایی سازش، ارتباطات اجتماعی، فعال نگه داشتن ذهن وسلامت بیشتر می‌باشد (دنچ و رگان[2]، ۲۰۰۰).

زندگی سالمندان در کنار خانواده: باتوجه به احادیثی که در این زمینه وجود دارد و نیز براساس مطالعات مختلفی که در باب سالمندی فعال انجام شده اند، سالمندانی که به جای تنها بودن در خانواده زندگی می‌کنند، از وضعیت سلامت و کیفیت زندگی بالاتری برخوردار هستند. حضرت محمد(ص) می فرماید: «هرکه می خواهد روزیش زیاد وعمرش دراز شود، صله ارحام داشته باشد» (الخصال : ۱۱۲/۳۲).

وضعیت اقتصادی سالمندان: حضرت محمد(ص)، از کفر وفقر به خدا پناه می برد و آن دو را معادل هم می‌داند (کنز العمّال: ۱۶۶۸۷)، حضرت علی(ع) فقر را موجب خواری جان و غم واندوه می‌داند (غرر الحکم: ح ۳۴۲۸). بنابراین فقر سالمندان نه تنها موجب کاهش کیفیت فیزیکی زندگی آنها می‌شود بلکه بر سلامت روان آنان و احساس عزت و اعتماد به نفس نیز تأثیر منفی دارد.

حق سلامت سالمندان: امام حسین(ع) می‌فرماید در مدت عمر در حفظ سلامت تن بکوشید (تحف العقول: ۲۳۹)، باتوجه به اینکه سلامتی و جان ارزشمندترین هدیه ای است که خدا به انسان داده، حفظ آن واجب است. بنابراین باید دسترسی مالی و فیزیکی برای همه افراد جامعه و به طور خاص سالمندان در راستای ارتقای وضعیت سلامت وجود داشته باشد.

[1] Zulkiply et al
[2] Dench & Regan

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]

روش تحقیق

برای انجام مطالعه حاضر ابتدا کلید واژه‌های "سالمند"، "پیر"، "سالخورده" به همراه کلید واژه‌های "رفاه"، "فقر"، "اشتغال"، "خانواده"، "حمایت"، "سلامت" در متن ترجمه قرآن، احادیث و متون اسلامی مورد جستجو قرار گرفتند تا شاخص‌هایی انتخاب شوند که ریشه در متون اسلامی داشته باشند.

شاخص‌های نرخ مشارکت اقتصادی، نرخ اشتغال، نسبت وابستگی سالمندان بیکار، نرخ فقر، نسبت سالمندان حقوق بگیر، نسبت حمات از والدین، نرخ باسوادی، درصد افراد با تحصیلات دانشگاهی، نسبت سالمندان دارای بیمه، نرخ مالکیت مسکن، میزان مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت مربوط به سالمندان در تمامی استان‌ها برای سال ۱۳۹۵ استحصال شدند. سپس با استفاده از تکنیک تاپسیس و آنتروپی شانون، رتبه‌بندی استان‌ها براساس وضعیت رفاهی سالمندان انجام شد. اطلاعات لازم برای ایجاد شاخص‌ها از سرشماری و اطلاعات هزینه درآمد خانوار در سال ۱۳۹۵ اخذ شد. نحوه محاسبه شاخص‌های مورد نظر به صورت زیر بوده است:

۱- نرخ مشارکت اقتصادی سالمندان برابر است با [جمعیت فعال (بیکار+شاغل) ۶۵ سال به بالا] تقسیم بر [جمعیت ۶۵+]*۱۰۰

۲- نرخ اشتغال سالمندان برابراست با [جمعیت شاغل ۶۵+] تقسیم بر [جمعیت فعال۶۵+]*۱۰۰

۳- نسبت وابستگی سالمندان بیکار برابر است با [تعداد سالمندان ۶۵+ بیکار] تقسیم بر [تعداد افراد ۶۴-۱۵]

۴- نرخ فقر سالمندان برابر است با [افراد ۶۵+ دارای درآمد کمتر از میانه] تقسیم بر [جمعیت ۶۵+ استان]*۱۰۰

برای محاسبه درامد میانه کل کشور نیز با مراجعه به نتایج طرح آمارگیری هزینه درآمد خانوار شهری روستایی در سال ۱۳۹۵ میزان درامد کل یک خانوار شهری و روستایی بصورت جداگانه مشخص شد و برای معادل سازی آنها هر یک از درامدهای شهری و روستایی بصورت جداگانه بر جذر متوسط تعداد افراد در خانوار تقسیم شدند. همچنین برای معادل سازی بعد خانوار، درآمد هریک از افراد ۶۵+ بر جذر بعد خانوار آن فرد تقسیم شد. در نهایت درآمد میانه کشور برای مناطق شهری و روستایی که براساس بعد خانوار معادل‌سازی شده بود با درآمد معادل‌سازی شده افراد سالمند شهری و روستایی هر استان مورد مقایسه قرار گرفت و افراد هر منطقه (شهری یا روستایی) با توجه به میانه درآمد بخش خود مقایسه شدند.

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]

۵- نسبت سالمندان حقوق بگیر: [تعداد سالمندان ۶۵+ حقوق بگیر هر استان] تقسیم بر [کل تعداد سالمندان استان]

۶- نسبت حمایت از والدین: [تعداد سالمندان ۸۵+] تقسیم بر [جمعیت ۶۴-۵۰]*۱۰۰

۷- نرخ باسوادی سالمندان: [تعداد سالمندان باسواد ۶۰+] تقسیم بر [کل تعداد افراد ۶۰+]

۸- درصد سالمندان با تحصیلات دانشگاهی: [تعداد سالمندان باتحصیلات دانشگاهی ۶۵+] تقسیم بر [کل تعداد افراد ۶۰+]

۹- درصد سالمندان دارای بیمه: [تعداد سالمندان ۶۵+ دارای بیمه] تقسیم بر [کل تعداد سالمندان استان]

۱۰- درصد مواجهه با هزینه‌های کمرشکن در خانوارهای سالمندان: مواجهه با هزینه‌های کمرشکن هنگامی مطرح است که خانوار بیش از ۴۰ درصد(درآمد منهای مخارج خوراکی اش) را صرف مخارج بهداشتی درمانی می‌کند.

۱۱- درصد سالمندانی که تنها زندگی نمی‌کنند: درصد سالمندانی که در خانوارهای حداقل دونفره زندگی می‌کنند.

۱۲- درصد سالمندان مالک خانه: درصد سالمندانی را نشان می‌دهد که مالکیت خانه دارند.

سپس با استفاده از تکنیک رتبه‌بندی تاپسیس و با کمک روش آنتروپی شانون برای وزن دهی به شاخص‌ها، رتبه بندی استان‌ها براساس معیارهای مذکور انجام شد.

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]

نتایج

اطلاعات مستخرج از شاخص‌های مطالعه به شرح زیر می‌باشند:

جدول ۱. اطلاعات زیر شاخص‌های وضعیت بهزیستی سالمندان در استان‌ها در سال ۱۳۹۵

	نرخ مشارکت اقتصادی ویژه سنی۶۵+	نرخ اشتغال ویژه سنی۶۵+	نسبت وابستگی سالمندان بیکار(درصد)	درصد سالمندان با درامد کمتر از درامد میانه کشور	درصد افراد بالای ۶۵ سال حقوق بگیر	نسبت حمایت از والدین	درصد سالمندان با تحصیلات دانشگاهی ۶۵+	درصد سالمندان باسواد	درصد سالمندان فاقد بیمه	درصد سالمندان در خانوارهای دونفره و بیشتر	درصد مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت در سالمندان	درصد سالمندان مالک
اردبیل	0.16	0.96	0.05	72.04	39.43	5.07	1.05	28.24	8.16	86.75	3.22	0.93
اصفهان	0.09	0.98	0.02	81.35	48.25	4.88	2.67	52.38	16.34	84.04	5.36	0.87
البرز	0.08	0.98	0.01	70.93	71.37	2.96	3.07	64.58	24.74	86.51	6.16	0.80
ایلام	0.18	0.98	0.03	78.52	43.75	5.77	0.29	24.68	2.91	89.73	2.34	0.88
آذر شرقی	0.14	0.98	0.03	64.06	39.71	4.94	2.55	37.98	14.28	84.48	5.21	0.90
آذر غربی	0.15	0.97	0.04	88.14	34.24	4.75	1.86	29.27	5.48	86.55	3.05	0.92
بوشهر	0.15	0.98	0.02	81.02	54.17	3.93	0.58	37.39	12.00	88.78	2.77	0.98
تهران	0.07	0.98	0.01	70.34	72.70	3.82	5.36	71.48	24.79	85.17	6.29	0.81
چهار محال	0.13	0.96	0.04	70.80	45.58	5.44	0.60	29.37	16.66	85.44	6.19	0.93
خ/جنوبی	0.13	0.99	0.01	88.30	25.23	7.27	1.11	36.07	8.30	80.02	0.91	0.91
خ/رضوی	0.12	0.98	0.02	84.30	33.88	4.23	2.48	46.86	12.60	82.49	3.85	0.85
خ/شمالی	0.15	0.98	0.03	80.63	38.41	3.29	0.82	28.05	11.60	81.60	5.07	0.86
خوزستان	0.12	0.98	0.02	75.80	60.85	3.99	1.05	39.66	8.52	89.10	6.40	0.87
زنجان	0.16	0.98	0.03	81.25	38.19	5.46	1.20	30.23	7.00	85.47	3.47	0.92
سمنان	0.08	0.99	0.01	64.26	64.64	4.79	2.00	57.83	16.18	81.27	4.18	0.92
سیستان	0.20	0.92	0.09	95.10	28.92	6.18	0.77	20.42	5.00	80.29	4.41	0.88
فارس	0.14	0.98	0.03	75.91	40.34	5.41	2.26	47.59	6.48	86.95	6.21	0.86
قزوین	0.12	0.99	0.01	72.51	43.03	4.44	1.62	42.53	12.94	84.70	8.76	0.90

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]

قم	0.15	0.98	0.02	79.22	45.49	4.32	1.92	43.82	20.41	83.66	6.66	0.92
کردستان	0.17	0.97	0.04	72.47	32.02	5.69	1.11	23.21	13.85	87.77	2.80	0.91
کرمان	0.12	0.98	0.02	89.22	44.24	5.22	1.47	37.45	10.66	82.88	1.85	0.93
کرمانشاه	0.15	0.97	0.05	80.58	34.78	4.76	1.38	33.06	12.58	87.76	2.31	0.86
کهگیلویه	0.16	0.97	0.03	87.82	38.66	5.14	0.34	24.62	30.90	90.79	1.26	0.94
گلستان	0.16	0.98	0.02	79.04	43.30	3.02	1.64	34.75	11.01	85.53	6.87	0.88
گیلان	0.15	0.95	0.09	68.26	43.32	4.61	3.19	44.94	16.83	84.42	7.55	0.87
لرستان	0.15	0.97	0.04	85.96	42.98	5.07	0.97	27.98	7.56	86.19	2.55	0.91
مازندران	0.12	0.98	0.03	57.20	49.60	4.19	2.37	44.10	22.08	85.76	1.60	0.94
مرکزی	0.12	0.98	0.02	72.63	36.42	6.02	1.45	38.08	29.40	82.71	3.44	0.94
هرمزگان	0.18	0.99	0.01	83.88	46.28	6.45	0.52	30.82	6.16	84.90	11.15	0.93
همدان	0.17	0.98	0.04	77.93	35.12	5.14	1.65	33.93	13.45	84.47	4.01	0.93
یزد	0.10	0.90	0.09	77.63	49.67	5.69	1.75	51.02	21.94	81.77	3.28	0.96
max	0.20	0.99	0.09	95.10	72.70	7.27	5.36	71.48	30.90	90.79	11.15	0.98
min	0.07	0.90	0.01	57.20	25.23	2.96	0.29	20.42	2.91	80.02	0.91	0.80

منبع: محاسبات تحقیق

و نتایج رتبه بندی استان‌ها براساس وضعیت رفاه و بهزیستی سالمندان براساس شاخص‌های اقتصادی- اجتماعی مبتنی بر دین اسلام در جدول (۲) ارائه می‌شود.

باتوجه به اینکه فاصله بین بیشترین وکمترین نمره، ۰,۷۳ تقسیم بر ۳ (تعداد طبقات)، معیار تقسیم بندی طبقات میباشد، استان‌ها به سه گروه تقسیم شدند.

جدول ۲. نتایج تحلیل تاپسیس برای رتبه بندی وضعیت بهزیستی سالمندان

رتبه	نام استان	درجه رفاه	
۱	تهران	0.83	بیشترین میزان بهزیستی
۲	گیلان	0.60	
۳	البرز	0.59	
۴	مازندران	0.56	سطح بهزیستی متوسط
۵	آذربایجان شرقی	0.53	
۶	سمنان	0.50	
۷	اصفهان	0.45	

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]

۸	فارس	0.43	
۹	خراسان رضوی	0.40	
۱۰	قزوین	0.37	
۱۱	یزد	0.36	
۱۲	قم	0.36	
۱۳	مرکزی	0.35	
۱۴	همدان	0.32	سطح بهزیستی پایین
۱۵	گلستان	0.32	
۱۶	اردبیل	0.31	
۱۷	کردستان	0.31	
۱۸	خوزستان	0.30	
۱۹	چهار محال بختیاری	0.30	
۲۰	آذربایجان غربی	0.27	
۲۱	کرمانشاه	0.27	
۲۲	زنجان	0.24	
۲۳	کرمان	0.22	
۲۴	بوشهر	0.21	
۲۵	خراسان شمالی	0.21	
۲۶	ایلام	0.21	
۲۷	خراسان جنوبی	0.18	
۲۸	لرستان	0.18	
۲۹	هرمزگان	0.17	
۳۰	کهگیلویه وبویراحمد	0.11	
۳۱	سیستان بلوچستان	0.09	

منبع: محاسبات تحقیق

براساس نتایج حاصله، براساس شاخص‌های تعریف شده، سالمندان در استان‌های تهران، گیلان و البرز نسبت به بقیه بهترین وضعیت را دارند و استان‌های سیستان بلوچستان، کهگیلویه و هرمزگان نامناسب‌ترین شرایط را برای سالمندان دارند. همچنین به طور کلی فقط در حدود ۱۰

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]

درصد از استان‌ها وضعیت سالمندان مناسب است، ۳۲ درصد استان‌ها وضعیت تقریبا مناسب دارند و حدود ۵۸ درصد استان‌ها شرایط مناسبی برای سالمندان ندارند.

نتیجه‌گیری

باوجود اینکه در استان‌هایی مثل سیستان بلوچستان و هرمزگان نرخ مشارکت سالمندان در نیروی کار نسبت به بقیه بالاترین است اما رتبه پایین بهزیستی این استان‌ها حکایت از این دارد که یا تعداد سالمندان بیکاری که به دلیل شرایط اقتصادی نامناسب به دنبال کار می گردند بیشتر است و یا نامناسب بودن سایر شاخص‌ها، مزایایی را که اشتغال سالمند می توانست داشته باشد تحت الشعاع قرار داده است.

در تمامی استان‌ها به طور متوسط بیش از ۵۰ درصد سالمندان دارای درآمدی کمتر از میانه درآمد کشور هستند. در تمامی استان‌ها به جز تهران، البرز، خوزستان و سمنان ، حداقل نیمی ازسالمندان حقوق ویا مستمری بازنشستگی دریافت نمی‌کنند.

نسبت حمایت از والدین سالمند در استان‌های خراسان جنوبی، هرمزگان و سیستان حدود ۷ می‌باشد که به این معنی است که به ازای هر ۱۰۰ نفر ۶۴-۱۵ ساله، ۷ نفر سالمند ۸۵ سال به بالا وجود دارد که نیازمند حمایت ومراقبت می‌باشند. این درحالی است که بخشی از افراد ۶۴-۱۵ نیز درآستانه ورود به سالمندی می‌باشند که این حضور بیشتر حکومت اسلامی را برای فراهم‌آوری شرایط رفاهی برای سالمند می‌طلبد.

استان‌هایی که رتبه پایین را به خود اختصاص داده‌اند ، پایین‌ترین رتبه‌ها از نظر تحصیلات و آموزش سالمندان را نیز داشته‌اند که با توجه به نقش دانش در ارتقای سلامت و امید به زندگی سالمندان و برای برقراری عدالت اسلامی، باید فرصت یادگیری در اختیار استان‌های محروم‌تر نیز قرار بگیرد و برای آنها به طور خاص برنامه‌های آموزش سالمندان طراحی شود.

یکی دیگر از علل پایین بودن سطح بهزیستی استان‌هایی مانند سیستان و هرمزگان، نداشتن پوشش بیمه‌ای برای سالمندان است (فقط چیزی حدود ۵ درصد).

باتوجه به آموزه‌های دین اسلام در مورد جایگاه ویژه‌ای که سالمند در خانواده دارند در همه استان‌ها حداقل ۸۰ درصد سالمندان در کنار خانواده خود زندگی می‌کنند که این موجب افزایش کیفیت زندگی آنها می‌شود.

نهایتاً در اغلب استان‌ها میزان مواجهه سالمندان با هزینه‌های کمرشکن سلامت بسیار زیاد است این درحالی است که در برنامه توسعه دیده شده که این میزان برای کل جامعه کمتر از ۳درصد باشد اما در برخی استان‌ها مواجهه سالمندان حدود ۲ تا ۳ برابر بیشتر است.

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]

در مجموع باتوجه به اهمیت ویژه‌ای که دین اسلام برای دوران سالمندی و سالمندان قائل است، براساس شاخص‌های استخراج شده وضعیت بهزیستی سالمندان در اغلب استان‌ها مناسب نمی‌باشد که این توجه بیشتر دولت را می‌طلبد. در این راستا دولت می‌تواند بخشی از بودجه را به رفاه سالمندان اختصاص دهد و یا اینکه راهکارهایی برای جلب مشرکت‌های خیریه و یا بخش خصوصی ایجاد کند.

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]

منابع

۱. وسائل‌الشیعه، ج ۱۲، ص ۱۰۰؛ بحارالانوار، ج ۷۲، ص ۱۳۶؛ کنزالعمال، ج ۹، ص ۱۵۶.
۲. عوالی اللئالی، ج ۱، ص ۱۸۹؛ بحارالانوار، ج ۷۲، ص ۱۳۷؛ مسند احمد، ج ۲، ص ۲۲۲.
۳. صحیح البخاری، حدیث شماره ۱۹۴۸
۴. کنز العمّال : ۲۸۸۰۳
۵. کلینی، محمد بن یعقوب، کافی، ج ۱، ص ۱۹، دار الکتب الإسلامیۀ، تهران، ۱۴۰۷ ق.
۶. میزان الحکمه، جلد ۸، الخصال : ۱۱۲/۳۲
۷. میزان الحکمه، جلد۸، تنبیه الخواطر : ۱۷۶/۲
۸. تحف العقول، ص ۲۳۹
۹. فخرزاده، حسین و حوریه سلطانی مهاجر،(۱۳۹۶)، جایگاه سالمندان و مراقبت از سلامت آن ها در اسلام، طب و تزکیه، دوره ۲۶، شماره ۲، ۱۰۴-۹۷ .
۱۰. جغتایی، فایزه، میرطاهر موسوی، محمدجواد زاهدی، (۱۳۹۵)، ابعاد ومولفه های توسعه اجتماعی در برنامه های توسعه، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال ۱۶، شماره ۶۳

11. Bengtson VL, Coleman PG, Kirkwood TB. The Cambridge handbook of age and ageing: Cambridge University Press; 2005.
12. Dench, S., & Regan, J. (2000). Learning in later life: Motivation and impact, Nottingham, UK: DfEE.
13. Elsaman, Radwa S. & Mohamed A. Arafa, (2012), The Rights of the Elderly in the Arab Middle East:Islamic Theory Versus Arabic Practice, Marquette Elder's AdvisorVolume 14, Issue 1 Fall, Article 4.
14. Foster, L., & Walker, A. (2015). Active and successful aging: A European policy perspective. The gerontologist, 55(1), 83-90.
15. Kuwait Declaration on theRights of Elderly - An Islamic Perspective, 1999.
16. global agewatch: United nation; 2015. Available from: http://www.helpage.org/global-agewatch/about/global-agewatch-index-version-20/
17. Zaidi A, Stanton D. Active Ageing Index 2014: Analytical Report . UNECE/European Commission. 2015.
18. Zulkiply, S. R. I., Jaafar, N., & Rahman, M. Z. A. (2018). Need Analysis Study On The Development Of Islamic Education Model For

[Downloaded from mieaoi.ir on 2026-11-26]