



REVIEW ARTICLE

Social Policy of Ageing; A Comparative Study of Social Assistance for Older Adults in Selected Countries

Shiva Parvayi^{1*}, Ali Akbar Tajmazinani², Samaneh Golab³

1. Assistant Professor, Department of Demography, Faculty of Social Sciences, University of Tehran, Tehran Iran.

* Corresponding Author's Email: shiva.Parvayi@ut.ac.ir

2. Associate Professor, Department of Social Welfare, Faculty of Social Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Email: tajmazinani@atu.ac.ir

3. PhD in Economic Sciences, Faculty of Social Sciences and Economics, Alzahra University, Tehran, Iran.

Email: smn.golab@gmail.com

 <https://doi.org/10.22059/jppolicy.2023.95727>

Received: 24 May 2023
Accepted: 2 September 2023

ABSTRACT

One of the important target groups in social policy is older adults, and one of the important welfare domains for the social policy of ageing is the social assistance system. Each country has different social policies for older adults according to its welfare system. The current research is a review and comparative study. The sources of the studied data are OECD and ISSA reports. The method of selecting countries was targeted and based on the characteristics of welfare systems. The findings show that the experience of the ageing population has set the stage for convergence in the social policies of ageing, and countries have engaged in social policies of ageing regardless of their welfare ideology. In addition, the review of the experience of these countries shows that paying attention to the gender of older persons, different age groups (young-old, and old-old), marital status, individual and family income status (means test), family composition, and the health status or disability of older persons are very important in the social policy of ageing. Also, considering the role of public income transfers in reducing the poverty among older adults, it is recommended to increase the share and role of the government in the affairs of the elderly. Finally, improving the adequacy of social assistance for older persons will be very effective in improving the welfare and quality of life among older adults and preventing poverty.

Keywords: Ageing, Poverty, Social Welfare, Social Assistance System, Social Policy.

Citation: Parvayi, Shiva; Tajmazinani, Ali Akbar, Samaneh Golab (2023). Social Policy of Ageing; A Comparative Study of Social Assistance for Older Adults in Selected Countries. *Iranian Journal of Public Policy*, 9 (3), 131-144.
DOI: <https://doi.org/10.22059/jppolicy.2023.95727>.

Published by University of Tehran.



This Work Is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



مقاله مروری

سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندی؛ مطالعه تطبیقی مساعدت‌های اجتماعی سالمندی در کشورهای منتخب

شیوا پروائی*¹، علی اکبر تاج مزینانی^۲، سمانه گلاب^۳

۱. استادیار گروه جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

* رایانامه نویسنده مسئول: shiva.parvaai@ut.ac.ir

۲. دانشیار گروه تعاون و رفاه اجتماعی (سیاست‌گذاری اجتماعی)، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

رایانامه: tajmazinani@atu.ac.ir

۳. دکتری علوم اقتصادی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

رایانامه: smn.golab@gmail.com

doi <https://doi.org/10.22059/jppolicy.2023.95727>

تاریخ دریافت: ۳ خرداد ۱۴۰۲
تاریخ پذیرش: ۱۱ شهریور ۱۴۰۲

چکیده

یکی از گروه‌های هدف مهم در سیاست‌گذاری اجتماعی، سالمندان هستند و یکی از قلمروهای رفاهی مهم برای سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندان، نظام مساعدت اجتماعی است. هر کشور متناسب با نظام رفاهی خود سیاست‌های اجتماعی متفاوتی برای جامعه سالمندان دارد. پژوهش حاضر یک مطالعه مروری و تطبیقی است. منابع داده‌های مورد مطالعه، گزارش‌های OECD و همچنین ISSA است. کشورهای مورد مطالعه به شیوه هدفمند و مبتنی بر ویژگی‌های نظام‌های رفاهی انتخاب شده‌اند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد تجربه سالمندی جمعیت زمینه هم‌گرایی در سیاست‌های اجتماعی سالمندی را رقم زده است و کشورها فارغ از ایدئولوژی رفاهی خود به سیاست‌گذاری اجتماعی در امور سالمندان پرداخته‌اند. مرور تجربه این کشورها نشان می‌دهد توجه به جنسیت، گروه سنی (سالمندان جوان و سالمندان کهنسال)، وضعیت تاهل، موقعیت درآمدی فردی و خانوادگی (سنجش آزمون وسع و استطاعت مالی)، ترکیب خانوادگی و وضعیت سلامتی یا ناتوانی سالمندان در سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندی بسیار ضروری است. همچنین با توجه به نقش انتقالات درآمدی عمومی در کاهش فقر سالمندان، افزایش سهم و نقش دولت در امور سالمندان توصیه می‌گردد. ارتقاء کفایت مساعدت‌های اجتماعی سالمندی نیز در بهبود وضعیت رفاهی و کیفیت زندگی و پیشگیری از فقر سالمندان بسیار مؤثر است.

واژگان کلیدی: سالمندی، فقر، رفاه اجتماعی، نظام مساعدت اجتماعی، سیاست‌گذاری اجتماعی.

استناد: پروائی، شیوا؛ تاج مزینانی، علی اکبر؛ گلاب، سمانه (۱۴۰۲). سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندی؛ مطالعه تطبیقی مساعدت‌های اجتماعی سالمندی

در کشورهای منتخب. فصلنامه سیاست‌گذاری عمومی، ۹ (۳)، ۱۴۴-۱۳۱.

DOI: <https://doi.org/10.22059/jppolicy.2023.95727>.



ناشر: دانشگاه تهران.

مقدمه

یکی از گروه‌های هدف مهم در سیاست‌گذاری اجتماعی، سالمندان هستند. دولت‌ها به منظور محافظت در برابر خطر فقر در دوران سالمندی و هموارسازی شرایط گذار از زندگی شغلی به دوران بازنشستگی و سپس زندگی سالمندی، سیاست‌های اجتماعی تدوین می‌کنند (Holzmann and Hinz, 2005). هدف از سیاست‌های اجتماعی سالمندی، حمایت از افراد مسن در برابر مشکلات اقتصادی و هموارسازی مصرف در طول مسیر زندگی است (Sandström and Smeeding, 2005). نظر به اینکه سالمندان در سنین سالمندی و اواخر عمر، با عدم قطعیت درآمدی و همچنین افزایش نیازهای بهداشتی، درمانی و مراقبتی روبه‌رو می‌شوند، سالمندی جمعیت مستلزم توسعه سیاست‌های اجتماعی سالمندی در هر جامعه‌ای است (Lloyd-Sherlock, 2002). سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندی می‌تواند به بخش زیادی از چالش‌های سالمندان در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی‌شان پاسخ دهد. سالمندی جمعیت یکی از دلایل مهمی است که سیاست‌گذاران را نسبت به نقش انتقالات درآمدی در دوره سالمندی یا به بیانی دیگر نقش مساعدت‌های اجتماعی سالمندی برمی‌انگیزد. مساعدت‌های اجتماعی سالمندی عمدتاً از طریق مالیات تأمین مالی می‌شود و در راستای تأمین امنیت درآمدی دوران زندگی سالمندی بسیار تعیین‌کننده و مؤثر است (Armando, 2014). این مساعدت‌ها به منظور پیشگیری از فقر و همچنین کاهش فقر در دوران سالمندی طراحی شده است (Dethier et al., 2011; Salinas-Rodríguez et al., 2014). متمایزترین ویژگی مساعدت اجتماعی سالمندی این است که به عنوان یک حق اجتماعی و عمومی در دسترس سالمندان یک جامعه است و شرایط اعطاء آن به سابقه شغلی افراد ارتباطی ندارد (Salinas-Rodríguez et al., 2014). مساعدت اجتماعی سالمندی شکلی از انتقالات عمومی به سالمندان است که نه از طریق سهم مشارکت‌کنندگان در پرداخت حق بیمه، بلکه از طریق درآمد مالیاتی تأمین مالی می‌شود و هدف آن تضمین حداقل حمایت درآمدی برای سالمندان است (lee et al., 2019). در همین راستا، مطالعه lee et al (2019) در کره جنوبی نشان می‌دهند که مساعدت‌های اجتماعی سالمندی به عنوان انتقالات عمومی بر رفاه سالمندان بسیار تاثیرگذار بوده است. نظام‌های مساعدت اجتماعی سالمندان شامل گونه‌های مختلفی چون مستمری پایه اقامت‌محور، مستمری هدفمند و مستمری حداقلی است. مستمری پایه^۱ به همه شهروندان مبتنی بر اقامت و حق شهروندی ارائه می‌شود. این مستمری به مثابه یک حق عمومی و بر اساس معیارهای شهروندی یا اقامتی در دسترس همه اعضای جامعه است (Kildal & Kuhnle, 2008). هدف اصلی مستمری حداقلی^۲، فراهم‌سازی حداقل امکانات رفاهی برای افراد نیازمند است تا از این طریق بتوانند زندگی خود و اعضای خانواده خود را ساماندهی کنند. مستمری حداقلی برخلاف طرح‌های مبتنی بر آزمون وسیع تحت تاثیر درآمد حاصل از پس‌اندازها و سایر منابع درآمدی نیست. افراد سالمندی که هیچ‌گونه منبع درآمدی ندارند می‌توانند از مزایای این مستمری استفاده کنند. مستمری‌های حداقلی در حال حاضر در ۱۷ کشور OECD وجود دارد و اخیراً شیلی و ایتالیا این طرح را کنار گذاشته‌اند (OECD, 2019: 132). درنهایت، مستمری‌های هدفمند^۳ به سالمندانی که منابع درآمدی آنها مورد آزمون وسیع قرار می‌گیرد ارائه می‌شود (Willmore, 2000). در این برنامه‌ها، ارزش مزایا و مساعدت‌های اجتماعی به درآمدهای حاصل از منابع دیگر و مجموع دارایی‌ها و درآمدها بستگی دارد (OECD, 2019: 132). هدف اصلی این مستمری‌ها، تأمین نیازهای اساسی و ضروری سالمندانی است که درآمد آنها برای تأمین این نیازها کافی نیست (OECD, 2017). در جوامع مختلف گونه‌های متفاوتی از مساعدت‌های اجتماعی سالمندی وجود دارد که به نظام رفاهی آن جامعه بستگی دارد. حال سوال پژوهش حاضر این است که مهم‌ترین ویژگی‌های نظام مساعدت اجتماعی سالمندی در نظام‌های رفاهی مختلف چیست؟ و با توجه به اهمیت مساعدت اجتماعی سالمندی در کاهش فقر دوره زندگی

1. Basic Pension
2. Minimum Pension
3. Targeted Plans

سالمندی، براساس مرور تجربیات کشورهای مورد مطالعه، چه توصیه‌هایی در راستای سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندی در ایران می‌توان ارائه کرد؟ لازم به ذکر است خلاء مطالعات پژوهشی در این زمینه ضرورت انجام پژوهش حاضر بوده است.

گونه‌شناسی نظام‌های رفاهی

گونه‌شناسی Esping-Andersen (۱۹۹۰) یکی از مهم‌ترین گونه‌شناسی‌ها از نظام‌های رفاهی است که بر اساس مفاهیم کالازدایی^۱، قشربندی اجتماعی^۲ و رابطه دولت-بازار، نظام‌های رفاهی را به سه گونه لیبرال، محافظه‌کار و سوسیال دموکرات دسته‌بندی کرده است. نظام‌های رفاهی لیبرال (مانند کشورهای کانادا، ایرلند، نیوزلند، انگلستان و ایالات متحده) با نقش غالب بازار در مدیریت ریسک‌های اجتماعی و با میزان انتقالات عمومی نسبتاً پایین، برنامه‌های بیمه اجتماعی جزئی و مساعدت اجتماعی مبتنی بر آزمون و سنج^۳ متمایز می‌شوند (Esping-Andersen, 1990: 40). دولت‌های رفاهی لیبرال در دو دهه گذشته انتقالات اجتماعی و عمومی را کاهش داده‌اند. اصلاحات تأمین اجتماعی در این کشورها متمرکز بر اختصاص مستمری‌های سالمندی به نیازمندان و همچنین افزایش پوشش حقوق بازنشستگی خصوصی از طریق مشوق‌های مالیاتی بوده است (Aysan & Beaujot, 2009: 711). از نظر اسپینگ-اندرسن (۱۹۹۰) در نظام رفاهی لیبرال عمدتاً بر بازار و خانواده در تأمین خدمات رفاهی تأکید می‌شود. حقوق اجتماعی به نسبت محدود است و مزایای تأمین اجتماعی در بهترین حالت، اندک است. به‌طور کلی این نظام رفاهی از نظریه دولت حداقلی حمایت می‌کند و مبتنی بر این رویکرد، دولت صرفاً تأمین‌کننده حداقل خدمات رفاهی است. نظام رفاهی کورپوریستی یا محافظه‌کار، بیمه اجتماعی را در کانون نظام تأمین اجتماعی قرار می‌دهد و منزلت شغلی است که میزان مزایا را تعیین می‌کند (Esping-Andersen, 1990 as cited in Walker, 2009). از نظر Esping-Andersen (۱۹۹۰) عناصر کورپوریستی شامل نهادینه شدن حقوق مربوط به طبقه و موقعیت شغلی است، نه شهروندی. به عنوان مثال، نظام بیمه اجتماعی برحسب گروه‌های شغلی، متفاوت است؛ مزایای بیکاری نیز با توجه به شغل قبلی دریافت‌کننده متفاوت است. در این نظام رفاهی، برخلاف رژیم رفاهی لیبرال، دولت عمدتاً به عنوان حداقل مداخله‌گر در نظر گرفته می‌شود و سیاست‌های رفاهی تمایل به حمایت از قشربندی جامعه و ساختار خانواده مردسالار دارد (Pierson, 2001: 96 as cited in Aysan & Beaujot, 2009: 714). به گفته Taylor (2013) دولت‌های محافظه‌کار تنها به هنگام ضرورت دخالت می‌کنند. این دولت‌ها نه آزادی به معنای لیبرالی را پذیرفته‌اند و نه حمایت‌های فراگیر دولتی مانند سوسیال دموکرات‌ها را قبول دارند. فرانسه، اتریش، آلمان و هلند نمونه‌ای از کشورهایی هستند که از این مدل پیروی می‌کنند. همانطور که Blakemore (2004) اشاره کرده است نظام‌های سوسیال دموکرات (مانند کشورهای اسکاندیناوی) به برابری و عدالت اجتماعی بیشتر اهمیت می‌دهند. این دولت‌ها مخارج عمومی بالایی را صرف امور رفاهی و تأمین اجتماعی شهروندان می‌کنند. در این دولت‌ها، مزایای رفاهی فراگیر است و در دسترس همه شهروندان قرار دارد (Taylor, 2013). بنابراین نظام‌های رفاهی سوسیال دموکرات مبتنی بر ایده برابری اجتماعی و حق عمومی، مزایای فراگیر و همگانی برای شهروندان ارائه می‌دهند؛ به‌طوری که ارائه خدمات اجتماعی و رفاهی وظیفه اجتماعی دولت محسوب می‌شود. در این نظام رفاهی، همه مردم بر مبنای حق شهروندی تحت پوشش مزایای دولتی قرار می‌گیرند (Esping-Andersen, 1990). در نظام‌های رفاهی سوسیال دموکرات (مانند کشورهای دانمارک، فنلاند، نروژ و سوئد) دولت نقش بزرگتری در تأمین نیازهای اجتماعی و رفاهی شهروندان خود ایفا می‌کند. محققان دیگری در ادامه و نقد دسته‌بندی اسپینگ-اندرسن، به ارائه گونه‌شناسی از نظام‌های رفاهی پرداخته‌اند. این محققان نوع چهارمی از نظام رفاهی را تحت عنوان اروپای جنوبی (مدیترانه‌ای یا لاتین) به طبقه‌بندی اسپینگ-اندرسن اضافه کرده‌اند (Leibfried, 1992; Castles and

1. Decommodification
2. Social Stratification
3. Mean Test

می‌توان گفت این دسته‌بندی‌ها از دولت رفاه‌های کلاسیک و سه جهان سرمایه‌داری اسپینگ-آندرسن از اقتصاد سیاسی فراتر رفته‌اند (Boger & Oktem, 2019). محور طبقه‌بندی‌های جدید عمده‌تاً اضافه کردن گونه چهارم به سه گونه پیشین و نام‌گذاری متفاوت سه گونه قبلی است. نظام‌های رفاهی لاتین که به نظام رفاهی اروپای جنوبی نیز معروف است (از جمله کشورهایی چون ایتالیا، اسپانیا، پرتغال، یونان) به مسئولیت‌های سنتی رفاه خانوادگی پایبندی بیشتری دارند. در این نظام رفاهی، زنان عمده‌تاً مسئولیت مراقبت از کودکان، سالمندان و مراقبت‌های بهداشتی و سایر خدماتی را که در نظام‌های رفاهی لیبرال از طریق بازار ارائه می‌شود، بر عهده دارند. بنابراین بنظر می‌رسد در این کشورها، خانواده هنوز نقش تعیین‌کننده‌ای در مراقبت از سالمندان دارد. همچنین زنان عمده‌تاً از طریق پوشش تامین اجتماعی شوهر یا پدرانشان از مزایا و دسترسی به خدمات اجتماعی برخوردار می‌شوند. بودجه نظام تامین اجتماعی تحت تاثیر طرح‌های بیمه اجتماعی مبتنی بر مشارکت است که با توجه به شغل افراد متفاوت می‌شود. تنها کارکنان و افراد وابسته به آنها به حقوق بازنشستگی، پوشش درمانی و تامین اجتماعی دسترسی دارند. برنامه آزمون وسیع نیز برای اقشار محروم و نیازمند مزایای اجتماعی فراهم می‌کند. در این کشورها، هزینه‌های عمومی و اجتماعی به عنوان درصدی از تولید ناخالص داخلی نسبتاً پایین است و نیمی از این هزینه‌ها برای بازنشستگی است. در حالی که در این کشورها تلاش‌هایی برای تقویت نهادهای تامین اجتماعی صورت گرفته است، برخی از برنامه‌های بازنشستگی در مواجهه با کسری بودجه دولت، خصوصی شده‌اند (Aysan & Beaujot, 2009). در حالی که گونه-شناسی‌های قبلی به کشورهای عضو OECD اختصاص داشت، wood & gough (2006) به تحلیل تجربی وضعیت رفاهی کشورهای مختلف غیرعضو سازمان همکاری و توسعه اقتصادی پرداخته‌اند.^۱ در این دسته‌بندی، کشورهای کمتر توسعه یافته و در حال توسعه مورد نظر بوده و از سه شاخص «توسعه انسانی، مخارج عمومی در شکل میزان بودجه صرف شده به عنوان درصدی از تولید ناخالص داخلی، مجموع کمک‌های خارجی و بین‌المللی به عنوان درصدی از تولید ناخالص ملی» استفاده شده است. شاخص اول به عنوان برون‌داد و شاخص دوم و سوم به عنوان درون‌داد نظام رفاهی در نظر گرفته شده است. براساس دسته‌بندی wood & gough (2006) نظام‌های رفاهی کشورهای در حال توسعه به سه دسته نظام‌های دولت رفاهی، نظام‌های تامین غیررسمی و نظام‌های نامنی تقسیم شده‌اند. **نظام‌های دولت رفاهی**^۲: این دسته شامل سنخ‌های چهارگانه نظام‌های رفاهی موجود در کشورهای توسعه یافته می‌شود. کشورهای آسیای جنوب شرقی مانند تایلند، اندونزی، فیلیپین و ویتنام نیز در این سنخ قرار می‌گیرند. **نظام‌های تامین غیررسمی**^۳: در این نظام‌های رفاهی، افراد برای تامین نیازهای خود به خانواده و اجتماع محلی وابسته‌اند. در این شرایط، هرچند ممکن است در کوتاه‌مدت از امنیت اجتماعی برخوردار باشند اما پیامد بلندمدت آن می‌تواند آسیب‌پذیری و وابستگی اجتماعی باشد. وابستگی از جهت تامین نیازهای رفاهی به خانواده و اجتماع محلی، هزینه‌های عمومی و رفاهی اندک، تامین هزینه‌های رفاهی از طریق فروش ثروت‌های ملی مانند نفت، توسعه ناهموار و شاخص توسعه انسانی متوسط-بالا برخی از ویژگی‌های نظام تامین غیررسمی است. کشورهای آسیای شرقی (مانند تایوان، ژاپن)، آسیای جنوبی (مانند بنگلادش، پاکستان) و آمریکای لاتین (مانند برزیل، آرژانتین، شیلی) در این گروه قرار دارند. مبتنی بر این دسته‌بندی، کشور ایران دارای رژیم تامین غیررسمی است. **نظام‌های نامنی**^۴: در جوامع دارای نظام‌های نامنی معمولاً نیروهای نهادی و ساختاری موجب نامنی می‌شوند و حتی در عملکرد سازوکارهای غیررسمی رفاهی نیز مشکل ایجاد می‌کنند. در این جوامع، دولت‌ها نمی‌توانند نقش حاکمیتی و تقویت‌کننده امنیت را ایفا کنند. معمولاً این نظام‌ها در مناطقی دیده می‌شوند که محیط بحرانی، بی‌ثبات و پیش‌بینی-ناپذیر آنها به‌ویژه از نظر سیاسی باعث تضعیف سازوکارهای غیررسمی و همچنین کاهش قدرت مقابله خانواده‌ها با مشکلات

۱. برخی از این کشورها هم‌اکنون به سازمان همکاری اقتصادی و توسعه پیوسته‌اند.

2. Welfare State Regime
3. Informal Security Regime
4. Insecurity Regime

می‌شود. کشورهای جنوب صحرای آفریقا مانند اتیوپی، غنا و سنگال، افغانستان و غزه در این گروه قرار دارند. این کشورها مبتنی بر داده‌های نمایه کشوری ISSA بدون نظام مساعدت اجتماعی سالمندی هستند.

روش پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه مروری و تطبیقی است که با روش تحلیل ثانویه انجام شده است. منابع داده‌های مورد مطالعه، گزارش‌های OECD (سازمان همکاری و توسعه اقتصادی) و همچنین ISSA (اتحادیه بین‌المللی تأمین اجتماعی) است. شیوه انتخاب کشورهای مورد مطالعه به شیوه هدفمند و مبتنی بر ویژگی‌های نظام‌های رفاهی بوده است. در نظام‌های رفاهی لیبرال، دو کشور ایالات متحده آمریکا و کانادا، در نظام‌های رفاهی محافظه‌کار، دو کشور فرانسه و آلمان، در نظام‌های رفاهی سوسیال دموکرات، دو کشور سوئد و نروژ و در نهایت در نظام‌های رفاهی لاتین، دو کشور ایتالیا و اسپانیا انتخاب شده و با ایران به عنوان یکی از نظام‌های امنیت غیررسمی مبتنی بر سنخ‌شناسی wood & gough (2006) مقایسه شده است. به منظور مقایسه کفایت مساعدت‌های اجتماعی سالمندی، شاخص کفایت مزایا محاسبه شده است. برای محاسبه این شاخص، ابتدا میزان مستمری‌ها مبتنی بر واحد پول ملی از پایگاه داده‌های ایسا استخراج شده و به شکل سالانه درآمد و سپس به برابری قدرت خرید تبدیل شده است. در نهایت نسبت مستمری سالانه به تولید سرانه (تولید ناخالص داخلی) محاسبه شده است.

یافته‌های پژوهش

همانطور که قبلاً اشاره شد مساعدت‌های اجتماعی سالمندی شامل گونه‌های مختلفی چون مستمری پایه اقامت‌محور (یا فراگیر)، مستمری حداقلی و مستمری هدفمند است. دو کشور نروژ و سوئد، دارای مستمری پایه و اقامت‌محور هستند. در کانادا مستمری‌های سالمندی ترکیبی از مزایای پایه فراگیر و مزایای مبتنی بر آزمون وسیع است. کشور کانادا علی‌رغم اینکه جزء کشورهای با نظام رفاهی لیبرال محسوب می‌شود، در کنار مستمری هدفمند، دارای مستمری پایه اقامت‌محور است. دیگر کشورها چون آمریکا، فرانسه، ایتالیا و اسپانیا دارای مستمری هدفمند و یا حداقلی هستند. مستمری‌های حداقلی و مستمری‌های هدفمند مبتنی بر آزمون وسیع هستند ولی مستمری پایه و فراگیر مبتنی بر اقامت و حق شهروندی سالمندان است. در این بخش، مساعدت‌های اجتماعی سالمندی در کشورهای مختلف از نظر شاخص‌هایی نظیر میزان مستمری براساس برابری قدرت خرید و میزان مستمری مبتنی بر تولید ناخالص داخلی سرانه مقایسه شده است. به علاوه، از شاخص نرخ فقر درآمدی سالمندان^۱ نیز به عنوان داده مکمل در تحلیل وضعیت رفاهی سالمندان استفاده شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های مساعدت‌های اجتماعی سالمندی در کشورهای مورد بررسی^۲

کشورهای مورد بررسی	مساعدت‌های اجتماعی سالمندی (غیر مشارکتی)
نروژ	مستمری فراگیر و همگانی (مستمری پایه یا تضمینی) حداکثر ۱۸۰,۷۴۴ کرون در سال پرداخت می‌شود. اگر بیمه‌شده دارای همسر یا شریک زندگی باشد که مستمری دریافت می‌کند یا درآمد سالانه بیش از دو برابر مبلغ پایه سالانه دارد ۱۶۷,۱۹۶ کرون در سال به او پرداخت می‌شود.
سوئد	مستمری همگانی تحت عنوان مستمری تضمینی حداکثر ۹۶,۹۱۲ کرون در سال به مستمری‌بگیر مجرد (در صورت متاهل بودن، ۸۶,۴۴۸ کرون در سال) متولد ۱۹۳۸ یا بالاتر پرداخت می‌شود. ۹۹,۲۵۲ کرون در سال به مستمری‌بگیر مجرد (در صورت متاهل بودن، ۸۸,۴۲۸ کرون در سال) متولد ۱۹۳۷ یا قبل از آن پرداخت می‌شود.
آمریکا	مزایای مکمل درآمدی سالخوردگی مبتنی مساعدت اجتماعی و آزمون وسیع پرداخت سالانه حداکثر تا ۹۲۵۲ دلار برای مجردین و ۱۳۸۸۴ دلار برای متاهلین
کانادا	مستمری تامین سالخوردگی (فراگیر، آزمون درآمدی) حداکثر مستمری سالانه ۷۲۸۹,۵۲ دلار کانادا است.

1. Old-age Income Poverty Rate

۲. کاما علامت جدایی‌کننده بین اعداد نیست، بلکه نشان‌دهنده رقم اعشار است.

مکمل درآمد تضمینی در صورتی که فرد مجرد باشد یا متاهل باشد و شریک زندگی‌اش مستمری تامین‌سالمندگی را دریافت نمی‌کند، حداکثر تا ۱۰۸۸۷٫۶ دلار کانادا است یا در صورتی که فرد متاهل باشد یا شریک زندگی داشته باشد که خود مزایای مستمری تامین‌سالمندگی دریافت می‌کند، ۶۵۵۴٫۰۴ دلار کانادا سالانه پرداخت می‌شود. کمک هزینه سالمندگی (مساعدت اجتماعی، آزمون درآمدی) سالانه حداکثر تا ۱۳۸۴۳٫۵۶ دلار کانادا است.	
حمایت درآمدی پایه مبتنی بر مساعدت اجتماعی و آزمون وسیع تفاوت بین نیاز ماهانه ارزیابی‌شده (نیاز اساسی پایه، هزینه‌های معقول مسکن و نیازهای فردی اضافی) و درآمد خالص ماهانه پرداخت می‌شود. نیاز اساسی سالانه ۳۹۸۴ یورو، ۴۴۸۸ یورو یا با توجه به ترکیب خانوادگی ذی‌نفعان، ۴۹۹۲ یورو است.	آلمان
کمک هزینه همبستگی برای سالمندان مبتنی بر آزمون وسیع و آزمون درآمدی ۹۹۹۸٫۴۰ یورو در سال برای هر فرد مجرد و ۱۵۵۲۲٫۵۴ یورو برای یک زوج پرداخت می‌شود.	فرانسه
کمک هزینه اجتماعی سالمندگی مبتنی بر مساعدت اجتماعی و آزمون درآمدی سالانه حداکثر تا ۵۴۳۶ یورو در سال به یک مستمری‌بگیر مجرد با درآمد سالانه کمتر از ۵٫۸۸۹ یورو یا به یک زوج با درآمد سالانه کمتر از ۱۱٫۷۸۸ یورو پرداخت می‌شود. ۱۵۵٫۰۴ یورو اضافی در سال اگر ۶۵ سال یا بالاتر با درآمد سالانه کمتر از ۵٫۸۸۹ یورو (برای یک نفر مجرد) یا ۱۲٫۴۵۸٫۴۶ یورو (برای یک زوج). ۲۲۹۰٫۳۲ یورو اضافی در سال اگر فرد ۷۰ ساله و بیشتر با درآمد سالانه کمتر از ۸٫۳۷۰ یورو (برای یک نفر مجرد) یا ۱۴٫۲۵۹٫۱۸ یورو (برای یک زوج). مکمل مستمری برای کم‌درآمدان مبتنی بر مساعدت اجتماعی و آزمون درآمدی حداکثر ۱۶۳۷٫۲۸ یورو در سال به یک مستمری‌بگیر واجد شرایط پرداخت می‌شود.	ایتالیا
مستمری سالمندگی غیرمشارکتی مبتنی بر مساعدت اجتماعی و آزمون درآمدی سالانه حداقل ۱۱۰۹٫۷۶ یورو با توجه به درآمد شخصی و ترکیب خانواده پرداخت می‌شود. سالانه حداکثر ۴۴۳۸۸ یورو با توجه به درآمد شخصی و ترکیب خانواده پرداخت می‌شود.	اسپانیا
در سال ۲۰۱۹، مجموع مستمری و یارانه معیشتی به سالمندان توسط کمیته امداد امام خمینی (۱۳۹۹): به خانواده‌های تک‌نفره، دو نفره و سه‌نفره، چهار نفره و پنج نفره سالانه به ترتیب: ۲۳۷۶۰۰۰، ۳۹۷۲۰۰۰، ۵۱۶۰۰۰۰ ریال پرداخت می‌شود.	ایران

منبع: گردآوری‌شده براساس داده‌های نمایه‌سازی کشورها، ۲۰۱۸ و ۲۰۱۹.

مرور ویژگی‌های مساعدت اجتماعی کشورهای مورد مطالعه نشان می‌دهد مزایا مبتنی بر ویژگی‌هایی نظیر سن سالمندان، وضعیت تاهل (مجردی یا متاهلی)، موقعیت درآمدی فردی و خانوادگی (از طریق آزمون‌های درآمدی و آزمون استطاعت مالی) و ترکیب خانوادگی سالمندان اختصاص یافته است. بنابراین توجه به این مؤلفه‌ها در مساعدت‌های اجتماعی سالمندی قابل اهمیت است.

بررسی کفایت مزایای مساعدت اجتماعی

اگرچه مقایسه میزان و شرایط پرداخت مستمری، تفاوت‌های موجود در سیاست پرداخت مساعدت‌های اجتماعی سالمندی را نشان می‌دهد اما برای بررسی دقیق‌تر لازم است به میزان کفایت این مساعدت‌های اجتماعی نیز توجه شود. در این بخش، کفایت مستمری‌ها بر اساس نسبت مساعدت اجتماعی پرداختی به تولید سرانه محاسبه شده است. منطقی‌ترین تعیین این شاخص این بوده است که اگر سالمندان را بخشی از شهروندان جامعه که سهمی از تولید ناخالص داخلی دارند بدانیم چه نسبتی از این تولید ناخالص داخلی به صورت مساعدت اجتماعی (و نه مستمری پرداختی بر مبنای حق بیمه) در اختیار آنها قرار می‌گیرد. سهم مستمری مساعدت اجتماعی سالمندی نسبت به تولید ناخالص داخلی محاسبه شده که از پایگاه داده‌های بانک جهانی اتخاذ شده است. برای محاسبه این شاخص، ابتدا میزان مستمری‌ها مبتنی بر واحد پول ملی از پایگاه داده‌های ایسا استخراج شده و به شکل سالانه درآمد و سپس به برابری قدرت خرید تبدیل شده است. در نهایت نسبت مستمری سالانه به تولید سرانه (تولید ناخالص داخلی) محاسبه شده است. این شاخص نشان می‌دهد که سهم هر فرد از مزایای سالمندی چند درصد تولید سرانه کشور (که جمعیت در سن کار تولید می‌کند) است. همانطور که در جدول مشاهده می‌شود از جهت کفایت مساعدت‌های اجتماعی سالمندی به ترتیب کشور فرانسه (با ۲۰ درصد جمعیت سالمند)، نروژ (با ۱۷ درصد جمعیت سالمند)، سوئد (با ۲۰ درصد جمعیت سالمند) و کانادا (با ۱۷٫۶ درصد جمعیت سالمند) در صدر قرار دارند که از بین این کشورها سه کشور دارای مزایای فراگیر و اقامت‌محور سالمندی هستند. بنابراین علاوه بر میزان پوشش بالا در کشورهایی با مزایای فراگیر و اقامت‌محور سالمندی، کفایت مساعدت‌های اجتماعی سالمندی نیز در این کشورها بالاست. علاوه بر این، این داده نشان می‌دهد این کشورها هرچند به نظام‌های رفاهی مختلف تعلق دارند ولی از جهت مساعدت‌های پایه و اقامت‌محور سالمندی تجربه مشابهی دارند. مهم‌ترین مساعدت اجتماعی سالمندی در ایران مربوط به طرح شهید رجایی (ره) است که می‌توان گفت مستمری از نوع هدفمند است. یافته‌ها نشان می‌دهد مساعدت اجتماعی سالمندی در ایران بسیار ناکافی است. اغلب سالمندان در خانواده‌های تک‌نفره و یا دو نفره زندگی می‌کنند که کفایت مزایای ۸٫۵

درصد و ۱۳٫۵ درصد برای سالمندان در یک کشور سهم بسیار پایینی است و تامین‌کننده هزینه‌های ضروری زندگی سالمندی نیست. کفایت پایین مزایای سالمندی موجب می‌شود سالمندان بیشتر در معرض تجربه فقر و محرومیت باشند.

جدول ۲. کفایت مزایای مساعدت اجتماعی سالمندی در کشورهای مورد بررسی

نسبت مستمری سالانه به تولید سرانه (ppp)	مستمری سالانه			نام برنامه یا مستمری مساعدت اجتماعی سالمندی	کشورهای مورد بررسی
	مستمری سالانه مبتنی بر برابری قدرت خرید (ppp ^۲)	مستمری سالانه مبتنی بر واحد پول ملی ^۱	نوع مزایا		
۲۹٫۲۷٪	۱۸۸۳۳٫۳۸	۱۸۰۷۴۴ کرون	حداکثر مزایا	مستمری فراگیر و همگانی (مستمری تضمینی)	نروژ (۲۰۱۸)
۲۷٫۰۷٪	۱۷۴۲۱٫۶۹	۱۶۷۱۹۶ کرون	بیمه‌شده دارای همسر یا شریک زندگی که مستمری دریافت می‌کند یا درآمد سالانه‌ای بیش از دو برابر مبلغ پایه سالانه دارد.		
۱۸٫۶۳٪	۹۷۵۶٫۰۰	۸۶۴۴۸ کرون	مستمری‌بگیر متاهل متولد ۱۹۳۸ یا بالاتر	مستمری همگانی یا مستمری تضمینی	سوئد (۲۰۱۸)
۲۰٫۸۹٪	۱۰۹۳۶٫۹۱	۹۶۹۱۲ کرون	مستمری‌بگیر مجرد متولد ۱۹۳۸ یا بالاتر		
۲۱٫۳۹٪	۱۱۲۰۰٫۹۹	۹۹۲۵۲ کرون	مستمری‌بگیر مجرد متولد ۱۹۳۷ یا قبل از آن		
۱۹٫۰۶٪	۹۹۷۹٫۴۶	۸۸۴۲۸ کرون	مستمری‌بگیر متاهل متولد ۱۹۳۷ یا قبل از آن	مزایای مکمل درآمدی سالخورده‌گی	آمریکا (۲۰۱۹)
۱۴٫۷۷٪	۹۲۵۲	۹۲۵۲ دلار	حداکثر مزایا برای مجردین		
۲۲٫۱۶٪	۱۳۸۸۴	۱۳۸۸۴ دلار	حداکثر مزایا برای متاهلین	مستمری تامین سالخورده‌گی	کانادا (۲۰۱۹)
۱۲٫۰۵٪	۵۹۰۷٫۲۲	۷۲۸۹٫۵۲ دلار، کانادا	حداکثر مستمری		
۱۸٪	۸۸۲۳٫۰۱	۱۰۸۱۷٫۶ دلار، کانادا	فرد مجرد یا متاهلی که شریک زندگی‌اش مزایای OAS را دریافت نمی‌کند.	مکمل درآمد تضمینی	کانادا (۲۰۱۹)
۱۰٫۸۳٪	۵۳۱۱٫۲۱	۶۵۵۴٫۰۴ دلار، کانادا	فرد متاهلی که شریک زندگی‌اش مزایای OAS دریافت می‌کند.		
۲۲٫۸۹٪	۱۱۲۱۸٫۴۴	۱۳۸۳۳٫۵۶ دلار، کانادا	حداکثر مستمری	کمک هزینه سالخورده‌گی	آلمان (۲۰۱۸)
۱۰٫۱۱٪	۵۴۰۵٫۶۹	۳۹۸۴ یورو	نیاز اساسی ماهانه ۳۳۲ یورو	حمایت درآمدی پایه	
۱۱٫۳۹٪	۶۰۸۹٫۵۵	۴۴۸۸ یورو	نیاز اساسی ماهانه ۳۷۴ یورو		
۱۲٫۶۶٪	۶۷۷۳٫۴۰	۴۹۹۲ یورو	نیاز اساسی ماهانه ۴۱۶ یورو	کمک هزینه همبستگی برای سالمندان	فرانسه (۲۰۱۸)
۲۹٫۲۶٪	۱۳۲۴۲٫۹۱	۹۹۹۸٫۴۰ یورو	مجردین		
۴۵٫۴۳٪	۲۰۵۹۹٫۶۵	۱۵۵۲۲٫۵۴ یورو	متاهلین	کمک هزینه اجتماعی سالخورده‌گی	ایتالیا (۲۰۱۸)
۱۹٪	۷۹۹۴٫۱۱	۵۴۳۶ یورو	مستمری‌بگیر مجرد با درآمد سالانه کمتر از ۵۸۸۹ یورو یا به یک زوج با درآمد سالانه کمتر از ۱۱۷۸۸ یورو. پرداخت‌های اضافی در شرایط زیر: ۶۵ سال یا بالاتر با درآمد سالانه کمتر از ۵۸۸۹ یورو (برای فرد مجرد) یا ۱۲۴۵۸٫۴۶ یورو (برای زوج‌ها) فرد ۷۰ ساله و بیشتر با درآمد سالانه کمتر از ۸۳۷۰ یورو (برای فرد مجرد) یا ۱۴۲۵۹٫۱۸ یورو (برای زوج‌ها)		
+	+	+			
۰٫۵٪	۲۲۸	۱۵۵۰٫۰۴ یورو			
+	+	+			
۸٪	۳۳۶۸٫۱۱	۲۲۹۰٫۳۲ یورو			

۱. برگرفته از داده‌های نمایه کشوری ایسا، ۲۰۱۸ و ۲۰۱۹.

۲. مستمری سالانه مساعدت اجتماعی سالمندی مبتنی بر برابری قدرت خرید (ppp) محاسبه شده که از پایگاه داده‌های بانک جهانی (World Bank) اتخاذ شده است.

۵,۷۲٪	۲۴۰۷,۷۶	۱۶۳۷,۲۸ یورو	حداکثر مزایا	مکمل مستمری برای کم‌درآمدان	
۴,۳۵٪	۱۷۵۵,۹۴	۱۱۰۹,۷۶ یورو	حداقل مزایا	مستمری سالخوردگی	اسپانیا (۲۰۱۸)
۱۷,۴۲٪	۷۰۲۳,۴۱	۴۴۳۸,۸ یورو	حداکثر مزایا	غیرمشارکتی	
٪ ۸,۰۶	۱۰۴۲	۲۳۷۶۰۰۰۰ ریال	خانواده‌های تک‌نفره	طرح شهید رجایی	ایران (۲۰۱۹)
٪ ۱۳,۵	۱۷۴۲	۳۹۷۲۰۰۰۰ ریال	خانواده‌های دو نفره		
٪ ۱۷,۵	۲۲۶۳	۵۱۶۰۰۰۰۰ ریال	خانواده‌های سه نفره		

منبع: محاسبه نویسنده‌گان.

یکی دیگر از شاخص‌هایی که می‌تواند بازنمای وضعیت رفاهی سالمندان باشد، نرخ فقر درآمدی سالمندان در هر جامعه است که به عنوان داده مکمل می‌تواند در تحلیل وضعیت نظام مساعدت اجتماعی مفید باشد. نرخ فقر در سنین سالمندی نشان می‌دهد که چند درصد سالمندان در خانوارهایی زندگی می‌کنند که درآمد آنها زیر آستانه خط فقر ۵۰ درصد میانه درآمد جامعه است (OECD, 2021: 187). نتایج نشان می‌دهد کمترین فقر درآمدی سالمندان متعلق به دو کشور نروژ با ۴,۳ درصد و فرانسه با ۴,۴ درصد است. بیشترین فقر درآمدی سالمندان به کشور ایران (۲۵ درصد) و آمریکا (۲۳,۱ درصد) اختصاص دارد. نکته قابل توجه این است که کشور ایران دارای کمترین درصد جمعیت سالمندان ولی بیشترین فقر درآمدی است^۱.

جدول ۳. ویژگی‌های جمعیتی و رفاهی سالمندان در کشورهای مورد بررسی

نرخ فقر درآمدی سالمندان (افراد بالای ۶۵ سال)					درصد جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر	کشورهای مورد بررسی
درصد فقر زنان سالمند	درصد فقر مردان سالمند	درصد فقر سالمندان سنین ۷۵ سال به بالا	درصد فقر سالمندان سنین ۶۵-۷۵ سال	درصد فقر کل سالمندان بالای ۶۵ سال		
۶,۲	۲,۲	۷,۲	۲,۵	۴,۳	۱۷	نروژ
۱۴,۸	۷,۵	۱۵,۴	۸,۵	۱۱,۴	۲۰	سوئد
۲۵,۹	۱۹,۶	۲۸,۳	۱۹,۷	۲۳,۱	۱۶,۲	آمریکا
۱۵	۹,۳	۱۵,۷	۱۰,۲	۱۲,۳	۱۷,۶	کانادا
۱۰,۴	۷,۶	۸,۸	۹,۶	۹,۱	۲۱,۴	آلمان
۵,۲	۳,۳	۴,۹	۴	۴,۴	۲۰	فرانسه
۱۳,۷	۸,۱	۱۲,۲	۱۰,۴	۱۱,۳	۲۲,۷	ایتالیا
۱۰,۲	۱۰,۱	۱۱,۳	۹,۲	۱۰,۲	۱۹,۳	اسپانیا
۳۹,۵	۱۹,۲	۳۶,۹	۱۸,۷	۲۵	۹,۳	ایران

منبع: OECD, 2019

یافته‌ها نشان می‌دهد در همه کشورهای مورد بررسی، نرخ فقر در بین سالمندان که‌نسال (۷۵ سال به بالا) نسبت به سالمندان جوان‌تر (۶۵-۷۵ سال) بیشتر است. گروه‌های سنی بالاتر با توجه به هزینه‌های بیماری و نیازمندی به مراقبت هزینه‌های بیشتری دارند. همچنین سالمندان سنین جوان‌تر قدرت فیزیکی و فکری بیشتری برای اشتغال در دوره زندگی سالمندی دارند و همین میزان درآمد سالمندان را افزایش می‌دهد و در مقابل فقر در دوره زندگی که‌نسال را افزایش می‌دهد. در این زمینه، مطالعات Rank and Hirschl (۱۹۹۹) و Vu and Nguyen (۲۰۲۱) نیز نشان می‌دهد که افراد که‌نسال در برابر فقر آسیب‌پذیرتر هستند. حتی اگر افراد مسن تحت پوشش سیستم‌های حمایت اجتماعی باشند، نسبت به هم‌تایان جوان‌تر خود نرخ فقر بالاتری را تجربه می‌کنند (Walker and Foster, 2014). همچنین داده‌های جدول بالا نشان می‌دهد نرخ فقر سالمندی در بین زنان و مردان سالمند متفاوت است؛ در همه کشورهای مورد مطالعه، نرخ فقر در بین زنان سالمند بیش از مردان سالمند است؛ زنان دسترسی کمتری به

۱. داده‌های فقر سالمندان ایران مربوط به افراد بالای ۶۰ سال است (زنجری و صادقی، ۱۳۹۹) درحالی که در دیگر کشورها افراد بالای ۶۵ سال محاسبه شده است.

بازنشستگی و فرصت‌های شغلی دارند. زنان در دوره زندگی شغلی، زمان بیشتری را برای ایفای نقش‌های خانوادگی و مراقبتی صرف کرده‌اند. همچنین در صورت اشتغال، از مرخصی‌های شغلی بیشتری استفاده کرده‌اند که همه این‌ها میزان درآمد آن‌ها را در دوره زندگی سالمندی کاهش و خطر فقر را افزایش می‌دهد. در مطالعات انجام شده نیز به شیوع بالای فقر در بین زنان سالمند اشاره شده است (Kwan et al., 2018; Chan and Chou, 2018). در این پژوهش‌ها اشاره شده است که زنان به دلیل مشارکت کمتر در بازار کار، وقفه‌های شغلی در حین کار مراقبتی و شکاف در دستمزدها، بیشتر از مردان از فقر دوران سالمندی رنج می‌برند (Sandström and Smeeding, 2005; Betti et al., 2015). جدول بالا نشان می‌دهد نابرابری‌های سنی و جنسیتی در برخی از کشورها مانند فرانسه، اسپانیا، آلمان و نروژ کمتر است. بیشترین نابرابری‌های سنی و جنسیتی در فقر درآمدی سالمندان در بین کشورهای مورد مطالعه در پژوهش حاضر مربوط به ایران، سوئد، آمریکا و کانادا است. داده‌های ایران نیز نشان می‌دهد نرخ فقر سالمندان مبتنی بر جنسیت آن‌ها متفاوت است. نرخ فقر در بین زنان سالمند، ۳۹٫۵ درصد و در بین مردان سالمند، ۱۹٫۲ درصد است (Zanjari & Sadeghi, 2020). مبتنی بر این آمار، در دوره زندگی سالمندی، زنان سالمند بیشتر از مردان سالمند در معرض خطر تجربه فقر قرار دارند. خطر فقر در بین زنان سالمند دو برابر مردان سالمند است. بنابراین جنسیت متغیر مهمی است که تجربه سالمندی را نابرابر و متفاوت می‌کند. علاوه بر این، نرخ فقر مبتنی بر سن سالمندان نیز متفاوت است. نرخ فقر در بین سالمندان کهنسال (۸۰ ساله و بیشتر)، ۳۶٫۹ درصد و در بین سالمندان جوان‌تر (۶۰-۶۹ ساله)، ۱۸٫۷ درصد است (همان). در دوره زندگی سالمندی، سالمندان مسن‌تر دو برابر بیشتر از سالمندان جوان‌تر در معرض خطر تجربه فقر قرار دارند. بنابراین سن و وضعیت سلامت سالمندان متغیر مهمی در تجربه سالمندی است و ضرورت دارد در سیاست‌گذاری‌های اجتماعی سالمندی به نابرابری‌های سنی و جنسیتی توجه شود.

بحث

مطالعه حاضر نشان می‌دهد با توجه به اینکه کشورهای مورد مطالعه سالمندی جمعیت را تجربه کرده‌اند، همین امر زمینه ورود آنها را به سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندی فراهم کرده است. این کشورها اقدام‌های سیاستی در خصوص رفاه سالمندان و همچنین پیشگیری از فقر در دوره زندگی سالمندی طراحی کرده‌اند. بنابراین تجربه سالمندی جمعیت زمینه سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندی را در کشورهای مختلف با نظام‌های رفاهی مختلف رقم زده است. پژوهش حاضر نشان می‌دهد کشورهای مورد مطالعه فارغ از ایدئولوژی رفاهی خود به سیاست‌گذاری اجتماعی در امور سالمندان پرداخته‌اند و همین زمینه هم‌گرایی در سیاست‌های اجتماعی سالمندی را در کشورهای مختلف فراهم ساخته است. هم‌گرایی در سیاست‌های اجتماعی سالمندی را می‌توان در حرکت به سوی آزمون درآمدی و آزمون استطاعت مالی (آزمون وسع) برای برخورداری از مزایای رفاهی و افزایش سن تحت پوشش برای مستمری سالخورده‌گی مشاهده کرد. حتی برخی از نظام‌های سوسیال دموکرات (برای مثال سوئد) نیز به سمت مشروط کردن یا زمان‌دار کردن و محدود کردن برخی از مزایای رفاهی و مستمری‌های اجتماعی و خدمات رفاهی حرکت کرده‌اند. در مورد کانادا هم باید اشاره کرد علی‌رغم اینکه یک نظام رفاهی لیبرال محسوب می‌شود ولی در رابطه با سیاست اجتماعی سالمندی دارای مستمری پایه و اقامت‌محور سالمندی است. بنابراین در سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندی بین نظام‌های رفاهی مختلف همگرایی‌هایی دیده می‌شود. یکی از دلایل این همگرایی‌ها به اصلاحات رفاهی و همچنین پیروی از ایدئولوژی راه سوم برمی‌گردد که طی دو دهه گذشته آغاز شده و کشورها را به این سمت و سو سوق داده است که عناصری از همه نظام‌های رفاهی را داشته باشند. تجربه سالمندی جمعیت و بحران اقتصادی از جمله عوامل مهمی بوده است که زمینه اصلاحات رفاهی را رقم زده است. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد کشورهایی که سالمندی جمعیت را تجربه کرده‌اند، تلاش می‌کنند تا از جزم‌اندیشی‌های ایدئولوژی‌های سنتی فاصله گرفته و درگیر کلیشه‌های ایدئولوژی‌های رفاهی نباشند و عمدتاً عمل‌گرایی در استفاده از ابزارهای سیاستی به جای تکیه صرف بر ایدئولوژی‌های رفاهی مورد نظر بوده است. درباره کیفیت مساعدت‌های اجتماعی سالمندی نیز مطابق یافته‌ها باید

اشاره کرد کفایت مزایا در کشورهایی که دارای مستمری فراگیر و اقامت‌محور سالمندی هستند، عمدتاً بالاست. هر چند در این زمینه کشور فرانسه با وجود اینکه دارای مستمری حداقلی است ولی کفایت مزایای آن بسیار بالاست. همچنین کشورهایی که کفایت مزایای مستمری سالمندی بالایی دارند، از این طریق از فقر سالمندان پیشگیری کرده‌اند و آمارها نشان می‌دهد که فقر درآمدی سالمندان در این کشورها پایین است. بنابراین علاوه بر نوع مستمری‌های سالمندی و میزان پوشش، کفایت مزایای سالمندی بسیار موثر و تعیین‌کننده است.

جدول ۴. ویژگی‌های نظام مساعدت اجتماعی سالمندی در نظام‌های رفاهی گوناگون

نظام‌های رفاهی	کشورهای مورد بررسی	ویژگی‌های نظام مساعدت اجتماعی سالمندی
سوسیال دموکراسی	سوئد، نروژ	فراگیری خدمات و مزایای رفاهی در شکل مستمری پایه اقامت‌محور سالمندی. هزینه‌کرد عمومی متوسط برای سالمندان. / سهم و نقش متوسط دولت در امور رفاهی سالمندان. / کفایت بالای مستمری‌های سالمندی. / سهم بالای انتقالات عمومی در منابع درآمدی سالمندان. / فقر درآمدی خیلی پایین و پایین سالمندان. / جمعیت بالای سالمندان.
لیبرال	ایالات متحده آمریکا، کانادا	نقش حداقلی دولت در ارائه خدمات رفاهی فراگیر. / وجود مستمری‌های هدفمند سالمندی. / ارائه مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر آزمون وسع. / هزینه‌کرد عمومی پایین و متوسط برای سالمندان. / نقش و سهم پایین و متوسط دولت در امور رفاهی سالمندان. / کفایت متوسط مستمری‌های سالمندی. / سهم پایین انتقالات عمومی در منابع درآمدی سالمندان. / فقر درآمدی متوسط و بالای سالمندان. / جمعیت بالای سالمندان.
محافظه‌کار (کورپوریستی)	فرانسه، آلمان	عدم فراگیری خدمات و مزایای رفاهی. / وجود مستمری‌های هدفمند و حداقلی سالمندی. / ارائه مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر آزمون وسع. / هزینه‌کرد عمومی بالا برای سالمندان (سهم سالمندان از تولید ناخالص داخلی). / نقش و سهم بالای دولت در امور رفاهی سالمندان. / کفایت بالا و متوسط مستمری‌های سالمندی. / سهم بالای انتقالات عمومی در منابع درآمدی سالمندان. / فقر درآمدی خیلی پایین و پایین سالمندان. / جمعیت بالای سالمندان.
نظام‌های رفاهی لاتین (مدیترانه‌ای)	ایتالیا، اسپانیا	عدم فراگیری خدمات و مزایای رفاهی. / وجود مستمری‌های هدفمند و حداقلی سالمندی. / ارائه مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر آزمون وسع. / هزینه‌کرد عمومی بالا برای سالمندان. / نقش و سهم بالای دولت در امور رفاهی سالمندان. / سهم بالای انتقالات عمومی در منابع درآمدی سالمندان. / فقر درآمدی پایین سالمندان. / کفایت متوسط مستمری‌های سالمندی. / جمعیت بالای سالمندان.
نظام امنیت غیررسمی	ایران	عدم فراگیری خدمات و مزایای رفاهی. / ارائه مساعدت اجتماعی سالمندی به سالمندان نیازمند. / فقر درآمدی بالای سالمندان. / کفایت پایین مستمری هدفمند سالمندی. / سهم پایین انتقالات عمومی در منابع درآمدی سالمندان. / جمعیت پایین سالمندان.

ویژگی‌های نظام مساعدت اجتماعی سالمندی در نظام‌های رفاهی گوناگون نشان می‌دهد فراگیری مزایای رفاهی در شکل مستمری پایه اقامت‌محور سالمندی، هزینه‌کرد عمومی متوسط برای سالمندان، سهم و نقش متوسط دولت در امور رفاهی سالمندان، کفایت بالای مستمری‌های سالمندی، سهم بالای انتقالات عمومی در منابع درآمدی سالمندان، فقر درآمدی خیلی پایین و پایین سالمندان از مهم‌ترین ویژگی‌های کشورهای با نظام رفاهی سوسیال دموکراسی است. عدم فراگیری خدمات و مزایای رفاهی، وجود مستمری‌های هدفمند و حداقلی سالمندی، ارائه مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر آزمون وسع، هزینه‌کرد عمومی بالا برای سالمندان، نقش و سهم بالای دولت در امور رفاهی سالمندان، کفایت بالا و متوسط مستمری‌های سالمندی، سهم بالای انتقالات عمومی در منابع درآمدی سالمندان و فقر درآمدی خیلی پایین و پایین سالمندان از مهم‌ترین ویژگی‌های کشورهای با نظام رفاهی لیبرال است. وجود مستمری‌های هدفمند سالمندی، ارائه مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر آزمون وسع، هزینه‌کرد عمومی پایین و متوسط برای سالمندان، نقش و سهم پایین و متوسط دولت در امور رفاهی سالمندان، کفایت متوسط مستمری‌های سالمندی، سهم پایین انتقالات عمومی در منابع درآمدی متوسط و بالای سالمندان از مهم‌ترین ویژگی‌های کشورهای با نظام رفاهی لیبرال است. عدم فراگیری خدمات و مزایای رفاهی، وجود مستمری‌های هدفمند و حداقلی سالمندی، ارائه مساعدت‌های اجتماعی مبتنی بر آزمون وسع، هزینه‌کرد عمومی بالا برای سالمندان، نقش و سهم بالای دولت در امور رفاهی سالمندان، سهم بالای انتقالات عمومی در منابع درآمدی سالمندان، فقر درآمدی پایین سالمندان و کفایت متوسط مستمری‌های سالمندی از مهم‌ترین ویژگی‌های کشورهای با نظام‌های رفاهی لاتین است.

نتیجه‌گیری

جمعیت سالمندان ایرانی در ویژگی‌های اجتماعی و فرهنگی، جمعیت ناهمگونی هستند و این ناهمگونی‌ها و تفاوت‌های اجتماعی و فرهنگی باید در سیاستگذاری‌های اجتماعی سالمندی ملاحظه شود. همچنین گروه‌های متنوع سالمندان باید در سیاستگذاری اجتماعی سالمندی مورد توجه قرار گیرند. تجربه سالمندی مبتنی بر تفاوت‌های جنسیتی، تفاوت‌های طبقاتی، تحصیلات، معلولیت و حتی محل زندگی (شهرنشین/روستائین و یا مرکز نشین/حاشیه‌نشین)، تفاوت‌های استانی و تفاوت‌های فرهنگی و قومیتی متفاوت است و در نتیجه این تفاوت‌های اجتماعی باید در سیاستگذاری‌های اجتماعی سالمندی لحاظ شود. مرور تجربه کشورهای مورد مطالعه در مورد مساعدت‌های اجتماعی سالمندی نشان داد این مساعدت‌ها با توجه به سن سالمندان، وضعیت تاهل، موقعیت درآمدی فردی و خانوادگی (از طریق آزمون‌های درآمدی و آزمون استطاعت مالی) و ترکیب خانوادگی سالمندان اختصاص می‌یابد. در این زمینه یکی از مواردی که بسیاری از کشورها اعمال کرده‌اند حرکت به سوی آزمون وسیع و سنجش استطاعت مالی سالمندان است. در آزمون وسیع مؤلفه‌هایی چون سن سالمندان، وضعیت سالمندان، میزان درآمد و وضعیت معلولیت در نظر گرفته می‌شود. پیشنهاد می‌شود در سیاستگذاری‌های اجتماعی سالمندی در ایران نیز به این مؤلفه‌های اجتماعی توجه داشت. علاوه بر این بایستی دقت کرد مجموعه‌ای از این مؤلفه‌ها در کنار هم فقر و محرومیت مضاعفی را به سالمندان تحمیل می‌کند و سالمندانی که در این مؤلفه‌ها آسیب‌پذیر هستند باید جز گروه‌های ارجح و بسیار مهم و آسیب‌پذیرترین گروه سالمندان در سیاست‌های اجتماعی و حمایتی باشند. این موضوع زمانی که بودجه دولت‌ها محدود است و دولت توان حمایت همگانی از جامعه سالمندان ندارد بیشتر موثر واقع می‌شود. مرور و مقایسه نرخ فقر در کشورهای مورد مطالعه نشان داد که سالمندان بیش از سایر گروه‌های سنی در معرض تجربه فقر قرار دارند. زنان سالمند نسبت به مردان سالمند فقر بیشتری را تجربه می‌کنند و در نتیجه سیاستگذاری‌های اجتماعی سالمندی بایستی با ملاحظه‌های جنسیت‌محور همراه باشد. همچنین سالمندان کهنسال بیش از دیگر سالمندان فقر درآمدی را تجربه می‌کنند. در نتیجه این گروه از سالمندان باید گروه هدف مهم در سیاست‌گذاری‌های اجتماعی سالمندی باشند. با این حال، باید توجه داشت که زنان سالمند روستائین یا حاشیه‌نشین یا زنان سالمند متعلق به طبقات اجتماعی پایین و یا زنان سالمند کهنسال، آسیب‌پذیرتر هستند و بیشتر نیازمند حمایت اجتماعی هستند. سالمندان فقیر، بیمار و ناتوان (معلول) نیز باید در اولویت سیاست‌های حمایتی قرار بگیرند. همچنین حمایت درآمدی از سالمندان بدون درآمد یا سالمندان کم‌درآمد، سالمندان بدون بیمه بازنشستگی و سالمندان بدون مسکن بسیار ضروری است تا از این طریق از گسترش فقر در بین سالمندان پیشگیری کرد. سالمندانی که همزمان از چند سو آسیب‌پذیر باشند سالمندی پرچالش و با محرومیت مضاعفی را تجربه خواهند کرد. با توجه به نقش انتقالات درآمدی عمومی در کاهش فقر سالمندان، افزایش سهم و نقش دولت در امور سالمندان توصیه می‌گردد. به دنبال سالمندی جمعیت و به ویژه افزایش سرعت آن در دو دهه آتی و پس از آن، این ضرورت وجود دارد تا نقش و مسئولیت دولت‌ها در امور سالمندان افزایش یابد. به علاوه، یافته‌ها نشان می‌دهد علاوه بر نوع مستمری‌های سالمندی (اقامت‌محور/فراگیر، هدفمند و حداقلی)، کفایت مزایای سالمندی در کاهش فقر در بین سالمندان و بهبود وضعیت رفاهی و کیفیت زندگی سالمندان بسیار موثر و تعیین‌کننده است. هرچند کفایت مساعدت‌های اجتماعی سالمندی عمدتاً در کشورهایی که دارای مستمری فراگیر و اقامت‌محور سالمندی هستند، بالاست ولی کشورهایی نیز هستند که مساعدت اجتماعی هدفمند یا حداقلی سالمندی ارائه می‌دهند ولی کفایت مزایای مساعدتی بالاست و سالمندان رفاه و کیفیت زندگی خوبی را تجربه می‌کنند. بنابراین حتی اگر دولت ایران توان حمایت فراگیر و همگانی از سالمندان را نداشته باشد ولی با وجود مستمری هدفمند و حداقلی نیز می‌توان با حفظ و ارتقاء کفایت مزایا، کیفیت زندگی و رفاه سالمندان را بهبود بخشید. در شرایط کمبود بودجه‌های دولتی، وجود تحریم‌های اقتصادی و ... ضرورت دارد تا سیاست‌های اجتماعی به سمت و سوی هدفمند کردن پیش‌رود به گونه‌ای که کاملاً به گروه‌های هدف آسیب‌پذیر اصابت کند. در نهایت تجربه کشورهای مورد مطالعه نشان می‌دهد با توجه به افزایش امید زندگی به شکل کلی و امید زندگی سالم در ۶۵ سالگی به طور خاص،

سیاست‌های افزایش سن بازنشستگی و سن برخورداری از مزایای سالمندی و همچنین سیاست‌های تشویق به کار و فعالیت اقتصادی توصیه می‌گردد و یکی از منابع درآمدی سالمندان، درآمدهای ناشی از کار آنهاست که نیازمند سرمایه سلامت کافی و مطلوب است. سالمندان در صورت برخورداری از سرمایه سلامت و همچنین مهارت‌های شغلی می‌توانند در دوره زندگی سالمندی به خصوص اوایل سنین سالمندی همچنان در فعالیتهای متناسب با سن و سال خود کار و فعالیت تولیدی و اقتصادی داشته باشند. منبع درآمدی دیگر سالمندان در این دوره منابع درآمدی ناشی از پس‌انداز و سرمایه است. این موضوع اهمیت سرمایه اقتصادی انباشتی طی مسیر زندگی را نشان می‌دهد. نیل به سالمندی موفق، فعال و مولد نیازمند اتخاذ رویکرد مسیر زندگی در سیاست‌گذاری‌های اجتماعی است. افراد باید طی دوره زندگی شغلی، سرمایه‌های اقتصادی متنوعی برای استفاده در دوره زندگی سالمندی انباشت کنند و تنها به منابع درآمدی ناشی از انتقالات عمومی دولت وابسته نباشند و از منابع درآمدی متنوعی در دوره زندگی سالمندی برخوردار باشند.

References

- 1- Armando, B. (2014). Is There a Role for Social Pensions in Asia?," Asia and the Pacific Policy Studies 201502, Crawford School of Public Policy, The Australian National University.
- 2- Aysan, M.F. & Beaujot, R. (2009). Welfare Regimes for Aging Populations: No Single Path for Reform, *Population and Development Review*, 35 (4): 701 – 720.
- 3- Betti, G., Bettio, F., Georgiadis, T., Tinios, P. (2015). *Unequal ageing in Europe: Women's independence and pensions*: Springer.
- 4- Blakemore, Kenneth. (2004). *Social policy: an introduction*. Translated by Ali Asghar Saeidi and Saeid Sadeghijaghe, Tehran: Social security organization research institute. (In Persian)
- 5- Böger, T., & Öktem, K.G. (2019). Levels or worlds of welfare? Assessing social rights and social stratification in Northern and Southern countries. *Social Policy & Administration*, 53 (1), 63-77.
- 6- Bonoli, G. (1997). Classifying Welfare States: a Two-dimension Approach, *Journal of Social Policy*, 26 (3): 351-72.
- 7- Bonoli, Giuliano. George, Victor. Taylor - Gooby, Peter. (2001). *European welfare futures: towards a theory of retrenchment*. Translated by Hormoz Homayoonpoor, Tehran: Social security organization research institute. (In Persian)
- 8- Castles, F.G. & Mitchell, D. (1993). *Worlds of Welfare and Families of Nations*, in F. G. Castles (ed.) *Families of Nations: Patterns of Public Policy in Western Democracies*. Aldershot: Dartmouth Publishing Company.
- 9- Chan, L-S., & Chou, K-L. (2018). Poverty in old age: evidence from Hong Kong. *Ageing & Society*, 38(1), 37-55.
- 10- Dethier, J-J. & Pestieau, P. & Ali, R. (2010). The impact of a minimum pension on old age poverty and its budgetary cost. Evidence from Latin America, LIDAM Discussion Papers CORE 2010035, Université catholique de Louvain, Center for Operations Research and Econometrics (CORE). *Revista de Economía del Rosario*. 14 (2): 135 – 163.
- 11- Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge: Polity Press.
- 12- Ferrera, M. (1996). The "Southern" Model of Welfare in Social Europe, *Journal of European Social Policy*, 6 (1): 17-37.
- 13- Holzmann, R. & Hinz, R. (2005). *Old Age Income Support in the 21st century: An International Perspective on Pension Systems and Reform*, The World Bank Group.
- 14- Issa. (2018). country profiles- Sweden, Available in <https://ww1.issa.int/node/195543?country=982>
- 15- Issa. (2019). country profiles- Italy, Available in <https://ww1.issa.int/node/195543?country=884>
- 16- Issa. (2019). country profiles- Spain, Available in <https://ww1.issa.int/node/195543?country=976>
- 17- Issa. (2019). country profiles-Canada, Available in <https://ww1.issa.int/node/195543?country=822>
- 18- Issa. (2019). country profiles-France, Available in <https://ww1.issa.int/node/195543?country=854>
- 19- Issa. (2019). country profiles-Germany, Available in <https://ww1.issa.int/node/195543?country=860>
- 20- Issa. (2019). country profiles-Norway, Available in <https://ww1.issa.int/node/195543?country=938>
- 21- Issa. (2019). country profiles-United-States, Available in <https://ww1.issa.int/node/195543?country=1002>
- 22- Kildal, N., & Kuhnle, S. (2008). Old Age Pensions, Poverty and Dignity: Historical Arguments for Universal Pensions. *Global Social Policy*, 8(2), 208–237.
- 23- Korpi, W. & Palme, J. (1998). The Paradox of Redistribution and Strategies of Equality: Welfare State Institutions, Inequality and Poverty in the Western Countries, *American Sociological Review*, 63 (5): 661-87.
- 24- Kwan, C. & Walsh, CA. (2018). Old age poverty: A scoping review of the literature. *Cogent Social Sciences*, 4(1):1478479.
- 25- Lee, S. Ku, I. Shon, B. (2019). The Effects of Old-Age Public Transfer on the Well-Being of Older Adults: The Case of Social Pension in South Korea. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 74(3):506-515.
- 26- Leibfried, S. (1992). Towards an European welfare state? On integrating poverty regimes into the European Community, in S. Ferge and J. Eivind Kolberg (eds) *Social Policy in a Changing Europe*, Frankfurt a.M./Boulder, CO: Campus and Westview, pp. 245-279.
- 27- Lloyd-Sherlock, P. (2002). Social policy and population ageing: challenges for north and south, *International Journal of Epidemiology*, Volume 31, Issue 4, August 2002, Pages 754–757.
- 28- OECD (2019). *Pensions at a Glance 2019: OECD and G20 Indicators*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/b6d3dcfc-en>.
- 29- Rank, MR, Hirschl TA. (1999). Estimating the proportion of Americans ever experiencing poverty during their elderly years. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 54(4): 184-93.
- 30- Saint-Arnaud, S., & Bernard, P. (2003). Convergence or Resilience? A Hierarchical Cluster Analysis of the Welfare Regimes in Advanced Countries. *Current Sociology*, 51(5), 499–527.

- 31- Salinas-Rodríguez A, Torres-Pereda MDP, Manrique-Espinoza B, Moreno-Tamayo K, Téllez-Rojo Solís MM (2014) Impact of the Non-Contributory Social Pension Program 70 y más on Older Adults' Mental Well-Being. PLoS ONE 9(11): e113085. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0113085>
- 32- Sandström, Susanna and Smeeding, Timothy. (2005). Poverty and Income Maintenance in Old Age: A Cross-National View of Low Income Older Women, No 398, LIS Working papers, LIS Cross-National Data Center in Luxembourg.
- 33- Taylor, G. (2013). Ideology and Welfare, Translated by Hossein Mohagheghi Kamal and Mehdi Nosratabadi, Tehran: Sociologists Publications. (In Persian)
- 34- Vu, LH. & Nguyen, T-A. (2021). Elderly Poverty in Vietnam: Trends and Determinants. Journal of Population and Social Studies [JPSS]. 29:526-43.
- 35- Walker A. & Foster, L. (2014). The political economy of ageing and later life: Edward Elgar Publishing.
- 36- Walker, Alan. (2009). Social insurance in Europe, in book social insurance and social justice: Social Security, Medicare, and the campaign against entitlements, Translated by seyed vahid mirebeigi and bahador sohrabi, Tehran: Saba Pension Strategies Institute. (In Persian)
- 37- Willmore, L. (2000). Three Pillars of Pensions? A Proposal to End Mandatory Contributions, DESA Discussion Paper No. 13, ST/ESA/2000/DP.13.
- 38- wood, G. & gough, I. (2006). a comparative welfare regime approach to global social policy. world development, 34 (10): 1696-1712.
- 39- Zanjari, N. & Sadeghi, R. (2020). Iran's old age watch index in 2016 (Persian). Tehran: Saba Institute of Retirement Strategies.