



<https://nmrj.ui.ac.ir/>
New Marketing Research Journal
E-ISSN: 2228- 7744
Vol. 16, Issue 4, No.63, 2026
Document Type: Research Paper
Received: 26/02/2026 Accepted: 20/07/2026

Silver Economy in Iran: A Prospective Study on Aging-Related Businesses¹

Shahriar Azizi  *

Associate professor, Department of Business Management, Faculty of Management and Accounting, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran
azizi.sbu@gmail.com

Salman Eivazinezhad

Assistant professor, Department of Business Management, Faculty of Management and Accounting, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran
s-eyvazinezhad@sbu.ac.ir

Abstract

Aging of Iran's population represents a structural transformation that has significantly altered demand patterns across multiple markets, giving rise to two contrasting business trajectories: declining industries and emerging high-growth sectors. This study aimed to explore these two trajectories while identifying the structural and governance-related obstacles that impeded the development of the latter. Adopting a qualitative approach with an inductive strategy and an exploratory-field design, we conducted semi-structured interviews with 18 experts in aging studies, health economics, social marketing, and public policy. Participants were selected through purposive sampling and data collection continued until theoretical saturation was achieved. Following Braun and Clarke's (2006) framework, thematic analysis, was applied to the interview data. The findings were organized into 4 main themes: (1) declining demand in youth-oriented industries, most notably in child-related sectors and high-energy entertainment; (2) rising demand for health-oriented services with unanimous consensus on in-home medical care and elderly mental health services; (3) innovative products and services, particularly long-term care insurance and remote monitoring technologies; and (4) structural governance challenges, including the absence of an integrated care system, a shortage of specialized workforce, and legal barriers. By offering a comprehensive classification of both declining and growing businesses within Iran's aging context and precisely pinpointing governance barriers as the primary bottleneck to market development, this study provided a foundational reference for businesses and investors seeking to address the needs of this expanding demographic in Iranian society.

Keywords: Silver Economy, Aging Business Models, Growing Businesses, Declining Businesses, Governance Structure.

¹ This work was based upon research funded by Iran National Science Foundation (INSF) under project No 4049322.

*Corresponding author

Azizi, S. and Eivazinezhad, S. (2026). Silver Economy in Iran; A Prospective Study on Aging-Related Businesses. *New Marketing Research Journal*, 16 (4), 1 - 30 .



Introduction

Population aging, a direct outcome of the demographic transition, ranks among the most profound demographic shifts of the 21st century. As life expectancy rises and fertility rates continue to decline, the share of older adults within the total population grows substantially. According to the World Health Organization (2025), nearly 22% of the global population will be aged 60 years or over by 2050, with the most rapid increase occurring among those aged 80 and above. Frost & Sullivan (2023) further project that the global elderly population will reach 2.1 billion by 2050, with emerging economies experiencing the steepest growth between 2030 and 2050. In Iran, this transition is unfolding at an accelerated tempo. Official statistics indicate that by 1430 (Iranian calendar), the elderly will constitute 32.1% of the total population (Mahmodi, 2016). Data from the Statistical Center of Iran show that the proportion of older adults rose from 5% in 1976 to over 10% in 2016 and projections estimate that between 2056 and 2066, more than 32%—approximately 35 million people—will be aged 65 and above. This demographic realignment brings both challenges and opportunities. On the one hand, population aging significantly raises public spending on pensions, healthcare, and long-term care services (Bloom et al., 2010). On the other, the so-called "silver economy"—encompassing economic activities tailored to older consumers—is poised to become one of the largest global market forces (Kohlbacher & Herstatt, 2008). Recent research by Wen et al. (2025) has shown that population aging exerts a notable negative impact on inclusive growth, largely through 3 channels: exacerbating employment difficulties for low-skilled groups, stifling technological innovation, and reducing opportunities for educational skill acquisition. Nonetheless, growing evidence suggests that wider adoption of artificial intelligence could help offset these adverse effects. Against this backdrop, the present study addressed 3 main research questions: (1) Which businesses are thriving and which are declining in the context of Iran's aging population? (2) What new products and services are emerging from these structural shifts? (3) What governance and structural barriers impede the development and institutionalization of these businesses? By offering a systematic categorization of aging-affected industries and identifying the key obstacles to their growth, this study sought to provide actionable insights for developing Iran's silver economy.

Materials & Methods

The research population comprised managers, policymakers from governmental institutions, such as the Ministry of Health and the Welfare Organization, and specialists in sociology, marketing, economics, and insurance. This approach was selected due to the interdisciplinary nature of the topic (Creswell & Poth, 2018). The study adopted 3 key perspectives: the economic and business perspective, including entrepreneurs, business development managers, and economists; the health and social welfare perspective, including aging specialists, insurance managers, and health researchers; and the policy and governance perspective, including policymakers, governance researchers, and government managers. Data were collected through semi-structured interviews with 18 experts in aging, health economics, social marketing, and public policy. Purposive and snowball sampling were used until theoretical saturation was achieved. The main interview questions addressed which businesses, goods, or services would decline as Iran's population ages, which currently active businesses would be completely eliminated, what types of businesses, goods, or services should be created or expanded for an aging population, and what governance, infrastructure, and legal challenges exist for developing new aging-related businesses. Interviews averaged 45 to 60 minutes each. Data analysis was conducted by using Braun and Clarke's (2006) thematic analysis method, following its 6 phases: familiarization with the data, coding, generating themes, reviewing themes, defining themes, and writing the final report. For validity, member checks, triangulation, and peer review were employed. For reliability, two interviews were randomly selected and coded by an independent researcher, yielding a Kappa coefficient of 87%, which indicated good agreement.

Research Findings

The analysis of 18 interviews generated 36 open codes, which were organized into 4 main themes.

Theme 1: Declining Demand in Youth-Oriented Industries (8 codes). The most frequent codes included "declining sales in infant and child-related industries" (frequency: 13), "decreased popularity and profitability of high-energy entertainment services" (12), and "sharp decline in demand for education at all levels" (10). This theme indicated a structural, continuous, and irreversible reduction in demand for industries whose primary

audience consisted of youth, adolescents, children, and families of childbearing age. Unlike cyclical recessions, this decline stemmed from fundamental changes in Iran's population structure and required businesses to plan for gradual downsizing or complete transformation of their business models.

Theme 2: Growing Demand in Health-Oriented and Comfort Services (8 codes). The most frequent codes included "significant increase in demand for medical, nursing, and rehabilitation services, especially at home" (frequency: 16), "growing demand for psychological services and counseling to address loneliness and depression" (15), and "strong demand for safe, barrier-free, and accessible housing" (12). This theme demonstrated a structural surge in demand for products and services that addressed the physical, psychological, and social needs of the elderly, reflecting a shift from hospital-based treatments toward home care and chronic disease management.

Theme 3: Innovative Products and Services (9 codes). Key findings included the design and provision of long-term care insurance as the financial infrastructure (14), the development of remote health monitoring technologies and smart homes (10), and the establishment of private pension funds and asset management services (8). These innovations represented responses to emerging demand patterns and aimed to bridge the gap between "need" and "effective demand".

Theme 4: Structural Governance Challenges (11 codes). The most frequent challenges were the complete lack of an integrated care system and severe institutional fragmentation (16), a critical shortage of specialized, trained, and motivated human resources (15), and the complexity, obsolescence, and lack of transparency in regulations and licensing processes (13). This theme encompassed the institutional, legal, economic, and cultural bottlenecks that determined the development of the silver economy.

Discussion of Results & Conclusion

The findings demonstrated that Iran's changing population structure simultaneously drove the decline of youth-oriented industries and emergence of a silver economy, thereby transforming the main business actors in this space. The results aligned with previous international research. In the declining business sector, the findings corresponded with those of Jones (2023) on reduced demand for education and child-related industries, Gordon (2016) on the decline of industries dependent on rapid growth, and Aaronson et al. (2014) on reduced youth labor force participation in service industries. In growing businesses, the findings aligned with those of Zdravkova Yaneva (2023) on the prevalence of individual businesses and small companies in daily products and healthcare and Backman & Karlsson (2013) on the role of e-commerce platforms and government support in empowering small businesses. The emphasis on in-home medical services and elderly mental health was consistent with the findings of Chatterji et al. (2015). In innovative products and services, the findings on long-term care insurance, remote monitoring, and smart homes aligned with those of Wen et al. (2025) on the role of artificial intelligence in mitigating the negative effects of aging and Moon et al. (2020) on small businesses achieving the highest growth rates during aging periods. The key contribution of this research lay in the governance challenges as experts identified the lack of an integrated care system, specialized workforce shortages, and legal barriers as the most significant obstacles—findings that were consistent with those of Thuraiaraj et al. (2026) on administrative fragmentation and financial limitations in developing countries and Heinonen et al. (2025) on the governance requirements for silver economy development.

Main Results:

- Declining businesses included child-related industries, education, high-energy entertainment, youth-dependent manufacturing, and high-traffic in-person services.
- Growing businesses included in-home medical services, elderly mental health services, elderly-friendly housing, functional foods, anti-aging supplements, specialized hygiene products, and cognitive empowerment centers.
- Innovative products included long-term care insurance, remote monitoring, smart homes, integrated health applications, private pension funds, integrated elderly data systems, and service rating systems.
- Governance barriers included the lack of an integrated care system, specialized workforce shortages, complex regulations, absence of comprehensive legislation, insurance gaps, institutional fragmentation, cognitive gaps among policymakers, and elder poverty.

At the macro level, the most critical actions included:

- Enacting comprehensive elderly protection legislation to address institutional fragmentation
- Establishing long-term care insurance with private sector participation and government support through targeted subsidies

- Designing an integrated elderly data system as a national information infrastructure
- Developing service quality certification and rating systems to build consumer trust and market order

Business Development Opportunities: key entrepreneurial opportunities included:

- Integrated platforms connecting trained caregivers with families requiring hourly services for millions of isolated elderly individuals

- Designing and manufacturing assistive technologies, such as smart walkers, fall detection watches, and smart beds using local technology at competitive prices, approximately one-third of foreign equivalents

- Designing financial products specifically for housewives, addressing the large percentage of elderly women lacking social security coverage—an issue that represented both a social necessity and a significant economic opportunity

Study Limitations and Future Research Directions: The lack of a comprehensive and integrated system for aging-related products and services in Iran means that no fixed standards currently exist. Limited access to detailed demographic data classified by age groups (60–65, 65–75, 75+) was also a constraint. The qualitative nature of the study and the sample size limited statistical generalizability. Future research should examine ecosystem collaboration among key actors, analyze the quantitative impact of aging on specific businesses using actual demographic data, conduct comparative studies with regional countries, such as Turkey, the UAE, and Saudi Arabia, investigate successful long-term care insurance models, and study the specific needs of different elderly age groups to design appropriate products and services accordingly.

مقاله پژوهشی

اقتصاد نقره‌ای در ایران؛ مطالعه آینده کسب‌وکارهای مرتبط با سالمندی^۱

شهریار عزیزی^{۱*}، سلمان عیوضی نژاد^۲

۱- دانشیار مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

azizi.sbu@gmail.com

۲- استادیار مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

S_Eyvazinezhad@sbu.ac.ir

چکیده

سالمندی جمعیت در ایران، به عنوان تحولی ساختاری، الگوی تقاضا در بازارهای مختلف را دگرگون ساخته و دو دسته‌بندی مشخص از کسب‌وکارهای در حال افول و کسب‌وکارهای نوظهور و پرتقاضا را پدیدار کرده است. هدف پژوهش حاضر، واکاوی این دو طیف، و همچنین شناسایی موانع ساختاری و حکمرانی فراوری توسعه کسب‌وکارهای بخش دوم است. این پژوهش با روش کیفی و بهره‌گیری از راهبرد استقرایی و طرح اکتشافی-میدانی انجام پذیرفت. جامعه پژوهش، خبرگان حوزه‌های سالمندی، اقتصاد سلامت، بازاریابی اجتماعی و سیاست‌گذاری عمومی بودند که از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با ۱۸ نفر و به روش نمونه‌گیری هدفمند تا رسیدن به اشباع نظری انجام شد. تحلیل داده‌ها با روش تحلیل مضمون براون و کلارک (۲۰۰۶) صورت گرفت. یافته‌ها در قالب چهار مضمون اصلی دسته‌بندی شدند: (۱) کاهش تقاضا در صنایع جوان‌محور با بیشترین فراوانی در صنایع کودک و تفریحات پرتحرک؛ (۲) رشد تقاضا در خدمات سلامت‌محور و اجماع کامل بر خدمات پزشکی در منزل و سلامت روان سالمندان؛ (۳) محصولات و خدمات نوآورانه با محوریت بیمه مراقبت طولانی‌مدت و فناوری‌های پایش از راه دور؛ (۴) چالش‌های ساختاری حکمرانی با محوریت، نبود نظام یکپارچه مراقبت، کمبود نیروی متخصص و موانع قانونی. نتایج اصلی پژوهش حاضر آن است که با ارائه دسته‌بندی جامع از کسب‌وکارهای در حال رشد و افول در بستر سالمندی ایران و همچنین شناسایی دقیق موانع حکمرانی به عنوان گلوگاه اصلی توسعه این بازار، می‌تواند بستری در جهت حرکت کسب‌وکارها و سرمایه‌گذاران به سمت نیازهای این قشر روبه‌رشد از جامعه ایرانی باشد. افزون بر این، راهکار عملی ایجاد نظام یکپارچه مراقبت طولانی‌مدت و قانون جامع حمایت از سالمندان را به عنوان پیش‌نیازهای شکل‌گیری اقتصاد نقره‌ای در ایران ارائه می‌دهد.

کلید واژه‌ها: اقتصاد نقره‌ای، مدل‌های کسب‌وکار سالمندی، کسب‌وکارهای در حال رشد، کسب‌وکارهای در حال افول، ساختار حکمرانی.

^۱ این اثر تحت حمایت مالی بنیاد ملی علم ایران (INSF) برگرفته از طرح شماره «۴۰۴۹۳۲۲» انجام شده است.

* نویسنده مسؤول

عزیزی، شهریار و عیوضی‌نژاد، سلمان. (۱۴۰۵). اقتصاد نقره‌ای در ایران؛ مطالعه آینده کسب‌وکارهای مرتبط با سالمندی، تحقیقات بازاریابی نوین، ۱۶ (۴)، ۱-۳۰.



۱. مقدمه

سالمندی جمعیت، محصول گذار جمعیتی است که در آن سهم سالمندان از کل جمعیت در اثر کاهش موالید و افزایش امید به زندگی افزایش یافته است (Bloom et al., 2010). این پدیده دارای دو بُعد فردی و اجتماعی است که میزان و سرعت آن در میان کشورها متفاوت است؛ زیرا تجربه سالمندی تابعی از وضعیت اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سلامت جوامع است؛ از این رو، سالمندی، نه تنها پدیده‌ای زیستی، بلکه رخدادی اجتماعی با سویه‌های اقتصادی پررنگ محسوب می‌شود که نیازمند اتخاذ رویکردهای چندبُعدی در سیاست‌ها و برنامه‌های این حوزه است (WHO, 2025). طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، تا سال ۲۰۵۰، تقریباً ۲۲ درصد از جمعیت جهان، بالای از ۶۰ سال سن خواهند داشت و سریع‌ترین رشد جمعیتی

مربوط به افراد ۸۰ سال و بالاتر خواهد بود (WHO, 2025). گزارش فراست و سالیوان (Frost & Sullivan, 2023) نیز پیش‌بینی می‌کند که جمعیت سالمند جهان تا سال ۲۰۵۰ به ۲.۱ میلیارد نفر برسد و اقتصادهای نوظهور بین سال‌های ۲۰۳۰ تا ۲۰۵۰ شاهد سریع‌ترین رشد جمعیت سالمند خواهند بود. آمارها نشان می‌دهند تا سال ۱۴۳۰ جمعیت سالمندان ایران به ۳۲.۱ درصد خواهد رسید (محمودی، ۱۳۹۵). مسئله سالمندی در ایران، به دنبال اتخاذ سیاست‌های تحدید نسل، بدون در نظر گرفتن پیامدهای آن بر آینده جمعیت، به وجود آمده است. روند رشد جمعیت سالمند در ایران مطابق با گزارش‌های مرکز ملی آمار (۱۳۹۵) در جدول ۱ آمده است:

جدول ۱. بررسی روند رشد جمعیت سالمندان کشور (۱۳۴۵-۱۳۹۵)

Table 1. The Trend of Elderly Population Growth in Iran (1966-2016)

سال	۱۳۴۵	۱۳۵۵	۱۳۶۵	۱۳۷۵	۱۳۸۵	۱۳۹۵
جمعیت کل	۲۵,۷۸۱,۷۲۲	۳۳,۷۰۸,۷۴۴	۴۹,۴۴۵,۰۱۰	۶۰,۰۵۵,۴۸۸	۷۰,۴۹۵,۷۸۲	۷۹,۹۲۶,۲۷۰
درصد رشد جمعیت کل	-	۳۰.۷	۴۶.۷	۲۱.۵	۱۷.۴	۱۳.۴
جمعیت سالمند	۱,۶۳۸,۰۲۲	۱,۷۷۱,۶۱۴	۲,۶۸۶,۳۵۰	۳,۹۷۸,۱۲۷	۵,۱۲۱,۰۴۳	۷,۴۱۴,۰۹۱
درصد رشد جمعیت سالمند	-	۸.۲	۵۱.۶	۴۸.۱	۲۸.۷	۴۴.۸
نسبت سالمند به کل جمعیت (سهم سالمندی)	۰/۰۶۴۰	۰/۰۵۳	۰/۰۵۴	۰/۰۶۶	۰/۰۷۳	۰/۰۹۳
درصد رشد سهم سالمندی	-	۱۷.۳	۳.۴	۲۱.۹	۹.۷	۲۷.۷

(منبع: مرکز ملی آمار ایران، ۱۳۹۵)

مطابق با تحلیل‌های مرکز آمار ایران، پیش‌بینی می‌شود در ایران دهه ۱۴۳۵ تا ۱۴۴۵ حدود ۳۵ میلیون سالمند در کشور وجود خواهد داشت (محمودی، ۱۳۹۵). بر پایه پژوهش‌های یادشده باید خاطر نشان کرد که از سال ۱۴۲۱ تعداد افراد سالمند و نسبت سالمندان

به کل جمعیت به تدریج افزایش یافته و مطابق پیش‌بینی‌های انجام‌شده در دهه ۱۴۳۵ تا ۱۴۴۵ بیش از ۳۲ درصد (معادل یک سوم) جمعیت کشور (حدود ۳۵ میلیون نفر) را سالمندان گروه سنی بالای ۶۵ سال به خود اختصاص خواهند داد. با این تفاسیر

کشورهایی با جمعیت سالخورده، صادرات کمتری از محصولات با کیفیت بالاتر دارند و این پرسش اساسی را مطرح می‌کند که آیا کشورهای درحال توسعه در دام پیر شدن قبل از ثروتمند شدن گرفتار خواهند شد. همچنین، شین و کیم نشان داده‌اند که کشورهای درحال توسعه، گذار جمعیتی را در سطوح پایین‌تر درآمد آغاز و مدت کوتاه‌تری آن را تجربه می‌کنند و در مراحل اولیه‌تر توسعه اقتصادی به پایان می‌رسانند (Shin & Kim, 2023)

نقش حاکمیتی، از ابزارهای کلیدی در جهت پیشبرد این بستر است. در سطح سیاست‌گذاری و حقوقی، مرور نظام‌مند سیاست‌های سالمندی جمعیتی در کشورهای توسعه یافته (آمریکا و بریتانیا) و درحال توسعه (مالزی و هند) نشان می‌دهد که کشورهای توسعه یافته به سمت نهادهای سازی مزایای قانونی فراگیر، مانند پوشش همگانی سلامت و نظام‌های بازنشستگی چندستونی حرکت می‌کنند، هرچند همچنان با چالش‌های پایداری مالی و یکپارچگی مراقبت مواجه‌اند (Thurairaj et al., 2026). در مقابل، کشورهای درحال توسعه با وجود اقدامات قانونی و سیاستی درخور توجه، به دلیل تأکید بر مراقبت خانوادگی محور، پراکندگی اداری و محدودیت‌های مالی، با پوشش نابرابر و اجرای ناقص قوانین روبه‌رو هستند. مطالعه‌ای کوانگ و کیم نشان داد که مشوق‌های دولتی برای استارت‌آپ‌های دوستدار سالمندی و سیاست‌های نظارتی پشتیبان شرکت‌های کوچک و متوسط نقش مهمی در حمایت از تنوع‌بخشی به کسب و کارها در عصر سالمندی ایفا کرده‌اند (Kwang & Kim, 2019)؛ ازاین‌رو سالمندی فقط پدیده‌ای نیست که رویکردهای بیولوژیکی را اقتضا کند، بلکه

کسب و کارهای متأثر از پدیده سالمندی در ایران به واسطه تغییرات جمعیتی دگرگون خواهد شد که به عنوان یکی از مسائل محوری کشور می‌توان از آن یاد کرد. شرکت‌های موجود باید پیشنهادهای بازار و مدل‌های کسب و کار خود را به سمت سالمندان تغییر جهت دهند. تحقق این موضوع از طریق مشارکت‌دهی سالمندان، فراگیری از آن‌ها و نیز پیوند زدن تحولات جامعه فوق سالمند با ابتکارات تحول‌آفرین میسر می‌شود؛ بااین حال، حتی در کشورهای دچار فرایند سالمندی (نظیر ژاپن)، هنوز بسیاری از بنگاه‌های اقتصادی نتوانسته‌اند خود را با آن وفق دهند. ابهام ادراک شده پیرامون پیامدهای جامعه رو به پیری، در کنار محدودیت در کنترل‌پذیری این فرایند، شرکت‌ها را از اقدام باز داشته است (Matsuno & Kohlbacher, 2019). از طرف دیگر مطابق با پژوهش‌های انجام شده، همچون ون و همکاران، سالمندی جمعیت تأثیر منفی و معناداری بر رشد فراگیر جهانی دارد (Wen et al., 2025). این اثر منفی عمدتاً از سه کانال اصلی اعمال می‌شود: تشدید مشکلات اشتغال گروه‌های کم‌مهارت، مهار نوآوری فناورانه و کاهش بازآموزی و ارتقای مهارت. بااین حال، شواهد حاکی از آن است که با افزایش کاربرد هوش مصنوعی، پیامدهای منفی سالمندی بر رشد فراگیر کاهش می‌یابد و این فناوری می‌تواند به عنوان عامل تعدیل‌کننده مهمی عمل کند (Wen et al., 2025). در سطح خرد، وو و همکاران با استفاده از روش متغیرهای ابزاری نشان داده‌اند که سالمندی جمعیت در کشورهای درحال توسعه، ارتقای صادرات را به طور معنادار و منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد. این اثر منفی عمدتاً از طریق تضعیف نوآوری و سرمایه انسانی منتقل می‌شود (Wu et al., 2021) و

بنابراین، پژوهش حاضر درصدد است تا با رویکردی جامع و نظام‌مند، ضمن شناسایی و دسته‌بندی کسب‌وکارهای متأثر از سالمندی، موانع ساختاری فراروی آن را نیز واکاوی کند و راهکارهای عملی برای توسعه این بازار نوظهور ارائه دهد.

۲. مبانی نظری و پیشینه پژوهش

۲-۱. **سالمندی؛** سالمندی جمعیت از مهم‌ترین تغییرات جمعیتی قرن بیست و یکم است که ناشی از افزایش امید به زندگی و کاهش میزان باروری است (Gianfredi et al., 2025). مفهوم سالمندی فردی و سالمندی جمعیت متفاوت است. سالمندی فردی از جنبه‌های بهداشتی و پزشکی بررسی می‌شود. بهبود خدمات بهداشتی، همراه با توسعه اجتماعی و اقتصادی، به افزایش امید به زندگی و احتمال بقا در کهنسالی انجامیده و در نهایت، شمار سالمندان جامعه را افزایش می‌دهد. در سالمندی فردی، تعادل بین گروه‌های سنی در ساختار هرم سنی برقرار است. سالمندی جمعیت موقعی روی می‌دهد که هم‌زمان با افزایش امید به زندگی و کاهش مرگ‌ومیر، میزان باروری هم کاهش یافته و تعادل گروه‌های سنی در کل جمعیت به هم می‌خورد. در این پژوهش، مبنا گروه دوم است؛ سهم جمعیت زیر ۱۵ سال کاهش و سهم گروه سنی ۶۰ ساله و بالاتر افزایش می‌یابد (دبیرخانه شورای ملی سالمندان، ۱۳۹۹). این پدیده هم دستاوردی بزرگ محسوب می‌شود (نشان‌دهنده افزایش طول عمر و بهبود کیفیت زندگی) و هم چالشی جدی (به دلیل افزایش بیماری‌های مزمن، چندبیماری‌ها و فشار بر نظام‌های سلامت و تأمین اجتماعی) (Gianfredi et al., 2025). طبق آمارهای جهانی، در سال ۲۰۲۰ تعداد افراد ۶۰ سال و بالاتر، از تعداد کودکان زیر ۵ سال پیشی گرفت.

سالمندی به عنوان رخدادی اجتماعی در نظر گرفته می‌شود که سویه‌های اجتماعی و اقتصادی آن پررنگ و نیازمند اتخاذ رویکردهای اجتماعی در سیاست‌ها و برنامه‌های این حوزه است. از دیدگاه اقتصادی، جمعیت سالمند هم چالش‌ها و هم فرصت‌هایی را ارائه می‌دهد؛ از یک سو، افزایش تعداد افراد مسن نیاز به هزینه‌های عمومی بیشتر برای حقوق بازنشستگی، مراقبت‌های بهداشتی و خدمات مراقبت طولانی مدت دارد (Bloom et al., 2010). از سوی دیگر، پیش‌بینی می‌شود اقتصاد نقره‌ای، که به فعالیت‌های اقتصادی با هدف قرار دادن مصرف‌کنندگان مسن‌تر اشاره دارد، در دهه‌های آینده به یکی از بزرگ‌ترین نیروهای بازار جهانی تبدیل شود (Kohlbacher & Herstatt, 2011). توسعه محصولات و خدمات سازگار با جمعیت سالمند، به‌ویژه در بخش‌های تولید محصولات روزمره و مراقبت‌های بهداشتی، به بخش مهمی از راهبردهای اقتصادی و صنعتی تبدیل می‌شود (Kalache & Keller, 2000)؛ از این رو، شناسایی این کسب‌وکارها، محصولات و خدمات برآمده از آن‌ها، می‌تواند به توسعه ارائه خدمات به این گروه جمعیتی درخور توجه کمک کند. با توجه به مطالب گفته‌شده، مسئله اصلی پژوهش حاضر آن است که با توجه به تغییرات ساختاری جمعیت ایران، کسب‌وکارهای پررونق و درحال افول در عصر سالمندی کدام‌اند؟ چه محصولات و خدماتی از این تحولات نشئت می‌گیرند؟ و برای نهادهای ساز و توسعه این کسب‌وکارها، چه چالش‌ها و موانع حاکمیتی و ساختاری وجود دارد؟ پاسخ به این پرسش‌ها، نه تنها به کسب‌وکارها و سرمایه‌گذاران برای جهت‌دهی به فعالیت‌های خود کمک می‌کند، بلکه سیاست‌گذاران را با گلوگاه‌های اصلی توسعه اقتصاد نقره‌ای در ایران آشنا می‌سازد؛

حقوق بازنشستگی، راهبردهای منطقه‌ای، محصولات هدفمند، فعالیت‌های کاری نوین و فناوری‌های متصل را در بر گرفتند. در نهایت، از سال ۲۰۱۹ به بعد، این حوزه با شتابی بیشتر به سوی تحولات فناورانه و سازمانی پیش رفته است؛ روندی که همه‌گیری کووید-۱۹ نقشی مهم در تسریع آن ایفا کرده است (Álvarez-Diez, 2023). این خلأهای دانشی، چارچوب تحقیقاتی مشخصی را برای کسب‌وکارها ترسیم می‌کند و نشان می‌دهد که شرکت‌ها در چه حوزه‌هایی و از طریق چه راهکارهایی می‌توانند برای جمعیت‌های سالمند ارزش آفرینی کنند.

۲-۳. الگوی کسب‌وکار سالمندی؛ تکامل

ساختاری کسب‌وکارها در بخش دوستدار سالمند تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله تقاضای بازار، سیاست‌های نظارتی و پیشرفت‌های فناوری قرار دارد. مطالعات تجربی نشان می‌دهد که این صنعت شاهد تغییر از مدل‌های سنتی تحت سلطه شرکت‌ها به چشم‌انداز متنوع‌تری از بازار است که اکنون شامل صاحبان مشاغل انفرادی، شرکت‌های اجتماعی و استارت‌آپ‌های نوآورانه می‌شود (Zdravkova Yaneva, 2023). در الگوی کسب‌وکاری حوزه جمعیت سالمندی، پژوهش‌های مختلفی انجام شده است که جمع‌بندی الگوهای کسب‌وکاری را در قالب پنج الگوی کسب‌وکار تکرار شونده می‌توان شناسایی کرد: ۱) فرانچیز (Franchise) با تأکید بر استانداردسازی و مقیاس‌پذیری؛ ۲) پرداخت به‌ازای خدمت (Fee-for-Service) به‌عنوان الگوی غالب و هزینه‌های نیروی کار متشکل از بیش از ۸۰ درصد هزینه‌های عملیاتی؛ ۳) پرتفوی مشتریان متنوع (Diversified Customer Portfolio) با ترکیب B2C، B2B و B2G؛ ۴) مدل اجتماع‌محور (Community-based model) با

پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۵۰، جمعیت ۶۰ سال و بالاتر جهان به ۲.۱ میلیارد نفر برسد و ۸۰ درصد از این جمعیت در کشورهای با درآمد کم و متوسط زندگی خواهند کرد (WHO, 2025). همچنین، جمعیت ۶۵ سال و بالاتر، از ۷۲۷ میلیون نفر در سال ۲۰۲۰ به بیش از ۱.۵ میلیارد نفر در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید (Albert, 2015). مفهوم اقتصاد نقره‌ای را می‌توان با توجه به روندهای حاکم در تغییرات جمعیت دنیا و ایران مطرح کرد که در بخش بعدی به آن پرداخته شده است.

۲-۲. اقتصاد نقره‌ای: اقتصاد نقره‌ای معمولاً به

فعالیت‌های اقتصادی مرتبط با جمعیت‌های مسن اشاره دارد؛ جمعیتی که اغلب به افراد بالای ۵۰ سال اطلاق می‌شود و بازارهای مصرف و مشارکت نیروی کار این گروه را نیز در بر می‌گیرد (Mele et al., 2022). اقتصاد نقره‌ای به‌جای اینکه وابسته به بخش خاصی باشد، بین‌بخشی است و حوزه‌های سلامت و مراقبت طولانی‌مدت، امور مالی، مسکن، حمل‌ونقل، گردشگری و فناوری را پوشش می‌دهد؛ در نتیجه به راهبردها و حاکمیت یکپارچه به‌جای برنامه‌های جداگانه نیاز دارد (Colurcio et al., 2022).

پژوهش‌های اقتصاد نقره‌ای از اوایل دهه ۲۰۰۰ رشد سریعی یافته‌اند. این حوزه از نظر موضوعی، تحولاتی چندمرحله‌ای را تجربه کرده است. در دوره نخست (۱۹۷۹ تا ۱۹۹۹)، تمرکز پژوهش‌ها عمدتاً بر سیاست‌های کلان و مشارکت نیروی کار متمرکز بود. در حالی که در دوره دوم (۲۰۰۰ تا ۲۰۰۹)، مباحث گسترده‌تر اجتماعی-اقتصادی و همچنین موضوعات فناوری و بازار به این حوزه راه یافتند. سپس در دوره سوم (۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹)، پژوهش‌ها به سمت تخصصی‌تر شدن گرایش پیدا کردند و موضوعاتی نظیر امور مالی،

بهره‌گیری از حمایت‌های خیریه و داوطلبان؛ ۵) قرارداد مبتنی بر عملکرد (Performance-Based Contracting) (Huynh et al., 2025)؛ از این رو، براساس الگوهای مطرح‌شده، از مهم‌ترین روندها در ساختار کسب و کار، افزایش حضور کسب و کارهای انفرادی و شرکت‌های کوچک در تولید کالاهای ضروری روزانه و محصولات مراقبت‌های بهداشتی شخصی است. این تغییر ناشی از تقاضای فزاینده برای راه‌حل‌های سفارشی، کاربرپسند و مقرون‌به‌صرفه برای مصرف‌کنندگان سالمند است. پلتفرم‌های تجارت الکترونیک، تأمین مالی جمعی و برنامه‌های حمایتی دولت، کسب و کارهای کوچک را قادر ساخته است تا وارد بازار شوند و با شرکت‌های بزرگ‌تر رقابت کنند (Backman & Karlsson, 2013). رویکردهای سنتی برای تعریف بزرگسالان مسن اغلب به آستانه‌های سنی ثابت متکی‌اند که دلخواه هستند و نمی‌توانند گذارهای معنادار چرخه زندگی را به درستی در بر بگیرند (Snyder et al., 2025). بازنمایی‌های رایج، به‌ویژه در زمینه‌های بهداشتی یا نهادی، اغلب بر وابستگی و آسیب‌پذیری متمرکز می‌شوند (Jiang et al., 2025)؛ بالاین حال، این بازنمایی‌ها اغلب با خودانگاره‌ها و

قابلیت‌های مصرف‌کنندگان نقره‌ای هم‌خوانی ندارند. شواهد نشان می‌دهد که مصرف‌کنندگان نقره‌ای می‌توانند در صورت فراهم بودن محیط‌ها، ابزارها و شیوه‌های فراگیر، از خود عاملیت نشان دهند، ارزش آفرینی مشترک داشته باشند و در نظام‌های اقتصادی و اجتماعی مشارکت کنند (Heinonen et al., 2025). تحقیقات نظام‌مند در حوزه اقتصاد نقره‌ای همچنان با خلأها و کاستی‌هایی مواجه است. حوزه‌های کلیدی که نیاز به تأکید بیشتر دارند شامل طراحی و نوآوری خدمات، تجربیات رفاه و مراقبت، پذیرش فناوری، رفتار مصرف‌کننده و خدمات بخش عمومی است (Colurcio et al., 2022). یک دیدگاه مشارکتی مبتنی بر نقاط قوت می‌تواند به این شکاف‌ها پاسخ دهد و سالمندان را به جای دریافت‌کنندگان منفعل مراقبت، به مثابه مشارکت‌کنندگان فعال، هم‌آفرینان و عاملان نوآوری بازتعریف کند (Heinonen et al., 2025).

۳-۲. پیشینه پژوهش: در این بخش، پژوهش‌های مرتبط با فرصت‌های کسب و کار در حوزه سالمندی بررسی و در جدول ۲ خلاصه شده است.

جدول ۲. پیشینه پژوهش

Table 2. Literature Review of Aging-Related Businesses

حوزه	کسب و کار/محصول پیشنهادی	محققان	خروجی/یافته اصلی
کسب و کارهای در حال افول	آموزش و کسب و کارهای مرتبط با کودک	Jones (2023)	- افول صنعت آموزش (به‌ویژه مقاطع پایین‌تر) - کاهش تقاضای محصولات مرتبط با نوزادان و کودکان
	سرمایه‌گذاری خطرپذیر، صنایع لوکس و ساخت‌وساز	Gordon (2016)	کاهش تقاضا برای کسب و کارهای وابسته به رشد سریع (استارت‌آپ‌های وابسته به سرمایه‌گذاری خطرپذیر، صنایع لوکس، ساخت‌وساز)
	صنایع تولیدی و کارخانه‌ای	Aksoy et al. (2019)	کاهش توان رقابتی صنایع تولیدی وابسته به نیروی کار جوان و ارزان

حوزه	کسب‌وکار/محصول پیشنهادی	محققان	خروجی/یافته اصلی
	رستوران‌های زنجیره‌ای، خرده‌فروشی با شیف‌های طولانی، صنایع خدماتی پر مشتری	Aaronson et al. (2014)	افول کسب‌وکارهای وابسته به نیروی کار جوان به دلیل کمبود نیروی کار و افزایش هزینه‌های جذب و نگهداشت
	صنایع کشاورزی وابسته به نیروی کار جوان (در کشورهای با سالمندی سریع)	Gildas et al. (2025)	تأثیر ساختار جمعیتی بر رشد بخش‌های اقتصادی نشان می‌دهد که در جمعیت‌های با رشد سریع، تأثیر بر تولید ناخالص کشاورزی منفی است
کسب‌وکارهای در حال رشد	محصولات و خدمات دوستدار سالمند (به‌طور کلی)	WHO (2025)	تقاضای فزاینده‌ای برای محصولات و خدماتی که نیازهای خاص جمعیت سالمند را برآورده می‌کنند، وجود دارد.
	تجهیزات کمک حرکتی، دستگاه‌های بهداشتی هوشمند، پوشاک تطبیقی	Chatterji et al. (2015)	این محصولات برای مقابله با چالش‌های فیزیکی و پزشکی سالمندان ضرورت پیدا کرده‌اند
	شرکت‌های کوچک و متوسط (SMEs) متخصص در راه‌حل‌های مرتبط با سالمندی	Charness & Boot (2009)	کارآفرینان و استارت‌آپ‌ها در این بخش تمایل به تمرکز بر نوآوری، ارائه محصولات شخصی‌سازی‌شده و پیشرفته دارند
	راه‌حل‌های سلامت دیجیتال، پزشکی از راه دور، مراقبت مبتنی بر هوش مصنوعی	Liu (2024)	این حوزه‌ها فرصت‌های تجاری جدیدی ایجاد کرده‌اند و به شرکت‌های کوچک‌تر اجازه رقابت در بخش‌هایی از بازار را می‌دهند که قبلاً در انحصار شرکت‌های بزرگ بود.
	کسب‌وکارهای انفرادی و شرکت‌های کوچک در تولید کالاهای ضروری روزانه و محصولات مراقبت‌های بهداشتی شخصی	Backman & Karlsson (2013)	پلتفرم‌های تجارت الکترونیک، سرمایه‌گذاری جمعی و برنامه‌های حمایتی دولت، کسب‌وکارهای کوچک را قادر به ورود به بازار و رقابت کرده است
	کسب‌وکارهای کوچک	Moon et al. (2020)	در دوره سالمندی، کسب‌وکارهای کوچک به دلیل افزایش تقاضای مصرف‌کننده برای راه‌حل‌های سفارشی، بیشترین میزان رشد را تجربه کرده‌اند
	تولید محصولات مراقبت‌های بهداشتی	Lehning et al. (2007)	تأثیر تغییرات جمعیتی بر تولید محصولات مراقبت‌های بهداشتی را بررسی کرد و حاکی از رشد تصاعدی این کسب‌وکارها بود
	نقش هوش مصنوعی در کاهش آثار منفی سالمندی بر رشد فراگیر	Wen et al. (2025)	هوش مصنوعی می‌تواند به‌عنوان عامل تعدیل‌کننده، پیامدهای منفی سالمندی بر رشد فراگیر را کاهش دهد
حوزه حکمرانی	نقش دولت در ایجاد تعادل بین تغییرات نسل‌های جمعیتی	Krueger & Alexander (2007)	دولت می‌تواند با تسهیل جریان سرمایه بین‌المللی، پیامدهای منفی سالمندی را کاهش دهد (کشورهای مسن، سرمایه را به کشورهای جوان‌تر صادر کنند)
	اصلاح قوانین کار توسط دولت در تغییرات جمعیتی	Bloom et al. (2010)	دولت با اصلاح قوانین کار (افزایش سن بازنشستگی، تسهیل اشتغال پاره‌وقت سالمندان) می‌تواند مشارکت نیروی کار را افزایش دهد
	سیاست‌های سالمندی در کشورهای در حال توسعه (مطالعه اندونزی)	Mangunsong et al. (2025)	ابتکارات بسیاری در حوزه سالمندی در اندونزی اجرا شده، اما اجرای آن‌ها پراکنده و بخش‌بندی شده است و نظام مراقبت یکپارچه وجود ندارد

(منبع: محقق ساخته)

بررسی پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که مبانی نظری بین‌المللی پژوهش در حوزه کسب و کارهای متأثر از جامعه سالمندی به دو دسته کلی تقسیم می‌شود:

(۱) پژوهش‌هایی که بر افول ساختاری صنایع جوان‌محور تأکید دارند و نشان می‌دهند صنایعی مانند آموزش، کالاهای کودک، صنایع تولیدی وابسته به نیروی کار جوان، و خدمات پرمشتری با کاهش تقاضا مواجه خواهند شد.

(۲) پژوهش‌هایی که بر رشد و ظهور صنایع و خدمات جدید در پاسخ به نیازهای جمعیت سالمند متمرکزند و حوزه‌هایی مانند سلامت دیجیتال، تجهیزات کمکی، مسکن دوستدار سالمند، و استارت‌آپ‌های نوآورانه را به عنوان فرصت‌های اصلی معرفی کرده‌اند.

در حوزه حکمرانی نیز پژوهش‌هایی به نقش دولت در اصلاح قوانین کار و تسهیل جریان سرمایه اشاره داشته‌اند؛ با وجود این خلأ نظری، پژوهش حاضر را می‌توان از چند منظر بررسی کرد.

نخست، بیشتر پژوهش‌های پیشین، به‌ویژه در سطح بین‌المللی، بر پایه داده‌های کشورهای توسعه‌یافته یا اقتصادهای بزرگ انجام شده‌اند و کمتر به ویژگی‌های خاص کشورهای در حال توسعه پرداخته‌اند که با نرخ رشد فزاینده‌ای در جمعیت سالمندی مواجه هستند؛ ایران نمونه بارزی از این کشورهاست. پژوهش‌های اخیر در کشورهای در حال توسعه مانند بنگلادش و اندونزی نیز نشان داده است که سیاست‌گذاران در این کشورها توجه اندکی به جمعیت سالمند داشته‌اند و نظام‌های مراقبتی یکپارچه‌ای برای این گروه جمعیتی وجود ندارد.

دوم، از یک سو، پژوهش‌های پیشین به‌ندرت به شناسایی و دسته‌بندی هم‌زمان کسب و کارهای در حال افول و رشد در بستر اقتصادی، فرهنگی و نهادی ایران

پرداخته‌اند و ازسوی دیگر، با وجود تأکید بر نقش حکمرانی در توسعه اقتصاد نقره‌ای، مطالعه‌های اندکی به واکاوی موانع ساختاری و نهادی فراروی کسب و کارهای سالمندی در ایران از دیدگاه خبرگان پرداخته است. در نهایت، شرایط خاص ایران، ازجمله افزایش شتابان جمعیت سالمندی، ساختار اقتصادی متکی بر منابع نفتی، ضعف نظام تأمین اجتماعی، و چالش‌های خاص حکمرانی در منطقه، ضرورت انجام پژوهشی بومی و متناسب با این شرایط را دوچندان می‌سازد.

۳. روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر رویکرد روش‌شناختی در زمره پژوهش‌های کیفی قرار می‌گیرد. همچنین، از نظر محیط اجرا، میدانی، و از نظر زمان پژوهش، تک مقطعی و حال نگر بوده است. جامعه پژوهش، با هدف تحلیل وضع موجود و شناسایی ذی‌نفعان کلیدی درگیر در ارائه کالاهای خدمات به سالمندان، شامل مدیران و سیاست‌گذاران نهادهای دولتی، مانند وزارت بهداشت و سازمان بهزیستی، و نیز متخصصان حوزه‌های جامعه‌شناسی، بازاریابی، اقتصاد و بیمه است. دلیل انتخاب این رویکرد، چندی‌بودن موضوع پژوهش است (Creswell & Poth, 2018). سالمندی و کسب و کارهای متأثر از آن، پدیده‌ای اقتصادی، بهداشتی یا سیاستی صرف نیست؛ بلکه پدیده‌ای میان‌رشته‌ای است که نیازمند نگاه هم‌زمان از سه منظر کلیدی است:

- (۱) منظر اقتصادی و کسب و کاری (کارآفرینان، مدیران توسعه کسب و کار، اقتصاددانان)؛
- (۲) منظر سلامت و رفاه اجتماعی (متخصصان سالمندی، مدیران بیمه، پژوهشگران حوزه سلامت)؛

۳) منظر سیاست‌گذاری و حکمرانی (خط‌مشی‌گذاران، پژوهشگران حکمرانی، مدیران دولتی).

هدف از این تنوع تخصصی، دستیابی به درکی جامع و چندوجهی از پدیده مورد مطالعه است؛ به گونه‌ای که هم فرصت‌های بازار (منظر کسب‌وکار)، هم نیازهای واقعی جامعه (منظر سلامت) و هم موانع ساختاری و نهادی (منظر حکمرانی) به‌طور هم‌زمان بررسی شوند. داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه‌های

نیمه‌ساختاریافته گردآوری و پس‌از انجام ۱۸ مصاحبه، اشباع نظری حاصل شد. این فرایند در نهایت به شناسایی محصولات پرتقاضا و کم‌تقاضا در حوزه مورد مطالعه انجامید. برای تعیین نقطه اشباع، پژوهشگر پس از هر مصاحبه، کدهای جدید استخراج شده را با کدهای پیشین مقایسه کرد و این فرایند را تا جایی ادامه داد که در سه مصاحبه متوالی، کد جدیدی شناسایی نشد. در این مرحله، اشباع نظری اعلام شد. **جدول ۳** وضعیت اشباع نظری را در هریک از چهار مضمون اصلی نشان می‌دهد.

جدول ۳. وضعیت اشباع نظری در مضمون‌های اصلی پژوهش

Table 3. Theoretical Saturation Status Across Main Themes

مضمون اصلی	تعداد کدها	شماره مصاحبه تحقق اشباع نظری	تعداد مشارکت‌کنندگان اشاره‌کننده	توضیح
کاهش تقاضا در کسب‌وکارها	۸	مصاحبه شماره ۱۴	۸ نفر	پس از مصاحبه چهاردهم، کد جدیدی به این مضمون اضافه نشد و مصاحبه‌های ۱۵ تا ۱۸ فقط تأییدکننده کدهای قبلی بودند
رشد تقاضا در کسب‌وکارها	۸	مصاحبه شماره ۱۵	۱۰ نفر	اشباع این مضمون در مصاحبه پانزدهم حاصل شد. در سه مصاحبه بعدی، هیچ کد یا مفهوم جدیدی شناسایی نشد
محصولات و خدمات نوآورانه	۹	مصاحبه شماره ۱۶	۱۱ نفر	این مضمون با ۹ کد، در مصاحبه شانزدهم به اشباع رسید و مصاحبه‌های بعدی محتوای تکراری را ارائه دادند
چالش‌های ساختاری حکمرانی	۱۱	مصاحبه شماره ۱۷	۱۴ نفر	پرتکرارترین مضمون با ۱۱ کد که در مصاحبه هفدهم به اشباع رسید. دو مصاحبه پایانی، تأییدکننده یافته‌های پیشین بودند

(منبع: محقق ساخته)

در این روش نیز نمونه‌گیری هدفمند و گلوله برفی مبنای ارزیابی است. فهرست مشارکت‌کنندگان در

جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. توصیف ویژگی‌های دموگرافیک مشارکت‌کنندگان

Table 4. Demographic Characteristics of Participants

ردیف	جنسیت	کد	تحصیلات	شغل	ارتباط تخصص با پژوهش
۱	مرد	P1	دکتری مدیریت بازرگانی - بازاریابی	دانشیار دانشگاه علامه طباطبائی	تخصص در بازاریابی اجتماعی و رفتار مصرف‌کننده؛ شناخت بازار سالمندان
۲	مرد	P2	دکتری مدیریت بازرگانی - بازاریابی	دانشیار دانشگاه شاهد	تخصص در بازاریابی خدمات و کسب‌وکارهای اجتماعی
۳	مرد	P3	دکتری مدیریت بیمه	استادیار دانشگاه شهید بهشتی	تخصص در بیمه‌های سلامت و مراقبت طولانی مدت
۴	مرد	P4	دکتری خط‌مشی‌گذاری دانشگاه تهران	پژوهشگر حکمرانی مرکز پژوهش‌های مجلس	تخصص در سیاست‌گذاری عمومی و حکمرانی سلامت
۵	مرد	P5	دکتری مدیریت راهبردی دانشگاه دفاع ملی	معاون اقتصادی مرکز ملی فضای مجازی	تخصص در تحلیل کلان اقتصادی و تغییرات ساختاری
۶	مرد	P6	دکتری خط‌مشی‌گذاری دانشگاه تهران	معاون دفتر حکمرانی مرکز پژوهش‌های مجلس	تخصص در حکمرانی و قوانین حوزه جمعیت
۷	مرد	P7	دکتری مدیریت بازرگانی - سیاست‌گذاری بازرگانی	استادیار دانشگاه شهید بهشتی	تخصص در سیاست‌گذاری کسب‌وکار و نظام‌های نظارتی
۸	زن	P8	دکتری اقتصاد	استادیار دانشکده اقتصاد دانشگاه شهید بهشتی	تخصص در اقتصاد سلامت و تحلیل هزینه-فایده خدمات
۹	مرد	P9	دکتری مدیریت بازرگانی - بازاریابی	دانشیار دانشگاه تهران	تخصص در بازاریابی و برندینگ محصولات مصرفی
۱۰	مرد	P10	دکتری کارآفرینی	استادیار دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه شهید بهشتی	تخصص در کارآفرینی اجتماعی و استارت‌آپ‌های حوزه سلامت
۱۱	مرد	P11	دکتری مدیریت بازرگانی - راهبرد	مدیر توسعه کسب‌وکار سرآوا	تجربه عملی در توسعه بازار و سرمایه‌گذاری
۱۲	مرد	P12	دکتری علوم سیاسی دانشگاه شهید بهشتی	کارشناس ارشد دانشگاه دفاع ملی	تخصص در تحلیل سیاسی - اجتماعی سالمندی در ایران
۱۳	مرد	P13	دکتری منابع انسانی دانشگاه آزاد	مدیر منابع انسانی	تخصص در مدیریت نیروی کار و کمبود منابع انسانی
۱۴	مرد	P14	کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی	مدیر توسعه کسب‌وکار شرکت‌های خصوصی	تجربه عملی در حوزه خرده‌فروشی و تغییر الگوی مصرف
۱۵	مرد	P15	دکتری مدیریت بازرگانی - بازاریابی	استاد دانشگاه گیلان	تخصص در بازاریابی و مطالعات آینده‌نگر بازار
۱۶	مرد	P16	دکتری مدیریت مالی	مدیران زیرمجموعه سرمایه‌گذاری به‌پرداخت ملت	تخصص در محصولات مالی، صندوق‌های بازنشستگی و مدیریت دارایی
۱۷	مرد	P17	دکتری اقتصاد	دانشیار دانشگاه شهید بهشتی	تخصص در اقتصاد کلان و تأثیرگذاری متغیرهای جمعیتی بر رشد اقتصادی
۱۸	مرد	P18	دکتری مدیریت دولتی - خط‌مشی‌گذاری	استادیار دانشگاه شهید بهشتی	تخصص در خط‌مشی‌گذاری عمومی و تحلیل نهادی

(منبع: محقق ساخته)

متناسب با فهرست گزینش شده، چارچوب مصاحبه نیمه ساختاریافته تدوین و پرسش‌ها به شرح زیر تنظیم شد. در بخش نخست مصاحبه، اطلاعات زمینه‌ای مشارکت کننده، شامل تحصیلات، سابقه شغلی و تجربه‌های مرتبط با موضوع پژوهش، دریافت شد. سپس مصاحبه وارد بخش پرسش‌های تخصصی شد. محورهای اصلی پرسش‌های تخصصی به شرح زیر است:

✓ با سالمندتر شدن جمعیت ایران در آینده، بازار کدام کسب و کارها، کالاها یا خدمات کساد شده و کوچک خواهد شد؟

✓ با سالمندتر شدن جمعیت ایران در آینده، بازار کدام کسب و کارها، کالاها یا خدماتی که اکنون فعال هستند، کاملاً حذف خواهد شد؟

✓ به نظر شما برای یک جمعیت سالمند، چه نوع کسب و کارها، کالاها یا خدماتی باید ایجاد یا گسترش یابد؟ برای مدیریت جامعه سالمند در آینده، در سطح حاکمیتی و دولتی، از هم‌اکنون باید به چه مسائل کلیدی توجه کرد؟

برای ایجاد کسب و کارهای جدید مناسب سالمندان و توسعه کالاها و خدمات جدید، چه موانع و چالش‌های حاکمیتی، زیرساختی و قانونی وجود دارد؟

در مجموع، ۱۸ مصاحبه با میانگین مدت ۴۵ تا ۶۰ دقیقه به صورت حضوری و آنلاین انجام شد. روش تحلیل پژوهش مبتنی بر تحلیل مضمون بوده است؛ رویکردهای مختلفی برای روش تحلیل مضمون وجود دارد که در پژوهش حاضر از رویکرد انعکاسی استفاده شده است. مراحل تحلیل مضمون عبارت‌اند از: ۱) آشنایی با داده‌ها؛ ۲) کدگذاری؛ ۳) ایجاد مضمون‌ها؛ ۴) بررسی مضمون‌ها؛ ۵) تعریف و نام‌گذاری

مضمون‌ها؛ ۶) نوشتن گزارش پایانی (Braun & Clarke, 2006). در آغاز، این فرایند را ویرجینیا براون و ویکتوریا کلارک برای پژوهش‌های روان‌شناسی توسعه دادند؛ با این حال، تحلیل مضمون روشی انعطاف پذیر است که می‌تواند با بسیاری از دیگر انواع پژوهش تطبیق داده شود. برای تقویت اعتبار درونی پژوهش کیفی، از روش‌های زیر استفاده شده است (Creswell & Poth, 2018):

۱- بازیابی مشارکت کنندگان (Member Checks): از پاسخ‌دهندگان سؤال شود که آیا نتایج را می‌پذیرند.

۲- مشاهده بلندمدت در بازدید از محل پژوهش با مشاهدات تکراری پدیده مشابه: داده‌ها در طول دوره‌ای از زمان جمع‌آوری شوند با این هدف که اعتبار یافته‌ها را افزایش دهند.

۳- بازیابی همتایان: از همکاران خواسته شود درباره یافته‌های در حال ظهور، یادداشت و دیدگاه‌های خود را ارائه کنند.

۴- کنار گذاشتن تعصبات: محقق باید در ابتدای پژوهش مفروضات، تمایلات نظری و تعصبات را شناسایی کرده و مانع از مداخله آن‌ها در فرایند پژوهش شود. در این پژوهش برای افزایش اعتبار درونی از روش‌های مثلثی، بازیابی مشارکت کنندگان و همتایان استفاده شد.

اعتبار بیرونی یا تعمیم‌پذیری با این موضوع سروکار دارد که یافته‌های پژوهش را به چه میزان می‌توان به سایر موقعیت‌ها تعمیم داد. پس از نهایی‌سازی مصاحبه‌ها، نتایج به صورت گزینشی در اختیار ۳ نفر از مشارکت کنندگان قرار گرفت و تأیید آنان نیز اخذ شد. به منظور اطمینان از روایی محتوایی سؤالات مصاحبه، دیدگاه گروه پانل ۴ نفری خبرگان نیز بررسی شد و همه

سؤالات «ضروری» ارزیابی شدند. همچنین، از مصاحبه ۱۶ به بعد اشباع نظری حاصل شد. افزون بر این، در این پژوهش برای دستیابی به پایایی از روش‌های زیر استفاده شد:

(۱) ثبت و یادداشت‌برداری تمامی مصاحبه‌های انجام‌شده با کسب اجازه از مشارکت‌کننده به‌منظور بررسی چندباره آن‌ها؛

(۲) یادداشت‌برداری دقیق از حالات و تائیدات مشارکت‌کننده به‌منظور استفاده در استخراج دقیق‌تر مفاهیم و کاهش خطای احتمالی؛ (۳) استفاده از همکار پژوهش.

در روش سوم، ضمن انتخاب تصادفی دو مصاحبه از میان کل مصاحبه‌ها و ارائه آموزش‌های لازم درباره کدگذاری، از همکار پژوهشی خواسته شد تا آن‌ها را به‌طور مستقل کدگذاری کند. ضریب کاپای محاسبه‌شده معادل ۸۷ درصد به دست آمد که نشان‌دهنده توافق مناسب میان کدگذاران است و از این رو، تأییدپذیری یافته‌ها از طریق کاهش سوگیری پژوهشگر و عینیت‌بخشی به فرایند کدگذاری تأمین شد. همچنین، کاربردپذیری نتایج با ارائه شرحی غنی از زمینه پژوهش، شامل ویژگی‌های خاص ساختار اقتصادی، جمعیتی و حکمرانی ایران، فراهم شده است تا خواننده بتواند شباهت‌ها و تفاوت‌های بافت خود را با بافت این پژوهش مقایسه کرده و درخصوص قابلیت کاربرد یافته‌ها قضاوت کند.

۴. نتایج و یافته‌ها

متناسب با چارچوب مصاحبه و اهداف پژوهش، ارزیابی در این مرحله بر چهار بخش استوار بوده است که در ادامه، هریک از آن‌ها بررسی می‌شود:

✓ شناسایی کالاها و خدمات کم‌تقاضا براساس روند جمعیتی؛

✓ شناسایی کالاها و خدمات پرتقاضا براساس روندهای جمعیتی؛

✓ ارائه خدمات و کالاهای جدید براساس جامعه سالمندان؛

✓ چالش‌ها و محدودیت‌های حوزه حکمرانی و سیاست‌گذاری.

۴-۱. شناسایی کالاها و خدمات کم‌تقاضا

براساس روند جمعیتی؛ این مضمون بیان‌کننده کاهش ساختاری، مستمر و بازگشت‌ناپذیر تقاضا برای کالاها و خدماتی است که مخاطبان اصلی آن‌ها جمعیت جوان، نوجوانان، کودکان، و خانواده‌های در سن فرزندآوری هستند. برخلاف رکودهای ادواری که ممکن است بر اثر عوامل موقتی، مانند تحریم، تورم یا کاهش موقت قدرت خرید ایجاد شوند، افول شناسایی‌شده در این مضمون، ریشه در تغییر بنیادین ساختار جمعیت ایران دارد. این افول، نه موقتی، بلکه دائمی است و کسب و کارهای فعال در این حوزه‌ها باید برای کوچک شدن تدریجی یا تغییر کامل مدل کسب و کار خود برنامه‌ریزی کنند. مصداق‌های مرتبط با آن در **جدول ۵** ارائه شده است.

جدول ۵. کسب و کارهای در مرحله افول به واسطه تغییر جمعیتی ایران

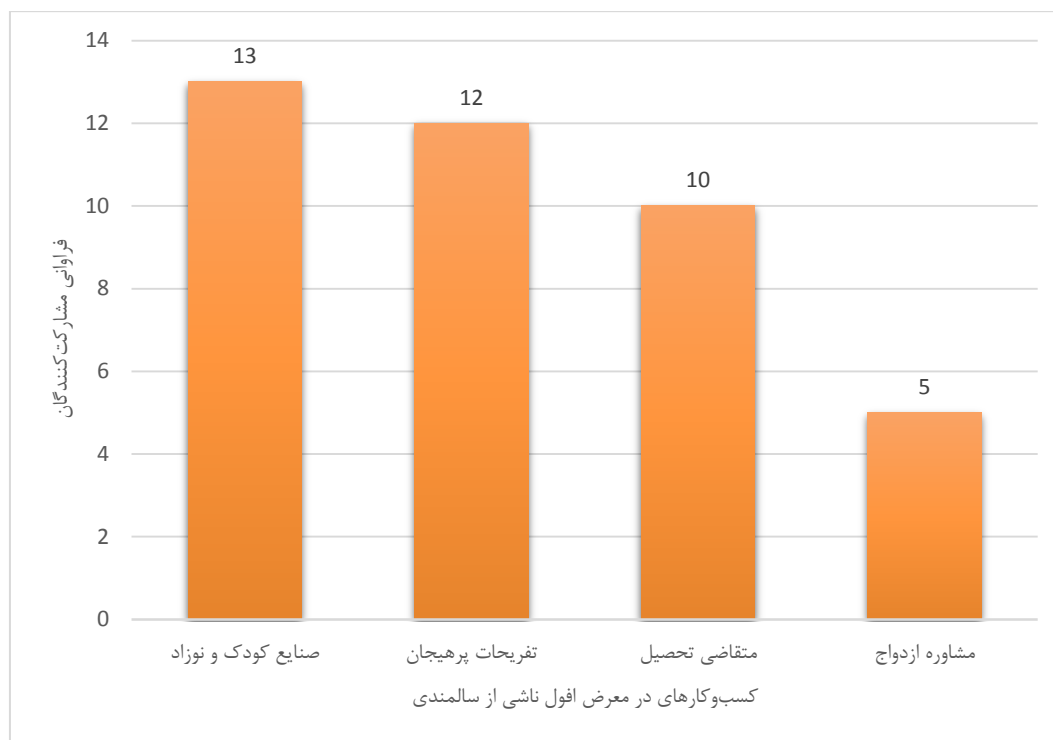
Table 5. Declining Businesses Due to Demographic Changes in Iran

کد باز	مضمون فرعی	مضمون اصلی	نمونه مصداق محاوره‌ای (نقل قول مستقیم)	فراوانی	نمونه مشارکت کنندگان با تأکید
۱	کاهش شدید متقاضی برای تحصیل در دوره‌های مختلف آموزش عمومی و عالی	رکود در صنعت آموزش رسمی	P5: «بحث آموزش - چه مدارس، دانشگاه‌ها و مؤسسات کمک آموزشی مثل کنکور - که حول مباحث آموزشی فعالیت می‌کنند، طبیعتاً بازارشون کسادتر خواهد شد. چون جمعیت جوان داره کم می‌شه و مخاطبان این خدمات روزبه‌روز کاهش پیدا می‌کنه»	۱۰	P5, P8, P9
۲	افت فروش در صنایع مرتبط با نوزاد و کودک (شیرخشک، اسباب‌بازی، پوشاک، مهد کودک)	افول بازار کالاهای کودک	P5: «هر صنعت و کسب و کار خرد و بزرگی هست که حول کودک و رابطه کودک با مادرش فعالیت می‌کنه... دچار کاهش تقاضا خواهند شد. مثال بزنم: تولید اسباب‌بازی یا در بخش غذایی مثلاً مکمل‌های غذایی و شیرخشک»	۱۳	P5, P8, P9
۳	کم رونق شدن بازار کالاهای دیجیتال پیشرفته، گجت‌ها و فناوری‌های پیچیده جوان‌پسند	کاهش تقاضا برای فناوری‌های پیچیده	P3: «در زمینه بسیاری از کالاهایی که براساس فناوری‌های روز حرکت می‌کنند - حتی می‌توان گفت در بخش کالاهای دیجیتال و بسیاری از کالاهایی که مدمحور هستند - این کسب و کارها کساد خواهند شد»	۸	P2, P3
۴	کاهش محبوبیت و سودآوری خدمات تفریحی پرهیجان و پرتحرک (پارک‌های موضوعی، ورزش‌های مخاطره‌آمیز)	رکود در بخش تفریحات فعال	P3: «خدماتی که جنبه تفریحی و سرگرمی دارند و بیشتر مربوط به سنین جوانی، نوجوانی یا میانسالی هستند، کاملاً دچار رکود می‌شوند»	۱۲	P2, P3, P8
۵	افت تقاضا برای خودروهای شخصی به‌ویژه مدل‌های ورزشی و شیک، و کاهش خریدهای هیجانی مبتنی بر مد	تغییر در بازار خودرو و پوشاک مد	P3: «کسب و کارهایی که محوریشان برندینگ و توسعه کالای جدید است... این نوع کالاها و برندها کاملاً به سمت تعطیلی می‌روند»	۷	P3, P8
۶	کاهش درخور توجه مراجعه حضوری به بانک‌ها، دفاتر خدماتی و فروشگاه‌های بزرگ شلوغ	کاهش رونق خدمات حضوری پرازدحام	P5: «خدمات حضوری بانکی... روزبه‌روز داره با خدمات دیجیتال و اینترنتی جایگزین می‌شه و در شرف حذف خواهد بود»	۶	P1, P5
۷	کاهش شدید متقاضی برای «خدمات مشاوره پیش از ازدواج» و «کلاس‌های آمادگی ازدواج»	افول بازار خدمات مرتبط با تشکیل خانواده	P12: «والله من یادمه دهه هفتاد، هشتاد، این مراکز مشاوره قبل از ازدواج به جورایی شلوغ بود، زوج‌های زیادی می‌ومدن. الان دیگه نه، خیلی از این مراکز یا تعطیل شدن یا کلاً رفتن سمت مشاوره طلاق. انگار دیگه ازدواج اون رونق سابق رو نداره که کسی بیاد مشاوره بگیره»	۵	P12, P15
۸	کاهش تقاضا برای «خدمات تنظیم خانواده» و محصولات مرتبط	تعطیلی تدریجی مراکز تنظیم خانواده	P13: «مراکز تنظیم خانواده ما قبلاً صف بود، واقعاً صف. مادرها می‌اومدن برای مشاوره، برای دریافت وسایل پیشگیری. الان؟ کساد مطلق. نه فقط به خاطر سیاست‌های جدید، مردم خودشون دیگه نمی‌خوان بچه زیاد بیارن. این مراکز دیگه مشتری ندارن»	۴	P13, P16

(منبع: محقق ساخته)

کسب و کارهای در حال افول را می توان در شکل ۱ ارائه کرد.

مطابق با جدول ۵ و متناسب با فراوانی های مشارکت کنندگان در هریک از بندهای هشت گانه،



شکل ۱. فراوانی کسب و کارهای در حال افول به واسطه تغییر جمعیتی ایران از بخش مشارکت کنندگان (منبع: محقق ساخته)

Figure 1. Frequency of Declining Businesses Due to Demographic Changes in Iran (Based on Participants' Responses)

۴-۲. شناسایی کالاها و خدمات پرتقاضا براساس روندهای جمعیتی؛ مضمون دوم از تحلیل مصاحبه های هجده گانه، به رشد تقاضا در بازارهای سلامت محور، امنیتی و مبتنی بر آسایش اختصاص دارد. این مضمون در مقابل مضمون اول قرار می گیرد و نشان دهنده جهش ساختاری و پایدار در تقاضا برای کالاها و خدماتی است که پاسخ گوی نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان هستند. براساس این فضا حوزه های اصلی در جدول ۶ آمده است.

مطابق با شکل ۱ افت فروش در صنایع مرتبط با نوزاد و کودک پرتکرارترین کد در مضمون اول است (تقریباً تمام مصاحبه شوندگانی که به سؤال کاهش تقاضا پاسخ دادند). دومین کد پرتکرار این مضمون، به افول تقاضا برای تفریحات پرتحرک و پرهیجان اشاره دارد. پارک های تفریحی، شهر بازی ها، ورزش های ماجراجویانه، کمپینگ های دورافتاده و تورهای گردشگری پرخطر، همگی مخاطبان اصلی خود، یعنی جوانان پرانرژی را از دست می دهند.

جدول ۶. کسب و کارهای در مرحله رشد به واسطه تغییر جمعیتی ایران

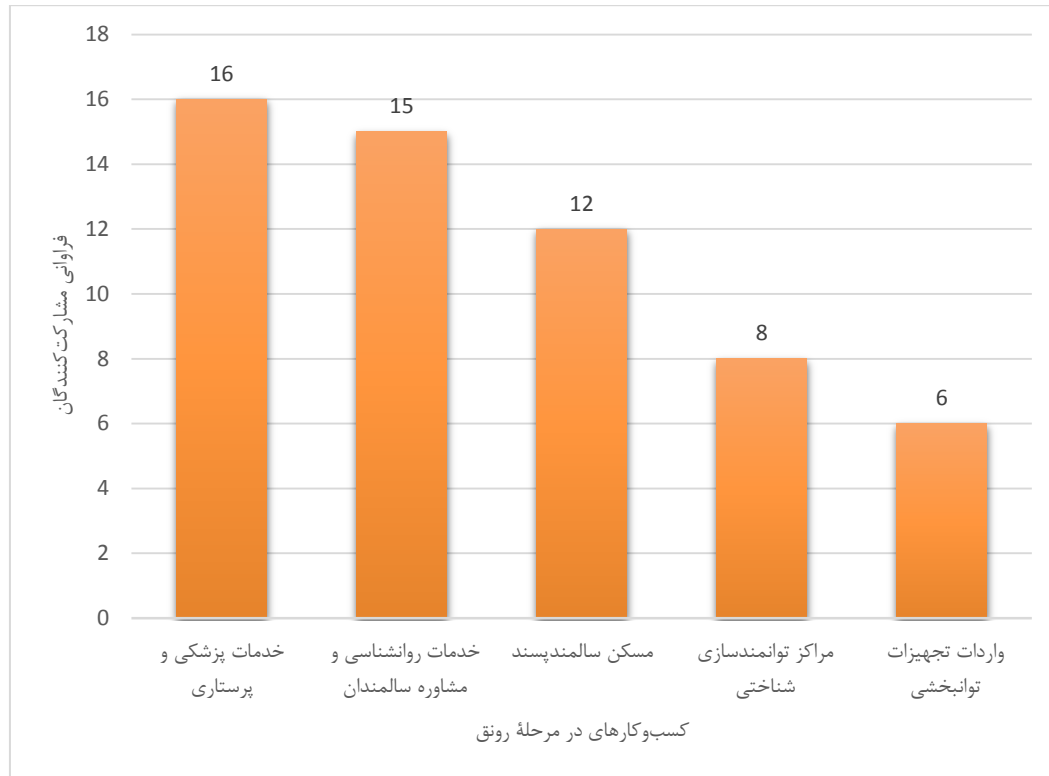
Table 6. Growing Businesses Due to Demographic Changes in Iran (Source: Authors).

کد باز	مضمون فرعی	مضمون اصلی	نمونه مصداق محاوره‌ای (نقل قول مستقیم)	فراوانی	نمونه مشارکت کنندگان با تأکید زیاد
۱	افزایش چشمگیر نیاز به خدمات پزشکی، پرستاری، فیزیوتراپی و توان بخشی، به ویژه در منزل	گسترش بازار سلامت در منزل	P1: «نیاز به خدمات پزشکی، پرستاری و توان بخشی؛ نیاز به گروه های همیار» P8: «تمرکز از درمان های حاد به سمت مدیریت بیماری های مزمن، توان بخشی مستمر و مراقبت در منزل جابه جا می شود»	۱۶	P1, P2, P3, P8, P9
۲	رشد فزاینده تقاضا برای خدمات روان شناسی، مشاوره و مداخلات اجتماعی برای مقابله با تنهایی و افسردگی	شکوفایی بازار سلامت روان سالمندان	P10: «سالمندان غالباً با مسائلی مانند تنهایی، ترس از بیماری و مرگ، و انعطاف ناپذیری در برابر تغییرات روبه رو هستند. یک مشاور یا روان شناس خوب می تواند با مراجعه به محل زندگی آن ها به این مسائل بپردازد»	۱۵	P8, P9, P10, P11
۳	تمایل شدید به مسکن ایمن، بدون مانع، دسترس پذیر و با ابعاد مناسب (کوچک و کاربردی)	ظهور بازار مسکن سالمند پسند	P8: «تقاضا برای واحدهای مسکونی کوچک، ایمن سازی شده و بدون مانع حرکتی (دسترس پذیر) افزایش خواهد یافت که پیامد مستقیم برای بازار مسکن و ساخت و ساز دارد»	۱۲	P8, P9
۴	تغییر ذائقه غذایی به سمت محصولات سالم، ارگونومیک، رژیمی و با کیفیت بالا	تحول در بازار مواد غذایی	P5: «یک سری محصولات غذایی سالم تر و ارگونومیک تر دارن جای بیشتری رو باز می کنن و شاید محصولات بی کیفیت غذایی که با قیمت پایین تولید می شدند، روبه روز جذابیتشون رو از دست بدن و از صحنه رقابت خارج بشن»	۹	P2, P5
۵	افزایش مصرف مکمل های غذایی، محصولات ضد پیری و کالاهای مرتبط با حفظ سلامت فعال	رشد بازار محصولات سلامتی و پیشگیری	P2: «مصرف محصولات مرتبط با رژیم های غذایی خاص، ضد پیری و موارد مشابه افزایش می یابد»	۸	P2
۶	تقاضا برای محصولات آرایشی بهداشتی تخصصی فرموله شده برای پوست، مو و نیازهای بهداشتی سالمندان	ظهور نیچ مارکت (niche market) محصولات مصرفی ویژه	P10: «یک زن سالمند معمولاً از همان محصولات آرایشی یک دختر جوان استفاده نمی کند و به محصولات مختص خود نیاز دارد؛ مانند کرم های دور چشم با فرمولاسیون قوی تر. برخی برندهای جهانی خط تولید «کازمتیک بزرگسال» دارند؛ اما در ایران این بازار هنوز به طور تخصصی توسعه نیافته است»	۷	P10
۷	تقاضای فزاینده برای «محصولات بهداشتی درمانی و توان بخشی وارداتی» به دلیل ضعف تولید داخل	بازار وابسته به واردات تجهیزات پزشکی	P10: «بیش از ۸۰ درصد تجهیزات توان بخشی پیشرفته مثل واکرهای هوشمند، تخت های برقی و سمعک های دیجیتال وارداتی هستند. تولید داخل یا کیفیت لازم رو نداره یا اصلاً وجود نداره. این یه فرصت بزرگ و یه شکاف بزرگه»	۶	P14, P17
۸	نیاز به «باشگاه ها و مراکز توانمندسازی شناختی» برای مقابله با آلزایمر و زوال عقل	رشد بازار سلامت شناختی	P16: «الان ۷۰۰ هزار نفر در ایران دمانس دارند. تا ۲۰۵۰ این عدد به ۲.۵ میلیون می رسه. ما حتی یک باشگاه تخصصی توانمندسازی شناختی در کشور نداریم. همه چیز از صفر باید ساخته بشه. این یعنی یه بازار کاملاً بکر»	۸	P15, P18

(منبع: محقق ساخته)

شامل می‌شوند که پرتکرارترین مصادیق آن‌ها در شکل ۲ نشان داده شده است.

مطابق با جدول ۶ کسب‌وکارهای پررونق ناشی از افزایش جمعیت سالمندی در ایران طیف متنوعی را



شکل ۲. فراوانی کسب‌وکارهای در حال رونق به واسطه تغییر جمعیتی ایران از بخش مشارکت‌کنندگان (منبع: محقق ساخته)

Figure 2. Frequency of Growing Businesses Due to Demographic Changes in Iran (Based on Participants' Responses)

کل پژوهش، به بحران خاموش سلامت روان سالمندان اختصاص دارد.

شناسایی کالاها و خدمات جدید؛ پیش‌از ورود به تحلیل مضمون چهارم، در مضمون دوم و سوم مبنای اصلی دغدغه سالمند است که بیان‌کننده نیازها و خواسته‌های عینی سالمندان و خانواده‌هایشان است که در ادامه، به تبیین و تفسیر آن‌ها پرداخته شده است.

مطابق با شکل ۲، افزایش چشمگیر نیاز به خدمات پزشکی، پرستاری و توان‌بخشی در منزل پرتکرارترین کد در میان تمام ۴۵ کد پژوهش است. ۱۶ نفر از ۱۸ مشارکت‌کننده به‌طور مستقیم به این نیاز اشاره کرده‌اند. این اتفاق نظر تقریباً کامل، نشان‌دهنده اجماع مطلق خبرگان بر سر اولویت این حوزه است. بازار خدمات پزشکی در منزل در ایران در آستانه انفجار است. دومین کد پرتکرار مضمون دوم و دومین کد پرتکرار

جدول ۷. محصولات و خدمات جدید برخواسته از کسب‌وکارهای در مرحله رشد

Table 7. Emerging Products and Services Derived from Growing Businesses

ردیف	کد باز	کد فرعی	نمونه مصداق محاوره‌ای (نقل قول مستقیم)	فراوانی	نمونه مشارکت‌کنندگان با تأکید
۱	طراحی و عرضه «بیمه مراقبت طولانی‌مدت LTC» به عنوان زیرساخت مالی کل اکوسیستم	نواوری در محصولات بیمه‌ای	P8: «اولویت نخست، ایجاد «نظام تأمین مالی و بیمه مراقبت طولانی‌مدت» است... این بیمه نقش موتور محرک کل اکوسیستم را دارد. بدون منبع مالی پایدار، بازار خدمات سالمندی شکل نمی‌گیرد یا محدود به اقشار پردرآمد می‌ماند»	۱۴	P3, P5, P7, P8
۲	توسعه فناوری‌های پایش سلامت از راه دور، خانه‌های هوشمند و سامانه‌های هشدار اضطراری	فناوری‌های کمک‌زیستی	P7: «دستگاه‌های پایش فشارخون/قند خون متصل به اپلیکیشن، سامانه‌های اورژانس شخصی، دکمه اضطراب» P9: «فناوری‌های کمک‌کننده به سالمندان مانند ربات‌های پرستار، نرم‌افزارهای مانیتورینگ سلامتی»	۱۰	P7, P8, P9
۳	تولید «غذاهای فراسودمند» و مکمل‌های غذایی ویژه با هدف پاسخ‌گویی به نیازهای تغذیه‌ای و درمانی سالمندان	نواوری در صنعت غذا	P1: «نیازهای تغذیه‌ای ویژه سالمندان. تغییر در صنعت غذا»	۷	P1
۴	توسعه اپلیکیشن‌ها و پلتفرم‌های یکپارچه، ساده و امن برای مدیریت سلامت، نوبت‌دهی و خرید خدمات	راه‌حل‌های نرم‌افزاری یکپارچه	P7: «نرم‌افزارهای ویزیت آنلاین» P1: «اپلیکیشن‌های ویژه سالمندان در حوزه سلامت، مراقبت و تفریح»	۸	P1, P7, P10
۵	جایگزینی کامل خدمات فیزیکی پیچیده (بانک، اداری) با رابط‌های دیجیتال ساده‌سازی شده و امن	تحول دیجیتال در خدمات پایه	P5: «خدمات حضوری بانکی... روزه‌روز داره با خدمات دیجیتال و اینترنتی جایگزین می‌شود و در شرف حذف خواهد بود»	۸	P1, P5
۶	ایجاد صندوق‌های بازنشستگی خصوصی، محصولات سرمایه‌گذاری کم‌ریسک و خدمات مدیریت دارایی برای دوران سالمندی	خدمات مالی تخصصی	P5: «بحث صندوق‌های سرمایه‌گذاری و هر مبحثی که ذیل مدیریت ثروت، مدیریت دارایی، سرمایه‌گذاری شخصی و خانوادگی... قرار می‌گیرد»	۸	P5, P7
۷	طراحی «سامانه یکپارچه داده سالمندان» برای برنامه‌ریزی دقیق و هدفمند	زیرساخت داده و اطلاعات	P4: «ما ۱۶ مطالعه کوهورت در کشور داریم که هر کدام توسط یک دانشگاه یا پژوهشگاه اداره می‌شود. هیچ کدام باهم حرف نمی‌زنند. الان شرکت‌های دانش‌بنیان به ما پیشنهاد دادند که این داده‌ها را جمع‌آوری کنیم. چرا باید این کار را دولتی‌ها انجام بدهیم؟ بخش خصوصی می‌تواند این کار را بکند، منتها باید داده رو بهش بدهیم»	۶	P14, P16
۸	توسعه «گواهینامه‌ها و استانداردهای کیفیت» برای خدمات سالمندی	نظام رتبه‌بندی و اعتبارسنجی	P15: «همین الان ۲۰۰۰ مرکز مراقبت در منزل مجوز دارند؛ اما هیچ استاندارد کیفیتی برای خدمات‌شوندگان نداریم. نمی‌دونیم کدام خوب کار می‌کنند، کدام بد. بخش خصوصی می‌تواند بیاد و برای این مراکز «رتبه» تعریف کند، مثل رستوران‌ها. مردم هم راحت‌تر انتخاب کنند»	۵	P15, P17
۹	طراحی محصولات مالی با هدف «تأمین درآمد پایدار بازنشستگی برای زنان خانه‌دار»	شمول مالی و جنسیتی	P5: «۵۲ درصد سالمندان رو زنان تشکیل می‌دهند؛ اما سهم زنان از مستماری بازنشستگی چقدره؟ خیلی پایین. زن خانه‌دار پس از فوت همسر، نه مستماری داره، نه پس‌انداز. این به شکاف عظیم در نظام تأمین اجتماعی ماست. بیمه‌های خصوصی می‌تونن برای این جمعیت محصول طراحی کنند. ما آمادگی داریم ازش حمایت کنیم»	۷	P18, P12

(منبع: محقق ساخته)

متناسب با جدول ۷ مبنای اصلی رشد و توسعه کسب و کارها را می‌توان در بستر عواملی همچون عواملی همچون بیمه مراقبت طولانی مدت، فناوری‌های پایش از راه دور، صندوق بازنشستگی خصوصی،

محصولات مالی برای زنان خانه‌دار، سامانه یکپارچه داده سالمندان است که می‌توان به‌عنوان مصادیق پرتکرار در شکل ۳ مشاهده کرد.



شکل ۳. فراوانی محصولات و خدمات نشئت گرفته از کسب و کارهای پرونق (منبع: محقق ساخته)

Figure 3. Frequency of Products and Services Derived from Growing Businesses

طراحی و عرضه بیمه مراقبت طولانی مدت سومین کد پرتکرار کل پژوهش و مهم‌ترین کد مضمون چهارم است. اتفاق نظر تقریباً کاملی بر سر این کد صورت گرفت. ایران بیمه درمانی، عمر و بیمه حوادث دارد؛ اما بیمه مراقبت ندارد. فناوری‌های پایش از راه دور، وابستگی سالمند به حضور فیزیکی مراقب را کاهش می‌دهد. این یعنی هزینه کمتر، استقلال و امنیت بیشتر. پیش‌بینی می‌شود تا دهه آینده، «خانه هوشمند سالمند» به یکی از استانداردهای اصلی مسکن سالمندی تبدیل شود. ایجاد صندوق‌های بازنشستگی خصوصی و خدمات مدیریت دارایی نشان‌دهنده شکست

صندوق‌های بازنشستگی دولتی و نیاز به راه‌حل‌های جایگزین است. صندوق‌های بازنشستگی ایران ورشکسته‌اند. تأمین اجتماعی بدهی انباشته دارد، صندوق بازنشستگی کشوری با کسری مواجه است. چالش‌های ساختاری در محیط حکمرانی و کلان؛ مضمون چهارم از تحلیل مصاحبه‌های هجده گانه، به چالش‌های ساختاری در محیط حکمرانی و کلان اختصاص دارد. این مضمون نشان‌دهنده موانع و گلوگاه‌های نهادی، قانونی، اقتصادی و فرهنگی است که در سطح کلان، سرعت و کیفیت تحقق مضمون‌های ۷ را تعیین می‌کنند.

جدول ۸. چالش‌های ساختاری در محیط حکمرانی و کلان مرتبط با توسعه کسب‌وکارهای سالمندی

Table 8. Structural Governance Challenges Affecting the Development of Aging-Related Businesses

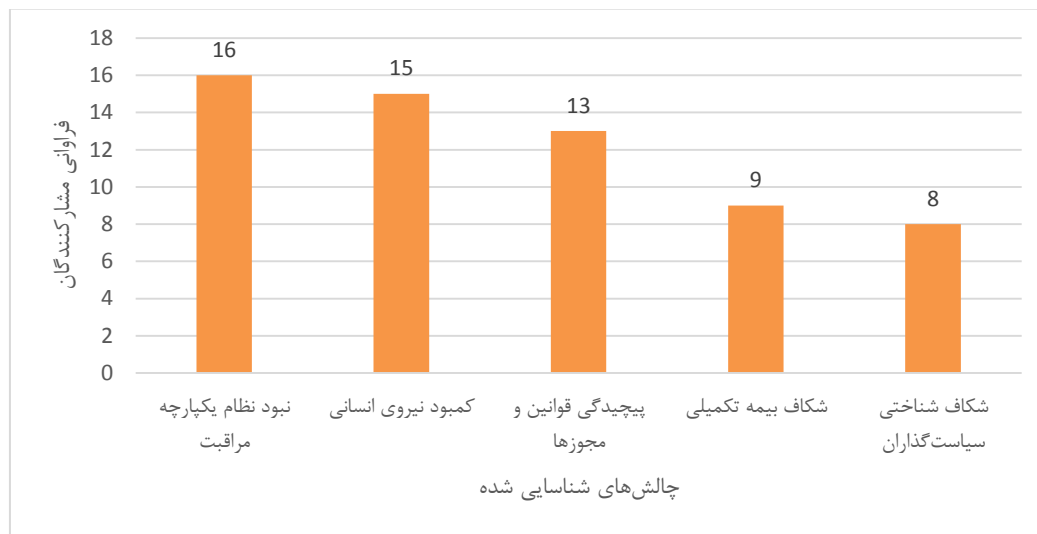
ردیف	کد باز	کد فرعی	نمونه مصداق محاوره‌ای (نقل قول مستقیم)	فراوانی	ارجاع
۱	کامل نبودن نظام یکپارچه مراقبت و پراکندگی شدید مسئولیت بین نهادهای موازی (بهداشت، بهزیستی و بیمه)	ضعف نهادی و حکمرانی پراکنده	P8: «چالش محوری، نبود یک «نظام یکپارچه مراقبت طولانی مدت» است... خدمات سالمندی میان نهادهای مختلفی مانند وزارت بهداشت، بهزیستی، بیمه‌ها و بخش‌های محلی توزیع شده، اما زنجیره‌ای هماهنگ از پیشگیری، مراقبت در منزل، توان بخشی و مراقبت نهادی وجود ندارد»	۱۶	P2, P4, P8, P9
۲	پیچیدگی، کهنگی و نبود شفافیت مقررات و فرایندهای طولانی اخذ مجوز برای خدمات جدید	موانع قانونی و اداری دست‌وپاگیر	P1: «پیچیدگی قوانین و مجوزهای مرتبط» P9: «فرایندهای اداری طولانی و پیچیده برای اخذ مجوزهای لازم از وزارت بهداشت، بهزیستی، شهرداری و...»	۱۳	P1, P4, P6, P9
۳	کمبود بحرانی نیروی انسانی متخصص، آموزش دیده و باانگیزه در همه سطوح مراقبت مستقیم و خدمات تخصصی	بحران کمبود نیروی انسانی متخصص	P1: «کمبود نیروی متخصص مراقبت از سالمندان. تمایل نسل جدید به مشاغل با درآمد بیشتر» P9: «کمبود نیروی انسانی متخصص: در زمینه‌هایی مانند روان‌شناسی سالمندی، فیزیوتراپی و کاردرمانی»	۱۵	P1, P8, P9
۴	نبود برنامه‌ریزی و تخصیص بودجه هدفمند، شفاف و پایدار برای حوزه سالمندی در اسناد کلان کشور	نبود تأمین مالی و برنامه‌ریزی کلان	P4: «سازمان برنامه و بودجه کشور باید تمهیدات و تخصیص‌های بودجه‌ای لازم را در قوانین بودجه سالیانه به‌طور شفاف و هدفمند لحاظ کند» P5: «در اسناد بالادستی کشور به بحث جمعیت و فرزندآوری بودجه خوبی می‌دیم؛ اما برای سالمندی... در سیاست‌گذاری بودجه‌ای اغلب نادیده گرفته می‌شود»	۱۱	P3, P4, P5
۵	قدرت خرید پایین و ناامنی مالی بخش بزرگی از سالمندان، که مانع شکل‌گیری «تقاضای مؤثر» می‌شود	ضعف اقتصادی و فقر در سالمندی	P9: «قدرت خرید پایین بخش فراوانی از سالمندان... توان مالی برای پرداخت هزینه خدمات مراقبتی یا فناوری‌های گران‌قیمت را ندارند» P1: «فقر در سالمندی که بسیاری از سالمندان تجربه می‌کنند»	۱۰	P1, P9
۶	مقاومت‌های فرهنگی عمیق (نگاه سنتی به مراقبت خانوادگی، تصویر منفی از آسایشگاه)	چالش‌های فرهنگی و نگرشی	P9: «انتظار جامعه و خانواده‌ها این است که سالمندان تنها توسط خانواده مراقبت شوند و استفاده از خدمات بیرونی «بی‌غیرتی» تلقی شود» P10: «متأسفانه تصویر فعلی سرای سالمندان در ایران... چندان مطلوب نیست و غالباً با اجبار و به‌عنوان آخرین راه‌حل انتخاب می‌شود»	۹	P9, P10, P11
۷	شکاف شناختی سیاست‌گذاران به سرعت و عمق سالمندی	انکار یا تأخیر در تشخیص مسئله	P13: «معاون اسبق سازمان برنامه و بودجه در یکی از سخنرانی‌های خود اذعان داشت: «من ۲۵ سال در سازمان برنامه بودم. اولین بار سال ۱۳۸۴ گزارش سالمندی جمعیت رو روی میز معاونان گذاشتیم.»	۸	P13, P14

ردیف	کد باز	کد فرعی	نمونه مصداق محاوره‌ای (نقل قول مستقیم)	فراوانی	ارجاع
			همه گفتن ۲۰ سال دیگه فرصت داریم. حالا ۲۰ سال گذشت و ما هنوز در فاز «فرصت داریم» هستیم. این انکار ناخودآگاه، بزرگ‌ترین مانعه. انگار باورمون همیشه که جمعیت داره پیر میشه»		
۸	سیاست‌های «جمعیتی» و «فرزندآوری محور» صرف به جای سیاست‌های «توانمندسازی»	تغییر پارادایم نادرست حکمرانی	P12: نماینده سابق کمیسیون اجتماعی مجلس: «مجلس بودجه‌های کلان برای فرزندآوری تصویب می‌کنه؛ اما برای توانمندسازی سالمندان حتی یه ردیف بودجه مستقل نداریم. انگار باور کردیم اگر پول بدیم مردم بچه دار بشن، سالمندی نمی‌آد! این توهمه. ما باید همون قدر که برای به دنیا اومدن هزینه می‌کنیم، برای خوب زندگی کردن و خوب مردن هم هزینه کنیم»	۶	P12, P16
۹	نبود «قانون جامع حمایت از سالمندان» در کشور	خلأ قانونی بنیادین	P14: «ترکیه ۲۰۰۲ قانون جامع سالمندی تصویب کرد. ژاپن ۱۹۶۳. ما ۱۴۰۳ هستیم و هنوز قانون نداریم. هر نهادی یه گوشه رو گرفته. نتیجه اینه که سالمند بین بهزیستی، بهداشت و هلال احمر سرگردونه. هیچکس پاسخگو نیست»	۹	P4, P14, P16
۱۰	افزایش نسبت زنان در جمعیت سالمند و انباشت روزافزون زنان سالمند به عنوان ابرچالش آینده	بحران جنسیتی در سالمندی	P5: «میلیون‌ها زن سالمند تنها، در کشور داریم. این یعنی اینکه اینا نه همسر دارن، نه فرزند در دسترس. اگه این جمعیت در خیابون‌ها اعتراض کنن، هیچکس نمی‌پرسه چرا پشت پنجره بسته نشستن؟ چرا برای اونا «خانه سالمندان زنانه» با کیفیت نمی‌سازیم؟ چرا بیمه‌شون نمی‌کنیم؟ این یه بمب ساعتیه.»	۷	P17, P18
۱۱	فقدان بیمه تکمیلی برای بیش از ۷۰ درصد سالمندان	شکاف پوشش بیمه‌ای	P16: «ما محاسبه کردیم ۷۰ درصد سالمندان توان خرید بیمه تکمیلی رو ندارن. اگه دولت یارانه بده، این بازار ۲۰ میلیون نفر میشه. بدون یارانه، فقط ۳ میلیون نفر مشتری مؤثرند. این یعنی ۱۷ میلیون نفر تقاضای سرکوب شده. ما حاضری محصول طراحی کنیم، ولی کدوم نهاد پای این یارانه می‌ایسته؟»	۹	P3, P5, P6, P16

(منبع: محقق ساخته)

نمی‌کند. این مضمون ۱۱ کد و ۱۰۵ ارجاع دارد. این عامل یعنی به طور میانگین، هر مشارکت کننده ۶ بار به موانع ساختاری اشاره کرده است. مهم ترین مضمون های شناسایی شده در شکل ۴ نشان داده شده است.

مضمون اول، بزرگ ترین مضمون این پژوهش است که همه مصاحبه شوندگان، از کارآفرین گرفته تا مدیر دولتی، از استاد دانشگاه تا فعال اجتماعی، بر سر یک نقطه مشترک به توافق می‌رسند: سیستم کار



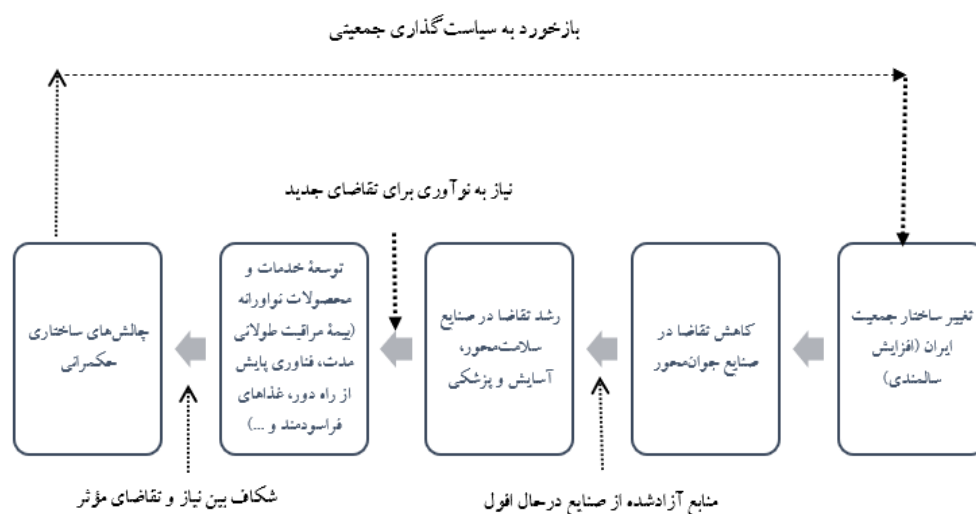
شکل ۴. فراوانی مهم‌ترین چالش‌های حکمرانی و ساختاری حوزه سالمندی (منبع: محقق ساخته)

Figure 4. Frequency of the Most Important Governance and Structural Challenges in the Aging Sector

خسته و دلسرد می‌شود و در نهایت، خدمت مورد نیاز خود را دریافت نمی‌کند.

جمع‌بندی: تحلیل مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که چهار مضمون شناسایی شده، به صورت مجزا و منفک از یکدیگر نیستند؛ بلکه در قالب چرخه‌ای علی و معلولی به هم متصل می‌شوند. **شکل ۵** این پیوستگی را به صورت مدل خطی نشان می‌دهد.

کد کامل نبودن نظام یکپارچه مراقبت و پراکندگی نهادی پرتکرارترین کد در میان تمام ۴۵ کد پژوهش است. ۱۶ نفر از ۱۸ مصاحبه‌شونده به این چالش اشاره کرده‌اند. سالمند ایرانی برای دریافت یک خدمت ساده، ناچار است میان چند نهاد مختلف سرگردان شود؛ نهادهایی که هیچ ارتباطی با یکدیگر ندارند و پرونده الکترونیک واحدی نیز برای او ثبت نشده است. نتیجه این آشفتگی آن است که سالمند



شکل ۵. چارچوب نهایی پژوهش (منبع: محقق ساخته)

Figure 5. Final Research Framework

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که تغییر ساختار جمعیت ایران، هم‌زمان موجب افول صنایع جوان‌محور و شکل‌گیری اقتصاد سالمندی می‌شود و موجب تغییر بازیگران اصلی کسب‌وکار در این فضا می‌شود. براساس یافته‌ها، پاسخ به سؤالات پژوهش به شرح زیر است: کسب‌وکارهای درحال افول شامل صنایع کودک (شیرخشک، اسباب‌بازی، پوشاک و مهد کودک)، آموزش (مدارس، دانشگاه‌ها و مؤسسات کنکور)، تفریحات پرتحرک (پارک‌های موضوعی و ورزش‌های مخاطره‌آمیز)، صنایع تولیدی وابسته به نیروی کار جوان، و خدمات حضوری پرمشتری (بانک‌ها و دفاتر خدماتی) هستند. کسب‌وکارهای درحال رشد شامل خدمات پزشکی در منزل، سلامت روان سالمندان، مسکن سالمندپسند، محصولات غذایی فراسودمند، مکمل‌های غذایی و ضدپیری، محصولات آرایشی-بهداشتی تخصصی سالمندان، و باشگاه‌های توانمندسازی شناختی هستند. محصولات و خدمات نوآورانه شامل بیمه مراقبت طولانی‌مدت، فناوری‌های پایش از راه دور، خانه‌های هوشمند، اپلیکیشن‌های یکپارچه مدیریت سلامت، صندوق‌های بازنشستگی خصوصی، سامانه یکپارچه داده سالمندان، و نظام رتبه‌بندی و اعتبارسنجی خدمات هستند. مهم‌ترین موانع حکمرانی شامل نبود نظام یکپارچه مراقبت، کمبود نیروی متخصص، پیچیدگی و کهنگی مقررات، نبود قانون جامع سالمندی، ضعف پوشش بیمه‌ای، پراکندگی نهادی، شکاف شناختی سیاست‌گذاران، و فقر در سالمندی است. شکاف عمیق میان نیاز و تقاضای مؤثر در بازار سالمندی ایران، ناشی از ضعف‌های حکمرانی و سیاست‌گذاری است و تا زمانی که موانع ساختاری برطرف نشوند، اقتصاد نقره‌ای در ایران به‌طور کامل شکل نخواهد گرفت.

یافته‌های پژوهش در بخش کسب‌وکارهای درحال افول با پژوهش جونز (Jones, 2023) درخصوص کاهش تقاضا برای صنایع آموزش و کودک، با یافته‌های گوردن (Gordon, 2016) درباره افول صنایع وابسته به رشد سریع و نیز با پژوهش آرونسن و همکاران (Aaronson et al., 2014) درزمینه کاهش مشارکت نیروی کار جوان در صنایع خدماتی هم‌خوانی دارد. همچنین، یافته‌های این پژوهش درباره کاهش تقاضا برای تفریحات پرتحرک و خدمات حضوری پرمشتری، دانش موجود در حوزه تغییرات الگوی مصرف ناشی از سالمندی را تکمیل می‌کند. در بخش کسب‌وکارهای درحال رشد، یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش زدراو کووا و یانوا (Zdravkova, 2023) که به گسترش کسب‌وکارهای انفرادی و شرکت‌های کوچک در تولید محصولات زندگی روزمره و مراقبت‌های بهداشتی اشاره دارد، هم‌سوست. همچنین، تأکید خبرگان بر تقاضای فزاینده برای راه‌حل‌های سفارشی، کاربرپسند و مقرون‌به‌صرفه، با یافته‌های بکمن و کارلسن (Backman & Karlsson, 2013) درباره نقش پلتفرم‌های تجارت الکترونیک، تأمین مالی جمعی و برنامه‌های حمایتی دولت در توانمندسازی کسب‌وکارهای کوچک، هم‌خوانی کامل دارد. خدمات پزشکی در منزل و سلامت روان سالمندان که در این پژوهش به‌عنوان پرتکرارترین کدهای بخش رشد شناسایی شدند، با یافته‌های پژوهش چاترجی و همکاران (Chatterji et al., 2015) هماهنگی دارد.

در حوزه محصولات و خدمات نوآورانه، یافته‌های پژوهش حاضر مبنی بر ضرورت طراحی و عرضه بیمه مراقبت طولانی‌مدت، فناوری‌های پایش از راه دور و خانه‌های هوشمند، با یافته‌های ون و همکاران (Wen et al., 2025) درخصوص نقش هوش مصنوعی در تعدیل

پیامدهای منفی سالمندی بر رشد فراگیر، هم‌خوانی دارد. علاوه بر این، پژوهش‌های مون و همکاران (Moon et al., 2020) نشان داده است که در دوره سالمندی، کسب‌وکارهای کوچک به دلیل افزایش تقاضای مصرف کننده برای راه‌حل‌های سفارشی، بیشترین میزان رشد را تجربه کرده‌اند که با یافته‌های پژوهش حاضر درباره اهمیت استارت‌آپ‌های دوستدار سالمند هم‌سوست. تمایز و نوآوری بسیار مهم پژوهش حاضر، در حوزه چالش‌های حکمرانی است. خبرگان شرکت کننده در پژوهش، نبود نظام یکپارچه مراقبت، کمبود نیروی متخصص و موانع قانونی را به عنوان مهم‌ترین موانع توسعه اقتصاد نقره‌ای در ایران معرفی کردند که با پژوهش تورایراج و همکاران (Thurairaj et al., 2026) درخصوص پراکندگی اداری و محدودیت‌های مالی در کشورهای در حال توسعه هم‌خوانی دارد. نقش دولت و حمایت‌های آن، که در پژوهش حاضر به عنوان محور کلیدی شناسایی شد، در پژوهش‌هایی همچون هاینون و همکاران (Heinonen et al., 2025) نیز به عنوان الزامات محوری توسعه اقتصاد نقره‌ای بر آن تأکید شده است. در سطح سیاست‌گذاری کلان، نخستین و مهم‌ترین اقدام، تصویب قانون جامع حمایت از سالمندان است. نبود این قانون باعث پراکندگی نهادی و سردرگمی متولیان شده و تا زمانی که چارچوب حقوقی روشنی برای حوزه سالمندی وجود نداشته باشد، سایر اقدامات نیز با مشکل مواجه خواهند بود. این قانون باید تکلیف نهاد متولی، منابع مالی پایدار، حداقل خدمات پایه و حقوق سالمندان را به طور شفاف مشخص کند. دومین اقدام حیاتی، ایجاد و راه‌اندازی بیمه مراقبت طولانی مدت مربوط به بخش خصوصی و حمایت دولت است؛ همان‌طور که در مصاحبه‌ها بارها تأکید

شد، بدون این بیمه، خدمات سالمندی به کالایی لوکس تبدیل شده و تنها درصد کمی از قشر پردرآمد جامعه به آن دسترسی خواهند داشت. دولت می‌تواند با تخصیص یارانه هدفمند به دهک‌های پایین، زمینه دسترسی همگانی را فراهم کند. سومین پیشنهاد متناسب با خروجی پژوهش، طراحی سامانه یکپارچه داده سالمندان به عنوان زیرساخت اطلاعاتی کشور ضروری است. بدون داده‌های دقیق و به‌روز درباره تعداد، پراکندگی، وضعیت سلامت و نیازهای سالمندان، هرگونه برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری با خطر مواجه خواهد بود و نهایتاً توسعه نظام رتبه‌بندی و اعتبارسنجی خدمات سالمندی یکی دیگر از محورهای است که می‌بایست مبنای توجه باشد. با توجه به بی‌اعتمادی خانواده‌ها به ارائه‌دهندگان خدمات، ایجاد نظامی که مراکز و شرکت‌های فعال را رتبه‌بندی کرده و اطلاعات شفافی در اختیار مصرف‌کنندگان قرار دهد، می‌تواند به ساماندهی بازار کمک کند.

در سطح توسعه کسب‌وکار، فرصت‌های فراوانی برای کارآفرینان و سرمایه‌گذاران وجود دارد که مهم‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از: راه‌اندازی پلتفرم یکپارچه منسجم و یکپارچه برای پاسخ به نیاز میلیون‌ها سالمند تنهاست. این پلتفرم می‌تواند نیروهای آموزش دیده را به خانواده‌ها متصل کرده و امکان رزرو ساعتی خدمات را فراهم کند. دومین فرصت، طراحی و تولید تجهیزات کمک‌زیستی هوشمند، مانند واکر هوشمند، ساعت تشخیص سقوط و تخت‌های هوشمند با فناوری بومی و قیمت رقابتی (حدود یک‌سوم نمونه خارجی) است. سومین فرصت، طراحی محصولات مالی ویژه زنان خانه‌دار است. با توجه به اینکه درصد فراوانی از سالمندان را زنان تشکیل می‌دهند و بیشتر آن‌ها بدون پوشش تأمین اجتماعی هستند، طراحی صندوق‌های بازنشستگی

تحلیل‌های خود را فقط بر پایه مصاحبه‌ها و دیدگاه مدیران ارشد مندرج در وبسایت‌ها جمع‌بندی کنند؛ از این رو، به کارگیری داده‌های واقعی جمعیت‌شناختی سالمندان می‌تواند به محققان کمک کند تا محصولات و خدمات متمایز و ارزش‌آفرینی ارائه دهند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله مراتب سپاس و قدردانی صمیمانه خود را از مؤسسه بنیاد ملی علم ایران (INSF) به دلیل حمایت‌های مالی ارزشمند ابراز می‌داریم. این حمایت‌ها زمینه‌ساز انجام این تحقیق و دستیابی به یافته‌های آن شد.

منابع

دبیرخانه شورای ملی سالمندان (۱۳۹۹). *سند ملی سالمندان کشور*.

<http://snce.ir/wp-content/uploads/2021/12/sanadsalmandan.pdf>
محمودی، محمد جواد (۱۳۹۵). *ساختار جمعیتی: یک مسئله اجتماعی جمعیتی. مطالعات راهبردی زنان*، ۱۹ (۷۳)، ۱۸۳-۱۷۸.

<https://doi.org/10.22095/jwss.2016.44406>
مرکز ملی آمار ایران (۱۳۹۵). *گزیده نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۵*. پژوهشکده آمار.

<https://amar.org.ir/population-and-housing-census>

References

- Albert, R. (2015). Global population aging: Facts, challenges, solutions & perspectives. *Daedalus*, 151(4), 18-37.
https://doi.org/10.1162/DAED_a_00332
Aksoy, Y., Basso, H. S., Smith, R. P., & Grasl, T. (2019). Demographic structure and macroeconomic trends. *American Economic Journal: Macroeconomics*, 11(1), 193-222.
<https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/mac.20170114>
Aaronson, S., Cajner, T., Fallick, B., Galbis-Reig, F., Smith, C., & Wascher, W. (2014).

خصوصی و محصولات بیمه‌ای ویژه این قشر، هم ضرورتی اجتماعی و هم فرصت اقتصادی بزرگی است.

از محدودیت‌های اصلی پژوهش حاضر می‌توان به نبود نظام جامع و یکپارچه برای شناسایی، طبقه‌بندی و ارائه محصولات و خدمات حوزه سالمندی اشاره کرد؛ به طوری که به صورت مشخص هیچ گونه مبنای ثابتی برای آن وجود ندارد. با توجه به طبقه‌بندی سالمندان در کشورهای مختلف براساس سن ۶۰-۶۵ سال، ۶۵-۷۵ سال و بالای ۷۵ سال، پیشنهاد می‌شود هریک از محصولات و خدمات ویژه سالمندی به صورت مجزا نقد و بررسی، و آسیب‌شناسی شوند و متناسب با آن، محصولات پیشنهادی بتواند شکاف بین دو حوزه را پوشش دهد. همچنین، با توجه به گستردگی دامنه پژوهش و تمرکز محوری آن بر محصولات و خدمات پیشنهادی در چارچوب اکوسیستم، امکان تعمیق بیشتر و بررسی دقیق‌تر برخی ابعاد به دلیل محدودیت‌های زمانی و روش‌شناختی فراهم نبود. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده به بررسی نحوه همکاری و تعامل بازیگران کلیدی در طراحی اکوسیستم برای توسعه محصولات و خدمات ویژه سالمندی بپردازند. در نهایت، با توجه به اینکه مصاحبه‌ها مبنای اصلی پژوهش بودند، دسترسی به داده‌های یکسان و هم‌افزون در حوزه سالمندی ممکن نبود و محققان ناچار شدند

- Labor force participation: Recent developments and future prospects. *Brookings Papers on Economic Activity*, 2014(2), 197-255.
<https://doi.org/10.1353/eca.2014.0015>
Álvarez-Diez, R., Reina Margarita, V.-E., Víctor-Hugo, B.-G., & López-robles, J. (2023). The evolution research on silver economy: Current researches, trends, and implications for future directions. *Transinformação*, 35, e237325.
<https://doi.org/10.1590/2318-0889202335e237325>
Backman, M., & Karlsson, C. (2013).

- Entrepreneurship and an aging population*. EconStor. https://www.econstor.eu/bitstream/10419/123851/1/ERSA2013_00058.pdf
- Bloom, D. E., Canning, D., & Fink, G. (2010). Implications of population aging for economic growth. *Oxford Review of Economic Policy*, 26(4), 583–612. <https://doi.org/10.1093/oxrep/grq038>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Charness, N., & Boot, W. R. (2009). Aging and information technology use. *Current Directions in Psychological Science*, 18(5), 253–258. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01647.x>
- Chatterji, S., Byles, J., Cutler, D., Seeman, T., & Verdes, E. (2015). Health, functioning, and disability in older adults—current status and future implications. *The Lancet*, 385(9967), 563–575. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01647.x>
- Colurcio, M., Vigolo, V., & Edvardsson, B. (2022). Fifty years of research on silver economy: A bibliometric analysis. *Sinergie*, 40(3), 149–171. <https://doi.org/10.7433/s119.2022.07>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/qualitative-inquiry-and-research-design/book246896>
- Frost & Sullivan. (2023). *Rapidly Aging Demographics and Opportunities from the Global Silver Economy-2050*. <https://B2n.ir/bn8437>
- Gianfredi, V., Nucci, D., Pennisi, F., Maggi, S., Veronese, N., & Soysal, P. (2025). Aging, longevity, and healthy aging: The public health approach. *Aging Clinical and Experimental Research*, 37(1), 17–34. <https://doi.org/10.1007/s40520-025-03021-8>
- Gildas, N. T., Paul, N., & Engwali, F. D. (2025). Do demographic structure conditions sector contribution to economic growth? A machine learning approach. *Environment, Development and Sustainability*, 27, 2901–2941. <https://doi.org/10.1007/s10668-023-04147-3>
- Gordon, R. J. (2016). *The rise and fall of American growth: The U.S. standard of living since the Civil War*. Princeton University Press. <https://B2n.ir/js1625>
- Heinonen, K., Kurtmollaiev, S., Lervik-Olsen, L., Mele, C., Streukens, S., & Andreassen, T. W. (2025). Responsible aging: Integrating individual and intergenerational well-being. *Journal of Service Management*, 1–24. <https://doi.org/10.1108/JOSM-12-2024-0529>
- Huynh, P., Stöckli, S., Kowatsch, T., & Vinay, R. (2025). *Business models and technologies of leading home care providers for older adults: A multi-country comparative study*. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2025.11.19.25340576>
- Jiang, Y., Pan, C., & Han, X. (2025). Age-inclusive digital responsibility: A new form of responsibility in the resonance of aging and digitalization. *Business & Society*, 65(7), 1860–1895. <https://doi.org/10.1177/00076503251343124>
- Jones, C. (2023). Aging, secular stagnation, and the business cycle. *Review of Economics and Statistics*, 105(6), 1580–1595. https://doi.org/10.1162/rest_a_01177
- Kalache, A., & Keller, L. (2000). The greying world: A challenge for the twenty-first century. *Science Progress*, 83(91), 33–54. <https://www.jstor.org/stable/43424162>
- Kohlbacher, F., & Herstatt, C. (2008). *The silver market phenomenon: Business opportunities in an era of demographic change*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-540-75331-5>
- Krueger, D., & Ludwig, A. (2007). On the consequences of demographic changes for rates of returns to capital and the distribution of wealth and welfare. *Journal of Monetary Economics*, 54(1), 49–87. <https://doi.org/10.1016/j.jmoneco.2006.12.016>
- Kwang, H., & Kim, S. (2019). Development of age-friendly city indicators in South Korea: Focused on measurable indicators of physical environment. *Urban Design International*, 25, 1–12. <https://doi.org/10.1057/s41289-019-00078-6>
- Lehning, A. J., Chun, Y., & Scharlach, A. (2007). Structural barriers to developing

- 'aging-friendly' communities. *Public Policy & Aging Report*, 17(3), 15–20.
<https://doi.org/10.1093/ppar/17.3.15>
- Liu, L., Wang, X. L., Cheng, N., Yu, F. M., Li, H. J., Mu, Y., Yuan, Y. H., Dong, J. X., Wu, Y. D., Gong, D. X., Wang, S., & Zhang, G. W. (2024). Development trends and prospects of technology-based solutions for health challenges in aging over the past 25 years: Bibliometric analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e63367.
<https://doi.org/10.2196/63367>
- Mahmodi, M. (2016). Population aging: A socio-demographic phenomenon. *Women's Strategic Studies*, 19(73), 178–183.
<https://doi.org/10.22095/jwss.2016.44406>
 [In Persian]
- National Center for Statistics of Iran (2016). *Selected results of the 2016 Population and Housing Census*. Statistical Research Institute. <https://amar.org.ir/population-and-housing-census> [In Persian]
- Mangunsong, F., Jirapramukpitak, T., & Hastuti, S. (2025). Ageing population policy in Indonesia: A narrative review. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 14(1), 1–15.
<https://doi.org/10.22146/jkki.106962>
- Matsuno, K., & Kohlbacher, F. (2019). Firms' (non) responses: The role of ambivalence in the case of population aging in Japan. *Long Range Planning*, 52(2), 236–254.
<https://doi.org/10.1016/j.lrp.2018.02.006>
- Mele, C., Russo-Spena, T., Marzullo, M., & Ruggiero, A. (2022). Boundary work in value co-creation practices: The mediating role of cognitive assistants. *Journal of Service Management*, 33(2), 342–362.
<https://doi.org/10.1108/JOSM-10-2020-0381>
- Moon, J., Choi, S., & You, S. (2020). Current status of the aging-friendly industry and the approach direction of the beauty market: Focusing on aging (senior) cosmetics. *Journal of the Korean Applied Science and Technology*, 37(6), 1528–1539.
<https://doi.org/10.20294/jgbt.2023.19.5.171>
- Secretariat of the National Council of the Elderly (2020). *The National Document for the Elderly*. <http://snce.ir/wp-content/uploads/2021/12/sanadsalmandan.pdf>
- Shin, I., & Kim, H. (2023). Compressed demographic transition and economic growth in the latecomer. *Journal of the Korean Economic Association*, 71(2), 45–68.
<http://doi.org/10.22931/aanda.2023.7.2.002>
- Snyder, H., Veflen, N., van Riel, A., Kristensson, P., & Mehta, M. (2025). Beyond generations: An extended lifespan approach to service segmentation. *Journal of Services Marketing*, 39(9), 1–7.
<https://doi.org/10.1108/jsm-08-2025-0539>
- Thurairaj, D., Abdul Rashid, S. M. R., & Md Nor, N. N. F. (2026). The laws and policies for older adults: A global perspective. *Journal of Human Rights and Social Work*, 11(1), 43–66.
<https://doi.org/10.1007/s41134-026-00440-z>
- Wen, H., Shang, J., & Nghiem, X. H. (2025). Does artificial intelligence matter for the population aging-inclusive growth nexus? International evidence. *Telecommunications Policy*, 49(4), 102932.
<https://doi.org/10.1016/j.telpol.2025.102932>
- World Health Organization (WHO). (2025). *Ageing and health*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Wu, F., Yang, H., Gao, B., & Gu, Y. (2021). Old, not yet rich? The impact of population aging on export upgrading in developing countries. *China Economic Review*, 70, 101707.
<https://doi.org/10.1016/j.chieco.2021.101707>
- Zdravkova Yaneva, M. (2023). *Modern markets and economic dynamics of silver*. (pp. 69–81). The 4th International Scientific Conference.
<https://doi.org/10.53486/dri2023.05>