

عواقبی چون افزایش هزینه‌های سلامت، تغییر بافت سنتی خانواده، افزایش مهاجرت و به‌هم‌ریختگی روابط زوجین سالمند و به‌تبع آن افزایش تعداد زنان سالمند و از برآیند این مجموعه؛ افزایش بار مسئولیت دولت را در پی خواهد داشت؛ بنابراین این چرخه مسائل علت و معلولی برآیند افزایش مسئولیت‌ها و هزینه‌های دولت را به ارمغان خواهد آورد.

(شیرازی‌خواه، ۱۳۸۹) به فقدان پشتوانه قوانین مرتبط با سالمندی پرداخته و (پاگردعلیشاهی، ۱۳۹۶) در مطالعه خود به ساختار سنی جمعیت و تأثیرات آن بر توزیع درآمد طی دوره زمانی ۱۳۶۴ تا ۱۳۹۴ براساس برآورد ضرایب جینی هزینه (درآمد) خانواده در مناطق متفاوت شهری و روستایی در گروه‌های سنی سرپرست خانوار، پرداخته و به این نتیجه رسیده که به‌دنبال افزایش سن سرپرست خانوارها، توزیع نابرابر درآمد در گروه‌های مذکور افزایش می‌یابد. (پاگردعلیشاهی، ۱۳۹۶) در این حالت بیشترین نابرابری متعلق به گروه سنی ۶۵ سال و بالاتر است. ازسوی دیگر (کوششی‌وهمکاران، ۲۰۱۴) معتقدند که علی‌رغم وجود مؤسسات دخیل در امر سالمندی در ایران یعنی: وزارت تعاون کارورفاه اجتماعی، سازمان رفاه‌دولتی، کمیته‌امدادامام‌خمینی، صندوق‌های بیمه و بازنشستگی، وزارت بهداشت و آموزش عالی، دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز تحقیقاتی، شهرداری‌ها، مؤسسات خیریه، زیرساخت‌ها و ظرفیت‌های لازم برای غلبه بر مشکلات سالمندی در کشور وجود ندارد. عمده دلایل این ناکارآمدی عبارتند از: پوشش ضعیف صندوق بازنشستگی و بیمه‌های تکمیلی، طرح‌ها و سیاست‌های ضعیف، حمایت مالی ناکافی از مؤسسات مرتبط، شرایط زندگی در جوامع دستخوش فرایند مدرنیته، جدایی پدرومادر از فرزندان در اثر مهاجرت‌های گسترده، تغییر آرمان‌ها و ارزش‌ها و انواع نابرابری‌های اجتماعی. (شیرازی‌خواه، ۱۳۸۹: ۳۴) همچنین (خلیفه‌سلطانی، ۱۳۸۹) در یک رویکرد کلان‌تر رابطه بین سالمندی با اندازه دولت را نشان داده‌است و اعتقاد دارد، مسئله سالمندی دخالت و سازمان‌دهی بیشتری را ازسوی دولت می‌طلبد که لاجرم به بزرگی حجم دولت منجر خواهد شد. (خلیفه‌سلطانی، ۱۳۸۹: ۵)