

جمعیت و توسعه با تأکید بر ایران (ده مقاله)

نویسنده: دکتر محمد میرزایی

ناشر: مرکز مطالعات و پژوهش‌های جمعیتی آسیا و اقیانوسیه، ۱۶۶ صفحه

قیمت: ۲۲۰۰ تومان

نگین نعمتی

در مقاله‌ی اول بخش اول که مطالعاتی بر روند تحولات جمعیت دنیا است، سعی شده تا تصویری از روند افزایش جمعیت دنیا از گذشته‌ی دور تا حال حاضر براساس بررسی که در این زمینه انجام شده، ارائه گردد و همچنین تاریخچه‌ی رشد جمعیت دنیا را به سه مرحله‌ی اساسی یعنی ۱- مرحله‌ی قبل کشاورزی، ۲- مرحله‌ی بعد از کشاورزی، ۳- مرحله‌ی بعد از انقلاب صنعتی تقسیم نموده است.

آنچه مسلم است این است که میزان رشد جمعیت دنیا از شروع انقلاب کشاورزی تا زمان میلاد مسیح به مراتب بیشتر از میزان افزایش جمعیت در دوران قبل از پیدایش کشاورزی بوده و همچنین در مناطقی که مردم به کشاورزی اشتغال داشته‌اند، جمعیت به مراتب بیشتر از مناطقی است که مردم به صید و شکار اشتغال دارند.

جنگ، هجوم، گریز، شدت و ضعف و بروز بیماری‌های همه‌گیر از عواملی هستند که موجب نوساناتی در جمعیت می‌شوند. در ادوار مختلف تاریخ، شکوفایی تمدن‌ها منجر به افزایش جمعیت و افول آن‌ها منجر به کاهش جمعیت می‌شود.

در مقاله‌ی دوم بخش اول، تحلیلی از چگونگی توزیع جمعیت دنیا در قاره‌های مختلف در چند قرن اخیر ارائه گردیده است. به بیان دیگر تغییرات در توزیع نسبی جمعیت قاره‌ها در فاصله‌ی سال‌های ۱۶۵۰ تا ۲۰۰۰ مورد بررسی قرار گرفته است.

در این مقاله آمده است که در حال حاضر بیش از سه چهارم از جمعیت دنیا در کشورهای در حال توسعه و کمتر از یک چهارم از

این اثر دارای دو بخش اصلی است. بخش اول آن شامل شش مقاله و بخش دوم شامل چهار مقاله می‌باشد. محوریت بخش اول بر روند تغییرات جمعیتی در بستر زمان تأکید دارد.

عنوان مقاله‌های بخش اول عبارتند از: ۱- جمعیت در بستر زمان؛ ۲- روند تغییرات در توزیع جمعیت و توزیع منابع؛ ۳- جمعیت و توسعه؛ ۴- متغیرهای جمعیتی و فرهنگ؛ ۵- سطح مرگ و میر و توسعه؛ ۶- انتقال مرگ و میر - اختلال در سلامتی - برنامه‌ریزی بهداشتی.

محوریت بخش دوم تغییرات جمعیتی ایران را مورد بررسی قرار می‌دهد. عنوان مقاله‌های این بخش عبارتند از: ۱- ملاحظات جمعیتی مرتبط با توسعه در ایران؛ ۲- حد متناسب جمعیت و ارتباط آن با وضعیت ایران؛ ۳- نوسانات تحدید موالید در ایران؛ ۴- طرحی از مسائل اجتماعی با تأکید بر مسئله‌ی طلاق در ایران.

چنانچه در پیشگفتار آمده است، کتاب حاضر از نظر موضوعی، شش مقاله از ده مقاله‌ی آن نگرش کلی و کلان به رابطه‌ی جمعیت و ابعاد مرتبط با توسعه‌ی اجتماعی - اقتصادی و فرهنگی دارد. دو مقاله از شش مقاله‌ی آن متمرکز بر تحولات باروری و سیاست‌های جمعیتی در ایران است و بالاخره یک مقاله به طرحی از مسائل اجتماعی با تأکید بر مسئله‌ی طلاق در ایران پرداخته شده است.

کتاب «جمعیت و توسعه با تأکید بر ایران» به همت دکتر محمد میرزایی تألیف شده است و مخاطب اصلی آن همان‌طور که در پیشگفتار اشاره شده، دانشجویان رشته‌های مرتبط با جمعیت‌شناسی است.

کشورهای صنعتی ساکن هستند. علت اصلی که کشورهای صنعتی را با بحران رشد سریع جمعیت مواجه نکرد، کاهش مرگ و میر و همراه شدن آن با کاهش زاد و ولد دانست.

انفجار جمعیت زمانی ایجاد می‌شود که تعادلی عقلانی میان جمعیت از یک سو و میزان استفاده از امکانات و تولیدات از سوی دیگر وجود نداشته باشد.

در این مقاله راه‌حلهایی جهت هماهنگ سازی منابع و تولیدات پیشنهاد شده است: ۱- میزان رشد جمعیت در کشورهای جهان سوم کاهش یابد؛ ۲- جلوگیری از مصادره‌ی مواد خام و منابع طبیعی کشورهای در حال توسعه توسط کشورهای توسعه‌یافته.

در مقاله‌ی سوم بخش اول، به بررسی رابطه‌ی جمعیت و توسعه اقتصادی و اجتماعی پرداخته شده است.

اگر رشد جمعیت مانعی بر سر راه توسعه‌ی اقتصادی و اجتماعی نباشد - می‌تواند مطلوب واقع شود. با ارتقای شاخص‌های توسعه که مهم‌ترین آن‌ها سطح سواد و تحصیلات هستند - زاد و ولد به خودی خود کاهش می‌یابد.

رشد جمعیت در ابتدا محرکی برای توسعه است، ولی زمانی که توسعه تحقق پیدا کند شرایطی ایجاد می‌شود که رشد جمعیت تنزل یابد. در این مقاله، فرمول ناخالص مرگ و میر و نظریه‌ی «مالتوس» و چگونگی رد آن توسط شاگردانش آورده شده است.

در مقاله‌ی چهارم بخش اول، به بررسی متغیرهای جمعیتی و ارتباط آن‌ها با فرهنگ پرداخته می‌شود. در این مقاله عنوان‌هایی چون: فرهنگ و باروری، فرهنگ و مرگ و میر، فرهنگ و مهاجرت به مرحله‌ی مطالعه گذاشته می‌شود.

با ورود تکنولوژی بهداشت و درمان به کشورهای در حال توسعه، مرگ و میر کاهش یافته و نگرانی‌های شدیدی از رشد جمعیت به وجود آمده است. پایین آوردن سطح باروری بسیار پیچیده‌تر از کاهش مرگ و میر است. چرا که عوامل فرهنگی بسیار بر زاد و ولد تأثیر می‌گذارد.

عنوان فرهنگ و باروری به بیان الگوی بینابین «یویس» و «گلیک» که علاوه بر متغیرهای اقتصادی به متغیرهای فرهنگی و اجتماعی توجه دارند و الگوی باروری را به سه مرحله‌ی اساسی «تشکیل خانواده»، «انعقاد نطفه»، «دوره‌ی حاملگی» تقسیم می‌کنند که می‌توانند عامل

یا مانع باروری باشند.

در عنوان فرهنگ و مرگ و میر بیان می‌شود که نرخ مرگ و میر تحت تأثیر عوامل بهداشتی است و همچنین بهداشت متأثر از الگوهای فرهنگی و رفتاری و آداب و رسوم است.

در عنوان فرهنگ و مهاجرت، مهاجرت یکی دیگر از عوامل مؤثر بر رشد جمعیت است که باید از زوایای تاریخی - فلسفی - اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی مورد بررسی قرار گیرد.

در هر حال تعادل جمعیت زمانی به نتیجه می‌رسد که موانع اعتقادی و فرهنگی مربوط به کنترل مولید از بین برود.

در مقاله‌ی پنجم بخش اول عنوان‌هایی چون: کاهش سطح مرگ و میر، عوامل مؤثر بر مرگ و میر، الگوی ارائه شده در مورد رابطه‌ی سطح مرگ و میر و توسعه اقتصادی و اجتماعی مطرح شده است.

در قسمت کاهش سطح مرگ و میر آمده است که بشر با تلاش‌های فراوانی که در طبیعت انجام داده توانسته به متوسط سن بشر چند سالی بیافزاید. شاخص «امید به زندگی در بدو تولد» پس از مرحله‌ی انتقالی مرگ و میر حاصل می‌شود. میزان امید به زندگی در بدو تولد از یک کشور به کشور دیگر و از زمانی به زمان دیگر متفاوت است. در کشورهایی که مرحله‌ی انتقالی مرگ و میر را به سرعت و در سال‌های اخیر طی کرده‌اند، میزان امید به زندگی در بدو تولد در آن‌ها به شدت افزایش یافته است.

در قسمت عوامل مؤثر بر مرگ و میر به بیان نظرات «مالتوس» درباره‌ی رشد جمعیت در انگلستان می‌پردازد. نتایج تحقیقات «توماس مک کیون» و همکارانش بر این بود که مساعد شدن محیط زیست و کاهش در بیماری‌زایی میکروب برخی از بیماری‌های همه‌گیر و بیشتر شدن مقاومت افراد به سبب تغذیه مناسب در مقابل بیماری‌ها سبب کاهش مرگ و میر بوده است. «اری آکا» و «دیدیس» به این نتیجه رسیده‌اند که در آمریکای لاتین مرگ و میر ارتباط کاملی با توسعه‌ی اقتصادی و اجتماعی دارد. «فردریکس» مدل نئومالتوزین‌ها را رد کرد و مدل خود را که گسترش خدمات درمانی جزئی از رشد اقتصادی و اجتماعی است، جایگزین کرد.

به طور کلی در این قسمت بیان می‌شود که کاهش مرگ و میر وابسته به دسترسی همگانی به خدمات بهداشتی است که دسترسی به



است.
در قسمت اختلال در سلامتی به توضیح اختلال در سلامتی می‌پردازد و اختلال در سلامتی را بیماری‌ها، ناتوانی‌ها، معلولیت و سال‌هایی که فرد از نظر جسمانی، روانی و اجتماعی در وضعیتی نه چندان مناسب به سر می‌برد، می‌نامند.

توفیق در زمینه‌ی بهداشتی، زمانی ایجاد می‌شود که مرگ و میر و سال‌های زندگی توأم با ناتوانی و معلولیت کاهش یابد و امید به زندگی در بدو تولد افزایش بیابد.

در این مقاله به بیان نظرات «مورای» و «چن» پرداخته شده است. در مقاله‌ی اول بخش دوم، افزایش جمعیت در ایران مورد بررسی قرار می‌گیرد.

به طور کلی رشد جمعیت تاحدی که مانعی بر سر راه توسعه‌ی اجتماعی و اقتصادی نباشد، مطلوب تلقی می‌گردد و باید رشد جمعیت به گونه‌ای باشد تا محرک جمعیت باشد.

زمانی که مسئله‌ی رشد جمعیت مطرح می‌شود، باید عواملی چون محیط زیست، اقتصاد، بهداشت و آموزش و... برای تک تک این افراد مد نظر گرفته شود.

ایران از جمله کشورهای خشک محسوب می‌شود و دارای بیابان‌های فراوانی است و اگر از عوامل بیابان‌زا جلوگیری نشود، این مسئله به عنوان معضلی اساسی کشور ما را تحدید می‌کند و کمبود مناطق برای زندگی، افراد را با مشکل مواجه می‌کند. میزان رشد بالای جمعیت و مهاجرت‌های بی‌رویه جزء مسائلی‌اند که مرتبط با محیط زیست هستند. همچنین تخریب و آلودگی هوا از جمله عوامل مخرب محیط زیست هستند.

رشد جمعیت با خدمات بهداشتی رابطه‌ی مستقیم و بسیار بالایی دارد. ایران از جمله کشورهایی است که در زمینه‌ی ارتقای سطح بهداشت و کاهش مرگ و میر در دنیا موفق بوده است. عامل اساسی چنین روندی توجه به بهداشت محیط و پیشگیری از بیماری‌ها از طریق واکسیناسیون بوده است.

ولی در دهه‌ی ۱۹۸۰، تلاش‌هایی برای رشد کادر پزشکی توسط وزارت بهداشت و درمان صورت گرفته که متأسفانه به نتیجه‌ی مطلوبی نرسیده است.

علاوه بر محیط زیست و بهداشت، مردم یک کشور به اشتغال نیازمند هستند و از آنجایی که هرم سنی کشور ما جوان است نیاز به اشتغال هم بالاست. میزان رشد جمعیت در مناطق روستایی کشور شرایطی را ایجاد کرده است که بسیاری از این مناطق توانایی جذب جوانانی را که وارد بازار کار می‌شوند را ندارد. در نتیجه این افراد به شهرها مهاجرت می‌کنند. شهر هم توانایی جذب آن‌ها را ندارد و این جریان نتیجه‌ای جز بیکاری پنهان ندارد.

خدمات بهداشتی هم وابسته به توسعه اقتصادی - اجتماعی است. در قسمت سوم که ارائه‌ی الگو در مورد رابطه‌ی سطح مرگ و میر و توسعه اقتصادی است، در واقع شاخص‌های توسعه یعنی درآمد سران، سطح سواد، وسایل ارتباط جمعی، شهرنشینی و... بر عوامل بینابین یعنی معیارهای زیستی، عوامل و اقدامات بهداشتی، جلوگیری از بیماری‌ها و... و عوامل بینابین بر عوامل بینابین بلافصل یعنی شرایط محیط زیست، عوامل بیماری‌زا و... تأثیر می‌گذارد و میزان مرگ و میر را مشخص و امید به زندگی در بدو تولد را تعیین می‌کنند.

مقاله‌ی ششم بخش اول دارای قسمت‌هایی چون انتقال مرگ و میر، تغییر و تحول در علل مرگ و میر و انتقال اپیدمیولوژیک، اختلال در سلامتی، رابطه‌ی مرگ و میر و اختلال در سلامتی است.

در قسمت انتقال مرگ و میر آمده است که یکی از دستاوردهای مهم توسعه اقتصادی و اجتماعی، توسعه بهداشتی که کاهش مرگ و میر را دربر دارد، است. در مرحله‌ی انتقالی مرگ و میر شاخص «امید به زندگی در بدو تولد» افزایش می‌یابد. بدین ترتیب طی مرحله‌ی انتقالی متوسط سال‌هایی که یک نوزاد شانس زنده ماندن دارد، مشخص می‌شود. کاهش مرگ و میر نوزادان و اطفال به ویژه کمتر از یک ساله‌ها، اساسی‌ترین سهم را در کاهش عمومی مرگ و میر افزایش می‌دهد.

در قسمت تغییر و تحول در علل مرگ و میر و انتقال اپیدمیولوژیک آمده است که در مرحله‌ی انتقال مرگ و میر، چه تغییر بنیادی در علل مرگ و میر روی می‌دهد. در واقع در مرحله‌ی انتقال مرگ و میر، علل آن از حالت غلبه با بیماری‌های عفونی به حالت بیماری‌های غیر عفونی منتقل می‌شود که به آن انتقال اپیدمیولوژیک می‌گویند.

در این قسمت علل مرگ و میر را به سه دسته‌ی عفونی، غیر عفونی و سوانح که هر یک از آن‌ها به دسته‌های مختلفی تقسیم می‌شود.

نسبت درصد مرگ و میر ناشی از بیماری‌های عفونی در کشورهای پیشرفته صنعتی ۵درصد و در کشورهای در حال توسعه ۴۵درصد

آن ثابت بماند. در واقع این بدان معنی است که بعد از رسیدن به حد مطلوب، میزان رشد جمعیت به صفر برسد و تداوم رشد صفر جمعیت وضعیتی را دربر دارد که منجر به سالخوردگی جمعیت می‌شود.

طرفداران حد متناسب جمعیت: زمانی که صحبت از حد متناسب جمعیت می‌شود، کمتر بر حجم و تعداد خاصی تأکید می‌شود و بیشتر میزان مناسبی از رشد جمعیت مدنظر است. آنچه دارای اهمیت است، برقراری تعادل میان رشد جمعیت و میزان رشد منابع و امکانات است. در زمینه‌ی منابع تأکید بر وسعت زمین، به خصوص اراضی قابل کشت و منابع زیرزمینی و معیارهایی از این قبیل بوده است. ولی در حال حاضر میزان رشد اقتصادی می‌تواند تعیین‌کننده‌ی معیاری مناسب برای رشد جمعیت باشد.

در ایران تحولات سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و رفتارهای ناشی از انقلاب اسلامی ویژگی‌های خاصی را ایجاد کرد که نتیجه‌ی آن افزایش زاد و ولد بود. پایین آمدن سن ازدواج، استقبال از تشکیل خانواده در سنین پایین، وضع قوانین موافق با افزایش زاد و ولد و برآورده کردن نیازهای بهداشتی و غذا و... شرایط مناسبی را برای ارتقای سطح زاد و ولد ایجاد کرده است.

گرچه در دهه‌های اخیر با برنامه‌ریزی‌ای که دولت اعمال کرده است، نشانه‌ی بارزی از کاهش زاد و ولد و در نتیجه کاهش میزان رشد جمعیت در ایران مشهود بوده است. استمرار چنین وضعیتی سبب آهنگ متناسبی از رشد جمعیت در قرن ۲۱ می‌گردد.

در مقاله‌ی سوم بخش دوم، به بررسی نوسانات در سیاست‌های تحدید مولید و چگونگی شکل‌گیری برنامه‌های تنظیم خانواده و ورود به مرحله‌ی انتقالی باروری در ایران می‌پردازیم.

در این مقاله آمده است که کاهش اساسی و مستمر مرگ و میر همراه با سطح بالایی از زاد و ولد و باروری منجر به رشد شتابان جمعیت در ایران در نیم قرن اخیر شده است.

شواهد کافی وجود دارد که اعمال تحدید مولید از صدر اسلام در قوانین اسلامی مجاز بوده است. تا سال ۱۳۴۱ در ایران از رشد جمعیت طرفداری به عمل آمده و زاد و ولد بالا بود. در سال ۱۳۴۵ موضع ایران تغییر کرد و تنظیم خانواده در وزارت بهداشتی آن زمان ایجاد شد. از همان سال، فعالیت‌های رسمی و دولتی برای تنظیم خانواده در ایران شروع شد. این برنامه تا انقلاب اسلامی در سال ۱۳۵۷ ادامه یافت. این برنامه بین سال‌های ۱۳۵۷ تا ۱۳۶۷ متوقف شد. علل این توقف را می‌توان در چهار مورد خلاصه کرد: ۱- رسیدن سن ازدواج به حداقل آن، ۲- تشویق خانواده‌ها به ویژه خانواده‌های فقیر، ۳- برآورده شدن مطلوب نیازهای نسل جدید به صورت رایگان، ۴- جنگ تحمیلی عراق و عواقب اجتماعی و روانی حاصل از آن.

بعد از سال ۱۳۶۷ برنامه‌ی تنظیم خانواده از سر گرفته شد. چنانچه

آموزش، مسئله‌ی بسیار مهم در جریان رشد جمعیت است. آموزش لااقل تا سطح ابتدایی برای همه، در سطح بین‌المللی و ملی در نیم قرن اخیر مورد تأکید بوده است.

اهمیت آموزش و پرورش و استمرار تحصیلات سیری صعودی دارد. رشد سریع جمعیت، افزایش پوشش تحصیلی را دربر دارد که باید از طریق متناسب کردن ساختمان جمعیت نیازهای آموزشی را میسرتر ساخت. در ایران رقم ۶۰ میلیون تن جمعیت مسئله‌انگیز نیست، مسئله‌ی اساسی رشد جمعیت است که در حدود هر ۲۵ سال یکبار، دو برابر خواهد شد. این معضل برای ایران نگران‌کننده است.

مقاله‌ی دوم بخش دوم صاحب‌نظران جمعیتی را به چهار دسته تقسیم کرده است:

طرفداران افزایش جمعیت: که این وضعیت مربوط می‌شود به قبل از مرحله‌ی انقلاب صنعتی که صاحب‌نظران تا این مرحله رشد جمعیت را موافق رشد و توسعه جوامع می‌دانستند.

مخالفین افزایش جمعیت: که این وضعیت به بعد از انقلاب صنعتی مربوط می‌شود که صاحب‌نظران رشد سریع جمعیت را مانع توسعه اجتماعی و اقتصادی می‌دانستند.

طرفداران جمعیت ثابت: که تعداد جمعیت به رقم مطلوب برسد و در



نتیجه‌ی سرشماری در سال ۱۳۷۰ کاهش چشمگیر زاد و ولد و باروری را در پی داشت.

از جمله عوامل تعیین کننده در کاهش زاد و ولد در ایران در دهه‌ی اخیر، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- کاهش سریع مرگ و میر اطفال را می‌توان فراهم شدن امکانات بهداشتی دانست.

- افزایش میانگین سن زنان در اولین ازدواج - افزایش سطح سواد و تحصیلات و شهرنشینی - آگاهی عمومی در زمینه‌ی مسائل جمعیتی - برنامه‌ی تنظیم خانواده.

در مقاله‌ی چهارم بخش دوم، ابتدا به صورت کلی مسائل اجتماعی، مورد بررسی قرار می‌گیرد و سپس به موضوع طلاق پرداخته می‌شود.

در این مقاله برای مسائل اجتماعی تعاریف متعددی مطرح شده است و تعریف مشترک مسائل اجتماعی عبارت است از تعارض و ناهماهنگی با هنجارهای اجتماعی که نیاز به بهسازی و تغییر دارد.

مسئله‌ی طلاق از آن دسته مسائل اجتماعی است که عمدتاً به نابسامانی‌های اجتماعی و فرهنگی منجر می‌شود.

در حال حاضر در اکثر جوامع، طلاق روش پذیرفته و نهادینه شده است و عوارض ناشی از آن تا سال‌ها به جای خود باقی می‌ماند. این مسئله‌ی اجتماعی می‌تواند اثرات اجتماعی - اقتصادی و روانی داشته باشد. چرا که این مسئله از زوجها فراتر رفته و به فرزند و حتی کل جامعه صدمه می‌زند.

طلاق در کشورهای صنعتی غرب افزایشی تعجب برانگیز داشته است. در یک چاقوب کلی علل و عوامل مؤثر بر طلاق را می‌توان به عوامل زیستی، اجتماعی، روانی - اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی تقسیم کرد.

نقد و بررسی:

مخاطب اصلی کتاب دانشجویان رشته‌های مرتبط با جمعیت‌شناسی هستند و کتاب حاضر کتابی در جهت استفاده‌ی عموم نمی‌باشد.

نقد صوری:

این کتاب حاوی اشتباهات چاپی زیادی نیست و از نثر نسبتاً مطلوبی برخوردار می‌باشد. با این حال آنچه به عنوان ایراد صوری در این کتاب مشاهده شده است، در ذیل آورده شده است:

- در صفحه‌ی ۱۱۱، کلمه‌ی تشکل باید تشکیل نوشته شود.

- مشکل اساسی که در ساختار نوشتاری کتاب حاضر به چشم می‌خورد، آوردن کلمات نامطلوب، ثقیل و نامفهوم برای گروهی که مخاطب نویسنده است، به کار گرفته شده است و همچنین به کارگیری کلمات عربی در متن کتاب، که معادل فارسی روان و قابل فهم آن موجود است.

مانند: مآلاً < (ع) عاقبت - سرانجام < صص ۵۱۶۹

فحوای کلام < (ع) مضمون < ص ۱۱۹

بطیء < (ع) آهسته < ص ۱۱۹ < این کلمه در کل کتاب با غلط املائی بکار برده شده (بطئی)

حفظ الصحه < (ع) ص ۶۷

اشتباه املائی میکروب (میکرب) ص ۸۰

اشتباه ساختاری (اثرات) ص ۱۱۲ < اثرها مناسب تر است

در این کتاب کلمات مناسب و به روز هم بسیار به کار برده شده است؛ مانند: کمتر توسعه یافته

زیرا این کلمه درجه‌ی توسعه یافتگی را به خوبی می‌رساند. چراکه همه‌ی کشورها را از نظر در حال توسعه بودن نمی‌توان در یک دسته قرار داد.

اسم و جلد کتاب مناسب انتخاب نشده و آن را بیشتر به سمت جزوه برای دانشجویان سوق می‌دهد.

نقد محتوایی:

همچنین آخرین مقاله که در ارتباط «مسائل اجتماعی» است، به موضوع اصلی کتاب مرتبط نیست و جای این موضوع در کتاب‌های جامعه‌شناسی است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

تالار علوم انسانی