

# برآورد و مقایسه چند شاخص جمعیتی در ایران و برخی کشورهای توسعه

## یافته و در حال توسعه

دکتر صمد کلانتری<sup>۱</sup> و ستار صادقی ده چشمه<sup>۲</sup>

### چکیده

یکی از معیارهای بسیار متداول که امروزه بیشتر به کار می رود و مورد بحث و تأکید ما نیز می باشد طبقه بندی جوامع براساس سطح توسعه اقتصادی آنها می باشد. طبق این معیار سازمان ملل متحد تقسیم بندی کشورها را به کشورهای توسعه یافته و درحال توسعه دقیق تری می داند گو اینکه، فقر، عقب ماندگی و نرخ بالای رشد جمعیت، نرخ بالای بار تکفل، نرخ بالای بیکاری، نرخ پایین درآمد سرانه و ... این تقسیم بندی را الزامی می نماید زیرا بسیاری از کشورها از لحاظ این ویژگیها در سطوح مشترک قرار دارند. در این بررسی ما برآنیم تا چند ویژگی جمعیتی را در ایران و کشورهای همتا و چند کشور دیگر مقایسه کنیم. زیرا برای برنامه ریزیها و سیاستگذاریها، رجوع به آمار دقیق و اطلاع از آن آمار و ارقام الزامی است. این مقاله درصدد است تا پایه ای آماری برای تحلیلهای پژوهشگران در زمینه توسعه فراهم سازد. بدین منظور چند شاخص جمعیتی همانند جمعیت، نرخ رشد، میزان خام مرگ و میر و اطفال، باروری کلی، جمعیت زیر ۱۵ و بالای ۶۵ سال، امید زندگی، درصد شهرنشینی، جمعیت مبتلا به ایدز و درآمد سرانه را مورد مقایسه قرار می دهیم.

### واژگان کلیدی

امید زندگی در بدو تولد، درصد شهرنشینی، درصد جمعیت مبتلا به ایدز (HIV)، درآمد سرانه، نرخ رشد طبیعی، میزان مرگ و میر اطفال، پیش بینی جمعیت

۱- عضو هیأت علمی گروه علوم اجتماعی دانشگاه تهران

۲- دانشجوی دکتری جامعه شناسی دانشگاه اصفهان

## رشد جمعیت جهان در طول تاریخ

در طی دو میلیون سال هستی انسان بر روی کره زمین، شمار انسان کم بوده است. در حدود ۱۲۰۰۰ سال پیش، زمانی که انسان برای اولین بار شروع به کشت محصولات کشاورزی کرد، جمعیت برآورد شده جهان بیش از ۵ میلیون نفر بوده، در ابتدای عصر مسیحیت یعنی تقریباً ۲۰۰۰ سال قبل، جمعیت جهان تقریباً به ۲۵۰ میلیون نفر افزایش یافته بود. از سال ۱ میلادی تا شروع انقلاب صنعتی (۱۷۵۰) جمعیت جهان به حدود سه برابر یعنی به ۷۲۸ میلیون نفر افزایش یافت و در خلال ۲۰۰ سال بعد (۱۷۵۰ تا ۱۹۵۰) ۱/۷ میلیارد نفر دیگر به جمعیت کره زمین اضافه شد. اما در طی ۳۰ سال (۱۹۵۰ - ۱۹۸۰) جمعیت جهان دو برابر شده است (ر - ک جدول شماره ۱) تودارو، ۱۳۷۰:۲۷۰) تو دارو پیش بینی کرده بود که تا سال ۲۰۰۰ جمعیت جهان تقریباً به ۶/۲ میلیارد نفر برسد و همانطور که در جدول شماره ۲ می بینیم جمعیت جهان در سال ۲۰۰۳ به ۶/۳ میلیارد نفر رسید که بیش از ۵۱۱۲۰۰۰۰۰ نفر آن در کشورهای در حال توسعه زندگی می کردند.

## جدول شماره ۱: رشد تخمینی جمعیت جهان در طول تاریخ

سال	جمعیت تخمینی (میلیون نفر)	افزایش سالانه تخمینی طول دوره
در حدود ۱۰۰۰ ق. م	۵	
سال اول میلادی	۲۵۰	۰/۰۴
۱۶۵۰	۵۴۵	۰/۰۴
۱۷۵۰	۷۲۸	۰/۲۹
۱۸۰۰	۹۰۶	۰/۴۵
۱۸۵۰	۱۱۷۱	۰/۵۳
۱۹۰۰	۱۶۰۸	۰/۶۵
۱۹۵۰	۲۴۸۶	۰/۹۱
۱۹۷۰	۳۶۳۲	۲/۰۹
۱۹۸۰	۴۳۹۰	۱/۷

نرخ رشد جمعیت در طول دوران هستی بشر بر روی کره زمین تا حدود ۳۰۰ سال قبل، کمی بالاتر از صفر بوده است (۰/۰۰۲ درصد و یا ۲۰ نفر در هر میلیون) که طبیعتاً این نرخ رشد در نتیجه حوادث طبیعی و یا اختلاف در رشد، بین مناطق یکسان نبوده است. تا سال ۱۷۵۰ این نرخ ۱۵۰ برابر شد یعنی به ۰/۳ درصد افزایش یافت و این رقم در سال ۱۹۸۰ در جهان به ۱/۸ درصد در سال رسید. (تودارو همان، ۲۷۱)، (saunders.p384) و در سال ۲۰۰۳ نرخ رشد طبیعی در کشورهای جهان ۱/۳، کشورهای توسعه یافته ۰/۸ و کشورهای در حال توسعه ۱/۶ محاسبه شده است. (جدول شماره ۲)

## میزان موالید

میزان موالید در کشورهای جهان (در سال ۲۰۰۳) ۲۲ در هزار محاسبه شده، این رقم در کشورهای توسعه یافته ۱۱ در هزار و در کشورهای در حال توسعه تقریباً بیش از دو برابر آن یعنی ۲۲ در هزار است. (جدول شماره ۲)

مقایسه میزان موالید بر حسب قاره ها بیانگر آن است که کمترین میزان موالید در اروپا (۱۰ در هزار) است. و بیشترین آن در آفریقا (۲۸ در هزار). این رقم در آمریکای شمالی (۱۴ در هزار)، در آمریکای لاتین (۲۳ در هزار) در اقیانوسیه (۱۸ در هزار) و در آسیا (۲۰ در هزار) گزارش شده است. میزان موالید را در ایران و چند کشور جهان از فقیر تا غنی نیز مقایسه کرده ایم (جدول شماره ۴) این رقم از کمترین (۹ در هزار در ژاپن) تا (۵۵ در هزار) در نیجیر در نوسان است. میزان موالید در ایران (۱۸ در هزار) برآورد شده است.

## میزان مرگ و میر

بر اساس آخرین اطلاعات (تا پایان ۲۰۰۳) میزان مرگ و میر در هزار نفر جمعیت در جهان (۹) در کشورهای توسعه یافته (۱۰) و در کشورهای کمتر توسعه یافته (۸) در هزار است، که به نظر میرسد علت مرگ و میر بیشتر در کشورهای توسعه یافته به خاطر پیری جمعیت است. آمریکای لاتین (۶ در هزار)، اقیانوسیه (۷ در هزار)، آسیا (۷ در هزار) و اروپا (۱۲ در هزار) گزارش شده است. محاسبه میزان مرگ و میر در برخی کشورها نیز پراکنندگی زیادی را نشان می دهد. مصر و ایران (۶ در هزار) مالی و نیجیر (۲۰ در هزار)، رواندا (۲۱ در هزار) افغانستان (۱۸ در هزار)، کویت (۲ در هزار) و انگلستان (۱۰ در هزار) می باشد. (جدول

## مقایسه آمار و برآوردهای چند واقعه جمعیتی در ایران و چند کشور جهان:

## جدول شماره ۲: مقایسه داده های جمعیتی برحسب وضعیت توسعه

عنوان جمعیت به سال ۲۰۰۳	جهان ۶۳۱۳۰۰۰۰۰۰	کشورهای توسعه یافته ۱۲۰۲۰۰۰۰۰۰۰	کشورهای در حال توسعه	کشورهای در حال توسعه (غیر از چین)
میزان مولید در هزار	۲۲	۱۱	۲۲	۲۸
میزان مرگ و میر	۹	۱۰	۸	۹
نرخ رشد طبیعی	۱/۳	۰/۱	۱/۶	۱/۹
پیش بینی جمعیت تا ۲۰۲۵	۷۹۰۷۰۰۰۰۰۰	۱۲۶۰۰۰۰۰۰۰	۶۶۳۷۰۰۰۰۰۰	۵۱۹۲۰۰۰۰۰۰
پیش بینی جمعیت تا ۲۰۵۰	۹۱۹۸۰۰۰۰۰۰	۱۲۵۷۰۰۰۰۰۰۰	۷۹۴۰۰۰۰۰۰۰۰	۶۵۴۷۰۰۰۰۰۰۰
پیش بینی درصد تغییر جمعیتی تا سال ۲۰۵۰	۲۶	۵	۵۵	۷۱
میزان مرگ و میر اطفال	۵۵	۷	۶۱	۶۵
میزان باروری کلی	۸	۱/۵	۳/۱	۳/۵
درصد جمعیت زیر ۱۵ سال	۳۰	۱۸	۳۳	۳۶
درصد جمعیت بالای ۶۵ سال	۷	۱۵	۵	۴
امید زندگی	۶۷	۷۶	۶۵	۶۳
در بدو تولد	مردان	۶۵	۶۳	۶۱
		زنان	۶۶	۶۲
درصد شهرنشینی	۴۷	۷۵	۴۰	۴۱
درصد جمعیت ۱۵-۳۹ سال مبتلا به ایدز	۱/۲	۰/۳	۱/۲	۱/۹
درآمد سرانه به دلار	۷۱۶۰	۲۲۰۳۰	۳۶۶۰	۳۵۷۰

## نرخ رشد طبیعی

نرخ رشد طبیعی عبارتست از تفاوت میزان مرگ و میر و زاد و ولد (ساروخانی

۱۳۷۰:۵۵)

بر اساس آخرین آمار که تا پایان سال ۲۰۰۳ و ابتدای سال ۲۰۰۴ برآورد شده نرخ رشد طبیعی جمعیت جهان (۱/۳)، درصد، کشورهای توسعه یافته (۰/۱)، در حال توسعه (۱/۶) درصد بوده است که در مقایسه با کشورهای توسعه یافته این رقم در کشورهای در حال توسعه بسیار بالاست. این رقم بر حسب قاره ها نیز محاسبه شده (جدول شماره ۳) همانطور که ملاحظه می شود این رقم در کشورهای آفریقایی (۲/۴) و در اروپا (۰/۲-) است. در آمریکای شمالی (۰/۵)، آمریکای لاتین (۱/۷)، اقیانوسیه (۱/۱) و آسیا (۱/۳) درصد می باشد. در جدول شماره ۴ این رقم برای برخی کشورها محاسبه شده که میزان آن از (۳/۵) برای نیجر و (۳) برای مالی، تا (۰/۱) برای انگلستان و ژاپن در نوسان است. نرخ رشد طبیعی در ایران ۱/۲ درصد برآورد شده است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

سال جامع علوم انسانی

برآورد جمعیت تا سال ۲۰۲۵ و ۲۰۵۰

یکی از دل مشغولیهای اساسی که در خصوص برنامه ریزی های اجتماعی و

اقتصادی هموار نمودن مسیر توسعه، مطرح است بحث اندازه و ترکیب جمعیت است.

آخرین برآوردی که در خصوص اندازه جمعیت توسط ILO انجام پذیرفته، جمعیت جهان را

تا ۲۰۲۵، تقریباً ۸ میلیارد نفر و تا ۲۰۵۰، ۹۱۹۸۰۰۰۰۰۰ نفر برآورد کرده است که تا سال

۲۰۵۰ نزدیک به ۸ میلیارد آن در کشورهای کمتر توسعه یافته زندگی خواهند کرد. (جدول

شماره ۲)، جمعیت ایران تا سال ۲۰۲۵ تقریباً به ۸۵ میلیون نفر و تا سال ۲۰۵۰، نزدیک به

۹۶/۵ میلیون نفر می رسد. (جدول شماره ۴)

جدول شماره ۳: مقایسه داده های جمعیتی برحسب نواحی جغرافیایی (قاره ها)

عنوان	جهان	آفریقا	آمریکای شمالی	آمریکای لاتین و جزایر کارائیب	اقیانوسیه	آسیا	اروپا
جمعیت تا سال ۲۰۰۳ به میلیون	۶/۳۱۴	۸۶۱	۲۲۲	۵۴۰	۳۲	۲/۸۲۰	۷۲۷
میزان مرآید (در هزار)	۲۲	۲۸	۱۴	۲۲	۱۸	۲۰	۱۰
میزان مرگ و میر (در هزار)	۹	۱۴	۸	۶	۷	۷	۱۲
نرخ خام (طبیعی رشد جمعیت)	۱/۳	۲/۴	-/۵	۱/۷	۱/۱	۱/۲	-/۲
پیش بینی جمعیت به میلیون	۷/۹۰۷	۱/۳۸۹	۲۸۷	۶۹۰	۴۲	۴/۷۷۶	۷۲۲
	۱۹۸/۹	۱/۸۸۲	۴۵۹	۷۸۹	۵۰	۵/۳۵۳	۶۶۴
درصد تغییرات جمعیتی ۲۰۰۲-۲۰۵۰	۴۶	۱/۹	۴۲	۴۶	۵۶	۴۰	-۹
میزان مرگ و میر اطفال	۵۵	۸۸	۷	۲۹	۲۵	۵۴	۸
میزان بازرسی کل	۲/۸	۵/۲	۲	۲/۷	۲/۴	۲/۶	۱/۴
درصد جمعیت زیر ۱۵ سال	۳۰	۴۲	۲۱	۳۲	۲۵	۳۰	۱۷
درصد جمعیت بالای ۶۵ سال	۷	۳	۱۳	۶	۱۰	۶	۱۵
امید زندگی در بدو تولد	کل	۶۷	۵۱	۷۷	۷۱	۶۷	۷۴
	مردان	۶۵	۵۳	۷۵	۶۸	۷۲	۷۰
	زنان	۶۹	۵۳	۸۰	۷۴	۷۷	۶۸
درصد شهرنشینی	۴۷	۳۲	۷۹	۷۵	۶۹	۴۸	۷۳
درصد جمعیت ۱۵-۴۹ سال مبتلا به ایدز	۱/۲	۶/۵	-/۶	-/۰۷	-/۲	-/۴	-/۴
برابری قدرت خرید PPP در آسند سرانه به دلار	۷۱۶۰	۲۱۲۰	۳۳۵۱۰	۶۸۲۰	۱۸۴۰۰	۴۲۹۰	۱۶۲۷۰

## میزان مرگ و میر نوزادان

در مباحث توسعه، محاسبه میزان مرگ و میر نوزادان را یکی از شاخصهای

توسعه و توسعه نیافتگی دانسته اند (پرخیده: ۱۳۸۲: ۱۷)

آخرین برآوردها تا سال ۲۰۰۴ میزان مرگ و میر اطفال در جهان را

(۵۵ در هزار)، کشورهای توسعه یافته (۷ در هزار) و کمتر توسعه یافته (۶۱ در هزار)

برآورد کرده است. (جدول شماره ۲) محاسبه این رقم برحسب قاره ها نشان می دهد که

این میزان برای آفریقا (۸۸ در هزار) و آسیا (۵۴ در هزار) و اروپا (۸ در هزار) می باشد.

در جدول شماره ۴ این رقم برای چند کشور جهان محاسبه شده که در برخی کشورها

رقم بسیار بالایی است. افغانستان (۱۵۴ در هزار)، تیمور شرقی (۱۲۹ در هزار)، موزامبیک

(۲۱۰) و این رقم در ایران (۳۲ در هزار)، ژاپن (۳ در هزار)، کویت (۱۰ در هزار) و انگلستان

(۵/۴) می باشد. به راحتی می توان شکاف بین کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه

را با این شاخص ملاحظه کرد.

## میزان باروری کلی

تعداد کل کودکانی که یک زن در طول ۳۵ سال دوران باروری (۴۹ - ۱۵) به دنیا

می آورد میزان باروری کلی نامیده می شود. این میزان از جمع کردن میزانهای باروری

ویژه سنی بدست می آید. (کلانتری: ۱۳۷۷: ۴۴)



میزان باروری کلی ابتدای سال ۲۰۰۴، برای جهان (۲/۸ کودک)، کشورهای توسعه یافته (۱/۵) و در حال توسعه (۳/۱) کودک برآورد شده است (جدول شماره ۲). این رقم برای آفریقا (۵/۲)، آمریکای شمالی (۲)، آمریکای لاتین (۲/۷)، اقیانوسیه، (۲/۴)، آسیا (۲/۶) و اروپا (۱/۴) کودک برآورد شده است. (جدول شماره ۳) میزان باروری کل در ایران (۲/۶)، نیجر (۸)، رواندا (۵/۸)، مالی (۷)، افغانستان (۶)، ژاپن (۱/۳)، انگلستان (۱/۶) کودک می باشد. که بیانگر فاصله بسیار زیاد بین کشورهای کمتر توسعه یافته و توسعه یافته است.

#### درصد جمعیت زیر ۱۵ سال

یکی از شاخصهای بسیار مهم در جمعیت شناسی که از طریق آن میزان جوانی جمعیت را محاسبه می کنند درصد جمعیت زیر ۱۵ سال است. این درصد نیازمندیهای ما را در برنامه ریزی های اقتصادی، اجتماعی و سیاسی نیز مشخص می نماید. درصد جمعیت زیر ۱۵ سال در جهان در سال ۲۰۰۳ (۳۰)، کشورهای توسعه یافته (۱۸)، کشورهای در حال توسعه (۳۳) است که بیانگر فاصله بسیار زیاد کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه از این نظر است. (جدول شماره ۲) درصد جمعیت زیر ۱۵ سال در آفریقا (۴۲)، آمریکای شمالی (۲۱)، آمریکای لاتین (۳۲)، آسیا (۳۰) و اروپا (۱۷) می باشد. (جدول شماره ۳). درصد جمعیت زیر ۱۵ سال ایران (۳۳)، بوروکینیا فاسو (۴۹)، مصر (۳۶)، مالی (۴۷)، نیجر (۵۰)، افغانستان (۴۳)، ژاپن (۱۴)، انگلستان (۱۹) می باشد. (جدول شماره ۴) مقایسه اعداد و ارقام فوق نشان می دهد که جمعیت کشورهای در حال توسعه بسیار

جوانتر از کشورهای پیشرفته است و ما در آینده با معضلی که امروزه کشورهای توسعه یافته با آن گریبانگیراند (پیری جمعیت) مواجه خواهیم بود. و به نظر می رسد که داریم تزدویدرایزمن (روشه ۴۹: ۱۳۷۰) در خصوص انتقال جمعیت را پشت سر می گذاریم.

### درصد جمعیت بالای ۶۵ سال

در جمعیت شناسی از جمعیت زیر ۱۵ سال و بالای ۶۵ سال بعنوان جمعیت

غیرفعال یا خارج از سنین کار یاد می کنند. (وزارت کشور: ۱۵)

۷ درصد جمعیت جهان بالای ۶۵ سال سن دارند. در کشورهای توسعه یافته ۱۵

درصد و در کشورهای کمتر توسعه یافته ۵ درصد (جدول شماره ۲)، در آفریقا (۳ درصد)،

آسیا (۶ درصد)، اروپا (۱۵ درصد) جمعیت دارای بیش از ۶۵ سال سن هستند که بیانگر

پیری جمعیت در کشورهای اروپایی و جوانی جمعیت در کشورهای آسیایی است. (جدول

شماره ۳). در ایران (۵ درصد) جمعیت بیش از ۶۵ سال سن دارند. (جدول شماره ۴).

## جدول شماره ۴- مقایسه داده های جمعیتی بین ایران و چند کشور جهان

عنوان	ایران	بورکد نافاسو	مصر	مالی	مجر	رواندا	تیمور شرقی	ژاپن	افغانستان	کویت	انگلستان
جمعیت به میلیون	۶۶/۶	۱۲/۲	۷۲/۱	۱۱/۶	۱۲/۱	۸/۳	۰/۸	۱۲۷/۵	۲۸/۷	۲/۴	۵۹/۲
میزان مولد	۱۸	۴۷	۲۷	۵۰	۵۵	۴۰	۲۶	۹	۴۲	۱۸	۱۱
میزان مرگ و میر	۶	۱۹	۶	۲۰	۲۰	۲۱	۱۳	۸	۱۸	۳	۶۰
نرخ رشد طبیعی	۱/۲	۲/۸	۲/۱	۳	۲/۵	۱/۹	۱/۳	۰/۱	۲/۴	۱/۷	۰/۱
برآورد جمعیت	۲۰۲۵	۲۲/۲	۱/۲	۲۰	۲۵/۷	۱۱/۷	۱/۲	۱۲۱/۱	۴۵/۹	۴/۶	۶۲/۹
	۲۰۵۰	۳۹/۵	۱۰۳	۱۲۷	۵۱/۹	۱۷/۲	۱/۴	۱۰۰/۶	۶۷/۲	۷	۶۳/۷
میزان مرگ و میر اطفال	۳۲	۱۰۵	۴۴	۱۲۶	۱۲۳	۱۰۷	۱۲۹	۳	۱۵۴	۶۰	۵/۴
میزان باروری کل	۲/۶	۶/۵	۲/۵	۷	۸	۵/۸	۴/۱	۱/۳	۶	۴	۱/۶
درصد جمعیت زیر ۱۵ سال	۳۲	۴۹	۳۶	۴۷	۵۰	۴۳	۴۴	۱۴	۴۳	۲۶	۱۹
درصد جمعیت بالای ۶۵ سال	۵	۳	۴	۳	۲	۳	۵	۱۹	۳	۲	۱۶
امید زندگی در بدو تولد	کل	۶۹	۴۵	۶۸	۴۵	۴۵	۴۹	۸۱	۴۶	۷۸	۷۸
	مردان	۶۸	۴۳	۶۶	۴۴	۴۵	۴۸	۷۸	۴۷	۷۷	۷۵
	زنان	۷۰	۴۶	۷۰	۴۷	۴۶	۴۹	۸۵	۴۵	۷۹	۸۰
درصد شهرنشینی	۶۶	۱۵	۴۳	۲۶	۱۷	۵	۸	۷۸	۲۲	۱۰۰	۹۰
درصد جمعیت مبتلا به ایدز در سن ۱۵-۳۹	۰/۱	۶/۵	۱/۷	۱/۴	۸/۹					۰/۱	۰/۱
درآمد سرانه (دلار)	۵۹۴۰	۱۱۲۰	۳۵۹۰	۱۹۴۰	۸۸۰	۱۲۴۰		۲۵۵۵	۱۶۰۰	۲۱۵۳۰	۲۴۲۴۰

## امید زندگی

امید زندگی برای کل مردان و زنان جهان در سال ۲۰۰۳ (۶۷ سال) بود. این رقم برای کشورهای توسعه یافته (۷۶ سال) و برای کشورهای کمتر توسعه یافته (۶۵ سال) محاسبه شده است. این رقم برای زنان بیشتر از مردان است. برای زنان در کشورهای توسعه یافته ۷۹ سال و برای مردان ۷۲ سال، در حالی که برای زنان کشورهای در حال توسعه (۶۶ سال) و مردان کشورهای کمتر توسعه یافته (۶۳ سال) برآورد شده است (جدول شماره ۲). امید زندگی در آمریکای شمالی و آمریکای لاتین بیش از نواحی دیگر است. در حالی که امید زندگی برای مردان و زنان در آفریقا پایین تر از جاهای دیگر است. (۵۳ سال) (جدول شماره ۳). امید زندگی در ایران (۶۹ سال) برای مردان (۶۸ سال) و زنان (۷۰ سال) برآورد شده است. (جدول شماره ۴)

## درصد شهرنشینی

حدود ۶۰۰۰ سال پیش، مردم زندگی در شهرها را آغاز کردند، تقسیم کار در طبقات اجتماعی را بوجود آوردند و به ایجاد نهادهای سیاسی اقتصادی مشخص اقدام نمودند. (رابرتسون، ۱۳۷۴: ۹۸)

شهرنشینی نیز یکی از شاخصهای مهم برای بررسی وضعیت توسعه کشورهای جهان است. به زعم لدنر «مهمترین عناصر و متغیرهایی که در ظهور تحرک ذهنی و آمادگی روانی انسانها برای نو شدن و توسعه مطرحند، عبارتند از: بسط و گسترش

رسانه های گروهی، سوادآموزی، ارتقای تحصیلات، شهرنشینی، مشارکت و توسعه وسایل ارتباط جمعی است.» (ازکیا، ۱۳۷۷: ۱۰۸)

طبق آمار سال (۲۰۰۳)، ۴۷ درصد جمعیت جهان، شهرنشین اند، ۷۵ درصد کشورهای توسعه یافته و ۴۰ درصد جمعیت کشورهای در حال توسعه شهرنشین اند (جدول شماره ۲). شهرنشینی در آفریقا (۳۳)، آمریکای شمالی (۷۹)، آمریکای لاتین (۷۵)، آسیا (۳۸) و اروپا (۷۲) درصد است (جدول شماره ۳). همچنین ۶۶ درصد جمعیت ایران شهرنشین اند. این در حالی است که درصد شهرنشینی در برخی کشورها مثل راندا (۵ درصد)، افغانستان (۲۲ درصد)، نیجر (۱۷ درصد) بسیار پایین است. ملاحظه می شود که هر چه شهرنشینی کمتر، توسعه یافتگی هم کمتر است.

#### درصد جمعیت (۱۵-۴۹) مبتلا به ایدز (HIV)

یکی از مسائلی که امروزه جامعه بشری را مورد تهدید قرار داده بیماری ایدز، HIV می باشد که دولتمردان و سیاستگذاران باید برای حل آن اقدام جدی بنمایند. ارائه آمار و ارقام در این خصوص هم عمق مساله را نشان می دهد و هم سیاستگذاران را به اتخاذ تصمیم مناسب برای سلامت جامعه به حرکت وا می دارد. «تخمین زده شده که حدود ۱۱/۸ میلیون نفر از جوانان ۱۵ تا ۲۴ سال با ایدز زندگی می کنند. هر روز قریب به ۶۰۰۰ جوان ۱۵ تا ۲۴ سال به عفونت HIV آلوده می شوند. این در حالی است که تنها تعداد اندکی از آنها از آلوده بودن خود به ویروس آگاه هستند.» (unicef 2002 p5)

ارقام محاسبه شده تا پایان ۲۰۰۳ نشان میدهد که ۱/۲ درصد جمعیت ۴۹-۱۵ سال جهان به ایدز مبتلا هستند. این رقم در کشورهای توسعه یافته (۰/۴ درصد) است که کمتر از کشورهای در حال توسعه است (۱/۴ درصد)، (جدول شماره ۲) در حالی که این درصد در کشورهای آفریقایی (۶/۵) درصد بسیار بالاست. در مناطق جنوب صحرای آفریقا که عفونت HIV و بیماری ایدز به شدت آن را آلوده ساخته، بوضوح مشاهده می شود که بیش از دو سوم افراد ۱۹-۱۵ سال این منطقه که به تازگی آلوده شده اند دختر هستند (یونیسف، ۱۷:۱۳۸۱) لذا دختران آسیب پذیرند. درصد جمعیت ۴۹-۱۵ سال مبتلا به ایدز در اقیانوسیه (۰/۲)، آسیا (۰/۴) و اروپا (۰/۴) است. (جدول شماره ۳). این درصد در ایران (۰/۱)، بورکینا فاسو (۶/۵)، رواندا (۸/۹)، انگلستان (۰/۱) است، (جدول شماره ۴).

در حالی که به نظر میرسد که درصد مبتلایان به ایدز در کشورهایی که بی بند و باری جنسی بالاست این درصد نیز بالا باشد ولی عملاً ملاحظه می شود که بیشتر کشورهای در حال توسعه گریبانگیر این موضوع اند. در هر صورت با توجه به انتقال آن از راه خون \_ تماس جنسی، زاد و ولد (صدیق، ۱۳۷۵) احتیاج به برنامه ریزی در خصوص ارائه خدمات در خصوص بیمارستان مخصوص، مکانهای مخصوص، نظارت بر مراکز درمانی، انجام آزمایشهای لازم، رسیدگی به وضعیت مبتلایان و انجام اقداماتی در خصوص پیشگیری و شیوع آن می باشد.

«آمار ما نشان می دهد که تا ابتدای دی ماه ۱۳۷۹ تعداد ۲۲۷۱ نفر از افراد آلوده به ویروس کشف و شناسایی شده اند. این رقم در سال ۱۳۸۳ به ۷۵۱۰ نفر رسیده است.»

(درخشان، ۳:۱۳۸۳)

### درآمد سرانه (مبتنی بر برابری قدرت خرید PPP)

متوسط درآمد سرانه در سال ۲۰۰۱ به دلار، در جهان ۷۱۶۰ دلار، در کشورهای توسعه یافته ۲۲۰۳۰ دلار، در کشورهای کمتر توسعه یافته ۳۶۶۰ دلار می باشد که بیانگر فاصله بسیار زیاد در اینخصوص بین کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه است. (جدول شماره ۲). درآمد سرانه در کشورهای اروپایی ۱۶۲۷۰ دلار و آسیایی ۴۲۹۰ دلار و آفریقا ۲۱۲۰ دلار است. (جدول شماره ۲).

درآمد سرانه در ایران (۵۹۴۰)، نیجر (۸۸۰)، افغانستان (۱۶۰۰)، کویت (۲۱۵۳۰)، ژاپن (۲۵۵۵۰)، انگلستان (۲۴۳۴۰) دلار برآورد شده است. (جدول شماره ۴). درآمد سرانه در کشورهای نفت خیز حوزه خلیج فارس بسیار بالاست که ناشی از همان فروش نفت است که به زعم بسیاری از محققان علوم اجتماعی و توسعه، توسعه ناشی از این پولهای نفتی یک توسعه کاذب و ظاهری است و در تمام نهادها، ساخت اجتماعی، نگرش ها و ارزش ها، دگرگونیهای بسوی پیشرفت و ترقی و بهبود حاصل نشده است.

## نتیجه گیری

رسیدن به مرحله توسعه یافتگی ازدغدغه های اساسی تمامی کشورهای در حال توسعه و عقب مانده است. در این باره برنامه ها و رویکردهای مختلفی را به اجرا می گذارند. آنچه در رهیافتهای جدید مطرح شده است، این است که در جریان توسعه به مرحله ای برسند که ضمن دستیابی به اهداف مورد نظر، انسان، مردم و دانایی اجتماعی در مرکز آن قرار بگیرد. اصطلاحات، جامعه دانایی محور، توسعه دانایی محور و توجه به شاخصهای اجتماعی در سنجش توسعه بیانگر این موضوع است. در این مقاله برحسب میزان توسعه، کشورها را می توان به دو گروه تقسیم بندی نمود، ۱- توسعه یافته ۲- کمتر توسعه یافته. در این میان چند شاخص جمعیتی از جمله میزان جمعیت، میزان رشد طبیعی جمعیت، امید زندگی، جمعیت مبتلایان به ایدز، میزان مرگ و میر اطفال، جمعیت زیر ۱۵ و بالای ۶۵ سال، درآمد سرانه مبتنی بر قدرت خرید و چند شاخص دیگر را در بین چند کشور و همچنین در بین کشورهای توسعه یافته و کمتر توسعه یافته براساس آخرین تحلیلهای جمعیتی مقایسه کردیم که داده ها حاکی از آن است که بین کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه اختلافات زیادی وجود دارد. حتی درصد مبتلایان به ایدز در کشورهای کمتر توسعه یافته (مثل آفریقا و آسیا) بیشتر است و وضع کشورهای توسعه یافته از لحاظ شهرنشینی، درآمد سرانه، میزان مرگ و میر اطفال، امید زندگی، میزان مرگ عمومی، بسیار مطلوبتر است. میزان مرگ و میر در کشورهای توسعه یافته در رده های سنی بالا بیشتر است و این بیانگر پیری جمعیت در این کشورهاست برعکس میزان جوانی جمعیت، جمعیت زیر ۱۵ سال در کشورهای در حال توسعه بیشتر است و این بیانگر رشد بالای جمعیت در این کشورهاست. هر چند روند کنونی نشان از کاهش میزان رشد جمعیت نسبت به دهه های گذشته دارد.



## منابع:

- ۱- ازکیا، مصطفی، جامعه شناسی توسعه، مؤسسه نشر کلمه، تهران، ۱۳۷۷
- ۲- پرخیده، احمد گزارش شاخص توسعه یافتگی، تهران مؤسسه تحقیقاتی تدبیر، ۱۳۸۲
- ۳- تودارو، مایکل، توسعه اقتصادی در جهان سوم، ترجمه غلامعلی فرجادی، انتشارات سازمان برنامه و بودجه، تهران، ۱۳۷۰
- ۴- درخشان، رضا، گزارشی درباره آیدز در جهان و ایران، روزنامه جام جم (ویژه چهارمحال)، یکشنبه ۱۳ دی ۱۳۸۲
- ۵- رابرتسون، یان، درآمدی بر جامعه، ترجمه حسین بهروان، انتشارات آستان قدس، ۱۳۷۴
- ۶- ریشه، گی، تغییرات اجتماعی، ترجمه منصور وثوق، نشر نی، تهران، ۱۳۷۰
- ۷- ساروخانی، باقر، دایره المعارف علوم اجتماعی، انتشارات کیهان، تهران ۱۳۷۰
- ۸- کلانتری، صمد، کاربرد جمعیت شناسی، انتشارات نیما، اصفهان، ۱۳۷۷
- ۹- گزارش سازمان بین المللی کار ILO - در سال ۲۰۰۴ - به آدرس

## Word population Data sheet

۱۰- وزارت کشور، بی تا، راهنمای تدوین آمارنامه اجتماعی

11-Coorr-sunders in w.s. theomposon and D.t.lewis, population

Problem (515 ed. Newyork for 1971 and population reference Bureau, 1969 world population Data sheet

Unicef - (2002), young people and Hiv/Aids. An opportunity in crisis

فصلنامه جمعیت (علمی و ترویجی) شامل مقالات علمی و نتایج تحقیقات جمعیتی زیربیط می باشد. حق اشتراک یکی از منابع تأمین مخارج این نوع نشریات است. در صورتی که مندرجات و روش فصلنامه را می‌پسندید و ماندگاری آنرا برای جامعه مفید می‌دانید ما را یاری کنید.

بهای اشتراک سالانه (۴ شماره) با احتساب هزینه پستی برای:

۳۰۰۰۰ ریال

مؤسسات، شرکت‌ها و مراکز تحقیقاتی و اشخاص حقیقی و حقوقی

۲۵۰۰۰ ریال

اساتید و دانشجویان

### شرایط اشتراک:

۱. تکمیل فرم زیر و ارسال آن به آدرس: تهران، خیابان امام خمینی، شماره ۱۸۴، کد پستی ۱۱۳۷۷۱۹۴۱۱ سازمان ثبت احوال کشور، دبیرخانه فصلنامه جمعیت. (صندوق پستی ۶۶۹/۱۱۱۳۶۵)
۲. ارسال فیش بانکی حق اشتراک به حساب جاری ۹۰۲۰۵ بانک ملی شعبه حافظ میدان حسن‌آباد.
۳. برای دانشجویان و اساتید، تأییدیه واحد آموزش زیربیط مبنی بر اشتغال به آموزش یا تحصیل



کد اشتراک: □□□□-□□□□	
نام شرکت / مؤسسه:	نام:
نام خانوادگی:	میزان تحصیلات:
شغل:	نشانی:
کد پستی:	صندوق پستی:
	تلفن:

در صورت نیاز به اطلاعات بیشتر با تلفنهای ۶۶۷۰۵۹۵۹ و ۶۶۷۰۱۳۳-۹ داخلی ۲۴۸۷ و دورنویس ۶۶۷۰۶۰۵۰ دبیرخانه فصلنامه تماس حاصل فرمایید.



پرویشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی