از دیگران

انتخاب: ف ـ ر ـ راوی

پیشگفتار

سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور هفته نامه‌ای منتشر می‌کند به نام «برنامه». در یکی از شماره‌های این هفته نامه خبری ـ تحلیلی ضمیمه‌ای با عنوان «تحلیل ساختار جمعیت و سیاست‌های توسعه انسانی» به چاپ رسیده بود. به‌نظرمان رسید که حاوی نکات خواندنی بسیاری برای همکاران داروساز باشد. پیش بینی تغییراتی که این ساختار جمعیتی بر فرآیندهای درمان اعمال خواهد کرد، توجه به آن را مضاعف می‌سازد.

«رازی»

تحلیل ساختار جمعیت و سیاست‌های توسعه انسانی

جمعیت

۱ ـ مقدمه

بررسی و شناخت چند و چون تکامل کمی و کیفی جمعیت از آن رو در کانون توجه اقدامات و تلاشهای توسعه قرار می‌گیرد که تأمین نیازهای اساسی، پاسخگویی به مطالبات اجتماعی و ارتقا و اعتلای سطح زندگی مردم، مقصد غایی تمامی تلاشهای توسعه است. افزون بر این، برای اینکه این آرمانها جامه عمل بپوشند و از قوه به فعل درآیند، بیش از هر عاملی نیازمند کوشش آگاهانه خود مردم است. به همین دلیل است که جمعیت از منظر توسعه، هم هدف تلقی می‌شود و هم کلیدی‌ترین عامل و وسیله نیل به هدف. این ماهیت دو وجهی طبعاً ضرورت شناخت هرچه دقیقتر ویژگیهای کمّی و ساختاری جمعیت را در فرآیند برنامه‌ریزی دو چندان می‌کند.

۲ ـ جمعیت و رشد آن

در بررسی‌های برنامه پنجساله سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی پیش بینی شده

بود که جمعیت کشور از ۶۲,۸۱۷,۰۰۰ نفر در سال ۱۳۷۸ به ۶۳,۸۶۲,۰۰۰ نفر در سال ۱۳۷۹ می‌رسد و با متوسط نرخ رشدی معادل ۱/۶ درصد در سال، حجم جمعیت کشور تا سال ۱۳۸۰ به ۶۴,۹۰۷,۰۰۰ نفر و سپس در سالهای ۱۳۸۱ و ۱۳۸۲ به ترتیب به ۶۵,۹۹۳,۰۰۰ نفر و ۶۷,۰۷۹,۰۰۰ نفر متحول می‌شود.

اما جدیدترین برآوردها حاکی از آن است که حجم جمعیت ایران در سال ۱۳۸۰ به رقمی معادل ۶۴۵۷۳۰۰۰ نفر در مقایسه با پیش بینی‌ها تقلیل یافته است و اگر خروج گسترده پناه‌جویان افغانی از ایران محقق شود و سیر نزولی باروری زنان همچنان تداوم یابد، طبعاً در سالهای ۱۳۸۱ و ۱۳۸۲ ایران به جمعیتی به مراتب کمتر از ارقام مورد پیش بینی برنامه سوم نایل خواهد شد و نرخ رشد جمعیت کشور به جای ۱/۶ درصد متصور در برنامه سوم توسعه، به میزان پائین‌تری از حد ۱/۴ درصد در سال می‌رسد.

۳ـ ساختار سنی و جنسی جمعیت

در فاصله سالهای ۱۳۷۸ - ۱۳۸۲، نسبت جنسی جمعیت ایران (تعداد مردان به ازای هر یکصد نفر جمعیت زن)، با نادیده گرفتن تفاوت‌های بسیار اندک چند صدم درصد، در حد ۱۰۳ درصد ثابت می‌ماند. در واقع، طی دوره مذکور، نسبت زنان و مردان در جمعیت کشور ثابت است و ۵۰/۷ درصد جمعیت را مردان و ۴۹/۳ درصد بقیه را زنان تشکیل می‌دهند.

میانه و میانگین سنی جمعیت نیز به تدریج در حال افزایش است. این شاخص‌ها که در سال ۱۳۷۸ به ترتیب ۲۰/۷ و ۲۵/۵ سال بوده‌اند، در سال ۱۳۷۹ به ۲۱/۳ و ۲۵/۸ سال و در سال ۱۳۸۰ به ۲۱/۸ و ۲۶/۲ سال افزایش یافته‌اند. انتظار می‌رود با ادامه همین روند، میانه و میانگین سنی جمعیت کشور در سال ۱۳۸۱ به ۲۲/۳ و ۲۶/۵ سال و در سال ۱۳۸۲ به ۲۲/۸ و ۲۶/۸ سال ارتقا یابد. افزایش تدریجی این دو شاخص نمایانگر تجمع و تراکم نسبی جمعیت در میانه هرم سنی، و در واقع، در سنین کار و فعالیت است. پدیده‌ای که بازتاب موالید و رشد انفجارآمیز جمعیت دهه نخست انقلاب اسلامی است و در دهه ۱۳۸۰ به طور بارزتری نمود پیدا می‌کند. این امر برنامه ریزان را وادار به نگاه و رویکردی نو، به الزامات و ضرورتهایی می‌نماید که به‌علت انبوه شدن جمعیت جوان در شرف تکوین است.

با مهار رشد بالا و جلوگیری از باروری بی‌رویه در دهه ۱۳۷۰، به تدریج وضعیت ضریب جوانی جمعیت کشور (نسبت جمعیت کمتر از ۱۵ ساله به کل جمعیت) بهبود می‌یابد. به گونه‌ای که این نسبت که در سال ۱۳۷۸ حدود ۳۵/۰۸ درصد بوده، به ۳۳/۶۲ درصد در سال ۱۳۷۹ و به ۳۲/۲۱ درصد در سال ۱۳۸۰ کاهش یافته است. انتظار می‌رود که این نسبت با تداوم روند نزولی، به ۳۱/۲۳ درصد در سال ۱۳۸۱ و ۳۰/۲۹ درصد در سال ۱۳۸۲ برسد.

در نتیجه این فرآیند، نسبت جمعیت بالقوه فعال (۱۵ - ۶۴ ساله) به‌خصوص بخش جوان و آغازین آن، روندی صعودی را طی می‌کند و از ۶۰/۳۹ درصد در سال ۱۳۷۸، به ۶۱/۷۴ درصد در سال ۱۳۷۹ و ۶۳/۰۴ درصد در سال ۱۳۸۰ افزایش می‌یابد. آن گونه که برآوردها نشان داده، تداوم این روند در سالهای ۱۳۸۱ و ۱۳۸۲ به ۶۴/۰۳ درصد و ۶۴/۹۸ درصد جمعیت می‌انجامد، که به منزله گسترده‌تر شدن جمعیت

بالقوه فعال و عرضه نیروی کار جدید، و لزوم توجه به ایجاد فرصتهای شغلی بیشتر است.

در نتیجه این تحولات که در ساختار سنی جمعیت به وقوع پیوسته است، به تدریج بر حجم جمعیت سالخورده (۶۵ ساله و بیشتر) افزوده شده و نسبت آن که در سال ۱۳۷۸ در حد ۴/۵۳ درصد از جمعیت کشور بوده، به ۴/۶۴ درصد در سال ۱۳۷۹ و ۴/۷۵ درصد در سال ۱۳۸۰ رسیده است. طبق نتایج بررسیها، این نسبت در سال ۱۳۸۱ حدود ۴/۷۴ درصد و در سال ۱۳۸۲ معادل ۴/۷۳ درصد خواهد بود.

بر مبنای همین تغییر و تحولات مثبت، نسبت وابستگی یا بار تکفل ناویژه اقتصادی (وابستگی کودکان و سالمندان به جمعیت بالقوه فعال) که در سال ۱۳۷۸ به ۶۵/۶ درصد می‌رسید، دستخوش تعدیل شده و به ۶۲ درصد در سال ۱۳۷۹ و ۵۸/۶ درصد در سال ۱۳۸۰ می‌رسد و در تداوم تحولات خود به میزان‌های حدود ۵۶/۲ و ۵۳/۹ درصد در سالهای ۱۳۸۱ و ۱۳۸۲ خواهد رسید. اگر این امر همراه با کاهش بیکاری و ارضای نیازها و مطالبات اجتماعی و اقتصادی جامعه باشد، طبعاً شرایط بهتری را برای ارتقای سطح زندگی خانوارهای ایرانی فراهم خواهد آورد.

باروری و مرگ و میر

باروری

تعداد موالید ثبت شده سال ۱۳۷۸ که توسط سازمان ثبت احوال اعلام شده، ۱/۱۷۸ میلیون و موالید سال ۱۳۷۹ کشور، ۱/۰۹۵ میلیون واقعه بوده است، که نسبت به سال ۱۳۷۸، بیانگر ۷/۰۴ درصد کاهش در ثبت موالید است. اما موالید سال ۱۳۸۰ با ۱/۵ درصد افزایش، به ۱/۱۱۲ میلیون تولد ثبت شده رسیده است. بخشی از این افزایش، معلول بالا رفتن شمار ثبت موالید معوقه‌ای است که در سال ۱۳۸۰ نسبت به سال ۱۳۷۹ حدود ۱/۶۴ درصد افزایش یافته است.

ثبات نسبی تعداد موالید در فاصله سالهای ۱۳۷۹ و ۱۳۸۰ از یکسو و افزایش شمار زنان بالقوه بارور (۱۵ - ۴۹ ساله) از سوی دیگر، نشان می‌دهد که مشخصه‌های باروری، از آن جمله میزان خام موالید (تعداد موالید در هر هزارنفر جمعیت) و میزان باروری کلی (تعداد نوزادان زنده بدنیا آمده هر زن در طول دوران بالقوه باروری) در حال طی روند نزولی پدید آمده از سالهای آغازین دهه ۱۳۷۰ است.

برآوردها نشان می‌دهد که میزان خام موالید در سال ۱۳۸۰ از دامنه ۱۸ ـ ۱۹ در هزار و میزان باروری کلی از ۲/۲ - ۲/۳ نوزاد بیشتر نبوده است.

مرگ و میر

جمعیت ایران از یکی از پایین‌ترین میزان‌های خام مرگ و میر در جهان برخوردار است. افزایش پوشش شبکه‌های بهداشتی و رسوخ خانه‌های بهداشت تا دورترین نقاط و نواحی محروم، به همراه گسترش طب پیشگیری، از میزان بیمارهای مسری که در گذشته با ایجاد تلفات و مرگ و میرهای بسیار به‌خصوص در بین کودکان و اطفال، خانواده‌ها را به افزایش باروری و داشتن تعداد فرزندان بیشتر تشویق می‌کرد، کاسته است. جوانی جمعیت کشور نیز در کاهش میزان مرگ و میرهای بیولوژیک تاثیر ژرف و به سزایی داشته است. در نتیجه، از میزان خام مرگ و میر جمعیت کشور کاسته شده و در فاصله سالهای ۱۳۷۸ - ۱۳۸۲ به ترتیب به حدود ۵/۳، ۵/۲، ۵/۱، ۵ و ۵ در هزار متمایل شده

است. ذکر این نکته ضروری است که ثبت وقایع مرگ و میر در ایران، به دلایل گوناگون، از جمله عدم آگاهی خانواده‌ها نسبت به اهمیت ثبت دقیق و کامل مرگ و میر نوزادان، کودکان و زنان در بعضی روستاها و مناطق محروم، هنوز به پوشش کامل نرسیده است.

۴ـ مهاجرت

مهاجرت‌های داخلی

برای کشوری چون ایران که دارای نظام اقتصادی به شدت دوگانه (سنتی و مدرن) است و بخشهای سنتی اقتصاد وجه غالب اقتصاد نواحی محروم آن را تشکیل میدهد، شکل‌گیری و پیدایش مازاد جمعیت و نیروی کار و مواجه شدن با نقل و انتقالات فزاینده منابع انسانی از بخش‌های سنتی و نواحی کمتر توسعه یافته به بخش‌های مدرن و قطب‌های توسعه یافته، پدیده‌ای طبیعی و قابل انتظار است.

گر چه به دلیل فقدان منابع آماری، اظهار نظر صریحی پیرامون چند و چون و ابعاد مهاجرت‌های داخلی (به جز سال‌هایی که سرشماری انجام گرفته است) غیر ممکن است، اما شواهدی همچون گسترش کالبدی و تشدید ازدحام جمعیت همچنان به صورت عمده‌ترین چالش‌های زیستی کلان شهرها و شهرهای بزرگ ایران در آمده است. تمرکز سنگین نیروی کار ۱۵ـ۲۹ ساله، گسترش سریع حاشیه نشینی، شکل‌گیری کانون‌های جدید استقرار جمعیت در اراضی حاشیه‌ای بلافصل شهرهای بزرگ از یک سو و کم حجم شدن جمعیت در کانون‌های شهری میانی و کوچک، خود حاکی از تداوم بی رویه جریان‌های مهاجرتی در داخل کشور است.

مهاجرت‌های بین‌المللی

بررسی‌های آماری به عمل آمده در سال ۱۳۸۰ حاکی از اقامت حدود ۲۵۶۳ هزار نفر اتباع بیگانه در سطح کشور است، با این ویژگی که افغانی ها نزدیک به ۲۳۵۵ هزار نفر یا ۹۲ درصد از این افراد را تشکیل می‌دهند، نزدیک به ۴ درصد از کل جمعیت مقیم کشور در سال ۱۳۸۰ را بیگانگان تشکیل می‌داده‌اند. تقریباً حدود ۱۷۱۷ هزار نفر از این تعداد، هیچ گونه اجازه‌ای برای اقامت در کشور نداشته، و به عبارت دیگر، به طور غیر مجاز در ایران زندگی می‌کنند.

در مورد ایرانیان مقیم خارج از کشور یا آن‌ها که به قصد اقامت در کشورهای دیگر ایران را ترک کرده‌اند اطلاعات دقیقی که مورد استناد قرار گیرد در دست نیست، اما شمار ایرانیان مقیم در کشورهای مختلف در رسانه‌های

جدول ۱ ـ توزیع جمعیت کشور بر حسب گروه‌های سنی وسیع، سال‌های ۱۳۸۲ ـ ۱۳۷۸ (جمعیت به هزار نفر)

گروههای سنی	۱۳۷۸		۱۳۷۹		۱۳۸۰		۱۳۸۱		۱۳۸۲	
	جمعیت	درصد	جمعیت	درصد	جمعیت	درصد	جمعیت	درصد	جمعیت	درصد
کمتراز ۱۵ ساله	۲۲۰۳۷	۳۵/۰۸	۲۱۴۷۲	۳۳/۶۲	۲۰۹۰۷	۳۲/۲۱	۲۰۶۱۲	۳۱/۲۳	۲۰۳۱۷	۳۰/۲۹
۱۵-۶۴ ساله	۳۷۹۳۳	۶۰/۳۹	۳۹۴۲۵	۶۱/۷۴	۴۰۹۱۸	۶۳/۰۴	۴۲۲۵۳	۶۴/۰۳	۴۳۵۸۸	۶۴/۹۸
۶۵ ساله و بیشتر	۲۸۴۷	۴/۵۳	۲۹۶۵	۴/۶۴	۳۰۸۲	۴/۷۵	۳۱۲۸	۴/۷۴	۳۱۷۴	۴/۷۳
جمع	۶۲۸۱۷	۱۰۰/۰۰	۶۳۸۶۲	۱۰۰/۰۰	۶۴۹۰۷	۱۰۰/۰۰	۶۵۹۳۳	۱۰۰/۰۰	۶۷۰۷۹	۱۰۰/۰۰

ماخذ: مستندات برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ۱۳۷۹ ـ ۱۳۸۳. جلد سوم، روند گذشته، جاری و آینده نگری ۱۰ ساله جمعیت ایران (۱۳۷۵ ـ ۱۳۸۵).

همگانی داخلی و خارجی بین ۳ تا ۴ میلیون نفر برآورد شده است. اگر چه اکثر این مهاجرت‌ها طی یک دوره زمانی ۲۰ ساله اتفاق افتاده است، اما با وجود این، نمودار اثر گذاری و اثر پذیری بالای ایران در جریان مهاجرت‌های بین المللی دو دهه اخیر جهان است.

۵ـ شهر نشینی و روستا نشینی

در سال‌های اخیر، رشد جمعیت ایران بیشتر معطوف به مناطق شهری کشور بوده، به گونه‌ای که عملاً افزایش جمعیتی متوجه مناطق روستایی نشده و حتی در بعضی نواحی روستایی، جمعیت با رشد منفی مواجه شده است.

بر مبنای بررسی‌های انجام شده، ضریب شهرنشینی جمعیت سال ۱۳۷۸ کشور ۶۳/۲ درصد بوده و ۳۹/۷ میلیون نفر از جمعیت را در بر می‌گرفته است. در سال ۱۳۷۹، جمعیت شهرنشین به ۴۰/۸ میلیون نفر و ضریب شهرنشینی به ۶۳/۹ درصد ارتقا یافته است. این نسبت‌ها در سال ۱۳۸۰ همچنان با افزایش مواجه بوده و ضریب شهرنشینی به ۶۴/۵ درصد رسیده و ۴۱/۹ میلیون نفر از جمعیت در مناطق شهری ساکن بوده‌اند.

نتایج پیش بینی‌ها حاکی از آن است که طی سال‌های ۱۳۸۱ و ۱۳۸۲ ضریب شهرنشینی با روندی صعودی به ۶۵/۱ و ۶۵/۶ درصد افزایش خواهد یافت و به ترتیب ۴۲/۹ و ۴۴/۰ میلیون نفر از جمعیت کشور شهرنشین خواهند بود.

در کنار عامل مهاجرت بی وقفه از مناطق روستایی به نواحی شهری، تغییر و تبدیل مداوم نقاط روستایی به شهر نیز در تشدید پدیده شهرنشینی تاثیر شایانی داشته است. به گونه‌ای که ۳۳ نقطه جدید شهری در سال ۱۳۷۸، ۱۲۹ شهر جدید در سال ۱۳۷۹ و ۹ شهر جدید در سال ۱۳۸۰ ایجاد شده است. یعنی در فاصله سال‌های ۱۳۷۸ ـ ۱۳۸۰، از درون کانون‌های روستایی کشور، ۱۷۱ نقطه جدید شهری شکل گرفته است.

۶ـ تحلیل عوامل موثر بر متغیرها و شاخص‌های عمده جمعیتی

رشد و تغییرات جمعیت از دیدگاه جمعیت شناختی برآیند اتحاد مولفه‌های باروری، مرگ و میر و مهاجرت است. یعنی پارامترهایی که چند و چون و شیوه تکامل آن‌ها وابسته به مناسبات و

جدول ۲ ـ برآورد شاخص‌های جمعیتی کشور در سال‌های ۱۳۸۲ ـ ۱۳۷۸

شاخص های جمعیتی	۱۳۷۸	۱۳۷۹	۱۳۸۰	۱۳۸۱	۱۳۸۲
نسبت جنسی(درصد)	۱۰۳/۰	۱۰۳/۹	۱۰۲/۹	۱۰۲/۸	۱۰۲/۷
میانه سنی(سال)	۲۰/۷	۲۱/۳	۲۱/۸	۲۲/۳	۲۲/۸
میانگین سنی(سال)	۲۵/۵	۲۵/۸	۲۶/۲	۲۶/۵	۲۶/۸
ضریب جوانی(درصد)	۳۵/۰۸	۳۳/۶۲	۳۲/۴۱	۳۱/۲۳	۳۰/۲۹
باروری کلی(نوزاد)	۲/۳	۲/۳	۲/۳	۲/۲	-
میزان خام موالید(درهزار)	۱۹/۰	۱۸/۵	۱۸/۰	۱۷/۳	-
میزان خام مرگ و میر(در هزار)	۵/۳	۵/۲	۵/۱	۵/۰	۵/۰
بارتکفل ناویژه اقتصادی (درصد)	۶۵/۶	۶۲/۰	۵۸/۶	۵۶/۲	۵۳/۹
ضریب شهر نشینی(درصد)	۶۳/۲	۶۳/۹	۶۴/۵	۶۵/۱	۶۵/۶
امید به زندگی در بدو تولد(سال)	۶۹/۵	۷۰/۶	۷۱/۰	۷۱/۴	-
بُعد خانوار(نفر)	۴/۷	۴/۶	۴/۶	۴/۵	-

ماخذ: برآوردهای گروه جمعیت و منابع انسانی، دفتر اقتصاد کلان، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور.

رویکردهای اقتصادی ـ اجتماعی است. اینک عوامل موثر بر هر یک از مولفه‌های فوق را تحلیل می‌نماییم.

الف ـ باروری

ایران در طول چند سال گذشته با وجود این که دائماً درگیر افزایش شمار زنان بالقوه بارور (۱۵ـ۴۹ ساله) خود بوده اما طی این سال‌ها، حتی در دهه نخست انقلاب اسلامی که موالید ابعاد فزاینده و انفجارآمیزی به خود گرفت، میزان باروری زنان هیچگاه پا به پای افزایش شمار زنان بالقوه بارور ازدیاد نیافته است. چرا که الزامات و مقتضیات در حال تکوین جامعه، خانواده‌ها را به سمت پذیرش ابعاد خانواده کوچک‌تر که پیش شرط برخورداری از سطح زندگی بالاتر است رهنمون می‌سازد. در واقع، سطح باروری تابع مولفه‌های اثرگذاری همچون با سوادی، شهر گرایی و شهرنشینی، شیوه‌های تولید و معیشت، متوسط سن ازدواج و مرگ و میر اطفال و کودکان است که همچنان در حال تحول و تکامل‌اند و در سال‌های اخیر نشانه‌های بارزی از توسعه را بروز داده‌اند که ارتقای نرخ باسوادی زنان و دختران ۶ ساله و بیشتر به حدود ۷۷ درصد، کاهش مرگ و میر اطفال و نوزادان به کمتر از ۲۸ در هزار، افزایش متوسط سن ازدواج دختران تا حد ۲۲/۶ سال و افزایش ضریب شهرنشینی به ۶۴/۵ درصد در سال ۱۳۸۰ ـ ضمن تایید این مدعا ـ نویدبخش تداوم این سیر تکاملی در دهه ۱۳۸۰ نیز هستند. حتی اگر اقتصاد کشور به رشد بالایی دست نیاید، شهرنشینی، مرگ و میر اطفال و باسوادی به‌عنوان سه عامل کلیدی اثرگذار بر باروری و رشد جمعیت به سیر تکامل خود ادامه خواهند داد. ضمن این که میزان اعتبارات تخصیص یافته به فعالیت‌های تحدید موالید نیز موید این امر است که تعدیل آهنگ رشد جمعیت کشور همچنان در کانون اقدامات دولت قرار دارد. به گونه‌ای که میزان اعتبار مصوب و هزینه شده برای فعالیت‌های تنظیم خانواده و کنترل موالید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۸۰ معادل ۶۴/۵ میلیارد ریال بوده و از این طریق، ۵۹/۹ درصد زنان ۱۵ ـ ۴۹ ساله همسردار را تحت پوشش استفاده از روش‌های مدرن پیشگیری از بارداری قرار داده است (این نسبت در سال ۱۳۷۸، ۵۵ درصد و در سال ۱۳۷۹ در حد ۵۹/۹ درصد بوده است).

ب ـ مرگ و میر

ایران در خلال سال‌های اخیر بهبود شدیدی را چه در زمینه کاهش مرگ و میر کودکان و چه سنین بالاتر بر اثر توسعه سریع بهداشتی و درمانی و تکامل شیوه‌های زیست جامعه شاهد بوده، بطوری که میزان مرگ و میر اطفال در سال ۱۳۸۰ به کمتر از ۲۸ در هزار و سال‌های امید به زندگی برای هر دو جنس به ۷۱ سال و میزان خام مرگ و میر جمعیت به ۵ در هزار رسیده است. طبعاً بخش عمده کاهش سریع باروری زنان مرهون پیشرفت‌هایی است که در زمینه کاهش مرگ و میر اطفال و کودکان و افزایش سال‌های امید به زندگی پدید آمده است. اهداف بخش بهداشت و درمان در برنامه سوم توسعه نیز موید آن است که هم سیاست‌های تعدیل موالید و هم توسعه مشخصه‌های بهداشتی و درمانی از آن جمله کاهش مرگ و میر اطفال از طریق توسعه طب پیشگیری و واکسیناسیون و افزایش دسترسی به آب آشامیدنی سالم همچنان در

سرلوحه اقدامات بهداشتی ـ درمانی کشور قرار دارد. به گونه‌ای که میزان پوشش واکسیناسیون کودکان زیر یکسالی که تا پایان یکسالگی ۴ واکسن خود را دریافت نموده‌اند در فاصله سال‌های ۱۳۷۸ ـ ۱۳۸۰، بیش از ۹۵ درصد بوده است. درصد دسترسی جمعیت ساکن در مناطق روستایی به آب آشامیدنی سالم در سال‌های ۱۳۷۸ و ۱۳۷۹ در حد ۸۶ درصد بوده و در سال ۱۳۸۰ به ۸۸ درصد افزایش یافته است.

میزان دسترسی به مراقبت‌های اولیه بهداشتی از طریق شبکه‌های دولتی بهداشتی در مناطق روستایی که در سال ۱۳۷۸ معادل ۸۵ درصد بوده، به ۸۹ درصد در سال ۱۳۷۹ و به ۹۲ درصد در سال ۱۳۸۰ ارتقا یافته است.

از این رو، احتمال کاهش باز هم بیشتر میزان مرگ و میر اطفال و در نتیجه بالا رفتن سال‌های امید به زندگی در سال‌های آینده، امری محتوم و قابل پیش‌بینی است. به‌ویژه آن که جوانی و ویژگی‌های ساختاری جمعیت که در بخش‌های قبل به آن اشاره شد نیز، نقش تسریع‌کننده‌ای در برخورداری ایران از یکی* از پایین‌ترین نرخ‌های خام مرگ و میر جمعیت در سطح جهان خواهد داشت.

ج ـ مهاجرت داخلی

نظام اقتصادی دوگانه (سنتی و مدرن) کشور و بخش‌های سنتی اقتصاد که وجه غالب اقتصاد نواحی محروم کشور است، به عمده منابع مولد مازاد جمعیت و نیروی کار تبدیل شده است. افراد از منطقه یا بخشی از اقتصاد که در آن ارزش کار پایین‌تر است به منطقه یا بخش اقتصادی دیگری که در آن ارزش کار بالاتر است سرازیر می‌شوند. این همان وضعیتی است که تحت عنوان اصل مداخله فرصت‌های ساموئل استوفر برای توجیه مسأله نقل و انتقال جمعیت‌ها عنوان شده است و در آن علت مهاجرت افراد از شهری به شهر دورتر یا از قلمرویی به قلمرو دیگر، به فرصت‌هایی نسبت داده شده که افراد برای بهبود زندگی در سر راه خود مشاهده می‌کنند و ناگزیر وادارشان می‌کند که تن به اقامت در شهر تازه بدهند.

در چارچوب نظری اکولوژی انسانی (Human Ecology)، هاولی (Hawley)، اشنر (Schner) و دانکن (Duncan) مهاجرت به منزله پاسخی جمعیتی جهت نیل به تعادل در بافت اکولوژیکی تلقی شده و نرخ مهاجرت افتراقی (Differential Migration) در میان نواحی مختلف جغرافیایی نتیجه تفاوت‌های مکانی ـ زمانی در سازمان فعالیت‌های معیشتی تصور شده است. طبق مطالعات اسلای (Slay) مهاجرت تحت تاثیر مستقیم عوامل سازمان معیشتی است و محیط و تکنولوژی مستقیماً بر مهاجرت تاثیر ندارد، بلکه صرفاً از طریق تغییر در سازمان معیشت بر آن اثر می‌بخشد. با این وجود باید اذعان داشت که فن‌آوری نیز بر سازمان معیشت تاثیر می‌گذارد.

نگرشی به شیوه باز توزیع جمعیت در داخل کشور و نرخ رشد سریع شهرنشینی، اهمیت حرکت‌های مهاجرتی را آشکار می‌کند، به‌ویژه آن که جریان‌های مهاجرتی داخل کشور عمدتاً معطوف به شهرها و قطب‌های بزرگ صنعتی کشور است.

الگوی مسلط جریان‌های داخل ایران، مهاجرت از روستا به شهر است. افزون بر این، مهاجران از ساختار سنی جوانی برخوردارند. ترکیب جنسی مهاجران نیز غالباً مردانه‌تر است.

ارزش‌ها و معیارهای فرهنگی رایج که بازدارنده مهاجرت‌های انفرادی زنان جوان است از یکسو و دسترسی به‌کار و کسب درآمد یا درآمد بیشتر که زمینه‌های انگیزشی بیش از ۸۰ درصد مهاجرت‌های داخلی کشور را تشکیل داده از سوی دیگر، از عمده عوامل پدید آورنده ترکیب جنسی نامتعادل در بین مهاجرت کنندگان است.

شواهد تجربی نشان می‌دهد، روند و ابعاد مهاجرت به نحوه درک مهاجر بالقوه از محیط خویش و این که آن را در قیاس با دیگر محیط‌های کشور چگونه می‌بیند بستگی دارد. به تفاوت‌های موجود از نقطه نظر شغل، درآمد و برخورداری از امکانات، تأسیسات و تسهیلات اجتماعی، طبعاً این نحوه درک و وقوف بر تمایزات، تفاوت‌ها و فاصله‌ای که از نقطه نظر اشتغال، تحرک اجتماعی و شیوه تولید و سبک زندگی در بین مناطق مختلف کشور وجود دارد، در بین جامعه تحصیل کرده، به‌ویژه آنان که مدارج عالی تحصیلی را طی کرده‌اند، قوی‌تر است. شاید به همین خاطر است که مهاجرت در بین دانش آموختگان و نیز باسوادان روستایی در قیاس با بیسوادان، رواج بیشتری دارد.

د ـ ضریب شهرنشینی

شهرنشینی در ایران، پیش از آن که محصول بهبود شیوه‌های تولید باشد عمدتاً از علل و عوامل رانشی موجود در مناطق روستایی و علل و عوامل جاذبه شهری (از جمله عدم تعادل‌های درآمدی به نفع مناطق شهری) اثر پذیرفته است. در دوران پس از جنگ جهانی دوم، ایران نیز مانند بسیاری از دیگر کشورهای در حال توسعه توانست با استفاده از امکانات نوین درمانی و پیشرفت‌های پزشکی غرب میزان مرگ و میر جمعیت خود را از طریق مهار و غلبه بر بسیاری از بیماری‌های مسری و کشنده به نحو چشمگیری تقلیل دهد. بدون این که چنین کاهشی، کاهش هماهنگ و متوازن موالید را در پی داشته باشد تا مانع از گسترش نرخ رشد طبیعی جمعیت شود.

در نتیجه این فرآیند و عدم ایجاد ظرفیت‌های مکفی معیشتی، مناطق روستایی شاهد شکل‌گیری مازادی که ناگزیر از برون کوچی و سرریز به درون شهرها بودند. به‌ویژه که عامل افزایش بهره‌وری عوامل تولید منجمله عامل انسانی نیز لزوم بکارگیری نیروی کار کمتری را در بخش زراعی ایجاب می‌نمود. به همین خاطر و از آنجا که عمده مهاجرت‌ها و جابه‌جایی‌های مکانی جمعیت ناشی از عوامل رانشی مناطق روستایی است، نقاط شهری کشور ناگزیر شاهد ریزش‌هایی از جمعیت روستایی به درون خود شدند که از تاب و توان پذیرش و جذبشان بسیار فراتر و ارمغانش، پیدایش یک نظام شهری و شهرنشینی بی‌رویه، ناهمگون و پرمسأله برای ایران است.

با منتهی شدن عمده جریان‌های مهاجرت‌های داخلی به کانون‌ها و قطب‌های بزرگ جمعیتی، پدیده تمرکزگرایی جمعیت که پس از جنگ جهانی دوم در ایران آغاز شده بود، روند فزاینده‌تری می‌گیرد و گسترش روزافزون اکثر شهرهای مرکزی استان‌ها وشتاب گرفتن روند رشد و ازدیاد جمعیت آن‌ها را باعث می‌شود. این انباشت‌های بی‌رویه جمعیت در شهرهای بزرگ، خود نیز از نو به عامل کشش جدیدی در جذب و تشدید مهاجرت از مناطق و محدوده‌های کمتر رشد و توسعه یافته به این گونه نقاط تبدیل می‌شود.

با تداوم جریان مهاجرت به‌ویژه از مناطق روستایی و مکان‌گیری تدریجی روستاییان مهاجر غالباً در اراضی حاشیه‌ای شهرهای بزرگ، کانون‌های اقماری جدیدی از استقرار در پیرامون شهرهای بزرگ نمودار می‌شوند و به مرور زمان فاصله جغرافیایی بین خود را از یک سو و با مادر شهر از سوی دیگر، پر می‌کنند. تحت تأثیر نقش عامل مهاجرت، الگوی زیست شهری کشور امروزه بیش از پیش متمرکزتر و بار جمعیتی شهرهای بزرگ و میانی سنگین‌تر و نظام شهرنشینی به‌ویژه در شهرهای بزرگ و میانی، به کلی از شیوه زیست روستایی فاصله گرفته است. تا آنجا که با درجه شهرنشینی حدود ۶۴/۵ درصد در سال ۱۳۸۰، شهرنشینی به وجه مسلط نظام زیست کشور تبدیل شده است.

هـ- بار تکفل یا میزان وابستگی (DR)

در یک جامعه جهان سومی، عامل جوانی جمعیت از آن روی سبب کندی جریان رشد و توسعه می‌شود که این جوامع برای جبران عقب ماندگی‌های دیرینه خود نیاز به امکانات مالی و سرمایه‌ای در خور ملاحظه‌ای دارند که نیل به این مقصود خود مستلزم افزایش پس‌انداز و مشارکت تام و موثر منابع انسانی است. یعنی همان فرآیندی که جوانی و جوانگرایی جمعیت مخل و سد راه تبلور آن می‌شود. چون جوانی جمعیت ضمن این که نسبت جمعیت بالقوه فعال را رو به تحلیل می‌برد، در همان حال با دامن زدن به نیازهای اساسی از قبیل خوراک، پوشاک، مسکن، آموزش، بهداشت و درمان و بالا بردن بار مصرفی جامعه موجب محرومیت‌ها و کمبودهای اقتصادی شدیدتری در میان خانواده‌ها می‌شود. میزان و ابعاد این فشار در شاخص وابستگی (Dependency Ratio) نمود می‌یابد که نشأت گرفته از رابطه دو جمعیت جوان و پیر با جمعیت میانسال ۶۴-۱۵ ساله است و نشان می‌دهد که در مقابل هر یکصد نفر جمعیت بالقوه فعال (۶۴-۱۵ ساله) چند نفر جمعیت جوان و پیر در جامعه حضور دارد. این وابستگی چون متأثر از آهنگ رشد جمعیت است، در واقع سنگ محکی است برای اصولی یا غیراصولی بودن رفتارهای باروری و کم و کیف کارآمدی یا ناکارآمدی نظام‌های اقتصادی - اجتماعی حاکم. این شاخص در سال ۱۳۸۰، بر اثر اجرای سیاست تعدیل موالید و مهار رشد طبیعی جمعیت، به حد ۵۸/۶ درصد تنزل کرده است و این کاهش بیشتر معلول کاهش ضریب جوانی جمعیت تا حد ۳۲/۲۱ درصد در سال ۱۳۸۰ بوده است.

بر مبنای شاخص بار تکفل نظری در سال ۱۳۸۰، در مقابل هر یک صد نفر جمعیت بالقوه فعال ۶۴-۱۵ ساله، ۵۸/۶ نفر جمعیت کمتر از ۱۵ ساله و بیشتر از ۶۵ ساله در کشور بوده‌اند که از نظر معیشتی و گذران زندگی، به‌کار و فعالیت این جمعیت بالقوه فعال، متکی بوده‌اند.

شاخص وابستگی یا بار تکفل نظری که صرفاً منبعث از ویژگی‌های ساختاری جمعیت است، در تقابل با عوامل و رویکردهای اقتصادی - اجتماعی تغییر ماهیت می‌دهد و به اقتضاء نیروی کاری که عملاً وارد چرخه تولید و فعالیت‌های اقتصادی شده‌اند و از این طریق عهده‌دار و متکفل هزینه زیست بقیه جمعیت می‌شوند، وضعیت دیگری به خود می‌گیرد که از آن به‌عنوان بار تکفل واقعی یاد می‌شود. شاخص

بار تکفل واقعی نشان می‌دهد که در مقابل هر فرد شاغل، چند فرد غیر شاغل و وابسته وجود دارد. که در این زمینه، داده‌های آماری ایران گویای بار تکفلی معادل ۳ نفر به ازاء هر فرد شاغل در سال ۱۳۸۰ در سطح کشور است.

۷ـ موانع و مشکلات و نقاط قوت و ضعف

۱ـ نابسامانی در تولید و ارایه به موقع آمار و اطلاعات جمعیتی که ارزیابی و تحلیل‌ها را با سردرگمی مواجه و موجب ارایه آمار غیرواقعی می‌گردد.

۲ـ تفاوت در آمارهای جمعیتی موجود کشور و ناهماهنگی بین منابع تولید آن (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز آمار ایران و سازمان ثبت احوال کشور).

۳ـ پوشش ناقص ثبت وقایع حیاتی کشور.

۴ـ فقدان آمارهای جاری جمعیت.

۵ـ فقدان اطلاعات دقیق و بهنگام در مورد مهاجرت.

۸ـ نتیجه‌گیری و پیشنهادات سیاستی

نتیجه‌گیری

۱ـ آمار وقایع حیاتی کامل نیست و نمی‌تواند به برداشت دقیقی از تعداد و رشد واقعی جمعیت منتهی شود.

۲ـ مهاجرت‌های داخلی همچنان از وسعت و ابعاد گسترده‌ای برخوردار است. با این ویژگی که سمت و سوی اصلی این مهاجرت‌ها از مناطق کمتر توسعه یافته عمدتاً به قطب‌های توسعه یافته و به‌خصوص شهرهای بزرگ است.

۳ـ در صورت خروج پیش بینی شده پناهجویان افغانی، رشد جمعیت پایین‌تری در سال‌های آینده برای کشور رقم خواهد خورد.

۴ـ متورم شدن جمعیت در سنین ۲۹ـ۱۵ سالگی شایسته توجه بیشتری به خواست‌ها و مطالبات اقتصادی اجتماعی جوانان است.

۵ـ تورم شدید جمعیت زنان در مقاطع سنی بالقوه باروری (۴۹ـ۱۵ سالگی) لزوم تداوم سیاست‌های مهار رشد جمعیت را بیشتر می‌نمایاند.

پیشنهادات سیاستی

۱ـ تداوم سیاست‌های تحدید موالید و مهار رشد جمعیت با تکیه بر:

الف ـ جلوگیری از تولد فرزندان ناخواسته.

ب ـ تأکید بر اهمیت خانواده‌های کوچک‌تر.

ج ـ ارایه خدمات رایگان بیشتر در زمینه تنظیم خانواده در مناطق محروم و کمتر توسعه یافته.

د ـ تأکید بر آموزش مطالب و مضامین جمعیتی و بهداشت باروری به جوانان به‌طور فراگیر.

۲ـ چون مهاجرت در دوره گذار اقتصادی خواه ناخواه ابعاد وسیع‌تری می‌گیرد از این روی جا دارد با تکیه بر ایجاد قطب‌های توسعه کوچک و اتخاذ عمران سرزمین، جریان مهاجرت‌های داخلی کشور از حالت بی‌رویه و بی‌برنامه فعلی بیرون آمده و از طریق برنامه‌های هدایتی، سازمان یافته و نظام‌مند شود. بدیهی است متحول کردن سازمان معیشتی روستاها می‌تواند یکی از این اولویت‌ها باشد.

۳ـ سرعت بخشیدن به جریان خروج پناهجویان افغانی از ایران از طریق:

الف ـ حذف یارانه‌ها و اخذ مالیات بر درآمد اتباع افغانی مقیم ایران

ب ـ ایجاد موانع قانونی برای اشتغال بدون مجوز کار کارگران افغانی.

■