

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه صنعتی اصفهان
دانشکده کشاورزی

عوامل اجتماعی - اقتصادی و جمعیت‌شناختی مؤثر بر باروری در مناطق

روستایی شهرستان نجف‌آباد

پایان‌نامه کارشناسی ارشد توسعه روستایی

فریبا واحدسعید

استاد راهنما

دکتر جواد میرمحمدصادقی



دانشگاه صنعتی اصفهان
دانشکده کشاورزی

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته توسعه روستایی خانم فریبا واحدسعید

تحت عنوان

عوامل اجتماعی - اقتصادی و جمعیت شناختی مؤثر بر باروری در مناطق روستایی شهرستان

نجف آباد

در تاریخ ۱۳۸۷/۳/۲۱ توسط کمیته تخصصی زیر مورد بررسی و تصویب نهایی قرار گرفت.

دکتر جواد میرمحمدصادقی

۱- استاد راهنمای پایان نامه

دکتر اکبر توکلی

۲- استاد مشاور پایان نامه

دکتر امیرمظفر امینی

۳- استاد داور

دکتر مسعود علیخانی

۴- استاد داور

دکتر فرشید نوربخش

سرپرست تحصیلات تکمیلی دانشکده

تشکر و قدردانی

اکنون در پایان یکی دیگر از مقاطع تحصیلی ام با سپاس از لطف خداوند، بر خود لازم می‌دانم از تمامی کسانی که در طول این مقطع، به خصوص در انجام پایان نامه تحصیلی مرا یاری نمودند، صمیمانه تشکر نمایم. از:

- خانواده عزیزم به دلیل زحمات و محبت بی‌دریغشان،

- استادان محترم، جناب آقایان: دکتر جواد میرمحمدصادقی (استاد راهنمای پایان‌نامه)، دکتر اکبر توکلی (استاد مشاور پایان‌نامه)، دکتر امیرمظفر امینی (استاد داور)، دکتر مسعود علیخانی (استاد داور) و دکتر احمد خاتون‌آبادی (استاد محترم و مدیر گروه توسعه روستایی)،

- دوستان عزیزم خانمها سمیه صدیقی و پروانه صیاد که در انجام عملیات میدانی تحقیق از یاری ایشان بسیار بهره بردم،

- آقای مجید فاضل کارشناس مسئول واحد هماهنگی و گسترش و خانم گیتی تدین، کارشناس مسئول آمار و رایانه شبکه بهداشت و درمان شهرستان نجف‌آباد به دلیل همکاریشان در انجام عملیات میدانی تحقیق و در اختیار نهادن اطلاعات مورد نیاز و آقای مصیب موگویی مسئول آمار واحد طرح و برنامه مدیریت جهاد کشاورزی شهرستان نجف‌آباد به دلیل دادن اطلاعات مورد نیاز در مورد روستاهای شهرستان نجف‌آباد،
کمال تشکر را دارم و برای تمامی این بزرگواران آرزوی سلامتی و موفقیت می‌نمایم.

کلیه حقوق مادی مترتب بر نتایج مطالعات،
ابتکارات و نوآوریهای ناشی از تحقیق موضوع این
پایان نامه متعلق به دانشگاه صنعتی اصفهان است.

این اثر پیشکشی است کوچک به عزیزترین‌هایم: پدر و مادرم

فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
هشت	فهرست مطالب
یازده	فهرست جدولها
۱	چکیده فارسی
	فصل اول: مقدمه
۲	۱-۱- رابطه جمعیت و توسعه
۱۰	۲-۱- رابطه جمعیت و توسعه روستایی
	فصل دوم: بررسی منابع
۱۶	۱-۲- ادبیات موضوع
۱۶	۱-۱-۲- مفاهیم مرتبط با موضوع تحقیق
۱۹	۲-۱-۲- عوامل مؤثر بر باروری
۲۰	۳-۱-۲- اندازه گیری باروری
۲۲	۲-۲- سابقه تحقیق
۲۲	۱-۲-۲- مطالعات انجام شده در ایران
۲۹	۲-۲-۲- مطالعات انجام شده در سایر نقاط جهان
	فصل سوم: مواد و روش
۳۶	۱-۳- نوع تحقیق
۳۶	۲-۳- اهداف تحقیق
۳۶	۱-۲-۳- هدف کلی
۳۷	۲-۲-۳- اهداف جزئی
۳۶	الف- اهداف جزئی مربوط به عوامل اجتماعی- اقتصادی
۳۷	ب- اهداف جزئی مربوط به عوامل جمعیت‌شناختی

۳۸	..... ۳-۳- کاربردها
۳۸	..... ۳-۴- کاربرها
۳۸	..... ۳-۵- متغیرهای تحقیق
۳۸	..... ۳-۵-۱- متغیر وابسته
۳۸	..... ۳-۵-۲- متغیرهای مستقل
۳۸	..... الف- متغیرهای مستقل مربوط به عوامل اجتماعی اقتصادی
۳۹	..... ب- متغیرهای مستقل مربوط به عوامل جمعیت‌شناختی
۴۰	..... ۳-۵-۳- متغیرهای مداخله‌گر
۴۰	..... ۳-۵-۴- متغیرهای کنترل
۴۰	..... ۳-۶- فرضیات تحقیق
۴۰	..... ۳-۶-۱- فرضیات مبتنی بر عوامل اجتماعی اقتصادی
۴۱	..... ۳-۶-۲- فرضیات مبتنی بر عوامل جمعیت‌شناختی
۴۲	..... ۳-۷- جامعه آماری تحقیق
۴۴	..... ۳-۸- حجم نمونه و توزیع آن بین خانه‌های بهداشت روستایی
۴۴	..... ۳-۸-۱- حجم نمونه
۴۵	..... ۳-۸-۲- توزیع حجم نمونه بین خانه‌های بهداشت روستایی
۴۶	..... ۳-۹- داده‌ها و ابزار تحلیل
۴۶	..... ۳-۹-۱- داده‌ها
۴۸	..... ۳-۹-۲- ابزار تحلیل
۴۸	..... ۳-۱۰- روش تحلیل
۴۹	..... ۳-۱۰-۱- تحلیل توصیفی داده‌ها
۵۰	..... ۳-۱۰-۲- تحلیل استنباطی داده‌ها
۵۰	..... الف- تحلیل استنباطی دومتغیره

فصل چهارم: نتایج و بحث

۵۶	..... ۱-۴- نتایج تحلیل توصیفی
۷۳	..... ۲-۴- نتایج تحلیل استنباطی
۷۳	..... ۱-۲-۴- نتایج تحلیل استنباطی دو متغیره
۷۷	..... ۲-۲-۴- نتایج تحلیل استنباطی چند متغیره

فصل پنجم: نتیجه گیری و پیشنهادها

۹۸	..... ۱-۵- نتیجه گیری
۹۹	..... ۲-۵- پیشنهادها
۱۰۰	..... پیوستها
۱۰۲	..... پیوست شماره ۱- فرم مخصوص جمع آوری اطلاعات مورد نیاز تحقیق
۱۰۴	..... پیوست شماره ۲- فرم مراقبت از مادران باردار
۱۰۶	..... پیوست شماره ۳- فرم تنظیم خانواده
۱۰۸	..... پیوست شماره ۴- فرم اولین بازدید خانوار
۱۱۰	..... پیوست شماره ۵- فهرست موضوعی طبقه بندی مشاغل (گروههای عمده شغلی)
۱۱۸	..... پیوست شماره ۶- سایر جدولهای تحقیق
۱۲۰	..... مراجع
۱۲۷	..... چکیده انگلیسی

فهرست جدولها

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱۲	جدول ۱-۱- سهم (درصد) جمعیت روستایی از کل جمعیت کشور در دو قرن گذشته.
۱۳	جدول ۲-۱- درصد جمعیت کل کشور، استان اصفهان و شهرستان نجف آباد بر حسب سن، جنس و وضع سکونت در سال ۱۳۸۵.
۴۲	جدول ۱-۳- بخشها، دهستانها و روستاهای شهرستان نجف آباد (بهار ۱۳۸۶).
۴۳	جدول ۲-۳- اطلاعات جمعیتی خانواده‌های تحت پوشش خانه‌های بهداشت روستایی شهرستان نجف آباد در مهرماه ۱۳۸۶.
۴۵	جدول ۳-۳- تعداد مشاهده جمع آوری شده از هر خانه بهداشت در شهرستان نجف آباد در بهار ۱۳۸۶.
۴۷	جدول ۴-۳- ویژگیهای باروری برای زنان دارای بیش از یک زایمان (۲۹۴ نفر) در مناطق روستایی شهرستان نجف-آباد در بهار ۱۳۸۶.
۵۲	جدول ۵-۳- نوع متغیرهای تحقیق و نحوه اندازه‌گیری آنها در تحلیل رگرسیونی.
۵۷	جدول ۱-۴- آماره‌های توصیفی میانگین، انحراف معیار، کوچکترین مقدار و بزرگترین مقدار برای متغیرهای نسبی نمونه تحقیق (۴۱۵ مشاهده) در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار ۱۳۸۶.
۵۸	جدول ۲-۴- فراوانی متغیر سطح تحصیلات زن و شوهر برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار ۱۳۸۶.
۵۹	جدول ۳-۴- فراوانی وضعیت شغلی زن، برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار ۱۳۸۶.
۵۹	جدول ۴-۴- فراوانی وضعیت شغلی شوهر، برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار ۱۳۸۶.
۶۰	جدول ۵-۴- فراوانی وضعیت بیمه برای نمونه نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار ۱۳۸۶.
۶۰	جدول ۶-۴- فراوانی متغیر جنس ساختمان محل سکونت، برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار ۱۳۸۶.

جدول ۷-۴- فراوانی متغیر نوع سوخت محل سکونت، برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار	۱۳۸۶
.....	۶۱
جدول ۸-۴- فراوانی وضعیت حمام داخل خانه برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد	۱۳۸۶
در بهار	۶۱
جدول ۹-۴- فراوانی متغیر مستقل سن زن برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار ۱۳۸۶	۱۳۸۶
.....	۶۲
جدول ۱۰-۴- فراوانی متغیر مستقل سن شوهر برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد	۱۳۸۶
در بهار	۶۲
جدول ۱۱-۴- فراوانی متغیر مستقل تفاوت سنی زوجین، برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار	۱۳۸۶
.....	۶۳
جدول ۱۲-۴- فراوانی متغیر مستقل سن زن در اولین ازدواج، برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در	۱۳۸۶
بهار	۶۳
جدول ۱۳-۴- فراوانی متغیر مستقل طول دوره ازدواج برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار	۱۳۸۶
.....	۶۴
جدول ۱۴-۴- فراوانی متغیر مستقل سن زن در اولین زایمان برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در	۱۳۸۶
بهار	۶۵
جدول ۱۵-۴- فراوانی متغیر مستقل متوسط فواصل زایمان برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار	۱۳۸۶
.....	۶۵
جدول ۱۶-۴- فراوانی متغیر مستقل نسبت تعداد دختران به تعداد کل فرزندان برای نمونه تحقیق در روستاهای	۱۳۸۶
شهرستان نجف آباد در بهار	۶۶
جدول ۱۷-۴- فراوانی متغیر مستقل تعداد مرگ و میر فرزندان برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در	۱۳۸۶
بهار	۶۷
جدول ۱۸-۴- فراوانی متغیر مستقل تعداد سقط جنین برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار	۱۳۸۶
.....	۶۷

۶۸	جدول ۴-۱۹- فراوانی متغیر مستقل تعداد فرزندان مرده به دنیا آمده برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف- آباد در بهار ۱۳۸۶
۶۸	جدول ۴-۲۰- فراوانی متغیر مستقل فاصله روستا تا نزدیکترین شهر برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف- آباد در بهار ۱۳۸۶
۶۹	جدول ۴-۲۱- فراوانی متغیر مستقل مساحت کل اراضی قابل استفاده روستا برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار ۱۳۸۶
۷۰	جدول ۴-۲۲- فراوانی متغیر وابسته تعداد فرزند زنده موجود برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار ۱۳۸۶
۷۱	جدول ۴-۲۳- میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین تعداد فرزند زنده موجود در گروههای مختلف متغیرهای مجازی که عمدتاً در رگرسیونها به کار رفته‌اند.
۷۴	جدول ۴-۲۴- ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای نسبی.
۷۸	جدول ۴-۲۵- تعداد مشاهدات، میانگین، انحراف معیار، کوچکترین مقدار و بزرگترین مقدار متغیرهاییکه عمدتاً در تحلیل های رگرسیونی به کار رفته‌اند.
۸۱	جدول ۴-۲۶- نتایج رگرسیونهای شماره ۱ تا ۱۲ تخمین زده شده برای نمونه تحقیق ۴۱۵ نفری زنان ۴۹-۱۰ ساله شوهردار باحداقل یک فرزند زنده در روستاهای شهرستان نجف آباد، بهار ۱۳۸۶. متغیر وابسته عبارت است از تعداد فرزند زنده موجود برای هر مشاهده.
۸۹	جدول ۴-۲۷- خلاصه نتایج تحقیق
۹۴	جدول ۴-۲۸- نتیجه‌های تحقیق حاضر در مقایسه با نتایج سایر محققان
۹۶	جدول ۴-۲۹- نوع داده‌ها و جامعه آماری یا محدوده مکانی تحقیق محققانی که نتایج تحقیق آنها با نتیجه‌های تحقیق حاضر مقایسه شده است.
۱۱۸	جدول ۱- پیوست شماره ۶- فراوانی وضعیت برخی ویژگیهای محل زندگی برای نمونه تحقیق در روستاهای شهرستان نجف آباد در بهار ۱۳۸۶

چکیده

درفریند توسعه روستایی، شاخصهای جمعیتی از شاخصهای مهم به شمار می‌رود. باروری از مهمترین عوامل تأثیرگذار بر افزایش جمعیت است. تعیین عوامل مؤثر بر باروری در مناطق روستایی در برنامه‌ریزیهای جمعیتی بسیار مهم می‌باشد. هدف از انجام این مطالعه شناسایی عوامل اجتماعی - اقتصادی و جمعیت‌شناختی مؤثر بر باروری در مناطق روستایی شهرستان نجف‌آباد است. نمونه مورد مطالعه از این شهرستان شامل ۴۱۵ زن ۴۹-۱۰ شوهردار روستایی است که در وضعیت اولین ازدواج بوده و دارای حداقل یک فرزند زنده در زمان انجام تحقیق می‌باشند. داده‌های تحقیق با استفاده از اطلاعات موجود در پرونده‌های خانوار زنان روستایی در خانه‌های بهداشت شهرستان نجف‌آباد و مصاحبه با مسئولان خانه‌های بهداشت و مدیریت جهاد کشاورزی این شهرستان به دست آمد. از نرم‌افزار SPSS برای انجام تحلیل‌های دومتغیره (ضریب همبستگی پیرسون) و تحلیل چندمتغیره (رگرسیون چندمتغیره توأم) استفاده شد. یافته‌های تحقیق نشان داد که متغیرهای گروه سنی ۴۴-۴۰ ساله زن، گروه سنی ۵۵-۴۶ ساله شوهر، ازدواج زن در ۲۰ سالگی و بالاتر، طول دوره ازدواج، تعداد مرگ و میر فرزندان، تعداد سقط جنین و مساحت کل اراضی قابل استفاده (تخمینی از اندازه) روستا، تأثیر مثبت و از نظر آماری معنی‌دار بر باروری داشتند و متغیرهای سن زن، سن زن در اولین زایمان، متوسط فواصل زایمان، سطح تحصیلات خواندن و نوشتن و نهضت زن، سطح تحصیلات ابتدایی زن، سطح تحصیلات خواندن و نوشتن و نهضت شوهر، شاغل بودن شوهر، گروه شغلی کارکنان خدماتی و فروشندگان فروشگاهها و بازارها و دارا بودن بیمه تأثیر منفی و از نظر آماری معنی‌دار بر باروری داشتند. پیشنهاد می‌شود در سیاست‌گذاریهای جمعیتی، به توسعه آموزش و بهداشت در جهت کاهش تعداد مرگ و میر فرزندان و سقط جنین توجه شود. همچنین آموزشهای مناسب برای تبیین زمان مناسب اولین زایمان و رعایت کردن فاصله صحیح بین زایمانها به مادران داده شود. علاوه بر آن سعی شود که خانوارهای بیشتری از امتیازات بیمه بهره‌مند گردند. از آنجا که سطح تحصیلات بالاتر زوجین و شاغل بودن شوهران باعث کاهش تعداد فرزندان می‌شود، در تعیین اهداف برای افزایش سطح تحصیلات و افزایش اشتغال، کاهش تعداد فرزندان را نیز مد نظر قرار دهند.

فصل اول

مقدمه

۱-۱- رابطه جمعیت و توسعه

توسعه در لغت به معنی فراخی و وسعت است، لیکن در دنیای اقتصاد و اجتماع به معنی تغییرات مثبتی است که به تدریج در بخشهای مختلف اقتصادی و ارکان اجتماعی و سیاسی یک کشور رخ می‌دهد و موجب بهبود وضع زندگی اکثریت مردم می‌شود. توسعه از همان ابتدای خلقت بشر با او بوده ولی توسعه به عنوان کوششی آگاهانه و برنامه‌ریزی شده موضوعی است که در قرن بیستم مطرح شده و بعد از جنگ جهانی دوم شتاب افزونتری گرفته است [۱۶].

برای پی بردن به نقش باروری در توسعه باید رابطه جمعیت و توسعه روشن شود. رابطه جمعیت و توسعه از دیرباز مورد بحث اندیشمندان بسیاری بوده است. سابقه تاریخی این بحثها به فیلسوفان بزرگ شرق و غرب می‌رسد که هر یک برحسب نوع تفکر خود، نظریاتی درباره اندازه جمعیت مناسب برای نیل به پیشرفت و توسعه اجتماعی و اقتصادی ارائه نموده‌اند. به عنوان مثال:

افلاطون و شاگرد وی ارسطو، جنبه‌های اقتصادی و سیاسی مسأله را ملحوظ می‌داشتند و هر دو متذکر این مطلب بودند که تناسب باید به نحوی برقرار شود که نه کاهش نفوس باعث کاهش اقتصادی شود و نه افزایش آن، تسلط بر کشور و اجرای اصول سیاست کشورداری را دچار مخاطره کند. علاوه بر این ارسطو به جمال و زیبایی نیز نظر داشته و گفته است که شهرها نیز همچون چیزهای دیگر اگر بیش از اندازه بزرگ شود، در اداره کردن آنها اشکالات زیادی بروز می‌کند و از زیبایی می‌افتد. پس نفوس شهر باید به حدی باشد که بتوان معیشت ساکنان را به راحتی فراهم ساخت و مشهور است که در این باب وی تا حدی پیش رفته که در صورت فزونی جمعیت، سقط جنین را مجاز اعلام کرده است [۱۸].

ابن خلدون، متفکر و جامعه‌شناس بزرگ اسلامی نیز، ضمن برشمردن مزایای حد متعادل و متناسب نفوس، به پدیده آلودگی محیط زیست و لزوم محافظت از آن اشاره کرده و متذکر شده است که افزایش یا کاهش نفوس آثار گوناگونی از جمله عفونت یا بیماریها، هوای آلوده و آبهایی که بر اثر کثرت نفوس به وجود می‌آید را در پی دارد [۱۸].

گروهی از متصوفان نیز امر ازدواج و تولید مثل را مانعی در راه ریاضت و تزکیه نفس می‌دانسته‌اند؛ سنایی مسأله تأهل و تشکیل خانواده و ایجاد مسئولیت مشترک خانوادگی و تولید مثل را مانعی برای تزکیه نفس معرفی کرده است. ابن مسکویه درباره افزایش جمعیت نظریه‌ای بدین صورت دارد: "اگر یک صفحه شطرنجی را گرفته و در خانه اول آن یک دانه گندم قرار داده و در خانه‌های بعدی دانه‌های گندم را با ضریب دو متصاعد کنیم، رقمی که در خانه شصت و چهارم به دست می‌آید، عدد هیجده رقمی ۶۲۴,۱۶۲,۳۱۷,۲۱۳,۸۷۲,۵۶۸ است." عزالدین محمود کاشانی، شیخ ابوسعید ابی‌الخیر، ابوالعلاء معری، غزالی، خواجه نصیرالدین طوسی و جلال‌الدین دوانی نیز جزء این دسته بوده‌اند [۸ و ۱۸].

در کشورهای انگلستان، فرانسه و ایتالیا نیز مخالفان افزایش جمعیت وجود داشته‌اند [۸]. نخستین کسی که به طور صریح و مستقیم فشار جمعیت را بر منابع عنوان کرد و در واقع رشد فزاینده جمعیت را به عنوان مسأله‌ای جدی و درخور توجه مطرح نمود، توماس رابرت مالتوس اقتصاددان و کشیش انگلیسی بود [۱۷]. پس از آن نظریات بسیاری موافق یا مخالف نظریه مالتوس عنوان گردید. به طور کلی نظریات مربوط به رابطه جمعیت و توسعه را می‌توان در سه دسته جای داد [۸]:

۱- نظریاتی که معتقد به تأثیر منفی رشد جمعیت بر توسعه هستند: این نظریات عمدتاً مبتنی بر نظریه مالتوس می‌باشند. مالتوس در سال ۱۷۹۸ در مقاله‌ای در باب اصول جمعیت که بر اساس مفهوم بازده نزولی نوشته بود، فرض کرد که در جمعیت هر کشوری گرایش کلی وجود دارد که بر حسب نرخ هندسی رشد کند و هر ۳۰ تا ۴۰ سال دو برابر شود (نرخ این مدت را به نقل از مالتوس ۲۵ سال گفته‌اند)، مگر آنکه به وسیله عرضه تدریجاً رو به کاهش مواد غذایی با آن مقابله شود. در عین حال به دلیل بازده نزولی عامل ثابت زمین، عرضه مواد غذایی فقط می‌تواند تقریباً با نرخ حسابی توسعه یابد. در واقع هر قدر زمینی که یکی از اعضای جمعیت روی آن کار می‌کند کمتر باشد، سهم نهایی‌اش در تولید مواد غذایی عملاً شروع به کاهش می‌کند و چون رشد ذخایر مواد غذایی نمی‌تواند با جمعیت در حال رشد برابری کند، درآمد سرانه (که در یک جامعه کشاورزی به طور ساده بر حسب تولید سرانه مواد غذایی تعریف می‌شود) شروع به کاهش می‌کند و تا حدی پایین می‌رود و منجر به جمعیت متعادل می‌شود که به سختی در سطح حداقل معیشت و یا کمی بالاتر از آن زندگی می‌کند. بنابراین مالتوس نتیجه می‌گیرد که تنها راه اجتناب از این وضع زندگی سطح پایین مزمن یا فقر مطلق برای مردم این است که زیر فشار منع اخلاقی قرار گیرند و زاد و ولد خود را محدود کنند [۸]. نظریه مالتوس پایه‌ای برای نظریه‌های مربوط به انفجار جمعیت شده است.

به عقیده خانم جون رابینسون، از میان تمامی نظریه‌های اقتصادی آنکه بیش از همه به کشورهای توسعه‌نیافته مربوط می‌شود، نظریه‌ای است که با نام مالتوس در آمیخته است. البته نه به آن معنا که نظریه جمعیتی وی به نحو روشنی چاره مشکلات این کشورها را به دست می‌دهد، بلکه بیشتر به این دلیل که نام مالتوس نظرها را متوجه این حقیقت ساده و دردناک می‌کند که هر چه رشد عددی جمعیت بیشتر باشد، رشد درآمد سرانه کمتر است [۱۲].

مالتوس در سال ۱۸۲۰ در کتاب اصول اقتصاد سیاسی خود، اقتصاد جوامع را با دو بخش متمایز یکی بخش صنعتی و دیگری بخش کشاورزی مشخص می‌کند. اگر نظریه انفجار جمعیت را با مدل دوبخشی بودن اقتصاد جوامع یکجا عرضه کنیم در آن صورت فقر دائمی ممالک توسعه‌نیافته بیش از پیش تشریح می‌شود. زیرا به نظر مالتوس رشد جمعیت ادامه می‌یابد تا جاییکه عرضه ناکافی مواد غذایی تنها سطح بخور و نمیری را برای افراد جامعه فراهم می‌آورد. حال اگر بخش صنعت چنان رشد نیابد که سهم بزرگی از افزایش جمعیت را به خود جذب کند، تراکم جمعیت در زمینهای کشاورزی دائماً افزایش می‌یابد. در نتیجه تولید سرانه و

درآمد سرانه در بخش روستایی سنتی سقوط خواهد کرد و این همان پدیده‌ای است که فقر را تشدید می‌کند [۱۲].

مالتوس پیروان پرشور و مخالفان کینه‌توزی پیدا کرد. برخی از پیروان او معقولتر از آب درآمدند و

برخی دیگر سخت افراطی. ایراداتی را که بر نظریه مالتوس وارد شد، می‌توان به صورت زیر بیان نمود [۸]:

- مالتوس بی آنکه قانون بازده نزولی را با دقت بررسی کند، به موازات قانون جمعیت خود، قانون معیشت را بنیانگذاری می‌کند. وی با حفظ فاصله ۲۵ ساله (به نقلی ۴۰-۳۰ ساله)، تصاعد حسابی را جایگزین تصاعد هندسی می‌کند. نتیجه این امر بسیار حیرت‌انگیز است و این همان نتیجه‌ای است که مالتوس در جستجوی آن بود. اما تحول تاریخی و روند رشد جمعیت کلیه پیش‌گوییهای مالتوس را نفی کرده است [۸].

- برخی از مالتوس به دلیل عدم توجه به فناوری و پیشرفت آن انتقاد می‌کنند. در مقابل، عده‌ای دیگر این انتقاد را نادرست می‌دانند. زیرا به نظر اینان در آن زمان نیز فناوری حاصل از انقلاب صنعتی در کشاورزی تأثیرگذار بوده است؛ برای مثال به جای کشت متناوب، نوع پربازده گیاهان کشت می‌شد ولی سودجویی و فرصت‌طلبی طبقه ثروتمند مانع بهره‌مندی طبقات پایین می‌شد [۸].

- مالتوس می‌گوید جمعیت زیاد باعث کمبودها و مشکلات است و چون جمعیت زیاد مورد نظر او همان تجمعیهای محرومان و کارگران تهی‌دست در اطراف شهرهاست، به این ترتیب از نظر او این گروه مسئول مشکلات جامعه هستند و به عبارت دیگر به سادگی و آشکارا فقرا را سبب بدبختی خود می‌دانند. مالتوس با برداشتن بار گناه و مسئولیت از دوش سرمایه‌داران استثمارگر و مالکان بزرگ انحصارطلب در عصر خود، آنان را در راه استثمارگرانه خود سبکبار می‌نماید. اعتقاد او به لزوم درآمد و دستمزد کمتر کارگران برای کاهش زاد و ولد در واقع سیستم استثمارگرانه سرمایه‌داران را توجیه می‌کند [۸].

مالتوسیهای جدید نیز اظهار می‌دارند که به تدریج مصرف منابع کره زمین به حد نصاب می‌رسد. در برخی موارد، کمبود، احساس شده و در پاره‌ای موارد دیگر تا چند سال آینده منابع مزبور تمام خواهد شد. می‌توان گفت در صورتی که چاره‌ای اندیشیده نشود تعادل بین طبیعت و انسان به هم می‌خورد. بشر در قرن ۲۱ با فاجعه بزرگی مواجه خواهد بود، به طوری که منابع کشورهای صنعتی - در پاره‌ای موارد مهمترین اقلام مواد اساسی - رو به اتمام است و این کشورها هر روز زیادتیر به خارج متکی می‌شوند. در حال حاضر، کشورهای اروپایی و ژاپن برای تأمین نفت و اکثر مواد معدنی به خارج متکی هستند. آمریکا نیز که قبلاً صادرکننده بود

به وارد کننده تبدیل می‌شود. البته در مقابل این عده می‌توان گفت واردات صرفاً نشان‌دهنده تهی بودن سرزمین از منابع نیست، بلکه نوع نیازها ضرورت واردات را الزامی می‌کند. همچنین باید گفت که همه مشکلات کشورهای جهان سوم ناشی از جمعیت زیاد نیست [۸].

۲- نظریاتی که به تأثیر مثبت رشد جمعیت بر توسعه معتقد هستند: این گروه معتقدند که توجه بیش از حد کشورهای ثروتمند به رشد جمعیت کشورهای فقیر در واقع کوششی است که کشورهای ثروتمند برای جلوگیری از توسعه کشورهای فقیر به عمل می‌آورند تا وضع موجود بین‌المللی در جهت منافع خاص آنها حفظ شود. بسیاری از مناطق روستایی جهان سوم که در واقع کم‌جمعیت است، زمینهای بلااستفاده و قابل کشت زیادی دارد و در صورتی که جمعیت بیشتری وجود می‌داشت که آنها را کشت کند، تولید کشاورزی افزایش می‌یافت. افزایش جمعیت باعث تغییر روش کار و زندگی شده و در نتیجه حرکت به سوی جامعه صنعتی و بازرگانی ممکن می‌شود [۸].

۳- نظریات میانه جمعیت و توسعه: این نظریات، جمعیت را در زمره دیگر عواملی قرار می‌دهند که به طور غیرمستقیم بر توسعه تأثیرگذار هستند. این عوامل عبارتند از: ساختار نامطلوب نظام اقتصادی، کمبود سرمایه مالی، کمبود نیروی انسانی ماهر، کمبود یا عدم تنوع منابع طبیعی، ضعف مدیریت و ناتوانی نظام اجرایی و پایین بودن سطح تکنولوژی. بنابراین سیاستهای جمعیتی نه تنها باید متوجه کاهش مطلق جمعیت باشد، بلکه باید به مسائل اجتماعی و اقتصادی نیز پردازد و در جهت کاهش فقر، نابرابری، بیکاری و امثال آن گامی جدی بردارد. علاوه بر آن امکانات تنظیم خانواده را چه به صورت مادی و چه غیر مادی (مانند آموزش) در اختیار متقاضیان قرار دهد. از سوی دیگر کشورهای توسعه‌یافته نباید کمک خود را محدود به رفع نیازهای مادی کشورهای توسعه‌یافته کنند، بلکه جهت رسیدن به اهداف مورد نظر باید مصرف منابع - به خصوص منابع تجدیدنپذیر - این کشورها را محدود کنند و در ریشه‌کنی فقر فرهنگی در کشورهای توسعه‌یافته متعهد باشند و همواره این را مد نظر داشته باشند که موضوع اصلی توسعه است نه فقط کنترل جمعیت [۸].

بر اساس تغییر و تحولات جمعیتی که از لحاظ تاریخی در کشورهای صنعتی اتفاق افتاده است، نظریه انتقالی جمعیت طراحی شده است. بر مبنای این نظریه کشورهای صنعتی سه دوره جمعیتی را پشت سر گذاشته‌اند: در دوره اول تقریباً تعادلی بین میزان مولید و میزان مرگ و میر وجود داشته است. این دوره تا

نیمه اول قرن نوزدهم وجود داشته ولی با تحقق انقلاب علمی و صنعتی و پیدایش روشهای پیشرفته پزشکی و بهداشتی، نرخ مرگ و میر شروع به کاهش نموده ولی نرخ زاد و ولد همچنان به رشد ثابت و بالای خود ادامه داده است. بدین ترتیب در دوره دوم به خصوص در دهه آخر قرن نوزدهم فاصله بین نرخ مرگ و میر و نرخ موالید افزایش قابل ملاحظه‌ای پیدا می‌کند. بنابراین مرحله دوم بیانگر مرحله انتقالی از رشد متعادل یا کند جمعیت به رشد سریع و روزافزون جمعیت است. در دوره سوم به دلایل متعددی چون مطرح شدن سیاستهای جمعیتی از جمله تنظیم خانواده و نوسازی فرهنگی - اجتماعی، میزان موالید کاهش پیدا می‌کند و فاصله بین مرگ و میر و موالید در مواردی حتی به صفر می‌رسد [۴].

در کشورهای جهان سوم نیز سه دوره جمعیتی قابل تمیز است: در دوره اول شاهد بالا بودن نرخهای مرگ و میر و زاد و ولد هستیم که حاصل آن وجود جمعیتی متعادل و تقریباً ثابت در این کشورهاست. در دوره دوم نرخ موالید همچنان در سطح بالای خود قرار دارد ولی نرخ مرگ و میر به دلیل دستیابی به امکانات بهداشتی و پزشکی به شدت کاهش می‌یابد و شکافی عمیق بین میزان موالید و میزان مرگ و میر پدید می‌آید که حاصل آن افزونی جمعیت در این کشورهاست. چون نرخ مرگ و میر در این مرحله بسیار سریعتر از اروپای قرن نوزدهم کاهش یافت، افزایش جمعیت دوره دوم در کشورهای جهان سوم بسیار بیشتر از مرحله دوم کشورهای صنعتی بود. در دوره سوم، کشورهای در حال توسعه به دو گروه متمایز تقسیم می‌شوند: گروه اول کشورهایی مانند کره جنوبی، تایوان، سری لانکا و شیلی هستند که به دلایلی چون توصیه شدید در اعمال و به کارگیری سیاستهای جمعیتی و نیز محقق نمودن حرکت‌های اصلاحی و نوگرایانه توانستند تا اندازه‌ای نرخ زاد و ولد را کاهش دهند. گروه دوم کشورهایی هستند که به دلیل وجود فقر مطلق گسترده و پایین بودن سطح زندگی، از طرفی الگوی بالای باروری دوره‌های قبلی را حفظ کرده‌اند و از طرفی نیز نتوانسته‌اند میزان مرگ و میر به خصوص مرگ و میر اطفال را خیلی کاهش دهند. بنابراین به دلیل عدم توازن بین میزان مرگ و میر و میزان موالید، شاهد افزونی جمعیت در کشورهای در حال توسعه هستیم [۴].

در پاسخ به این پرسش که چرا چنین عدم توازنی در بین کشورهای جهان به وجود آمده است، پاسخهای متعددی ارائه شده است. شاید بتوان روی این نکته تأکید کرد که انتقال جمعیت در کشورهای صنعتی برخاسته از ساختار درونی آنها بوده ولی در کشورهای در حال توسعه بدون آمادگی قبلی، از خارج به آنها تحمیل شده است. کنترل جمعیت و برقرار کردن تعادل بین میزان موالید و مرگ و میر، نیازمند یک

حرکت و انقلاب فرهنگی است؛ به خصوص کنترل مولید که شدیداً متأثر از رویکردهای ارزشی و فرهنگی جامعه است. اما چنین حرکتی در این کشورها به وجود نیامده است. شاید به تعبیری بتوان گفت کنترل مرگ و میر حاصل انقلاب علمی و تکنولوژیکی است که مرز و جغرافیای خاصی را نمی‌شناسد. ولی کنترل مولید نیازمند انقلاب فرهنگی و اجتماعی است که در جبر مرزهای جغرافیایی خاصی قرار می‌گیرد. از طرفی انقلابهای علمی و تکنولوژیکی می‌توانند به سرعت حادث شوند و اشاعه پیدا کنند ولی انقلابهای اجتماعی و فرهنگی نیازمند زمان طولانی هستند؛ چون در یک مدت کوتاه نمی‌توان عادات، هنجارها و قالبهای فکری را تغییر داد [۴].

در مقیاس کلان پیش از شروع انتقال جمعیتی به دلیل وقوع مرگ و میرهای بحرانی، نوسانات زیادی در این عنصر و در نتیجه در رشد جمعیت وجود داشته است. آنچه سهم مهمی در نوسانات رشد و حجم جمعیت دارد مرگ و میر است. در حالیکه با شروع مرحله گذار و محو نوسانات مرگ و میر، این نقش به عنصر باروری محول شده است. به عبارت دیگر در جریان گذار جمعیتی، سطح مرگ و میر روندی آرام و تدریجی دارد و میزان کاهش آن اصولاً از پیشرفتهای بهداشت و درمان تبعیت می‌کند. این امر به ویژه بعد از جنگ جهانی دوم در اکثر کشورهای جهان به خصوص در کشورهای در حال توسعه قابل مشاهده است. لذا اگر بپذیریم که کشور ایران طی چهار دهه گذشته در مرحله گذار جمعیتی خود به سر برده است باید بپذیریم که همه تحولات جمعیتی کشور اساساً به وضعیت و تغییرات سطح باروری بستگی داشته است. رویدادی تاریخی که برای این عنصر رشد جمعیت در ایران به وقوع پیوسته کاهش بطنی و نسبتاً آرام سطح باروری و رشد جمعیت طی سالهای ۱۳۴۵ تا ۱۳۵۵ و افزایش نسبی آن پس از پیروزی انقلاب اسلامی و کاهش مجدد و چشمگیرتر آن در اوایل دهه هفتاد است [۳].

مباحث جمعیتی در کشورهای مختلف جهان (توسعه یافته و توسعه نیافته) معمولاً از دو نظر کمی و کیفی مورد بررسی قرار گرفته است. از لحاظ کمی بر مباحثی چون حجم جمعیت، میزان رشد جمعیت، میزان مولید، میزان مرگ و میر و نسبتهای مهاجرپذیری و مهاجرفرستی تأکید می‌شود. و در بحث از کیفیت جمعیت، موضوعاتی چون وضعیت بهداشتی، استانداردهای تغذیه‌ای و سطح مهارتها و شایستگی‌های یک جمعیت مورد توجه واقع می‌شود. در کشورهای جهان سوم موضوع جمعیت بر مبنای عناصر و مؤلفه‌های اساسی جمعیتی چون چگونگی وضعیت مرگ و میر، مولید، مرگ و میر اطفال، مهاجرت و سیاستهای