

سیاستگذاری جمعیت و وضعیت کمیسیون سیاستهای جمعیتی

پداله فرهادی

در اکثر کشورهای جهان سیاستهایی اعمال می شود که به نحوی از انحا در جمعیت و متغیرها و تحولات آن مؤثر است. با این حال یک نکته حائز اهمیت که کمتر مورد توافق قرار گرفته این است که سیاستهای جمعیتی کدام اند، این سیاستها چگونه اعمال می گردند، و چه نتایجی به دست خواهند داد.

گرچه تعدادی از کشورها تجربیاتی در طراحی برنامه ها و سیاستهای جمعیتی به دست آورده اند و حتی گروهی از آنها توانسته اند گامهایی در جهت انجام مطالعات و تحقیقات علمی در زمینه عوامل مؤثر بر جمعیت و پارامترهای آن بردارند و متون بسیاری در مورد امور جمعیت تهیه کنند ولی نکات مهم دیگری هستند که کمتر مورد اشاره قرار گرفته اند. از آن جمله می توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱. چه کسانی در مورد سیاستهای جمعیتی تصمیم می گیرند؟ بنابه درخواست چه افرادی؟

خلاصه اینکه اهمیت آنها تا چه حد قابل قبول است؟

۲. اتخاذ سیاستهای جمعیتی متأثر از چه نیازهایی است؟
۳. چه دستگاههایی مستقیماً از اجرای سیاستهای جمعیتی منتفع، و کدام دستگاهها متضرر می شوند؟
۴. حداکثر چه تعداد از متخصصان امور جمعیت در تصمیم گیریهای سیاسی مشارکت دارند؟
۵. این سیاستها چگونه اجرا می گردند؟
۶. بجز سیاست جمعیتی جاری سیاستهای دیگر را می توان اتخاذ کرد یا خیر؟
۷. گزینه های بلندمدت جانشین سیاستهای جاری کدام اند؟
۸. راستی چه کسانی تلاش می کنند و چه کسانی سود می برند؟
۹. چرا ارزیابی از عملکردها ضروری است؟
۱۰. سیاستهای جمعیتی چه عناوینی را در بر می گیرد و از چه عناوینی باید پرهیز گردد؟ به طریق مشابه می توان سوالات دیگری مطرح کرد که تفصیل آن مستلزم کار جداگانه ای است.

نقایص موجود در تشکیلات و سیاستهای جمعیتی منطقه

در سمنارهایی که قبلاً در زمینه های ذی ربط در منطقه آسیا و اقیانوسیه تشکیل شد نکات زیر مشخص و بر آنها تأکید شد:

۱. نقص تشکیلاتی سیستم یا ضعف ارگان سیاستگذار در کشورهای منطقه. واقعیت این است که تشکیلات سیاسی منسجم و کارآمدی در کشورهای منطقه آسیا و اقیانوسیه، به استثنای چند کشور محدود، وجود ندارد. بدین ترتیب، صرف نظر از بوروکراسی حاکم بر سازماندهی درست، متأسفانه سیاستگذاری جمعیت تحت تأثیر نیروهای قدرتمند سیاسی و عوامل برون مرزی قرار گرفته است. لذا به وضوح می توان گفت حسب ملاحظات سیاسی اتخاذ سیاستهای جمعیتی از آرای صاحب نظران پرتلاش و دلسوز استفاده می شود.

۲. رشد سریع شهرنشینی در کشورهای توسعه نیافته و در حال توسعه. اکثر صاحب نظران معتقدند که مهاجرت به شهرها نتیجه طبیعی رشد سریعتر جمعیت ساکن در مناطق روستایی نسبت به فرصتهای شغلی موجود در روستاست. سیاستگذارهای

جمعیتی جز در موارد نادر نمی تواند با رشد سریع شهرنشینی به مقابله برخیزد و مهاجرت همواره به عنوان یک نیروی اجتماعی عمده در مقابل سیاستهای جمعیتی قرار می گیرد.

۳. توزیع عادلانه تر درآمدها. تقریباً در اکثر کشورهای منطقه علی رغم فقر عمومی تفاوت بین درآمدها روز به روز در حال افزایش بوده و اقدامات دولتها قادر به انجام تعدیل مثبت در سقف درآمدها یا برقراری نوعی رابطه بین حداقل و حداکثر درآمد نبوده است. به نحوی که اگر توزیع درآمدی کشورهای غربی را با این جوامع بسنجیم به یک تفاوت بارز برمی خوریم. معمولاً در کشورهای غربی از حیث درآمدی سه طبقه وجود دارد: ۱. دارندگان درآمد بالا، ۲. دارندگان درآمد متوسط (یا طبقه متوسط درآمدی)، و ۳. طبقه کم درآمد جامعه که اکثریت را تشکیل می دهند. ولی در کشورهای منطقه علاوه بر سه طبقه فوق با طبقه چهارمی نیز روبه رو می شویم که خیل عظیمی از جمعیت را شامل می شود و آن فاقدین درآمد است (ر. ک. به نمودار ۱).



تأمین مالی گروه سالمندان

علی الاصول باید همگام با کنترل موالید نگرانیهای مالی دوران سالخوردگی خانواده ها را از طریق تأمین اجتماعی مطرح کرد و شرایطی فراهم نمود که این اطمینان در خانواده ها به وجود آید. متأسفانه جز در کشورهای معدودی چون ژاپن، استرالیا و نیوزلند چنین اطمینانی وجود ندارد و به نظر نمی رسد که در آینده نزدیک نیز چنین شود. علاوه بر این قطعی است که تأمین اجتماعی بین المللی سالخوردگان دور از دسترس سالمندان اکثر کشورهای منطقه خواهد بود و تأمین اجتماعی اکثر کشورهای منطقه جنبه نمایشی دارد و فاقد ارزش جدی برای تأمین مالی ایام سالخوردگی است و حتی از دید اجتماعی، یک برنامه غیرمطلوب تلقی می شود. به همین دلیل این مهم کمتر مورد استقبال داوطلبانه قرار گرفته است.

سیاست جمعیتی راهی برای دستیابی به توسعه

از دید سیاستگذاری و اهداف ملی تردیدی نیست که برنامه‌های سیاستگذاری جمعیتی راهی برای حصول توسعه اقتصادی-اجتماعی محسوب می‌شود و باید زندگی بهتری را برای عامه مردم فراهم نماید.

به فرموده جناب آقای دکتر حبیبی معاون اول ریاست محترم جمهوری بهتر بود که جای عبارات در این شعار «فرزند کمتر زندگی بهتر» عوض می‌شد یعنی اینکه ابتدا زندگی بهتر تأمین می‌شد و پس از آن فرزند کمتر خود قابل حصول بود. ولی عملاً در اکثر این کشورها اجرای سیاستهای جمعیتی به جای آنکه موجب ایجاد صرفه‌جوییهای لازم برای سرمایه‌گذاری در سایر زمینه‌ها گردد خود نوعی تحمیل جدید به هزینه‌های عمومی شده لذا در جایی صرفه‌جویی نگردیده تا توسعه اقتصادی-اجتماعی به همراه داشته باشد.

بهبود وضع تغذیه مردم

همزمان با اجرای سیاستهای جمعیتی بهبود تغذیه به عنوان یک مسئله مهم انسانی مطرح می‌گردد. همچنان‌که می‌دانیم ریشه بسیاری از امراض جسمانی و روانی در مسائل مربوط به تغذیه است. در اغلب کشورهای منطقه بحث مربوط به سوء تغذیه با ابعاد گسترده‌ای مطرح می‌شود. در کشور خودمان، حتی در همین اواخر بحث مربوط به ارائه انبوه مواد غذایی فاسد در نشریات و روزنامه‌ها مطرح شده است و این مسئله جدا از وضعیت تغذیه اکثریتی است که به علت ضعف توان مالی تغذیه کافی نمی‌شوند. اصولاً تأمین مواد غذایی مورد نیاز خانواده یکی از مشکلات عادی و روزمره سرپرستان خانواده‌ها محسوب می‌شود.

اشتغال

از طرق شناخته شده توزیع عادلانه‌تر درآمدها اشتغال کامل است. امروز اشتغال یکی از مشکلات بزرگ اجتماعی کشور است. تصمیمات اخیر کمیسیون سیاستگذاری جمعیت و مجلس شورای اسلامی و تخصیص حدود ۲ میلیارد تومان برای حل مشکلات اشتغال

بیانگر عظمت ابعاد این مسئله است و باید اذعان داشت که با توسعه آموزش عالی به زودی شاهد انبوه عظیم تحصیلمکرده‌های جوینده کار خواهیم بود. بنابراین سیاست جامع نگر جمعیتی باید با تأثیر گذاشتن بر مسائلی از قبیل سرمایه‌گذاری، تجارت بین‌المللی و اشتغال هدف اصلی تهاجم خود را متوجه حل نهایی معضل بیکاری کند و برای پایان دادن به بیکاری نیروی فعال جامعه راه‌های روشن بیابد. تصور نمی‌رود که در حال حاضر نه در ایران و نه در بسیاری از کشورهای منطقه آسیا و اقیانوسیه حتی یکی از متخصصان امور اشتغال به حل و فصل نهایی این مشکل مهم اجتماعی خوشبین باشد. و به عکس باید پذیرفت که در آینده نزدیک ابعاد بیکاری متأسفانه افزایش خواهد یافت.

از نظر کارشناسان منطقه می‌توان همبستگی بین هریک از متغیرهای زیر را اثبات کرد و تغییر متغیر دوم را پیامد ناگزیر تغییر متغیر اول دانست:

متغیر اول	نتیجه اجتماعی
افزایش جمعیت	۱. مشکلات زیست محیطی
زیادی تعداد عائله	۲. نیاز به افزایش تولید مواد غذایی ۱. سوء تغذیه کودکان و بزرگسالان
بالا بودن نسبت کودکان	۲. افزایش هزینه آموزش ۱. افزایش میزان وابستگی ۲. کاهش درآمد سرانه
افزایش تعداد خانواده‌ها	۱. کوچک شدن مزارع ۲. افزایش تعداد افراد بی زمین ۳. کاهش درآمد خانواده‌ها
افزایش تراکم جمعیت	۱. بیکاری ۲. افت وضعیت کشاورزی ۳. برخورد و بروز منازعات برای استفاده از زمین
افزایش تعداد جویندگان کار	۱. افزایش میزان سرمایه‌گذاری برای ایجاد شغل ۲. افت میزان بهره‌وری ۳. افت امکان توسعه
وجود تفاوت در باروری	۱. ناآرامیهای سیاسی ۲. برخوردهای قومی و رشد قوم‌گرایی

برداشتی از ساختار عمومی کمیسیون سیاستهای جمعیتی

سؤالات عمیقی در مورد جمعیت مطرح شده و می‌شود که الزاماً خاص کشور ما هم نیست. بروز مسائل عیدیه‌ای چون محدودیت منابع، اعم از داخلی و بین‌المللی، افزایش آلودگی محیط زیست، عدم تحقق آمال و آرزوهای اجتماعی و نظایر اینها موضوع جمعیت را به یک پرسش جهانی تبدیل کرده است. این سؤالات ثمره احساس و آگاهی در مورد کرانه سقفاها، سطحها و محصول اندیشه آدمی در مورد مسئولیتهای اجتماعی است.

در جهانی که هرروز بیش از پیش همبستگی ناگزیر عناصر زندگی جلوه گر می‌شود، آیا می‌توان یک بُعد حیاتی انسانی را بدون توجه به سایر ابعاد، در مسیر مطلوب به حرکت درآورد و به مقصد و هدف تعیین شده دست یافت؟ جواب این پرسش را مدتهاست که تجربیات داخلی و خارجی داده‌اند و نیاز به طرح مجدد آنها نیست. بنابراین تنها فعالیت در مورد نرخ رشد جمعیت و امید دستیابی به سایر اهداف فردی و اجتماعی را قطعاً باید مردود اعلام کرد. ضروری است که در جوار فعالیت برای تنظیم نرخ رشد جمعیت سایر ابعاد جمعیت و مسائل مربوط به آن نیز از قبیل محیط زیست، اقتصاد و مسائل سیاسی و اجتماعی که با نرخ رشد جمعیت همبستگی دارند و کیفیت زندگی را تا نابودی آن تهدید می‌کنند مورد توجه قرار گیرد و برای حلشان اقدامات هماهنگ به عمل آید.

سابقه امر

برنامه‌های جمعیت و تنظیم خانواده که از سال ۱۳۴۶، به منظور دستیابی به هدف کاهش نرخ رشد جمعیت، در کشور به اجرا درآمده بود در برنامه پنجساله بعدی نیز دنبال شد. بررسیهای انجام شده مؤید این بود که ایران از نظر نرخ افزایش جمعیت در ردیف کشورهای است که بیشترین میزان افزایش جمعیت را دارا هستند. به همین جهت برای تحقق هدفهای اقتصادی و اجتماعی کشور به اجرای برنامه تحدید موالید اولویت بیشتری داده شد و پیشبینی شد که برای نیل به هدف کاهش نرخ رشد جمعیت، نرخ خام موالید از حدود ۴۷ در هزار در سال ۱۳۵۱ به ۴۰ در هزار در سال ۱۳۵۶ کاهش یابد و با افزایش تعداد زنان تحت پوشش برنامه تحدید موالید در طول این دوره از ۱٫۳ میلیون تولد ناخواسته جلوگیری شود. همچنین

برای دستیابی به هدفهای سیاست جمعیتی کشور، یعنی کنترل رشد سریع جمعیت، اصلاح و متناسب کردن ساختمان سنی جمعیت، تنظیم و محدود کردن ابعاد خانوارها، تأمین و افزایش نیروی انسانی فعال به منظور گردانیدن چرخهای اقتصادی و صنعتی کشور، متناسب کردن تعداد فرزندان خانوارها با درآمد آنها، و به طور کلی تأمین بهداشت و رفاه اجتماعی، اقتصادی، روانی و جسمی کلیه افراد ایرانی پیشنهاد شد برنامه تحدید موالید برنامه ای ملی اعلام شود تا کلیه سازمانهای عمومی و خصوصی خود را موظف به اجرای آن بدانند. در این برنامه حذف موانع قانونی برای به کار بردن وسایل مؤثر جلوگیری از بارداری و آموزش جلوگیری از موالید از طریق وسایل ارتباط جمعی کشور و برنامه های آموزشی دبیرستانها، مؤسسات آموزش عالی و آموزش بزرگسالان مورد تأکید کامل قرار گرفته بود. جدول ۱ آمار متولدین سالهای ۵۷-۱۳۴۴ (قبل از انقلاب اسلامی) را براساس داده های سازمان ثبت احوال کشور نشان می دهد.

جدول ۱

سال	آمار متولدین	میزان (در هزار)
۱۳۴۶	۱۱۹۳۳۵۲	۲۵٫۵
۱۳۴۷	۱۲۰۵۰۶۱	۲۴٫۰
۱۳۴۸	۱۱۵۵۸۰۵	۲۲٫۰۲
۱۳۴۹	۱۲۲۳۳۸۹	۲۷٫۲۵
۱۳۵۰	۱۲۵۴۸۱۵	۲۷٫۸
۱۳۵۱	۱۲۴۸۸۲۰	۲۷٫۱۴
۱۳۵۲	۱۳۱۱۶۵۵	۲۹٫۹۳
۱۳۵۳	۱۳۹۲۷۷۸	۲۹٫۹۰
۱۳۵۴	۱۴۳۹۲۲۹	۳۲٫۵
۱۳۵۵	۱۴۷۰۸۴۱	۳۲٫۳
۱۳۵۶	۱۴۶۵۴۷۰	۳۱٫۵
۱۳۵۷	۱۵۸۹۱۳۵	۳۱٫۵

پس از پیروزی انقلاب و برقراری حکومت جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۵۷، به علت جنگ تحمیلی ۸ ساله و ضروریات ناشی از آن و برداشت خاص از اعتقادات مذهبی، در تمام طول سالهای ۶۷-۱۳۵۸ اجرای سیاست تعدیل موالید متوقف شد. در نتیجه بر خلاف بسیاری از کشورهای رو به رشد جهان که به خاطر چندین دهه متوالی اجرای سیاست مهار رشد جمعیت، اینک در شرف پشت سر گذاشتن رشد بالای جمعیت اند، ایران دوباره به فزاینده‌گی رشد طبیعی جمعیت که اثرات منفی دامنه دار و درازمدتی بر اهداف استراتژیک رشد و توسعه کشور دارد گرفتار آمد. شاهد مدعا آنکه نرخ رشد طبیعی از ۲٫۷ تا ۲٫۹ درصد سالهای ۵۵-۱۳۵۳ به حدود ۳٫۴ در سالهای ۱۳۶۷-۱۳۵۸ صعود کرد.

مهمترین عوامل افزایش رشد باروری بین سالهای ۱۳۶۷-۱۳۵۸ را می توان به شرح زیر

خلاصه کرد:

۱. نگرش مردم نسبت به مقوله ازدواج و تشکیل خانواده (مسائل اعتقادی).

۲. جنگ تحمیلی به عنوان یک عامل روانی.

۳. جیره بندی کالاها به عنوان یک عامل اقتصادی.

جدول ۲ آمار متولدین سالهای ۱۳۶۷-۱۳۵۸ را نشان می دهد.

جدول ۲

سال	آمار متولدین	میزان (در هزار)
۱۳۵۸	۱۶۶۷۴۴۹	۴۴٫۱
۱۳۵۹	۱۹۵۱۲۷۴	۴۵٫۹
۱۳۶۰	۱۹۸۰۴۱۴	۴۹٫۸
۱۳۶۱	۱۹۶۸۴۶۹	۴۹٫۱
۱۳۶۲	۲۰۴۲۴۴۲	۴۸٫۴
۱۳۶۳	۱۹۹۴۵۹۵	۴۷٫۲
۱۳۶۴	۱۹۶۸۶۲۶	۴۴٫۸
۱۳۶۵	۲۰۱۱۲۷۰	۴۳٫۶
۱۳۶۶	۱۹۴۴۲۳۴	۴۱٫۲
۱۳۶۷	۱۹۶۹۰۸۳	۴۰٫۴

برای جلوگیری از آثار و نتایج منفی عدم توجه جامع به امر جمعیت و رعایت تأمین حداقل سطح زندگی افراد خانوارها، اتخاذ مجموعه اقداماتی هماهنگ در زمینه‌های مختلف سیاست‌های جمعیتی، از جمله منابع انسانی، بهبود شیوه‌های بهره‌گیری از منابع و امکانات تولیدی جامعه در قالب برنامه‌های توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی میان مدت و درازمدت اجتناب ناپذیر می‌نماید.

در حال حاضر براساس مصوبه شماره ۲۰۶۳۶۹ هیئت محترم وزیران، با توجه به اصل یکصد و سی و هشتم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، براساس جزء ۱-۱ بند ج، قسمت یکم پیوست قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، کمیسیونی به منظور پیگیری، نظارت و ایجاد هماهنگی در اجرای سیاست‌های کنترل نرخ رشد جمعیت تصویب شده است. در این کمیسیون تعدادی از دستگاه‌های مربوط با موضوع عضویت دارند و برای هر دستگاه وظایف خاصی منظور شده است (ر.ک. تصویب نامه) به نظر می‌رسد که تاکنون به منظور دستیابی به اهداف جمعیتی کشور دیدگاه تفصیلی روشنی ارائه نشده است و هنوز حدنهایی جمعیت با توجه به شرایط کشور از نظر منابع و امکانات تعیین نشده است. بنابراین به منظور دستیابی به اهداف کلی نمودار ۲ تهیه شده است تا براساس آن دیدگاه شخصی نویسنده در مورد جمعیت ارائه شده باشد.

در نمودار ۲ نخست باید توجه کرد که تفاوت بارز سیاستگذاری جمعیت و کنترل موالید از نظر متخصصان برکسی پوشیده نیست ولی متأسفانه برداشت عمومی تنها متوجه کنترل موالید است - آن هم در بُعد بسیار کوچک آن یعنی جنبه‌های پزشکی. تحقیقات انجام شده در سازمان ثبت احوال کشور نشان داد که تأثیر آموزش حتی در شرایط عدم فعالیت بهداشت و درمان مؤثر بوده است. بنابراین باید جنبه‌های دیگر سیاستگذاری جمعیت مورد توجه جدی قرار گیرد. شاید به همین دلیل بوده است که سازمان ملل متحد در کنفرانس مقدماتی خود، چارچوب طراحی سیاستگذاریهای جمعیتی را با توجه به موارد زیر ارائه کرده است:

۱. بودجه خانوار و ابعاد مختلف آن.
۲. پس انداز خانوار، بخشهای خصوصی و عمومی.
۳. آموزش و جنبه‌های مختلف آن (اعم از کادر آموزشی، مطالب درسی کلاسها و اماکن



جمهوری اسلامی ایران

نخستین جنهور

تصویب نامه نهیست وزیران

باستتمالی

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

هیات وزیران در جلسه مورخ ۱۳۶۹/۴/۲۴ با توجه به اصل یکم و سی و هشتم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و بر اساس جز ۱ (۱-۱) بند ۳ " قسمت یکم پیوست قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۶۸، وظائف دستگاههای اجرایی ذیربط در خصوص اعمال سیاست تحدید موالید را به شرح ذیل تصویب نمود:

۱- وظائف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- تحت پوشش برنامه منظم خانواده قراردادن (۲۴) درصد از زنان و مادران واقع در سطح، القوم یا روری با الویست دادن به آن تست از نیازهای و مناطق جغرافیائی و تشرهای اجتماعی کشور که از باروری ناخواسته ذنیانهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی پیشتری بدیدماند.
- کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان.

۲- وظائف وزارت آموزش و پرورش

- بالا بردن سطح سواد در کلیه اقشار جامعه بویژه آموزش بزرگسالان تا سی سال.
- بالا بردن ضریب پوشش تحصیلی دختران لازم التعلیم مخصوصاً در نقاط روستائی.
- تدوین متون آموزشی برای بالا بردن سطح آگاهی دانش آموزان دبیرستانی (بویژه دختران) نسبت به زنیانهای باروری با لادر کشور.

۳- وظائف وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران

- بالا بردن آگاهی جامعه در مورد اهمیت و ضرورت کنترل نرخ رشد جمعیت و مضرات جمعیت زیاد در دوسطح جامعه و خانواده.
- ایجاد انگیزه های لازم در جامعه به منظور مشارکت بیشتر زنان در عرصه های اقتصادی واجتماعی در دوسطح جامعه و خانواده.

وزارت فرهنگ و آموزش عالی
رئیس‌جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

(۱)

۴- وظائف وزارت فرهنگ و آموزش عالی

- افزایش سهمیه دانشجویان زن در رشته‌های دسری و ویژه با تصد حدت در نقاط محروم .
- گنجاندن درس جمعیت‌شناسی در برنامه ریزی درسی اکثر رشته‌های دانشگاهی .
- انجام فعالیت‌های پژوهشی و تحقیقاتی در زمینه چگونگی کنترل نرخ رشد جمعیت .

۵- وظیفه وزارت کار و امور اجتماعی

- بالا بردن میزان اشتغال زنان .

۶- وظائف سازمان ثبت احوال کشور

- ارائه آمار دقیق تغییرات جمعیتی کشور به صورت سه ماهه . شش ماهه و یکساله .

بمنظور پیگیری ، نظارت و ایجاد هماهنگی در اجرای سیاست‌های کنترل نرخ رشد جمعیت کمیسیونی به ریاست وزیر بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و عضویت وزرا و روسای هر یک از وزارتخانه‌های مذکور و سایر ادارات و سازمان‌ها تشکیل می‌گردد . این کمیسیون موظف است گزارش اقدامات انجام یافته توسط هر یک از وزارتخانه‌ها و سازمان‌های مذکور در این خصوص تا سه و پنج ماهه و نتایج صورت‌جلسات و عمل آمده در زمینه‌های زیر را به هیات وزیران ارائه نماید .

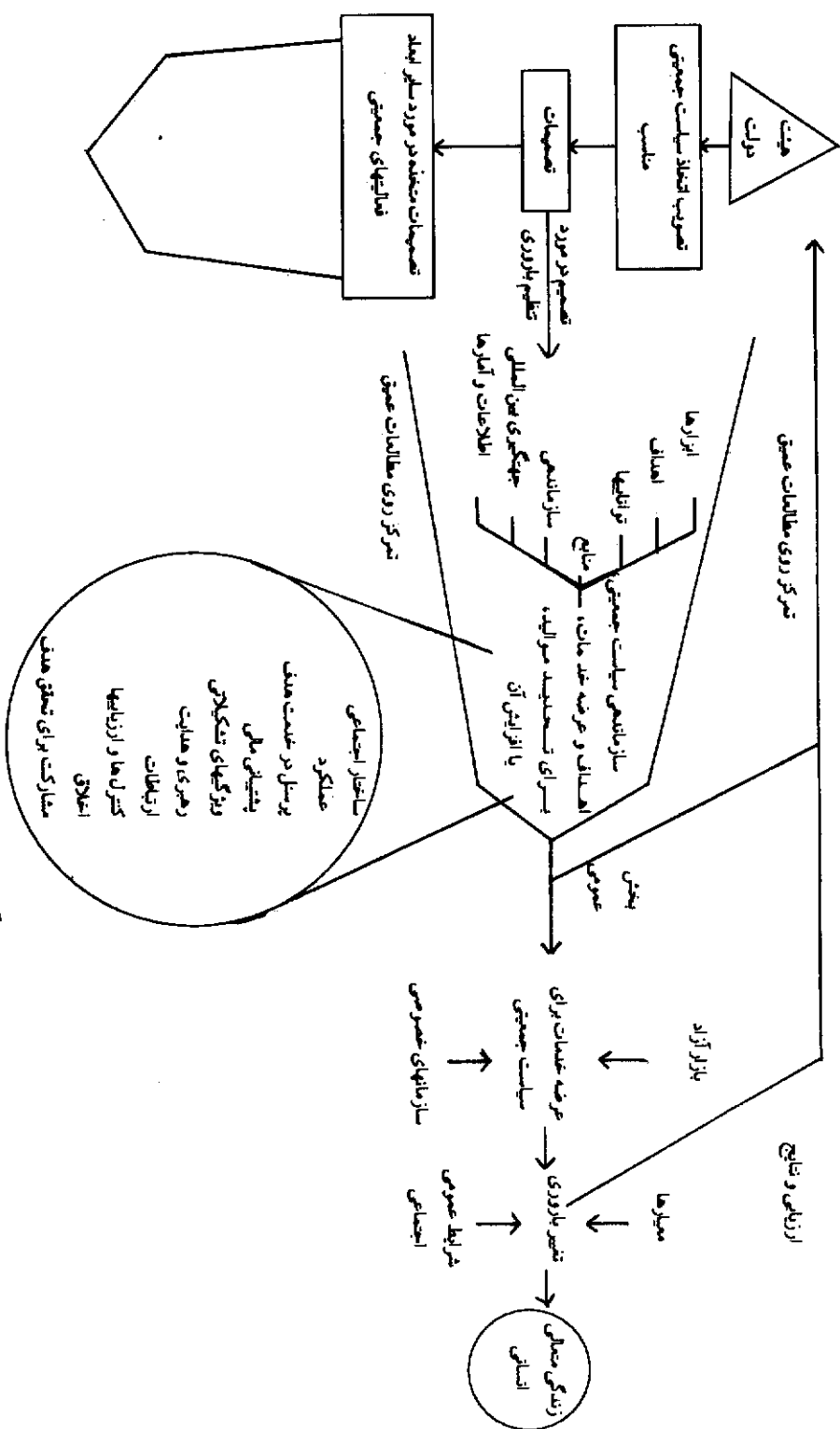
الف - ضرورت تشکیل شورای عالی ، وظائف و اعضای آن .

ب - بررسی پیشنهاد های ارائه شده در مورد اصلاح قوانین و مقررات مشوق و بازدارنده .

ج - بررسی سایر مسائل مربوط به کنترل نرخ رشد جمعیت .

شماره	تاریخ
۱۱۱۱	۱۳۳۰
۱۱۱۲	۱۳۳۰
۱۱۱۳	۱۳۳۰
۱۱۱۴	۱۳۳۰

حسین حبیبی
معاون اول رئیس‌جمهور
۱۹/۶/۸



فروردین ۲ ساختار عمومی کمیسیون سیاستهای جمعیتی و ارتباط آن با واحدهای اجرایی.

آموزشی و . . .).

۴. فرهنگ و سنت جامعه و جنبه‌های اجتماعی امر.

۵. تأمین افراد، به خصوص در سنین بالا.

۶. کار علمی در زمینه‌های مختلف از جمله روشها، ابزارها و وسایل پیشگیری جدید

۷. اشتغال و زمینه‌های توزیع عادلانه تر درآمد.

۸. رعایت دیدگاههای عمومی و جلب پشتیبانی مردم.

۹. فعالیت نهادهای مردمی و رعایت حقوق اقشار مختلف مردم.

۱۰. شهرنشینی و مهاجرت.

۱۱. تجارت خارجی و تأثیرات آن.

۱۲. امکانات درمانی بهداشتی.

۱۳. فعالیتهای اطلاع رسانی.

۱۴. تحقیقات.

۱۵. آمارها و روشهای گردآوری آن.

۱۶. منابع و امکانات مالی و نیازهای سیاستگذاری در این زمینه.

به طوری که ملاحظه می شود کار این مجموعه باید با یک دیگر هماهنگ باشد تا نتیجه

مطلوب عاید گردد.

در نمودار (نمودار ۲) به بخشی از موارد فوق، آن هم تنها در بخش کنترل موالید اشاره شده

است و بستر کلیه اقدامات و زیربنای همه فعالیت‌های کنترل موالید را تحقیقات علمی تشکیل

می دهد. علی رغم تأکیدات مسئولان امر در مورد توجه به تحقیقات، باید دید که کمیسیون

سیاستگذاری جمعیت چه بهایی برای تحقیقات منظور کرده است و جایگاه تحقیقات در اتخاذ

تدابیر و تصمیمات در کجا قرار دارد. واقعیت امر این است که بجز اقدامات محدود سازمان

ثبت احوال در مورد گردآوری عوامل مؤثر بر باروری هیچ اقدام مؤثری از سوی کمیسیون اتخاذ

نشده است. به نظر می رسد که تأمین اجتماعی کشور هیچ تأثیر مثبتی در جهت رعایت

نقطه نظرات کمیسیون سیاستگذاری نداشته است. بنابراین باید پرسید که: آیا هدف از اتخاذ

سیاستهای جمعیتی تنها افزایش بودجه یک دستگاه خاص بوده است؟ آیا کلیه کسانی که

موضوع سیاست‌های جمعیتی را چه در داخل و چه در خارج مطرح ساخته اند فقط یک هدف را دنبال می‌کرده‌اند و آن افزایش زمینه کسب درآمد قشری خاص که اعتنایی به دیدگاه‌های سایر مردم ندارد بوده است؟ آیا چنین رویه‌ای قابلیت تداوم دارد؟ با اطمینان می‌توان به این سؤال اخیر پاسخ داد.

فعالیت نهادهای مردمی

سؤالانی که در این باره به نظر می‌رسد این است که : دیدگاه‌های مردم در کجا منظور می‌شود. جایگاه نهادهای مردمی که در مجامع بین‌المللی نیز به رسمیت شناخته شده‌اند و مورد تأیید و پشتیبانی وزارت امور خارجه کشور نیز قرار دارند در کجاست و کمیسیون چه انتظاراتی از این نهادها دارد و اصولاً تمایل به فعال ساختن این نهادها را دارد یا خیر.

بحث آماری بحثی بسیار طولانی است. همه می‌دانند که آمار فقط یک ابزار است و آمارگیر اهرم‌های اصلی اقتصادی، سیاسی، نظامی و غیره را در اختیار ندارد. جایگاه آمارها در سیاست‌گذاری جمعیت چگونه انتخاب می‌گردد؟ آیا کمیسیون در نظر دارد که با تکیه بر تئوری پیشرفته‌های عددی و با ارائه آمارهای ارزیابی نشده موجبات تحقق یک هدف مهم اجتماعی را فراهم نماید؟

سؤال بعدی این است که امکانات و منابع مالی کمیسیون سیاست‌گذاری چگونه تقسیم می‌شود و اصولاً یک دستگاه معین به چه قیمت وظایف محوله خود را انجام خواهد داد؟ به عبارت دیگر، یا حدنصابی برای نیازهای مالی هر دستگاه تعیین شده است یا بالعکس. آنکه قدرتمند تر است با دریافت هر میزان امکانات مالی، اعم از داخلی و خارجی، بازهم مدعی است که نیازمند امکانات بیشتر است.

سیاست‌گذاری جمعیت و جنبه وابستگی اقتصادی

نکته مهم دیگر پرهیز از ایجاد زمینه جدید وابستگی است. مطابق گزارش سازمان ملل متحد و خانم نفیس صدیق، تجارت بین‌المللی ناشی از سیاست‌گذاری جمعیت به حدود ۷۶ میلیارد دلار بالغ می‌گردد. مسلماً ایران در شمار کشورهای بی‌نیست که با تولید امکانات مورد نیاز

سیاست‌گذاری از این تجارت بین‌المللی سهمی داشته باشد. ولی آیا باید ایران یک کشور وارد کننده محض باقی بماند؟ اگر جواب خیر است چه اقداماتی برای جلوگیری از وابستگی جدید اتخاذ شده است. اگر اقدامی به عمل نیامده است، جامعه ایران تاکی قادر به تأمین منابع ارزی لازم برای چنین فعالیتی خواهد بود و اصلاً چرا نباید در این مورد اقدامی به عمل آید؟ اصولاً سهم تجارت خارجی در این فعالیت چیست و چه کسانی مانع فعال شدن تخصصهای داخلی در این زمینه و زمینه‌های مشابه هستند؟

ارزیابی اقدامات

یک جنبه مهم و اساسی در کلیه اقداماتی که جنبه عمومی دارد ارزیابی اقدامات انجام شده است. بدیهی است که دستگاههای مجری یک فعالیت عمرانی - اجتماعی و مشابه، صلاحیت ارزیابی بی طرفانه، فعالیت خود را ندارند و اصولاً نمی‌توان انتظار داشت که یک دستگاه متکی بر نظام اجرایی بتواند ارزیابی واقع بینانه‌ای از فعالیت داشته باشد. معمولاً دستگاههای اجرایی اشتباهات و نقایص خویش را به دلیل منتفع بودن نادیده می‌گیرند یا از آنها چشمپوشی می‌کنند. لذا دستگاه ارزیاب باید فارغ از مسائل و تعصبات دستگاهی با موضوع روبه‌رو شود. در غیر این صورت بدیهی است که پس از مدتی با افزایش نقایص و عدم کارایی، جریان آن فعالیت از مسیر عادی منحرف و بی‌ثمر خواهد شد. به همین دلیل در نمودار پیشینی بعد ارزیابی منظور شده است. ارزیاب نتایج ارزیابی خود را مستقیماً به هیئت دولت ارائه می‌دهد.

درک تفاوت دیدگاهها در مورد جمعیت

۱. اولین موضوعی که به اعتقاد ما باید مورد توجه قرار گیرد مسئله دیدگاهها و تفاوتهای آنهاست. علاوه بر دیدگاه تخصصی که جنبه شناخت موضوعی و ابعاد آن را مطرح می‌کند و فی نفسه تفاوتهایی را نشان خواهد داد، دیدگاههای اجرایی دستگاههای مختلف نیز نمی‌توانند یکسان و هماهنگ باشند. هر دستگاهی بنابر مقتضیات، امکانات و مصالح خود از زاویه معینی به موضوع خواهد نگرست. بعد سوم مربوط است به دیدگاه و رفتارها و

باورها و رفتارهای متقابل مردم که این جنبه نیز بسیار مهم و در واقع بُعد تعیین کننده امر است. معمولاً با تغییر شرایط اقتصادی - اجتماعی و سایر جنبه های زندگی، و به ویژه تغییر حدود آگاهی مردم، دیدگاه آنان نیز درباره جمعیت و تعداد عائله تحول خواهد یافت و در این تحول تشویقها و تنبیه ها چندان مؤثر نخواهد بود.

۲. یک هدف مهم از مجموعه اهداف سیاستهای جمعیتی تعیین اهداف کوتاه مدت، میان مدت و بلندمدت است که با اتخاذ سیاستهای مناسب امکان دستیابی به این اهداف فراهم خواهد شد. به دلیل برداشت سطحی از مسئله جمعیت، اکثر اهداف سیاستهای جمعیتی در یک یا دو بُعد آن خلاصه می شود. با گذشت زمان عدم کارآیی این روش موجب می شود که مسائل رفته رفته پیچیده شود. در هر حال تعیین اهداف کوتاه مدت و انتقال آن به برنامه های اجرایی یک مرحله از سیاستهای جمعیتی جوامع را تشکیل می دهد.

یادآور می شود که در انتخاب اهداف کوتاه مدت و ایجاد هماهنگی بین اهداف ابعاد مختلف، باید دقت لازم را اعمال کرد.

۳. شناخت دقیق عوامل اصلی تحولات جمعیتی از قبیل تولد، مرگ، نرخ رشد، تفاوت های جمعیتی نسلی، به خصوص کثرت یا قلت متولدان سالهای خاص، و تداوم آنها که نیازمند کارهای علمی و تحقیقاتی در مورد آمارهای جمعیتی است، بستر اصلی تصمیمات را تشکیل می دهد و تعیین کننده ارکان تصمیم گیری در جوامع است.

۴. توزیع جمعیت و پراکندگی آن، تمرکز جمعیت در شهرها و ابر شهرها، منابع تحول جمعیت ابر شهرها، مهاجرت، تفاوت های قومی، منطقه ای، گروهی، و سایر اقشار جمعیتی از قبیل: روستایی و کوچرو، ساکنان شهرکها و شهرهای کوچک، و تناسب بین توزیع و تمرکز جمعیت و تحولات آن و نتیجه این تحولات برای جامعه، تثبیت جمعیتی و جریانهای مهاجرتی و جهتدهی به آنها، از مسائلی است که پیش روی سیاستگذاران جمعیت قرار دارد.