

# مطالعه دیر ثبتي وقایع زیستی ولادت و فوت و عوامل اجتماعی، اقتصادی موثر بر آن در شهرستان مشهد در سال ۸۸

فصلنامه جمعیت، بهار ۹۱

معصومه مومن طایفه

• کارشناس ارشد جمعیت شناسی

دکتر مجید کوششی

• استادیار دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران

### چکیده

آمار ثبت وقایع حیاتی چهارگانه یعنی تولد، ازدواج، طلاق و مرگ در بسیاری از کشورهای در حال توسعه با نقایص و نارسایی‌هایی همراه است. اساساً نواقص موجود ناشی از عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی می‌باشد که این اطلاعات را اغلب دچار نوسان می‌کند. لذا یکی از مشکلات اطلاعات ثبتی عدم پوشش کامل وقایع حیاتی به خصوص در واقعه فوت می‌باشد. در این پژوهش مشکل عوامل دیرثیتی وقایع زیستی شهرستان مشهد در سال ۱۳۸۸ مورد مطالعه قرار گرفته است و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی اعلام‌کنندگان وقایع ولادت و فوت و مشخصات صاحب سند ولادت و فوت و عوامل موثر بر دیرثیتی و یا کم‌ثبتی ولادت با ثبت تأخیر بیش از یکسال از تاریخ وقوع و ثبت در مهلت قانونی طراحی و بررسی شده است. روش پژوهش به صورت تحلیل ثانویه می‌باشد. جامعه آماری شامل مراجعه‌کنندگانی است که برای اعلام ولادت و فوت‌های ثبت شده با تأخیر بیش از یکسال به اداره شهرستان مشهد در سال ۱۳۸۸ مراجعه کرده‌اند و وقایع را به ثبت رسانده‌اند. ابزار تحقیق شامل چهار پرسشنامه است در قسمت تجزیه و تحلیل داده‌ها با بهره‌گیری از آزمون و شاخص‌های آماری به توصیف و استنباط داده‌ها می‌پردازد. سپس با توجه به سطح سنجش متغیرهای مورد بررسی از آزمون‌های کای اسکوئر، گاما، ضریب همبستگی پیرسون، آماره Eta، ضریب همبستگی کندال و ضریب همبستگی Phi استفاده شده است. نتایج نشان داد: مهمترین عوامل عدم ثبت به موقع ولادت و فوت با تأخیر بیش از یکسال در این پژوهش عبارتند از: عدم اطلاع از قوانین ثبت احوال، بیسوادی اعلام‌کنندگان و مشکلات خانوادگی، استفاده از بیمه خدمات درمانی، استفاده از معافیت فرزند دوم، عدم نیاز به ابطال شناسنامه، فقدان شناسنامه والدین، استفاده از گواهی انحصار وراثت و وجود پرونده فاقد ورقه بزرگسال.

واژگان کلیدی: دیرثیتی ولادت و فوت، ثبت در مهلت قانونی، ثبت با تأخیر بیش از یکسال

## • بیان مسئله

یکی از مهمترین مشکلات ثبت وقایع حیاتی عدم ثبت به موقع ولادت و فوت در مهلت مقرر می‌باشد. مهلت قانونی ثبت موالید در ایران حداکثر تا ۱۵ روز بعد از تولد و مهلت اعلام ثبت فوت تا ۱۰ روز پس از وقوع آن می‌باشد. باید توجه داشت که به دلایل مختلف ثبت وقایع حیاتی در کشور ما در هیچ زمانی کامل نبوده است و کوشش بسیاری در سال‌های اخیر آغاز شده، که دیرثبتی دو واقعه ولادت و فوت حل شود. ولی با اینحال هنوز در بعضی از استان‌ها با مشکل دیرثبتی و کم ثبتی ولادت و فوت مواجه هستیم. هدف اساسی از این بررسی مطالعه دیرثبتی وقایع زیستی ولادت و فوت شهرستان مشهد می‌باشد که چرا مراجعه کنندگان به موقع برای ثبت ولادت و فوت به اداره شهرستان مشهد مراجعه و اقدام به ثبت ننموده‌اند و اکنون که مراجعه کرده‌اند به چه علت می‌باشد. باید توجه داشت که اعلام کنندگان ثبت ولادت و فوت کلید اصلی در پوشش ثبت به موقع می‌باشد. لذا شناسایی دلایل عدم مراجعه مردم برای ثبت به موقع واقعه ولادت و فوت مسائل مهم این تحقیق و در صورت حل این دو مسئله مهم و ارائه راهکارهای مناسب برای شهرستان مشهد می‌توان پوشش وقایع حیاتی، خصوصاً در ثبت مرگ و میر را تا سطح قابل قبولی افزایش داد. با بررسی آمار شهرستان مشهد در رابطه با کیفیت ثبت وقایع در سال ۱۳۸۸ از تعداد ۶۱۶۴۶ واقعه ولادت، تعداد ۵۰۳۴۲ واقعه ولادت در مهلت قانونی ۱۵ روز (حدود ۸۱٫۶ درصد) به ثبت رسیده و از تعداد ۱۵۷۱۷ واقعه فوت تعداد ۱۲۷۳۳ فوت در مهلت قانونی ۱۰ روز (حدود ۸۱ درصد) به ثبت رسیده است. بنابراین اهمیت بررسی ۱۸٫۴ درصد و ۱۹ درصد باقیمانده ضروری بوده و به عنوان یکی از مسائل مهم در افزایش پوشش ثبت وقایع حیاتی می‌باشد و دانستن این علت که چرا پس از وقوع رویداد برای ثبت آن مراجعه ننموده‌اند؟ و به خاطر چه نیازی اکنون برای ثبت واقعه مراجعه کرده‌اند؟ جهت دسترسی به پوشش کامل از اهمیت فراوانی برخوردار است.

## • اهداف تحقیق

به طور کلی می‌توان اهداف این پژوهش را در سه بخش تقسیم نمود:

### ۱-۲-۱ اهداف کلان

شناخت عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و جمعیت شناختی بر دیرثبتی ولادت و فوت

### ۱-۲-۲ اهداف خرد

بررسی رابطه تأثیر ویژگی‌های عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و جمعیت شناختی اعلام کنندگان بر دیرثبتی ولادت و فوت

### ۱-۲-۳ اهداف کاربردی

الف) ارتقاء پوشش و کیفیت بخشی به صحت و اعتبار آمارهای حیاتی

ب) دسترسی به آمارهای صحیح و آمارهای مطلوب از طریق پوشش کامل شهرستان

ج) به کارگیری راه و روشهای جدید از طریق استفاده از سیستم‌های پیشرفته

د) شناخت ویژگیهای منطقه و تفاوت با دیگر شهرستان‌ها براساس ویژگی و وضعیت و امکانات موجود در آن

شهرستان

ه) دستیابی به تکنیک‌ها و روشهای نوین ثبت، جمع آوری، توصیف و تحلیل آمارهای وقایع حیاتی

### • اهمیت تحقیق

تولید آمارهای دقیق و صحیح ثبتی یکی از اهداف و دغدغه‌های اصلی کشور است. اهمیت ثبت به موقع وقایع حیاتی به حدی است که یکی از شاخص‌های بارز توسعه بوده و با توجه به اهمیت و حساسیت این وقایع و به دلایلی چون پراکندگی جمعیت و بی‌اطلاعی مردم از وجود این قانون، دوری راه و فاصله زیاد بین مناطق روستایی و عشایری از ادارات و... افرادی که این دو واقعه برای آنها اتفاق می‌افتد در زمان تعیین شده به دفاتر ثبت مراجعه نمی‌کنند. برخی در همان سال وقوع برای ثبت واقعه مراجعه می‌کنند که به آن « ثبت جاری » اطلاق می‌شود و برخی دیگر در طول یک سال ثبتی<sup>۱</sup> پس از وقوع برای ثبت واقعه مراجعه می‌نمایند که به عنوان « ثبت تا یکسال تاخیر پس از وقوع » شناخته شده است. اجرای این نوع پژوهش‌ها که تحت عنوان نظرسنجی اجرا می‌شود و در جوامع مدرن متداول است، کاربرد گسترده‌ای از نظر اعمال مدیریت صحیح در دستگاههای بزرگ دارد اما به دلیل وسعت حوزه جغرافیایی، حیطة این پژوهش در روند پوشش ثبت به موقع، آگاهی از نظرات اعلام کنندگان و دشواریهای انجام به موقع ثبت اجتناب ناپذیر است. (امیرخسروی، ۱۳۷۰، ص ۲۳) نزدیک به یک قرن از ثبت وقایع ولادت و فوت می‌گذرد و به موجب ماده یک قانون ثبت احوال کشور تمام ایرانیان موظفند پس از وقوع یا وقوف بر هر یک از این دو رویداد ولادت و فوت نسبت به اعلام به موقع آن اقدام نمایند با این وجود در حال حاضر هنوز با کم ثبتی و دیرثیتی این دو واقعه در بعضی از مناطق استانها روبرو هستیم. لذا ایجاد زمینه و بستر مناسب برای پوشش کامل ثبت وقایع حیاتی در سطح شهرستان مشهد بعد از شناسایی عوامل موثر بر دیرثیتی و کم ثبتی و ثبت به موقع ولادت و فوت و مطالعات پیشین می‌تواند جهت ارتقای ثبت به موقع ولادت و فوت اقدامات ضروری صورت گیرد.

### • فرضیات ولادت

- ۱- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را عدم اطلاع از قوانین ثبت احوال برحسب شغل اظهار نموده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را اطلاع از قوانین ثبت احوال برحسب شغل اظهار داشته‌اند متفاوت است.
- ۲- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را به علت وجود پرونده فاقد ورقه بزرگسال<sup>۲</sup> برحسب شغل اظهار نموده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را عدم وجود پرونده فاقد ورقه بزرگسال<sup>۲</sup> برحسب شغل اظهار نموده‌اند متفاوت است.
- ۳- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را به علت استفاده از بیمه خدمات درمانی برحسب شغل اظهار نموده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را عدم استفاده از بیمه خدمات درمانی برحسب شغل اعلام داشته‌اند متفاوت است.

۱. سال ثبتی واقعه ای که در طول یکسال به ثبت می‌رسد یعنی سال وقوع و سال ثبت آن یکی نمی‌باشد.

۲. شامل کسانی هستند که یا پدر و یا مادر ایرانی می‌باشند و فاقد شناسنامه هستند و یا امکان دارد که یکی از والدین یا هر دو ایرانی باشند ولی تاکنون اقدام برای دریافت شناسنامه نکرده‌اند که عموماً در مناطق دورافتاده و حاشیه شهرها زندگی می‌کنند و یا کسانی هستند که در مراکز بهداشتی نگهداری می‌شوند و بدون سرپرست می‌باشند. اکثر افرادی که دارای پرونده فاقد ورقه بزرگسال می‌باشند عموماً دسترسی به امکانات شهری ندارند، و درحاشیه شهرها زندگی می‌کنند، فاقد پایگاه اقتصادی و اجتماعی مناسب هستند، سطح سوادشان کم است و میزان دسترسی به خدمات کم است و یا کسانی هستند که تاکنون نتوانسته‌اند ایرانی بودن خود را به اتمام مختلف اثبات کنند. به طور مثال والدینی که مسن هستند و فاقد شناسنامه هستند و قادر نیستند برای فرزندشان شناسنامه دریافت کنند. با توجه به ورود بیگانه، بی‌ثباتی دولت‌های همسایه و مهاجرین غیرقانونی که ادعای ایرانی بودن می‌کنند کار را مشکل کرده است و باعث حجم زیادی پرونده فاقد ورقه بزرگسال شده است که نقش ثبت احوال فقط در زمینه شناسنامه فقط صدور شناسنامه است. در حالیکه تعیین تابعیت با وزارت اطلاعات و تشخیص هویت با نیروی انتظامی می‌باشد که خود دارای پروسه طولانی بررسی می‌باشد و نهایتاً شورای تأمین هر شهرستان و یا دادگاه تعیین کننده نهایی صدور و یا عدم صدور شناسنامه می‌باشد. بنابراین به دلایل فوق وجود پرونده‌های فاقد ورقه بزرگسال باعث دیرثیتی ولادت می‌گردد.

- ۴- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را به علت عدم وجود شناسنامه والدین برحسب سن اظهار نموده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را وجود شناسنامه والدین برحسب سن اعلام داشته‌اند متفاوت است.
- ۵- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را به علت عدم اطلاع از قوانین ثبت احوال برحسب سن اظهار نموده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را به علت اطلاع از قوانین ثبت احوال برحسب سن بیان کرده‌اند متفاوت است.
- ۶- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را به علت وجود پرونده فاقد ورقه بزرگسال برحسب تحصیلات اعلام نموده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را به علت عدم وجود پرونده فاقد ورقه بزرگسال برحسب تحصیلات بیان نموده‌اند متفاوت است.
- ۷- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را به علت عدم اطلاع از قوانین ثبت احوال برحسب تحصیلات اعلام نموده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را به علت اطلاع از قوانین ثبت احوال برحسب تحصیلات بیان نموده‌اند متفاوت است.
- ۸- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را به علت دریافت سهام عدالت برحسب تحصیلات اظهار کرده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی ولادت را به علت عدم دریافت سهام عدالت برحسب تحصیلات اظهار کرده‌اند متفاوت است.

#### • فرضیات فوت

- ۱- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی فوت را به علت عدم اطلاع از قوانین ثبت احوال بر حسب تحصیلات اظهار کرده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی فوت را به علت اطلاع از قوانین ثبت احوال برحسب تحصیلات اظهار کرده‌اند متفاوت است.
- ۲- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی فوت را به علت مشکلات و سهل انگاری خانوادگی برحسب تحصیلات اظهار کرده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی فوت را به علت عدم مشکلات و سهل انگاری خانوادگی برحسب تحصیلات اظهار کرده‌اند متفاوت است.
- ۳- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی فوت را به علت عدم معافیت فرزند دوم از سربازی برحسب تحصیلات اظهار کرده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی فوت را به علت عدم معافیت فرزند دوم از سربازی برحسب تحصیلات اظهار کرده‌اند متفاوت است.
- ۴- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی فوت را به علت نیاز به حصر وراثت برحسب سن اظهار کرده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی فوت را به علت عدم نیاز حصر وراثت برحسب سن اظهار کرده‌اند متفاوت است.
- ۵- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی فوت را به علت عدم اطلاع از قوانین ثبت احوال برحسب سن اظهار کرده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی فوت را به علت اطلاع از قوانین ثبت احوال برحسب سن اظهار کرده‌اند متفاوت است.
- ۶- توزیع پاسخگویی که دیرثیتی فوت را به علت نیاز به ابطال شناسنامه برحسب محل سکونت اظهار کرده‌اند با توزیع پاسخگویی که دیرثیتی فوت را به علت عدم نیاز به ابطال شناسنامه برحسب محل سکونت اظهار کرده‌اند متفاوت است.

### • روش تحقیق

این پژوهش از نوع اکتشافی است و روش جمع آوری اطلاعات روش تحلیل ثانویه<sup>۱</sup> است، که با استفاده از تعداد حجم جامعه آماری و همچنین استفاده از تکنیک پرسشنامه ساخت یافته پیش‌بینی و تهیه گردیده که توسط مأموران تنظیم اسناد ولادت و وفات در شهرستان مشهد، هنگام تنظیم سند سجلی از متقاضی پرسیده شده و فرم‌ها تکمیل گردیده است. این پژوهش در دو مرحله انجام شده و با بررسی آمارهای سال قبل به تفکیک ماه مقرر گردید که دو ماه شهریور و آبان ولادت و فوت‌هایی که با تأخیر بیش از یکسال ثبت گردیده است انتخاب شوند. دلیل انتخاب این دو ماه فراوانی معوقه رویدادهای ذکر شده بیشتر از ماههای دیگر در سال ۱۳۸۷ بوده است. همچنین برای مقایسه کسانی که در مهلت قانونی برای ثبت ولادت و فوت مراجعه کرده‌اند به تعداد ۲۶۶ پرسشنامه برای ولادت و ۱۷۲ پرسشنامه برای فوت جمع‌آوری گردید.

### • جامعه و حجم نمونه

پرسشنامه‌ها به طور ۲ مرحله‌ای تکمیل شده است که مرحله اول آن مربوط به ماه شهریور از مجموع ماههای سال ۱۳۸۸ و مرحله دوم آن مربوط به آبان ماه می‌باشد. نحوه جمع‌آوری پرسشنامه‌ها توسط کارشناس اداره ثبت احوال شهرستان مشهد و به هنگام مراجعه حضوری افراد برای اعلام ثبت وقایع ولادت یا فوت و با استفاده از مدارک و مستندات صاحبان واقعه علل دیرثیتی و ثبت به موقع در ماههای مذکور جمع‌آوری گردیده است. با توجه به اینکه تعداد ۲۸۰ واقعه ولادت ثبت شده با تاخیر بیش از یکسال و تعداد ۱۷۲ واقعه فوت‌های ثبت شده با تاخیر بیش از یکسال در ماههای شهریور و آبان ثبت گردیده‌اند، لذا کل جامعه مورد نظر مورد سنجش قرار گرفت که تعداد ۲۶۶ پرسشنامه مورد قبول برای ولادت و تعداد ۱۷۲ پرسشنامه برای فوت استفاده گردید، یعنی کل جامعه مورد نظر مورد پرسش قرار گرفت. برای مقایسه علل دیرثیتی با ثبت در مهلت قانونی به همان تعداد ۲۶۶ پرسشنامه برای علل ثبت ولادت در مهلت قانونی و تعداد ۱۷۲ پرسشنامه برای علل ثبت فوت در مهلت قانونی تکمیل شده است.

### • مبانی مفهومی و تجربی

نظام ثبت یا ثبت وقایع حیاتی به مجموعه فعالیت‌هایی اطلاق می‌گردند که در زمینه اطلاعات شخصی وقایع حیاتی مربوط به اشخاص می‌باشند. به منظور درک بهتر از مفهوم ثبت می‌توان آن را به شرح زیر تعبیر و تفسیر نمود: «نگارش کلیه اتفاقات وقایع حیاتی در طول زندگی افراد از بدو تولد تا به هنگام وفات همراه با تغییرات و تحولات رویدادهای مربوط به آنان که این وقایع (اتفاقات) در دفاتر مخصوص ثبت و در بایگانی‌های ادارات ثبت احوال نگهداری می‌شود.

اسناد و مدارک ناشی از ثبت وقایع حیاتی در خدمت دو هدف جامع و گسترده قرار می‌گیرند در مرحله اول مدارک شخصی و موقعیت اجتماعی را مبتنی بر واقعیت‌ها مشخص می‌نماید مانند: سن، محل تولد یا مرگ، مشخصات والدین و یا شرایطی که به هنگام وفات اتفاق افتاده و غیره که هر کدام از اینها در امور اداری و امور

1. Secondary Analysis

اجتماعی دولت به لحاظ اینکه با شخص مرتبط است از اهمیت خاصی برخوردار است. در مرحله دوم اطلاعات مندرج در اسناد و مدارک ثبت وقایع حیاتی (تولد، مرگ، ازدواج و طلاق) مربوط به داده‌های آمارحیاتی که مشتمل بر نرخ تولد، نرخ ازدواج، نرخ مرگ‌ومیر به طور کلی، نرخ مرگ‌ومیر در کودکان و نوزادان علل مرگ‌ومیر شاخص‌های مهم حیاتی دیگر که نشانگر میزان ترکیب و تغییرات حاصله و دیگر مسائل مرتبط با امور بهداشت و درمان می‌گردد. اطلاعات کامل در خصوص دو موضوع مطروحه نقش اساسی در ایجاد نظام ثبت صحیح اجتماعی دارند. به طور کلی وقایع حیاتی که در حال حاضر به عنوان واحدهای آمارحیاتی شناسایی شده‌اند همیشه اینطور به رسمیت شناخته نشده بودند. (رحمانی، ص ۱۶۲)

### • نتایج فرضیات بخش ولادت

**فرضیه اول:** در فرضیه اول تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویانی است که دیرثیتی ولادت را عدم اطلاع یا اطلاع از قوانین ثبت احوال برحسب شغل اظهار کرده اند.» این فرضیه با توجه به آزمون  $\chi^2$  دو پذیرفته شد. بدین معنا که تعداد ۱۸۷ نفر از کل پاسخگویان از قوانین ثبت احوال اطلاع نداشته‌اند که ۷۲ نفر از اعلام کنندگان در رده شغلی آزاد و ۶۰ نفر در گروه شغلی خانه‌دار می‌باشند. با توجه به آزمون  $\chi^2$  دو  $X^2=16/1$  و  $Sig=0/08$  به دست آمده اعلام کنندگان ثبت به موقع رابطه بین دو متغیر ثبت در مهلت قانونی ناشی از اطلاع یا عدم اطلاع از قوانین ثبت احوال با وضع فعالیت اعلام کنندگان رد گردید. بنابراین می‌توان گفت برای جلوگیری از وقفه دیرثیتی ولادت و اثرات سوء کم‌ثبتی از طرق مختلف مانند رسانه‌های ارتباطی جمعی قوانین ثبت وقایع حیاتی به اطلاع مردم و مسئولین مرتبط برسد.

**فرضیه دوم:** در فرضیه دوم تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویانی است که دیرثیتی ولادت را به علت وجود یا عدم پرونده فاقد ورقه بزرگسال برحسب شغل اظهار کرده‌اند.» این فرضیه با توجه به آزمون  $\chi^2$  دو پذیرفته شد. بدین معنا که ۷۸٫۹ درصد از اعلام کنندگان دارای پرونده فاقد ورقه بزرگسال می‌باشند که در گروه شغلی خانه‌دار قرار دارند. بنابراین پرونده‌های فاقد ورقه بزرگسال به دلیل تنگناهای قانونی و مشکلاتی که بر سر راه اجرای دستورالعمل اجرایی ماده ۴۵ قانون ثبت احوال (هرگاه هویت و تابعیت افراد مورد تردید واقع گردد و مدارک لازم جهت اثبات آن ارائه نشود مراتب برای اثبات هویت به مراجع انتظامی و برای اثبات تابعیت به شورای تأمین شهرستان ارجاع و در صورت تأیید طبق مقررات اقدام خواهد شد) به ویژه در استان‌های مرزی وجود دارد عملاً موجبات تأخیر در ثبت ولادت آنها و فرزندانشان به وجود آمده است، چون تصمیم‌گیری در این موارد فراسازمانی می‌باشد به لحاظ تسریع و تعیین تکلیف متقاضیان، همکاری و هماهنگی بیشتر سایر ارگانهای دست اندرکار لازم می‌باشد.

**فرضیه سوم:** در فرضیه سوم تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویانی است که دیرثیتی ولادت را به علت استفاده یا عدم استفاده از بیمه خدمات درمانی برحسب شغل اظهار کرده‌اند.» این فرضیه با توجه به آزمون  $\chi^2$  دو پذیرفته

شد. بدین معنا که ۱۳۹ نفر از اعلام کنندگان علت ثبت ولادت را به دلیل مزایا استفاده از خدمات بیمه درمانی ذکر کرده‌اند که ۷۳ نفر آنان در رده شغلی آزاد و ۴۱ نفر در رده شغلی خانه‌دار قرار دارند.

فرضیه چهارم: در فرضیه چهارم تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویی است که دیرثیتی ولادت را عدم شناسنامه والدین یا وجود شناسنامه والدین برحسب سن اظهار کرده‌اند.» این فرضیه با توجه به آزمون گاما رد شد. بدین معنا که ۵۵٫۶ درصد از اعلام کنندگان در گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال قرار دارند و با اینکه شناسنامه والدین در دسترس بوده است به موقع برای ثبت ولادت اقدام نکرده‌اند.

فرضیه پنجم: در فرضیه پنجم تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویی است که دیرثیتی ولادت را عدم اطلاع یا اطلاع از قوانین ثبت احوال برحسب سن اظهار کرده‌اند.» این فرضیه با توجه به آزمون ضریب همبستگی پیرسون پذیرفته شد. بدین معنا که تعداد ۲۲۵ نفر از اعلام کنندگان دیرثیتی ولادت از قوانین ثبت احوال اطلاع نداشته‌اند. یعنی ۶۸٫۴ درصد از اعلام کنندگان در گروه سنی بالاتر از ۳۰ سال قرار دارند که از قوانین ثبت احوال بی‌اطلاع می‌باشند. بنابراین علت عدم اطلاع از قوانین ثبت احوال عامل موثر در دیرثیتی ولادت‌ها می‌باشد. این رابطه در اعلام کنندگان مهلت قانونی ولادت رد گردید.

فرضیه ششم: در فرضیه ششم تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویی است که دیرثیتی ولادت را به علت وجود یا عدم پرونده فاقد ورقه بزرگسال برحسب تحصیلات اظهار کرده‌اند.» این فرضیه با توجه به آزمون ضریب همبستگی کندال پذیرفته شد. بدین معنا که ۵۵٫۵ درصد از اعلام کنندگان دارای پرونده فاقد ورقه بزرگسال می‌باشند که در رده تحصیلی ابتدایی قرار دارند. بنابراین اعلام کنندگانی که دیرثیتی ولادت را به علت وجود پرونده فاقد ورقه بزرگسال اعلام کرده‌اند دارای تحصیلات کمتری می‌باشند به طوری که ۸۱٫۴ درصد آنان از در سطح ابتدایی و راهنمایی قرار دارند.

فرضیه هفتم: در فرضیه هفتم تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویی است که دیرثیتی ولادت را عدم اطلاع یا اطلاع از قوانین ثبت احوال برحسب تحصیلات اظهار کرده‌اند.» این فرضیه با توجه به آزمون خی‌دو پذیرفته شد. بدین معنا که ۸۰٫۵ از اعلام کنندگان در رده تحصیلی ابتدایی و راهنمایی از قوانین ثبت احوال اطلاع نداشته‌اند. بنابراین عدم اطلاع از قوانین ثبت احوال عاملی موثر در دیرثیتی ولادت می‌باشد. همچنین این رابطه در ثبت ولادت مهلت قانونی پذیرفته گردید. بدین معنا که اعلام کنندگانی که دارای تحصیلات بالاتری می‌باشند به موقع نسبت به ثبت ولادت اقدام کرده‌اند.

فرضیه هشتم: در فرضیه هشتم تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویی است که دیرثیتی ولادت را به علت امتیاز دریافت سهام و عدم دریافت سهام عدالت برحسب تحصیلات اظهار کرده‌اند.» این فرضیه با توجه به آزمون خی‌دو پذیرفته نشد. ۱۴۶ نفر از اعلام کنندگان در رده تحصیلی ابتدایی و راهنمایی بیان نموده‌اند که امتیاز دریافت

سهام عدالت تأثیری در دیرثیتی ولادت نداشته و علت‌های دیگر باعث دیرثیتی ولادت می‌باشد. و همچنین ۴۲ درصد از اعلام‌کنندگان در رده تحصیلی دبیرستان و لیسانس همین نظر را داشته‌اند. این رابطه هم در مورد ثبت ولادت‌های مهلت قانونی رد گردید.

برای مقایسه سنی مراجعه‌کنندگان در گروه اول (ثبت با تأخیر بیش از یکسال) و گروه دوم (ثبت در مهلت قانونی) نتایج واریانس به دست آمده حاکی از آن است که بین سن مراجعه‌کنندگان ثبت ولادت با تأخیر بیش از یکسال و مهلت قانونی تفاوت وجود دارد به طوری که سن مراجعه‌کنندگان در ثبت مهلت قانونی جوان تر از گروهی می‌باشند که ثبت با تأخیر داشته‌اند. به نظر می‌آید، علت آن وجود پرونده‌های فاقد ورقه بزرگسال می‌باشد که در این تحقیق ۱۰,۲ درصد را شامل می‌گردد. همچنین ثبت ولادت مردان در مهلت قانونی بیشتر از ثبت ولادت زنان در مهلت قانونی است به طوری که ۶۰,۵ درصد را به خود اختصاص داده است.

### • نتایج فرضیات فوت

**فرضیه اول:** در فرضیه اول تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویی است که دیرثیتی فوت را عدم اطلاع یا اطلاع از قوانین ثبت احوال برحسب تحصیلات اظهار کرده‌اند.» این فرضیه با توجه به آزمون خی دو پذیرفته نشد. بدین معنا که ۷۴,۱ درصد از اعلام‌کنندگان در رده تحصیلی ابتدایی و راهنمایی از قوانین ثبت احوال اطلاع داشته‌اند ولی اقدامی به ثبت فوت نکرده‌اند و عوامل دیگری به نظر می‌آید مانند نداشتن متولی گورستان، محصور نبودن گورستان‌ها، استفاده از یارانه‌های دولتی علت عمده برای دیرثیتی فوت می‌باشد.

**فرضیه دوم:** در فرضیه دوم تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویی است که دیرثیتی فوت را به علت وجود یا عدم وجود مشکلات خانوادگی و سهل انگاری خانوادگی برحسب تحصیلات اظهار کرده‌اند.» این فرضیه با توجه به آزمون خی دو پذیرفته شد. بدین معنا که ۷۰,۳ درصد از اعلام‌کنندگان در رده تحصیلی ابتدایی و راهنمایی به علت سهل انگاری و مشکلات خانوادگی علت دیرثیتی فوت را اعلام نموده‌اند. بنابراین اعلام‌کنندگانی که دارای سطح سواد کمتری می‌باشند علت دیرثیتی فوت را سهل انگاری و مشکلات خانوادگی اعلام کرده‌اند که عامل موثر بر دیرثیتی فوت می‌باشد.

**فرضیه سوم:** در فرضیه سوم تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویی است که دیرثیتی فوت را به علت استفاده و عدم استفاده از معافیت فرزند دوم برحسب تحصیلات اظهار کرده‌اند.» این فرضیه با توجه به آزمون خی دو پذیرفته شد. به طوری که ۱۱۹ نفر علت ثبت فوت را استفاده از معافیت فرزند دوم و ۲۸ نفر عدم استفاده از معافیت اعلام کرده‌اند که ۶۷,۲ درصد اعلام‌کنندگان در سطح ابتدایی و راهنمایی علت ثبت فوت را استفاده از معافیت فرزند دوم اعلام کرده‌اند. بنابراین عامل معافیت برای فرزندان بعدی در دیرثیتی فوت موثر است.

فرضیه چهارم: در فرضیه چهارم تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویانی است که دیرثیتی فوت را استفاده و عدم استفاده از گواهی حصر وراثت برحسب سن اظهار کرده‌اند.» این فرضیه با توجه به آزمون Eta پذیرفته شد. بدین معنا که ۱۲۹ نفر از اعلام کنندگان علت ثبت فوت را نیاز به گواهی حصر وراثت اعلام کرده‌اند که ۵۱٫۲ درصد آنان در گروه سنی از کمترین تا ۳۰ سال می‌باشد. این رابطه در مورد اعلام کنندگانی که ثبت به موقع داشته‌اند رد گردید. نتایج تحلیل واریانس با توجه به سیگمای به دست آمده نشان می‌دهد که بین سه گروه سنی افراد مراجعه کننده برای ثبت واقعه به خاطر نیاز به حصر وراثت تفاوت معناداری وجود دارد. بدین معنی که هرچه سن مراجعه کنندگان کمتر باشد نیاز به حصر وراثت برای ثبت فوت بیشتر می‌گردد چرا که این گروه مراجعه کنندگان بیشتر فرزندان متوفیات می‌باشد که به علل مختلف مانند تقسیم اموال منقول و غیرمنقول برای ثبت فوت مراجعه نموده‌اند.

فرضیه پنجم: در فرضیه پنجم تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویانی است که دیرثیتی فوت را به علت آگاهی یا عدم آگاهی از قوانین ثبت احوال برحسب سن اظهار کرده‌اند.» این فرضیه با توجه به آزمون خی‌دو پذیرفته شد. بدین معنا که ۶۹٫۲ درصد اعلام کنندگان از قوانین ثبت احوال اطلاع داشته‌اند که در گروه سنی کمتر از ۳۰ سال قرار دارند. بنابراین اعلام کنندگان ثبت فوت دارای سنی کمتر از ۳۰ می‌باشند که از قوانین ثبت احوال با اطلاع بوده‌اند. این رابطه در ثبت‌های مهلت قانونی هم مورد قبول واقع گردید.

فرضیه ششم: در فرضیه ششم تحقیق «تفاوت توزیع پاسخگویانی است که دیرثیتی فوت را به علت نیاز به ابطال شناسنامه و عدم نیاز به ابطال شناسنامه برحسب محل سکونت اظهار کرده‌اند.» این فرضیه با توجه به آزمون ضریب همبستگی پذیرفته نشد. بدین معنا که ۸۱٫۴ درصد از اعلام کنندگان که در نقاط شهری می‌باشند نیازی به ابطال شناسنامه نداشته‌اند. بنابراین به نظر می‌آید اعلام کنندگانی که نیاز به ابطال شناسنامه نداشته‌اند بیشتر فوت شدگانی باشد که در گروه سنی ۴-۰ قرار دارند. نتایج واریانس به دست آمده واریانس بین گروهها و درون گروهها حاکی از آن است که بین سن مراجعه کنندگان در ثبت فوت با تأخیر بیش از یکسال و مهلت قانونی تفاوت قابل ملاحظه‌ای وجود ندارد و تقریباً در هر دو گروه سن آنها یکسان می‌باشد.

### • مهمترین عوامل شناخته شده موثر بر دیرثیتی ولادت و فوت

#### ۱. عدم اطلاع از قوانین ثبت احوال

تعداد ۱۸۷ نفر از اعلام کنندگان بخش ولادت به علت عدم آگاهی از قوانین ثبت احوال اقدام به ثبت ولادت ننموده‌اند. همچنین سطح سواد عامل موثر در دیرثیتی ولادت در این تحقیق بود بطوری که ۸۰٫۵ درصد از اعلام کنندگان در سطح ابتدایی و راهنمایی قرار داشته‌اند. در این پژوهش ۶۸٫۴ درصد بالاتر از ۳۰ سال سن داشته‌اند که از قوانین ثبت احوال بی‌اطلاع بوده‌اند اما اعلام کنندگان ثبت در مهلت قانونی که از قوانین ثبت احوال آگاهی داشته‌اند سنی کمتر از ۳۰ سال داشته‌اند و جوان بودن این گروه قابل ملاحظه می‌باشد.

در بخش فوت ۷۴,۱ درصد از قوانین ثبت احوال اطلاع داشته‌اند اما اقدامی به ثبت فوت نکرده‌اند. به نظر می‌آید که به دلایل دیگر از جمله عدم نیاز به شناسنامه، نداشتن ثروت و ملک و... باشد و ۴۳,۶ درصد از اعلام‌کنندگان ثبت فوت در گروه سنی ۳۰ و ۴۰ سال بالاتر قرار دارند که از قوانین اطلاع نداشته‌اند. بنابراین با توجه به اینکه یکی از اقلام اساسی و اصلی برنامه‌ریزی صحیح و درست در کشور ثبت به موقع وقایع حیاتی می‌باشد و لزوم بکارگیری آن برای دست اندرکاران برنامه‌ریزی امری انکارناپذیر خواهد بود، لذا برای جلوگیری از وقفه در این امر مهم و اثرات سوء کم‌ثبتی و یا دیرثیتی آن باید از طرق مختلف وسایل ارتباط جمعی به اطلاع مردم و مسئولین مرتبط برسد.

## ۲. وجود پرونده فاقد ورقه بزرگسال

۷۸,۹ درصد از اعلام‌کنندگان دارای پرونده فاقد ورقه بزرگسال هستند که در رده شغلی خانه‌دار قرار دارند. ملاحظه می‌شود به علت وجود این پرونده‌ها اعلام‌کنندگان دارای شغل‌های دولتی نمی‌باشند بلکه ۱۰,۵ درصد در گروه شغلی آزاد و ۱۰,۵ درصد در گروه شغلی کارگر و کشاورز قرار دارند و درصدی در گروه کارمندان ملاحظه نمی‌شود. ۸۱,۴ درصد کسانی که دارای پرونده فاقد ورقه بزرگسال می‌باشند در سطح تحصیلات ابتدایی و راهنمایی قرار دارند. بدین معنا کسانی که دارای پرونده فاقد ورقه می‌باشند از سطح سواد کمتری برخوردارند. لذا به دلایل مختلف تعداد قابل توجهی فاقد شناسنامه وجود دارند که به دلیل تنگناهای قانونی و مشکلاتی که بر سر راه اجرای دستورالعمل اجرایی ماده ۴۵ قانون ثبت احوال به ویژه در استان‌های مرزی وجود دارد عملاً موجبات تأخیر در ثبت وقایع حیاتی آنها و فرزندانشان به وجود آمده است، چون تصمیم‌گیری در این موارد فراسازمانی می‌باشد به لحاظ تسریع و تعیین تکلیف متقاضیان، همکاری و هماهنگی بیشتر سایر ارگانهای دست اندرکار را طلب می‌نماید.

## ۳. استفاده از بیمه خدمات درمانی

۱۳۹ نفر از اعلام‌کنندگان ثبت ولادت به علت استفاده از بیمه خدمات درمانی اقدام به ثبت ولادت نموده‌اند که ۵۳ درصد آنها در گروه شغلی آزاد قرار دارند. بنابراین پوشش همگانی افراد برای بیمه یکی از عوامل مهم برای رفع مشکل دیرثیتی‌ها می‌گردد.

## ۴. عدم وجود شناسنامه والدین

۵۵,۶ درصد از اعلام‌کنندگان با اینکه دارای شناسنامه می‌باشند ولی اقدامی به ثبت ولادت نموده‌اند. به نظر می‌رسد عوامل دیگر مانند انتخاب نام فرزند، وجود پرونده فاقد ورقه که در این تحقیق ۱۱,۷ درصد را شامل می‌شود عامل موثر بر دیرثیتی‌ها می‌باشد.

## ۵. مشکلات و سهل انگاری خانوادگی

۱۲۱ نفر علت دیرثیتی ولادت را مشکلات خانوادگی اعلام نموده‌اند که ۷۰,۳ درصد آنان در سطح ابتدایی و

راهنمایی قرار دارند. بدین معنا که هرچه سطح سواد اعلام کنندگان کمتر باشد ثبت وقایع ولادت به علت فقدان انگیزه مثبت در بین مردم تأثیر به‌سزایی در دیرثیتی وقایع حیاتی را به دنبال داشته است. به عبارتی مردم به طور طبیعی و عرفی در انجام امور جاری به انگیزه‌ها و مزیت‌ها برای تعیین اولویت و فوریت کارهای روزانه خود اهمیت می‌دهند. به طور مثال اگر دریافت بنزین با نرخ دولتی مستلزم ثبت نام و دریافت کارت سوخت است کسی در این کار کوچکترین تردیدی به خود راه نمی‌دهد و بی‌درنگ اقدام می‌کند. برای تشویق ثبت به‌هنگام وقایع به نظر می‌رسد چنین مزیت و ترغیبی برای مردم تعریف نشده است. همچنین اگر منافع فردی و اجتماعی در ثبت به موقع تأثیر دارد همانگونه هم دیرثیتی موجب مضرات و خسارت اجتماعی می‌گردد. بنابراین می‌توان با اعمال سیاست‌های تشویقی و تنبیهی مشکل را حل نمود.

### • مهمترین عوامل شناخته شده کم ثبتی واقعه فوت

۱. عوامل فرهنگی: در بیشتر مناطق خصوصاً مناطق روستایی و عشایری، مردم به لحاظ انسجام و زندگی خانوادگی گسترده به راحتی حاضر به ابطال شناسنامه فرد متوفی نمی‌شوند، از طرفی در این تحقیق که اعلام کنندگان از قوانین آگاهی داشته‌اند باز هم به دلایلی برای ثبت فوت اقدامی انجام ندادند. چنانچه الزام قانونی در این موارد وجود داشته باشد و سیاست‌های خاصی را برای ثبت به موقع اعمال نمایند از کم ثبتی و دیرثیتی فوت جلوگیری می‌گردد.

۲. عوامل اقتصادی: در این تحقیق ملاحظه می‌شود ۱۲۹ نفر از اعلام کنندگان ثبت فوت را به علت نیاز به گواهی حصر وراثت اعلام کرده‌اند که بیشتر در گروه سنی از کمترین تا ۳۰ سال قرار دارند. یکی از عواملی که باعث می‌شود بستگان متوفی نسبت به اعلام و ثبت وقایع وفات فرد متوفی اقدامی نکنند نداشتن ثروت و تقسیم ارث است. لذا در صورتی که فرد متوفی فاقد ثروت و املاک باشد، بستگان دلیلی بر اعلام و ثبت وفات متوفی نمی‌دانند.

۳. عوامل اجتماعی: در مناطق کشور گورستان‌هایی وجود دارد که گذشته از محصور نبودن خصوصاً در مناطق روستایی و شهرهای کوچک و نداشتن متولی به منظور اعلام به موقع وفات و پراکندگی و متعدد بودن گورستان‌های محلی و عدم کنترل بر روی آنها ثبت فوت آنها به موقع انجام نمی‌شود.

### • پیشنهادات و راهکارها

توسعه یک سیستم ثبت وقایع حیاتی بستگی به کاربرد و مصارف منظور شده برای آمارهای حیاتی دارد. شناخت ارزش این اطلاعات به عنوان یک ابزار تحقیقاتی و سازماندهی اجتماعی از عوامل مهم برای تحول در سیستم ثبت وقایع حیاتی است. بررسی یک جمعیت به لحاظ تجزیه و تحلیل دموگرافیک در قالب مفاهیم حجم، صفات و ویژگی‌ها، توزیع جغرافیایی، وضع تندرستی و سلامتی از اهمیت بالایی در تعیین زندگی اقتصادی و

اجتماعی جمعیت برخوردار است. سیستم ثبت وقایع حیاتی و سازماندهی و دقت عمل آن بستگی کامل به تشکیلات و سازماندهی کشورها دارد. هر کشوری که سیستم ثبت وقایع حیاتی آن منظم، دقیق و کارآمد باشد، سازماندهی کل جامعه نیز دقیق بوده و در غیر این صورت عکس این موارد صادق می‌باشد. از طرف دیگر با مروری به مباحث و نظریات، آمارها، گزارشات و نیز تجربیات سایر کشورها ملاحظه می‌شود که در بسیاری از کشورها و به خصوص کشورهای کمتر توسعه یافته یا در حال توسعه ثبت وقایع حیاتی از وضعیت مطلوب برخوردار نبوده و اغلب با دیرثیتی و کم ثبتی مواجه می‌باشند. اصلاح ثبت وقایع حیاتی را می‌بایست از چند جنبه مورد توجه قرار داد. نخست بخشی که در قالب فعالیت‌های ثبت احوال قرار دارد، از آنجایی که مأموریت ثبت احوال عامل کلیدی در سیستم ثبت وقایع حیاتی محسوب می‌شود هر کوششی که برای بهبود سیستم به وجود آید معمولاً باید از مأموریت ثبت احوال شروع شود. دوم مواردی است که به اعلام‌کننده مربوط می‌شود که در این تحقیق مدنظر می‌باشد. جنبه دیگر نیز به اصلاح سیستم ثبت، جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات، گزارشات آماری و همچنین تحلیل داده‌ها و نتایج حاصل از آن مربوط می‌گردد. بنابراین با توجه به یافته‌های این تحقیق و نظرات اعلام‌کنندگان در دیرثیتی و ثبت به موقع ولادت و فوت پیشنهادهای و راهکارهایی به شرح ذیل ارائه می‌گردند:

### • تبلیغات و اطلاع‌رسانی

در این تحقیق ملاحظه می‌شود که ۵،۸۰ درصد اعلام‌کنندگان به علت عدم آگاهی از قوانین ثبت احوال به موقع برای ثبت وقایع اقدام نکرده‌اند. بنابراین پیشنهادهای به شرح ذیل ارائه می‌گردد:

• اطلاع‌رسانی از طریق رسانه ملی شامل (صدای و سیمای استانها، شبکه سراسری، خانه‌های بهداشت، بیمارستانها، مطبوعات، جراید، مسئولین ادارات تابعه) انجام گردد

• تهیه و تدوین برنامه‌های آموزشی در صدا و سیمای مرکز استان، تهیه فیلم، سریال و انیمیشن

• اطلاع‌رسانی از طریق شوراها و دهیارها و شبکه اعلام و دستگاههای اجرایی

• اطلاع‌رسانی از طریق جراید محلی و کتب درسی و آموزشی

• در این تحقیق همانگونه که ملاحظه گردید سطح سواد اعلام‌کنندگان دیرثیتی کمتر از اعلام‌کنندگان ثبت در مهلت قانونی می‌باشد. بنابراین با توجه به اینکه بیشترین سهم تأخیر در اعلام وقایع مربوط به افراد کم‌سواد می‌باشد. نحوه تبلیغ و اطلاع‌رسانی و آگاهی دادن از مسئولیت‌ها و وظایف متقابل این گروه از مردم نسبت به سازمان ثبت احوال باید بومی شود و هر منطقه با شرایط خودش برنامه‌ریزی و اجرائی گردد.

وضع و اصلاح قوانین و تشکیلات

• بازنگری و اصلاح برخی از قوانین و مقررات و دستورالعمل‌های مربوط به ثبت وقایع حیاتی و انتخاب نام و نام

خانوادگی، به عنوان مثال افزایش مهلت قانونی ثبت مولید از ۱۵ روز به ۳۰ روز

• ۵۳ درصد به علت استفاده از بیمه خدمات درمانی اقدام به ثبت ولادت نموده‌اند. بنابراین پیشنهاد می‌شود پوشش همگانی بیمه خانواده‌ها از سوی دولت محقق گردد.

• بیشترین علت دیرثیتی به علت وجود پرونده‌های فاقد ورقه بزرگسال در بخش ولادت می‌باشد که با تعیین تکلیف و شفاف سازی قوانین ناظر بر ازدواج اتباع بیگانه با زنان ایرانی و اطفال آنان می‌توان گامی در رفع مشکل

دیرثیتی ولادت برداشت.

• تقویت مدیریت متمرکز سازمان ثبت احوال کشور با توجه به نقش ذاتی آن در ثبت و تولید اطلاعات و آمار وقایع حیاتی با ایجاد همگرایی در اقدامات سایر دستگاههای دست اندرکار ثبت وقایع حیاتی از قبیل وزارت امور خارجه، قوه قضائیه، وزارت بهداشت، نیروی انتظامی، سازمان ثبت اسناد، اداره کل اتباع بیگانه، شورای تأمین، شورای امنیت ملی از طریق: الف) تشکیل شوراهای هماهنگی در سطوح ملی، استان و شهرستان و با بهره گیری از شوراهای عالی و استانی موجود که ارتباط موضوعی دارند. ب) ایجاد ارتباط بین دستگاهها از طریق شبکه‌های رایانه‌ای و سامانه ثبت یکپارچه وقایع حیاتی.

• با توجه به وجود تقاضای زیاد در جامعه برای پذیرش فرزند خوانده توسط خانواده‌ها به دلیل نازایی یا حتی نگهداری کودکان بانیت‌های خیرخواهانه، ایجاد تسهیلات قانونی بیشتر در واگذاری سرپرستی اطفال بدون سرپرست به متقاضیان می‌تواند در کاهش دیرثیتی واقعه تولد تأثیر داشته باشد.

• با فراهم نمودن تمهیدات لازم برای محصور کردن و کنترل کلیه گورستان‌ها و گماردن مسئول و اعلام به موقع وقایع وفات به سازمان ثبت احوال می‌توان تا حد زیادی به کاهش این معضل کمک کرد.

• تسهیل روند دستیابی به شناسنامه نوزادان و یا ثبت واقعه فوت یکی از راهکارهای تشویق به ثبت مولید در مهلت قانونی، تسهیل مراحل ثبت می‌باشد. با گماردن یک مأمور ثبت احوال در بیمارستان‌های سطح شهر (با هدف ارائه شناسنامه قبل از مرخص شدن بیمار از بیمارستان) و در گورستان‌ها (ارائه مجوز دفن بعد از ثبت واقعه) و بکار بردن تدابیر لازم شاهد کاهش آمار عدم ثبت وقایع خواهیم بود.

• آموزش کارکنان ثبت احوال از طریق برنامه‌های آموزشی و برگزاری دوره‌های کوتاه‌مدت ضمن خدمت، به خصوص در مورد افرادی که با ثبت وقایع حیاتی در ارتباط می‌باشند. مسلماً برگزاری چنین دوره‌هایی با افزایش آگاهی مأمورین ثبت احوال نسبت به وظایفشان و نیز در مورد اعلام‌کنندگان وقایع حیاتی، می‌تواند از عوامل موثر در بهبود ثبت وقایع حیاتی محسوب گردد.

• اجرای برنامه‌های منظم دهگردشی و سرکشی به موقع به روستاها و نیز ایجاد نمایندگی‌های ثبت احوال در نقاط دور دست و پرجمعیت و همچنین استفاده از رابطین و افراد امین ثبت احوال در روستاهای فاقد خانه بهداشت و نیز مناطق عشایری.

• تعامل مناسب ادارات و سازمان ثبت احوال با سایر نهادهای مرتبط در ثبت وقایع حیاتی همانند وزارت بهداشت و درمان و دانشگاههای علوم پزشکی (شامل ماماها و پزشکان، مسئولین مراکز درمانی، بیمارستان‌ها، زایشگاهها و خانه‌های بهداشت روستایی)، شهرداری‌ها و مسئولین گورستان‌ها، استانداری، فرمانداری‌ها، نیروی انتظامی، پزشک قانونی، دهیاری‌ها و مسئولین شورای‌های شهری و روستایی، رابطین ثبت احوال، نهضت سوادآموزی و غیره می‌تواند گامی موثر در رفع کم‌ثبتی باشد.

• مطالعه ساختارهای موجود در کشور که مرتبط با رویدادهای ولادت و فوت هستند و طراحی زیرساخت مناسب اطلاع رسانی رویدادها و شکل‌گیری شورای هماهنگی ثبت وقایع حیاتی در استان و شهرستان‌ها در راستای اطلاع‌رسانی و تحقق ثبت وقایع حیاتی در فرصت زمانی اعلام شده به عنوان یک راهکار اساسی پیشنهاد می‌گردد. همانطور که می‌دانیم یکی از موارد نارسایی در سیستم ثبت وقایع حیاتی در سطح کشور، عدم آگاهی

مردم نسبت به اهمیت و ارزش داده‌های مبتنی بر وقایع حیاتی و آمارهای جمعیتی و نیز وظایف آن در این زمینه می‌باشد. بنابراین انجام تبلیغات باتوجه به شرایط خاص هر منطقه و بهره‌گیری مناسب از امکانات آن به روشهای گوناگون از طریق رسانه‌های ارتباطی بخصوص سیمای جمهوری اسلامی که با توجه به پوشش و نفوذ زیاد تأثیرات انکارناپذیری دارد. در این مورد با تهیه یک مجموعه برنامه‌های کوتاه و متوالی با استفاده از روش‌های جذاب هنری و سرگرم‌کننده می‌توان پیامهای آگاهی‌دهنده را به درون جامعه و به ویژه روستاییان منتقل کرد.

- یکی از مشکلات حادث شده، بحث حاشیه‌نشینی شهرهاست که وقایع اعلام نشده و با تأخیر در اعلام آنها کمتر از مناطق روستایی نیست. لذا در این بخش هم برنامه‌ریزی ویژه‌ای صورت گیرد و در مقابل دهگردشی به حاشیه گردشی شهرها توجه گردد.

### • راهکارهای مبتنی بر فناوری

- استفاده بیشتر و بهینه از فناوری نوین اطلاعات و نیز بهره‌گیری به روز و مناسب از سیستم‌ها و خدمات رایانه‌ای و مخابراتی به صورت شبکه‌های متصل و آنلاین، به منظور توانایی به روزرسانی و به هنگام نمودن داده‌های پایگاه اطلاعات جمعیتی کشور و نیز ارائه خدمات حضوری تا تنظیم سند سجلی نوزاد با استقرار مأمورین ثبت‌احوال در محل بیمارستان‌ها و زایشگاههایی که بیشترین آمار ولادت را داشته‌اند و سپس ارسال شناسنامه توسط پست سفارشی به آدرس متقاضی، می‌تواند عامل تشویق و تأثیرگذاری در ثبت بدون تأخیر و خطای ولادت داشته باشد. (در این تحقیق ۵۹,۳ درصد اعلام‌کنندگان علت ثبت به موقع را استقرار مأمور ثبت احوال در بیمارستانها اعلام نموده‌اند).

- طراحی و پیاده‌سازی سیستم مکانیزه ثبت وقایع حیاتی، اقدام مهم و ضروری است که برای تنظیم و ثبت اسناد سجلی وفات و صدور شناسنامه در کلیه ادارات تابعه و نیز در زایشگاههای شهرستان‌های استان که نماینده ثابت اداره ثبت احوال در آن بیمارستان مستقر دارند مورد استفاده قرار گیرد. با استفاده از این سیستم‌ها اسناد سجلی و وفات و شناسنامه‌ها که قبلاً به صورت دستی و توسط مأمورین تنظیم می‌شد به صورت رایانه‌ای تنظیم و شناسنامه نیز با طرح جدید در ابعاد پاسپورت و توسط رایانه چاپ و تحویل متقاضی می‌شود. این موضوع باعث کاهش اشتباهات احتمالی و نوشتاری مأمورین ثبت‌احوال خواهد شد.

راهکارهایی که ارائه شده در این تحقیق علاوه بر یافته‌های تحقیقات پیشین نظرات اعلام‌کنندگان است که کلید اصلی ثبت به موقع وقایع حیاتی در این تحقیق می‌باشد و آنچه می‌تواند بیشترین تأثیر را بر ثبت به موقع ولادت و فوت در مناطق استانها داشته باشد اطلاع‌رسانی مداوم از مهلت ثبت ولادت و فوت از طریق رسانه‌ها، جراید، مطبوعات و خانه‌های بهداشت باشد.

## منابع

۱. امیرخسروی، ارژنگ، فرهادی، یداله «وضعیت ثبت رویدادها و سطح مرگ و میر مطالعه موردی شهرستان دامغان» فصلنامه جمعیت شماره ۷، ۱۳۷۳، صفحه ۴
۲. زنجانی، حبیب‌الله، «بررسی مرگ‌ومیر در ایران از داده‌های ثبت احوال»، فصلنامه جمعیت، شماره ۳ و ۴، ۱۳۷۲، صفحه ۶۹-۷۰
۳. محسنی، محمدرضا، «بررسی علل دیرثیتی و کم‌ثبتی وقایع حیاتی در استان خراسان رضوی» ۱۳۸۸
۴. میرزایی، خلیل، «پژوهش و پژوهشگری و پژوهشنامه نویسی» چاپ اول، آذرخش، ۱۳۸۸
۵. سازمان ثبت احوال کشور، «راهکارهای عملی برای رفع موانع ثبت وقایع حیاتی با تأکید بر رویدادهای ولادت و فوت» ۱۳۸۷
۶. سازمان ثبت احوال کشور، «بررسی تأثیر عوامل درون و برون سازمانی بر وضعیت ثبت وقایع با تأکید بر آمارهای ولادت و فوت» ۱۳۸۵
۷. سازمان ثبت احوال، «کتاب راهنما در باره آموزش در نظام‌های ثبت احوال و آمارهای حیاتی» ۱۳۷۷
۸. کاظمی پور، شهلا، «روشهای مقدماتی تحلیل جمعیت» چاپ اول، ۱۳۷۱، انتشارات دانشگاه پیام نور
۹. رشیدی، ابراهیم، «بررسی و مقایسه روند ثبت مرگ و میر و محاسبه نرخ آن در کشور» دانشگاه تهران، ۱۳۷۹
۱۰. لوکاس، دیوید. درآمدی بر مطالعات جمعیتی، ترجمه حسین محمودیان، نشر دانشگاه تهران، ۱۳۸۱
۱۱. گزارش «طرح پایش کشوری ثبت رویدادهای حیاتی»، تیرماه ۱۳۸۷ سازمان ثبت احوال کشور، دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی
۱۲. دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی سازمان ثبت احوال «گزارشات آماری ولادت و فوت سالهای ۸۵ و ۸۷»
۱۳. مرکز آمار ایران، «تعیین شاخص‌های کیفیت داده‌های ثبتی»، برای ارزیابی کیفیت داده‌های مذکور، ۱۳۸۸
۱۴. میریان، رحمدل، «رتبه‌بندی عوامل تأخیر در ثبت ولادت و فوت»، ۱۳۸۵ دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی
۱۵. سرائی، حسن، روشهای مقدماتی تحلیل جمعیت با تأکید بر باروری و مرگ‌ومیر، ۱۳۸۱، تهران، دانشگاه تهران
۱۶. ازکیا، مصطفی، روش تحقیق کاربردی، ۱۳۸۲، تهران انتشارات اطلاعات
۱۷. علیرضا، ابدی، بررسی مشکلات ثبت مرگ‌ومیر و علل مربوطه در کشور و ارائه راهکارهای مناسب، ۱۳۷۸، فصلنامه جمعیت، شماره ۲۹ و ۳۰
۱۸. مجموعه‌ای از قوانین، آئین‌نامه‌ها، دستورالعمل‌ها و رویه‌های سجلی، جلد اول، سازمان ثبت احوال کشور، پاییز ۱۳۶۹
19. Roland, pressat, the dictionary of demography, Christopher Wilson
20. Christopher. J.L. Murray, Alan D. Lopes «The Global Burden of Disease» volum1 Rethinking DALYS, WHO, Harvard school of public Health, World Bank. 1996.
21. www. Oftab.ir-khorasan-P1.php

## بررسی و مقایسه کیفیت زندگی زنان شاغل و غیر شاغل شهرستان مشهد

فصلنامه جمعیت، بهار ۹۱

### فرهاد رستگار نسب

• دانشجوی دکتری جامعه شناسی، دانشگاه تربیت مدرس

### نرگس مصطفوی

• فوق لیسانس جمعیت شناسی، مشهد، ایران

### امیر جهان نمائی

• فوق لیسانس جامعه شناسی

### چکیده

کیفیت زندگی موضوعی است که امروزه در مطالعات علوم اجتماعی مورد توجه قرار گرفته است. بسیاری از شاخص‌های توسعه انسانی (امید زندگی، آموزش، بهداشت فردی، رفاه و...) به نوعی مرتبط با این موضوع می‌باشند. گرچه در وهله اول نمی‌توان یک تعریف کامل و جامع از این مفهوم ارائه نمود، اما می‌توان آنرا در دو حوزه عینی و انتظاری زندگی فرد مورد بررسی قرار داد. این مقاله با بررسی تحقیقات انجام شده در سطح کشور و همچنین بهره‌گیری از تعاریف سازمان بهداشت جهانی، نگاهی جامعه‌شناختی به موضوع نموده است. مفهومی که ما در این مقاله به آن پرداخته‌ایم، کیفیت زندگی است. انتظار می‌رود که بررسی این مفهوم و موضوع در نهایت برای ما مشخص سازد که کیفیت متفاوت زندگی تحت تأثیر چه متغیرهایی قرار دارد. این مقاله در صدد بررسی تفاوت‌های کیفیت زندگی در میان زنان شهر مشهد بر حسب وضعیت اشتغال آنان است. در این مقاله سعی می‌شود به دو سوال ذیل پاسخ داده شود. چه شاخص‌ها و مؤلفه‌هایی را می‌توان برای مفهوم کیفیت زندگی بکار برد؟ سهم هر یک از علل در تفاوت کیفیت زندگی افراد مورد مطالعه (زنان شاغل و غیر شاغل) چه میزان می‌باشد؟

واژگان کلیدی: کیفیت زندگی، حمایت‌های خانوادگی، رضایت از زندگی، سرمایه اجتماعی

## • بررسی مفهومی و نظری کیفیت زندگی

### بررسی مفهومی

امروزه تجربه زندگی، تجربه امکانات و تجربه چگونه زیستن، تجربه‌ای است که در درون ساختارها شکل گرفته و تکرار می‌شود. مردان و زنان درگیر زندگی در سراسر دنیا تجربه‌های متفاوتی در باره چگونه زیستن را از سر می‌گذرانند و به عبارت دیگر کیفیت زندگی متفاوتی را تجربه نموده و می‌نمایند. بخش اعظم این تجارب در درون ساختارهایی شکل می‌گیرد که از قدیم‌الایام تاکنون به صور گوناگون وجود داشته‌اند. کیفیت زندگی<sup>۱</sup> یک مفهوم تعریف نشده‌ای است که سهل و ممتنع به نظر می‌رسد. از یک سو کیفیت زندگی به عنوان پنداشتی از چگونگی گذران زندگی فرد مطرح می‌شود و از بعدی دیگر موقعیت‌های نظیر محیط پیرامونی یا فرهنگ در یک جامعه معین را نیز شامل می‌شود. به لحاظ مفهومی، کاربرد این سازه را در شش حوزه مطرح نموده اند که شامل موارد ذیل می‌باشد (Ferrans, 1996)

در زندگی عادی: به عنوان توان تامین نیازهای اساسی و حفظ سلامت

در حوزه مطلوبیت اجتماعی: به عنوان توانایی فرد برای ایجاد یک زندگی مفید اجتماعی

در حوزه شادکامی: به عنوان تعامل میان احساس هیجان و افسردگی

در حوزه رضایت از زندگی: به معنای ارزیابی فرد از کیفیت زندگی خود در همه حوزه‌های زندگی فردی و اجتماعی

در حوزه دستیابی به اهداف شخصی و در حوزه استعدادهای فرد: به عنوان توانایی‌های بالقوه و بالفعل فرد (غفاری: ۱۲، ۱۳۸۷)

در نگاه مایلز اصطلاح کیفیت زندگی معمولا یا به عنوان برآوردهای ذهنی رضایت مندی و بهزیستی توصیف می‌شود یا به عنوان مجموعه‌ای از ستانده‌های اقتصادی و اجتماعی که افراد یا گروه‌ها به دست آورده‌اند (Miles: 1985) فیلیپس، کیفیت زندگی را در ابعاد فردی و جمعی مورد بررسی قرار داده و به نظر او لازمه کیفیت زندگی فردی در بعد عینی، تامین نیازهای اساسی و برخورداری از منابع مادی جهت برآورده کردن خواست‌های اجتماعی شهروندان است و در بعد ذهنی به داشتن استقلال عمل در افزایش رفاه ذهنی شامل رضایتمندی، هدفداری در زندگی و رشد شخصی و مشارکت اجتماعی اشاره می‌کند و در بعد جمعی بر ثبات و پایداری محیط فیزیکی و اجتماعی و شبکه‌های اجتماعی تاکید می‌شود. (Phillips: 2006: 242)

به هر حال مشخص است که کیفیت زندگی دارای معانی مختلفی نزد افراد متفاوت است که این افراد بسته به متغیرهای طبقه اجتماعی، جنس، سن، محل سکونت، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال و... تعاریف متفاوتی از کیفیت زندگی دارند.

از دهه ۱۳۷۰ تاکنون بحث‌های متفاوت و گسترده‌ای در خصوص دو مفهوم کیفیت زندگی و سبک زندگی به مثابه مفاهیم مدرن صورت گرفته است. مفهوم کیفیت زندگی دارای حوزه‌های گسترده مطالعاتی است که یکی از این حوزه‌ها، مطالعات سلامت است. چالش‌های تئوریک و سنجش‌های گسترده‌ای حول این موضوع صورت گرفته اما در یک دسته‌بندی می‌توان گفت که دو رویکرد به این مفهوم از همه مباحث و رویکردهای دیگر متمایزند.

### 1. Quality of life (QOL)

رویکرد اول کیفیت زندگی را به عنوان متغیر و شاخصی جهت سنجش طبقه اجتماعی در نظر گرفته و به تعبیری کیفیت زندگی را متغیر وابسته تعریف نموده که تغییراتش بسته به متغیرهایی چون جنس، سن، طبقه اجتماعی و... می‌باشد. رویکرد دوم با اعتقاد به اینکه شالوده‌های ساختاری (بخصوص طبقاتی) در جامعه معاصر به واسطه تغییرات بسیار گسترده و ژرف از هم گسسته‌اند، به این نتیجه رسیده‌اند که کیفیت زندگی امری نیست که در نتیجه عضویت گروهی، طبقاتی یا استمرار کنش‌های اجتماعی فرد به او تفویض شود بلکه فرد در جامعه مدرن مختار است با گزیدن سبک زندگی خود کیفیت زندگی را به طور مداوم و روزمره بیافریند و در فعالیت‌های خود به صورت آشکاری مورد حفاظت و پشتیبانی قرار دهد.

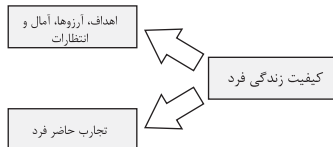
در ابتدا قبل از بررسی نظری مفهوم کیفیت زندگی لازم است تعاریف گوناگونی که در این زمینه مورد استفاده قرار می‌گیرد را بررسی نمائیم. در واقع باید پرسید که منظور از کیفیت زندگی چیست؟ اگر به دایره المعارفها و فرهنگ‌های لغت مراجعه نمائیم در خواهیم یافت که تعاریف گوناگونی در این خصوص وجود دارد که هر یک با برجسته نمودن یک یا دو شاخص تلاش نموده‌اند که آن را بر اساس آن شاخص‌ها تعریف نمایند، آنچه که در همه این تعاریف می‌توان یافت این است که مفهوم و اصطلاح کیفیت زندگی مفهومی متأخر است و چند صباحی بیشتر از عمر آن نمی‌گذرد. کیفیت به معنی اخیر استاندارد است که در قیاس با دیگر موارد مقایسه شده و حاصل مناسبی را در پی داشته است<sup>۱</sup> (اکسفورد ۱۰۳۵، ۲۰۰۵).

کیفیت زندگی مفهومی است که می‌توان با بهره‌گیری از تعریف ذکر شده تا حدودی ابعاد آن را روشن نمود، سازمان بهداشت جهانی<sup>۲</sup> در ۱۹۴۸ سلامت را به داشتن وضعیتی فیزیکی، ذهنی و اجتماعی کامل تعریف می‌کند و نه صرفاً عدم وجود بیماری. بسیاری از دیگر تعاریف ذکر شده از سلامت و کیفیت زندگی تلاش داشتند اغلب این دو مفهوم را به یکدیگر مرتبط سازند و برای کیفیت زندگی مکرراً بر اجزاء ترکیبی از رضایت و خوشحالی از زندگی تأکید می‌کردند. کیفیت زندگی می‌تواند در مواردی بر اثر پیامدهای مستقیم و غیرمستقیم نوسانات زندگی به مانند بیکاری یا مشکلات اقتصادی تحت تأثیر قرار گیرد. از دیگر مفاهیمی که به این مفهوم بسیار نزدیک می‌باشد می‌توان به مفهوم سلامتی مرتبط با کیفیت زندگی<sup>۳</sup> نام برد، که استفاده از این مفهوم غالباً به رفع ابهام در خود مفهوم کیفیت زندگی هنوز جایگاه خود را در حوزه کیفیت زندگی نیافته است و دقیقاً مشخص نیست که این مفهوم چه جنبه‌هایی از کیفیت زندگی را در بر می‌گیرد. اما توافق عمومی بر آن است که این جنبه‌های آشکاری می‌تواند از یک تحقیق به تحقیق دیگر متفاوت باشد. این مفهوم می‌تواند در کل شامل سلامت عمومی، کارکرد مناسب فیزیکی، نشانه‌ها و علائم مناسب فیزیکی، کارکرد مناسب حواس مختلف، کارکرد مناسب شناختی، ایفای نقش اجتماعی، دارا بودن برقراری روابط اجتماعی، توان برقراری روابط جنسی و در مجموع وجودی سالم با تعریف استانداردهای موجود در جامعه می‌باشد. بنابراین در تعریف ما از کیفیت زندگی می‌توان در مجموع آن را به وجود و کارکرد مناسب نشانه‌های فیزیکی، روانی و اجتماعی متناسب هر جامعه در فرد منتسب نمود. ما در این مقاله برآنیم که هر سه بعد کیفیت زندگی یعنی فیزیکی، جسمانی و روانی اجتماعی را مدنظر قرار دهیم.

1. Oxford Dictionary
2. World Health organization
3. HRGOL

## • ابزارهای سنجش کیفیت زندگی

یکی از اولین ابزارهایی که به صورت گسترده به ارزیابی بیماران پرداخت، متعلق به کارفسکی بود که مقیاسی را در سال ۱۹۴۷ برای استفاده در محیط‌های کلینیک استفاده نمود. مقیاس او بسیار ساده نمونه‌ها را در روی یک طیف از ۰ تا ۱۰۰ دسته‌بندی می‌کرد و با شاخص‌هایی از قبیل طبیعی، بدون شکایت، بدون شواهد بیماری، سلامت را ارزیابی می‌نمود. در سالهای بعد، مقیاس‌های دیگری مانند شاخص بارثل<sup>۱</sup> درست شده‌اند که توانایی کارکردی، کارکرد فیزیکی و فعالیت زندگی روزانه<sup>۲</sup> را ارزیابی می‌کردند. اگرچه این پرسشنامه‌ها و مقیاس‌ها امروزه به عنوان ابزاری برای توصیف کیفیت زندگی بکار برده می‌شوند ولی در واقع آنها تنها یک بعد از کیفیت زندگی را به صورت کمی و به صورت جزئی از یک بیماری نمایش می‌دهند. دومین نسل از مقیاس‌ها و پرسشنامه‌های کیفیت زندگی، در اواخر دهه ۱۹۷۰ و اوایل دهه ۱۹۸۰، که وضعیت سلامتی را به صورت کمیت‌سنجی و کمی می‌سنجید برای ارزیابی عمومی سلامت بکار برده شد. این ابزارها بر کارکرد فیزیکی نشانه‌های روانشناختی و فیزیکی، تأثیرات بیماری‌ها، مشاهده استرس و پریشانی رضایت زندگی استوار بود و تمرکز نموده بود. گرچه این ابزارها غالباً به عنوان ابزارها و پرسشنامه‌های کیفیت زندگی توصیف می‌شدند، نویسندگان آنها ادعایی بر اینکه آنها ابزارهای سنجش کامل کیفیت زندگی هستند نداشتند. به هر حال، پریتسمن و بام در ۱۹۷۶ با پذیرفتن یک قیاس خودارزیابی بدنبال روش‌هایی برای ارزیابی کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به سرطان هستند. بیشتر توسعه ابزارهای سنجش کیفیت زندگی بر پایه این تلاش‌های اولیه استوار است. اگرچه ابزارهای جدیدتر تأکید بیشتری بر جنبه‌های ذهنی به مانند احساسات، نقش اجتماعی و شناختی دارند، اغلب یک یا بیشتر کارکردهای سؤالات جهانی متمرکز بر سنجش شفاهی کیفیت زندگی است. به هر حال، علی‌رغم تغییر شمول اجتماعی و روانشناختی، این ابزارها به ارتباط کیفیت زندگی با ظرفیت کارکردی مرتبط است. بنابراین، اگر یک بیمار نتوان از بدست آوردن فیزیک سالم، کارکردهای اجتماعی و روانشناختی باشد، این بیمار از بعد کیفیت زندگی فقیر محسوب می‌شود. اگرچه عموماً به نظر می‌رسد که این فرضیه قابل قبول‌تری است اما این موضوع با یک مشکل تئوریک مواجه می‌شود. به ویژه اینکه مسائل کارکردی، به ویژه کارکرد فیزیکی، ممکن است به عنوان متغیرهای علمی که انتظار می‌رود بر کیفیت زندگی بیمار تغییر یا تأثیر بگذارد مورد توجه قرار گیرد، اما این ضرورتاً بازتاب بخش صحیحی از کیفیت زندگی آنها نیست. به عنوان مثال یک شخص می‌تواند کیفیت زندگی فقیرانه‌ای را صرف‌نظر از اینکه آیا کارکردی فیزیکی نامناسبی را دارد داشته باشد. علی‌رغم این محدودیت‌ها، بیشتر ابزارها ادامه تمرکز بر وضعیت سلامتی، وضعیت کارکردی و بررسی مجموعه نشانه‌ها استوار است. تعداد دیگری از مدل‌های تئوریک کیفیت زندگی مانند مدل انتظارات کالمن اهداف دیگری را پیشنهاد کردند. او پیشنهاد کرد که افراد دارای اهداف، آمال و آرزوهایی در زندگی هستند و کیفیت زندگی یک سنجش اختلاف بین امیدها، آرزوها، انتظارات فرد و تجارب حاضر فرد می‌باشد.



1. Barthel
2. Activities of daily living (ADL)

این موضوع بر تفاوت بین اهداف انتظاری و پذیرفته شده و اهداف واقعی متمرکز است. شکاف و فاصله ممکن است به وسیله بهبود کارکرد یک شخص یا تغییر انتظارات کمتر شود. ابزارها به مانند جدول ارزیابی کیفیت زندگی فردی<sup>۱</sup> در مدل انتظارات به عنوان مفهوم پایه‌ای به وسیله کالمن مورد اشاره قرار گرفته است. مدل نیازها در ارتباط با کیفیت زندگی و توانایی و ظرفیت یک شخص برای ارضاء نیازهای معین خودش است. کیفیت زندگی وقتی در بالاترین رده قرار دارد که تمام نیازها برآورده شده باشد و وقتی در پایین‌ترین رده خود قرار دارد که بخش کوچکی از نیازها برآورده شده باشد. نیازها، شامل جنبه‌هایی به مانند: هویت، موقعیت یا وضعیت، احترام به خود، عاطفه، عشق، امنیت، لذت، خلاقیت، غذا، خواب، عدم وجود درد، فعالیت و غیره است. هانت و مک کن در ۱۹۹۲، از این مدل جهت ایجاد چند مدل سنجش کیفیت زندگی، استفاده نمودند. داشتن یک نگرش مثبت به زندگی<sup>۲</sup> بدون در نظر گرفتن شرایط بهداشتی می‌تواند کیفیت بالای زندگی را به ارمغان آورد. بنابراین ارزیابی اعتقادات درونی و وجودی و همچنین تمایز نهادن بین کسانی که دارای کیفیات زندگی متفاوتی هستند شاید مهمترین دلیل است که چه عواملی در ایجاد این کیفیات زندگی متفاوت تأثیرگذار هستند و با بهره‌گیری از این عوامل بتوان جنبه‌های مختلف کیفیت زندگی را که ممکن است بر سایر حوزه‌های زندگی تأثیرگذار باشند شناسایی، کنترل و بهبود بخشید. توافق فزاینده‌ای در این زمینه وجود دارد که کیفیت زندگی بیشتر یک واقعیت ذهنی است تا یک امر عینی و بنابراین فقط با کمک شخصی که کیفیت زندگی اش مورد سنجش قرار می‌گیرد، ارزیابی قابل اعتمادی صورت می‌گیرد. بنابراین کیفیت زندگی هم امری است که بیشتر مربوط به تجارب فردی می‌باشد. به طور واضح‌تر پذیرش طبیعت و ماهیت ذهنی کیفیت زندگی به این معنی است که توصیف آن می‌تواند از فردی به فرد دیگری متفاوت باشد و حتی این توصیف برای فرد خاص در زمان‌های متفاوت از این موضوع صادق است. برای افتراق بین کیفیت زندگی در مفهومی وسیع‌تر و ضروریات آن که به طب کلینیکی و تحقیقات بالینی مربوط می‌شود اصطلاح کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی<sup>۳</sup> بطور مکرر استفاده شده است.

### • سبک زندگی<sup>۴</sup> و کیفیت زندگی

مفهوم سبک زندگی دارای تاریخچه‌ای طولانی در رشته‌ها و حوزه‌های گسترده مطالعاتی است که شامل مطالعات فراغت نیز می‌شود. این مفهوم علیرغم رشد ادبیات آن چالش‌ها و جریان‌ات تئوریک می‌تواند از در پی داشت و علاوه بر آن سنجش‌های تجربی زیادی در خصوص این مفهوم صورت گرفته است. در طول سالهای ۱۹۷۰ به بعد مفهوم سبک زندگی از سوی جامعه‌شناسان بیشتر مورد توجه قرار گرفت. عمده مطالعات آنها در این زمینه در خصوص ارتباط این مفهوم با ساختار اجتماعی (به طور عام) بوده است.

به هر حال حوزه‌های مختلفی با اهداف متفاوتی، مطالعاتی در خصوص کیفیت زندگی و سبک زندگی به انجام رساندند. مطالعات بر روی اجتماعات مهاجر (پریس<sup>۵</sup>، ۱۹۷۹)، مطالعات شهری (میلر<sup>۶</sup>؛ ۱۹۷۳ و مارشال<sup>۷</sup>)

1. selQol
2. Positive approach to life
3. HRQOL
4. Life style
5. Pryce
6. Miller
7. Marxhall

تحقیقات بازاریابی (ولز؛ ۱۹۷۹)؛ (تافلر؛ ۱۹۷۰) توریسم (مکانل؛ ۱۹۷۶) و بحث‌های تئوری اجتماعی از افرادی چون فیلیپ؛ ۱۹۷۲، تیلبر؛ ۱۹۷۲، فلدمن؛ ۱۹۷۶، بل؛ ۱۹۷۶ و گنس؛ ۱۹۷۴ را می‌توان نام برد.

### • مفهوم کیفیت زندگی در دهه ۸۰

در ۱۹۹۰ افرادی به مانند Moorhouse و de La Durantaye معتقد بودند که باید تحقیقات بین رشته‌ای در خصوص کیفیت زندگی صورت گیرد. استدلال آنها این بود که از طریق سبک زندگی می‌توان راهی جهت تحلیل علمی کیفیت زندگی بدست آورد. در پایان سال ۱۹۸۹ کمیته سیزدهم انجمن بین‌المللی جامعه شناسی این متن را انتشار داد و در این نشست مطرح شد که با توجه به استفاده مکرر از این مفهوم رهیافت وبری می‌تواند برای سبک زندگی چارچوبی را جهت توسعه مطالعات کیفیت زندگی و سبک زندگی تدوین نماید. این موضوع چالش بزرگی را در انجمن بین چند گروه ایجاد کرد. نومارکسیست‌هایی به مانند (کری چر؛ ۱۹۸۹) و محققان فمینیستی به مانند (اسکراتون؛ ۱۱؛ فالبوت؛ ۱۹۸۹) به مخالفت با این موضوع پرداختند و این روند با نقد شدید جامعه‌شناسان منتقدی به مانند (مگیور؛ ۱۲؛ ۱۹۹۴) ادامه پیدا کرد. به نظر می‌رسد در این دهه چالش بر سر تدوین چارچوب کاری حول مفهوم کیفیت زندگی عمده‌ترین چالش بین جامعه‌شناسان در این زمینه بوده است.

### • مفهوم کیفیت زندگی در دهه ۱۹۹۰

علی‌رغم انتقادهای زیاد و گاهی شدید در مورد تدوین چارچوب، حمایت‌هایی نیز برای بررسی و تدوین یک چارچوب در سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۰ ادامه پیدا کرد. در این دهه (ماماس؛ ۱۳؛ ۱۹۹۹) این مفهوم را در مطالعاتی ریشه‌یابی و به کار وبلن، وبر و زمیل متصل نمود. کری چر<sup>۱۴</sup> برای معین شدن و مشخص شدن جایگاه اولیه این مفهوم پیشنهاد نمود که کیفیت زندگی به عنوان یکی از مفاهیم مختص طبقه متوسط و بالا باید در مطالعات سبک زندگی شناخته و مورد بررسی قرار گیرد (کری چر؛ ۱۹۹۵: ۱۲۰). در این دوره بخشی از جامعه‌شناسان سعی در پاسخگویی به انتقادات فمینیست‌های ساختاری در خصوص کیفیت زندگی نمودند. (Pare & Rojek, ۱۹۹۷: ۳۸۸) چانی<sup>۱۵</sup> نتیجه گرفت که... پدیده اجتماعی کیفیت زندگی یک تصویر درست از توسعه مدرنیته است نه در این ایده که کیفیات زندگی به صورت ویژه‌ای در جستجو برای هویت فردی بلکه به عنوان تعریف

1. Wells
2. Toffler
3. Maccannell
4. Filip
5. Thielbar
6. Feldmon
7. Bell
8. Gans
9. Critcher
10. Scraton
11. Falbot
12. Maguire
13. Mammas
14. Critcher
15. Chaney

ویژگی‌های مدرنیته محسوب می‌شود. (چانی؛ ۱۹۹۶: ۱۵۸)

### • بحث‌های امروزی کیفیت زندگی

بحث‌های امروزی کیفیت زندگی بیشتر با دو مبحث مربوط است. سلامت فیزیکی و روانی در جامعه معاصر از رابرت در سال ۱۹۹۹ و کیفیات زندگی جوانان در دنیای در حال تحول از میلز در سال ۲۰۰۰ می‌باشد. رابرت در زمینه کیفیت زندگی و تئوری‌هایی که در خصوص این موضوع ساخته و پرداخته شده بودند به رد دیدگاه‌های کلان در زمینه تحلیل بررسی کیفیت زندگی پرداخت. او در این زمینه اشاره به دیدگاه‌هایی چون مارکسیسم، فمینیسم ساختارگرا و یا دیدگاه نئولیبرالها دارد. رابرت در کتابش در دو فصل با عنوان‌های مصرف و مصرف‌گرایی، کیفیت زندگی و هویت‌ها به رد دیدگاه‌های یادشده پرداخت. او به شدت مخالف دیدگاه‌هایی بود که کنشگر اجتماعی را موجودی منفصل در تعیین کیفیت زندگی خود می‌دانستند. اصطلاح کلیدی او در این زمینه این بود که مصرف‌کننده قدرت انتخاب دارد و اسیرساختارهای ساخته و پرداخته جامعه‌شناسان نیست. او معتقد بود که تئوری‌های اقتصادی و جامعه‌شناسی بر پایه فرض خود در خصوص فرد مصرف‌کننده، انگیزه‌ها و مفاهیمی چون عقلانیت اقتصادی و انسانهای اقتصادی بسیار ساده‌انگارانه‌اند. در فصل دوم یعنی سبک‌های زندگی و هویت، رابرت استدلال نمود که مفهوم سبک زندگی جایگزین مفاهیمی چون طبقه اجتماعی، جنسیت، سن به عنوان مفاهیم پایه‌ای جهت تحلیل فراغت شده است.

ریمر دلایل عمده‌ی زیر را، در تجدید حیات این مفهوم شناسایی می‌کند.

فرآیندهای «فردی شدن» که آزادی و حق انتخاب بیش‌تری را بخصوص برای جوانان در شرایط به سرعت روبه تغییر جهان داشته‌اند.

رشد طبقه متوسط جدیدی که جهت‌گیری آنها آشکارا به سوی سرگرمی و مصرف است و عمدتاً جوانان شهری دارای مهارت‌های حرفه‌ای را در برمی‌گیرد.

افزایش روزافزون مباحثات آکادمیک در خصوص «پست مدرنیسم» که در آن، ظهور ارزش‌ها و کیفیت زندگی جدید، نقش کلیدی را ایفا می‌کنند.

#### فرضیات:

بنظر می‌رسد بین وضعیت اشتغال و کیفیت زندگی رابطه معناداری وجود دارد بدین معنی که شاغلین دارای کیفیت زندگی بالاتری هستند. این موضوع به دلایل ذیل می‌تواند اتفاق بیفتد.

۱. زنان شاغل دارای امنیت روانی بیشتری از بعد مالی می‌باشند.
۲. اشتغال زنان در بهبود وضعیت زندگی اقتصادی خانوار مؤثر می‌باشد.
۳. حضور زنان شاغل در گروه‌های کاری باعث کسب سرمایه‌های اجتماعی بیشتری می‌شود که می‌تواند به صورت غیرمستقیم در افزایش کیفیت زندگی مؤثر باشد.

مفاهیم و متغیرهایی که در چارچوب مفهومی تحقیق نام برده شده‌اند، موضوع سنجش این مطالعه محسوب می‌شوند. بر این مبنا ۴۰ متغیر در ۷ حوزه مطالعه واقع شده‌اند. در حوزه ویژگی‌های زمینه‌ای ۳ متغیر شامل جنس، سن و اشتغال مورد بررسی واقع شده‌اند.

### • نوع روش تحقیق

پژوهش حاضر از نوع بررسی یا پیمایش می باشد.

### ابزارهای تحقیق

مهمترین ابزار جمع آوری داده‌ها در این تحقیق پرسشنامه است. پرسشنامه جهت اندازه‌گیری متغیر مستقل و متغیر وابسته با در نظر گرفتن متغیرها و شاخصهای تحقیق طراحی شد. پرسشنامه اولیه مورد پیش آزمون قرار گرفته و سؤالات و یا گویه‌هایی که از بعد آماری اشکال داشته‌اند حذف گردید. جامعه آماری این تحقیق را کلیه زنان شاغل و غیرشاغل ساکن در شهر مشهد که در دامنه سنی (۲۰ تا ۴۴) سال واقع شده‌اند، تشکیل می دهند.

### جداول توصیفی

از مجموع پاسخگویان برحسب متغیر اصلی یعنی اشتغال که مقرر گردید مقایسه‌ای بین گروه شاغلین و غیرشاغلین از نظر تفاوت‌های کیفیات زندگی به عمل آید لذا تلاش شد که به نسبت مساوی این دو گروه مورد پرسش قرار گیرند، ۴۹/۷ درصد شاغل و ۵۰/۳ درصد غیرشاغل می باشند.

جدول شماره ۱- توزیع پاسخگویان برحسب وضعیت اشتغال		
وضعیت اشتغال	فراوانی	درصد
شاغل	۱۴۹	۴۹/۷
غیرشاغل	۱۵۱	۵۰/۳
جمع	۳۰۰	۱۰۰

۶۱

### جداول تبیینی

در نتایج تحلیلی، روابط متغیرهای پایگاه اقتصادی اجتماعی پاسخگویان میزان سرمایه اجتماعی، میزان سرمایه فیزیکی، وضعیت اشتغال، میزان حمایت‌های خانوادگی با متغیر کیفیت زندگی مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

جدول شماره ۲- کیفیت زندگی بر حسب پایگاه اجتماعی اقتصادی				
پایگاه اقتصادی اجتماعی	پایین	متوسط	بالا	جمع
میزان کیفیت زندگی	پایین	متوسط	بالا	جمع
پایین	۷۶/۵	۱۸/۳	۲۱/۲	۳۸/۳
متوسط	۱۵/۳	۵۰/۴	۳۶/۵	۳۴/۹
بالا	۸/۲	۳۱/۳	۴۲/۳	۲۶/۸
جمع	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

پاسخگویان

آزمون F

مقدار F	Df	Sig
۴۳/۳	۲	۰/۰۰۰

در بررسی این فرضیه که «بین کیفیت زندگی بر حسب پایگاه اجتماعی اقتصادی پاسخگویان رابطه وجود دارد» از آزمون آماری F\_test استفاده نموده‌ایم. که نتایج آن به شرح ذیل می‌باشد:

با توجه به نتیجه بالا به احتمال بیش از ۹۹ درصد اختلاف میانگین‌ها بین طبقه (بالا، متوسط و پایین) در جامعه آماری معنادار می‌باشد. در بررسی تفکیکی بین گروهها، با توجه به آزمون شفه (Schffe) این اختلاف در بین دو دسته بالا و متوسط معنی دار نیست اما بین دسته‌های پایین و بالا و متوسط و پایین معنی دار است.

نتایج آزمون شفه برای بررسی بین گروه		
گروه‌ها	اختلاف میانگین	سطح معنی‌داری
بالا - پایین	۴/۳	۰/۰۰۰
بالا - متوسط	۰/۳۹	۰/۷۵
متوسط - پایین	۳/۹	۰/۰۰۰

جدول شماره ۳- کیفیت زندگی بر حسب میزان سرمایه اجتماعی				
میزان سرمایه اجتماعی	پایین	متوسط	بالا	جمع
پایین	۸۲/۵	۲۴/۳	۴	۳۷/۴
متوسط	۱۶/۵	۴۶/۶	۳۵/۴	۳۲/۸
بالا	۱	۲۹/۱	۶۰/۶	۲۹/۸
جمع	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

آماره کای اسکوئر

Value	Df	Sig
۱۶۵	۴	۰/۰۰۰

برحسب بررسی رابطه میان کیفیت زندگی و میزان سرمایه اجتماعی با استفاده از آماره کای اسکوئر برحسب فرض تحقیق که با افزایش سرمایه اجتماعی میزان کیفیت زندگی نیز بالا می‌رود فرض تحقیق اثبات می‌شود و بر این مبنا رابطه مستقیم و مثبت می‌باشد به این معنی که هر چه میزان سرمایه اجتماعی بالا رود میزان کیفیت زندگی نیز به همان میزان ارتقاء می‌یابد.

جدول شماره ۴- میزان سرمایه اجتماعی بر حسب وضعیت اشتغال				
جمع	بالا	متوسط	پایین	میزان سرمایه اجتماعی / وضعیت اشتغال
۱۰۰	۴۰/۴	۳۷/۶	۲۲	شاغل
۱۰۰	۲۰/۲	۳۰	۴۰/۸	غیرشاغل

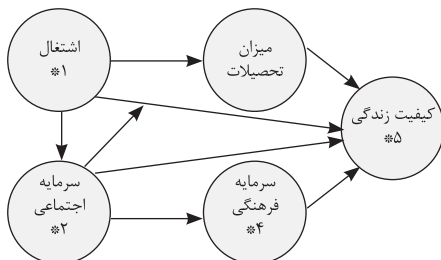
بر حسب بررسی تفاوت میزان سرمایه اجتماعی در میان زنان شاغل و غیرشاغل با توجه به داده‌های بدست آمده تفاوت آشکاری بین میزان سرمایه اجتماعی نزد زنان شاغل و غیرشاغل وجود دارد. میزان متوسط و بالای سرمایه اجتماعی نزد زنان شاغل در مجموع ۷۸ درصد می‌باشد در حالی که این میزان برای زنان غیرشاغل ۵۹ می‌باشد. با توجه به داده‌ها به نظر می‌رسد حضور زنان در محیط‌های کاری و شغلی یکی از دلایل این تفاوت می‌باشد. در این بررسی با استفاده از روش تحلیل چندمتغیره که به بررسی اثرات و روابط بین متغیرهای مورد مطالعه می‌پردازد اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر وابسته را مورد بررسی قرار دهیم. تحلیل مسیر از جمله تکنیک‌های چندمتغیره می‌باشد که علاوه بر بررسی اثرات مستقیم متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته، اثرات غیرمستقیم این متغیرها را نیز مدنظر قرار می‌دهد و روابط بین متغیرها را مطابق با واقعیت‌های موجود، در تحلیل وارد می‌کند. روابط بین متغیرها و تأثیرات آنها باید توسط فلش‌های جهت‌دار مشخص شوند. آنچه که باید مدنظر باشد این است که روابطها باید به صورت یک طرفه در نظر گرفته شوند. اگرچه تحلیل مسیر با جهت علی و اثرات دوطرفه نیز وجود دارد.

اما در این بخش ما با تحلیل مسیر با روابط علی یک طرفه مدنظر می‌باشد.

تحلیل مسیر بر مبنای مفروضات استوار است که عمده‌ترین آنها بشرح ذیل‌اند:

۱. روابط بین متغیرهای موجود در مدل خطی، جمع‌پذیر و علی هستند.
۲. متغیرهای باقیمانده با همدیگر و با متغیرهایی که قبل از آن در مدل قرار گرفته‌اند همبسته نیستند.
۳. جریان علیت در دستگاه یک طرفه می‌باشد و علیت متقابل بین متغیرها ملحوظ نمی‌شوند (کوینجر و پدهازور ۱۳۶۶: ۴۱۱).

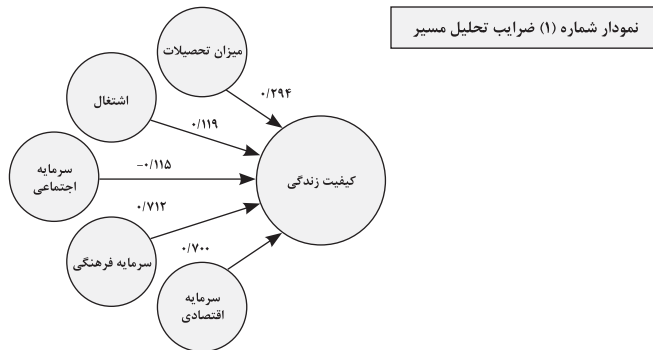
ما در این تحقیق تلاش داشته‌ایم تا برای داده‌های به دست آمده از روش تحلیل مسیر نیز استفاده کنیم. فرض اینکه هدف، بررسی میزان تأثیر اشتغال، میزان سرمایه اجتماعی، سرمایه اقتصادی، سرمایه فرهنگی، میزان تحصیلات به عنوان متغیرهای مستقل بر کیفیت زندگی به عنوان متغیر وابسته است. برای تعیین ضرایب مسیر و محاسبه اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرها با استفاده از تکنیک رگرسیون، ابتدا بر اساس نمودار ترسیمی، مسیرها را از هم تفکیک کرده، تفکیک مسیر بر اساس مبدا فلشها که بیانگر متغیر مستقل و انتهای فلشها که نشان دهنده متغیر وابسته می‌باشد انجام می‌گیرد.



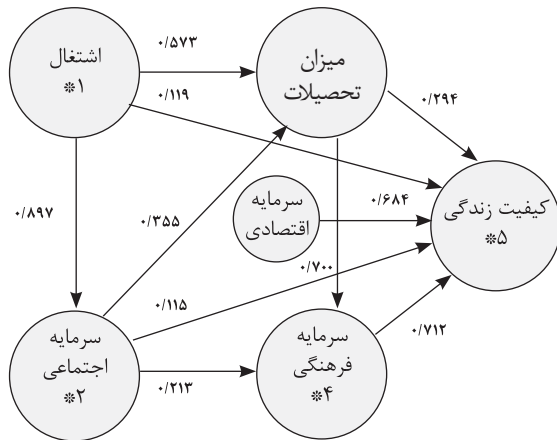
نتایج در جدول ذیل با استفاده از نرم افزار spss و روش Enter استخراج شده است.

مدل	استاندارد نشده		استاندارد شده	t	sig
	B	Std. Error	Beta		
	-۶.۵۹۳E-۰۲	۲۳۷	—	-۲۷۸	۷۸۳
اشتغال	۸/۶۷۰E-۰۲	۰.۰۶۸	.۱۱۹	۱/۲۲۷	۲۱۳
سرمایه اجتماعی	-۸/۵۸۲E-۰۲	۰.۰۶۴	-۱۱۵	-۱/۳۳۳	۱۹۵
سرمایه اقتصادی	.۳۳۱	.۱۰۸	.۲۹۴	۳/۰۵۲	۰۰۵
سرمایه فرهنگی	.۸۴۰	۰.۰۸۶	.۷۱۲	۹/۷۲۵	۰۰۰
تحصیلات	.۸۲۰	۰.۰۷۰	.۷۰۰	۹/۶۵۰	۰۰۰

بر اساس مقادیر بدست آمده در محاسبات فوق می توان اثرات مستقیم متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته را در نمودار تفکیک شده شکل ۱ مشخص کرد.



پس از آن که ضرایب مسیر برای کلیه مسیرهای تفکیکی بدست آمد، می توان از طریق ترکیب نمودارهای فوق اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل را بر متغیر وابسته اصلی بدست آورد. ضرایب بدست آمده برای کلیه مسیرها در شکل دوم ارائه شده است.



اینکه پس از بدست آمدن ضرایب بتا می توان تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم هر یک از متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته را محاسبه کرد. از آنجا که در دیاگرام تحلیل مسیر از ضرایب بتا استفاده می شود و این ضرایب نیز به صورت استاندارد شده می باشند، بنابراین می توان اثرات متغیرهای مختلف را با همدیگر مقایسه کرد و مؤثرترین آنها را تعیین نمود. هر متغیری دارای دو اثر مستقیم و غیرمستقیم می باشد که از مجموع آنها اثر کلی متغیر بدست می آید. به عنوان مثال متغیر اشتغال دارای اثر مستقیم بر متغیر وابسته کیفیت زندگی است که میزان آن برابر با ۰/۱۱۹ می باشد. این متغیر علاوه بر اثر مستقیم، دارای اثر غیرمستقیم دیگری است که از طریق مسیرهای مختلف بدست می آید مسیر  $X1 \rightarrow X3 \rightarrow X5$  یکی از اینگونه مسیرهاست که دارای اثرات غیرمستقیم می باشد. بنابراین برای محاسبه کل اثرات غیرمستقیم یک متغیر بر متغیر دیگر اثرات مسیرهای غیرمستقیم آن دو متغیر را با همدیگر جمع می کنیم، برای محاسبه اثرات علی کل، باید اثرات مستقیم و غیرمستقیم با همدیگر جمع شوند.

بنابراین در این بررسی برای دستیابی به این موضوع که مدل علی ارائه شده در دیاگرام تحلیل مسیر چه میزان از واریانس متغیر وابسته را تبیین می کند، باید از ضریب  $R^2$  کمک گرفت. مقدار ضریب تعیین برابر با ۰/۹۶۹ می باشد. یعنی ۹۶/۹ درصد از مجموع تغییرات متغیر وابسته توسط مدل تحلیلی فوق تبیین می شود. از طریق  $R^2$  می توان ضریب خطا یا مقدار  $e$  را نیز محاسبه کرد.

$$R^2 = 1 - e^2$$

$$0.969 = 1 - e^2$$

$$1 - 0.969 = e^2 = 0.031$$

بنابراین می توان گفت که مدل علی بدست آمده تنها ۳/۱ درصد از واریانس متغیر وابسته را تبیین نمی کند.

### • نتایج، چکیده و پیشنهادات

مفاهیمی که ما در این مقاله بررسی نمودیم شامل کیفیت زندگی، اشتغال، سرمایه های اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، امید زندگی، رضایت از زندگی، حمایت های خانوادگی و... است. ما از این منظر که مفهوم کیفیت زندگی به عنوان حاصل و برآیند مجموع شرایط روانی و محیطی پیرامون افراد تا چه اندازه تغییرات آن با وضعیت اشتغال فرد قابل تحلیل می باشد. پل دی مگیو معتقد است که آثار ویلن و بوردیو<sup>۱</sup> را باید نقطه آغاز هرگونه بحثی در مورد کیفیت زندگی، مصرف، الگوهای مصرف داشت (Dimaggio, 2000: 458) به نظر می رسد در خصوص مطالعه کیفیت زندگی شکاف هایی در میان جامعه شناسان و علمای دیگر علوم وجود داشته و دارد. همانگونه که در بخش نظری توضیح داده شد در یک تعریف جامع می توان کیفیات زندگی را در دو حوزه عینی و ذهنی افراد یافت، مجموع شرایط امکانات و تسهیلات پیرامون فرد و نگاه و جهان بینی فرد به زندگی می تواند میزان کیفیت زندگی او را شکل دهد.

شرایط عینی و زندگی و موقعیت فرد در ساختار اجتماعی به تولید کیفیت زندگی خاصی منجر شود. به نظر سوبل نیازهای عینی، ذهنی و منابع در اختیار فرد، کلیت فرهنگ مادی جامعه، نوع روابط اجتماعی و وضعیت

1. Di maggio

سرمایه اجتماعی و فرهنگی افراد تعیین انتخاب‌های افراد به معنای تأثیر نهاد بر کیفیت زندگی آنهاست (Sobel, ۱۹۸۳: ۵۲۱).

فرض اصلی این پژوهش این بود که وضعیت اشتغال بر میزان کیفیت زندگی زنان تأثیر خواهد گذاشت. ادبیات موجود مملو از تحقیقاتی است که بنا بر زمینه‌های اجتماعی متفاوت و نوع کیفیت زندگی تحت مطالعه این فرضیه را رد یا قبول می‌کنند. به نظر سوپل افراد شاغل با درگیر شدن در یک فرآیند اجتماعی و کاری به نوعی توانایی ایجاد شبکه‌های اجتماعی را تقویت بخشیده و از آن راه نیازهای مادی و معنوی خود را برآورده می‌سازند. این به نوبه خود می‌تواند در ارتقاء میزان سلامت فردی و اجتماعی و در مرحله بعد کیفیت زندگی تأثیر بسزایی داشته باشد (Sobel, ۱۹۸۳: ۳۶۰). بعد از بررسی‌های مفهومی و نظری و استفاده از منابع مختلف در راستای ارزیابی میزان کیفیت زندگی زنان برحسب وضعیت اشتغال آنها در شهر مشهد فروض اصلی تحقیق مورد تأیید قرار گرفتند، به این مبنا مشخص شد که زنان شاغل دارای کیفیت زندگی بالاتری نسبت به زنان غیرشاغل هستند. این اطلاعات می‌تواند در ارزیابی میزان رضایت زنان از زندگی و حتی بهبود وضعیت زندگی خانوادگی بسیار مؤثر باشد. همچنین با توجه به متغیر دیگر یعنی میزان سرمایه اجتماعی که عملاً با مفهوم مشارکت و اعتماد پیوند خورده است نشان می‌دهد که هر چقدر میزان سرمایه اجتماعی بالاتر باشد میزان کیفیت زندگی نیز افزایش می‌یابد. جا دارد که این موضوع در پژوهش دیگر با نمونه آماری گسترده‌تر مورد بررسی قرار گرفته و مشخص شود که آیا سرمایه اجتماعی زنان شاغل و غیرشاغل یکسان می‌باشند. از جمله فروض دیگر سرمایه‌های حمایتی خانواده است که در افزایش میزان انسجام و همبستگی خانوادگی می‌تواند نقش مهمی را ایفاء نماید. بدین ترتیب هر چه میزان حمایت‌های خانوادگی افزایش یابد کیفیت زندگی از بعد سلامت‌های روحی و جسمی می‌تواند افزایش یابد و میزان بالای این متغیر می‌تواند نوعی مانع برای ایجاد استرس، افسردگی و عدم رضایت از زندگی را بوجود آورد که خود در ارتقاء کیفیت زندگی مؤثر می‌تواند باشد.

### • پیشنهادات

۱. پیشنهاد می‌شود که با توجه به تحقیقات خیلی کم در این زمینه در ایران مطالعه‌ای گسترده بوسیله یکی از سازمان‌های متولی امر صورت گرفته و میزان کیفیت زندگی و علل و عوامل مؤثر بر آن شناسایی شود.
۲. برنامه‌های آموزشی از سوی رسانه‌ها در خصوص تغییرات سبک زندگی و چگونگی افزایش کیفیت زندگی به خانواده‌ها ارائه و آموزش داده شود.
۳. جایگاه زنان در امر اشتغال مورد بررسی و ارزیابی مجدد قرار گرفته و نقش آنها در تولید ملی لحاظ گردد. در این زمینه لازم است موضوع تفکیک نقش بر مبنای انگاره‌های جنسیتی جایگاه خود را به شایسته سالاری در همه حوزه کاری داده و زنان با توجه به افزایش میزان تحصیلات نقش پررنگ‌تری در بازار کار و اشتغال داشته باشند.
۴. سیاست‌های اجتماعی دولت در حمایت از زنان خانه‌دار تدوین و محقق شود.

## منابع

۱. باکاک، ر.، ۱۳۸۱، مصرف، ترجمه خسرو صبری، انتشارات شیرازه
۲. بوردیو، پ.، ۱۳۸۰، «نظریه کنش»، ترجمه مرتضی مردیها، انتشارات نقش و نگار.
۳. تاملین، م.، ۱۳۸۰، «جامعه‌شناسی قشربندی و نابرابری‌های اجتماعی، نظری و کاربردی»، ترجمه عبدالحسین نیک‌گهر، تهران، انتشارات توتیا.
۴. توسلی، غ.، ۱۳۸۳، «تحلیلی از اندیشه پیر بوردیو» درباره فضای منازعه‌آمیز اجتماعی و نقش جامعه‌شناسی، نامه علوم اجتماعی دانشگاه تهران، شماره ۲۳.
۵. شارع پور، م.، ۱۳۸۱، «رابطه سرمایه فرهنگی با هویت اجتماعی جوانان»، فصل نامه علوم اجتماعی شماره ۲۰.
۶. فاضلی، م.، ۱۳۸۲، مصرف و سبک زندگی، ناشر صبح صادق.
۷. کوزر، ل.، ۱۳۷۸، و روزنبرگ، برنارد، نظریه‌های بنیادی جامعه‌شناختی، ترجمه فرهنگ ارشاد نشر نی.
۸. تاجبخش، ک.، ۱۳۸۴، «سرمایه اجتماعی، اعتماد، دموکراسی و توسعه»، ترجمه افشین خاکباز و حسن پویان نشر شیرازه.
۹. ریتزر، ج.، ۱۳۸۳، نظریه‌های معاصر جامعه‌شناسی، ترجمه محسن ثلاثی.
10. Anthony. J. VeAl.(1993) The concept of lifestyle : A review lesiure studies, 252-233 ,(4)12.
- 11.Appelbaum, Richard, 1978a, "Marxist Method : Structural Constraints and social praxis" The American sociologist, 81\_13:73
- 12.Appelbaum, Richard. 1978b."Marx's Theory of the falling Rate of profit : Towards a Dialectical Analysis of structural social change "American sociological review, 80 \_ 43:67.
- 13.Argyle,M.(1994) The Psychology of Social class, Routledge
- 14.Bourdieu , Pierre, 1977. Cultural Reproduction and social reproductions" PP. 511-487.Newyork : Oxford University press.
- 15.Bourdieu , Pierre. 1984. Distinction : A Social critique of the Judgement of Taste. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- 16.Bourdieu, Pierre , 1993. The Field Of cultural Production : Essays on Art and Leisure. New York : Clumbia University Press.
- 17.Bourdieu, Pierre. 1996. the state nobility , stanford university press.
- 18.Bourdieu,Pierre and Jean Claude Passeron, 1990 , Reproduction In Education , Society , and culture, 2 nd ed. London : sage
- 19.Bourdieu Peirre (1986) : The forms of capital in handbook theory and research in sociology of Education , Green wood.
- 20.Chapin, F. s. (1988) : A quantitative scale for rating the home and social enviroment middle class families in a urban community, Journal of education Psychology , 111 \_ 99 : 19.
- 21.Chaney, D. (1996) life styles. London : Routledge.
- 22.Danrendorf , ralf , 1968. Essays in the theory of society , stanford university press.



## تحلیلی جغرافیایی بر نتایج اکولوژیکی ناشی از مهاجرت در شهر اهواز

فصلنامه جمعیت، بهار ۹۱

دکتر مصطفی محمدی ده چشمه

• هیئت علمی گروه جغرافیا و برنامه ریزی شهری دانشگاه شهید چمران اهواز

مسعود محمدی ده چشمه

• کارشناس ارشد مدیریت شهری دانشگاه تهران

### چکیده

شهرنشینی در سرزمین ما با کشف منابع نفت و استخراج آن شتاب گرفت و این منابع درآمد جدید، زمینه فروپاشی اقتصاد و جامعه سنتی را فراهم آورد. مراکز استان‌ها با جذب بیشترین سرمایه‌ها به عنوان نمادهای پیشرفت، نردبان ترقی و منابع درآمدی بی‌پایان جلوه‌گر شده و سیل مهاجرین راه سوی خود کشاندند. شهر اهواز نیز که از عمر جدید آن نزدیک به یک سده می‌گذرد (با توجه به اثر پذیری وسیع از پیدایش نفت) اساساً بر مبنای مهاجرت شکل گرفته و مرکزیت یافتن صنایع نفت منطقه جنوب، سرمایه‌گذاری در بخشهای صنایع سنگین (فولاد) و انتخاب آن به عنوان مرکز استان خوزستان زمینه‌افزایش مهاجر پذیری این شهر را فراهم آورده است. نتیجتاً اینکه شهر اهواز امروزه با مسائل و مشکلات اجتماعی، امنیتی، محیطی و کالبدی فراوانی منتج از بازتوزیع وسیع جمعیت مواجه می‌باشد.

هدف این تحقیق بررسی روند مهاجرپذیری در شهر اهواز و تحلیل کیفی پیامدهای حاصله با دید جامع نگر جغرافیا می‌باشد. تحقیق حاضر از نوع تحقیقات توسعه‌ای می‌باشد و روش انجام آن تحلیلی پیمایشی است. یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد که علی‌رغم نرخ منفی مهاجر پذیری استان خوزستان در سرشماری ۱۳۸۵، شهر اهواز بنا بر موقعیت ژئوپلیتیک و نخست شهری خود در این استان همچنان از شهرهای مهاجر پذیر محسوب می‌شود. بر طبق تخمین‌های صورت گرفته در طی دوره دهساله سرشماری ۱۳۷۵-۱۳۸۵ نزدیک به ۳۶۴۵۰ نفر مهاجر با اهداف مختلف به این شهر وارد شده اند تا همچنان این شهر به عنوان شهری مهاجر پذیر قلمداد گردد. از طرفی مهاجرت از مهم ترین عوامل شکل دهنده به الگوی توسعه فیزیکی ناموزون، نامنی، ازدحام تراکم و مسائل زیست محیطی در این شهر گشته است.

واژگان کلیدی: شهر نشینی، مهاجرت، حاشیه نشینی، اکولوژی شهری

## ۱- مقدمه

رشد روز افزون جمعیت و گسترش سریع و غیر عادی شهرنشینی و پیدایش کلان شهرها امروزه یکی از مسائل مهم کشورهای در حال توسعه بوده و پیامدهای قابل تامل و مسئله سازی چون خالی شدن روستاها از ساکنان، حاشیه نشینی، رشد و گسترش ناپهنجاری‌های روانی - اجتماعی (بزهکاری، سرقت، قتل، خودکشی و انواع ناپهنجاری‌های اجتماعی) و گسترش غیر اصولی و ناموزون شهر رادر بر داشته است. مطالعات انجام شده در مورد ایران نشان می دهد که از سال‌های بعد از جنگ جهانی دوم و بویژه از دهه ۱۳۴۰ و بدنبال اجرای سیاست اصلاحات ارضی، افزایش قیمت نفت و سرازیر شدن دلارهای نفتی به مراکز شهری روند مهاجرت و بخصوص مهاجرت از روستا به شهر شتاب بیشتری گرفته و این جریان پیامدهای گوناگونی برای جامعه شهری ایران از جمله مراکز شهری استان خوزستان در پی داشته است.

اصلاحات ارضی از لحاظ تاریخی تحولات اقتصادی، اجتماعی و سیاسی زیادی را در استان خوزستان و از جمله در شهر اهواز به همراه داشته است. اصلاحات ارضی هر چند از نظر جغرافیایی در محدوده روستاها انجام شد. ولی اثراتی که در محدوده ی شهر اهواز به جای گذاشت شاید کمتر از اثر پذیری مناطق روستای نبوده است. عامل مهم دیگر، پیدایش صنعت نفت در استان خوزستان و از جمله در اطراف شهر اهواز و گران شدن قیمت آن در سال ۱۳۵۳ می باشد. بدلیل پیدایش حوزه‌های نفتی در اطراف اهواز و عبور لوله‌های نفت از این شهر به دیگر استان ها و گسترش مراکز مربوطه و صنایع آن، نیاز به کارگران ساده، متخصصین و مهندسیین افزایش یافت. این امر خود موجب مهاجرت این نیروها از دیگر مناطق به شهر اهواز شد. لذا در فاصله سال‌های ۱۳۴۵ تا ۱۳۷۵ شهر اهواز یکی از قطب‌های مهاجرپذیر کشور بوده است. عامل مؤثر دیگر و در آغاز مرحله جدید مهاجرت به شهر اهواز آغاز جنگ تحمیلی است که در نتیجه آن بسیاری از نقاط شهری استان ناامن گشته و سیل مهاجرت به شهر اهواز آغاز گشت. در سال ۱۳۶۵ تعداد کل مهاجرین وارد شده به شهر اهواز ۳۸۵۵۳ نفر بوده که از این تعداد ۲ درصد از نقاط شهری شهرستان اهواز، ۴۳ درصد از نقاط شهری شهرستان‌های استان خوزستان و ۴۵ درصد از نقاط شهری استان‌های کشور و در حدود ۸ درصد خارج از کشور (بقیه مهاجران با منشأ نامعلوم بودند) به این نقطه شهری اضافه شده اند. بررسی مهاجرین وارد شده طی ۱۰ سال گذشته برحسب آخرین محل اقامت قبلی در سال ۱۳۸۵ نشان می دهد که از کل ۳۶۴۵۰ نفر مهاجر وارد شده به شهر اهواز، نزدیک به ۵۳ درصد از استان خوزستان و بقیه از سایر استان‌های کشور به این شهر مهاجرت کرده اند.

بر این اساس هدف کلان این تحقیق تحلیل تأثیرات اکولوژیکی مهاجرت در سازمان شهری اهواز است و اهداف فرعی آن به صورت زیر قابل تبیین می باشند:

- تحلیل روند تحولات جمعیتی با تأکید بر مهاجرت در شهر اهواز
- تحلیل پیامدهای اکولوژیکی ناشی از مهاجرت به شهر اهواز

## ۱-۱- روش تحقیق

با توجه به موضوع تحقیق، حوزه مطالعاتی و مسائل آن، برای تکمیل اطلاعات لازم پژوهش حاضر ترکیبی از روش‌های اسنادی تحلیلی و میدانی به کار رفته است. اطلاعات موردنیاز عمدتاً از منابع مدون، معتبر و

سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن اخذ شده است و بخش اعظم کار به صورت میدانی و توزیع پرسشنامه در مناطق حاشیه نشین شهر اهواز انجام گرفته است که پس از پیش آزمون تعدادی از پرسشنامه‌ها روایی آنها مورد تایید قرار گرفت و به تحلیل نهایی موجود انجامیده است. جامعه آماری تحقیق محلات حاشیه نشین مظفریه، عامری و حصیرآباد در شهر اهواز می باشد که با توجه به موقعیت جغرافیایی - تاریخی و پایگاه اقتصادی اجتماعی انتخاب شده اند و حجم نمونه برابر با ۱۵۰ خانوار از سه محله متفاوت می باشد. روش نمونه گیری نیز به صورت تصادفی انجام شده و خانوارهای مورد مطالعه به فاصله ۱۵ مورد انتخاب شده اند.

## ۲- مفاهیم و نظریات

مهاجرت به عنوان پدیده ای پیچیده با ابعاد اجتماعی، اقتصادی و جمعیتی فراگیر می باشد (زنجانی، ۱۳۸۱: ۲۱۱). فراگیر از آن جهت که خاص قاره، کشور یا منطقه ویژه ای نمی باشد ولی در جهان سوم به علت جهت گیری مهاجرت ها و نوع آن که عموماً پله کانی (مرحله ای) می باشند بیشتر باعث ایجاد شکاف در ساختار شهری (اشتغال، مسکن، ساختار اجتماعی جمعیت) می گردد. مهاجرت در لغت نامه جمعیت شناسی ساز مان ملل شکلی از تحرک جغرافیایی یا تحرک مکانی است که بین دو واحد جغرافیایی صورت می گیرد. این تحرک جغرافیایی تغییر اقامت گاه از مبدا یا محل حرکت به مقصد یا محل ورود می باشد (زنجانی، ۱۳۸۱: ۲۱۲).

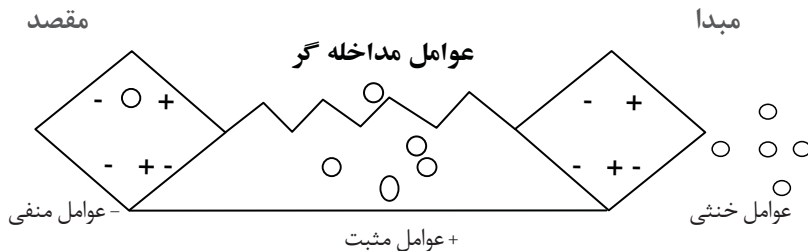
پاپلی یزدی اعتقاد دارد که اتخاذ سیاست‌های غلط عامل مهاجر پذیری یا مهاجر فرستی یک منطقه ی خاص می شود (مشهدی زاده، ۱۳۸۱: ۹۸). به طور کلی مهاجرت بویژه مهاجرت مرحله‌ای یا پله کانی که از نقاط با جمعیت پایین و عمدتاً روستاها به طرف شهرها صورت می گیرد عامل اصلی تغییر ساختار جمعیتی و چنانکه تودارو می گوید عامل اصلی تشدید مسائل جدی بیکاری می شود (مشهدی زاده، ۱۳۸۱: ۹۸). لی (Lee) عواملی را که در تصمیم به انجام مهاجرت و فرآیند آن وارد می شوند به صورت زیر بر می شمرد:

۱- عوامل مرتبط با حوزه ی مبدا ۳- موانع بازدارنده

۲- عوامل مرتبط با حوزه ی مقصد ۴- عوامل شخصی

در واقع عوامل مثبت و منفی و خنثی در مبدا و مقصد و کشش و برتری هر یک بر دیگری و تاثیر متقابل آنها زمینه‌ی سازگاری در محل یا تصمیم به مهاجرت را فراهم می آورد.

شکل شماره ۱- عوامل مبدا، مقصد و بازدارنده در مهاجرت



Lee, 1966, P112

مدل لی در حقیقت عوامل دافعه و جاذبه را در جریان یک مهاجرت نشان می دهد. اینکه در جریان شکل گیری یک الگوی مهاجرت عوامل جاذبه، دافعه، فاکتورهای مداخله گر به نحوی در شکل گیری و شدت و حوزه شمول مهاجرت موثر می افتند.

از آنجایی که حاشیه نشینی پدیده ایست که محصول و نتیجه مستقیم مهاجرت محسوب می شود، لذا شناخت آن و پدیده های مرتبط نیز اهمیتی بالا خواهد داشت. حاشیه نشینی در واقع حاصل اشتغال حاشیه ای مهاجران می باشد که به وسیله آن هرگز دستمزد آنها تکافوی یک زندگی حداقل در درون شهر را به آنها نمی دهد (اعتماد، ۱۳۶۴: ۱۰۱). به طور کلی در مورد حاشیه نشینی می توان گفت: مناطق زاغه نشین، آلونک نشین، کپرنشین و در مفهومی کلی تر «حاشیه نشین» بخشهای مورد غفلت واقع شده شهرها می باشند که شرایط زندگی و مسکن در آنجا به شدت نامناسب می باشد و به طور کلی مکانهایی که در آنجا مهاجرین مصیبت زده روستائی اولین خانه های ارزان و کوچک و نامناسب را در آنجا بنا می کنند حاشیه یا زاغه می باشند (هادیزاده، ۱۳۸۴: ۱۴). فرید زاغه ها و حلبی آباد ها و حاشیه نشینی را اسف بارترین شکل توسعه در هم و برهم و بی قواره شهرها می داند و اعتقاد دارد که: مهاجرت و پیامد مهم آن یعنی حاشیه نشینی پدیده ای نیست که مختص کشور خاصی باشد، چنانکه «گجه قوندی های» آنکارا، «ماولاهای» ریودوژانیرو، «باراداهای» لیما و «گوربی ویل های» آفریقای جنوبی نمونه بارزی از توسعه نابسامان شهری و شکل گیری حاشیه نشینی می باشد (فرید، ۱۳۷۵: ۱۶۴).

از دیگر مهمترین پیامدهای مهاجرت در شهرها جدایی گزینی اکولوژیکی می باشد که معمولاً در این حالت «گروه های مهاجر و در کل ساکنان شهر از نظر درآمد، مذهب، نژاد و پایگاه اقتصادی-اجتماعی به گروه های گوناگونی تقسیم می شوند. به موازات این جدایی گزینی در سطح شهر، هر یک از محلات شهری مشخصات ویژه ای به خود می گیرند و از چهره و بافت معینی تبعیت می کنند که با سایر محلات شهری تفاوت دارد و با فرهنگ غالب شهری (هنجارها) در تعارض می باشند. با توجه به پیامدهای مهاجرت که در اینجا به آنها اشاره شد (حاشیه نشینی، جدایی گزینی) باید گفت: جدایی گزینی اکولوژیکی معمولاً با جدایی گزینی مکانی یا فاصله فیزیکی (حاشیه نشینی) در رابطه می باشد که در پایان، کار به جدایی گزینی اجتماعی و شکل گیری طبقات اجتماعی-اقتصادی در شهرها می انجامد (شکوئی، ۱۳۶۹: ۳۰).

### ۳- رشد جمعیت، مهاجرت و روند آن در شهر اهواز

طبق آمار سرشماری های سال های ۱۳۴۵ تا ۱۳۷۵ به ترتیب جمعیت مهاجر ساکن شهر اهواز: ۲۹/۳ درصد، ۳۰/۹ درصد، ۰/۱۵ درصد و ۰/۸ درصد کل جمعیت شهری را تشکیل می داده است (مرکز آمار ایران، سرشماری های عمومی نفوس و مسکن شهرستان اهواز در سال های یاد شده). در اولین سرشماری کشور در سال ۱۳۳۵ شهر اهواز دارای جمعیتی بالغ بر ۱۲۰۰۹۸ نفر بوده است، روند رشد جمعیت شهر از این سال شکل تازه ای به خود می گیرد بطوریکه در دومین سرشماری عمومی کشور در سال ۱۳۴۵ این میزان به ۲۰۶۳۷۵ نفر افزایش می یابد، گرچه در فاصله دو سرشماری بر تعداد جمعیت ۸۶۲۷۷ نفر اضافه شده اما این تحول صرفاً ناشی از مهاجرپذیری شهر نبوده و ملحق شدن روستاها و کانون های جمعیتی مختلف به این شهر در فاصله دو سرشماری علت دیگر این پدیده بوده است. مقایسه جمعیت بین دو سرشماری اول و دوم نشان دهنده رشد

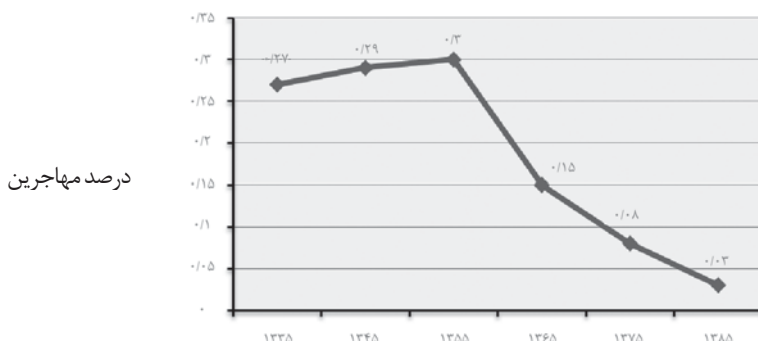
متوسط ۵/۷۸ درصد در سال می باشد که به وضوح مهاجرت پذیری شهر اهواز را نسبت به رقم رشد طبیعی جمعیت در فاصله سال‌های ۱۳۳۵ تا ۱۳۴۵ تأیید می کند. مقایسه جمعیت شهر در فاصله سال‌های ۱۳۴۵ تا ۱۳۵۵ نشانگر آن است که رقم کل جمعیت شهر طی این دوره از ۲۰۶۳۷۵ نفر در سال ۴۵ به رقم ۳۳۴۳۹۹ نفر در سال ۵۵ رسیده است. بطور متوسط در طول این دهه سالانه ۶/۲ درصد به جمعیت شهر افزوده شده و این رقم افزایش، خود مؤید بر رشد جمعیت ۵ درصد در سال است که در مقام مقایسه رشد طبیعی جمعیت شهری به روستایی کشور (۲/۸) و رشد سالانه ی جمعیت کل کشور (۲/۷) به روشنی ادامه مهاجرت پذیری شهر اهواز را نشان می دهد (مشهدی زاده: ۱۳۸۱: ۳۰) و همواره نشان دهنده رشد امکانات شهر در زمینه تولید مشاغل جدید خاصه در بخش صنایع (فولاد و نفت) و افزایش درآمد هاست. در فاصله این سال ها جمعیت مهاجر شهر تا حدودی توسط مهاجرین ورودی که غالباً از روستاهای منطقه، شهرستان ها، شهرهای دیگر استان و برخی از شهرهای بزرگ کشور بوده افزایش پیدا کرده است. از علل مهم دیگری که در مدت این ۱۰ سال در رشد سریع جمعیت شهر اهواز مؤثر بوده است، اعمال سیاست دولت وقت در مورد گسترش قطب‌های شهری و روی گرداندن روستائیان از کار و زراعت در مناطق محروم بوده است. در فاصله سال‌های ۱۳۵۵ تا ۱۳۶۵ شهر اهواز رشد سالیانه ۵/۶ درصد بطور متوسط داشته است و در مجموع جمعیت از ۳۳۴۳۹۹ نفر در سال ۵۵ به ۵۷۸۲۱۹ نفر در سال ۱۳۶۵ افزایش یافته است. بررسی‌های آماری در فاصله سال‌های ۱۳۵۵ تا ۱۳۶۵ نشان می دهد که بیش از ۴۵ درصد از مهاجرت‌هایی که در این دوره به جامعه شهری صورت گرفته است معلول جنگ تحمیلی است که حدود ۵۵ درصد بقیه ناشی از فعل و انفعالات اقتصادی و اجتماعی درون کشور است. در جدول شماره ۱ جمعیت شهر اهواز به تفکیک سال‌های سرشماری مشخص شده است. همچنین میزان مهاجران در هر دوره به روشنی تعیین کننده ی میزان مهاجر پذیری شهر اهواز می باشد.

نمودار شماره ۱، میزان مهاجرین در روند رو به افزایش جمعیت در شهر اهواز طی دوره‌های سرشماری در شهر اهواز

جدول شماره ۱، جمعیت، رشد سالانه و میزان مهاجرین شهر اهواز در دوره‌های سرشماری			
سال	جمعیت کل	متوسط رشد سالانه	میزان مهاجران (درصد)
۱۳۳۵	۱۲۰۰۹۸	-	۲۷/۳
۱۳۴۵	۲۰۶۳۷۵	۵/۷	۲۹/۳
۱۳۵۵	۳۳۴۳۹۹	۶/۲	۳۰/۹
۱۳۶۵	۵۷۸۲۱۹	۵/۶	۰/۱۵
۱۳۷۵	۸۰۴۹۸۰	۳/۳	۰/۸
۱۳۸۵	۹۸۵۴۳۲	۴/۳	۰/۰۳
(مرکز آمار ایران، ۱۳۳۵ تا ۱۳۸۵)			

همانطور که در جدول و نمودار ۱ مشاهده می‌شود درصد مهاجران طی سرشماری سال ۱۳۵۵ نزدیک به یک سوم از مجموع جمعیت شهر اهواز را شکل داده‌اند. این باز توزیع در مقیاس وسیع جمعیت بدون شک نتیجه انجام اصلاحات ارضی و مهاجرت‌های روستا- شهری از یکسو و سرمایه‌گذاری‌های وسیع در بخش صنایع سبک و سنگین (صنایع فولاد و نفت) از سوی دیگر می‌باشد. این میزان در دوره‌های سرشماری اخیر یعنی سال ۱۳۶۵ به ۰/۱۵ درصد، در سال ۱۳۷۵ به ۰/۰۸ درصد و در آخرین دوره سرشماری به ۰/۰۳ درصد رسیده است.

نمودار شماره ۱. میزان مهاجرین در روند رو به افزایش جمعیت در شهر اهواز طی دوره‌های سرشماری در شهر اهواز



همانطور که مشخص است درصد مهاجرین از اولین دوره سرشماری رشد صعودی خود را شروع و این جریان تا سال ۱۳۵۵ نیز ادامه دارد و بعد از این دوره، درصد مهاجرین از کل جمعیت کم شده و تا آخرین دوره سرشماری نیز این روند نزولی ادامه می‌یابد و یک منحنی لجستیک با دوره ی صعود و نزول مشخص را شکل می‌دهد. در این ارتباط توجه به بازتوزیع وسیع جمعیت متأثر از جنگ تحمیلی (که نتایج آن در قبل، حین و بعد از جنگ مشخص می‌باشد)، آمایش مکانی و برنامه ریزی شهرک‌های جدید (رامین)، مسائل و مشکلات محیطی و امنیتی از مهم‌ترین فاکتورهای موثر قلمداد می‌شوند.

#### ۴ - بررسی پیامدهای ناشی از مهاجرت به شهر اهواز

##### ۴-۱- اسکان غیر رسمی (حاشیه نشینی)

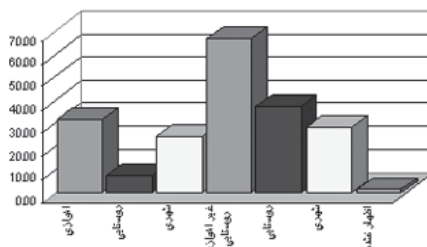
به منظور تحلیل دقیق پیامدهای ناشی از مهاجرت بی رویه به شهر اهواز یک فرضیه اصلی به عنوان محور ارزیابی قرار گرفته است و بدنبال آن تحلیل‌های مرتبط ارائه خواهند گشت. فرضیه مد نظر نگارنده ارتباط مستقیم مهاجر پذیری شهر اهواز و اسکان غیر رسمی در این شهر است و به منظور اثبات یا رد این فرضیه مطالعات میدانی در محلات حاشیه ای منتخب صورت گرفته است که در ادامه مهم‌ترین نتایج آن ارائه شده‌اند:

سؤال اول: منشأ سرپرستان خانوار حاشیه نشینان شهر اهواز

جدول شماره (۲): منشأ سرپرستان خانوار حاشیه نشینان شهر اهواز در سال ۱۳۸۵			
منشأ	روستایی (درصد)	شهری (درصد)	جمع (درصد)
اهوازی	۷/۵	۲۴/۵	۳۲
غیراهوازی	۳۸	۲۸/۵	۶۶/۵
منشأ اظهار نشده و خارج از کشور	—	—	۱/۵
جمع کل			۱۰۰

(منبع: مطالعات میدانی نگارنده)

نمودار شماره ۲، منشأ سرپرستان خانوار حاشیه نشینان شهر اهواز در سال ۱۳۸۵



همانطوری که جدول شماره ۲، نشان می دهد، ۹۸/۵ درصد منشأ سرپرستان خانوار در محلات حاشیه ای منتخب مهاجر بوده اند. از این نسبت ۴۵/۵ درصد منشأ روستایی داشته اند که روستاهای اطراف اهواز ۷/۵ درصد و مهاجرین روستاهای خارج از شهرستان اهواز ۳۸ درصد از کل مهاجرین را شکل داده اند. جالب اینکه ۲۴/۵ درصد سرپرستان خانوارهای حاشیه نشین با منشأ اهوازی از مناطق شهری است و این عده همان افرادی هستند که به جای تحرک اجتماعی مثبت و ارتقاء سطح زندگی، تحرک اجتماعی نزولی داشته اند و به علت فقر از متن شهر به مناطق حاشیه نشین کشیده شده اند. هر چند که ۲۸/۵ درصد حاشیه نشینان شهرستانی منشأ شهری داشته اند ولی حکم مذکور را شاید نتوان به آنان نسبت داد زیرا از وضعیت آنان در شهر محل سکونت پیشین اطلاعی در دست نیست.

سؤال دوم: علت مهاجرت سرپرستان خانوار حاشیه نشینان شهر اهواز در محلات منتخب

جدول شماره ۳: علت مهاجرت حاشیه نشینان شهر اهواز در سال ۱۳۸۵	
درصد حاشیه نشینان	علت مهاجرت
۳۰	یافتن شغل
۲۲	جنگ تحمیلی
۲۳	ارزانی محل سکونت
۱۶	کمبود امکانات محل سکونت پیشین
۳	وابستگی فامیلی
۲	درگیری های محلی
۱	مخاطرات محیطی مانند سیل و ...
۳	سایر عوامل
۱۰۰	جمع

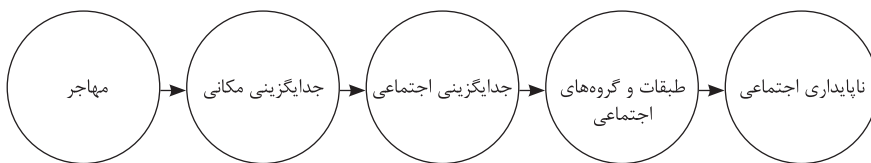
(منبع: مطالعات میدانی نگارنده)

همانطوریکه در جدول شماره ۳ مشخص است، یافتن شغل یا بیکاری در محل سکونت قبلی بالاترین درصد علت مهاجرت بوده است (۳۰ درصد)، ارزانی زمین در محل سکونت فعلی دومین علتی است که حاشیه نشینان را به این مناطق کشانده است (۲۳ درصد)، جنگ تحمیلی و تخریب محل مسکونی، کمبود امکانات محل سکونت پیشین، وابستگی فامیلی، درگیری های محلی و مخاطرات طبیعی از دیگر علل ذکر شده از سوی مهاجرین برای سکونت در محلات حاشیه ای شهر اهواز می باشند.

هرچند حاشیه نشینی در حقیقت نتیجه ای از تخریب روابط سیستماتیک حاکم بر اقتصاد کشور (در طی دوره ای که تاکید بر درآمد های نفت فزونی یافت و یک عدم تعادل کلی در نظام شهر نشینی کشور بخصوص در کلان شهر ها به وجود آمد، می باشد) ولی عمدتاً از حاشیه نشینی به عنوان یک معضل اجتماعی نام برده می شود. در نظر گرفتن مشکلات اجتماعی مهاجرین بدون توجه به مقصد آنها یعنی حاشیه ها بدون معنا می باشد. چون اینان گروه هایی هستند که مردم شهری تمایلی به ایجاد ارتباط و تماس با آنها نشان نمی دهند و خود آنها نیز به ندرت می توانند جایی والا در بین این اجتماعات بیابند و در سازمانهای دولتی راه پیدا نکنند. بدین صورت زمینه جدایی گزینی اکولوژیکی اجتماعی این افراد فراهم می شود.

این گروه ها و خانواده ها عمدتاً بر اساس یک وجه تشابه (پایگاه اجتماعی، پایگاه اقتصادی، قومیت و...) هم نوع خود را می یابند. با پیچیده تر شدن روابط بر جمعیت این گروه ها افزوده می شود و زمینه برای شکل گیری محلات گنو ماندی فراهم می آید. یعنی فرآیندی که در اکثر محلات مهاجرنشین و حاشیه ای شهر اهواز رخ داده است. جدایی گزینی اکولوژیکی معمولاً با جدایی گزینی مکانی یا فاصله فیزیکی (حاشیه نشینی) در رابطه می باشد که در پایان، کار به جدایی گزینی اجتماعی و شکل گیری طبقات اجتماعی - اقتصادی خاتمه یافته است. یعنی همان روند جابجایی که در اکثر محلات پیرامونی شهر اهواز قابل مشاهده می باشد: مهاجرین پس از وارد شدن به شهر در یکی از محلاتی که از نظر اجتماعی اقتصادی (عمدتاً در اینجا ملاک پایگاه اجتماعی یعنی توجه به گروه های اجتماعی ساکن یا همان قومیت در محله مد نظر قرار می گیرد) با آن سازگاری دارند ساکن می شده اند که عمدتاً جزو محلات فقیر نشین می باشند (عامری، مظفریه، شیلنگ آباد، حصیر آباد، کوت عبدالله) و با فاصله گرفتن از مرکز اصلی اجتماعی - فرهنگی شهر به نوعی در انزوا باقی مانده اند و در این مرحله جدایی گزینی اجتماعی به طور کامل اتفاق افتاده است.

شکل شماره ۲ فرآیند جدایی گزینی در محلات حاشیه ای شهر اهواز



در نتیجه باید گفت: جدایی گزینی اکولوژیکی در شهر اهواز عمدتاً با جدایی گزینی مکانی یا فاصله فیزیکی (حاشیه نشینی) در ارتباط می باشد که در نهایت، کار به جدایی گزینی اجتماعی، شکل گیری طبقات اجتماعی اقتصادی و ناپایداری اجتماعی شهر انجامیده است.

#### ۴-۲- آسیب های اجتماعی و ناپایداری اجتماعی

شکل گیری نابهنجاری های اجتماعی چون سرقت، قتل و غارت، قاچاق، خودکشی، فحشا، اعتیاد، الکلیسم، وندالیسم و نظایر آنها که به مثابه کجروی و انحراف در هنجار های اجتماعی در شهر ها تلقی می شوند را می توان با عنوان آسیب های اجتماعی جامعه شهری متأثر از باز توزیع وسیع جمعیت نام برد. پرداختن به مبحث ناپایداری اجتماعی در شهر اهواز به ویژه زمانی ضرورت بیشتری پیدا می کند که حجم کج رفتاری های مردم از سقف تحمل جامعه فراتر رفته و نگرانی هایی ایجاد کرده است.

امروزه در بخش های مشخصی (به ویژه محلات حاشیه نشین) از شهر اهواز نمونه هایی از آسیب های اجتماعی به وضوح مشاهده می شود. محل هایی برای خرید و فروش مواد مخدر، محل اجتماع ولگردان و دعوا و درگیری آنها، محل هایی برای فساد و فحشا و... آمارها نشان می دهند که میزان آسیب های اجتماعی در شهر اهواز رو به افزایش می باشد. طلاق به عنوان یکی از آسیب های اجتماعی که در عرصه خانوادگی اتفاق می افتد، از نابهنجاری های اقتصادی اجتماعی و فرهنگی متأثر می شود و متقابلاً بر آنها تأثیر می گذارد و نمود واضح ناپایداری خانوادگی می باشد. داده های آماری نشان می دهند که طلاق از جمله آسیب های اجتماعی رشد یافته شهر اهواز می باشد.

#### ۴-۳- توپوگرافی ناهمگون اجتماعی<sup>۱</sup> در شهر

امروزه زندگی اجتماعی در شهر اهواز همه مرزهای جغرافیایی، نژادی و قومیتی را در نوردیده است و نوگرایی را برای شهروندان به ارمغان آورده که این پیامد توأم با مسائل اجتماعی فراوانی چون وجود فواصل اجتماعی فزاینده در شهر ها، ساختار ناهمگن جمعیتی، جدایی گزینی های فضایی و... بوده است.

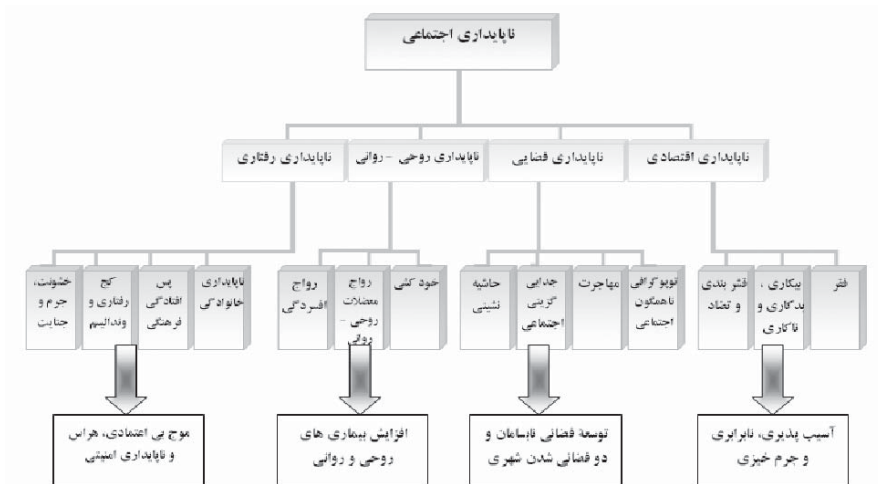
دسترسی به امکانات و خدمات از فاکتورهای مهم تعیین کننده در منزلت اجتماعی شهروندان می باشد. این در حالی است که بخش قابل توجهی از جامعه شهری اهواز نارسائی خدمات شهری را تجربه می کنند. نرخ باسواد، نرخ اشتغال، برخورداری از شاخص های بهداشتی، درمانی و آموزشی، برخورداری از خدمات شهری چون آب، برق، گاز، تلفن و... از جمله نیازهای جامعه شهری می باشد که کمتر بطور فراگیر بدان توجه شده است، به نحوی که با وجود پیشرفت های چشمگیر در زمینه خدمات رسانی شهری، امروزه نزدیک ۴۰ درصد از ساکنین شهر اهواز از خدمات بهداشتی (زیر بنایی و رو بنایی) و آموزشی بهینه بی بهره اند (ابراهیم زاده و نصیری، ۱۳۸۵: ۲۳۵).

#### ۵- پیامدهای مهاجرت در شهر اهواز

امروزه در تحلیل پویای ناپایداری اجتماعی در جامعه شهری اهواز و بررسی دینامیزم شهرنشینی از جنبه آسیب شناسی این شهر، توجه به جریانات اکولوژیکی شهری چون مهاجرت و حاشیه نشینی، ناهمگنی و بیگانگی شهری، دسترسی غیر مؤثر به خدمات اجتماعی و ناپایداری های رفتاری چون کج رفتاری، پر خاشگری و وندالیسم، ناپایداری و گسست در زندگی خانواده ها، مرزبندی های اجتماعی و توپوگرافی ناهمگون شهری لازم می نماید.

1. Social Heterogeneous Topography

شکل شماره ۳: پیامدهای کلان مهاجرت در شهر اهواز



### ۵- جمع بندی، نتیجه گیری و ارائه پیشنهادها

در پژوهش حاضر مشخص گردید که در فاصله سال‌های ۱۳۴۵ تا ۱۳۸۵ استان خوزستان یکی از قطب‌های مهاجرپذیر کشور بوده است و شهر اهواز به عنوان مرکز این استان از این جریان جدا نمانده و چه بسا پیامدهای گسترده مهاجرت در این استان بیشترین تأثیر را بر این شهر گذاشته است. نتیجتاً این حجم از مهاجرین علاوه بر تأثیر بر توسعه فیزیکی، خالی شدن روستاها از ساکنان، حاشیه نشینی، رشد و گسترش ناپهنجاری‌های روانی اجتماعی (بزهداری، سرقت، قتل، خودکشی و انواع ناپهنجاری‌های اجتماعی) را با خود به همراه داشته است. بررسی‌ها نشان می‌دهند که اوج روند مهاجرپذیری شهر اهواز در سال‌های بین سرشماری ۵۵-۴۵ خرداد است (که سهم جمعیت مهاجران از کل جمعیت شهر به ۳۰/۹ می‌رسد). از دلایل آن می‌توان به وقوع اصلاحات ارضی، سرمایه‌گذاری‌های وسیع در بخش صنایع بویژه در بخش صنایع سنگین و بالا رفتن قیمت نفت در این دوره اشاره کرد. در رابطه با مهاجرت و مشکلات اجتماعی و اقتصادی در شهر اهواز که به عنوان یکی از فرضیات ارائه شده، می‌توان گفت که ارتباط نزدیک و تنگاتنگی بین این دو پدیده وجود دارد و ناهمگنی جمعیت، تخریب ساختار سنی جمعیت (مهاجران عمدتاً) از گروه‌های جوان شکل گرفته اند فقر و بیکاری ناشی از مهاجرت‌های بی‌رویه به این شهر می‌باشند. این مسئله در مورد نابسامانی‌های اکولوژیکی-اجتماعی شهر نیز صادق می‌باشد. همچنین بررسی درصد مهاجران در شهر اهواز در سرشماری ۱۳۷۵ بیانگر این مطلب می‌باشد که از مجموع مهاجران وارد شده به شهر اهواز در دوره ۱۰ ساله قبل از این سرشماری، حدود ۰/۷۸ از مهاجرین از خود استان خوزستان به این شهر وارد شده‌اند. که این مطلب یعنی پذیرش فرضیه تأثیر مهاجرت بین استانی در افزایش جمعیت شهر اهواز. اگر به این مسأله واقف باشیم که علت اصلی مهاجرت به شهرها به خصوص از مناطق روستایی، کمی درآمد یا سطح پایین زندگی، بیکاری و کمبود و یا نبود امکانات رفاهی در روستاهاست، لذا در برخورد با این پدیده

می‌بایست به طور اصولی و ریشه ای عمل نمود.

به طور کلی ویژگی اصلی رویکرد شهری را می‌توان بر اساس نظریه تغییر اجتماعی تبیین کرد. این دیدگاه جهت ریشه یابی آسیب‌های شهری به جای نگاه از بیرون برای یافتن علل بروز آسیب‌ها، اغلب به درون و ساخت اجتماعی اقتصادی و فرهنگی جامعه شهری نگاه می‌کنند.

در این راستا توزیع و تجهیز امکانات و خدمات در سطح شهر اهواز با توجه به نیاز شهروندان مانع عمده ای در جلوگیری از تشدید تعارض‌های شهری و در نتیجه فرسایش روابط انسانی در سطح شهر هاست.

• تعادل بخشی به روابط شهر و روستا جهت افزایش ضریب ماندگاری جمعیت روستایی و کاهش ضریب باز توزیع جمعیت می‌تواند عاملی برای وحدانیت اجتماعی- فرهنگی روستا و شهر و در نهایت پایداری اجتماعی آن باشد.

• توجه به مقوله تعادل فضایی و عدالت اجتماعی در شهر اهواز و تعدیل نابرابری‌ها و دوگانگی‌های درون شهری و میان شهری عاملی جهت توسعه پایداری اجتماعی در شهر است.

• ریشه یابی آسیب‌های اجتماعی و برخورد ساختاری با آن (کشف ریشه‌های جرم نه برخورد با مجرم) و توجه به بحث آموزش و آگاهی خانواده‌ها و اقشار مختلف اجتماعی از آسیب‌ها، عامل کاهش انحرافات و افزایش همبستگی‌های شهری می‌باشد.

• توجه به مقوله مهندسی اجتماعی و نیازهای سنی، جنسی، روحی و روانی، جسمی و ذهنی شهروندان و برنامه ریزی اجتماعی همسو با برنامه ریزی شهری علاوه بر تحریک دینامیزم شهری و حضور اقشار مختلف جامعه در فضای شهرها، عامل بالا رفتن میزان رضایتمندی شهروندان از مناسب سازی محیط شهرها می‌شود و در نهایت اقدامی است در جهت افزایش پایداری شهری.

## منابع

۱. اعتماد، گیتی، ۱۳۶۳، شهرنشینی در ایران، انتشارات آگاه
۲. بیک محمدی، حسن، ۱۳۷۷، روند مهاجرت در استان اصفهان، مجله علمی پژوهشی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه اصفهان، دوره دوم
۳. حز باوی، عزیز، ۱۳۷۴، پیامدهای مهاجرت در شهر اهواز، پایان نامه‌ی دوره‌ی کارشناسی ارشد رشته علوم اجتماعی دانشگاه اصفهان، به راهنمایی: دکتر کلانتری و مهاجرانی، دانشگاه اصفهان
۴. جوان، جعفر، ۱۳۸۰، جغرافیای جمعیت ایران، انتشارات جهاد دانشگاهی دانشگاه مشهد
۵. زنجانی، حبیب الله، ۱۳۸۰، مهاجرت، انتشارات سمت، تهران
۶. شکوهی، محمداجزا، ۱۳۸۱، یک مدل توسعه‌ی مرحله‌ای برای شهرهای جدید، فصلنامه تحقیقات جغرافیایی، شماره ۶۵-۶۶
۷. فرید، یدالله، ۱۳۶۸، جغرافیا و شهرشناسی، انتشارات دانشگاه تبریز
۸. محمدی ده چشمه، مصطفی، ۱۳۸۴، اکولوژی اجتماعی شهر اهواز، پایان نامه‌ی دوره‌ی کارشناسی، به راهنمایی دکتر ناهید سجادیان، دانشگاه شهید چمران اهواز
۹. مرکز آمار ایران، سرشماری عمومی نفوس و مسکن استان خوزستان، سال‌های ۱۳۷۵-۱۳۳۵
۱۰. مرکز آمار ایران، سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن شهرستان اهواز، سال‌های ۱۳۵۵ و ۱۳۷۵
۱۱. مشهدی زاده دهقانی، ناصر، ۱۳۸۱، تحلیلی بر ویژگی‌های برنامه‌ریزی شهری در ایران، انتشارات دانشگاه علم و صنعت، تهران
۱۲. رهنمایی، محمد تقی و محمدی ده چشمه، مصطفی، تحلیلی بر ناپایداری اجتماعی در بوم شهر ایرانی، ۱۳۸۸، نشریه اطلاعات سیاسی اقتصادی، شماره ۲۵۹،
۱۳. هادیزاده، مریم، ۱۳۸۴، ترجمه. حاشیه‌نشینی و راهکارهای ساماندهی آن در جهان، انتشارات آذر برزین، مشهد
14. Lee, Everetts. "A Theory of Migration, Demography. vol.3, NO.1.1966
15. Amin, Samir. Modern Migration in Western Africa, Oxford University, 11- Press.1974



## ویژگی‌هاک جمعیتی، اجتماعی و فرهنگی جغرافیایک نوروز

فصلنامه جمعیت. بهار ۹۱

### الهام فتحی

• کارشناس ارشد جمعیت شناسی - مرکز آمار ایران

### طه نوراللهی

• کارشناس ارشد جمعیت شناسی - مرکز آمار ایران

### چکیده

نوروز یکی از کهن‌ترین جشن‌های به جا مانده از دوران باستان است. خاستگاه نوروز در ایران باستان است و هنوز مردم مناطق مختلف فلات ایران در آغاز فصل بهار نوروز را جشن می‌گیرند. نوروز در ۹ کشور ایران، افغانستان، تاجیکستان، ازبکستان، ترکمنستان، قزاقستان، قزاقستان، آذربایجان و آلبانی با همین نام تعطیل رسمی است. این جشن امروزه یکی از جشن‌های بنیادین آسیا شناخته می‌شود.

بدین ترتیب جغرافیای پهناور نوروز و همزمانی آن با بهار طبیعت در نیمکره‌ی شمالی و پیشینه‌ی باستانی آن و تأکید این جشن بر نوع‌دوستی و مهرورزی در میان جهانیان، باعث توجه سازمان ملل و دیگر کشورها به نوروز شد. در متن به تصویب رسیده در مجمع عمومی سازمان ملل، نوروز، جشنی با ریشه ایرانی که قدمتی بیش از ۳ هزار سال دارد و امروزه بیش از ۳۰۰ میلیون نفر آن را جشن می‌گیرند توصیف شده‌است.

یکی از راه‌های شناخت کشورهایی که نوروز را به رسمیت شناخته و این ایام را جشن می‌گیرند، مطالعه‌ی کمی و کیفی جمعیت و بررسی جغرافیای انسانی و شاخص‌های جمعیتی و اجتماعی آنها می‌باشد. به این ترتیب برای پی بردن به اوضاع جمعیتی کشورهای دارای جشن نوروز یکی از بهترین روش‌ها، مقایسه اطلاعات آماری<sup>۱</sup> و به ویژه اطلاعات و شاخص‌های جمعیتی هریک از کشورهای تشکیل دهنده منطقه است.

**واژگان کلیدی:** جشنواره نوروز، جشن‌های اصلی، جغرافیای انسانی، دوره باستان، شاخص‌های اجتماعی

۱. اطلاعات آماری از طریق سرشماری‌ها، آمارگیری‌های نمونه‌ای و آمارهای ثبتی به دست می‌آید.

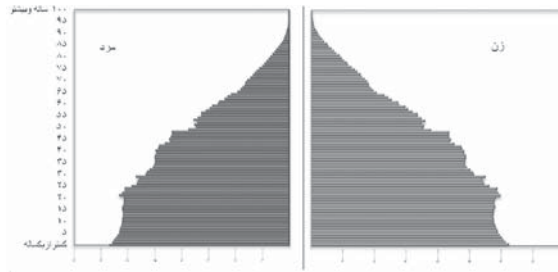
## • مقدمه

نوروژ به عنوان یک میراث فرهنگی در دوران معاصر همواره مورد توجه مردم قرار داشته و هر ساله برگزار می‌شود. البته برگزاری جشن نوروژ به صورت آشکار در برخی از کشورها توسط برخی حکومت‌ها برای مدت زمانی ممنوع بوده است. حکومت شوروی برگزاری جشن نوروژ را در برخی از کشورهای آسیای میانه مانند ترکمنستان، قرقیزستان و تاجیکستان ممنوع کرده بود و این ممنوعیت تا زمان میخائیل گورباچف ادامه داشت. با این وجود، مردم این مناطق نوروژ را به گونه‌ی پنهانی و یا در روستاها جشن می‌گرفته‌اند. همچنین برخی از مردم این مناطق برای جلب موافقت مقامات محلی نام دیگری بر روی نوروژ می‌گذاشتند، به‌طور مثال در تاجیکستان، مردم با اطلاق جشن لاله یا جشن ۸ مارس سعی می‌کردند که آیین‌های نوروژ را بی‌مخالفت مقامات دولتی به جای آورند. همچنین در افغانستان، در دوران حکومت طالبان، برگزاری جشن نوروژ ممنوع بود و این حکومت تنها تقویم هجری قمری را به رسمیت می‌شناخت. خاستگاه نوروژ در ایران باستان است و هنوز مردم مناطق مختلف فلات ایران نوروژ را جشن می‌گیرند. زمان برگزاری نوروژ، در آغاز فصل بهار است. نوروژ در ۹ کشور ایران، افغانستان، تاجیکستان، ازبکستان، ترکمنستان، قزاقستان، قرقیزستان، آذربایجان و آلبانی با همین نام تعطیل رسمی است. از نظر جغرافیایی هفت کشور در قسمت آسیای جنوب غربی (ایران، افغانستان، تاجیکستان، ازبکستان، ترکمنستان، قزاقستان، قرقیزستان) و فقط آذربایجان در آسیای غربی و آلبانی در اروپای جنوبی واقع شده‌اند. ساکنان برخی کشورها نیز با وجود رسمی نبودن روز نوروژ این جشن ایرانی را برگزار می‌کنند. نظیر کشور سوریه که جشن نوروژ نزد کردهای ساکن سوریه از اعتبار و احترام ویژه‌ای برخوردار است. همچنین بخش‌هایی از کشورهای روسیه، ترکیه و عراق این ایام را خجسته تلقی نموده و جشن می‌گیرند. شایان ذکر است برخی آیین‌های نوروژ در این کشورها با هم متفاوت‌اند. مثلاً در افغانستان سفره هفت‌میوه می‌چینند؛ اما در ایران سفره هفت سین می‌اندازند. بنا به پیشنهاد جمهوری آذربایجان، مجمع عمومی سازمان ملل در نشست ۴ اسفند ۱۳۸۸ (۲۳ فوریه ۲۰۱۰) ۲۱ ماه مارس را به‌عنوان روز جهانی عید نوروژ، با ریشه‌ی ایرانی به رسمیت شناخت و آن را در تقویم خود جای داد. بدیهی است، مطالعه و مقایسه اوضاع و شاخص‌های جمعیتی کشورهایی که نوروژ را به رسمیت می‌شناسند، مشخص خواهد کرد که وضع و موقعیت هر کشور از نظر متغیرهای جمعیتی و شاخص‌های مربوطه چگونه است و می‌توان آنها را با شاخص‌های جهانی مقایسه نموده و همچنین مقام ایران را نیز در بین سایر کشورهای منطقه نشان داد.

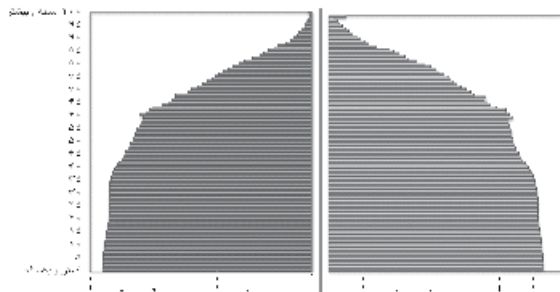
## • جمعیت جهان و کشورهای منطقه

بررسی کمی جمعیت جهان نشان می‌دهد که در چند دهه اخیر، جمعیت جهان به سرعت در حال افزایش بوده و از ۲/۵ میلیارد در سال ۱۹۵۰ میلادی (۱۳۳۱ شمسی) به ۷/۰۲ میلیارد نفر در سال ۲۰۱۱ (۱۳۹۰ شمسی) رسیده است و پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۵۰ یعنی ۴۴ سال دیگر به ۹/۳ میلیارد نفر برسد. با بررسی مقاطع مختلف جمعیت جهان در می‌یابیم که در گذشته، بیشترین جمعیت دنیا در گروه‌های سنی کودک و نوجوان (سنین صفر تا ۱۴ سال) قرار داشته‌اند اما با بالا رفتن سن (افزایش طول عمر) و کاهش در زاد و ولد، نسبت جمعیت در این گروه سنی روبه کاهش گذاشته و در آینده این نسبت به نحو محسوسی پایین‌تر خواهد آمد. هرم‌های سنی جمعیت جهان در دو مقطع زمانی این دگرگونی را نشان می‌دهد.

نمودار ۱: هرم سنی جمعیت جهان: سال ۲۰۱۱ میلادی



نمودار ۲: هرم سنی جمعیت جهان (سنین منفرد): ۲۰۵۰ میلادی



مقایسه این دو هرم سنی نشان می‌دهد که در گذشته ساختمان سنی جمعیت جهان به شکل هرم گونه بوده است. اما با کاهش نسبت جوانان، هرم سنی به حالتی شبیه استوانه متمایل خواهد شد. بر پایه برآوردهای انجام شده در سال ۲۰۱۲ جمعیت منطقه ۱۸۳/۲ میلیون نفر بوده است. به عبارتی حدود ۳ درصد از جمعیت جهان را درون خود جای داده اند. جدول زیر ۹ کشور منطقه را برحسب جمعیت در سال ۱۳۸۵ و ۱۳۹۰ نشان می‌دهد.

جدول ۱- جمعیت منطقه به ترتیب تعداد جمعیت <sup>۱</sup>			
رتبه	نام کشور	تعداد جمعیت به میلیون نفر	
		۱۳۸۵	۱۳۹۰
منطقه			
۱	ایران	۷۰٫۴	۷۵٫۱
۲	افغانستان	۳۱٫۱	۳۲٫۴
۳	ازبکستان	۲۶٫۲	۲۸٫۵
۴	قرقیزستان	۱۵٫۳	۱۶٫۶
۵	آذربایجان	۸٫۵	۹٫۲
۶	تاجیکستان	۷٫۰	۷٫۵
۷	ترکمنستان	۵٫۳	۵٫۶
۸	قرقیزستان	۵٫۲	۵٫۱
۹	آلبانی	۳٫۲	۳٫۲

1. <http://www.prb1>

بیشترین جمعیت منطقه مربوط به کشور جمهوری اسلامی ایران با ۷۵/۱ میلیون نفر جمعیت و پس از آن به ترتیب افغانستان با ۳۲/۴ و ازبکستان با ۲۸/۵ میلیون نفر جمعیت می‌باشد. ایران حدود ۴۱ درصد از کل جمعیت منطقه در را درون خود جای داده است. به این ترتیب در بین ۹ کشور منطقه، از نظر جمعیت ایران اولین کشور است. کم جمعیت ترین کشور منطقه آلبانی با ۳/۲ میلیون نفر جمعیت می‌باشد.<sup>۱</sup>

### ۳- نسبت جمعیت در گروه‌های وسیع سنی

امروزه ساخت سنی جمعیت از اهمیت کمی و کیفی بسیاری برخوردار است و یکی از مشغله‌های ذهنی عمده ی دست اندرکاران امور اجرایی در تمام ممالک دنیا محسوب می‌شود. در مطالعات جمعیتی برای داشتن تصویری کلی از ساخت جمعیت، ساختار سنی جمعیت را می‌توان در سه گروه عمده‌ی سنی کمتر از ۱۵ سال، ۱۵-۶۴ سال و ۶۵ سال و بیشتر بررسی کرد. یکی از جمعیت شناسان به نام ورتهایم، شاخصی را تحت عنوان «تست ورتهایم» ارائه نموده است. در این شاخص چنانچه ۴۰ درصد و بیشتر از جمعیت یک کشور را جمعیت کمتر از ۱۵ سال تشکیل دهد، جمعیت آن کشور به عنوان جمعیت جوان تلقی می‌شود. براین اساس کشورهای افغانستان و تاجیکستان به ترتیب با نسبت ۴۴ و ۳۸ در زمره‌ی جوان‌ترین کشورهای منطقه قرار می‌گیرند. در مقابل کشورهای مذکور، آذربایجان و ایران به ترتیب با نسبت ۲۲ و ۲۳ قرار دارند. بنابراین ایران و آلبانی از نظر جوانی جمعیت رتبه هفتم را در میان کشورهای منطقه دارا هستند.

نسبت جمعیت در گروه‌های وسیع سنی			نام کشور	ردیف
کمتر از ۱۵ سال	۱۵-۶۴ سال	۶۵ سال و بیشتر		
۴۴	۵۴	۲	افغانستان	۱
۳۸	۵۸	۴	تاجیکستان	۲
۳۰	۶۶	۴	ترکمنستان	۳
۳۰	۶۶	۴	ازبکستان	۴
۲۹	۶۴	۷	قرقیزستان	۵
۲۴	۶۹	۷	قزاقستان	۶
۲۳	۷۱	۶	ایران	۷
۲۳	۶۸	۹	آلبانی	
۲۲	۷۱	۷	آذربایجان	۸

ماخذ: world population data sheet 2011

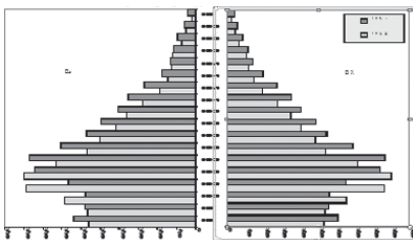
1. U.S Census Bureau, International Data Base.
2. <http://www.photius.com>

#### ۴- جمعیت ایران

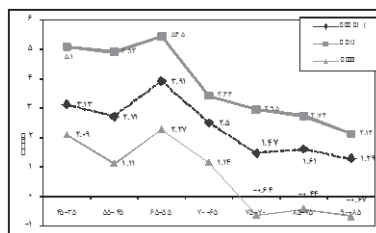
مطالعه‌ی اسناد و مدارک تاریخی حاکی از آن است که تا سال ۱۳۳۵ هجری شمسی (اولین سرشماری عمومی نفوس و مسکن که در آن تمامی افراد کشور شمارش شدند) اطلاع دقیقی از جمعیت ایران وجود ندارد، به همین دلیل بسیاری از محققان و پژوهشگران جمعیت گذشته ایران را با استفاده از نتایج سرشماری ۱۳۳۵ به بعد و سایر مدارک و اسناد تاریخی گذشته نگری و پیش نگری کرده اند. مطالعه‌ی این آمار و ارقام نشان می دهد که در گذشته‌ی دور نرخ رشد جمعیت در سطح بسیار پایینی بوده است. از جمله عوامل موثر در این امر نرخ بالای مرگ و میر به دلیل فقدان بهداشت و عدم پیشرفت‌های پزشکی بوده است.

بررسی تغییرات تعداد و حجم جمعیت ایران طی سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن سال‌های ۱۳۹۰-۱۳۳۵ حاکی از آن است که طی این مدت بالغ بر ۵۶ میلیون نفر به جمعیت کشور اضافه شده است. رشد جمعیت کشور طی دوره‌های سرشماری یکسان نیست، چنانچه در نمودار ۲ مشاهده می‌شود، رشد جمعیت کشور تا شروع انقلاب اسلامی روندی کاهنده و ناگهان پس از انقلاب اسلامی افزایش یافته به طوری که در دهه‌ی ۵۵-۱۳۶۵ به یکباره به رشدی بالغ بر ۳/۹ درصد رسیده که در تاریخ کشورمان بی سابقه بوده است. کاهش رشد جمعیت طی دهه ۱۳۴۵-۱۳۵۵ نسبت به دهه قبل از آن ناشی از اجرای سیاست‌های کنترل جمعیت بود که به طور رسمی از سال ۱۳۴۶ اعمال شده و اثر آن در کاهش رشد طبیعی جمعیت به ویژه در نقاط شهری کشور چشمگیر بوده است. عوامل متعددی در افزایش رشد جمعیت کشور در دهه ی ۱۳۵۵-۱۳۶۵ دخیل بوده‌اند که از جمله آنها می‌توان به تغییرات اعمال شده در سیاست‌های کنترل جمعیت پس از انقلاب اسلامی و اجرای سیاست‌های تشویق مولید اشاره نمود. با انتشار نتایج سرشماری ۱۳۶۵ و مشاهده‌ی رشد بالای جمعیت طی دهه‌ی ۱۳۵۵-۱۳۶۵ دولت متوجه‌ی سسنگینی بار افزایش جمعیت و نگران تامین نیازهای مختلف آن در سال‌های آتی شد و به فکر احیای سیاست قدیمی کنترل جمعیت افتاد (که اولین بار در دهه‌ی ۱۳۴۵-۱۳۵۵ به طور رسمی اجرا شده بود). دولت در خرداد ۱۳۶۷، سیاست تحدید مولید را اعلام نمود و متعاقب آن برنامه‌های تنظیم خانواده را به مرحله‌ی اجرا درآورد. با موفقیت اجرای سیاست‌های تنظیم خانواده، روند باروری در دهه‌های ۱۳۶۵-۱۳۷۵ و ۱۳۷۵-۱۳۸۵ و دوره پنج ساله ۱۳۹۰-۱۳۸۵ تنزل چشمگیری یافت، به گونه‌ای که کاهش تعداد مولید (به همراه کاهش تعداد مرگ و میر و افزایش امید زندگی) رشد سالانه‌ی جمعیت کشور را، از ۳/۹ درصد در دهه ۱۳۵۵-۱۳۶۵، به ۱/۲۹ درصد در دوره ۱۳۹۰-۱۳۸۵ رسانید. سرعت کاهش باروری در نیمه دوم دهه ۱۳۶۰ و دهه ۱۳۷۰ به اندازه‌ی چشمگیری و خارق العاده بوده که تعبیر «انقلاب باروری» در مورد آن مصداق پیدا می کند.

نمودار ۴: مقایسه هرم‌های سنی جمعیت ایران: سال‌های ۱۳۸۵ و ۱۳۹۰



نمودار ۲: رشد جمعیت کشور در مناطق شهری و روستایی: ۱۳۹۰-۱۳۳۵



بررسی هرم‌های سنی جمعیت ایران نشان می‌دهد که ساختمان هرم سنی جمعیت ایران در حال معکوس شدن می‌باشد. این وضعیت نشان می‌دهد جمعیت کشور که در حال حاضر جمعیت جوانی می‌باشد، در سال‌های آتی به سوی سالمندی متمایل خواهد شد.

### ۵- مساحت

یکی از مهمترین عواملی که می‌توان آن را در بررسی‌های جمعیتی به تعداد جمعیت پیوند داد، گستردگی نقاطی است که جمعیت آن پراکنده است. یک کشور وسیع می‌تواند پاسخگوی نیازهای جمعیت بیشتری باشد و یک کشور کوچک ممکن است به برخی از امکانات اقتصادی، به ویژه به معادن کشورهای دیگر نیازمند باشد. در رابطه با جمعیت، برخی معتقدند بجای مساحت کلیه اراضی، تنها مساحت زمین‌های قابل کشت را باید در نظر داشت. سطح اراضی کره زمین برابر با ۵۱۷۸۹۶۰۱ میلیون کیلومتر مربع است. منطقه مورد بررسی دارای مساحتی برابر ۶۳۶۲۰۴۳ کیلومتر مربع است. به عبارتی این منطقه بیش از ۱۲ درصد از مساحت خشکی‌های جهان را دربر می‌گیرد. همانگونه که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود ایران از نظر وسعت دومین کشور منطقه محسوب می‌شود. وسیع‌ترین کشور منطقه قزاقستان با وسعت ۸۰۰،۶۶۹،۰۰۰ کیلومتر مربع است<sup>۱</sup> و کم‌وسعت‌ترین کشور، آلبانی با وسعت ۱۱۱۰۰ کیلومتر مربع می‌باشد. مساحت سایر کشورها به شرح جدول زیر است.

ردیف	شرح	مساحت (کیلومتر مربع)	درصد
	جهان	۵۱۷۸۹۶۰۱	۱۰۰،۰
	منطقه	۶۳۶۲۰۴۳	۱۲/۲۸
۱	قزاقستان	۲۶۶۹۸۰۰	۵/۱۶
۲	ایران	۱۶۳۶۰۰۰	۳/۱۶
۳	افغانستان	۶۴۷۵۰۰	۱/۲۵
۴	ترکمنستان	۴۸۸۱۰۰	۰/۹۴
۵	ازبکستان	۴۳۲۱۶۲	۰/۸۳
۶	قرقیزستان	۲۱۲۴۶۰	۰/۴۱
۷	تاجیکستان	۱۸۴۰۵۰	۰/۱۸
۸	آذربایجان	۹۱۹۷۱	۰/۳۶
۹	آلبانی	۱۱۱۰۰	۰/۰۲

ماخذ: world population data sheet 2011

### ۶- تراکم و ازدحام جمعیت

تراکم جمعیت را در اصطلاح عامیانه می‌توان به پرازدحام و یا کم ازدحام بودن کشورها نیز تعبیر کرد. در

1. World.map.com

حال حاضر تراکم جمعیت جهان ۵۱ نفر در هر کیلومترمربع است. در منطقه تراکم جمعیت بیش از ۲۹ نفر در هر کیلومتر مربع می‌باشد. کشورهای منطقه از نظر تراکم جمعیت نیز اوضاع متفاوتی دارند به این اعتبار آلبانی با داشتن تراکم ۲۸۴ نفر در هر کیلومترمربع پرازدحام‌ترین کشور منطقه محسوب می‌شود. بر این اساس قزاقستان با تراکم ۶ نفر در هر کیلومترمربع کم‌تراکم‌ترین کشور می‌باشد. کشور ما از این نظر با دارا بودن تراکم ۴۶ نفر در هر کیلومترمربع (براساس نتایج سرشماری سال ۱۳۹۰) مرتبه پنجم را در میان ۹ کشور منطقه داراست.

جدول ۴- تراکم جمعیت کشورهای منطقه - سال ۲۰۱۱		
ردیف	شرح	تراکم جمعیت
—	جهان	۵۱
—	منطقه	۲۹
۱	آلبانی	۲۸۴
۲	آذربایجان	۱۰۰
۳	ازبکستان	۶۶
۴	افغانستان	۵۰
۵	ایران	۴۶
۶	تاجیکستان	۴۱
۷	قرقیزستان	۲۶
۸	ترکمنستان	۱۰
۹	قزاقستان	۶

ماخذ: world population data sheet 2011

۹۰

## ۷- عوامل مؤثر در افزایش جمعیت

جمعیت کشورها در اثر باروری و زاد و ولد و همچنین مهاجرت‌ها تغییر می‌یابد. دو عامل مؤثر در تغییرات جمعیت، یعنی ولادت و فوت هر کدام به عوامل بیولوژیک بستگی دارد، ولی عامل مهاجرت از عوامل بیولوژیک متأثر نیست و شتاب تغییرات آن تحت تأثیر عوامل اقتصادی، سیاسی، اجتماعی بیش از دو عامل دیگر است. در اینجا ابتدا به میزان‌های ولادت (میزان خام ولادت) و فوت (میزان خام مرگ و میر) اشاره می‌شود.

### ۷-۱- موالید

براساس برآوردهای مربوط به سال ۲۰۱۱ میلادی میزان ولادت در جهان برابر ۲۰/۰ در هزار بوده است. یعنی هر ساله در مقابل هر ۱۰۰۰ نفر جمعیت در جهان حدود ۲۰ مورد تولد وجود دارد. متغیر میزان ولادت که مستقیماً در بالا بردن رقم جمعیت اثر دارد در کشورهای مختلف متفاوت است. در منطقه بالاترین میزان ولادت مربوط به کشور افغانستان با مقدار ۴۴ در هزار و پائین‌ترین میزان ولادت مربوط به کشور آلبانی با مقدار ۱۱ در هزار می‌باشد.

چنانچه ترتیب کشورها را از نظر میزان ولادت به شکل صعودی در نظر بگیریم، در این حالت کشوری که دارای

کمترین میزان ولادت است در مرتبه نخست قرار خواهد گرفت. با توجه به این ترتیب، ایران با دارا بودن میزان ولادت ۱۸ در هزار، در رتبه سوم کشورهای منطقه قرار می‌گیرد.

جدول ۵- میزان‌های موالید و مرگ و میر و رشد طبیعی جمعیت در میان کشورهای منطقه- سال ۲۰۱۱ <sup>۱</sup>				
ردیف	شرح	میزان موالید (در هزار)	میزان مرگ و میر (در هزار)	رشد طبیعی جمعیت
	چنان	۲۰	۸	۱/۲
۱	آلبانی	۱۱	۵	۰/۶
۲	آذربایجان	۱۷	۶	۱/۱
۳	ایران	۱۸	۶	۱/۲
۴	قزاقستان	۱۹	۶	۱/۳
۵	ترکمنستان	۲۲	۸	۱/۴
۶	قرقیزستان	۲۳	۹	۱/۴
۷	ازبکستان	۲۴	۵	۱/۹
۸	تاجیکستان	۲۸	۴	۲/۴
۹	افغانستان	۴۴	۱۶	۲/۸
ماخذ: world population data sheet 2011				

## ۷-۲- مرگ و میر

میزان مرگ و میر در کاهش جمعیت مؤثر است، در گذشته این میزان سطح بالائی در جهان داشت. اما این سطح به تدریج کاهش یافته است. کشورهای اروپای شمالی و غربی و همچنین کشورهای آمریکای شمالی در پائین آوردن میزان مرگ و میر پیشگام بوده‌اند. در سایر کشورها نیز با بهبود وضع بهداشت و همگانی شدن واکسیناسیون‌ها، میزان مرگ و میر روبه کاهش گذاشته است.

براساس آمار به دست آمده، نوسانات میزان خام مرگ و میر در سال ۲۰۱۱ میلادی به صورت زیر بوده است: میزان خام مرگ و میر جهان رقم ۸ در هزار را نشان می‌داد. یعنی از هر هزار نفر در سال مورد بررسی، ۸ نفر فوت شده‌اند. کشور افغانستان با رقم ۱۶ در هزار بالاترین میزان مرگ و میر را در مقایسه‌ی بین کشورهای منطقه داشته است. کمترین میزان مرگ و میر در آلبانی با مقدار ۵ در هزار و سپس در کشورهای آذربایجان و ایران برابر ۶ در هزار به دست آمده است. مطالعات حاکی از آن است که میزان خام مرگ و میر متأثر از دو عامل عمده است:

- اول، عوامل مربوط به چگونگی ادامه حیات مانند سطح بهداشت و درمان، تغذیه، امنیت و ویژگی‌های

محیطی

• دوم، ترکیب سنی جمعیت

اثر دسته اول از عوامل مزبور بر سطح مرگ و میر به سادگی قابل درک است. هرچه سطح بهداشت عمومی و بهداشت محیط پایین‌تر و وضع درمان و تغذیه بدتر باشد، همچنین بر خورداری مردم از امنیت و ادامه‌ی حیات نازل‌تر و ویژگی‌های محیطی نامساعدتر باشد، سطح مرگ و میر نیز بالاتر خواهد بود. اثر ترکیب سنی جمعیت بر

1. <http://www.photius.com>

میزان مرگ و میر به گونه‌ی دیگری است. شدت مرگ و میر در سنین اولیه عمر و در دوران پیری و سالخوردگی به مراتب بیشتر از سنین جوانی و میانسالی است. بدیهی است که قسمت عمده‌ی مرگ و میرهای سنین اولیه عمر از طریق بهبود وضع بهداشت و تغذیه و بالارفتن سطح آگاهی مردم و نوآوری‌های پزشکی و درمانی قابل پیشگیری است، در حالی که مرگ و میرهای دوران سالخوردگی را نمی‌توان از بین برد و تنها می‌توان آنها را به تأخیر انداخت. کشورهایی که ترکیب جمعیتی جوان‌تری دارند در صورتی که مراحل زیربنایی توسعه اقتصادی و اجتماعی را پشت سر گذاشته باشند، میزان مرگ و میر بسیار پایین‌تری خواهند داشت. در واقع در این کشورها به دلیل همین اقدامات اولیه، جمعیت جوان که بخش مهمی از جمعیت را تشکیل می‌دهد کمتر در معرض واقعه‌ی مرگ قرار داشته، از سوی دیگر جمعیت سالخورده که سطح مرگ و میر بالاتری دارند، بخش بسیار کوچکی از جمعیت را تشکیل می‌دهند، در نتیجه میزان مرگ و میر خام که نوعی میزان وزنی از مرگ و میر جمعیت در کلیه سنین است، کمتر می‌شود. اما در کشورهای توسعه یافته که نسبت جمعیت جوانتر در مجموع جمعیت آنها کمتر و نسبت سالخوردگان بیشتر است، میزان مرگ و میر بالاتری دارند. توضیح اینکه میزان خام مرگ و میر برای اندازه‌گیری رشد طبیعی جمعیت مناسب می‌باشد و شاخص خوبی برای مقایسه وضع سلامت و بهداشت در جامعه نمی‌باشد. چنانچه هدف بررسی وضع سلامتی و بهداشتی جامعه باشد از شاخص‌های دیگری نظیر میزان مرگ و میر کودکان زیر پنج سال و امید زندگی در بدو تولد استفاده می‌شود.

### ۸- میزان رشد طبیعی جمعیت

میزان رشد طبیعی جمعیت از تفاوت بین میزان ولادت (CBR) و میزان خام مرگ و میر (CDR) حاصل می‌شود. اگر علاوه بر ولادت و مرگ و میر، عامل مهاجرت را نیز دخالت دهیم، میزان رشد جمعیت بطور کلی به دست می‌آید. میزان رشد جمعیت از عوامل مهمی است که در برنامه‌ریزی‌های مختلف کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت باید در نظر گرفته شود. رشد طبیعی جمعیت جهان، در سال ۲۰۱۱ (۱۳۹۰ شمسی) برابر ۱/۲ درصد در سال برآورد می‌شود. پژوهش در میزان رشد طبیعی در کشورهای مختلف نشان می‌دهد در برخی از کشورها میزان رشد طبیعی یک رقم منفی است. در این کشورها میزان ولادت آنقدر کاهش یافته که نه تنها جبران میزان مرگ و میر را نمی‌کند، بلکه از آن نیز کمتر است. در سال ۲۰۱۱ رشد طبیعی جمعیت در آلبانی ۰/۶ درصد (شش دهم درصد) بوده است. بالاترین میزان رشد طبیعی جمعیت در همان سال مربوطه به کشور افغانستان با مقدار ۲/۸ درصد در سال بوده است.<sup>۱</sup> میزان رشد طبیعی جمعیت کشور ما بر پایه میزان ولادت ۱۸ در هزار و میزان خام مرگ و میر ۶ در هزار، برابر ۱/۲ درصد در سال می‌باشد. با توجه به این رقم در میان کشورهای منطقه ایران، رتبه سوم را دارد.

### ۹- مهاجرت

مهاجرت یکی از پدیده‌های جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی است. در جمعیت‌شناسی مهاجرت به طور عام عبارت است از تغییر محل اقامت فرد از یک نقطه به نقطه دیگر. براین اساس مهاجرت‌ها را می‌توان به دو گروه عمده مهاجران داخلی و مهاجران خارجی و یا بین‌المللی تقسیم کرد. در این مختصر فقط به میزان خالص

1. world population data sheet, population reference bureau 2011

مهاجرت اشاره می‌شود. در میان کشورهای منطقه، فقط کشورهای افغانستان و قزاقستان با مقادیر ۶ و ۱ جزو کشورهای مهاجرپذیر منطقه محسوب می‌شوند.

ردیف	شرح	میزان خالص مهاجرت
۱	افغانستان	۶
۲	قزاقستان	۱
۳	ایران	۰
۴	آذربایجان	۰
۵	ترکمنستان	-۲
۶	ازبکستان	-۲
۷	تاجیکستان	-۳
۸	آلبانی	-۳
۹	قرقیزستان	-۵

ماخذ: world population data sheet 2011

## ۱۰- باروری کل

برای بررسی بعد دیگری از روند افزایش جمعیت، علاوه بر میزان ولادت می‌توان شاخص دیگری به نام باروری کل را به کار گرفت. باروری کل، میانگین تعداد فرزندان است که یک زن در طول دوران باروری خود (معمولاً از سن ۱۵ تا ۴۹ سالگی) به دنیا می‌آورد. بر پایه این شاخص ملاحظه می‌شود زنان جهان در طول سال‌هایی که قابلیت باروری دارند، بطور متوسط ۲/۵ فرزند زنده به دنیا می‌آورند. در میان قاره‌ها، حداکثر این میزان در قاره آفریقا ۴/۷ فرزند و حداقل آن در قاره اروپا ۱/۶ فرزند است. در میان کشورهای منطقه، حداکثر میزان باروری کل در افغانستان ۶/۳، سپس در تاجیکستان با مقدار ۳/۴ فرزند دیده شده است. در حالی که در آلبانی زنان ۱/۴ و

ردیف	شرح	باروری کل
۱	آلبانی	۱/۴
۲	ایران	۱/۷
۳	آذربایجان	۲/۳
۴	ترکمنستان	۲/۴
۵	قزاقستان	۲/۷
۶	ازبکستان	۲/۷
۷	قرقیزستان	۳
۸	تاجیکستان	۳/۴
۹	افغانستان	۶/۳

ماخذ: world population data sheet 2011

1. <http://www.photius.com>

2. <http://www.photius.com>

در ایران حدود ۱/۹ فرزند به دنیا می‌آورند.

### ۱۱- امید زندگی در بدو تولد

یکی از شاخص‌های مهم جمعیتی که در ارزیابی وضع توسعه یافتگی کشورها و مناطق به کار می‌رود، امیدزندگی در بدو تولد است. امیدزندگی در بدو تولد عبارت است از متوسط تعداد سال‌های عمر که انتظار می‌رود از بدو تولد و تحت شرایط جاری مربوط به مرگ و میر، فردی زنده بماند.

میانگین سال‌های امید زندگی جهان در سال ۲۰۱۱ برابر ۷۰ سال است. در منطقه حداکثر تعداد سال‌های امید زندگی در بدو تولد در آلبانی با مقدار ۷۵ سال است. حداقل تعداد سال‌های امیدزندگی در بدو تولد در کشور افغانستان با ۴۴ سال سن گزارش شده است.<sup>۱</sup>

امید زندگی در ایران برای سال ۱۳۹۰ برابر ۷۳ سال برآورد شده است. با در نظر داشتن این رقم در بین کشورهای منطقه، رتبه سوم را دارا است.

جدول ۸- امید زندگی در بدو تولد برحسب جنس و کشورهای منطقه - سال ۲۰۱۱				
ردیف	شرح	هر دو جنس	مرد	زن
	جهان	۷۰	۶۸	۷۲
۱	آلبانی	۷۵	۷۳	۷۸
۲	آذربایجان	۷۴	۷۱	۷۶
۳	ایران	۷۳	۷۲	۷۴
۴	تاجیکستان	۷۲	۷۰	۷۵
۵	قزاقستان	۶۹	۶۳	۷۴
۶	قرقیزستان	۶۹	۶۵	۷۳
۷	ازبکستان	۶۷	۶۳	۷۰
۸	ترکمنستان	۶۳	۵۸	۶۷
۹	افغانستان	۴۴	۴۴	۴۴

ماخذ: world population data sheet 2011

### ۱۲- مرگ و میر اطفال کمتر از یکسال

از شاخص‌هایی که تا حدودی بیانگر وضع بهداشتی نقاط مختلف است، میزان مرگ و میر اطفال کمتر از یکسال می‌باشد. بررسی‌ها نشان می‌دهد که در سال ۲۰۱۱ در جهان از هر هزار تولد ۴۴ مورد آن در سال اول زندگی فوت می‌کنند.

حداکثر میزان مرگ و میر اطفال در بین کشورهای منطقه در افغانستان ۱۳۱ در هزار و حداقل آن در آذربایجان با مقدار ۱۱ در هزار گزارش شده است. در سال ۲۰۱۱ برای ایران مرگ و میر اطفال کمتر از یکسال ۲۴ در هزار برآورد شده و با توجه به این میزان، ایران در میان کشورهای منطقه، رتبه ششم را دارا است.

1. world population data sheet, population reference bureau 2011

جدول ۹- میزان مرگ و میر کودکان کشورهای منطقه - سال ۲۰۱۱		
ردیف	شرح	میزان مرگ و میر کودکان (در هزار)
	جهان	۴۴
۱	افغانستان	۱۳۱
۲	تاجیکستان	۵۶
۳	ترکمنستان	۵۰
۴	ازبکستان	۴۷
۵	قزاقستان	۲۵
۶	ایران	۲۴
۷	قزاقستان	۱۸
۸	آلبانی	۱۸
۹	آذربایجان	۱۱
ماخذ: world population data sheet 2011		

### ۱۳- نسبت شهرنشینی و روستائیشینی

مطالعات نشان می‌دهد که نسبت شهرنشینی در سطح جهان رو به افزایش است. افزایش نسبت شهرنشینی در دهه‌های اخیر سرعت بیشتری را در مقایسه با گذشته داشته است. این نسبت از ۲۹ درصد در سال ۱۹۵۰ میلادی به ۵۰/۸ درصد در سال ۲۰۱۰ رسیده و پیش بینی می‌شود در سال ۲۰۳۰ به ۵۹/۹ درصد برسد. بدیهی است که این روند برای روستائیشینی حالت عکس دارد. بدین ترتیب که این نسبت در سال ۱۹۵۰ میلادی از ۷۱ درصد به ۴۹/۲ درصد در سال ۲۰۱۰ رسیده است.

در منطقه کمترین نسبت شهرنشینی در کشور افغانستان از ۲۲ شروع شده و بیشترین مقدار آن در ایران به ۷۱/۴ درصد ختم می‌شود در سطح جهانی در فاصله‌ی سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۰ نسبت شهرنشینی و روستائیشینی با هم برابر شدند.

این وضعیت برای ایران ۲۷ سال پیش یعنی در سال ۱۳۵۹ رخ داده است. براساس نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۰ نسبت شهرنشینی برای ایران ۷۱/۴ به دست آمده است. بنابراین از نظر نسبت شهرنشینی ایران مقام اول را در منطقه داراست.

جدول ۱۰- برآورد نسبت شهرنشینی و روستائینشی در جهان از سال ۱۹۵۰ تا سال ۲۰۳۰ میلادی (درصد)		
شهرنشینی	روستائینشی	سال
۲۹/۰	۷۱	۱۹۵۰
۳۰/۸	۶۹/۲	۱۹۵۵
۳۲/۸	۶۷/۲	۱۹۶۰
۳۴/۷	۶۵/۳	۱۹۶۵
۳۵/۹	۶۴/۱	۱۹۷۰
۳۷/۲	۶۲/۸	۱۹۷۵
۳۹/۱	۶۰/۹	۱۹۸۰
۴۱/۰	۵۹/۰	۱۹۸۵
۴۳/۰	۵۷/۰	۱۹۹۰
۴۴/۸	۵۵/۲	۱۹۹۵
۴۶/۷	۵۳/۳	۲۰۰۰
۴۸/۷	۵۱/۳	۲۰۰۵
۵۰/۸	۴۹/۲	۲۰۱۰
۵۲/۹	۴۷/۱	۲۰۱۵
۵۵/۱	۴۴/۹	۲۰۲۰
۵۷/۵	۴۲/۵	۲۰۲۵
۵۹/۹	۴۰/۱	۲۰۳۰
ماخذ: world population data sheet 2011		

جدول شماره ۱۱ تغییرات جمعیت کشور به تفکیک نقاط شهری و روستایی در فاصله‌ی سال‌های ۱۳۳۵ تا ۱۳۹۰ را نشان می‌دهد.

به طوری که در جدول ۱۱ مشاهده می‌شود نسبت شهرنشینی در کل کشور در فاصله سال‌های ۱۳۳۵ تا ۱۳۹۰ روندی صعودی داشته است. طی ۵۰ سال اخیر تعداد جمعیت در نقاط شهری ۸/۹ برابر شده، در حالی که طی همین مدت جمعیت روستایی ۱/۷ برابر شده است.

شرح	کل کشور	شهری	روستایی	درصد شهرنشینی
۱۳۳۵	۱۸۹۵۴۷۰۴	۶۰۰۲۶۲۱	۱۲۹۵۲۰۸۲	۳۱/۴
۱۳۴۵	۲۵۷۸۸۷۲۲	۹۷۹۵۸۱۰	۱۵۹۹۲۹۱۲	۳۸/۰
۱۳۵۵	۳۳۷۰۸۷۴۴	۱۵۸۵۴۶۸۰	۱۷۸۵۴۰۶۴	۴۷/۰
۱۳۶۵	۴۹۴۴۵۰۱۰	۲۶۸۴۴۵۶۱	۲۲۶۰۰۴۴۹	۵۴/۳
۱۳۷۰	۵۵۸۳۷۱۶۳	۳۱۸۳۶۵۹۸	۲۴۰۰۰۵۶۵	۵۷/۰
۱۳۷۵	۶۰۰۵۵۴۸۸	۳۶۸۱۷۷۸۹	۲۳۲۳۷۶۹۹	۶۱/۳
۱۳۸۵	۷۰۴۹۵۷۸۲	۴۸۲۵۹۹۶۴	۲۲۲۳۵۸۱۸	۶۸/۶
۱۳۹۰	۷۵۱۴۹۶۹۹	۵۳۶۴۶۶۶۱	۲۱۴۴۶۷۸۳	۷۱/۴

نتیجه آنکه گرچه در سطح جهانی در حال حاضر نسبت شهرنشینی و روستائینشی تقریباً باهم برابر شده لیکن در ایران طی ۵۰ سال گذشته روند شهرنشینی و روستائینشی یک الگوی ضربدری را به تصویر کشیده است. به نظر می رسد روند افزایشی شهرنشینی در ایران همچنان ادامه یابد و انتظار می رود که در پایان قرن حاضر (۱۴۰۰ شمسی) این نسبت بالغ بر ۷۵ درصد شود.

#### ۱۴- نتیجه گیری

با توجه به آنچه تاکنون توضیح داده شد رتبه ایران در سطح منطقه در موارد مختلف جمعیتی به شرح زیر می باشد:

شاخص	رتبه
تعداد جمعیت	نخست
مساحت	دوم
تراکم جمعیت	پنجم
جوانی جمعیت	هفتم
سالمندی جمعیت	چهارم
میزان مولید	سوم
میزان مرگ ومیر	ششم
میزان رشد طبیعی جمعیت	سوم
میزان خالص مهاجرت	سوم
باروری کل	دوم
امیدزندگی در بدو تولد	سوم
میزان مرگ ومیر اطفال	چهارم
میزان شهرنشینی	نخست

در حال حاضر کشورهای منطقه به عنوان یکی از مهمترین قطب‌های سیاسی، اقتصادی، صنعتی و تجاری کشور محسوب می‌شوند. بدیهی است که داشتن چنین اطلاعاتی می‌تواند در سیاست‌گذاری و برنامه ریزی‌های داخلی و بین‌المللی مفید و مثمر ثمر باشد.

محدوده‌ی مورد بررسی دارای مساحتی برابر ۶۳۶۲۰۴۳ کیلومترمربع یعنی حدود ۱۳ درصد از مساحت خاکی جهان را در بر گرفته و از نظر جمعیتی حدود ۳ درصد از کل جمعیت جهان (۱۸۳/۲ میلیون نفر) را درون خود جای داده است. براین اساس تراکم جمعیت این منطقه برابر ۲۹ نفر در هر کیلومتر مربع می‌باشد که از تراکم جمعیت جهان (برابر ۵۱ نفر در هر کیلومتر مربع) پایین تر است.

خلاصه کلام اینکه مقاله حاضر سعی بر آن داشت تا وضعیت موجود کشورهایی را که نوروژ را جشن می‌گیرند و از این بابت دارای فرهنگ نزدیک به همی هستند با استفاده از آمار و ارقام رسمی در سال ۲۰۱۱ میلادی (۱۳۹۰ شمسی) به طور اجمالی مورد بررسی قرار دهد. با توجه به اینکه این منطقه در معرض رشد و توسعه اقتصادی و اجتماعی قرار گرفته، شناخت بیشتر و دقیق تر آن به برنامه ریزی و در نتیجه توسعه این منطقه کمک نموده و چنین شناختی نیازمند مطالعات و بررسی‌های بسیاری است که می‌بایست، با همکاری گروهی از متخصصان کارشناسان علم جمعیت‌شناسی، جامعه‌شناسی، اقتصاد و سایر تخصص‌های مربوطه صورت پذیرد.

## منابع

۱. مرکز آمار ایران، نتایج تفصیلی سرشماری عمومی نفوس و مسکن، کل کشور، سال‌های ۱۳۳۵، ۱۳۴۵، ۱۳۵۵، ۱۳۶۵، ۱۳۷۵ و ۱۳۸۵
۲. مرکز آمار ایران، نتایج تفصیلی طرح جاری جمعیت، سال ۱۳۷۰
3. <http://www.census.gov/cgi-bin/ipc/idbrank.p1>
4. <http://worldmap.com>.
5. <http://www/en.wikipedia.org>.
6. <http://www.prb.org>
7. <http://esa.un.org>
8. <http://www.nocrir.com>
9. <http://www.uis.unesco.org>
10. U.S Census Bureau, International Data Base
11. world population data sheet, population reference bureau Human Development, Report 2011, 2006

# تحلیلی فضایی از تعادل ساختار جمعیتی در کلانشهر مشهد (مطالعه موردی نواحی شهری)

فصلنامه جمعیت، بهار ۹۱

## رحیم بردی آنا مراد نژاد

• عضو هیئت علمی گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری دانشگاه مازندران

## محمود عیوضلو

• دانشجوی دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری دانشگاه اصفهان

## فرشته رضایی

• دانشجوی کارشناسی ارشد جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری دانشگاه پیام نور ساری

## داود عیوضلو

• دانشجوی کارشناسی ارشد جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری دانشگاه تهران

## چکیده

یکی از بنیادی ترین اصول برنامه‌ریزی و مدیریت شهری توجه به تغییر و تحولات جمعیتی و شناخت کافی از ساختار جمعیتی آن می‌باشد. با توجه به اینکه تاثیر تحولات تاریخی و عوامل اجتماعی و سیاسی و اقتصادی بر تعادل ساختار جمعیتی در تمام نقاط شهر به یک اندازه نیست، شاهد وجود تباینات فضایی در ساختار جمعیتی نواحی شهری هستیم. این موضوع منجر به شکل‌گیری نیازهای متفاوت در بین نواحی شهری می‌شود. در این راستا جهت ارتقای ضریب برخورداری و تامین رفاه شهروندان و سیاست‌گذاری در توزیع خدمات شهری، شناخت این تباینات ضروری بنظر می‌رسد. این مقاله با هدف شناسایی مهمترین شاخص‌های جمعیتی و تباینات فضایی آنها در بین نواحی ۴۴ گانه شهر مشهد به عنوان دومین کلانشهر کشور صورت گرفته است. در این راستا از روش توصیفی-تحلیلی بهره گرفته شده و جهت جمع‌آوری داده‌ها از مطالعات کتابخانه‌ای و اسنادی استفاده شده است. برای تبیین رابطه بین متغیرهای مورد بررسی، با استفاده از آزمون‌های همبستگی و آزمون t، در قالب نرم افزار SPSS، به تجزیه و تحلیل داده‌ها پرداخته ایم. همچنین جهت نمایش تفاوت‌های فضایی با کمک نرم افزار GIS، نقشه‌های لازم تهیه شد و به منظور درک بهتر ساختار فضایی جمعیت و نحوه استقرار آن در بین نواحی شهری، هر یک از شاخص‌های مورد بررسی، در سه گروه طبقه بندی شده است. نتایج تحقیق نشان دهنده رابطه معنی دار بین ساختار جمعیتی با نحوه توزیع امکانات و خدمات شهری و همچنین روند رشد توسعه کالبدی شهر می‌باشد.

واژگان کلیدی: تباینات فضایی، ساختار جمعیت، نواحی شهری، مشهد مقدس

## • مقدمه

امروزه اکثر کشورهای جهان تلاش می نمایند تا سیاست جمعیتی معینی را با توجه به اوضاع جمعیتی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی کشور خود اتخاذ کنند (نورالهی و فتحی، ۱۳۸۵). در سیاست گذار پهای مربوط به جمعیت کوشش بر آن است که بین اهداف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی از یک سو و مسائل جمعیتی از سوی دیگر هماهنگی لازم در بهره گیری از منابع نیروی انسانی به عمل آید. این بهره گیری یک سویه نیست بلکه در اهداف سیاست های جمعیتی ایجاد رفاه برای جامعه در درجه اول اهمیت قرار دارد. در بسیاری از مطالعات جمعیتی و اغلب برنامه ریزی های اجتماعی که به نوعی به جمعیت مربوط می شود تعداد جمعیت از اهمیت ویژه ای برخوردار است. از آنجا که شناخت تغییر و تحول عددی جمعیت ها در طول زمان طولانی تر می شود، تفاوت های تغییر و تحول عددی جمعیت ها ارزش و اهمیت بیشتری می یابد (زنجانی ۱۳۷۸: ۱۵). با توجه به مطالب ذکر شده آگاهی از نقاط قوت و ضعف ویژگی های جمعیتی نواحی شهری، قبل از هر گونه تصمیم سازی، ضرورت اجتناب ناپذیری است. استفاده از شاخص های جمعیتی، اجتماعی، رفاهی و اقتصادی می تواند معیار مناسب برای تعیین جایگاه نواحی و نیز عاملی جهت رفع مشکلات و نارساییها برای نیل به رفاه اقتصادی و سلامت اجتماعی در فرآیند توسعه باشد. در راستای ارتقای ضریب برخورداری و تامین رفاه شهروندان، شناخت تفاوت های فضایی جمعیت شهری ضروری بنظر می رسد. مطالعات جمعیتی می تواند مبنای مناسبی برای توزیع امکانات و خدمات برای مدیران شهری قلمداد شود، زیرا قادر است به عنوان یکی از پایه های برنامه ریزی فضایی، نیازمندیهای مناطق را در یک ارزیابی نسبی تعیین و به منظور آمایش توسعه فضایی به کار آید. شهر مشهد به عنوان دومین کلان شهر کشور در قالب ۴۴ ناحیه دارای ویژگی های کالبدی، فرهنگی و اجتماعی متفاوتی است. در این مقاله تلاش می شود تا ضمن تفکیک و سطح بندی نواحی شهری مشهد از لحاظ برخی شاخص های جمعیتی به این دو سوال اساسی پاسخ داده شود که آیا ساختار جمعیتی در سطح نواحی شهر مشهد بصورت یکسان و همگن می باشد؟ آیا توزیع امکانات در شهر تابعی از توزیع جمعیت است؟

## • مبانی نظری

جمعیت به عنوان یکی از عناصر بنیادی در برنامه های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی محسوب می شود. بر این اساس آگاهی از چند و چون جمعیت و شناخت ساختار، ابعاد و گستردگی فضایی آن از ابزارهای مهم تصمیم گیری و برنامه ریزی به شمار می رود (مهدوی، ۱۳۷۳: ۶۱). یکی از مهمترین بخش های جمعیت شناسی مطالعات جغرافیایی آن است که به بررسی پخشایش جمعیت در پهنه مکانی می پردازد که در این پخشایش عواملی چون موقعیت جغرافیایی، توپوگرافی، اقلیم، منابع آب، خاک و درجه حاصلخیزی آن، پوشش گیاهی، معادن، عوامل اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی (فلمن و همکاران، ۱۹۹۰: ۱۱۹) و تمرکز فعالیت های اقتصادی در مناطق مساعد از نظر طبیعی و وجود راه های ارتباطی مناسب (شاطریان، ۱۳۸۲، ۷۲). موثر می باشد. بطور کلی در شکل یابی ساختار جمعیت در حوزه های اجتماعی عوامل مختلفی نقش دارند که در زیر به مباحث منطقه بندی و ساختار جمعیت، اکولوژی تطبیقی و حوزه های اجتماعی و منزلت اجتماعی و شکل گیری ساختار جمعیت نواحی شهری پرداخته می شود:

## • منطقه‌بندی و ساختار جمعیت

منطقه‌بندی در واقع استفاده منطقی و نظام پذیر از زمین‌های شهری در آینده است (والایی، ۱۳۸۷: ۳۹۴). واژه منطقه‌بندی عمدتاً در دو جنبه اختصاص زمین برای اهداف ویژه و کنترل کاربرد ارتفاع و ساختمان سازی مفهوم می‌یابد. جنبه بعدی به نظم در تراکم جمعیت معطوف می‌گردد (زیاری، ۱۳۸۱: ۸۱). منطقه‌بندی قسمت‌های مختلف شهری را برای هدف‌های خاصی از یکدیگر مجزا می‌سازد و از تداخل مناطق مجاور هم جلوگیری می‌کند (هیراسکار، ۱۳۷۶: ۶۵). منطقه‌بندی برای ارتقاء مجموعه‌ای از اهداف قانونی طراحی شده است و به منظور حفاظت و ارتقاء وضعیت بهداشت، ایمنی و رفاهی جامعه بکار می‌رود (widner، ۲۰۰۳: ۱). یکی از اهداف تقسیمات کالبدی شهر، توزیع مناسب امکانات و خدمات و کاربری‌های مختلف با توجه به نیازهای جمعیت در سطح نواحی مختلف شهری است (خاکپور، ۱۳۸۵: ۵۸۶). افزایش جمعیت در شهرهای بزرگ از یک طرف و نارسایی مدیریت شهری در پاسخگویی به نیاز شهروندان از سوی دیگر کاهش عدالت شهری را در پی دارد. جامعه شناسان شهر را ترکیبی از فضا و روابط سیستمی می‌دانند که می‌تواند نیازهای مردم را از لحاظ خدمات، منابع، تولیدات، جاذبه‌ها و غیره تامین نماید و این ترکیب با توجه به محدودیت فضایی و خدماتی می‌تواند زمینه ساز روابط اجتماعی و تعاملات مثبت یا منفی مردم با مدیریت شهری گردد (ربانی، ۱۳۸۱: ۵). بدین ترتیب اصول عدالت اجتماعی ایجاب می‌کند که سازمان فضایی و الگوی سرمایه‌گذاری‌های منطقه‌ای به نحوی باشد که نیازهای جمعیت را پاسخ گوید. این امر مستلزم یافتن روشی برای تعیین و سنجش نیازها است. تفاوت میان نیازها و تخصیص واقعی منابع، راهی برای ارزشیابی میزان بی‌عدالتی منطقه‌ای در وضع موجود است (هاروی، ۱۳۸۶: ۱۰۳). مسئله‌ی مهم در آمایش و برنامه‌ریزی فضایی این است که تفکیک فضایی با تفکیک اجتماعی به طور همزمان مد نظر قرار گیرد و رابطه این دو بخوبی ادراک شود. بر این اساس مرزهای جغرافیایی و سازمانی، معنای اجتماعی پیدا می‌کند، به طوری که می‌توان تفاوت‌های معناداری از لحاظ بسیاری از متغیرهای اجتماعی بین مرزهای مناطق کشف نمود (بهروان، ۱۳۸۵: ۵). در این میان مطالعات جمعیتی بسیار اهمیت دارد، چه آن که جمعیت را پدیده‌ای می‌داند که همواره در حال دگرگونی است و این دگرگونی به دو صورت تحرک مکانی و تحرک زمانی تغییری همیشگی خواهد داشت (نیک خلق، ۱۳۷۴: ۴۵).

## • اکولوژی تطبیقی و حوزه‌های اجتماعی

کیفیت مطالعه در اکولوژی تطبیقی، تاکید بر روی تجزیه و تحلیل تکنیک‌های دموگرافیکی، اجتماعی-اقتصادی و اطلاعات مربوط به واحدهای مسکونی در یک محله، در یک قطعه و در یک منطقه شهری و یا مناطق داخلی شهر است. از طرفی عوامل دیگری نیز در اکولوژی تطبیقی اساس کار قرار می‌گیرد که تفاوت‌های موجود میان خانواده‌ها را در محلات و مناطق مختلف شهری معلوم می‌دارد. این تفاوت‌یابی در شاخص‌های مربوط به نسبت باروری، تعداد مجردین، نسبت زنان در نیروی کار، میزان بیوه زنان، نسبت مالکین خانه، جوانی جمعیت، نسبت متاهلین در سنین جوانی به عنوان پایگاه خانوادگی بررسی می‌گردد. از نظر سکونت در مناطق مختلف شهری، بخش‌های قدیمی شهرها، جمعیت سالخورده‌ای دارند و بخش‌های نوساز بیشتر به گروه سنی جوان و میانسال تعلق دارد. خانواده‌های جوان و مالک خانه معمولاً از بخش مرکزی شهرها فاصله بیشتری می‌گیرند (شکویی،

۱۳۷۲: ۸۹، ۹۰). در این تحقیق ناحیه‌های شهری کلانشهر مشهد به عنوان حوزه‌های اجتماعی مطالعه می‌گردد که مبحث اصلی مورد توجه در آن فاصله اجتماعی میان حوزه‌های آن است و میزان درک گروه‌های انسانی از منطقه سکونتی همدیگر در حوزه‌های اجتماعی با عوامل چندی از قبیل عامل اقتصادی، اجتماعی و روانی بستگی دارد (شکویی، ۱۳۷۲: ۲۰۴).

### • منزلت اجتماعی و شکل‌گیری ساختار جمعیت نواحی شهری

هر جامعه شهری به هر وسعتی که باشد مردم آن علاقه‌مندند که در مجاورت گروهی زندگی کنند که منزلت اجتماعی برابر با آن‌ها دارند، ازین رو محلات شهری از یکدیگر متفاوتند. گروه‌های کم درآمد، در محلات عقب مانده زندگی می‌کنند و گروه‌های پردرآمد، محلات و حومه‌های سالم و زیبای شهرها را انتخاب کرده‌اند. طبقه متوسط شهری، جای مخصوص به خود دارد. پس جامعه شهری از حوزه‌های اجتماعی متفاوت و پیچیده‌ای تشکیل می‌شود (شکویی، ۱۳۷۲: ۴۲) که منجر به جدایی‌گزینی نیز می‌شود. جدایی‌گزینی اکولوژیکی باعث می‌شود هر گروهی با پایگاه اقتصادی و اجتماعی برابر، معتقدات مذهبی یکسان و یا هم‌نژاد بودن، گرد هم آیند و منطقه یا محله‌ای جهت سکونت خود انتخاب کنند و یا از روی اجبار به زندگی در محله‌ای که جامعه شهری برای آن‌ها تعیین کرده است تن در دهد. به موازات جدایی‌گزینی، هر یک از محله‌های شهری مشخصات ویژه‌ای به خود می‌گیرد و از چهره و بافت معینی تبعیت می‌کند که با سایر محله‌های شهری تفاوت دارد (شکویی، ۱۳۷۲: ۲۹). هر انسانی برای زندگی محتاج به مقدار معینی فضا و مکان است که در آن فعالیت‌های بدنی‌اش جریان داشته باشد. شکل فاصله مکانی و فضایی هر فرد از سه حالت خارج نیست یا بصورت منظم با دیگران فاصله دارد مانند صفوف رژه یا به طرز قرار گرفتن صندلی‌های کلاس‌ها، یا بصورت پراکنده و یا بشکل مجتمع. این فاصله‌های اکولوژیکی در بقاء رشد و زوال جمعیت انسانی بسیار موثر هستند و گاهی بصورت عامل عمده در می‌آیند. تجمع بیش از حد باعث بهم خوردن تعادل مکانی فرد شده و منجر به بروز رفتارهای غیرانسانی و مضر می‌گردد (ادیبی، ۱۳۵۴: ۵).

### • پیشینه تحقیق

بحث پیرامون ساختار جمعیتی در بین نواحی شهری به نحوی با عدالت اجتماعی و نابرابریهای فضایی مرتبط می‌باشد. با توجه به اینکه اختلافات فضایی بین مناطق موضوع اصلی جغرافیاست بدین جهت این موضوع بیشتر از طرف جغرافیدانان مورد تاکید قرار گرفته است. تفاوت‌های فضایی مناطق می‌تواند هم در سطح کلان و هم در سطح خرد مطرح شود. ولاری و کولیسلی در مطالعه‌ای به بررسی وضعیت فقر در کشورهای خاور میانه و جنوب آفریقا با استفاده از روش مولفه‌های اصلی پرداخته‌اند (valari & collicelli, ۲۰۰۰). در سطح کشوری، به سنجش درجه توسعه یافتگی استانهای کشور به لحاظ فرهنگی (زیاری، ۱۳۷۹) و از نظر کشاورزی (آنامرادنژاد، ۱۳۸۷) پرداخته شده است. در سطح استانی با هدف رتبه بندی و تعیین درجه توسعه یافتگی شهرستانها می‌توان به استان کردستان (کیانی، ۱۳۸۲)، استان آذربایجان شرقی (حکمتی، ۱۳۸۲) و خراسان (یاسوری، ۱۳۷۹) اشاره کرد. در بررسی بین مناطق داخل شهر می‌توان از پژوهشهای تحلیلی شاخص‌های توسعه یافتگی مناطق یازده

گانه اصفهان (ظهربابی و مختاری، ۱۳۸۵) بررسی اثرات توزیع خدمات شهری در عدم تعادل فضایی جمعیت اصفهان (وراثی، رحمتی و باستانی، ۱۳۸۵) و تحلیل نابرابریهای اجتماعی در برخورداری از کاربری‌های خدمات شهری اسفراین (حاتمی نژاد، فرهودی و جابری، ۱۳۸۸) نام برد. در مقیاس شهر مشهد، بررسی تفاوت‌های فضایی در بین مناطق شهری با توجه به نحوه توزیع امکانات آموزشی، ورزشی، فضای سبز و... (خاکپور، ۱۳۸۵)، آمایش فرهنگی با استفاده از برخی متغیرهای فرهنگی بر مبنای عدالت اجتماعی در مناطق شهری (بهران، ۱۳۸۵) و همچنین در سطح نواحی شهری مشهد به تعیین درجه توسعه یافتگی بر اساس آنالیز تاکسونومی (شاهنوشی و همکاران، ۱۳۸۵) می‌توان اشاره نمود. بنابراین مشابه تحقیق حاضر که به تحلیل جمعیتی از نابرابری‌های فضایی در بین نواحی شهری کلانشهر مشهد پرداخته، تاکنون انجام نشده است.

### • سوالات تحقیق

آیا بین نواحی شهری از لحاظ شاخص‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مورد بررسی در این مقاله رابطه وجود دارد؟

آیا تعادل جمعیتی بین نواحی شهری، از لحاظ ساختار سنی وجود دارد؟

### • فرضیه‌های تحقیق

- بین شاخص‌های سواد، بعد خانوار و سرانه زیربنا، در بین نواحی رابطه معنی دار وجود دارد.
- بین نواحی قدیمی شهر و نواحی جدید شهر در میزان جمعیت بالای ۶۵ سال رابطه معنی دار وجود دارد.

### • روش تحقیق

مطالعه حاضر با روش توصیفی - تحلیلی نگارش یافته است و جهت جمع آوری اطلاعات از روش کتابخانه‌ای و اسنادی استفاده شده است. داده‌های خام مربوط به مقاله از مرکز آمار و اطلاعات شهرداری مشهد تهیه شده است که بر مبنای سرشماری سال ۱۳۸۵ می‌باشد. شهر مشهد دارای ۱۳ منطقه و ۴۴ ناحیه می‌باشد که در این مقاله ناحیه حرم مطهر در منطقه ثامن و قطاع یک آن بدلیل قرابت فضایی و شرایط خاص جمعیتی در داخل محدوده حرم مطهر، با هم تلفیق شده اند. به منظور بررسی ویژگی‌های فضایی جمعیت نواحی شهر مشهد، شاخص‌ها به سه دسته اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی تقسیم شدند. جهت محاسبه میزان همبستگی بین متغیرهای مورد مطالعه و آزمون t، از نرم افزار SPSS استفاده شده است. شاخص‌هایی که به منظور تعیین سطح اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی نواحی شهری به کار رفته عبارتند از: شاخص‌های جمعیتی (درصد جمعیت زیر ۱۵ سال، درصد جمعیت ۱۵ تا ۶۵ سال، درصد جمعیت بالای ۶۵ سال، بعد خانوار، تراکم جمعیت)، شاخص‌های فرهنگی (درصد باسوادی کل، درصد باسوادی زنان، درصد باسوادی مردان) و از سرانه زیر بنای مسکن خانوار نیز به عنوان شاخصی که نشانگر وضعیت اقتصادی شهروندان می‌باشد استفاده شده است.

## • یافته‌های تحقیق

### (۱) شاخص‌های جمعیتی:

طبق سرشماری سال ۱۳۸۵ جمعیت شهر مشهد با احتساب آبادی‌های داخل محدوده مناطق سیزده گانه شهرداری ۲۵۴۲۸۳۷ نفر می‌باشد. در بین نواحی شهری ناحیه سه از منطقه دو با ۱۷۰۶۴۲ نفر بیشترین تعداد جمعیت را در خود جای داده است. و ناحیه یک از منطقه ثامن نیز با ۱۵۴۱ نفر کمترین تعداد را در خود جای داده است که البته قسمت اعظم این ناحیه در داخل حرم مطهر امام رضا(ع) قرار دارد.

### (۱-۱) بُعد خانوار

شاخص بعد خانوار نشان دهنده تعداد افراد یک خانوار می‌باشد. طبق تعریف مرکز آمار، خانوار از چند نفر تشکیل می‌شود که با هم در یک اقامتگاه زندگی می‌کنند، با یکدیگر هم خرج هستند و معمولاً با هم غذا می‌خورند، فردی که به تنهایی زندگی می‌کند نیز یک خانوار تلقی می‌شود (مرکز آمار ایران، ۱۳۸۴). بر مبنای این تعریف تفاوت‌های فاحشی بین نواحی شهری ملاحظه می‌گردد. ناحیه پنج از منطقه هفت با ۵,۳۴ نفر بیشترین میزان بعد خانوار را دارد و ناحیه یک از منطقه هشت با ۳,۲۸ نفر وضعیت مناسب تری را در بین نواحی شهری داراست.

### (۱-۲) ساختار سنی جمعیت

دانشمندان و سازمان‌های تحقیقات جمعیتی زیادی برای تعیین درجه پیشرفت یا توسعه کشورها از عامل گروه‌های سنی که در قالب درصد بیان می‌شود استفاده می‌کنند (نظری، ۱۳۸۲: ۳۹). ساختار گروه‌های سنی جمعیت، معرف وضعیت کل هر سرزمین یا کشوری است که آن جمعیت در بسترش به حیات خود ادامه می‌دهد (نظری، ۱۳۸۲: ۳۱). تحلیل ساختار یا ساختمان سنی، یکی از موضوعات مهم و بنیادی در مطالعات جغرافیای جمعیت هر منطقه است که متأثر از وضع کمی زاد و ولد است. ساختار سنی جمعیت در بسیاری از کشورها، اساس برنامه‌ریزی اجتماعی و اقتصادی را تشکیل داده، زیرا که غالب طرح‌ها و برنامه‌هایی را که کشورها به اجرا در می‌آورند متأثر از این ساختار می‌باشد. بی‌توجهی به اختصاصات و درصدهای جمعیتی در هر گروه سنی موجب ناهماهنگی در برنامه‌ریزی‌ها، به نتیجه نرسیدن طرح‌ها و بروز کاستی‌ها و در نهایت رویداد ناهنجاری‌های متعدد در مراکز مختلف جمعیتی خواهد شد (موسسه جغرافیا، ۱۳۷۲: ۸). از آنجایی که سن یکی از متغیرهای اصلی در جمعیت شناسی است و به طوری که توانایی‌ها، قابلیت‌ها، نیازها و ویژگی‌های جسمانی و رفتاری هر گروه سنی با یکدیگر متفاوت است، به ویژه از نظر اقتصادی ترکیب سنی جمعیت بر ساختارهای اقتصادی جامعه تاثیر می‌گذارد، بر این اساس لازم و ضروری است ساختار سنی جمعیت بررسی شود (پورا احمد، شمعی، ۱۳۸۰: ۱۸). در این مقاله ساختار جمعیتی مناطق بر اساس گروه‌های عمده سنی مورد بررسی قرار گرفته است. بر این اساس ۳۳,۴۸ درصد از جمعیت ناحیه چهار از منطقه چهار زیر پانزده سال هستند که این موضوع نشانگر شدت جوانی جمعیت در این ناحیه است همچنین بیانگر میزان مولید بالا نیز هست. در بین

نواحی، ناحیه یک منطقه ثامن با ۷۹,۶۲ درصد، جمعیت فعال بالاتری دارد. این ناحیه جمعیت جوان کمتری نیز دارد (۱۲,۶۵ درصد). البته دلیل این موضوع همانطور که اشاره شد به خاطر موقعیت جغرافیایی آن می باشد که در محدوده حرم مطهر واقع گردیده است. این در حالی است که بقیه نواحی منطقه ثامن به خاطر قدمت تاریخی آن، جمعیت بالای شصت و پنج سال بیشتری دارد. ناحیه چهار آن با ۱۱,۴۶ درصد پیرترین ناحیه شهری محسوب می شود.

### ۳-۱) تراکم جمعیت

«تراکم جمعیت» از رابطه بین افراد و فضای تحت اشغال آنها بدست می آید (الوایی، ۱۳۸۷: ۱۱۵). هر چند ملاک دقیقی برای بررسی الگوی فضایی استقرار جمعیت نیست، ولی میزان آن تا حد زیادی بازگو کننده توان جمعیت پذیری مکانهاست (Robertson, ۱۹۷۱: ۱۳۴). بررسی ها در مورد تراکم جمعیت در بین نواحی شهری بیانگر این است که متراکم ترین نواحی در غرب و شمال غرب مشهد واقع هستند. ناحیه سه از منطقه شش ۳۲۵ نفر در هکتار را در خود جای داده است. تراکم در ناحیه یک از منطقه دوازده، ۱۰ نفر در هکتار هست. این ناحیه در سمت و سوی توسعه شهر قرار دارد و در سالهای اخیر شاهد ساخت و سازهای بیشتری در این ناحیه بوده ایم (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: شاخص های جمعیتی مورد مطالعه به تفکیک نواحی شهرداری مشهد							
تراکم جمعیت	جمعیت بالای ۶۵ سال	جمعیت ۱۵-۶۵ سال	جمعیت زیر ۱۵ سال	بعد خانوار	جمعیت	ناحیه	منطقه
۱۱۵	۹,۳۵	۷۲,۲۶	۱۸,۳۹	۳,۳۹	۴۸۹۶۶	۱	یک
۱۰۶	۷,۸	۷۴,۵	۱۷,۷	۳,۴۷	۶۰۹۹۸	۲	
۱۵۳	۷,۲۵	۷۱,۹۶	۲۰,۷۹	۳,۴۹	۶۲۵۸۳	۳	
۱۸۲	۸,۹	۶۸,۷	۲۲,۴	۳,۵۳	۴۰۷۸۱	۱	دو
۲۳۵	۵,۸۴	۷۰,۸۵	۲۳,۳	۳,۶۷	۴۸۶۰۹	۲	
۲۱۷,۵	۲,۸۹	۷۰,۱	۲۶,۹	۳,۷۷	۱۷۰۶۴۲	۳	
۱۳۱	۳,۳۱	۷۲,۱۸	۲۴,۵	۳,۷۸	۱۲۰۴۲۲	۴	
۱۴۹	۹,۲	۶۸,۴۹	۲۲,۳۱	۳,۴۶	۱۹۸۲۳	۱	سه
۱۹۳	۵,۰۷	۷۰,۹۴	۲۳,۹۸	۳,۸۳	۱۱۷۹۷۹	۲	
۱۹۵	۳,۲۷	۶۷,۵۹	۲۹,۱۵	۳,۹۱	۱۰۹۹۵۰	۳	
۱۴۶	۱,۶	۶۵,۴۶	۳۲,۹۴	۳,۹۲	۴۸۵۱۵	۴	
۱۷۲	۶,۳۲	۶۹,۳۸	۲۴,۳	۳,۹۵	۴۳۴۵۵	۱	چهار
۲۲۳	۴,۲۴	۶۹,۴۳	۲۵,۸۳	۳,۹۴	۵۷۹۷۳	۲	
۲۴۵	۳,۳۴	۶۹,۱۸	۲۷,۴۹	۳,۹۷	۵۷۴۱۳	۳	
۱۶۲	۲,۳۸	۶۴,۱۴	۳۳,۴۸	۴,۱۶	۸۴۳۷۸	۴	

جدول شماره ۱: شاخص های جمعیتی مورد مطالعه به تفکیک نواحی شهرداری مشهد							
منطقه	ناحیه	جمعیت	بعد خانوار	جمعیت زیر ۱۵ سال	جمعیت ۱۵-۶۵ سال	جمعیت بالای ۶۵ سال	تراکم جمعیت
پنج	۱	۳۶۹۷۲	۳،۹۵	۲۵،۹۱	۶۸،۸۴	۵،۲۴	۴۸
	۲	۵۶۵۹۶	۴،۴۲	۲۹،۰۶	۶۷،۲۱	۳،۷۳	۱۹۵
	۳	۵۶۰۲۲	۴،۶۵	۳۱،۶۵	۶۴،۶۴	۳،۷۱	۱۰۲
شش	۱	۳۳۲۲۴	۳،۸۵	۲۴،۰۲	۶۹،۲۵	۶،۷۳	۱۷۳
	۲	۴۰۲۴۶	۳،۹۵	۲۵،۲۴	۷۰،۳۱	۴،۴۵	۵۶
	۳	۱۲۲۷۷۸	۴،۱۷	۳۰،۴۸	۶۵،۹۶	۳،۵۶	۳۲۵
هفت	۱	۴۶۳۶۳	۳،۷	۲۳،۴۲	۷۰،۳۹	۶،۲	۱۳۵
	۲	۴۵۶۷۴	۳،۵۸	۲۲،۹۶	۶۹،۱۷	۷،۸۷	۸۸
	۳	۴۸۰۹۳	۳،۸۲	۲۶،۹۳	۶۹،۶۸	۳،۲۹	۱۰۲
	۴	۴۸۵۰۷	۳،۹۱	۳۰،۵۶	۶۷،۴۲	۲،۰۲	۱۰۷
	۵	۴۴۵۲	۵،۲۴	۲۵،۲۲	۷۴،۵۷	۰،۲	۲۱
هشت	۱	۱۹۵۹۳	۳،۲۸	۱۹،۸۶	۶۹،۶۴	۱۰،۵	۶۳
	۲	۵۴۵۳۳	۳،۶۱	۲۰،۵۷	۷۱،۸	۷،۶۳	۸۶
	۳	۲۹۰۸۹	۳،۵	۲۱،۹۱	۷۰،۱۴	۷،۹۵	۱۲۰
نه	۱	۵۳۲۲۳	۳،۹۴	۱۸،۷۳	۷۷،۷۶	۳،۵۱	۱۱۵
	۲	۸۴۰۸۹	۳،۷۴	۲۳،۱۸	۷۳،۲۳	۳،۶۱	۹۷
	۳	۱۱۵۸۹۸	۳،۶	۲۱،۹	۷۴،۴۴	۳،۶۶	۱۲۶
ده	۱	۹۱۵۳۹	۳،۸۶	۲۴	۷۳،۴	۲،۴	۱۰۲،۵
	۲	۵۸۸۵۷	۳،۸۴	۲۱،۷۱	۷۵،۷۳	۲،۵۷	۱۱۷
	۳	۶۵۲۹۰	۳،۸۶	۲۵،۰۳	۷۳،۰۶	۱،۹۲	۱۲۷
یازده	۱	۷۹۷۳۶	۳،۶۴	۱۹،۷	۷۵،۷۴	۴،۵۵	۱۲۹
	۲	۷۰۳۱۸	۳،۶۱	۲۰،۵۱	۷۵،۳۸	۴،۱۲	۱۱۱
	۳	۲۰۸۸۷	۳،۸۴	۲۰،۱۲	۷۶،۹۹	۳،۱۳	۶۷
دوازده	۱	۲۰۵۳۰	۳،۷۳	۲۹،۸۸	۶۸،۸۲	۱،۳	۱۰
تلفن	۱	۱۵۴۱	۵،۲۱	۱۲،۶۵	۷۹،۶۲	۷،۷۲	۲۰
	۲	۱۷۵۰۱	۳،۴۵	۲۲،۸۴	۶۶،۵۳	۱۰،۶۳	۱۴۷
	۳	۹۰۶۶	۳،۶۴	۲۲،۴۸	۶۶،۶۱	۱۰،۹۱	۹۰
	۴	۴۲۲۲	۳،۵۵	۲۳،۳۸	۶۵،۱۶	۱۱،۴۶	۷۳

ماخذ: مرکز آمار و اطلاعات شهرداری مشهد

## ۲) شاخص‌های اجتماعی و اقتصادی

### ۲-۱) سواد

یکی از شاخص‌های مهم توسعه در هر منطقه سواد و آموزش می‌باشد (صفایی پور، ۱۳۸۹). سواد و میزان آموزش در هر جامعه‌ای نشان دهنده توسعه یافتگی اقتصادی و اجتماعی آن است. از طرف دیگر نیروی انسانی باسواد و آموزش دیده زمینه ساز رشد و توسعه اقتصادی در هر ناحیه شهری است. بنابراین بررسی و مطالعه وضع سواد برای توسعه پایدار شهری اهمیت و جایگاه خاصی دارد (پوراحمد، شماعی، ۱۳۸۰: ۲۰). طبق تعریف مرکز آمار از سواد، کسانی که بتوانند به زبان فارسی یا هر زبان دیگری متن ساده‌ای بخوانند و بنویسند با سواد محسوب می‌شوند (سالنامه آماری استان خراسان رضوی ۱۳۸۵: ۱۱۳). بر مبنای این تعریف و با توجه به آمار موجود ناحیه سه از منطقه ثامن با ۷۸،۳۲ درصد بیشترین میزان بی سواد را دارد. میزان سواد مردان ۸۲،۷۶ درصد و میزان سواد زنان ۷۳،۸۷ درصد می‌باشد. این ناحیه در هر سه گویه ذکر شده، سطح سواد و تحصیلات پایین را در بین نواحی دیگر شهر دارد. بیشترین میزان با سوادان در ناحیه پنج از منطقه هفت می‌باشد که میزان آن در گویه‌های سواد کل ۹۸،۹۵ درصد، میزان سواد مردان ۹۹،۲۸ درصد و میزان سواد زنان ۹۸،۳۹ درصد است.

### ۲-۲) سطح زیر بنای مسکن

از جمله شاخص‌های تحلیلی جمعیت که نشان دهنده سطح رفاه و برخورداری از امکانات فضای مسکونی و زیستی افراد می‌باشد، سطح زیر بناس است. هر چند که این شاخص در برخی موارد متأثر از فرهنگ مردم، سیاست‌های مسکن، اعم از شهرک سازی، انبوه سازی و سرانه تعیین شده از سوی مدیران شهری می‌باشد، در حالت کلی می‌توان از آن به عنوان یک معیار کمی مناسب جهت ارزیابی وضعیت اقتصادی در بین نواحی شهری استفاده نمود. در این راستا اکثر نواحی در غرب شهر مشهد دارای وضعیت نامناسبی می‌باشند، ناحیه سه از منطقه پنج سرانه سطح زیر بنای ۱۲،۲ مترمربعی برای هر نفر دارد در حالی که در منطقه یک، سرانه زیر بنا برای هر نفر ۴۳،۳ متر مربع می‌باشد. در بین نواحی این منطقه ناحیه یک سرانه ۴۸،۶ متر مربعی را دارد (جدول شماره ۲).

منطقه	ناحیه	سواد کل	سواد مردان	سواد زنان	سرانه زیر بنا
یک	۱	۹۶،۲۴	۹۷،۸۳	۹۴،۷۲	۴۸،۶
	۲	۹۶،۲۸	۹۷،۵	۹۵،۰۷	۴۷،۳
	۳	۹۵،۰۲	۹۷،۱۱	۹۲،۹۷	۳۵،۲
دو	۱	۸۹،۹۳	۹۳،۴۷	۸۶،۴۴	۲۶،۶
	۲	۹۱،۳۳	۹۴،۱۲	۸۸،۵۱	۲۳،۴
	۳	۹۲،۴۵	۹۴،۴۶	۹۰،۲۶	۲۱،۳۴
	۴	۹۳،۸۹	۹۵،۵۳	۹۲،۲۳	۲۶،۵۵
سه	۱	۹۲،۸۷	۹۶،۰۸	۸۹،۸	۳۰،۴
	۲	۸۹،۶۶	۹۳،۲۹	۸۶،۰۱	۲۰،۲
	۳	۸۸،۹۲	۹۱،۷۲	۸۶،۰۳	۱۶،۱
	۴	۹۱،۱۲	۹۳،۰۳	۸۹،۱۲	۱۵،۴

جدول شماره ۲: شاخص های اجتماعی و اقتصادی مورد مطالعه به تفکیک نواحی شهرداری مشهد					
منطقه	ناحیه	سواد کل	سواد مردان	سواد زنان	سرانه زیر بنا
چهار	۱	۸۸،۰۱	۹۲،۳۵	۸۳،۷۲	۱۸،۳
	۲	۸۸،۵۲	۹۲،۲۶	۸۴،۷۴	۱۵،۶
	۳	۸۸،۵۹	۹۲،۱۵	۸۴،۹۳	۱۴،۹
	۴	۸۵،۷۱	۸۸،۹۹	۸۲،۳۵	۱۳،۶
پنج	۱	۸۸،۰۴	۹۰،۹۴	۸۵،۰۸	۱۸،۲
	۲	۸۶،۶۲	۸۹،۷۷	۸۳،۴۳	۱۳،۹
	۳	۸۲،۴۴	۸۶،۵۷	۷۸،۲۶	۱۲،۲
شش	۱	۸۶،۸۹	۹۰،۴۳	۸۳،۲۳	۲۱،۱
	۲	۹۰،۶۳	۹۳،۵۴	۸۷،۶۹	۱۹،۸
	۳	۸۴،۰۱	۸۷،۱۵	۸۰،۸۶	۱۴،۸
هفت	۱	۹۰،۱۶	۹۳،۴۳	۸۶،۷۵	۲۳،۲
	۲	۸۹،۹۱	۹۳،۴۵	۸۶،۳۵	۲۴،۲
	۳	۹۱،۱۸	۹۳،۵۲	۸۸،۷۵	۱۷،۸
	۴	۹۳،۳۷	۹۵،۵۵	۹۱،۰۸	۲۰،۷
	۵	۹۸،۹۵	۹۹،۲۸	۹۸،۳۹	۱۳،۳
هشت	۱	۹۳،۵۹	۹۶،۳	۹۰،۷۱	۳۷،۸
	۲	۹۳،۵	۹۶،۲۵	۹۰،۵۸	۳۰،۶
	۳	۹۲،۲۱	۹۵،۱	۸۹،۳۲	۲۸،۸
نه	۱	۹۷،۱۲	۹۷،۹۵	۹۶،۳۴	۳۱،۴
	۲	۹۶،۴۲	۹۷،۷۶	۹۵،۰۷	۳۰،۹
	۳	۹۵،۷۲	۹۷،۰۲	۹۴،۴۱	۳۰،۱
ده	۱	۹۵،۱۹	۹۶،۸۷	۹۳،۴۸	۲۵،۸۳
	۲	۹۷،۰۸	۹۸،۴	۹۵،۷۹	۲۳،۹
	۳	۹۶،۶۶	۹۷،۷	۹۵،۶	۳۲،۴
یازده	۱	۹۵،۹۷	۹۷،۵	۹۴،۴۵	۳۳،۳
	۲	۹۷،۰۸	۹۸،۴	۹۵،۷۹	۳۳،۹
	۳	۹۶،۶۶	۹۷،۷	۹۵،۶	۳۲،۴
دوازده	۱	۹۶،۴۷	۹۸،۱۵	۹۴،۷۸	۲۱،۱
نهمین	۱	۹۴	۹۷،۲	۸۴،۵۷	۲۲،۷
	۲	۸۶،۴۶	۹۱،۲	۸۱،۷۲	۲۵،۷
	۳	۷۸،۳۲	۸۲،۷۶	۷۳،۸۷	۲۳،۹
	۴	۸۰،۱۷	۸۳،۴۴	۷۶،۵۷	۱۹،۳

ماخذ: مرکز آمار و اطلاعات شهرداری مشهد

## • تجزیه و تحلیل اطلاعات و آزمون فرضیه ها

فرضیه شماره ۱: (رابطه بین شاخص های سواد، بعد خانوار و سرانه زیربنا، در بین نواحی)

در جدول شماره ۳ به بررسی رابطه بین متغیرهای بعد خانوار، سواد و سرانه زیربنا به عنوان مهمترین شاخص های جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی پرداخته شده است. برای سنجش متغیرها از آزمون پیرسون استفاده شده است، زیرا سطوح سنجش متغیرهای مستقل و وابسته هر دو (فاصله ای - فاصله ای) می باشند. در بررسی رابطه بین بعد خانوار و سرانه زیر بنا، با عنایت به اینکه سطح معناداری محاسبه شده ( $sig < 0,00$ ) از سطح معناداری مورد نظر ( $0,05$ ) کمتر می باشد، لذا این فرضیه تأیید می شود. به عبارتی بین دو متغیر بعد خانوار و سرانه زیر بنا رابطه خطی معنا دار حاصل آمده است. ضمناً نوع رابطه معکوس می باشد، یعنی اگر سرانه زیر بنا را شاخصی برای نشان دادن توان اقتصادی خانوار ها بدانیم، هر چه بعد خانوار بیشتر شده سرانه زیر بنا کمتر شده است همچنین شدت رابطه بین این دو متغیر  $0/572-$  می باشد که بیانگر همبستگی متوسط است. این موضوع نشان دهنده این است که نواحی که دارای بعد خانوار بالایی هستند سرانه زیربنای کمتری نیز دارند. بنابراین در این نواحی شاهد افزایش میزان نفر در اتاق نیز می باشیم که این موضوع حاکی از وضعیت نامناسب در این نواحی می باشد. همچنین سرانه زیربنا با سواد نیز رابطه معنا دار دارد، در واقع نواحی که دارای سطح سواد بالاتری هستند سرانه زیربنا نیز در آنها بالا می باشد. به نظر می رسد که بین سواد و بعد خانوار در نواحی رابطه معکوس وجود داشته باشد و با افزایش سطح سواد، بعد خانوار کاهش یابد. ولی با توجه به نتایج آزمون، سطح معناداری محاسبه شده ( $0,78$ ) از سطح معناداری مورد نظر بالاتر می باشد بنابراین این قسمت از فرضیه مطرح شده تأیید نمی شود (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳: آزمون پیرسون جهت بررسی رابطه بین بعد خانوار، سواد و سرانه زیر بنا

		بعدخانوار	سواد کل	سرانه زیربنا
بعدخانوار	Pearson Correlation	1	-.042	-.572
	Sig. (2-tailed)		.788	.000
	N	43	43	43
سواد کل	Pearson Correlation	-.042	1	.587
	Sig. (2-tailed)	.788		.000
	N	43	43	43
سرانه زیربنا	Pearson Correlation	-.572	.587	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	43	43	43

فرضیه شماره ۲: (رابطه بین نواحی قدیمی شهر و نواحی جدید شهر در میزان جمعیت بالای ۶۵ سال) موضوع دیگری که در بررسی نتایج تحقیق کاملاً مشهود است رابطه بین سمت و سوی توسعه شهر با ساختار جمعیتی می باشد. به طور کلی در سالهای اخیر شهر مشهد به سمت غرب خود توسعه فیزیکی بیشتری داشته است و همین امر باعث شده است زوج های جوان بیشتری در این نواحی باشند که این امر در شکل گیری ساختار جمعیتی خاص آن موثر بوده است. با توجه به روند توسعه فیزیکی شهر که در نقشه شماره (۱۲) ملاحظه می شود مناطقی که تا قبل از سالهای ۱۳۴۵ رشد و توسعه یافته اند دارای ساختار سنی پیرتری هستند به نحوی که این قسمت از شهر را می توان منطبق بر نواحی دارای بیشترین جمعیت بالای ۶۵ سال که در نقشه شماره (۳)

نمایش داده شده است ملاحظه نمود. آزمون  $t$  یکی از روشهای پارامتری می باشد که به منظور دستیابی به اینکه آیا تفاوت بین میانگینهای دو گروه از نظر آماری معنی دار هست یا نه، مورد استفاده قرار می گیرد (کلاشهری، ۱۳۸۷: ۱۱۸). اگر نواحی چهارگانه منطقه ثامن و ناحیه یک، مناطق هفت، هشت و شش و همچنین ناحیه یک و سه منطقه یک را داخل محدوده توسعه فیزیکی شهر قبل از سال ۱۳۴۵ بدانیم، میانگین جمعیت بالای ۶۵ سال آن ۸،۹۷ درصد می باشد در حالی که میانگین بقیه نواحی ۴،۲۷ درصد می باشد. نتایج این آزمون که در جدول شماره (۴) ملاحظه می شود، با توجه به اینکه سطح معناداری محاسبه شده ( $sig < 0,00$ ) از سطح معناداری مورد نظر ( $0,05$ ) کمتر می باشد، لذا این فرضیه نیز تأیید می شود که نشان دهنده وجود رابطه معنی دار در تفاوت بین نواحی قدیمی شهر با بقیه نواحی در میزان پیری جمعیت می باشد.

جدول شماره ۴: آزمون  $t$  جهت بررسی تفاوت بین نواحی در میزان جمعیت بالای ۶۵ سال بر اساس قدمت ناحیه

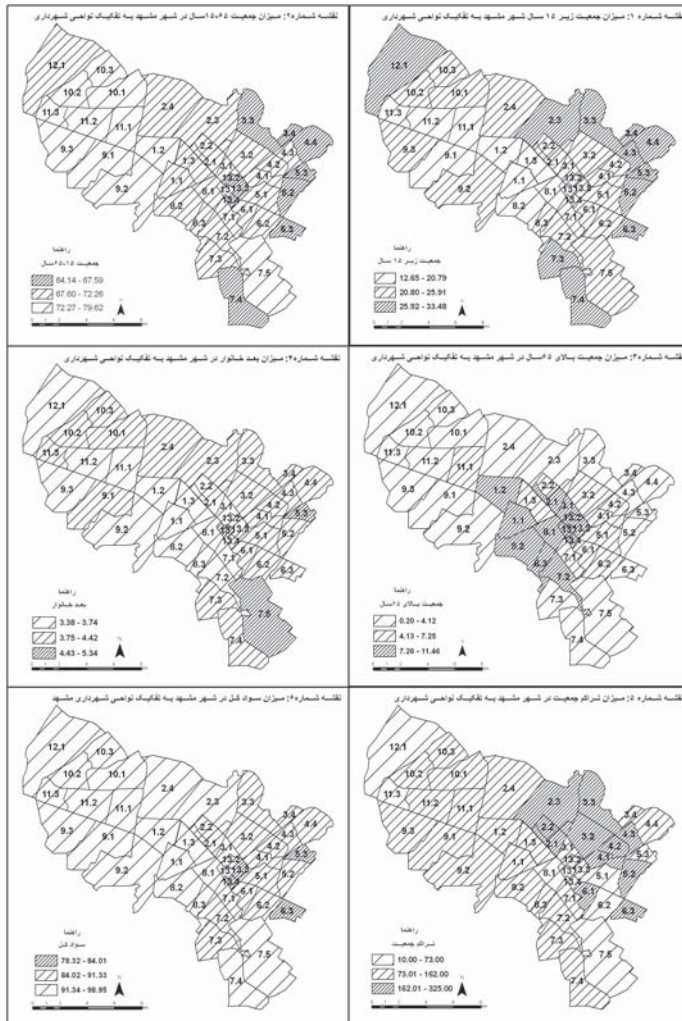
	جمعیت بالای سال ۶۵
Mann-Whitney U	24.000
Wilcoxon W	619.000
Z	-3.851
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000

در مورد شهر مشهد مطالعاتی در مورد نحوه توزیع خدمات و امکانات و تأسیسات در بین مناطق شهری صورت گرفته است که در این مورد می توان به مقاله ای که در آن با استفاده از مدل موریس، سطح بندی مناطق صورت گرفته (خاکپور، ۱۳۸۵). همچنین در مقاله ای دیگر با توجه به سه ملاک اصلی توزیع عادلانه از نظر دیوید هاروی، یعنی نیاز خانوارها به امکانات فرهنگی، نفع عمومی و استحقاق، نحوه توزیع امکانات فرهنگی در بین مناطق شهر مشهد بررسی شده است (بهروان، ۱۳۸۵)، اشاره کرد. نقشه های شماره ۱۰ و ۱۱ بیانگر تفاوت های فضایی در سطح برخورداری مناطق از خدمات و امکانات شهری می باشد که نتایج این مطالعات نشان می دهد که توزیع امکانات در شهر عادلانه نبوده و مناطق شرقی مشهد وضعیت نامناسبی را دارد. شاخص های مورد مطالعه این مقاله نیز گویای وضعیت نامناسب این مناطق بود به طوری که اگر میزان زیر بنای مسکن را نشانگر وضعیت اقتصادی آنها بدانیم، تمرکز امکانات و خدمات شهری بر نواحی با سطح رفاه و زیر بنای بالا ثابت می شود.

### • نتیجه گیری

همانطور که در نقشه شماره ۱۲ ملاحظه می گردد عدم تعادل در ساختار جمعیتی شهر مشهد بیشتر منطبق بر توسعه کالبدی در شهر می باشد. نواحی قدیمی تر (نواحی چهارگانه منطقه ثامن و ناحیه یک، مناطق هفت، هشت و شش و همچنین ناحیه یک و سه از منطقه یک) دارای جمعیت بالای ۶۵ سال بیشتر و ساختار جمعیتی سالمندتر می باشد. در مقابل این نواحی، نواحی چهار از مناطق سه و چهار و ناحیه سه از منطقه پنج که عمدتاً

در شرق و شمال شرق شهر قرار دارند، جمعیت زیر ۱۵ سال بیشتری دارند. همچنین نتایج تحقیق نشان دهنده این است که بیشترین تراکم جمعیت نیز در شمال شرق مشهد می‌باشد. با توجه به اینکه وضعیت سواد در سطح نواحی با سه گویه ی سواد کل، سواد زنان و سواد مردان سنجیده شده است نتایج نشان دهنده وجود افتراقات مکانی در میزان سطح سواد در بین نواحی مختلف شهری است. ناحیه سه از مناطق پنج و شش و همچنین نواحی سه و چهار از منطقه ثامن کمترین میزان سواد را دارد. بطور کلی می توان گفت نواحی شرقی و شمال شرق شهر کمترین میزان سواد را در بین نواحی دارد. همچنین مطالعه وضعیت توزیع امکانات و خدمات شهری در بین مناطق مختلف شهر بیانگر این نکته است که در نواحی که دارای وضعیت نامناسب از لحاظ ساختار جمعیتی و شاخص‌های فرهنگی، اقتصادی می باشند امکانات کمتری به آنها اختصاص یافته است. در حالی که در نواحی مرکزی شهر امکانات و خدمات بیشتری تمرکز یافته است.





### • پیشنهادات

توجه مسئولین ذیربط شهری جهت مدیریت اصولی شهر بر مبنای مطالعات جمعیتی می تواند گامی موثر در راستای افزایش تعادل های فضایی و نیل به عدالت منطقه ای باشد. از مباحث مطرح شده و تجزیه و تحلیل داده ها چنین استنباط می شود که در شهر مشهد یک ناهمگونی در ویژگی ها و ساختار جمعیتی وجود دارد که بدین منظور باید برنامه ریزی اصولی مطابق با این ویژگی ها و ساختار صورت گیرد. مثلا عدم تعادل در ساختار سنی جمعیت لزوم توجه به مراقبت های سالمندی و ارائه خدمات متناسب برای نواحی که جمعیت بالای ۶۵ سال بیشتری دارد، را دو چندان می کند. همچنین برای ایجاد هماهنگی و تعادل در گروه های مختلف سنی جمعیت،

بخصوص در نواحی که دارای جوانی جمعیت است لزوم پیشگیری از زاد و ولد و سرمایه گذاری در امر آموزش ضروری به نظر می رسد. همچنین با توجه به این ساختار جمعیتی در خصوص مکان یابی مراکز آموزشی (مهد کودک، دبستان، راهنمایی)، توجه به این ساختار فضایی در شهر می تواند در برنامه ریزی ها موثر واقع گردد. و علاوه بر این با لحاظ چنین ساختار جمعیتی، توجه به کارکرد اجتماعی پارکهای همسایگی و محلی در این نواحی در راستای مدیریت اصولی شهر ضروری است. با توجه به نتایج تحقیق لزوم توجه و اولویت دهی بیشتر به امر آموزش و افزایش کلاسهای نهضت سواد آموزی در نواحی که دارای میزان سواد کمتری دارند ضروری به نظر می رسد. ساختار هر جامعه از عوامل مهم در ساخت مکانی می باشد، بدین سان که هر مکانی، نشان و نمادی از جامعه خود بشمار می آید. علت افتراق مکانها، تمرکز ارزشها، دیدگاهها، هدفها و تجربه های مختلف در آنهاست (شکویی، ۱۳۷۳: ۲۷۴). از طرف دیگر وجود نابرابری در کیفیت زندگی، گروه های محروم را متوجه گروه های مرجع نموده و مشکلات دیگری را ایجاد می کند (runicima، ۱۹۷۲). حجم جمعیت معمولاً معیار مناسبی برای تعیین میزان نیاز به خدمات مختلف شهری می باشد و در اغلب موارد در توزیع خدمات شهری، سرانه ای مشخص و معین به عنوان سرانه متوسط یا سرانه استاندارد در نظر گرفته می شود (ظهرایی، ملک آبادی، ۱۳۸۵: ۲). توزیع متعادل امکانات و خدمات گامی در جهت از بین بردن عدم تعادل های منطقه ای است؛ زیرا هر چقدر تفاوت های منطقه ای از ابعاد مختلف بیشتر باشد منجر به حرکت جمعیت و سرمایه به سمت قطب های پر جاذبه شده و در نهایت باعث عدم تعادل توزیع جمعیت در سطح منطقه خواهد شد (حسین زاده دلیر، ۱۳۸۰: ۲۸). استراتژی تعادل بخشی به توزیع جمعیت باید متناسب با نحوه توزیع منابع و امکانات بالقوه برای توسعه و جذب جمعیت باشد. البته در اکثر موارد مسئولین شهری بدون داشتن یک سیاست بلند مدت به تمرکز امکانات و خدمات شهری در نواحی پر جمعیت و با تراکم بالا می پردازند که این امر منجر به تشدید عدم تعادل فضایی در جمعیت پذیری نواحی می شود. در حالی که توجه به پتانسیل ها و قابلیت های یک ناحیه شهری و لحاظ آن در سیاست گذاری های توسعه پایدار شهری می تواند در بلند مدت باعث تعادل بخشی توزیع جمعیت و ساختار جمعیتی شود. با توجه به اینکه نقش تمرکز امکانات و خدمات شهری در تمرکز جمعیت امری انکار ناپذیر است، در راستای تعادل بخشی به ساختار جمعیتی در بین نواحی شهری باید ضمن لحاظ جمعیت فعلی نواحی، در برنامه ها و سیاست های توزیع امکانات، به پتانسیل های بالقوه نواحی در توان جمعیت پذیری توجه شده و در اتخاذ برنامه های بلند مدت شهری لحاظ شود.

## منابع

۱. اسدی خانوکی، محمد حنیف، (۱۳۸۵)، چکیده ای از نتایج سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۸۵ شهر مشهد، مرکز آمار و اطلاعات شهرداری مشهد
۲. بهروان، حسین، (۱۳۸۵)، آمایش فرهنگی و عدالت اجتماعی در مناطق دوازده گانه شهرداری مشهد، مجموعه مقالات کنفرانس برنامه‌ریزی و مدیریت شهری
۳. بیک محمدی، حسن، (۱۳۷۰)، نگاهی گذرا به ساختار جمعیتی سیستان و بلوچستان، مجموعه مقالات هفتمین کنگره جغرافیایی ایران، جلد اول، دانشگاه تهران
۴. پوراحمد، احمد، شماعی، علی، (۱۳۸۰)، توسعه فیزیکی شهر یزد و تاثیر آن بر ساختار جمعیت بافت قدیم شهر، مجله نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۸
۵. حاتمی نژاد، حسین، فرهودی، رحمت الله، محمد پور جابری، مرتضی، (۱۳۸۸)، تحلیل نابرابری‌های اجتماعی در بر خورداری از کاربری‌های خدمات شهری اسفرا این، مجله پژوهش‌های جغرافیایی، شماره ۶۵
۶. حسین زاده دلیر کریم، (۱۳۸۰)، برنامه‌ریزی ناحیه ای، انتشارات سمت، تهران
۷. خاکپور، براتعلی، (۱۳۸۵)، سنجش سطح بر خورداری مناطق شهر مشهد از نظر امکانات و خدمات فرهنگی با استفاده از مدل موریس، مجموعه مقالات کنفرانس برنامه‌ریزی و مدیریت شهری
۸. ربانی، رسول، (۱۳۸۱)، جامعه شناسی شهری، تهران: انتشارات سمت
۹. زنجانی، حبیب الله، (۱۳۷۸)، تحلیل جمعیت شناسی، چاپ دوم، تهران: انتشارات سمت
۱۰. زیاری، کرامت الله، (۱۳۷۹)، سنجش درجه توسعه یافتگی فرهنگی استان‌های ایران، مجله نامه علوم اجتماعی، شماره ۹۱: ۱۰۴-۹۱
۱۱. شاهنوشی ناصر، گلریز ضیایی زهرا، باقری حمید رضا، (۱۳۸۵)، تعیین سطح توسعه یافتگی نواحی شهر مشهد، مجموعه مقالات کنفرانس برنامه‌ریزی و مدیریت شهری
۱۲. شکویی حسین، (۱۳۷۳)، دیدگاه‌های نو در جغرافیای شهری، جلد اول، انتشارات سمت، تهران
۱۳. صفایی پور، مسعود، (۱۳۸۹)، بررسی قابلیت‌های توسعه استان‌های ساحلی خلیج فارس و دریای عمان، مطالعه موردی جمعیت، چهارمین کنگره جغرافیدانان جهان اسلام، زاهدان
۱۴. ظهراپی علی محمد، مختاری ملک آبادی رضا، (۱۳۸۵)، تحلیل شاخص‌های توسعه یافتگی مناطق یازده گانه شهر اصفهان، مجموعه مقالات کنفرانس برنامه‌ریزی و مدیریت شهری
۱۵. کلانتری، خلیل، (۱۳۸۷)، پردازش و تحلیل داده‌ها در تحقیقات اجتماعی - اقتصادی، انتشارات فرهنگ صبا، تهران
۱۶. کیانی م، (۱۳۸۲)، تعیین درجه توسعه یافتگی شهرستان‌های استان کردستان در سال‌های ۱۳۶۸، ۱۳۷۳ و ۱۳۷۸، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان کردستان
۱۷. مرکز آمار ایران، (۱۳۸۴)، سالنامه آماری استان خراسان رضوی
۱۸. مرکز آمار ایران، (۱۳۸۵)، نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن، سالنامه آماری شهرستان مشهد
۱۹. نظری، علی اصغر، (۱۳۷۲)، موانع ساختاری و اجتماعی جمعیت در توسعه انسانی ایران، مجله پژوهش‌های جغرافیایی، شماره ۳۳
۲۰. نظری، علی اصغر، (۱۳۸۲)، بررسی علل و اثرات رشد سریع جمعیت و نقش نامطلوب آن در توسعه اقتصادی و اجتماعی ایران، مجله پژوهش‌های جغرافیایی، شماره ۴۴
۲۱. نورالهی، طه، فتحی، الهام، (۱۳۸۵)، شاخص‌های جمعیتی جهان و ایران، فصلنامه جمعیت شماره ۵۷-۵۸
۲۲. نیک خلق، علی اکبر، (۱۳۷۴)، مبانی جامعه شناسی، چاپ گوتنبرگ

۲۳. وارثی حمید رضا، قائد رحمتی صفر، باستانی فر ایمان، (۱۳۸۵)، بررسی اثرات توزیع خدمات شهری در عدم تعادل فضایی جمعیت مطالعه موردی؛ مناطق شهر اصفهان، مجموعه مقالات کنفرانس برنامه‌ریزی و مدیریت شهری
۲۴. ولایی، ذکریا، (۱۳۸۷)، مفاهیم کلیدی در مطالعات شهری و شهرسازی، انتشارات افق دانش
۲۵. هاروی، دیوید، (۱۳۷۶)، عدالت اجتماعی و شهر، ترجمه فرخ حسامیان و همکاران، شرکت پردازش و برنامه‌ریزی شهری
۲۶. هیراسکار، جی، کی، (۱۳۷۶)، درآمدی بر مبانی برنامه‌ریزی شهری، ترجمه محمد سلیمانی و احمد رضا یگانی، فرد، انتشارات جهاد دانشگاهی واحد دانشگاه تربیت معلم تهران
۲۷. یاسوری مجید، (۱۳۷۹)، تعیین درجه توسعه و رتبه بندی شهرستان‌های استان خراسان بر اساس شاخص‌های فصل و برنامه، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی خراسان، شماره نشریه ۱۴۵-۷۹
۲۸. ادیبی حسین، (۱۳۵۴)، اکولوژی انسانی، مجله محیط شناسی، دوره ۵، شماره ۱، صص ۱-۱۲
۲۹. آنامرادزاده، رحیم‌پردی، (۱۳۸۷)، جایگاه توسعه یافتگی استانهای کشور در شاخص‌های بخش کشاورزی، فصلنامه روستا و توسعه، ۱۱(۳): ۱۷۳-۱۹۴
۳۰. حکمتی فرید، (۱۳۸۲)، رتبه بندی شهرستان‌های استان آذربایجان شرقی از نظر توسعه، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان آذربایجان شرقی
۳۱. شاطریان محسن، (۱۳۸۲)، تحولات جغرافیایی و جمعیتی در منطقه کاشان، مجله پژوهش‌های جغرافیایی، شماره ۴۶ صص ۶۳-۷۳
۳۲. شکویی، حسین (۱۳۷۲)، جغرافیای اجتماعی شهرها، اکولوژی اجتماعی شهر، انتشارات جهاد دانشگاهی.
۳۳. مهدوی مسعود، (۱۳۷۳)، اصول و مبانی جغرافیای جمعیت، انتشارات قومس.
34. Collicelli, C, and M. Valaril (2000): A new methodology for comparative analysis of poverty in the mediterranean. A model for diferential analysis of poverty at regional level fondation consis, working paper No. 0920330
35. Runicima ,W.G (1972): Relative Deprivation and social Justice, U.K
- Fellman, j, Getis, A, Getis, J, 1990, Human Geography, land scapes of human activites, 2 nd, ed, Wm, c. Brown publishers.
36. Robertson, I, (1971): The occupation, sture and distribution of rural population in G.B
37. Widner, R. (2003). planning law primer, basics of variances, planning commission journal, No. 50.

اختصارات (کوتاه نوشتها) در جمعیت شناسی  
و زمینه‌هاک وابسته (انگلیسی - فارسی)

فصلنامه جمعیت. بهار ۹۱

دکتر احمد کتابی

## اشاره

در شماره گذشته در صفحات ۱۳۷-۱۳۶، متأسفانه اشتباهات و افتادگی‌های متعددی پیش آمد، ضمن عذرخواهی از نویسنده محترم مقاله و خوانندگان ارجمند، تصحیح شده صفحات مزبور مجدداً چاپ شده است.

A	
AAMIH: American Association for Maternal and Infant Health	انجمن بهداشت مادران و نوزادان آمریکا
AAN: American Academy of Nutrition	آکادمی تغذیه آمریکا
AB: abortion	سقط جنین (عمدی)
ab-->AB	
abor-->AB	
ABD: aged, blind and disabled	سالخوردگان، نابینایان و ناتوانان
AC: automated coding	رمز/کدگذاری خودکار (در آمارگیری و سرشماری)
Accid: accident	سانحه، حادثه و تصادف
AC-DC: bisexual (homosexual and heterosexual)	دارای تمایل جنسی نسبت به دو جنس (هم جنس گرا و در عین/ حال غیر/ هم جنس/ گرا)
ACE: accuracy and coverage evaluation	ارزیابی دقت و پوشانش (در آمارگیری، سرشماری)
ACH: arm girth, chest depth, hip width	(قطر) بازو، (عمق) سینه، (پهنای) استخوان لگن (کفل) (از شاخص‌های توانایی بدنی و تغذیه)
Act: active (Baillieres Abbreviations in Medicine)	فعال
AD: average deviation	انحراف متوسط، میانگین انحراف (آمارگیری)
ADB: accidental death benefit	مستمری فوت بر اثر سانحه / حادثه
ADC: aid to dependent children	کمک به کودکان وابسته
ADSRI: Australian Demographic and Social Research Institute	موسسه پژوهش‌های جمعیتی و اجتماعی استرالیا
AEQ: age equivalent	معادل سنی
AFA: age -specific fertility rate	میزان/ نرخ باروری ویژه سنی
AFAR: American Foundation for Ag(e)ing Research	بنیاد آمریکایی پژوهش (در زمینه) سالمندی
AFS: American Fertility Society	انجمن/ جامعه باروری آمریکا
AGA: American Geriatrics Association	انجمن طب سالمندی آمریکا
AGFI: adjusted goodness of fit index	شاخص نیکویی برازش اصلاح شده
A+H: accident and health insurance	بیمه سلامت و سوانح / حوادث

AHIP:Assisted Health Insurance project	طرح کمکی بیمه سلامت
AI:1. accidental injury 2.artificial insemination	۱- جرح (ناشی از) سانحه ۲. تلقیح مصنوعی
AID:artificial insemination by donor (heterologus)	تلقیح مصنوعی با (نطفه غیر شوهر)
AIDS: acquired immune deficiency syndrome(virus)	سندرم نارسایی ایمنی مکتسب (ویروس)
AIH:artificial insemination by husband (homologus)	تلقیح مصنوعی با (نطفه شوهر)
AJHG:American Journal of Human Genetics	مجله وراثت انسانی آمریکا
ALS: 1. advanced life support 2. anticipated life span	۱- مرحله پیشرفته حفاظت از ادامه حیات ۲- طول عمر پیش بینی شده
Anal: analysis	تحلیل/آنالیز
Ann: 1.annals 2.annual	۱- وقایع نامه سالانه، شرح حوادث و اخبار سالانه، سالنامه ۲- سالانه، سالانه
Anthrop:anthropology	انسان شناسی
AP:arithematic progression	تصاعد حسابی (در نظریه مالتوس)
API:aged population index	شاخص جمعیت سالخورده
APTD: aid to permanentaly and totally disabled	کمک به معلولان دائمی و کامل
AQL: acceptance quality level	سطح کیفیت قابل قبول
AR: 1.age ratio 2. availability ratio	۱- نسبت سنی ۲- نسبت/شاخص فراهمی (ازدواج)
AREU:Afghanistan Research and Evaluation Unit	واحد پژوهش و ارزیابی افغانستان
ASAR: age specific activity rate	میزان فعالیت ویژه سنی، میزان فعالیت به تفکیک/ برحسب سن
ASFR:age specific fertility rate	میزان باروری ویژه سنی، میزان باروری به تفکیک/ برحسب سن
ASR:age specific rate	میزان ویژه سنی، میزان سن به تفکیک/برحسب سن
AV: average	متوسط، میانگین
AVG: average	متوسط، میانگین
AVS: Association of Voluntary Sterilization	انجمن عقیم سازی داوطلبانه
ASHI:Association For Study of Human Infertility	انجمن مطالعه ناباروری انسانی
ASMR: 1.age specific mortality rate 2.age standardized mortality rate	۱- میزان مرگ ویژه سنی/برحسب سن ۲- میزان مرگ معیار شده بر حسب سن
A&W:alive and well	زنده و سالم

B	
B:brother	برادر
B:born	زاده، متولد
BA:births averted	تعداد(موالید جلوگیری شده)
BAA: births avreted by age	تعداد(موالید جلوگیری شده بر حسب سن)
BAA: born after arrival	متولد بعد از موعد (معمول) تولد
BAN: births avreted by non- programme contraception	(تعداد) موالید جلوگیری شده از طریق پیشگیری غیر برنامه‌ای
BBA: born before arrival	متولد قبل از موعد (معمول) تولد
BB/W:biobreeding(Worcester)	تکثیر زیستی (انجام شده توسط ورستر در مورد موش‌ها)
BC: birth control (=family planning)	کنترل زاد و ولد/ موالید
BCC: birth control clinic	درمانگاه /کلینیک کنترل زاد و ولد/موالید
BCIC: Birth Control Investigation Committee	کمیته تحقیق کنترل زاد و ولد/ موالید
BCM:birth control medication	داروهای کنترل کننده زاد و ولد/ موالید
BD: Black Death	۱- مرگ سیاه (کنایه از مرگ بر اثر همه گیری طاعون)
BD: brain drain	۲- جذب/ فرار مغزها (بر حسب مبدا و مقصد مهاجرت)
BDP: biologic density of population	تراکم زیستی جمعیت
Bf: birth feminine	مولود مونث
BGS: British Geriatrics Society	انجمن /جامعه طب سالمندی بریتانیا
BHAS:Bambui Health and Ageing Survey	بررسی (مساله) سلامت و سالمندی «بمبویی» (روستایی در برزیل)
BHI:Bureau of Health Insurance	دفتر بیمه سلامت
BHPS:British Household Panel Survey	بررسی میزگردی خانوار در انگلیس
BIR:basic incidence rate	میزان شیوع مبنا (در بیماری‌ها و غیره)
BLR:binomial logistic regression	رگرسیون منطقی (لوژیستیک) دو وجهی
BLS:-1 basic life support system 2-Bureau of Labour Statistics	۱- نظام حمایت اساسی از حیات ۲- دفتر آمارهای کار/نیروی انسانی
BOA:born on arrival	متولد در موعد (معمول) تولد
BP:birth place	محل تولد، زادگاه
BRR: balanced repeated replication	جوابگویی مکرر متوازن

BW: birth weight	وزن نوزاد (در حین تولد)
<b>C</b>	
C:1-calorie 2-cent 3-capacity	۱- کالری ۲- صد، صدم ۳- ظرفیت
CA:chronological age	سن تقویمی (مقابل سن عقلی)
CAC:computer - aided coding	رمز/ کدگذاری به کمک رایانه
CA/N:child abuse and neglect	سوء استفاده از کودک و غفلت از (احوال) او
CAR:crude activity rate	میزان نرخ خام فعالیت
CASI:computer-aided self interviwing	مصاحبه با خود به کمک رایانه
CATI:computer-aided telephone interviwing	مصاحبه تلفنی به کمک رایانه
CBM:current best methods	بهترین روش های جاری /معمول
CBR:crude birth rate	میزان / نرخ خام زاد و ولد
CC: computer – calculated	محاسبه شده (به وسیله) رایانه
CCA/IRI:Common Country Assessment for the Islamic Republic of Iran	ارزیابی کشوری عام برای جمهوری اسلامی ایران
CCSR:census cumulative survival ratio	نسبت تجمعی بازماندگان بین سرشماری ها
CD:1-Caesarean delivered 2-communicable disease	۱- وضع حمل به شیوه سزارین ۲- بیماری واگیر، مرض مسری
CDC:Cairo Demographic Center	مرکز جمعیت شناسی قاهره
CDR:crude death rate	میزان / نرخ خام مرگ و میر
CEB: children ever born	(شمار) فرزندان زنده به دنیا آمده
C/F:coloured female	زن لادختر رنگین پوست
CFI:comparative fit index	شاخص مقایسه ای برازش
CFR:cumulative fertility rate	میزان نرخ تجمعی باروری
Ch: child(ren)	کودک - کودکان
ChD: childhood diseases	بیماری های دوره کودکی
CHIP:Comprehensive Health Insurance plan	برنامه جامع بیمه سلامت
CI:confidence interval	فاصله اطمینان
CICRED: Committee for International Co-operation in National Research in Demography(Paris)	کمیته همکاری بین المللی در پژوهش های ملی جمعیت شناسی (پاریس)
CIFC:Council for the Investigation of Fertility Control	شورای بررسی کنترل باروری
CMAs:Census Metropolitan Areas	مناطق سرشماری در کلان شهر/متروپل

CMS:Center for Migration Studies (New York)	مرکز مطالعات مهاجرت (نیویورک)
CN: child nutrition	تغذیه کودک
CO:compensated, compensation	جبران شده، جبران
COD:cause of death	علت مرگ
CPC:Carolina Population Center	مرکز جمعیت کارولینا
CPIRC:China Population Information and Research Center	مرکز اطلاعات و پژوهش جمعیت چین
CPR:contraceptive prevalence rate	میزان / نرخ زنان متاهل استفاده کننده از شیوه های پیشگیری از حاملگی
CPS:1-contraceptive prevalence survey	بررسی میزان شیوع پیشگیری از حاملگی
2-Center for Population Studies (London,School of Hygiene and Tropical Medicine)	مرکز مطالعات جمعیت (لندن، دانشکده، بهداشت و طب گرمسیری)
CQI:continuous quality improvement	ارتقای مستمر کیفیت (آمار)
CS:1-children surviving 2-Caesarean section 3-child space (spacing)	۱- کودکان زنده مانده، فرزندان در حال حاضر زنده ۲- بخش سزارین ۳- فاصله (فاصله گذاری) بین کودکان
CSMB:Center for the Study of Multiple Births	مرکز مطالعه موالید چندقلو
CSR:1-census survival ratio 2-child survivorship	نسبت بازماندگان بین دو سرشماری نسبت / نرخ بچه های بازمانده
CW:Case Work	کار موردی
CWPEA:Childbirth Without Pain Education Association	انجمن آموزش زایمان بدون درد
CWR:child woman ratio	نسبت کودک به زن
CYP:couple`s years of protection	سالهای جلوگیری از باروری زوجین

## فرم اشتراك

فصلنامه جمعيت. بهار ۹۱

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

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

- مؤسسات، شرکتها و مراکز تحقیقاتی و اشخاص حقیقی و حقوقی ۵۰۰۰۰ ریال
- اساتید و دانشجویان ۳۰۰۰۰ ریال

### شرایط اشتراک:

۱. تکمیل فرم زیر و ارسال آن به آدرس: تهران، خیابان امام خمینی، شماره ۱۸۴، کدپستی ۱۱۳۷۷۱۹۴۱ سازمان ثبت احوال کشور، دبیرخانه فصلنامه جمعیت.
۲. ارسال فیش بانکی حق اشتراک به حساب ۲۱۷۱۱۹۰۰۳۰۳ بانک ملی شعبه حافظ میدان حسن آباد به نام تمرکز وجوه درآمد حاصل از فروش فصلنامه جمعیت سازمان ثبت احوال کشور.
۳. برای دانشجویان و اساتید، تأییدیه واحد آموزش ذیربط مبنی بر اشتغال به آموزش یا تحصیل

### برگ تقاضای اشتراک در فصلنامه جمعیت:

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

در صورت نیاز به اطلاعات بیشتر با تلفنهای ۶۶۷۰۵۹۵۹ و ۶۰۹۰۲۴۷۴ دبیرخانه فصلنامه تماس حاصل فرمایید.

# Abstract

فصلنامه جمعیت. بهار ۹۱

## A COMPARATIVE STUDY ON AGE STRUCTURE TRANSITION IN SELECTED MUSLIM COUNTRIES BY EMPHASIS ON IRAN: TRENDS, PROCESS AND CHALLENGES

By: Dr.Mohammad Javad Mahmoudi, Dr.Mahmoud Moshfegh &  
Mysam Parvan

۱۲۶

### Abstract

According to estimates, more than 5/1 billion Muslims live around the world. Of this population, 45 percent are living in six Muslim countries: Indonesia, Pakistan, Bangladesh, Iran, Turkey and Egypt. Until now, many factors such as levels of development and geographical regions have been considered a basis for the analysis of demographic trends. But it has been less attention to religion as a determinant of age structure changes. The story of demographic transition and its dimensions is essentially based on the pattern of Western Christian societies. Currently, many development experts believe that the development linear models are not efficient enough; hence there should be more attention to the social, cultural similarities and differences between countries and communities. In this paper, according to this assumption that Muslim countries will experience a certain pattern of demographic transition, the age transition will be discussed. In this paper, similarities and differentials of trends and patterns of fertility, mortality and especially age structure are studied in six Muslim countries.

Keywords: Age transition, Muslim countries, demographic transition.

A COMPARISON BETWEEN THE IMMIGRANTS ENTERED TO  
TEHRAN CITY AND THOSE ENTERED TO OTHER AREAS OF  
TEHRAN PROVINCE IN TERMS OF DEMOGRAPHIC, SOCIAL  
AND ECONOMIC CHARACTERISTICS  
FROM 1996 TO 2006

By: Ravayeh Haddadi & Dr. Hassan Saraie

۱۲۷

**Abstract**

In present paper, immigrants entered to Tehran city have been compared with immigrants entered to other regions of Tehran province in terms of selected characteristics such as demographic (e.g. age, gender, marriage status), social (e.g. literacy status, education level) and economic (e.g. activity and occupational status, occupational class). Two percent of data of Population and Housing Census of Tehran Province in 2006 was employed. Results indicated that there are substantial differences between both groups of immigrants in such characteristics. These differences can be explained based on theory of selective migration. According to this theory, selecting immigration among people is U-shaped; namely, individuals with very low or very high education and expertise do immigrate greater than those with moderate education and expertise, but people with very high education and expertise immigrate mostly to metropolitan and more developed cities and people with very low education and expertise immigrate to smaller cities and less developed regions.

**Keywords:** demographic characteristics, social characteristics, economic characteristics, immigrant, Tehran city

## LATE REGISTRATION OF VITAL EVENTS (BIRTH & DEATH) AND ITS SOCIO-ECONOMIC INFLUENTIAL FACTORS

By: Masoomeh Momen Tayefeh & Dr. Majid Koosheshi

### Abstract

Registration of four vital events of birth, marriage, divorce and death in many developing countries is subject to many shortcomings and insufficiencies. Basically, such shortcomings are because of social, economical, cultural and political factors that often cause fluctuation of such information. Hence, problems of data registration are because of lack of complete coverage of vital statistic particularly for death event. In this research, the problem of late registration of vital events in Mashhad city in 1388 has been studied and demographic characteristics of reporters of vital events of birth, death and characteristics of owners of registered birth and death and influential factors in late registration or low registration are assessed. The method is secondary analysis. Statistical population includes clients to report births and deaths with delay more than one year to offices in Mashhad city in 1388 for registration.

The instrument comprises of four questionnaires. In analysis of the data, using tests and statistical indicators, data are describes and analyzed. Chi-square test, Gama, Pearson correlation, Eta statistic, Kendal correlation coefficient and Phi have been used.

Results showed the most important factor for mistimed registration of birth and death (delay more than one year) are: lack of knowledge on regulations of vital registrations, illiteracy of reporters, family problems, using the health insurance, using leave from compulsory military task of the second child, lack of obligation to cancel the ID, lack of ID of the parents, using certificate of restriction of inheritance.

Keywords: Mashhad city, complete coverage, vital events, complete coverage, late registration

## REVIEW AND COMPARISON OF QUALITY OF LIFE AMONG WORKING WOMEN AND UNEMPLOYED WOMEN A CASE STUDY OF MASHHAD

By: Farhad Rastegarnasab, Narges Mostafavi & Amir Jahan namai

### Abstract

Quality of life is a subject that recently is considered in social science researches. Many human development indicators (life expectancy, education, personal health, welfare, and...) are somehow related to quality of life. Although, at first step, a comprehensive definition cannot be provided for this concept, but it can be assessed in both objective and expectation domain of human life. This article reviews researches in the country and also using the World Health Organization definitions, have a sociological perspective towards the subject. Quality of life is the concept that it considered in this article. The main question is that "what variables affect the quality of life?" This article also examines differences in quality of life among women in Mashhad according to their employment status.

This paper will address two following questions:

What indicators and factors can be used for the concept of quality of life?

What is the stake of each factor in differences of quality of life among study subjects (employed and unemployed women)?

**Keywords:** Quality of life (QOL), family support, life satisfaction, social capital

## GEOGRAPHICAL ANALYSIS OF THE ECOLOGICAL CONSEQUENCES OF MIGRATION IN AHWAZ CITY

Dr. Mostafa Mohammadi Dehcheshmeh & Masood Mohammadi  
Dehcheshmenh

### Abstract

Urbanization in our country was accelerated with the discovery and exploration of oil resources and this new income resource provided background for breaking traditional economy and society. Provincial centers were presented as manifest for development, ladders for progression and endless income resources by attracting the greatest capitals. Ahwaz that has passed about a century of its new life has been formed primarily based on immigration.

The aim of this study is to evaluate the trend of absorbing immigrants in the city of Ahwaz and qualitative assessment of consequences of such immigration with geographical perspective. This is a developmental research based on a survey. The findings of this research indicate that despite negative rate of immigration in 2006 census in Khuzestan province, Ahwaz is considered as absorbing immigrants due to its geopolitical situation and its prime city of the province. Moreover, immigration is one of the most important factors shaping uneven physical development pattern of the city, insecurity, overpopulation and environmental issues in this city.

Keywords: Urbanization, migration, marginalization, urban ecology

## DEMOGRAPHIC, SOCIAL, CULTURAL AND GEOGRAPHICAL CHARACTERISTICS OF NOROUZ

By: Elham Fathi & Taha Norollahi

### Abstract

Norouz is one the historical festival remained from ancient period. It has been originates from ancient Iran and still many people in various regions of Iran Plateau celebrate Norouz with the initiation of spring. Noruoz in 9 countries of Iran, Afghanistan, Tajikistan, Uzbekistan, Turkmenistan, Ghazzaghistan, Azerbaijan and Albani with the same name is considered as holiday and one of the fundamental celebrations and festivals in Asia. Hence, vast geographical areas of Norouz celebration, and simultaneous to spring and its historical background and its emphasis on friendship between people and kindness among people in the world, caused receiving more attention of United Nation to this event. Norouz, originated from Iran and had a history of more than 3000 years and nowadays, more than 300 million people celebrate it every year.

One of means to identify countries which celebrate Norouz is studying quality and quantity of their population and assessing the human geography and demographic and social indicators. To identify the characteristics of population of countries with Norouz festival, comparisons of statistical data particularly, demographic indicators of each country can be made.

**Keywords:** Norouz festival, fundamental celebrations, human geography, ancient period, social indicators

## SPATIAL ANALYSIS OF EQUILIBRIUM ON POPULATION STRUCTURE IN MASHHAD METROPOLIS (Case study: urban areas of Mashhad)

By: Rahim bordi ana Morad nejad, Mahmoud Eyvazlu, Fereshteh Rezayi  
& Davud Eyvazlu

### Abstract

One of the most fundamental principles of urban planning and management is consideration of population changes and appropriate knowledge of the structure of its population. Since, the effect of historical developments and social and political and economic factors on equilibrium of population structure in all parts of the city is not similar, there are space inconsistencies in population structure in urban areas, which leads to the formation of different needs among urban areas. Hence, to promote welfare and enjoyment of citizens and policy in the distribution of urban services, recognition of this divergence are necessary. This study identified the most important indicators of population and the spatial contrast among the 44 regions of Mashhad as the second metropolitan city of country. To do that, we used descriptive- analysis method using data derived from library studies and documents. For explaining the relationship between the variables studied, using the correlation test and the T-test, in the form of software SPSS, for data analysis. Also for displaying special difference with the help of GIS software, maps were designed and in order to better understand the spatial structure of populations and how to establish it among the urban areas, each of the indicators is evaluated in three categories.

The results show a significant relationship between population structure, distribution of urban facilities and services with urban growth and physical development.

Keywords: spatial divergences, population structure, urban areas, Mashhad



# POPULATION

Published by:  
NATIONAL ORGANIZATION FOR  
CIVIL REGISTRATION

Under the Supervision of:  
Dr. Ali Akbar Rahmani  
Editor in chief:  
Dr. Mohammad Javad Mahmoudi

Address: No. 184, Imam Khomeini Ave. Tehran, Iran.  
Email: [Nocr12@Sabteahval.ir](mailto:Nocr12@Sabteahval.ir)  
Tel: 009821 66705959