

پژوهش‌های جغرافیائی - شماره ۳۹، اسفند ماه ۱۳۷۹
صص ۴۷-۶۳

پژوهشی درباره توسعه و جغرافیای تباین رفاه انسانی در ایران با تأکید بر جنبه‌های روستایی

دکتر فاطمه بهفروز - دانشیار گروه جغرافیا، دانشگاه تهران

چکیده

این مقاله دارای هدفمندی خاصی است که بر مفاهیم نظری علمی موجود در محتوای جغرافیای کنونی و تأمین رفاه انسانی متداول در دانشگاه‌های معتبر دنیا استوار بوده و در تحقیقی تجربی در باره ایران، همراه با تأکید بر جنبه‌های روستایی به بررسی مدافانه‌ای پرداخته است. بدین ترتیب، سابقه مبانی نظری و علمی مربوطه که در برگزیده محتوای جغرافیای اقتصادی، اجتماعی و سیاسی در جهت تأمین توسعه و رفاه تباین رفاه انسانی مردم دنیا می‌باشد، مطرح شده و مورد بحث قرار می‌گیرد. سپس مبحث ویژگی‌های ناحیه‌ای - ملی و جنبه‌های تجربی این تحقیق مشتمل بر معرفی و ارائه تقسیم‌بندی استانها، توزیع فضایی جمعیت‌های روستایی و شهری براساس استانهای گروه‌بندی شده با ذکر مسائل مربوطه، ارائه می‌گردد. در بررسی نظام اقتصادی، در باره توزیع فضایی فعالیت‌های سه‌گانه اقتصادی یعنی نوع اول (کشاورزی - روستایی)، نوع دوم (صنعتی و معدنی) و نوع سوم (خدمات و بازرگانی) در رابطه با مبانی نظری توسعه از لحاظ تأمین رفاه اقتصادی، ارزشهای کیفیت طبیعی زندگی و درآمد سرانه، تحلیل لازم بعمل می‌آید. مطالعه نظام اجتماعی در این تحقیق شامل بذل توجهات به خصوصیات جمعیتی مردمان روستایی از نقطه نظرهای گروه‌بندی سنی - جنسی جمعیت، نرخهای باسوادی بزرگسالان، بهداشت و مسائل مربوطه (مرگ و میر عمومی جمعیت و امید به زندگی از زمان تولد، مرگ و میر نوزادی و خدمات پزشکان و بهداشتیاران) در استانهای کشور می‌باشد. در بررسی نظام سیاسی هم، موضوع استفاده از رادیو به ازای هر هزار نفر جمعیت روستایی ایران و در سطح استانهای آن مورد بحث قرار می‌گیرند. مؤلف امید آن دارد که مقاله ره‌آوردی مساعد برای توسعه آینده و تأمین مناسبتر از توزیع فضایی رفاه انسانی در روستاهای کشور باشد.

واژگان کلیدی: توسعه، جغرافیای تباین رفاه انسانی، ویژگی‌های ناحیه‌ای، ویژگی‌های استانی، جغرافیای ناحیه‌ای، جغرافیای ملی، نظام اقتصادی، نظام اجتماعی، نظام سیاسی.

مقدمه

هدف و انگیزه اصلی تحقیقاتی مؤلف، عبارت از انجام یک پژوهش علمی درباره توسعه و جغرافیای تباین رفاه

انسانی^(۱) درباره استانیهای کشورمان همراه با تأکید بر جنبه‌های روستایی مربوطه در محتوایی نظری^(۲) و علمی می‌باشد، که بدین ترتیب بتوان مسائل ناحیه‌ای و ملی را در محتوای جغرافیای انسانی (اقتصادی، اجتماعی، سیاسی) مربوطه، مورد تجزیه و تحلیل قرار داد. از دیدگاه استراس فوگل یکی از جغرافیدانان مهم دنیا، بررسی و تحلیل توسعه، مبتنی بر مبانی نظریه پردازانه نظامهای ملی و بین‌المللی بوده و عمیقاً با جنبه‌های توسعه انسانی در جهت تأمین رفاه انسانی مربوطه پیوستگی دارد. (استراس فوگل، ۱۹۹۷، ص ۲۸۰) علاوه از نقطه نظرهای دو جغرافیدان معروف دیگر به اسامی مارتین و سانلی، اقتصاددانان و جغرافیدانان اقتصادی ملزم می‌باشند که در فرموله کردن دیدگاههای خود، الگوهای رشد ناحیه‌ای بلند مدت را نیز برای آزمودن و توسعه عقایدشان بکارگیرند. (مارتین و سانلی، ۱۹۹۸، ص ۲۰۱)

باتوجه و اعتبار دادن به چنین مشارکتهای علمی در زمینه‌های توسعه انسانی، جغرافیای تباین رفاه انسانی، جغرافیای ناحیه‌ای و مسائل رشد و توسعه مربوطه، مقاله حاضر با رعایت مبانی نظری علمی و کاربرد تجربی آنها درباره ناحیه مورد مطالعه یعنی ایران، فراهم شده است. در اینجا باید ذکر شود که منابع دانشگاهی و مهم بین‌المللی و آخرین انتشارات مرکز آمار ایران، پایه گذار این پژوهش علمی برای محقق بوده و مورد قدردانی می‌باشند. همچنین باید اضافه نمود که انجام کلیه محاسبه‌های آماری و ریاضیاتی در این مقاله توسط مؤلف فراهم شده‌اند، تا بدین ترتیب اعتبار علمی مورد نظر حاصل شود.

سابقه مبانی نظری و علمی

همانطور که در مقدمه به مبانی نظری و علمی اصلی که در برگرفته مفاهیم توسعه، تأمین رفاه انسانی و رشد و توسعه ناحیه‌ای و ملی می‌شوند، اشاره شد؛ در اینجا نیز به سایر نظرات علمی و مهم مربوطه نیز اشاره می‌گردد. از دیدگاه فکری هالووی و پاندیت، تقارب ناحیه‌ای^(۳)، سرمایه انسانی^(۴) و تکنولوژی در برنامه‌های توسعه ملی و تأمین جغرافیای انسانی حائز اعتبار می‌باشند و در بررسی مربوط به کاربرد مفاهیم رفاهی توسعه اقتصادی^(۵) در جهت تأمین رفاه انسانی به تباینهای ناحیه‌ای موجود جغرافیایی خصوصاً در باره بسیاری از کشورهای در حال توسعه خاورمیانه‌ای و آفریقای توجه خاصی مبذول می‌گردد. (هالووی و پاندیت، ۱۹۹۲، ص ۵). بنابراین کشورهای در حال توسعه جهان از لحاظ تأمین کاملتری از رفاه انسانی، تعهدات مهمتری را نیز برعهده خواهند داشت.

در تحقیق علمی و ارزنده دیگری، محقق مربوطه (کورتیس، ۱۹۸۹) به بحث و مطالعه درباره امکان و حضور رفاه عمومی از دیدگاه جغرافیایی پرداخته است و نکته‌های مهم در این اثر تحلیلی شامل تعیین نمودن نا برابریهای اجتماعی^(۶) و در برگیری مسائلی چون تعلیم و تربیت، بهداشت، مسکن‌گزینی، حمل و نقل شخصی و جغرافیای نابرابری بوده است. از دیدگاه فکری و دانشگاهی صاحب‌نظر دیگری (هوی، ۱۹۸۰)، جنبه‌های اجتماعی و اقتصادی در سنجش و ارزیابی نمودن ملل غنی و فقیر جهان مورد تأکید قرار می‌گیرد. وی معتقد است که ملحوظ نمودن جنبه‌های درصد نیروی کار در فعالیتهای نوع اول، سن امید به زندگی، درآمد سرانه و مصرف انرژی در چارچوب محتواهای نظری و فرآیندهای توسعه ملی و جهانی و تشخیص ملتهای غنی و فقیر از یکدیگر در تحقیقات جغرافیایی مهم می‌باشند. بنابراین ملاحظه

1- Geography of Human Welfare's Variation
3- Regional Convergence
5- Economic Development Welfare

2- Theoretical Context
4- Human Capital
6- Social Inequalities

می‌گردد که خصوصیات اجتماعی و اقتصادی در بررسیهای توسعه و جغرافیای رفاه انسانی دارای جنبه‌های پایه‌ای هستند. کاربرد اصطلاح خاص علمی و جدیدی تحت عنوان شاخص کیفیت طبیعی زندگی^(۱) توسط موریس^(۲) در سال ۱۹۷۹ مطرح گردیده است و هدف از آن توجیه نمودن و ارزیابی فقر دنیا از لحاظ این شاخص می‌باشد. استراس فوگل، درباره این شاخص اظهار نظر می‌کند که اهمیت آن، سنجیدن جنبه‌هایی از توسعه انسانی است که عمدتاً همراه با ارقام درآمد ناخالص سرانه بوده و برای مقایسه توسعه اقتصادی و اجتماعی بکار می‌رود. (استراس فوگل، ۱۹۹۷، ص ۲۸۵). در تحقیق دانشگاهی و ارزنده دو تن از جغرافیدانان و استادان مبرز دیگر یعنی تی تا و شولتز (۱۹۸۸) در مطالعه تبیین دنیا از لحاظ تأمین رفاه انسانی، ملاحظه می‌کنیم که شاخص کیفیت طبیعی زندگی را تحت عنوان شاخص جدیدی از وضعیت توسعه^(۳) در مجموعه نظام دنیا بررسی می‌نمایند. این مطالعه علمی مشتمل بر شناخت و مقایسه نمودن نظامهای طبیعی، اقتصادی، اجتماعی و سیاسی^(۴) جهان می‌باشد. محتوای مطالعاتی مربوطه در زمینه نظام اقتصادی در برگیرنده درآمد سرانه و در قسمت نظام اجتماعی شامل نرخ مرگ و میر نوزادان،^(۵) درصد گروههای سنی لازم‌التعلیم و تربیت عالی و درصد روستائینی می‌باشد. نظام سیاسی در تحقیق مذکور عبارت از شاخص حقوق سیاسی و تعداد رادیو به ازای هر ۱۰۰۰ نفر از ساکنان است که مانند موارد اقتصادی و اجتماعی در سطح بین‌المللی مورد بررسی این دو استاد قرار گرفته‌اند. تأکید بر روی متغیرهایی^(۶) نظیر نرخ مرگ و میر نوزادان، نرخ باسوادی بزرگسالان و امید به زندگی در بدو تولد در آثار علمی دیگرانی نظیر استراس فوگل (۱۹۹۷، ۲۸۵) و هالووی و پاندیت (۱۹۹۲، ص ۵۸) در جهت تأمین رفاه انسانی مردم دنیا ملاحظه می‌گردد. بنابر این استفاده از مبانی علمی مذکور در این مقاله در توصیه و کاربرد شاخص کیفیت طبیعی زندگی در باره ایران (خصوصاً نواحی روستایی) مفید فایده خواهد بود. ذکر این نکته نیز ضروری می‌باشد که گفته شود: مشارکت مهم استراس فوگل در زمینه‌های تعاریف توسعه انسانی پایدار و بررسیهای نوآورانه که ۶۶ کشور دنیا را نیز بطور تجربی آزموده است، بعنوان مورد مناظره و بحث علمی بین دورانت (۱۹۹۸) و نامبرده (استراس فوگل، ۱۹۹۸) مطرح می‌گردد و در تکامل‌گرایی اصلاح شده تری به نتیجه و توافق نهایی می‌رسد.

بمنظور جلوگیری از مشکلی که در توجیه درآمد سرانه در مقیاسها و تحلیلهای جهانی مطرح می‌گردد، لذا برنامه توسعه سازمان ملل متحد^(۷) در جهت بهبود امر، اقدام به ابداع شاخص توسعه انسانی^(۸) نموده است. این شاخص در برگیرنده قدرت تلفیقی خرید (نه فقط قدرت خرید سرانه)، امید به زندگی^(۹) و میزان باسوادی^(۱۰) می‌باشد (فلمن، گتیز، گتیز؛ ۱۹۹۲، ص ۳۵۹). البته در برخی از تحقیقات مربوطه نیز نرخهای باسوادی بزرگسالان^(۱۱) و امید به زندگی در بدو تولد را مورد تأکید قرار داده‌اند که همراه با تبیین‌های اقتصادی مربوطه، مسائل توسعه انسانی ملی و بین‌المللی را مورد تجزیه و تحلیل جغرافیایی قرار می‌دهند (استراس فوگل، ۱۹۹۷). بنابر این با استفاده از این مبانی مهم علمی، مؤلف امیدوار است که بتواند به تحلیل جغرافیای انسانی در کشور عزیزمان ایران نائل آید.

1- Physical Quality of Life Index (PQLI)

2- M.D. Morris

3- A New Index of Development

4- Physical, Economic, Social and Political Systems

5- Infant Death Rates

6- Variables

7- United Nations Development Programme

8- Human Development Index (HDI)

9- Life Expectancy

10- Literacy

11- Adult Literacy Rates

ویژگیهای ناحیه‌ای و جنبه‌های تجربی^(۱) تحقیق

با توجه به اینکه هدف اصلی تحقیق مبتنی بر شناسایی وضعیت جغرافیای رفاه انسانی کشورمان در چارچوب مبانی نظری و تجربی نهفته است؛ لذا استانهای ایران با توجه به آخرین منابع اطلاعاتی موجود در مرکز آمار کشور مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته‌اند. با نگاهی به شکل (۱)، ملاحظه می‌شود که تقسیم‌بندی استانهای ایران مشتمل بر ۲۸ مورد است و این در وضعیتی است که سایر اطلاعات مهم و موجود براساس انجام این تحقیق، در برگیرنده ۲۶ استان می‌گردد و لذا طبقه‌بندیهای آگاهی دهنده مربوطه را در بر گرفته است.

بررسی وضع جمعیت و اوضاع اقتصاد کشاورزی (فعالیت‌های نوع اول) در استانهای کشور، می‌تواند ویژگیهای ناحیه‌ای - روستایی مربوط را ارائه نماید. لذا با توجه به اهمیت عامل جمعیت در سکونت‌گزینیهای روستایی کشور و طبق آمارهای موجود و جدید شامل شناسنامه دهستانهای کشور به تفکیک استانها (۲۶ جلد از انتشارات مرکز آمار ایران - سال ۱۳۷۶) شکل (۲) تهیه و ترسیم گردیده است. در اینجا مؤلف با استفاده از روش طبقه‌بندی هم مرتبه‌ای^(۲) بودن، اقدام به گروه‌بندی استانهای ایران نمود. بررسی و نتایج حاصله نشان دهنده آن است که استانهای خراسان و مازندران در گروه اول؛ استانهای تهران، فارس و خوزستان در گروه دوم؛ استانهای آذربایجان شرقی، گیلان، آذربایجان غربی، اصفهان، کرمان، سیستان و بلوچستان، همدان و لرستان در گروه سوم و سیزده استان دیگر در گروه چهارم قرار می‌گیرند. میانگین‌های محاسبه شده جمعیتی این چهار گروه مشتمل بر ارقام ۲/۵، ۱/۶، ۱ و ۰/۴۸ میلیون نفری می‌شوند که تفاوت‌های عمده‌ای را ارائه می‌کنند. بدین ترتیب می‌توان امیدوار بود که با انجام برنامه‌ریزیهای ملی به تعادل مناسبتری در این توزیع فضایی جمعیت‌های روستایی نائل گردیم.

نکته جالب توجه و مهم دیگر در این زمینه عبارت از آن است که استانهای خراسان و مازندران که در گروه اول جمعیتی روستائینی قرار دارند، از جهت دارا بودن تعداد یکصد بهره‌برداری در هر صد هکتار از زمین آبی نیز با برخوردار بودن از میانگینی معادل ۲۷۹۱ در سال ۱۳۷۲، نسبت به سایر استانهای کشور ارجحیت پیدا می‌کنند (سالنامه آماری کشور: ۱۳۷۷، ۱۳۷۸). بنابر این جنبه‌های مساعدتر جغرافیای طبیعی نیز در امر پذیرندگی و ابقای جمعیت روستایی این استانها دخالت داشته است. مؤلف امیدوار است که با تداوم اجرای برنامه‌های توسعه دولتی در سطح ملی قادر شویم تا با توجه به مسائل و مشکلات کم‌آبی اکثر استانهای مملکتمان، در آینده موفقتر باشیم.

محاسبه ارزش میانگین در مورد استانهای گروه دوم کشور، شامل تهران، فارس و خوزستان گردیده و میانگین آن ۸۵۰ می‌باشد که نسبت به همه میانگین‌های استانها پایین‌تر است. در هر حال رسیدگی و کمک دستگاههای معتبر اعتباری کشور به این استانها لازم است. همین آزمایشها در گروه سوم، جمعیتی معادل آذربایجان شرقی، گیلان، آذربایجان غربی، اصفهان، کرمان، سیستان و بلوچستان، همدان و لرستان را دربرداشته‌اند. در نتیجه، میانگین حد وسط یعنی \bar{X} معادل ۱۲۴۵/۷۵ گردیده است. در نتیجه می‌توان ابراز نمود که در گروه جغرافیایی دوازده موردی باقی، ارزش میانگین تعداد بهره‌برداری یا زمین آبی معادل ۴۵۶/۵ (صدهکتار) گردیده و کمترین رقم را شامل شده است. مؤلف امیدوار است از طریق برنامه‌ریزیهای مفید دولتی و ملی و اجرای آنها، مشکلات موجود به حداقل برسد.

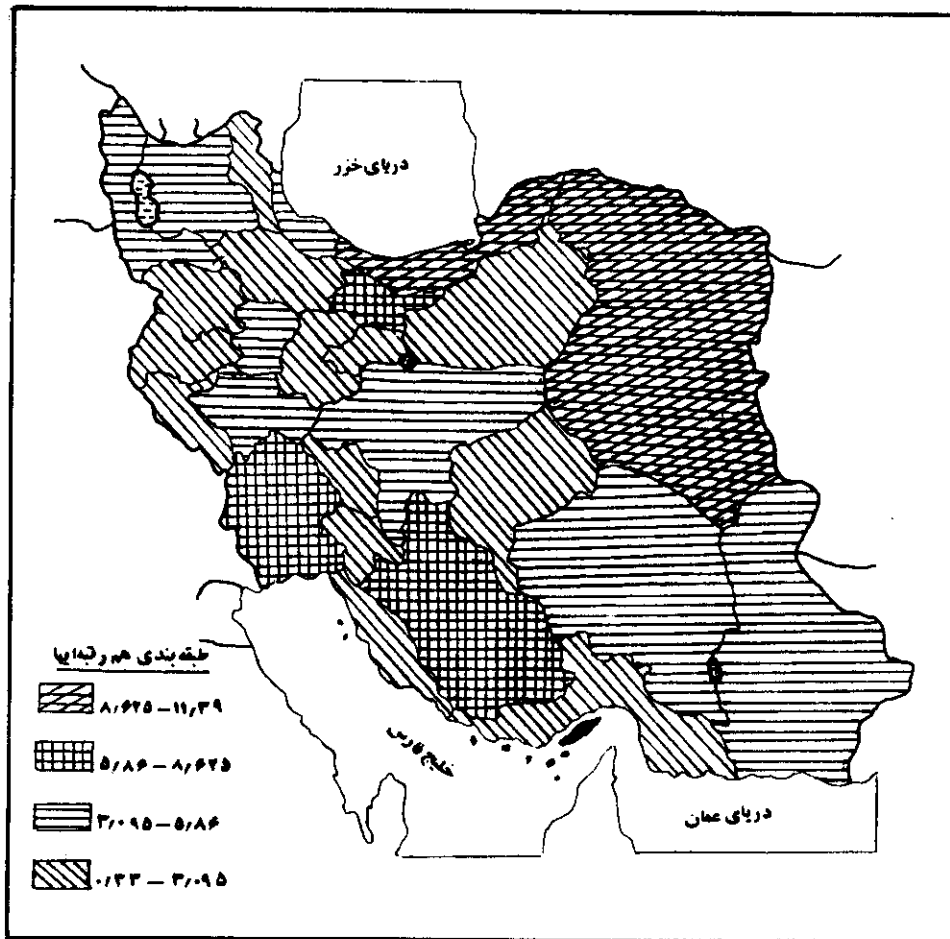
کشور ایران بعنوان یکی از کشورهای جنوب آسیا به لحاظ برخوردار بودن از زمینهای قابل کشت^(۳) برحسب هکتار و

1- Empirical Aspects

2- Even Step Classification

3- Arable Areas

شکل ۲- نمایشی از طرح توزیع فضایی جمعیت روستایی ایران به صورت درصدی از کل - سال ۱۳۷۵



مأخذ: سالنامه آماری کشور: ۱۳۷۷، مرکز آمار ایران، ۱۳۷۸، ص ۶۲
طبقه‌بندی اطلاعات آماری و طراحی نهایی: دکتر فاطمه بهفروز

در بررسی نقاط شهری پرجمعیت ایران، در این تحقیق از سالنامه آماری کشور سال ۱۳۷۷ (مرکز آمار ایران، ۱۳۷۸) استفاده گردیده است. طبق آمار شهرهایی که دارای بیش از ۲۰۰,۰۰۰ نفر جمعیت مورد نظر بوده‌اند، در یک طبقه‌بندی چهارگروهی «هم مرتبه‌ای» به ترتیب، تهران ۶/۸ میلیون نفری در گروه اول، مشهد ۱/۹ میلیون نفری در گروه سوم، و بیست و چهار شهر دیگر کشور با میانگین نزدیک به نیم میلیون در ردیف چهارم قرار گرفته‌اند. جهت تکمیل این مطلب، می‌توان اظهار نمود که شهرهای گروه آخر به ترتیب شامل اصفهان، تبریز، شیراز، کرج، اهواز، قم، کرمانشاه، ارومیه، زاهدان، رشت، همدان، اراک، اردبیل، یزد، قزوین، زنجان، سنج، بندرعباس، خرم‌آباد، اسلام‌شهر، بروجرد، آبادان، دزفول، و کاشان می‌باشند. از این میان، شهرهای اصفهان، تبریز و شیراز با جمعیت قریب ۱/۳، ۱/۲ و ۱/۱ میلیون نفری دارای مقامهای بالاتری نسبت به بیست و یک شهر دیگر از این گروه می‌باشند.

بانگاهی به شکل (۳)، نمایش طرح توزیع فضایی جمعیت شهری ایران بصورت درصدی از کل در سال ۱۳۷۵ ملاحظه می‌گردد. نکته مهم و قابل تعمق در این مورد شامل ابقای نقش نخست شهری تهران است که همچنان مانند

دهه‌های گذشته آن، نسبت به سایر شهرهای کشور تفوق جمعیتی خود را دارا می‌باشد. ضمناً در رابطه با همین حفظ الگوی نخست شهری است که در گروه دوم از طبقه‌بندی جمعیتی شهرهای پر جمعیت تر کشور، هیچ استانی بر روی شکل (۳) ملاحظه نمی‌گردد. بدین ترتیب، مؤلف امیدوار است که با انجام برنامه‌ریزیهای مناسب مملکتی و ملی بتوانیم در آینده از مشکلات موجود و مربوط به الگوی نخست شهری برحذر گردیده و بسوی قانون نظام مرتبه - اندازه‌ای جهت‌گیری نماییم.

بررسی نظام اقتصادی^(۱)

با توجه به آمارهای معتبر بین‌المللی در زمینه مسائل جمعیتی دنیا و کشورمان، جمعیت شهری ایران از ۵۵/۹ درصد در سال ۱۹۸۹ به ۵۸/۱ درصد در سال ۱۹۹۴ رسیده است. این روند افزایش، نشانه‌ای از تکامل‌گرایی بیشتر در زندگی شهری کشور محسوب می‌شود. ضمناً ایران با دارا بودن جمعیتی همراه با افزایش سالانه ۱/۵ درصدی (۹۵-۱۹۹۰)، در برگیرنده وضعیت مناسبتری در ساختار هر مه‌ای ستی - جنسی جمعیت خود می‌باشد؛ البته این موضوع در تحلیل نظام اقتصادی مربوطه نیز باید مورد توجه قرار گیرد.

در تجزیه و تحلیل و بررسی مسائل مربوط به شناخت نظام اقتصادی کشور، با توجه به اطلاعات سال ۱۹۸۶ (بهرروز، ۱۹۹۸، ص ۳)، از مجموعه ۱،۸۱۴،۶۴۱،۱۰ مورد از استخدامهای استانهای ایران؛ ۳۰/۲۹ درصد، ۱۳/۶۴ درصد و ۵۶/۰۷ درصد اشتغالزایی در فعالیتهای نوع اول، دوم و سوم بوده است. در حالیکه این ارقام در حالت مقایسه‌ای با کشورهای صنعتی جهان عبارت از ۵/۵۲ درصد، ۱۹/۹۷ درصد و ۷۴/۲۲ درصد در فعالیتهای نوع اول، دوم و سوم می‌باشند. بعلاوه، باید اضافه نمود که با توجه به منبع سرشماری عمومی نفوس و مسکن (۱۳۷۵) و نتایج تفصیلی کل کشور (مرکز آمار ایران - ۱۳۷۹)، این سه نوع فعالیتهای اقتصادی شامل شهری و روستایی بوده و در برگیرنده ۲۳/۰۴ درصد برای فعالیتهای نوع اول (کشاورزی، شکار، جنگلداری و ماهیگیری)، ۱۸/۳۴ درصد برای فعالیتهای نوع دوم (صنعت و استخراج معدن) و ۵۸/۶۲ درصد برای فعالیتهای نوع سوم (خدمات و بازرگانی) معین می‌گردد. در هر حال ایران می‌تواند با تأکید بر برنامه‌ریزیهای ملی مربوطه خصوصاً در مورد فعالیتهای نوع اول، این ساختار اشتغالات سه‌گانه اقتصادی را بسوی الگوهای کشورهای پیشرفته جهان سوق دهد. بعلاوه باید اضافه نمود که در نظر داشتن مسائل هسته‌ای در توسعه پایدار نظیر جمعیت و توسعه، تأمین مواد غذایی، صنعت و انرژی (الیوت، ۱۹۹۴، ص ۴) و متغیرهای خصوصیات انسانی و نیز درصد درآمد سرانه در فعالیتهای سه‌گانه اقتصادی (استراس فوگل، ۱۹۹۷، ص ۲۸۸) در این برنامه‌ریزیهای ناحیه‌ای و ملی مؤثر خواهند بود.

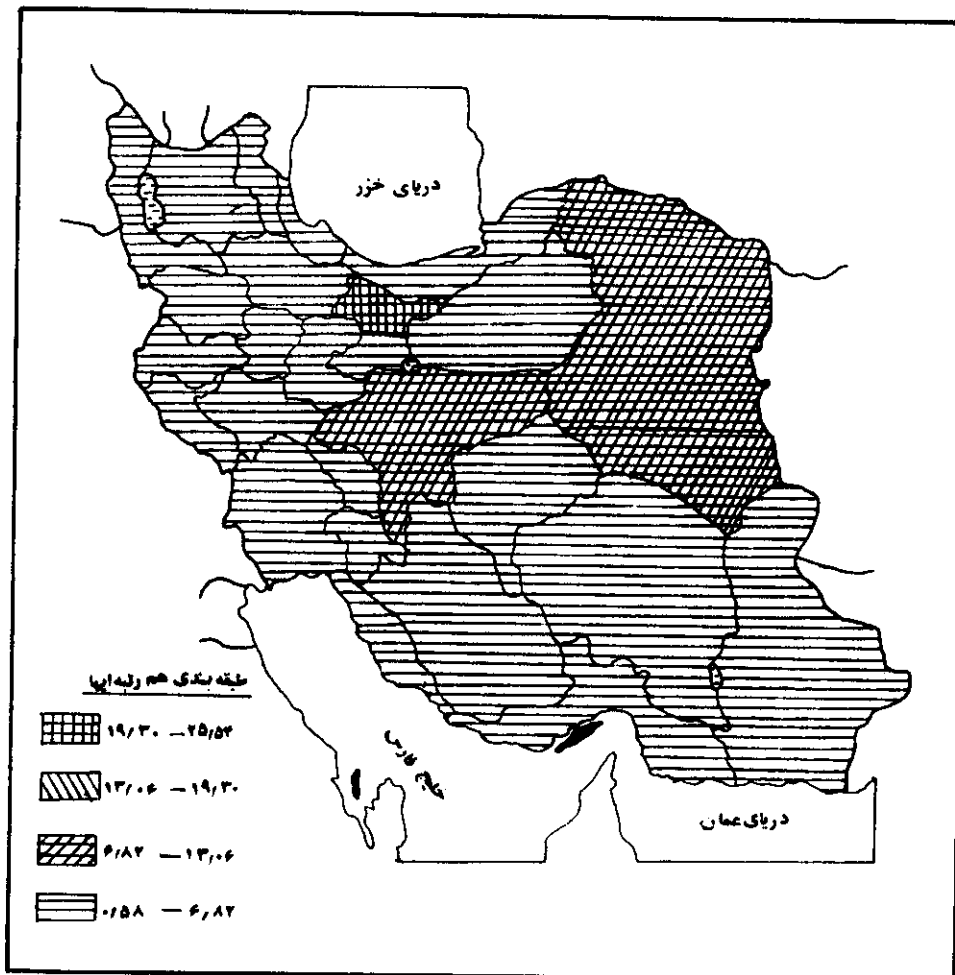
از دیدگاه فکری یکی از صاحب‌نظران معروف جغرافیایی بنام ریچارد، سی. جونز، در طی دهه گذشته، فواید جهانی شدن اقتصادی^(۲) در اکثر کشورهای در حال توسعه جهان اتفاق افتاده است (۱۹۹۸، ص ۸). این موضوع در رابطه با روندهای مهاجرتی و کارایی روستایان کشورهای در حال توسعه‌ای نظیر مکزیک بوده که در نهایت منجر به افزایش درآمد خانوادگی مهاجران روستایی و روستاهای مبدا اصلی آنها می‌گردد (همان، ص ۲۲). در همین زمینه، جغرافیدان دیگری بنام دان، آر. هوی، موضوع درآمد سرانه ناخالص^(۳) را مورد اهمیت قرار داده و آنرا بعنوان بهترین سنجش از

1- Economic System's Study

2- Economic Globalization

3- Gross National Product

شکل ۳- نمایشی از طرح توزیع فضایی جمعیت شهری ایران به صورت درصدی از کل: ۱۳۷۵



مأخذ: سالنامه آماری کشور: ۱۳۷۷، زمستان ۱۳۷۸، صفحه ۶۲
 طبقه بندی اطلاعات آماری و طرح نهایی: دکتر فاطمه بهفروز

رفاه اقتصادی^(۱) مطرح می‌کند (۱۹۸۰، ص ۵۰). بدین ترتیب، بیشترین درآمدهای سرانه ناخالص مربوطه به فرهنگ اروپایی و کشورهای صادرکننده نفت بستگی دارد و درآمدهای کم نیز در آسیای جنوبی و شرقی، آفریقا و قسمتهایی از آمریکای لاتین ملاحظه می‌شود.

در رابطه با این مبحث، هالووی و پاندیت (۱۹۹۲) دامنه ارزشهای کیفیت طبیعی زندگی را بین صفر تا صد اعلام نموده و معتقدند که هر چقدر این معیار کمتر باشد، عقب ماندگی بیشتری را در مورد کشورهای مورد مطالعه نشان می‌دهد. بعنوان مثال کشورهای نظیر تایوان، کره جنوبی، قطر، هند و افغانستان با ارقامی نظیر ۹۴، ۸۸، ۷۳، ۵۵ و ۲۱ در این تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند (همان، صص ۵۹ - ۵۸). ضمناً باید اضافه نمود که درآمد سرانه کشورهای مذکور عبارت از ۱۶۲۷۰ دلار (قطر)، ۳۲۵۰ دلار (تایوان)، ۲۱۵۰ دلار (کره جنوبی)، ۲۸۰ دلار (افغانستان) و ۲۷۰ دلار

هند) در همان منبع ارائه گردیده است. در منبع علمی دیگری یعنی کتاب جغرافیای انسانی اچ، جی. دابلی (۱۹۹۳)، ص ۴۵۳)، یکی از معیارهای توسعه یافتگی کشورهای دنیا شامل درآمد سرانه است که این میزان در باره کشورهای توسعه یافته بالغ بر ۱۰۰۰۰ دلار و ۵۴۵ دلار بعنوان بالاترین حد برای موارد کم درآمد محسوب می شود. نویسنده (بهرروز) در کتاب خود یعنی زمینه های غالب در جغرافیای انسانی، درآمد سرانه ایران را در سال ۱۹۸۹ معادل ۳۷۶۶ دلار ذکر نموده است (۱۳۷۴، ص ۳۵۷) که وضعیت متوسط نسبتاً بالایی را دارا می باشد. ولی در هر حال اقدام برای افزایش درآمد این کشور که صادرکننده نفت می باشد، برای سالهای آینده ضروری خواهد بود.

بررسی آمار مندرج در نتایج تفصیلی آمارگیری از هزینه و درآمد خانوارهای شهری: سال ۱۳۷۷ (مرکز آمار ایران، ۱۳۷۸، ص ۱۵)، نشان می دهد که متوسط درآمد اظهار شده سالانه یک خانوار شهری در سال ۱۳۷۷ برابر با ۱۵،۱۵۱،۸۹۴ ریال است که نسبت به سال ۱۳۷۶ دارای افزایشی برابر با ۲۵/۱ درصد می باشد. بدین ترتیب، درآمد سرانه متوسط خانوار شهری ۱/۶۲ برابر مورد روستایی آن است. نکته جالب و مهم دیگر عبارت از آنست که مفهوم متوسط درآمد خانوارهای شهری در برگیرنده پنج مورد گردیده و شامل استانهای تهران، فارس، هرمزگان، بوشهر و خراسان معادل با ۱۹/۲۳ درصد بوده اند که بالای میانگین قرار دارند؛ از طرف دیگر، ۲۱ استان هم به ترتیب شامل چهارمحال و بختیاری تا ایلام دارای ۸۰/۷۷ درصد سهم می باشند و در زیر میانگین واقع می شوند. پس قضاوتها را می توان در این باره مدنظر قرار داد و در برنامه ریزیهای توسعه، به آن توجه نمود.

مطالعه درآمدهای روستایی در استانهای ایران، نشانه طبقه بندیهای مختلف و در برگیرنده استانهای گوناگون کشورمان است. بدین ترتیب، درآمدهای روستایی بالاتر در گروه اول بوده و شامل فارس و مازندران است که مقام مهمی را دارا می شوند. درآمدهای روستایی متوسط در استانهای گروه دوم شامل تهران، خوزستان، اردبیل، قم و آذربایجان شرقی مشاهده می گردند. درآمدهای روستایی زیر متوسط در استانهای هرمزگان، اصفهان، گیلان، مرکزی، همدان، آذربایجان غربی، کرمان، یزد و سمنان است. بالاخره درآمدهای روستایی پایین در استانهای کردستان، چهارمحال و بختیاری، بوشهر، سیستان و بلوچستان، لرستان، زنجان، کهگیلویه و بویراحمد، کرمانشاه، ایلام و خراسان در گروه چهارم قرار دارند که نیازمند به رسیدگی خواهند بود. در اینجا می توان اضافه نمود که متوسط درآمد سالانه یک خانوار روستایی برابر با ۹،۳۶۷،۷۶۰ ریال است و با توجه به ارقام موجود جداول استانی، در آنجا ۳۸/۴۶ درصد بالاتر از درآمد متوسط وجود دارند و بقیه یعنی ۶۱/۵۴ درصد زیر آن می باشند. پس با رسیدگی و هماهنگی لازم می توان وضعیت بهتری را در توزیع فضایی در آمد سرانه مملکتی ایجاد کرد.

بورسی نظام اجتماعی^(۱)

در این مبحث می توان به موضوعات اصلی و غالبی نظیر درصد روستائینی و گروه سنی - جنسی جمعیت، نرخهای باسوادی بزرگسالان و بهداشت و مسائل مربوط به آن عطف توجه داشت. بدیهی است که با ارائه اطلاعات مربوطه، می توان زمینه کافی از یک تجزیه و تحلیل عملی را در نظر گرفت. لذا در این قسمت، آن سه زیرگروه مهم مورد بررسی واقع خواهند شد.

۱- درصد روستائینی و گروههای سنی - جنسی جمعیت

بررسی سالنامه جمعیتی ۱۹۹۷ سازمان ملل متحد (سال ۱۹۹۹) نشان می‌دهد که در سال ۱۹۹۴ جمعیت شهری ایران بالغ بر ۳۴،۶۴۵،۷۳۸ نفر و جمعیت روستایی کشورمان عبارت از ۲۵،۰۰۲،۴۰۶ نفر عنوان شده است. در واقع محاسبه درصد جمعیتی مذکور، در برگیرنده ۵۸/۰۸ درصد جمعیت شهری و ۴۱/۹۲ درصد جمعیت روستایی می‌باشد؛ البته این در حالی است که جمعیت شهر تهران با تخمینی معادل ۶،۷۵۰،۰۴۳ نفر (سال ۱۹۹۴)، اول شهر کشورمان محسوب می‌شود (سالنامه جمعیت ۱۹۹۷ سازمان ملل، ص ۲۴۹). ساختار سنی - جنسی جمعیت ایران در آبانامه ۱۳۷۵ مشتمل بر آمار مرد و زن عبارت از ۳۹/۵۱ درصد در گروه سنی کمتر از ۱۵ سال (نوباوگان، کودکان و نوجوانان)؛ ۵۶/۱۲ درصد در گروه سنی ۱۵-۶۵ سال (جوانان و میانسالان) و ۴/۳۲ درصد در گروه سنی ۶۵ ساله و بیشتر (بزرگسالان) قرار می‌گیرند (سالنامه آماری کشور: ۱۳۷۷ - مرکز آمار ایران، زمستان ۱۳۷۸). بدین ترتیب، کشور ما هنوز با مسئله جوانی جمعیت روبرو بوده و بایستی آنرا در طی دهه‌های آینده حل نماید.

در ادامه مبحث به این مطلب نیز باید اشاره شود که جمعیت نقاط روستایی کل کشور مشتمل بر ۴۲/۵ درصد در گروه سنی کمتر از ۱۵ ساله، ۵۲/۵۵ درصد در گروه سنی ۱۵-۶۴ ساله و ۴/۸۵ درصد هم در گروه سنی ۶۵ ساله و بیشتر قرار داشته‌اند (سرشماری عمومی نفوس و مسکن - ۱۳۷۵، شناسنامه بخشهای کشور - کل کشور ۴، ۱۳۷۸). بدین ترتیب جوانی جمعیت در مناطق روستایی کشور در حد بیشتری غلبه دارد. ساختار کلی هرمهای سنی - جنسی جمعیت در نقاط روستایی استانهای ایران تقریباً مثلثی بوده و در مواردی، پایه‌های این هرمها در گروه سنی ۹-۵ ساله کمی کمتر، مساوی و یا کمی بیشتر شده است. در حالیکه پایه‌های هرمهای سنی در گروه سنی ۴-۰ ساله در همه استانهای کشور کاهش یافته‌اند. البته چنین وضعیتی بعنوان ساختاری با اصلاح بیشتر از ترکیب سنی - جنسی جمعیت در ایران محسوب می‌شود.

۲- نرخهای باسوادی بزرگسالان

هنوز در فقیرترین جوامع، ۷۵ درصد یا بیشتر از افراد بزرگسال بی‌سواد می‌باشند و این در حالی است که برای ثروتمندترین کشورها، رقم مذکور یک درصد یا کمتر است (فلمن، گنیز، گنیز، ۱۹۹۲، ص ۳۵۲). علاوه بر این، «کل» در توجیه مسائل توسعه یافتگی و تحت توسعه گی کشورهای جهان سوم ذکر می‌نماید که درصد باسوادی در آنها شامل ژاپن ۹۹، فیلیپین ۸۹، تایلند ۸۸، ترکیه ۶۶، چین ۶۰، هند ۴۲ و بنگلادش ۳۱ می‌باشد (کل، ۱۹۹۲، ص ۴۶). ایران از لحاظ طبقه‌بندی باسوادی بزرگسالان در کل کشور (۲۶ استان) در سال ۱۳۷۵ دارای نسبت ۵۸ درصدی است که در حد میانه‌ای نسبت به چند کشور فوق‌الذکر قرار می‌گیرد (مرکز آمار ایران، سالنامه آماری کشور: ۱۳۷۷؛ ۱۳۷۸). بنابر این، مسئله مذکور که در ارتباط با بالا رفتن باسوادی در کشورمان است، کماکان باید مورد توجه برنامه‌ریزان مملکتی باشد و تداوم یابد. بررسی وضعیت باسوادی در دهستانهای ایران (مرکز آمار ایران: سرشماری عمومی نفوس و مسکن - ۱۳۷۵، شناسنامه دهستانهای کشور، ۱۳۷۶) مؤید این مطلب است که درصد باسوادی در هر استان در گروه سنی ۶ ساله و بیشتر در بالاترین حد خود یعنی ۷۹/۳۲ درصد مشتمل بر تهران شده و در کمترین حد نیز در برگیرنده سیستان و بلوچستان با ۴۶/۳۸ درصد می‌باشد. از طرف دیگر، در یک مقایسه و تحلیل ملی (مرکز آمار ایران، سالنامه آماری کشور: ۱۳۷۷؛ ۱۳۷۸؛ ص ۶۰۴)، نویسنده (بهبروز)، جنبه‌های درصدی جمعیت باسواد ۶ ساله و بالاتر را در سال ۱۳۷۵ در دهستانهای کشور محاسبه نموده است و نتایج حاصله در جدول (۱) مندرج می‌باشد.

جدول ۱- درصد باسوادی در دهستانهای کشور و برحسب استانها

اسامی استانها	درصد نسبت به کل کشور	اسامی استانها	درصد نسبت به کل کشور
۱- خراسان	۱۱/۵۰	۱۴- سیستان و بلوچستان	۲/۵۱
۲- مازندران	۱۰/۵۸	۱۵- اردبیل	۲/۴۶
۳- تهران	۸/۸۴	۱۶- هرمزگان	۲/۳۷
۴- فارس	۷/۵۹	۱۷- مرکزی	۲/۲۶
۵- گیلان	۵/۶۰	۱۸- کردستان	۱/۲۹
۶- آذربایجان شرقی	۵/۵۷	۱۹- زنجان	۲/۲۶
۷- خوزستان	۵/۳۹	۲۰- چهارمحال و بختیاری	۱/۸۲
۸- اصفهان	۵/۰۷	۲۱- بوشهر	۱/۵۴
۹- آذربایجان غربی	۴/۲۷	۲۲- کهگیلویه و بویراحمد	۱/۳۳
۱۰- کرمان	۳/۹۴	۲۳- ایلام	۰/۹۵
۱۱- همدان	۳/۸۵	۲۴- یزد	۰/۹۲
۱۲- لرستان	۲/۹۶	۲۵- سمنان	۰/۷۷
۱۳- کرمانشاه	۲/۸۹	۲۶- قم	۰/۳۴

مأخذ: مرکز آمار ایران، سالنامه آماری کشور: ۱۳۷۷

۱۳۷۸؛ ص ۶۰۴

با انجام یک طبقه‌بندی سه گروهی، ملاحظه می‌شود که استانهای خراسان، مازندران و تهران در مرتبه اول قرار می‌گیرند؛ همچنین استانهای فارس، گیلان، آذربایجان شرقی، خوزستان، اصفهان و آذربایجان غربی نیز در گروه دوم واقع می‌شوند. این در وضعیتی است که هفده استان باقیمانده در مرتبه سوم یعنی مرتبه عقب مانده تری معرفی می‌گردند و بایستی در برنامه‌ریزیهای توسعه ملی مورد توجه بیشتری قرار گیرند.

مؤلف با استفاده از همان منبع آماری (مرکز آمار ایران، سالنامه آماری کشور: ۱۳۷۷؛ ۱۳۷۸؛ ص ۶۰۴) در باره وضعیت باسوادی در نقاط شهری استانهای ایران اقدام به یک طبقه‌بندی سه مرتبه‌ای نموده و نتایج حاصله عبارت از آنست که استان تهران با ۲۷/۲۶ درصد باسوادی در گروه اول قرار دارد؛ بعد از آن، استان خراسان با ۹/۴۹ درصد در گروه دوم واقع می‌شود و سپس ۲۴ استان دیگر کشور در مرتبه سوم قرار می‌گیرند. در این گروه هم اصفهان با ۸/۱۳ درصد در رأس و کهگیلویه و بویراحمد هم با ۰/۵۷ درصد در انتهای این مرتبه‌بندی واقع می‌شوند. در اینجا می‌توان ابراز نمود که تفوق و برتری شهرهای چند میلیونی و پرجمعیتی چون اول شهر تهران و مشهد در این موضوع تأثیرگذار بوده است و می‌بایستی برای آینده در طی اجرای برنامه‌ریزیهای توسعه ناحیه‌ای و ملی به رفع مشکلات

موجود نائل آمده و حتی الامکان درصدهای باسواد را بصورت توازن یافته تری در سطح کشورمان بوجود آوریم. از دیدگاه جغرافیدانان صاحب‌نظری چون گتیز، گتیز و فلمن یک نیروی کار با سواد برای تبدیل و انتقال تکنولوژی پیشرفته به کشورهای در حال توسعه، اساسی می‌باشند. (گتیز، گتیز، فلمن، ۱۹۹۱، صص ۳۵۴-۳۵۲). بنابراین امیدواریم که با رفع مشکلات مربوطه در سطح ملی، در این زمینه آینده‌ای سازنده‌تر را فراهم سازیم.

۳- بهداشت و مسائل آن

در این مبحث می‌توان به بررسی عناوینی چون نرخهای مرگ‌ومیر عمومی جمعیت و امید به زندگی از زمان تولد، مرگ و میر نوزادی و خدمات پزشکان و بهداشتیاریان به ازای هر هزار نفر از مردم پرداخت. در زمینه نرخهای مرگ‌ومیر موجود در قاره‌های اروپا و آسیای طی سالهای ۱۹۹۵-۱۹۹۰ این ارقام بالغ بر ۱۱ در هزار و ۹ در هزار بوده‌اند (سالنامه جمعیتی ۱۹۹۷: ۱۹۹۹، سازمان ملل متحد، ص ۹۵) که بالاتر بودن مورد اروپایی بدلیل سالخوردگی جمعیت در اثر کاربرد بهداشت بالای آنها در طی چندین دهه گذشته می‌باشد. این موضوع در آینده شامل قاره آسیا نیز خواهد شد. امید به زندگی از زمان تولد در مجموعه‌ای از کشورهای آسیایی مشتمل بر ژاپن (۷۷ سال)، چین (۶۵ سال)، فیلیپین (۶۴ سال)، تایلند و ترکیه (۶۳ سال)، اندونزی (۵۵ سال)، پاکستان (۵۰ سال) و بنگلادش (۴۸ سال) مطرح بوده و هست (گل، ۱۹۹۲، ص ۴۶). سن امید به زندگی در ایران برای مردان ۶۷ سال و برای زنان ۶۸ سال ذکر شده است (سالنامه جمعیتی سازمان ملل متحد، ص ۴۸۶) که در واقع رقم خوبی را در مقایسه با کشورهای مذکور نشان می‌دهد.

بررسی میزان مرگ‌ومیر نوزادان در هر هزار تولد زنده نیز موضوع مهم و مورد نظر دیگر در این بحث است. دوبلی (۱۹۹۳، صص ۱۶۷-۱۶۶) پر مشکل‌ترین کشورها را افغانستان (بیشتر از ۱۷۵) و تعدادی از کشورهای آفریقایی (۱۷۴-۱۲۵) دانسته است. ممالک جنوب آسیا و تعدادی از کشورهای آفریقا (۱۲۴-۷۵ در هزار) در حدّ وسط می‌باشند و کشورهای شمال آفریقا، خاور میانه و همچنین ایران (۷۴-۲۵ در هزار) در وضعیت بهتری قرار دارند. بالاخره کشورهای آمریکای شمالی، اروپا، روسیه، قزاقستان، ازبکستان و ترکمنستان (۲۴ در هزار و کمتر) در بهترین موقعیت از این نظر معرفی می‌شوند. سالنامه جمعیتی سازمان ملل متحد (۱۹۹۷: ۱۹۹۹، صص ۱۱۰، ۱۱۲، ۳۴۸) هم در این رابطه آمارهای مرگ و میر نوزادان شامل چند کشور آسیایی و منجمله ایران را طی سالهای ۹۵-۱۹۹۰ به نسبت هر هزار نفر بدین شرح اعلام می‌نماید: عراق (۱۲۷/۱)، کامبوج (۱۱۵/۷)، یمن (۹۱/۹)، اندونزی (۵۸/۱)، چین (۴۴/۴)، ایران (۴۳)، ترکیه (سال ۱۹۹۷: ۳۹/۹)، لبنان (۳۴)، عربستان سعودی (۲۸/۹)، قرقیزستان (۲۷/۷) و ازبکستان (۱۸/۸). بدین ترتیب، ایران از این نظر در حد میانه قرار می‌گیرد و نیاز به رفع این مشکل ملی دارد. ضمناً در ایران نرخهای مرگ و میر نوزادی در مناطق شهری (سال ۱۹۹۴) بالغ بر ۲۴/۴ در هزار و در مناطق روستایی در همان سال ۳۷/۶ در هزار بوده که طبیعتاً بر مشکلات غالب روستایی، تأکید دارد.

مطالعه در مورد خدمات پزشکان و بهداشتیاریان به ازای هر هزار نفر از ساکنین ناحیه مورد بررسی از دیگر نکات مهم در زمینه بهداشت و مسائل آن می‌باشد. در این زمینه، جغرافیدانانی چون فلمن، گتیز و گتیز اظهار نموده‌اند که در کشورهای پیشرفته جهان بطور متوسط یک پزشک به ۳۷۵ نفر خدمت می‌دهد و این در حالی است که در کشورهای در حال توسعه دنیا این رقم معادل ۲۰۰۰ نفر و یا حتی در برخی از موارد به ۸۰۰۰ نفر نیز می‌رسد (گتیز، گتیز، فلمن، ۱۹۹۲، ص ۳۵۵). در هر حال و در مجموع، دسترسی به امکانات پزشکی بایستی برای مردم فراهم باشد. در زمینه دسترسی فضایی به تسهیلات مراقبتی پزشکی، صاحب‌نظرانی چون آپونگ و هادجسون اظهار می‌دارند که باید تسهیلات

بهداشتی به حدی فراهم شوند که مشکلات مردم در کشورهای در حال توسعه‌ای نظیر غنا نیز رفع شود (آپونگ و هادجسون، ۱۹۹۴، ص ۱۹۹). انجام برنامه‌ریزی صحیح و استفاده از مدل‌های مکان‌یابی فضایی در حل این مشکل ملی بی‌تأثیر نخواهد بود. ذکر این نکته نیز ضروری است که در کشورهایی چون بورکینافاسو و اتیوپی به ترتیب برای ۵۴،۰۰۰ نفر و ۷۸،۰۰۰ نفر یک پزشک وجود دارد (فلمن، گتیز، گتیز، ۱۹۹۲، ص ۳۵۵) که بدین‌گونه عمق مشکلات اجتماعی را در زمینه خدمات رسانی پزشکی مطرح می‌دارد.

در بررسی نویسنده (بهورز) راجع به تعداد پزشکانی که در نقاط مختلف روستایی کشور مشغول انجام وظیفه می‌باشند، رقم میانگین حاصله معادل خدمت هر پزشک برای ۴۲۳۲ نفر در سطح کشور است. با انجام یک طبقه‌بندی سه گروهی در این باره، ملاحظه می‌شود که در مورد گروه اول یعنی استانهای یزد، اصفهان، سمنان، کرمانشاه، قم، مرکزی، چهارمحال و بختیاری و گیلان هر پزشک به ۱۲۶۰ تا ۳۳۷۸ بیمار روستایی خدمات می‌دهد. این ارائه خدمات در گروه میانه شامل استانهای لرستان، ایلام، کردستان، بوشهر، سیستان و بلوچستان، خراسان، زنجان، همدان، مازندران، کرمان، هرمزگان و خوزستان در دامنه‌ای از خدمات به بیماران بین ۳۳۷۸ تا ۵۴۹۶ نفر قرار می‌گیرد. بالاخره گروه سوم از استانها شامل کهگیلویه و بویراحمد، تهران، آذربایجان شرقی، آذربایجان غربی، اردبیل و فارس می‌باشند که میزان ارائه خدمات آن به تعداد بیماران بالغ بر ۵۴۹۶ الی ۷۶۱۴ نفر می‌گردد (مرکز آمار ایران: ۱۳۷۶، سرشماری عمومی نفوس و مسکن - ۱۳۷۵: شناسنامه دهستانهای کشور؛ و مرکز آمار ایران: ۱۳۷۸، سالنامه آماری کشور: ۱۳۷۷). در اینجا می‌توان اظهار نمود که فقط گروه اول یعنی ۳۱ درصد از کل استانهای کشور دارای خدمات رسانی پزشکی قابل قبول می‌باشند و این در حالی است که ۶۹ درصد استانها در مقایسه با معیارهای جهانی، دچار اشکال بوده و باید برای آینده آنها از طریق برنامه‌ریزیهای صحیح فضایی - مکانی اقدام لازم بعمل آورد.

نویسنده (بهورز) با مطالعه وضعیت بهداشتیاران در دهستانهای ایران (منابع فوق‌الذکر) به عدد میانگینی بالغ بر ۲۹۴۶ نفر رسیده که دامنه خدماتی آنها را در مناطق روستایی مملکت نشان می‌دهد. این رقم با مقایسه با خدمات پزشکان به ازای تعداد بیماران یعنی ۴۲۳۲ نفر، وضعیت بسیار بهتری را نشان می‌دهد. در هر حال، با اجرای یک گروه‌بندی سه طبقه‌ای ملاحظه می‌شود که ۶۵/۴ درصد از استانها (یزد، قم، سیستان و بلوچستان، سمنان، آذربایجان شرقی، مرکزی، کرمانشاه، بوشهر، کهگیلویه و بویراحمد، کرمان، ایلام، خوزستان، هرمزگان، آذربایجان غربی، اردبیل، چهارمحال و بختیاری و همدان) دارای یک بهداشتیار برای ارائه خدمات به بیماران این استانها در یک گروه جمعیتی ۱۳۶۲ تا ۳۲۱۴ نفری هستند که بدین ترتیب موقعیت برتری را نسبت به دو گروه دیگر نشان می‌دهند. گروه دوم از این طبقه‌بندی شامل ۲۶/۹ درصد از استانهای کشور (اصفهان، مازندران، لرستان، خراسان، گیلان، کردستان و زنجان) می‌گردد که مبتنی بر آن است که ارائه خدمات هر بهداشتیار به ازای جمعیت روستایی بین ۳۲۱۴ نفر و ۵۰۶۷ نفر انجام می‌شود. گروه سوم از مرتبه‌بندی مذکور در برگیرنده ۷/۷ درصد از استانهای کشور (فارس و تهران) است که در محاسبه آن، هر بهداشتیار به جمعیت روستایی ای بین ۵۰۶۷ الی ۶۹۱۹ نفر خدمات رسانی می‌نماید. بنابر این ملاحظه می‌شود که این گروه هم مانند گروه دوم و حتی در حدی مشخص‌تر، از نظر تأمین خدمات بهداشتیاران به ازای تعداد افراد روستایی دچار اشکال است و لازم است طی اجرای برنامه‌های توسعه‌ای آینده در مقیاسهای ناحیه‌ای - ملی مورد توجه قرار گیرد.

بررسی نظام سیاسی^(۱)

در زمینه بررسی نظام سیاسی، تی تاوشولتز (۱۹۸۸، صص ۵۸۴، ۵۸۵) اظهار می‌نمایند که نقش نظام سیاسی عبارت از تأسیس نمودن نظم و عدالت در جامعه و مدیریت منابع انسانی و طبیعی در حدی کافی و مناسب است. این جغرافیدانان شاخصهایی نظیر معیار هزینه‌های فردی که به عهده دولت می‌باشد، شاخص حقوق سیاسی^(۲) و تعداد رادیوها به ازای هر هزار نفر از ساکنان ناحیه مورد مطالعه را بعنوان شاخصهای بنیادی در تحلیل عملی خود درباره کشورهای دنیا بکار برده‌اند. لذا در اینجا نویسنده (بهفروز) با توجه به محدود بودن آمارهای موجود و مربوط، فقط از عامل تعداد رادیوها به ازای هر هزار نفر از ساکنان دهستانهای کشور استفاده نموده و این بررسی را تکمیل کرده است. در این قسمت، می‌توان اضافه کرد که ارتباط رسانی دانش و اطلاعات به هموطنان، برانگیزنده کنجکاوی بشری و مجوزی برای مشارکت هوشمندانه آنها در جامعه‌شان محسوب می‌شود. دستیابی به اطلاعات در واقع پیش‌نیازی برای مدرنیزه شدن است. بدین ترتیب، تعداد رادیوها به ازای هر ۱۰۰۰ نفر از ساکنان، محرکی موجود و قابل قبول برای به حرکت درآوردن جریانهای اطلاعاتی ممکن^(۳) بحساب می‌آید. براساس یک مشارکت جغرافیایی دیگر در این مورد که عبارت از یک طبقه‌بندی بین‌المللی می‌باشد (فلمن، گنیز، گنیز، ۱۹۹۲، ص ۷۷) تعداد دستگاههای رادیو در هر هزار نفر از ساکنان ممالک مختلف دنیا در برگیرنده کشورهای پیشرفته جهان (آمریکایی، اروپایی و اقیانوسیه‌ای) در گروه ۵۰۰ رادیو و بیشتر؛ برزیل و کشورهای خاورمیانه‌ای منجمله ایران در طبقه‌بندی ۴۹۹ - ۱۵۰ رادیو؛ برخی از کشورهای آفریقا، پاکستان و افغانستان در گروه ۱۴۹-۷۵ رادیو و بالاخره تعدادی دیگر از کشورهای مرکزی آفریقا و لائوس در رده ۷۴ و کمتر معرفی شده‌اند. در این مقایسه، ایران حدّ میانه‌ای را به خود اختصاص داده است.

باتوجه به اهمیت اطلاعات فوق، این نویسنده (بهفروز) به بررسی چگونگی تعداد آبادیهای مسکونی در دهستانهای کشورمان که دارای پوشش امواج رادیویی (موج متوسط) می‌باشند، در چارچوب استانی آن پرداخته است. آنچه قابل اهمیت است، میانگین آبادیهای روستایی بهره‌گیرنده از پوشش رادیویی است که معادل با ۳۹۰/۶۹ بوده و در همان طبقه‌بندی کشورهای خاور میانه‌ای (مورد ذکر) قرار می‌گیرد. در هر حال، آمارهای موجود و کنونی کشور (مرکز آمار ایران: سرشماری عمومی نفوس و مسکن - ۱۳۷۵، شناسنامه دهستانهای کشور، چاپ ۱۳۷۶؛ و مرکز آمار ایران: سالنامه آماری کشور - ۱۳۷۷، چاپ ۱۳۷۸) در سال ۱۳۷۵ گویای این مطلب هستند که تعداد پوشش رادیویی (موج متوسط) در استان تهران شامل میزان حداکثر یعنی ۸۴۸ رادیو به ازای هر ۱۰۰۰ نفر است و این در حالی است که کمترین رقم به استان کهگیلویه و بویراحمد با ۱۶۲ مورد از پوشش رادیو برای هر ۱۰۰۰ نفر تعلق دارد. با انجام یک گروه‌بندی چهار طبقه‌ای متوجه خواهیم شد که تهران و همدان (۸۴۸ - ۶۷۶/۵) در گروه اول؛ مازندران، زنجان، بوشهر، و چهار محال و بختیاری (۶۷۶/۵ - ۵۰۵) در طبقه دوم؛ استانهای آذربایجان شرقی، گیلان، اصفهان، فارس، هرمزگان، مرکزی، آذربایجان غربی، کردستان، اردبیل، خراسان و خوزستان (۵۰۵ - ۳۳۳/۵) در گروه سوم و بقیه استانها شامل ایلام، لرستان، کرمانشاه، قم، سیستان و بلوچستان، سمنان، گرگان، یزد و کهگیلویه و بویراحمد (۳۳۳/۵ - ۱۶۲) در گروه چهارم قرار می‌گیرند. بنابراین، نابرابریهای بین استانهای کشورمان در یک مقایسه تحلیلی - ملی از لحاظ تحت پوشش قرار داشتن رادیویی، معین شدند و لذا جهت‌یابیهای آینده قابل توجه خواهند بود.

1- Political System's Study

2- Political Rights Index

3- Possible Information Flows

نتیجه گیری

زمینه مطالعاتی این پژوهش علمی مبتنی بر استفاده از منابع نظری و قانونمند مراکز مهم دانشگاهی جهان است. بدین ترتیب، یک بررسی نظری - تجربی در چارچوب استانهای کشورمان انجام شده است. هدفمندی اصلی این مقاله شامل سنجش و توجیه نمودن مفاهیم جغرافیای رفاه انسانی و تبیین آن در مقیاسهای ناحیه‌ای و ملی کشور (استانها) و جنبه‌های توسعه اقتصادی، اجتماعی و سیاسی می‌گردد. موضوعات مهمی چون شاخصهای کیفیت طبیعی زندگی و توسعه انسانی مورد بررسی قرار گرفتند و در این رابطه، نظامهای اقتصادی، اجتماعی و سیاسی کشور نیز با تأکید بر جنبه‌های کلی و واقعی مطرح شدند. ساختارهای کنونی اجتماعی و اقتصادی مراکز روستایی و شهری به ضرورت برنامه‌ریزی مملکتی در توسعه کشاورزی و رفع مشکل الگوی نخست شهری دلالت می‌کنند تا بدین ترتیب بتوان زندگی مرفه‌تر و موفقتری را برای مردم فراهم آورد.

در بررسی نظام اقتصادی کشور نیاز به آن بوده است که از اشتغالات مربوط به فعالیتهای نوع اول (روستایی و کشاورزی) کاسته شود و به میزان اشتغالات نوع دوم (صنعتی و استخراج معدن) و نوع سوم (بازرگانی و خدمات) افزوده گردد. وضعیت درآمد سرانه که معیار سنجشی برای میزان توسعه یافتگی ناحیه‌ای و ملی است، مبین آن می‌باشد که نقاط روستایی کشورمان درآمد کمتری را نسبت به مراکز شهریمان دارا می‌باشند؛ ضمناً این مراکز روستایی با رقمی معادل ۶۱/۵۴ درصد زیر میانگین قرار می‌گیرند.

مطالعه نظام اجتماعی ایران، نشان دهنده آن است که درصد جمعیت روستایی کشورمان ۴۲ درصد بوده که با توجه به معیارهای توسعه و تأمین جغرافیای رفاه انسانی این رقم هنوز هم نیاز به کاهش دارد. در اینجا باید اضافه نمود که جوانی جمعیت نیز از مشکلات غالب در مناطق روستایی کشور محسوب می‌شود. از طرفی دیگر، هرمهای سنی - جنسی جمعیت موجود در مراکز روستایی ایران هر چند که هنوز دارای شکل مثلث‌گونه هستند، ولی پایه‌های آنها طی دو دهه گذشته کوچکتر شده و در آینده به سوی اشکالی مناسبتر یعنی ستونی، گرایش خواهند یافت. بررسی مسئله نرخیهای باسوادی بزرگسالان بر حضور غلبه‌دار این مشکل عمده در مراکز روستایی و شهری کشورمان دلالت دارد و برای توسعه آینده، به نیروی کار با سوادتر نیازمند خواهیم بود. مطالعه مسائل بهداشتی گویای این مطلب است که سن امید به زندگی در ایران مناسب بوده و از لحاظ ضریب مرگ و میر نوزادی در حدّ میانه‌ای نسبت به سایر کشورهای آسیایی قرار دارد، ولی در روستاهای کشورمان در این مورد نیز با مشکلات بیشتری در مقایسه با شهرها روبرو هستیم. ارائه خدمات پزشکان در هر هزار نفر از جمعیت روستایی نیز ما را با مسئله کمبود نیروی پزشک مواجه ساخته است و این مشکل هم باید برطرف شود.

چگونگی وضعیت نظام سیاسی هم از دیدگاه جغرافیای رفاه انسانی در مورد استفاده از رادیو در هر هزار نفر از جمعیت روستایی کشورمان بررسی شد و وجود نابرابریهای استانی ملاحظه گردید. بدین ترتیب لزوم رفع این مشکل ملی هم، ضروری خواهد بود.

در پایان نویسنده امید آن دارد که با تداوم و توسعه مشارکتهای علمی در زمینه مورد مطالعه قادر باشیم که در رفع مشکلات جغرافیای انسانی غالب در کشورمان که حاصل و میراث حکومتهای سلطنتی گذشته محسوب می‌شوند، موفق گردیده و آینده بهتری را برای فرزندانمان بر جای گذاریم.

منابع و مآخذ:

- ۱- بهفروز، دکتر فاطمه. ۱۳۷۴. زمینه‌های غالب در جغرافیای انسانی، مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران: ۲۲۵۴.
- ۲- ———. ۱۳۷۸. بررسی مفهوم توسعه پایدار در تحقیقات علمی جغرافیایی با تأکید بر جنبه‌های کشاورزی و روستایی، پژوهش‌های جغرافیایی، سال سی و یکم، شماره ۳۶، صفحه‌های ۱۳-۱۰.
- ۳- مرکز آمار ایران (جمهوری اسلامی ایران، سازمان برنامه و بودجه) ۱۳۷۸. سالنامه آماری کشور ۱۳۷۷، تهران، ایران.
- ۴- ———. ۱۳۷۸. سرشماری عمومی نفوس و مسکن - ۱۳۷۵، شناسنامه بخشهای کشور: کل کشور ۴، تهران، ایران.
- ۵- ———. ۱۳۷۶. سرشماری عمومی نفوس و مسکن - ۱۳۷۵: شناسنامه دهستانهای کشور، شامل ۲۶ استان و در ۲۶ جلد، تهران، ایران.
- ۶- ———. ۱۳۷۹. سرشماری عمومی نفوس و مسکن - ۱۳۷۵: کل کشور ۱، تهران، ایران.
- ۷- ———. ۱۳۷۸. نتایج آمارگیری از هزینه و درآمد خانوارهای شهری: سال ۱۳۷۷، تهران، ایران.
- ۸- ———. ۱۳۷۸. نتایج تفصیلی آمارگیری از هزینه و درآمد خانوارهای روستایی: سال ۱۳۷۷، تهران، ایران.
- 9- Behforooz, Fatemeh. 1998. Spatial Distribution of Triple Economic Activities' Employments in Iran's Provinces. *Researches In Geography*, 35: 14-28.
- 10- Cole , John. 1991/1992. *Development and Underdevelopment: A Profile the Third World*. London and New York: Routledge.
- 11- Curtis, Sarah. 1989. *The Geography of Public Welfare Provision*. London, UK.
- 12- de Blij, H.J. 1993. *Human Geography: Culture, Society, and Space*. USA: New York, John Wiley & Sons, INC.
- 13- *Demographic Yearbook*. UN, NY.1999:132.
- 14- Durrant, Jeffrey O. 1998. Commentary: on "Redefining Development as Humane and Sustainable". *Annals of the Association of American Geographers*, 88: 311-314.
- 15- Elliot, Jennifer A. 1994. *An Introduction to Sustainable Development: The Developing world*. London and New York: Routledge.
- 16- Fellmann, Jerome., Getis, Arthur., and Getis, Judith.C. 1992. *Human Geography: Landscapes of Human Activities*. USA, Wm.c.Brown Publishers.
- 17- Food and Agriculture Organization of The United Nations. 1999. *FAO Yearbook : Trade*, 1998., Vol. 52, Rome.
- 18- Getis, Arthur., Getis, Judith., and Fellmann, Jerome. 1991. *Introduction to Geography (Third Edition)*. WCB/ Wm.C.Brow Publishers, Macmillan Publishing Co., Inc., USA.
- 19- Holloway, Steven R., and Pandit , Kavita. 1992. The Disparity Between the Level of Economic Development and Human Welfare. *The Professional Geographer*, 44: 57-71.

- 20- Hoy, Don R.(Editor). 1980 . Essentials of Geography and Development: Concepts and Processes. New York : Macmillan Publishing Co., Inc.
- 21- Jones, Richard. 1998. Remittances and Inequality: A Question of Migration Stage and Geographic Scale. *Economic Geography*, 74:8-25.
- 22- Martin, Ron., and Sunley, Peter. 1998. Slow Convergence? The New Endogenous Growth Theory and Regional Development. *Economic Geography*, 74: 201-227.
- 23- Oppong, Joseph R., and Hodgson, M. John. 1994. Spatial Accessibility to Health Care Facilities in Suhum District, Ghana. *The Professional Geographer*, 46: 199-209.
- 24- Straussfogel, Debra. 1997. Redefining Development as Humane and Sustainable. *Annals of the Association of American Geographers*, 87: 280-305.
- 25- _____ . 1998. "Reply". *Annals of the Association of American Geographers*, 88: 315.
- 26- Tata, Robert J., and Schultz Ronald R. 1988. World Variation In Human Welfare: A New Index of Development Status. *Annals of the Association of American Geographers*, 78: 580-593.
- 27 - United Nations . 1999. 1997 Demographic Yearbook ., Forty-ninth Issue, New York.