

جناب آقای کردونی، از آنجاییکه ارائه این سخنرانی مبتنی بر مقاله نبوده است، متن حاضر بر اساس اسلایدهای سخنرانی آماده شده است.

نقش مدیریت شهری در کاهش آسیب های اجتماعی ناشی از مهاجرت از روستا به شهر

دکتر عزت الله سام آرام: استاد دانشگاه علامه طباطبایی e_samaram@yahoo.com

مهروزامین آقایی: کارشناس ارشد برنامه ریزی رفاه اجتماعی mehrnaz_aminaghaee@yahoo.com

در بین تحریک های جمعیتی، مهاجرت از روستا به شهر به دلیل نتایج اجتماعی و اقتصادی آن همواره مورد توجه خاص بوده است. از آثار منفی مهاجرت در شهرهای بزرگ می توان به وجود شغل های کاذب، مختل شدن بخش کشاورزی، افزایش هزینه زندگی در شهرهای بزرگ، احتمالاً دزدی، فقر و فحشا اشاره کرد. در کشورهای در حال توسعه، مهاجرت روستاییان به جوامع شهری در حقیقت انتقال فقر روستاها به شهرهاست. این توده های انبوه انسانی که در مرحله تحول از زندگی روستایی به شهری قرار می گیرند، برای تطبیق و تثبیت وضع موجود خویش از نظر اقتصادی و اجتماعی، ناگزیرند در حاشیه شهرها زندگی کنند. همچنین در توسعه بی رویه شهرهای بزرگ، ناهنجاری های حاشیه نشینی به عنوان عوامل احتمالی موثر در ایجاد بی ثباتی و ناامنی اجتماعی در جامعه به شمار می روند.

همانطور که پل هاریسون می گوید: مهاجرت کار آسانی نیست. مهاجرت به معنای رفتن به غربت، رها کردن خانه و وروستا، صرف نظر کردن از شبکه پشتیبانی خویشان و نزدیکان و بالاخره رها کردن فرهنگ، موقعیت های اجتماعی و مراسمی است که روستایی امیدوار بوده است روزی در آنها سهمی داشته باشد. مهاجرت آخرین دستاویز است و زمانی به آن متوسل می شوند که دستاویز دیگری باقی نمانده باشد.

کمبود در آمد مالی روستائیان یکی از عمده ترین دلایل مهاجرت روستاییان به شهرها می باشد. تفاوت های محیط شهری نسبت به روستایی، اختلاف زیاد خدمات شهری مانند بهداشت، درمان، آموزش و تاسیساتی مانند آب و برق و گاز و و مراکز تفریحی و غیره، همچنین نارسائی های موجود در نظام آموزشی روستایی از جمله عوامل موثر در تشویق جوانان به آمدن به شهرها است.

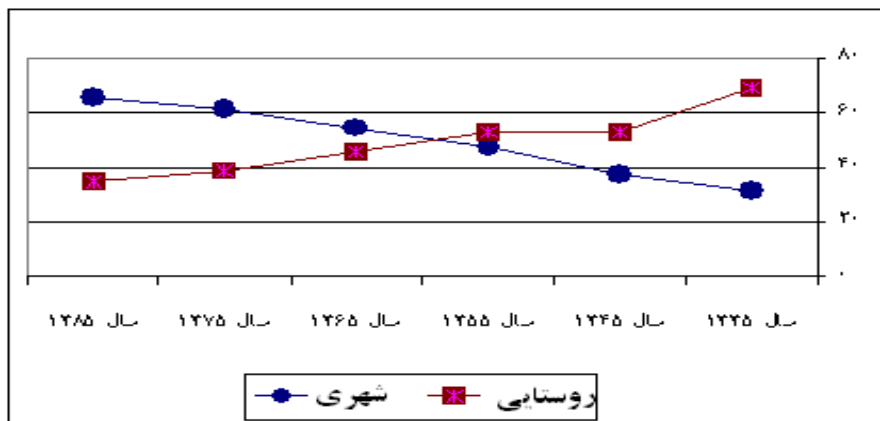
قبل از بیان دقیق تر آثار اجتماعی مهاجرت از روستا به شهر به ارائه تحولات مربوط به میزان جمعیت شهری و روستایی کشور در ۵۰ سال گذشته می پردازیم: نسبت جمعیت شهری کشور به کل جمعیت کشور در سالهای ۱۳۳۵، ۱۳۵۵، ۱۳۷۵ و ۱۳۸۵ به ترتیب برابر ۳۱٪، ۴۷٪، ۶۱٪ و ۶۸٪ بوده است. در سال ۱۳۳۵ نسبت جمعیت شهری به کل جمعیت کشور برابر ۳۱ درصد و جمعیت روستایی برابر ۶۸ درصد جمعیت کل کشور بوده است. حال آنکه در سال ۱۳۸۵، نسبت جمعیت شهری به کل کشور برابر ۶۸ درصد و جمعیت روستایی برابر ۳۱ درصد کل جمعیت کشور

است. جدول و نمودار زیر روند رشد درصد جمعیت شهری و روستایی را از کل جمعیت کشور در طی سالهای ۱۳۳۵ تا ۱۳۸۵ نشان می دهند:

(نسبت جمعیت شهری و روستایی به کل جمعیت کشور در سالهای ۱۳۳۵ تا ۱۳۸۵)

۱۳۸۵	۱۳۷۵	۱۳۶۵	۱۳۵۵	۱۳۴۵	۱۳۳۵	
۶۵۳۰۱۳۰۸	۶۰۰۵۵۴۸۸	۴۹۴۴۵۰۱۰	۳۳۷۰۸۷۴۴	۲۵۷۸۸۷۲۲	۱۸۹۵۴۷۰۴	کل جمعیت (نفر)
۶۵/۱۷	۶۱/۳۱	۵۴/۲۹	۴۷/۳۵	۳۷	۳۱	درصد جمعیت شهری
۳۴/۹۶	۳۸/۶۹	۴۵/۷۱	۵۲/۶۵	۵۳	۶۹	درصد جمعیت روستایی

(نسبت جمعیت شهری و روستایی به کل جمعیت کشور در سالهای ۱۳۳۵ تا ۱۳۸۵)



جدول زیر تعداد مهاجران از روستا به شهر در طی ۱۰ سال گذشته و علت مهاجرت آنها را نشان می دهد که عمده این مهاجرت ها بویژه مهاجرت هایی که برای جستجوی کار و تحصیل انجام می شود، مربوط به شهر تهران است.

سابق	مهاجران	کار	جستجوی	کار	جستجوی	تغلی	انتقال	تحصیل	و تفریح	خدمت	بان	و تفریح	خدمت	انجام	تحصیل	بان	خانوار	بهری از	سابق
تعداد	۲۸۵۷۴۲	۱۴۵۲۶۱	۹۹۰۰۱	۱۳۷۹۱۸	۳۶۹۱۹۴	۲۱۲۸۸۷	۴۰۴۷۴	۱۳۸۲۸۳۴	۳۲۳۷۴۱	درصد	۹/۰۸	۴/۶۱	۳/۱۴	۴/۳۸	۱۱/۷۳	۶/۷۶	۱/۲۹	۴۳/۹۲	۱۰/۲۸

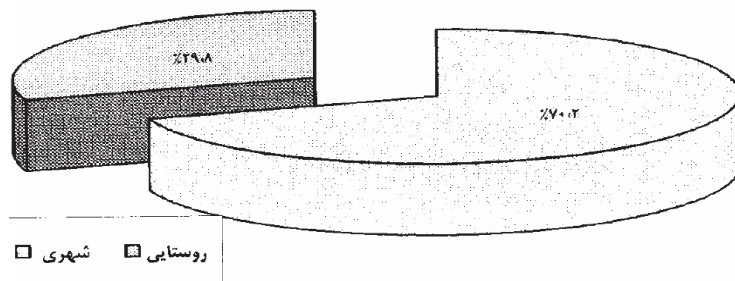
تعداد کل مهاجران روستایی وارد شده طی ۱۰ سال گذشته: ۳۱۴۸۴۳۹

از سال ۱۳۳۲ به بعد، برنامه های مدیریت شهری بر برنامه های عمرانی در روند نوسازی شهرها متمرکز شد و به اتکای درآمد نفت به عنوان مهم ترین منبع ورود مازاد اقتصادی به شهرها، در قالب طرح های زیربنایی شهری و توسعه صنعتی به اجرا درآمد. از این دوره به بعد، روند در حاشیه ماندن کشاورزی و روستائیان آغاز شد و آنان دیگر چاره ای جز مهاجرت به شهرها نداشتند. (سپهری، ۱۳۸۶: ۳) با وجود اصلاحات ارضی، سرمایه گذاری های اقتصادی، صنعتی و زیر بنایی و خدمات اجتماعی در شهرها گسترش یافت. به تدریج شهرهای بزرگ و پایتخت کشور به مراکز اصلی اشتغال نیروی کار دستمزدی یا فراگیر و تمرکز سرمایه و امکانات و تسهیلات عمومی و رفاهی تبدیل شد. پیداست که در دهه ۴۰ با کاهش نقش کشاورزی در اقتصاد ملی و رکود شدید اقتصادی در روستاها و بی زمین شدن میلیون ها کشاورز و تبدیل شدن آنها به خوش نشین و از سوی دیگر رشد همه جانبه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی در زندگی شهری، روند مهاجرت نیروی کار از روستاها به شهرها به ویژه شهرهای بزرگ و پایتخت، شتاب گرفت و همین امر نقش گسترده ای در افزایش آسیب های اجتماعی در کلان شهرها داشته است.

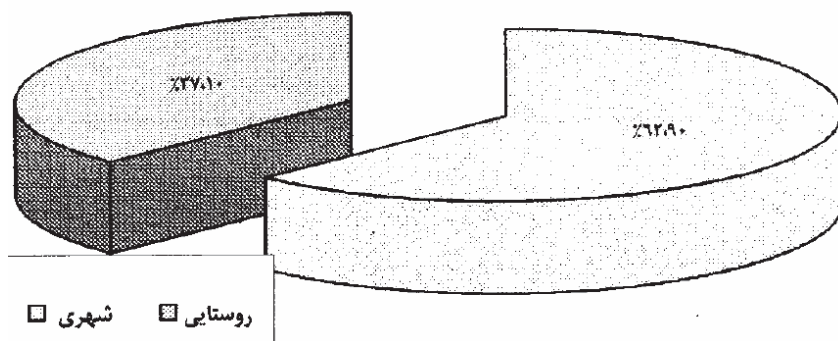
همچنین علیرغم کاهش فاصله یارانه پرداختی میان شهر و روستا پس از انقلاب، هنوز میزان این اختلاف چشمگیر است. متوسط سرانه یارانه شهری پس از انقلاب اسلامی ۲۵۷۶ ریال و برای جوامع روستایی ۱۴۹۷ ریال می باشد که بیش از ۵۰ درصد از یارانه های تخصیص یافته به جوامع روستایی از نوع تولیدی (کود شیمیایی) است که عملاً اقشار خوش نشین و بی زمین و کم زمین روستایی به ویژه زنان از آن منتفع نمی گردند. در حالیکه زنان روستای بیشترین نقش را در تولید کشاورزی دارند، ۵۰ درصد زمینهای کشاورزی در مالکیت آنها است ولی عضویت آنها در فعالیتهای تعاونی روستایی و بهره مندی از اعتبارات خرد کشاورزی حدود یک درصد است. حال آنکه مهم ترین اقشاری که در معرض مهاجرت از روستا بوده و بیشترین انگیزه مهاجرت را دارند، همین اقشار خوش نشین، بی زمین و کم زمین از روستائیان هستند.

نمودارهای زیر توزیع میزان یارانه های شهری و روستایی را قبل و بعد از انقلاب اسلامی نشان می دهد:

توزیع میزان یارانه های شهری و روستای قبل از پیروزی انقلاب اسلامی



توزیع میزان یارانه های شهری و روستای بعد از پیروزی انقلاب اسلامی



در بررسی عوامل موثر بر مهاجرت از روستا به شهر، عوامل رانش مهاجرت، عوامل میانجی، عوامل کشش و شرایط بروز آسیب های اجتماعی ناشی از مهاجرت را می توان بررسی کرد.

از عوامل زیر می توان به عنوان عوامل رانش نام برد. عواملی که به نوعی محرک اصلی فرد در مهاجرت از روستا به شهر هستند: بیکاری، کمی درآمد، نبودن امکانات رفاهی، بی ثباتی در آمد، سطح پایین زندگی، ناهماهنگی توسعه روستایی

همچنین وجود مسیرهای ارتباطی مانند جاده، در دسترس بودن وسایل نقلیه مانند وانت، وجود روابط خانوادگی یا دوستانه در شهر و سریالهای تلویزیونی مبتنی بر تحقیر روستاییان و تمجید شهر می تواند عوامل میانجی به شمار روند یعنی عواملی که به نوعی در صورت وجود، روند انجام مهاجرت را آسانتر می سازند.

عوامل کشش نیز به معنای عواملی هستند که در ترغیب مهاجر به سمت شهر های بزرگ تاثیر دارند که عمدتاً مبتنی بر تفاوت سطح توسعه یافتگی دو منطقه هستند. برخی از این عوامل عبارتند از: سطح بالای درآمد در شهر، وجود فرصتهای شغلی بیشتر، مسکن بهتر، امکانات آب، برق، گاز، اسفالت، مغازه ها و پاساژها، جاذبه های شهری، انگیزه های روان شناختی

آنچه امروزه در مساله مهاجرت روستاییان به شهرها بسیار مورد توجه قرار می گیرد، پیامدهای اجتماعی مهاجرت است. پارک^۱ در مطالعه زندگی مهاجران و ورود آنها به جامعه دیگر معتقد است که مهاجران در گذار از دنیای کهن خود به دنیای جدید، تفاوت زندگی بین دو محیط فرهنگی متفاوت را تجربه می کنند. به عبارت دیگر آنها دیگر بخشی از فرهنگ قدیمی خود نیستند اما بخشی از فرهنگ جدید نیز نیستند و این همان چیزی است که پارک آن را تضعیف روحیه یا درهم ریختگی شخصیت می نامد. به نظر پارک این امر در نهایت به دشواریهای بالقوه مانند بیماریهای روانی، خودکشی، اعمال تبهکارانه منجر می شود.^۲

نتیجه یک تحقیق در سال ۱۳۸۰ نشان می دهد که از بین مجرمین زندانی سال ۱۳۸۰ در زندانهای شهر تهران که به جرم خود اعتراف کرده اند، بیش از ۵۷ درصد خارج از شهر تهران به دنیا آمده اند و سپس به تنهایی یا به اتفاق خانواده به تهران مهاجرت نموده اند. بیشتر این افراد در سازگاری با محل زندگی جدید و اشتغال با مشکلات جدی مواجه بوده اند. همین امر آنها را در معرض کجرویهای اجتماعی قرار داده است. همچنین ۳۵ درصد از این مجرمین کمتر از ۶ ماه بوده است که برای زندگی به تهران آمده اند و بیش از ۵۰ درصد از مجرمین کمتر از ۵ سال است که در تهران ساکن شده اند. این عده برای جستجوی کار بهتر، کسب درآمد بیشتر، تحصیل، دیدن اقوام و تفریح به تهران آمده اند. همچنین بیش از ۱۳ درصد از مجرمین در تهران هیچ محل سکونتی نداشته اند.^۳

^۱ Park

^۲ لهسایی زاده عبدالعلی، مرادی، گلرمد (۱۳۸۳)، فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی، شماره ۲۶، سال هفتم

^۳ پوراحمد، احمد (۱۳۸۰) نقش مهاجرین در نوع و میزان جرایم ارتكابی در شهر تهران، فصلنامه رفاه اجتماعی

آمار فوق به خوبی ارتباط بین میزان آسیب‌های اجتماعی و مهاجرت را آشکار می‌سازند. در بین ابعاد مختلف سلامت (جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی) مهاجرین، سلامت اجتماعی آنها بیشتر و زودتر دچار چالش می‌شود.

فرد سالم از نظر اجتماعی، اجتماع را بصورت یک مجموعه معنا دار، قابل فهم (همبستگی اجتماعی) و بالقوه برای رشد و شکوفایی می‌داند (شکوفایی اجتماعی) و احساس می‌کند که به جامعه تعلق دارد، آن را درک می‌کند، از طرف جامعه پذیرفته می‌شود (پذیرش اجتماعی و انسجام اجتماعی) و در پیشرفت آن سهیم است (مشارکت اجتماعی)

در حقیقت سلامت اجتماعی شامل عناصر متعددی است که این عناصر در کنار یکدیگر نشان می‌دهند که چگونه و در چه درجه ای افراد در زندگی اجتماعی خود خوب عمل می‌کنند. مثلاً به عنوان همسایه، همکار، همشهری و... محتوای مقیاس سلامت اجتماعی طیف مثبتی از ارزیابی فرد از تجاربش در جامعه است. این مقیاس جدید با مقیاس های سلامت اجتماعی در سطح بین فردی (مثل پرخاشگری و حمایت اجتماعی) و سطح اجتماعی (مثل فقر و جایگاه اجتماعی) تفاوت دارد. (دورکیم، ۱۹۵۱)

ابعاد ۵ گانه مقیاس سلامت اجتماعی را می‌توان به صورت زیر توضیح داد:

شکوفایی اجتماعی، افراد سالمتر در مورد شرایط و آینده اجتماع امیدوار هستند. آنها می‌توانند پتانسیلی که در یک اجتماع به هم پیوسته وجود دارد را تشخیص دهند و باور دارند که جهان می‌تواند برای انسانهایی چون آنها بهبود یابد. شکوفایی اجتماعی عبارت است از ارزیابی توان بالقوه و مسیر تکاملی اجتماع و باور به این که اجتماع در حال یک تکامل تدریجی است و توانمندی های بالقوه ای برای تحول مثبت دارد که از طریق نهاد های اجتماعی و شهروندان شناسایی می‌شود.

همبستگی اجتماعی، روزانه اتفاقات بی شماری رخ می‌دهد. برخی مثبت و برخی منفی، برخی دشوار و غیر قابل پیش بینی و برخی قابل پیش بینی، برخی شخصی، برخی دیگر بیشتر جمعی (دور برد) هستند. چالشی که برای مردم وجود دارد، تلاش برای شناختن دنیا با چنین اتفاقات پیچیده است. افراد سالم با همبستگی اجتماعی بالا، در مقابل دسیسه های اجتماع مراقب هستند و احساس می‌کنند که می‌توانند آنچه که در اطرافشان رخ می‌دهد را بفهمند.

انسجام اجتماعی، انسجام (یا یکپارچگی) اجتماعی سنجش برای کیفیت روابط افراد در رابطه با جامعه و اجتماع می‌باشد. افراد باید سعی کنند تا یک حس تعلق به کل دنیا را در خودشان بوجود بیاورند نه اینکه در تمام طول زندگی فقط وابسته به دوست داشتن غیر مشروط خانواده و دوستان باشند.

افراد سالم احساس می کنند که قسمتی از جامعه هستند. بنابراین انسجام آن درجه ای است که در آن مردم احساس می کنند که چیز مشترکی بین آنها و کسانی که واقعیت اجتماعی آنها را می سازند وجود دارد. (مثل همسایه هایشان) همچنین یکپارچگی آن درجه ای است که مردم احساس می کنند که متعلق به جامعه و اجتماعشان هستند. پذیرش اجتماعی، افرادی که از این بعد از سلامت برخوردارند، اجتماع را به صورت یک مجموعه کلی و عمومی که از افراد مختلف تشکیل شده درک می کنند و به دیگران به عنوان افراد باظرفیت و مهربان اعتماد و اطمینان دارند. این افراد دیدگاه مطلوبی نسبت به ماهیت انسان دارند و با دیگران احساس راحتی می کنند. پذیرش اجتماعی مصداق اجتماعی پذیرش خود (یکی از ابعاد سلامت روان) است. در پذیرش خود فرد نگرش مثبت و احساس خوبی در مورد خودش و زندگی گذشته دارد و با وجود ضعفها و ناتوانی هایی که دارد همه جنبه های خود را می پذیرد. در پذیرش اجتماعی فرد اجتماع و مردم آن را با همه نقص ها و جنبه های مثبت و منفی باور دارد و می پذیرد.

مشارکت اجتماعی، مشارکت اجتماعی باوری است که طبق آن فرد خود را عضو حیاتی اجتماع می داند و فکر می کند چیز ارزشمندی برای عرضه به دنیا دارد این افراد تلاش می کنند که احساس دوست داشته شدن کنند و در دنیایی که صرفاً به دلیل انسان بودن برای آن ها ارزش قائل است سهیم باشند. مشارکت اجتماعی موازی با بعد هدف در زندگی (داشتن باورهایی که به زندگی هدف می دهد) از مقیاسهای سلامت روانی نیز هست. مشارکت اجتماعی همچنین به مفاهیم مسئولیت پذیری^۴ و کار آمدی^۵ شبیه است. خود کار آمدی یعنی اینکه فرد می تواند رفتارهای معینی را انجام داده و مقاصد خاصی را به اتمام رساند.

در بین پنج شاخص اصلی سلامت اجتماعی، میزان پذیرش اجتماعی و میزان مشارکت اجتماعی بیش از سایر شاخص ها کاهش می یابد. از نظر دورکیم فقدان مشارکت، و عدم جذب و یکپارچه شدن افراد با جامعه، به افزایش میزان انحرافات اجتماعی می انجامد. لذا راه حل برای کاهش انحرافات اجتماعی توسعه سازمانهایی است که به احیای ادغام و مشارکت افراد کمک کنند

بنابراین برای افزایش میزان سلامت اجتماعی در بین مهاجرین، لازم است طرح هایی در زمینه ایجاد شرایط مناسب برای ادغام مهاجرین روستایی در شهر تهیه و اجرا شود.

اما اگر رویکرد عمده برنامه ریزی های مدیریت شهری بر اساس تاکید بر پویایی شهرهای کوچک و متوسط تهیه شوند، می توان از ادامه چنین روندی جلوگیری کرد. وجود امکانات و خدمات مشابه در شهرهای میانی از مهاجرت های بی رویه روستاییان به کلان شهرها در سطح منطقه ای جلوگیری خواهد کرد و مهاجران شهرهای درجه دوم را

⁴ Responsibility

⁵ Efficacy

برای زیست خود انتخاب می کنند. توسعه و تقویت شهرهای متوسط سیاستی است که با اهداف تمرکز زدایی انطباق دارد و در دراز مدت منجر به ایجاد شرایطی می گردد که توان فعالیت های تولیدی را در درون این کانون ها تقویت می کند و از طریق ایجاد خدمات، امکانات و بازار برای تولیدات کشاورزی حوزه های روستایی به اقتصاد روستایی تحرک و پویایی می بخشند. از سوی دیگر مهاجرت از روستا به شهر پدیده ای است واقعی و دائمی که الزاما آسیب شناختی نیست ولی مهاجرت بی رویه آن پدیده ای است که آسیب زا. تلاش برای توسعه در روستاهای مبدا می تواند مهاجرت بی رویه را به مهاجرت طبیعی تبدیل کند و برای کاهش خسارت مهاجرت های طبیعی، ارائه برخی خدمات از جمله آموزشهای کارآفرینی و خدمات حمایتی برای کودکان و زنان مهاجر در کلان شهرها می تواند از تبدیل مهاجر به مجرم پیشگیری نماید.