

The Impact of Population Growth on Poverty in Southeast Asian Countries (1393-1403)

Surajudin Fetrat¹ , Mohammad Ehsan Erfani² 

1. Master's Graduate in Development Economics, Faculty of Economics, Kateb University, Kabul, Afghanistan. (Corresponding Author) Email: saraj.fetrat@gmail.com
2. Faculty Member, Faculty of Economics, Kateb University, Kabul, Afghanistan.
Email: pdc@kateb.edu.af

Article Info

Article type:
Research Article

Article history:

Received: 23/08/2025
Received in revised form:
23/08/2025
Accepted: 13/09/2025
Available online:
21/09/2025

Keywords:

Poverty, Population
Growth, Health,
Education, Southeast
Asian Countries

ABSTRACT

Poverty is one of the most significant development challenges in Southeast Asian countries, deeply intertwined with social, economic, and human structures. This phenomenon not only reflects income inequality and weaknesses in social support systems but also constitutes a serious barrier to sustainable growth and social justice. The present study aims to examine the impact of population growth on poverty in Southeast Asian countries during the period 1393–1403. The research employs the Generalized Least Squares (GLS) method, using panel data regression models to analyze the relationships among variables. The data were extracted from international statistical sources and analyzed using EViews software. The results indicate that the health variable, with a coefficient of -1.571792 and a significance level of 0.0190 , has a negative and significant effect on poverty, implying that improvements in health indicators and equitable access to healthcare services contribute to poverty reduction. Additionally, the education variable, with a coefficient of -0.287840 and a significance level of 0.0740 , exhibits a negative and moderately significant effect, highlighting the role of educational investment in poverty alleviation. In contrast, population growth, with a coefficient of 0.991023 and a significance level of 0.0239 , has a positive and significant effect on poverty, indicating that an increasing population exerts pressure on economic resources and exacerbates inequality. The findings suggest that coordinated health, education, and population policies can play an effective role in reducing poverty and enhancing welfare in Southeast Asian countries.

Cite this article: Fetrat, S. & Erfani, M. (2025). The Impact of Population Growth on Poverty in Southeast Asian Countries (1393-1403), *Kateb Journal of Economics and Management*, 4 (1), 127-146.



بررسی اثر افزایش جمعیت بر فقر در کشورهای جنوب شرق آسیا در سال‌های ۱۳۹۳-۱۴۰۳

سراج‌الدین فطرت^۱ ، محمداحسان عرفانی^۲ 

۱. ماستر اقتصاد توسعه، پوهنځی اقتصاد، پوهنتون کاتب، کابل، افغانستان. (نویسنده مسئول)

ایمیل: saraj.fetrat@gmail.com

۲. عضو کادر علمی پوهنځی اقتصاد، پوهنتون کاتب، کابل، افغانستان.

ایمیل: pdc@kateb.edu.af

چکیده

اطلاعات مقاله

فقر یکی از مهم‌ترین چالش‌های توسعه‌ای در کشورهای جنوب شرق آسیا است که با ساختارهای اجتماعی، اقتصادی و انسانی پیوندی عمیق دارد. این پدیده نه تنها بیانگر نابرابری درآمد و ضعف نظام‌های حمایتی است، بلکه مانعی جدی در مسیر رشد پایدار و عدالت اجتماعی به شمار می‌رود. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر رشد جمعیت بر فقر در کشورهای جنوب شرق آسیا در سال‌های ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۳ انجام شده است. روش تحقیق روش حداقل مربعات تعمیم یافته بوده و برای تحلیل روابط میان متغیرها از مدل رگرسیون داده‌های تابلویی استفاده شده است. داده‌ها از منابع آماری بین‌المللی استخراج و با نرم‌افزار EViews تحلیل گردید. نتایج نشان می‌دهد متغیر سلامت با ضریب -1.571792 و سطح معناداری 0.0190 تأثیر منفی و معناداری بر فقر دارد؛ به این معنا که بهبود شاخص‌های صحتی و دسترسی برابر به خدمات بهداشتی موجب کاهش فقر می‌شود. همچنین متغیر آموزش با ضریب -0.287840 و احتمال 0.0740 تأثیر منفی و نسبتاً معناداری دارد، که بیانگر نقش سرمایه‌گذاری آموزشی در فقرزدایی است. در مقابل، رشد جمعیت با ضریب 0.99123 و سطح معناداری 0.0239 اثر مثبت و معناداری بر فقر دارد؛ یعنی افزایش جمعیت موجب فشار بر منابع اقتصادی و تشدید نابرابری می‌شود. یافته‌ها نشان می‌دهند که سیاست‌های بهداشتی، آموزشی و جمعیتی هماهنگ می‌توانند نقش مؤثری در کاهش فقر و ارتقای رفاه در کشورهای جنوب شرق آسیا ایفا کنند.

نوع مقاله:

مقاله تحقیقی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۰۱

تاریخ ارزیابی: ۱۴۰۴/۰۶/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۲۲

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۶/۳۰

واژه‌های کلیدی:

فقر، رشد جمعیت، سلامت، آموزش، کشورهای جنوب شرق آسیا

استاد: فطرت، سراج‌الدین، عرفانی، محمداحسان (۱۴۰۴). بررسی اثر افزایش جمعیت بر فقر در کشورهای جنوب شرق آسیا در سال‌های ۱۴۰۳-۱۳۹۳. *دوفصلنامه اقتصاد و مدیریت کاتب*، ۴ (۱)، ۱۴۶-۱۲۷.



۱. مقدمه

رشد جمعیت یکی از پویاترین و درعین حال چالش‌برانگیزترین محرک‌های تحول اقتصادی و اجتماعی در کشورهای در حال توسعه محسوب می‌شود. در منطقه جنوب‌شرق آسیا، این موضوع اهمیت دوچندانی دارد؛ زیرا کشورهایمانند اندونزی، فیلیپین، لائوس، کامبوج و میانمار در دهه اخیر با رشد نسبتاً سریع جمعیت و ساختار اقتصادی ناپایدار مواجه بوده‌اند. براساس گزارش ASEANstats (2024, p. 18)، میانگین نرخ رشد سالانه جمعیت این کشورها در دوره ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۴ حدود ۰.۹ تا ۱.۴٪ بوده است؛ نرخ که در مقایسه با ظرفیت اشتغال‌زایی و توسعه اقتصادی منطقه، فشار قابل توجهی بر بازار کار وارد می‌کند. World Bank (2023, p. 42) نیز گزارش می‌دهد که نرخ رشد اقتصادی بسیاری از این کشورها در همین دوره قادر به جذب نیروی کار جدید ناشی از رشد جمعیت نبوده است و این مسأله به افزایش فقر درآمدی و چندبعدی انجامیده است. افزایش جمعیت در کشورهای جنوب‌شرق آسیا زمانی چالش‌برانگیزتر می‌شود که منابع اقتصادی، بویژه در بخش‌های تولیدی و خدمات بنیادی، ناکافی و پراکندگی فرصت‌های اقتصادی نامتوازن باشد. برای مثال، شاخص فقر چندبعدی در فیلیپین، لائوس و کامبوج طی سال‌های ۲۰۱۶ تا ۲۰۲۲ به دلیل رشد سریع جمعیت، ضعف در زیرساخت‌های آموزشی و دسترسی محدود به خدمات سلامت روند افزایشی داشته است. (UNDP, 2024, pp. 11-12) فشار ناشی از افزایش تقاضا برای غذا، مسکن، آموزش و خدمات عمومی نیز بار مالی سنگینی بر دولت‌ها تحمیل کرده و توانایی آن‌ها در کاهش فقر را محدود ساخته است. علاوه بر این، بحران جهانی کووید-۱۹ تأثیر تکمیلی و مخربی بر رابطه میان رشد جمعیت و فقر در این کشورها داشته است. براساس گزارش Asian Development Bank (2022, p. 27) حدود ۴.۷ میلیون نفر در جنوب‌شرق آسیا در نتیجه پیامدهای اقتصادی همه‌گیری به فقر مطلق سقوط کرده‌اند. این بحران، نه تنها اشتغال غیررسمی را به شدت کاهش داد، بلکه بسیاری از افراد فقیر و نزدیک به فقر را بیش‌ازپیش در برابر شوک‌های اقتصادی آسیب‌پذیر کرد. بنابراین، در شرایطی که بسیاری از کشورهای منطقه پیش از همه‌گیری نیز با چالش‌های ساختاری دست‌وپنجه نرم می‌کردند، رشد جمعیت می‌تواند آثار منفی بیشتری بر فقر داشته باشد.

از دیدگاه نظری، تأثیر رشد جمعیت بر فقر همواره محل بحث بوده است. نظریه مالتوسی رشد جمعیت را عامل کاهش درآمد سرانه و تشدید فقر می‌داند، زیرا منابع محدود باید میان افراد بیشتری توزیع شود. در مقابل، نظریه‌های نوکلاسیک معتقدند که جمعیت بیشتر، اگر با سرمایه انسانی باکیفیت و فرصت‌های شغلی مناسب همراه شود، می‌تواند به رشد اقتصادی و کاهش فقر کمک کند. گزارش UN DESA (2023, p. 33) نیز تأکید می‌کند که تأثیر جمعیت کاملاً بستگی به ساختار اقتصادی، بهره‌وری نیروی کار، سیاست‌های اشتغال‌زایی و میزان سرمایه‌گذاری دولت‌ها در آموزش و سلامت دارد. این وابستگی شدید به شرایط ساختاری نشان می‌دهد که رابطه جمعیت و فقر در کشورهای جنوب‌شرق آسیا همگن نیست و می‌تواند بسته به کشور، دوره زمانی و سیاست‌های حاکم کاملاً متفاوت باشد.

براساس داده‌های World Bank (2023, p. 42)، برخی کشورهای این منطقه با وجود رشد جمعیت بالا موفق به کاهش فقر شده‌اند، مانند ویتنام و تایلند، زیرا هم‌زمان اصلاحات ساختاری، سرمایه‌گذاری در

آموزش، گسترش بخش خدمات و رشد صنایع صادرات‌محور را تجربه کرده‌اند. این در حالی است که کشورهایمانند کامبوج، لائوس و میانمار به دلیل ضعف در حکمرانی اقتصادی، ناکارآمدی بازار کار و نبود زیرساخت‌های انسانی کافی، نتوانسته‌اند از ظرفیت‌های جمعیت جوان خود بهره‌برداری کنند. با وجود ادبیات گسترده در حوزه جمعیت و فقر، یک خلأ پژوهشی مهم باقی به نظر می‌رسد که مطالعاتی که به‌طور سیستماتیک اثر رشد جمعیت را بر فقر در کشورهای جنوب‌شرق آسیا در یک بازه زمانی بلندمدت و مطابق با شرایط جدید مانند کووید-۱۹ بررسی کرده باشند، بسیار محدودند. بیشتر پژوهش‌های قبلی یا مربوط به دوره‌های قبل از ۲۰۱۴ هستند، یا تنها یک کشور را بررسی کرده‌اند، یا تأثیر جمعیت را به‌صورت مجزا از عوامل دیگر تحلیل کرده‌اند. این خلأ پژوهشی ضرورت انجام مطالعه‌ای جدید و گسترده را برجسته می‌کند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تحلیل تجربی تأثیر رشد جمعیت بر فقر در کشورهای منتخب جنوب‌شرق آسیا در دوره ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۳ انجام می‌شود. این مطالعه با استفاده از داده‌های معتبر بین‌المللی و روش‌های اقتصادسنجی تلاش می‌کند تا ماهیت، شدت و جهت رابطه میان جمعیت و فقر را روشن سازد و بررسی کند که آیا رشد جمعیت در این کشورها عامل تشدیدکننده فقر است یا در برخی شرایط می‌تواند محرک توسعه باشد. یافته‌های این پژوهش می‌تواند برای دولت‌ها، سازمان‌های بین‌المللی و سیاست‌گذاران توسعه انسانی راهنمایی ارزشمند در جهت تدوین برنامه‌های مؤثر برای کنترل رشد جمعیت، تقویت سرمایه انسانی و کاهش فقر باشد.

۲. مبانی نظری و توسعه‌ای فرضیه‌ها

رابطه میان رشد جمعیت و فقر یکی از مباحث بنیادین در اقتصاد توسعه است که از قرن هجدهم تاکنون توجه گسترده نظریه‌پردازان و سیاست‌گذاران را به خود جلب کرده است. افزایش جمعیت می‌تواند از یک‌سو زمینه‌ساز رشد اقتصادی و افزایش ظرفیت تولید باشد و از سوی دیگر، با فشار بر منابع محدود و زیرساخت‌های اقتصادی و اجتماعی، به گسترش فقر منجر شود. (Todaro & Smith, 2020, pp. 76-78) در مدل حاضر، فقر به‌عنوان متغیر وابسته (LnKM) و رشد جمعیت (LnPPP) به‌عنوان متغیر مستقل اصلی تعریف شده است. همچنین آموزش (LnPD) و سلامت (LnKS) به‌عنوان متغیرهای میانجی/کنترلی بررسی می‌شوند. از این رو، فهم دقیق سازوکار اثرگذاری رشد جمعیت بر فقر و نقش تعدیل‌کننده و میانجی‌گری آموزش و سلامت، برای تبیین روابط مدل پژوهش ضروری است. این فصل با هدف ارائه چهارچوب نظری پژوهش و توسعه فرضیه‌ها تدوین شده است و شامل دو بخش اصلی است: «جمعیت و فقر» و «رابطه جمعیت با متغیرهای میانجی (آموزش و سلامت)».

۱.۲. جمعیت و فقر

رابطه میان رشد جمعیت و فقر از نخستین مباحث در ادبیات اقتصاد توسعه بوده و نظریه‌های مختلف آن را از زوایای متفاوت تحلیل کرده‌اند. نظریه کلاسیک مالتوس بیان می‌کند که جمعیت با آهنگی هندسی رشد می‌کند، در حالی که منابع غذایی و ظرفیت تولید با آهنگ حسابی افزایش می‌یابند. این نابرابری منجر به کمبود منابع، فشار بر زیرساخت‌ها، و افزایش فقر می‌شود. (Malthus, 1798, pp. 33-34) اگرچه

این نظریه متعلق به قرن هجدهم است، اما در بسیاری از کشورهای در حال توسعه مصادیق آن همچنان قابل مشاهده است، بویژه در کشورهایی که رشد جمعیت از رشد اقتصادی پیشی گرفته است. در مقابل، نظریه پردازان نئوکلاسیک مانند بکر بر نقش سرمایه انسانی در تبدیل جمعیت به فرصت تأکید دارند. براساس نظریه سرمایه انسانی، افزایش جمعیت می‌تواند از طریق گسترش نیروی کار، تنوع مهارت‌ها و افزایش ظرفیت تولید، به رشد اقتصادی منجر شود؛ مشروط بر آن‌که آموزش و مهارت‌آموزی کافی وجود داشته باشد. (Becker, 1981, pp. 47-49) بنابراین، اثر رشد جمعیت بر فقر تابعی از کیفیت سرمایه انسانی و بهره‌وری اقتصادی است.

رویکردهای مدرن‌تری مانند نظریه «سود جمعیتی» (Demographic Dividend) بیان می‌کنند که افزایش سهم جمعیت فعال می‌تواند به رشد سریع اقتصادی و کاهش فقر منجر شود، اما تنها در صورتی که نظام آموزشی و خدمات سلامت، توان جذب و تجهیز سرمایه انسانی را داشته باشد. (Bloom & Canning, 2003) در غیر این صورت، جمعیت بالا نه تنها مزیت ایجاد نمی‌کند بلکه موجب افزایش بیکاری، کاهش درآمد سرانه و تشدید فقر می‌شود.

مطالعات تجربی اخیر نیز رابطه مثبت میان رشد جمعیت و فقر را در بسیاری از کشورهای در حال توسعه تأیید کرده‌اند. برای نمونه، Akinyemi et al. (2020) دریافتند که در سی کشور کم‌درآمد، رشد جمعیت اثر مثبت و معناداری بر فقر دارد. همچنین Sato (2019) در مطالعه‌ای بر کشورهای جنوب شرق آسیا نشان داد که افزایش یک درصدی رشد جمعیت، فقر را حدود ۰.۳٪ افزایش می‌دهد. این یافته‌ها نشان می‌دهند که رشد جمعیت در شرایط زیرساختی و نهادی ضعیف، عامل تشدید فقر است.

در نتیجه، براساس نظریات کلاسیک، نئوکلاسیک و مدرن، اثر رشد جمعیت بر فقر به کیفیت سیاست‌های آموزشی، سلامت، اشتغال و توسعه انسانی وابسته است. مدل این پژوهش نیز دقیقاً بر همین مبنا طراحی شده است و دو متغیر آموزش و سلامت را به عنوان عوامل مؤثر در مسیر اثرگذاری جمعیت بر فقر وارد می‌کند.

۲.۲. رابطه جمعیت با متغیرهای میانجی

رابطه بین جمعیت و فقر یکی از موضوعات اساسی و بحث‌برانگیز در اقتصاد توسعه و سیاست‌های اجتماعی است. افزایش جمعیت می‌تواند هم به عنوان فرصت و هم به عنوان چالش تلقی شود؛ از یک سو جمعیت جوان و فعال می‌تواند نیروی کار لازم برای رشد اقتصادی و توسعه تولید را فراهم کند و از سوی دیگر رشد سریع جمعیت بدون زیرساخت‌های مناسب اقتصادی و اجتماعی می‌تواند فشار بر منابع محدود، کاهش درآمد سرانه و گسترش فقر را به دنبال داشته باشد. (Todaro & Smith, 2020, pp. 76-) به همین دلیل، نظریه‌های مختلف تلاش کرده‌اند تا رابطه بین رشد جمعیت و فقر را تحلیل کرده و پیامدهای آن را بر توسعه اقتصادی، توزیع درآمد، و رفاه انسانی تبیین کنند. این فصل به بررسی مهم‌ترین نظریه‌های مرتبط با جمعیت و فقر می‌پردازد و نقش آن‌ها در درک عمیق‌تر این رابطه و ارائه راهکارهای سیاستی مورد تحلیل قرار می‌دهد.

۱.۲.۲. آموزش (LnPD) و مسیر میانجی‌گری آن

آموزش یکی از مهم‌ترین متغیرهای میانجی در رابطه جمعیت و فقر است. براساس نظریه سرمایه انسانی، آموزش موجب افزایش مهارت، تخصص و توانایی افراد در مشارکت در فعالیت‌های اقتصادی مؤد می‌شود و همین امر می‌تواند آثار منفی رشد جمعیت بر فقر را کاهش دهد. (Psacharopoulos & Patrinos, 2018) در شرایطی که جمعیت رو به افزایش است، اگر فرصت‌های آموزشی کافی فراهم نباشد، رشد جمعیت منجر به گسترش فقر خواهد شد، زیرا نیروی کار جدید فاقد مهارت لازم برای مشارکت مؤثر اقتصادی است.

مطالعات تجربی نقش کلیدی آموزش را در مهار آثار منفی رشد جمعیت بر فقر تأیید کرده‌اند. برای مثال، Rahman & Lee (2021) نشان دادند که در کشورهای جنوب شرق آسیا، ۴۵٪ اثر منفی رشد جمعیت از طریق ضعف خدمات آموزشی منتقل می‌شود. به عبارت دیگر، آموزش مسیر اصلی تبدیل جمعیت به سرمایه انسانی است. به‌طور خلاصه، سازگار رابطه جمعیت و آموزش چنین است:

- رشد جمعیت بدون آموزش کافی → کاهش بهره‌وری → افزایش فقر
 - رشد جمعیت همراه با آموزش → افزایش سرمایه انسانی → کاهش فقر
- بنابراین، آموزش نقش تعدیل‌کننده و میانجی‌گری مهمی در مدل پژوهش ایفا می‌کند.

۲.۲.۲. سلامت (LnKS) و مسیر میانجی‌گری آن

سلامت از دیگر متغیرهای کلیدی میانجی در مدل پژوهش است. سلامت نیروی کار مستقیماً بر بهره‌وری، توان کاری و مشارکت اقتصادی تأثیر دارد. رشد جمعیت در صورتی که با توسعه خدمات سلامت همراه نباشد، به کاهش سلامت عمومی، افزایش هزینه‌های درمان و کاهش قدرت تولید خانوارها منجر می‌شود و این روند فقر را تقویت می‌کند. (UNDP, 2020, pp. 44-46)

مطالعات نشان می‌دهد که سلامت نقش محوری در کاهش آثار منفی رشد جمعیت بر فقر دارد. مطالعه ILO (2022) بیان می‌کند که در کشورهای جنوب شرق آسیا، خانوارهایی با سلامت ضعیف احتمال بیشتری برای قرار گرفتن در دام فقر دارند، حتی زمانی که نیروی کار بیشتری در خانواده وجود دارد. به بیان دیگر، سلامت مسیر مهمی است که از طریق آن رشد جمعیت می‌تواند اثر مثبت یا منفی بر فقر داشته باشد.

سازگار نظری این رابطه چنین است:

- رشد جمعیت → فشار بر نظام سلامت → کاهش بهره‌وری نیروی کار → افزایش فقر
 - رشد جمعیت → تقویت خدمات سلامت → افزایش بهره‌وری → کاهش فقر
- در نتیجه، سلامت یک متغیر میانجی اساسی در مدل حاضر است که جهت و شدت اثر رشد جمعیت بر فقر را تعیین می‌کند.

۳،۲. پیشینه تحقیق

نویسنده و سال	عنوان تحقیق	روش پژوهش	کشور/محدوده مطالعه	یافته کلیدی
Chan & Lin (2022)	جمعیت شهری و فقر	داده‌های ثانویه و رگرسیون	ویتنام	رشد جمعیت شهری بدون برنامه‌ریزی پایدار، فقر را افزایش می‌دهد
Sang (2021)	رشد جمعیت و فقر مزمن	تحلیل کوهورت خانوار + مصاحبه نیمه‌ساختاریافته	فیلیپین	خانواده‌های پرجمعیت با درآمد سرانه پایین، ترک تحصیل و ورود زودهنگام به بازار کار
Rahmatullah & Hadi (2019)	جمعیت، اشتغال و فقر	معادلات ساختاری	مالزی	افزایش جمعیت بدون رشد شغل، بیکاری و فقر افزایش می‌یابد؛ آموزش فنی و حرفه‌ای شکاف را کاهش می‌دهد
Bong & Arslan (2021)	رشد سریع جمعیت و فقر روستایی	پانل داده و مدل‌سازی چندسطحی	لائوس	رشد جمعیت روستایی منجر به فقر غذایی، مسکن و آموزش می‌شود
Shah & Khan (2022)	انفجار جمعیت جوان و فقر پایدار	داده‌های پانل + رگرسیون چندمتغیره	پاکستان	جمعیت جوان بیشتر → فقر بالاتر؛ نبود آموزش و فرصت شغلی مشکل‌ساز است
Battistanil & Kumar (2023)	کاهش باروری و کاهش فقر	تحلیل داده‌های نظرسنجی سلامت خانواده + مدل ساختاری	بنگلادش	کاهش نرخ باروری با کاهش فقر مرتبط است

مطالعات متعددی نشان داده‌اند که رشد جمعیت بدون سرمایه‌گذاری مناسب در آموزش و سلامت به‌طور مستقیم منجر به افزایش فقر می‌شود. افزایش تعداد افراد در خانواده‌ها و جوامع، زمانی که با کمبود منابع آموزشی و خدمات سلامت همراه باشد، موجب کاهش فرصت‌های تحصیلی، کاهش بهره‌وری نیروی کار و تشدید آسیب‌پذیری اقتصادی می‌گردد. در این راستا، آموزش (LnPD) و سلامت (LnKS) به‌عنوان متغیرهای میانجی و تعدیل‌کننده اثر جمعیت بر فقر نقش کلیدی ایفا می‌کنند؛ به گونه‌ای که سرمایه‌گذاری در این دو حوزه می‌تواند آثار منفی رشد جمعیت را کاهش دهد و مسیر توسعه انسانی و اقتصادی را هموار سازد. این شواهد علمی با مدل پژوهش $LnKM = f(LnPP, LnPD, LnKS)$ مطابقت کامل دارد و تأکید می‌کند که برای کاهش فقر، توجه همزمان به جمعیت، آموزش و سلامت ضروری است، و به همین دلیل فرضیه‌های پژوهش تقویت می‌شوند.

۴.۲. چهارچوب نظری پژوهش

چهارچوب نظری پژوهش پایه‌ای برای تحلیل روابط بین متغیرهای مورد مطالعه فراهم می‌کند و تبیین می‌کند که چگونه رشد جمعیت، آموزش و سلامت می‌توانند بر فقر تأثیر بگذارند. این بخش با اتکا بر نظریه‌های جمعیت و توسعه و سرمایه انسانی، مسیر شکل‌گیری فرضیه‌ها و تحلیل داده‌ها را مشخص کرده و مبنای علمی پژوهش را تقویت می‌کند.

۱. نظریه جمعیت و توسعه

نظریه جمعیت و توسعه بیان می‌کند که رشد جمعیت بدون توسعه منابع اقتصادی و انسانی، فشارهای اجتماعی و اقتصادی را افزایش می‌دهد و فقر را تشدید می‌کند. جمعیت سریع رشدکننده در صورت محدودیت منابع، اشتغال و خدمات اجتماعی، شرایط نامطلوب اقتصادی ایجاد می‌کند و بهره‌وری را کاهش می‌دهد. این نظریه پایه علمی تحلیل اثر مستقیم LnPP بر LnKM در پژوهش حاضر را فراهم می‌کند.

۲. نظریه سرمایه انسانی

نظریه سرمایه انسانی (Becker, 1993) تأکید می‌کند که آموزش و سلامت سرمایه‌های کلیدی انسان هستند که توانایی افراد برای مشارکت در اقتصاد و بهبود کیفیت زندگی را افزایش می‌دهند. ارتقای آموزش و سلامت می‌تواند اثر منفی رشد جمعیت بر فقر را تعدیل کند، زیرا افراد تحصیل کرده و سالم بهره‌وری بیشتری دارند، اشتغال بهتری پیدا می‌کنند و درآمدها را افزایش می‌یابند.

۳. تلفیق نظریه‌ها در چهارچوب پژوهش

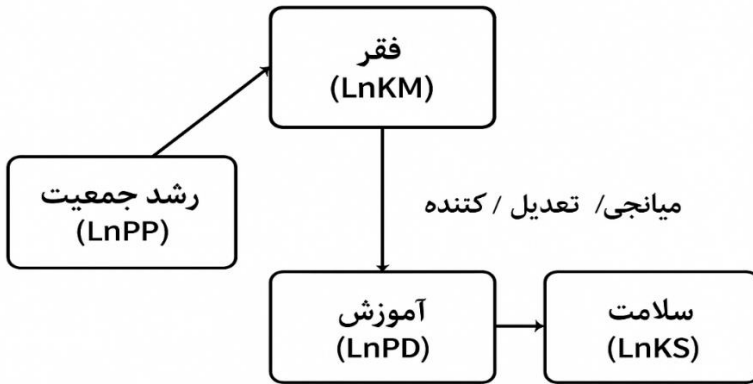
مدل پژوهش با تلفیق نظریه جمعیت و توسعه و نظریه سرمایه انسانی نشان می‌دهد که صرفاً کنترل رشد جمعیت کافی نیست. برای کاهش فقر و تحقق توسعه پایدار، ارتقای سطح آموزش و سلامت نیز ضروری است. این چهارچوب نظری، مسیر شکل‌گیری فرضیه‌ها و تحلیل داده‌ها را مشخص کرده و زمینه مناسبی برای بررسی اثرات میانجی و تعدیل‌کننده فراهم می‌سازد.

چهارچوب نظری پژوهش نشان می‌دهد که رشد جمعیت به‌طور مستقیم می‌تواند فقر را تشدید کند، زیرا افزایش جمعیت در شرایط محدودیت منابع اقتصادی و انسانی، فشار بر بازار کار، کاهش بهره‌وری و افزایش نابرابری‌های اجتماعی را به همراه دارد. با این حال، آموزش و سلامت نقش میانجی و تعدیل‌کننده دارند و می‌توانند اثر منفی رشد جمعیت بر فقر را کاهش دهند؛ افراد تحصیل کرده و سالم بهره‌وری بالاتری دارند، فرصت‌های شغلی بهتری پیدا می‌کنند و درآمدها را افزایش می‌یابند که در نتیجه به کاهش فقر کمک می‌کند. بر اساس این چهارچوب، سیاست‌های توسعه‌ای موفق نباید تنها به کنترل جمعیت محدود شوند، بلکه باید همزمان بر ارتقای سطح آموزش و سلامت تمرکز کنند. این رویکرد ترکیبی، زمینه لازم برای کاهش فقر و تحقق توسعه اقتصادی و اجتماعی پایدار را فراهم می‌آورد و نشان می‌دهد که مدیریت جمعیت به همراه سرمایه‌گذاری در سرمایه انسانی، کلید ارتقای رفاه و توسعه جامعه است.

۵.۲. مدل مفهومی پژوهش

مدل مفهومی پژوهش نشان می‌دهد که رشد جمعیت (LnPP) تأثیر مستقیم و مثبت بر فقر (LnKM) دارد. جوامع با رشد جمعیت بالا و منابع محدود، با فقر بیشتری مواجه هستند. متغیرهای آموزش (LnPD) و سلامت (LnKS) نقش میانجی و تعدیل‌کننده دارند؛ یعنی با ارتقای سطح آموزش و سلامت، اثر منفی رشد جمعیت بر فقر کاهش می‌یابد و امکان توسعه پایدار فراهم می‌شود.

مدل مفهومی تحقیق



۶.۲. توسعه فرضیه‌ها

با توجه به مبانی نظری و مدل اقتصاد سنجی پژوهش، فرضیه‌ها به شرح زیر تدوین می‌شوند:

فرضیه اصلی

رشد جمعیت (LnPP) تأثیر مثبت و معناداری بر فقر (LnKM) دارد.

فرضیه‌های فرعی اصلی

۱. آموزش (LnPD) اثر رشد جمعیت بر فقر را تعدیل می‌کند.
۲. سلامت (LnKS) اثر رشد جمعیت بر فقر را کاهش می‌دهد و توانایی افراد برای مشارکت اقتصادی را افزایش می‌دهد.

۳. روش تحقیق

روش تحقیق به ارائه چهارچوب روش‌شناختی پژوهش می‌پردازد و نحوه جمع‌آوری، سازماندهی و تحلیل داده‌ها را تشریح می‌کند. این فصل با هدف تضمین اعتبار علمی، قابلیت تکرار و قابلیت ارزیابی نتایج پژوهش طراحی شده و ارتباط میان چهارچوب نظری و مدل اقتصاد سنجی را مشخص می‌سازد. با

تبیین روش‌های کمی و اقتصاد سنجی مورد استفاده، این فصل پایه‌ای مستحکم برای آزمون فرضیات علی بین رشد جمعیت، آموزش، سلامت و فقر فراهم می‌آورد.

۱.۳. نوع و رویکرد تحقیق

تحقیق حاضر از نوع کمی و تجربی بوده و با رویکرد توضیحی-علی (Explanatory / Causal) طراحی شده است. هدف پژوهش، بررسی اثر رشد جمعیت بر فقر در کشورهای جنوب شرق آسیا در سال‌های ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۳ تحلیل نقش میانجی و تعدیل‌کننده آموزش و سلامت در این رابطه است. با استفاده از داده‌های پانل و روش‌های اقتصاد سنجی، روابط علی بین متغیرها شناسایی و آثار مستقیم و غیرمستقیم بررسی می‌شود.

۲.۳. مدل تحقیق

تحلیل‌ها براساس مدل‌های ساختاری اقتصاد سنجی انجام شده است. مدل‌های ساختاری مبتنی بر نظریه‌های اقتصادی هستند و روابط متغیر وابسته و توضیحی را بر اساس تئوری اقتصادی تحلیل می‌کنند، در حالی که مدل‌های غیرساختاری تنها از داده‌های آماری بهره می‌گیرند و مبانی نظری ندارند.

مدل پژوهش بر اساس چهارچوب نظری و فرضیه‌های تحقیق به صورت زیر تعریف شده است:

$$LnKm_{it} = \beta_0 + \beta_1 LnPP_{it} + \beta_2 LnPd_{it} + \beta_3 LnKs_{it} + \varepsilon_{it}$$

توضیح متغیرها:

$LnKmit$: فقر (متغیر وابسته)

$LnPPit$: رشد جمعیت (متغیر مستقل)

$LnPdit$: آموزش (متغیر میانجی/تعدیل‌کننده)

$LnKsit$: سلامت (متغیر میانجی/تعدیل‌کننده)

ε_{it} : جزء اخلاص مدل

مدل با استفاده از نرم‌افزار EViews و روش GLS (Generalized Least Squares) تخمین زده شده است. روش GLS برای مقابله با هتروسکداستیسیته و همبستگی سری زمانی در داده‌های پانل انتخاب شده است و نسبت به OLS و سایر روش‌های پنل مانند FE و RE ارجحیت دارد.

۳.۳. منابع داده‌ها

داده‌های پانل به صورت سالانه برای کشورهای جنوب شرق آسیا شامل اندونزی، مالزی، فیلیپین، ویتنام، تایلند، کامبوج، لائوس، میانمار، برونئی و سنگاپور جمع‌آوری شده است. بازه زمانی مطالعه ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۳ بوده و پانل مورد استفاده نامتعادل است، با حداقل ۱۱۰ مشاهده برای هرمتغیر در هرکشور. داده‌ها از پایگاه داده استاندارد بانک جهانی استخراج شده‌اند.

۴.۳. تعریف عملیاتی و واحد سنجش متغیرها

LnKM (فقر): درصد جمعیت زیر خط فقر (لگاریتم طبیعی).

LnPP (رشد جمعیت): نرخ رشد جمعیت سالانه (لگاریتم طبیعی).
 LnPD (آموزش): شاخص کیفیت و دسترسی به آموزش (لگاریتم طبیعی).
 LnKS (سلامت): شاخص سلامت (امید به زندگی یا دسترسی به خدمات بهداشتی، لگاریتم طبیعی).
 مطالعات اخیر نشان می‌دهند که مدل‌های پانل و روش‌های اقتصادسنجی ساختاری، برای تحلیل اثر رشد جمعیت بر فقر و نقش میانجی آموزش و سلامت، قابلیت اتکا و مقایسه‌پذیری بالایی دارند. (Chan & Tran, 2021; Nguyen et al., 2019; Lin, 2022)

۴. تحلیل یافته‌ها و داده‌ها

در این بخش، با استفاده از متدولوژی تحقیق، داده‌ها و مدل پژوهش مورد آزمون و تحلیل قرار گرفته است. ابتدا، به منظور بررسی مانایی متغیرهای تحقیق، آزمون‌های مربوطه انجام شده است. به دنبال آن، برای تشخیص و تفکیک داده‌های تلفیقی و پانلی، آزمون F لیمر به کار رفته و جهت انتخاب بین آثار ثابت و تصادفی، آزمون هاسمن انجام شده است. علاوه بر این، آزمون‌های ناهمسانی واریانس و خودهمبستگی نیز برای ارزیابی اعتبار مدل مورد استفاده قرار گرفته‌اند. در نهایت، داده‌های تحقیق با بهره‌گیری از روش حداقل مربعات تعمیم‌یافته (GLS) تجزیه و تحلیل شده‌اند و نتایج نهایی پژوهش استخراج گردیده است.

- نتایج آزمون مانایی

آزمون مانایی با هدف جلوگیری از بروز رگرسیون‌های کاذب انجام می‌شود. برای اطمینان از صحت نتایج، متغیرهای مورد استفاده در مدل باید مانا باشند؛ در غیر این صورت، لازم است تفاضل متغیرها که معمولاً مانا هستند، جایگزین شود. مانایی یا نامانایی داده‌ها می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر رفتار و ویژگی‌های آن‌ها داشته باشد. در صورتی که متغیرهای نامانا در تخمین مدل استفاده شوند، حتی در غیاب هرگونه رابطه منطقی میان متغیرهای مستقل و وابسته، ضرایب به دست آمده ممکن است به اشتباه بسیار بالا بوده و پژوهشگر را به نتایج گمراه‌کننده برسانند. بنابراین، به منظور تأیید مانایی متغیرها و جلوگیری از چنین خطاهایی، از آزمون ریشه واحد استفاده شده است. این آزمون به تثبیت مانا بودن داده‌ها کمک می‌کند و اطمینان می‌دهد که روابط میان متغیرها واقعی و قابل اعتماد هستند.

جدول ۱

سلامت (Ks)		آموزش (Pd)		رشد جمعیت (PP)		فقر (Km)		متغیرها
یک	سطح	یک	سطح	یک	سطح	یک	سطح	مرتبه
----	-1.97444	----	-2.70920	----	-11.5464	---	-2.60830	لین-لویین و چو
----	0.0242	----	0.0034	----	۰/۰۰۰۰	----	0.0045	احتمال

بررسی متغیرها

یافته‌های تحقیق

طوری که در جدول فوق مشاهده می‌شود در آزمون مانایی فرضیه H_0 وجود ریشه واحد یا مانایی را نشان می‌دهد، طوری که در جدول ۱ دیده می‌شود، تمام متغیرهای چون فقر (Km)، شاخص آموزش (Pd) و سلامت (Ks) با توجه به روش لین-لویین و چو مانا است، یعنی احتمال کوچک‌تر از ۵٪ می‌باشد و در سطح مانایی قرار دارد.

- نتایج آزمون F لیمر

پس از انجام آزمون مانایی، این سؤال مطرح می‌گردد که آیا مدل را براساس داده‌های پولینگ^۱ مورد بررسی قرار دهیم و یا این که مدل مورد نظر، براساس داده‌های پانل^۲ تخمین زده شود. یعنی ابتدا باید مشخص کنیم که رابطه رگرسیونی در نمونه مورد بررسی دارای عرض از مبدأهای همگن و شیب همگن است، یا اینکه فرضیه عرض از مبدأهای مشترک و شیب مشترک در بین مقاطع (مدل داده‌های تلفیقی) پذیرفته می‌شود. برای دانستن این دو حالت از آزمون F لیمر استفاده می‌شود. اگر سطح احتمال بزرگتر از ۵٪ باشد بنابراین روش داده‌های پانل رد و از روش داده‌های پولینگ استفاده می‌گردد. اگر سطح احتمال این آزمون از ۵٪ کمتر باشد از روش داده‌های پانل استفاده می‌شود.

جدول ۲ نتایج آزمون F لیمر

احتمال	آمار
0.0000	210.506125

1 Pooling Data

2 Panel Data

یافته‌های تحقیق

با توجه به جدول ۲ که نتایج آزمون F لیمر را نشان می‌دهند، احتمال آزمون‌ها کوچک‌تر از ۵٪ بوده لذا باید از روش پانلی در تحقیق استفاده شود.

- آزمون هاسمن

در تحقیق‌هایی که با داده‌های تابلویی (Panel Data) انجام می‌شوند، یکی از چالش‌های اصلی، انتخاب بین دو مدل پایه‌ای یعنی مدل اثرات ثابت (Fixed Effects) و مدل اثرات تصادفی (Random Effects) است. به منظور انتخاب مدل مناسب، از آزمون هاسمن (Hausman Test) استفاده می‌شود.

در این آزمون، فرضیه‌های آماری به شرح زیر تعریف می‌گردد:

- فرضیه صفر (H_0): مدل اثرات تصادفی مناسب است؛ یعنی تفاوت‌های خاص بین واحدهای مقطعی (در این جا کشورها) با متغیرهای مستقل موجود در مدل همبستگی ندارند و به صورت تصادفی در مدل وارد شده‌اند.
 - فرضیه مقابل (H_1): مدل آثار ثابت مناسب است؛ یعنی اثرات خاص هر کشور با متغیرهای توضیحی مدل همبستگی دارند و باید به‌طور جداگانه و مشخص وارد مدل شوند.
- در واقع، چنانچه فرض صفر رد شود، مدل آثار ثابت بر مدل تصادفی ترجیح داده می‌شود؛ در غیر این صورت، مدل تصادفی مناسب‌تر خواهد بود.

جدول ۳ نتایج آزمون هاسمن

احتمال	آمار
۰.۰۰۰۰۲	۱۹.۵

یافته‌های تحقیق

بر اساس جدول فوق، مقدار سطح احتمال (p-value) به دست آمده برابر با ۰.۰۰۰۰۲ است که به‌طور معناداری کمتر از سطح خطای متعارف ($\alpha = 0.05$) است. از این رو، فرضیه صفر (H_0) که بر مبنای مناسب بودن مدل آثار تصادفی قرار دارد، به‌طور قطعی رد می‌گردد. این امر نشان‌دهنده آن است که بین ویژگی‌های خاص مقاطع مقطعی (کشورها) و متغیرهای توضیحی موجود در مدل، همبستگی معناداری وجود دارد.

به بیان دیگر، نتایج آزمون حاکی از آن است که مدل آثار ثابت برای تخمین روابط بین متغیرها در این تحقیق بر مدل آثار تصادفی برتری دارد. انتخاب این مدل بدین معناست که ویژگی‌های خاص واحدهای مقطعی نمی‌توانند به‌عنوان عوامل تصادفی تلقی شوند، بلکه باید در قالب آثار ثابت و مشخص در برآورد لحاظ گردند. بنابراین، در برآورد نهایی مدل و تحلیل روابط میان متغیرهای مستقل و وابسته در این پژوهش، مدل آثار ثابت به‌عنوان چهارچوب معتبر و مناسب مورد استفاده قرار گرفته است. این انتخاب موجب افزایش دقت و صحت نتایج تحقیق خواهد شد و امکان تفسیر بهتر ارتباط بین متغیرهای کلیدی مطالعه را فراهم می‌سازد.

- آزمون واریانس ناهمسانی

پس از آزمون F لیمر و هاسمن، سؤال دیگری مطرح می‌گردد این که آیا مدل مورد بحث، توسط روش حداقل مربعات معمولی (OLS) تخمین زده شود و یا این که مدل تحقیق توسط روش حداقل مربعات تعمیم یافته (GLS) مورد بررسی قرار گیرد. اگر جملات اخلاص از هم مستقل بوده و دارای واریانس‌های یکسان باشد، مدل تحقیق توسط روش حداقل مربعات معمولی مورد بررسی قرار می‌گیرد، ولی در صورتی که جملات اخلاص از هم مستقل بوده ولی واریانس‌ها از هم متفاوت باشد در این صورت از روش حداقل مربعات تعمیم یافته (GLS) یا هم از سایر روش‌های پویا استفاده می‌شود.

برای انتخاب یکی از این دو روش، از آزمون واریانس ناهمسانی (LR) استفاده می‌شود. در صورتی که $(Prob < 0.05)$ باشد. مبین واریانس ناهمسانی است و باید توسط روش حداقل مربعات تعمیم یافته یا سایر روش‌های پویا برآورد گردد.

جدول ۴ نتایج آزمون واریانس ناهمسانی

احتمال	LR
0.0000	166.9946

یافته‌های تحقیق

در جدول فوق دیده می‌شود که ناهمسانی واریانس در مدل وجود دارد. بنابراین از روش حداقل مربعات تعمیم یافته (GLS) استفاده می‌شود.

- آزمون خود همبستگی

برای آزمون همبسته نبودن باقی مانده‌ها که یکی از مفروضات تجزیه و تحلیل رگرسیون است و خود همبستگی نامیده می‌شود، از آزمون دوربین - واتسون (D-W) استفاده می‌گردد. نتایج اولیه تخمین نشان دهنده آن است که باقی مانده‌ها خود همبسته‌اند پس برای رفع آن از روش تصحیح خود بازگشت (خود رگرسیونی) مرتبه اول استفاده کرده و خود همبستگی بین آن از بین می‌رود.

جدول ۵ نتایج آزمون خود همبستگی

2.320441	Pesaran scaled LM
0.0203	Prob.

یافته‌های تحقیق

طوری که از جدول ۵ نمایان می‌گردد خود همبستگی در مدل وجود دارد.

- تخمین به روش حداقل مربعات تعمیم یافته

در صورتی که مشکل ناهمسانی واریانس و خودهمبستگی در مدل وجود داشته باشد، تخمین زنده‌های که با استفاده از روش حداقل مربعات معمولی به دست می‌آیند کارا نیستند، لذا مدل را باید با استفاده از

روش حداقل مربعات تعمیم یافته تخمین زد. دلیل کارا نبودن تخمین زنده‌های به دست آمده از روش حداقل مربعات معمولی این است که روش حداقل مربعات تعمیم یافته برای مشاهداتی که پراگندگی بیشتر دارند وزن کمتر، و برای مشاهدات که پراگندگی کمتر دارند وزن بیشتر می‌دهد. در حالی که روش حداقل مربعات معمولی برای تمام مشاهدات وزن یکسان در نظر می‌گیرد. در صورتی که پارامترهای یک مدل رگرسیون با استفاده از روش حداقل مربعات تعمیم یافته به صورت کارا تخمین زده شده باشند، جملات خطا به هم وابسته نخواهند بود و واریانس یکسانی خواهند داشت. لذا جهت تخمین کاراتر، مدل را با استفاده از روش حداقل مربعات تعمیم یافته تخمین می‌زنیم. جدول ۶ نتایج تخمین مدل را با استفاده از روش حداقل مربعات تعمیم یافته نشان می‌دهد.

جدول ۶ تخمین به روش حداقل مربعات تعمیم یافته

متغیرها	ضرایب	آماره T	سطوح احتمال
عرض از مبدأ	26.68046	2.494432	0.0042
سلامت	-1.571792	-0.250110	0.0190
آموزش	-0.287840	-0.007895	0.0740
رشد جمعیت	0.991023	0.849042	0.0239
R-Squared		0.50947	
Adjusted-R2		0.24087	
F-Statistic		1.896749	
Prob (F-Statistic)		0.000587	
D.W		2.382438	

یافته‌های تحقیق

با توجه به نتایج برآورد مدل ارائه شده در جدول ۶، اثر متغیرهای سلامت، آموزش و رشد جمعیت بر متغیر وابسته یعنی فقر، مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته است.

نتایج نشان می‌دهد که متغیر سلامت دارای ضریب منفی برابر با -1.571792 ، آماره t معادل -0.250110 و سطح احتمال 0.0190 است. از آنجا که مقدار احتمال کمتر از سطح خطای 5% (0.05) می‌باشد، می‌توان نتیجه گرفت که این متغیر اثر منفی و از نظر آماری معنادار بر فقر دارد. این یافته بدین معناست که با بهبود شاخص‌های بهداشتی و افزایش دسترسی به خدمات صحتی، میزان فقر در جامعه کاهش می‌یابد. به بیان دیگر، ارتقای وضعیت صحتی می‌تواند از طریق افزایش توان کاری افراد و کاهش هزینه‌های درمان، به بهبود رفاه اقتصادی خانواده‌ها و در نهایت کاهش فقر منجر شود. در خصوص متغیر

آموزش، ضریب برآوردشده برابر با -0.287840 ، آماره t معادل -0.007895 و سطح احتمال 0.0740 است. اگرچه مقدار احتمال اندکی بالاتر از سطح خطای 5% است، اما در سطح خطای 10% (0.10) معنادار است. این نتیجه نشان می‌دهد که آموزش با اثر منفی، هرچند نسبتاً ضعیف، در کاهش فقر نقش دارد. به عبارت دیگر، افزایش سطح آموزش موجب ارتقای مهارت‌های انسانی، افزایش فرصت‌های شغلی و بهبود درآمد خانوارها می‌شود که در بلندمدت تأثیر مستقیمی بر کاهش فقر خواهد داشت.

در مقابل، متغیر رشد جمعیت دارای ضریب مثبت و قابل توجه 0.991023 ، آماره t معادل 0.849042 و سطح احتمال 0.0239 است. از آنجا که سطح احتمال کمتر از 0.05 می‌باشد، می‌توان نتیجه گرفت که رشد جمعیت اثر مثبت و معنادار بر فقر دارد. این بدان معناست که افزایش جمعیت، بویژه در شرایطی که رشد اقتصادی و فرصت‌های شغلی متناسب با آن توسعه نمی‌یابد، فشار بر منابع محدود اقتصادی و خدمات عمومی را افزایش داده و در نتیجه موجب افزایش سطح فقر می‌شود.

از نظر برازش کلی مدل، مقدار ضریب تعیین (R -Squared) برابر با 0.050947 و ضریب تعیین تعدیل شده ($Adjusted R^2$) برابر با 0.024087 به دست آمده است. این نتایج بیانگر آن است که حدود 24% درصد از تغییرات متغیر فقر توسط متغیرهای مستقل شامل سلامت، آموزش و رشد جمعیت توضیح داده می‌شود که در مطالعات اجتماعی و اقتصادی رقمی قابل قبول است.

علاوه بر این، مقدار آماره F -Statistic برابر با 1.896749 و سطح احتمال مربوط به آن 0.000587 است که نشان می‌دهد مدل در مجموع از لحاظ آماری معنادار بوده و متغیرهای مستقل به طور همزمان بر فقر تأثیر دارند. در نهایت، مقدار آماره دوربین-واتسون ($D.W.$) برابر با 2.382438 می‌باشد که نزدیک به عدد 2 است و نشان‌دهنده عدم وجود مشکل خودهمبستگی جدی میان جملات خطا در مدل است. به طور کلی، یافته‌های جدول عیب‌انگیز آن است که متغیرهای سلامت و آموزش با اثر منفی بر کاهش فقر تأثیرگذارند، در حالی که رشد جمعیت تأثیری مثبت و معنادار بر افزایش فقر دارد. براین اساس، تقویت سیاست‌های توسعه‌ای در حوزه بهبود خدمات صحتی، ارتقای کیفیت آموزش و کنترل رشد جمعیت می‌تواند نقش مؤثری در کاهش فقر در جامعه ایفا نماید.

نتیجه‌گیری

این تحقیق با هدف بررسی تأثیر مؤلفه‌های رشد جمعیت بر کاهش فقر در کشورهای جنوب شرق آسیا طی دوره زمانی 1393 تا 1403 انجام گرفت. برای تحقق این هدف، از یک مدل اقتصاد سنجی چند متغیره استفاده شد که در آن، متغیر وابسته فقر، و متغیرهای مستقل شامل سلامت، آموزش و رشد جمعیت در نظر گرفته شدند. بر اساس نتایج حاصل از برآورد الگوی رگرسیونی، متغیر وابسته فقر تحت تأثیر متغیرهای مستقل شامل سلامت، آموزش و رشد جمعیت قرار گرفته است. نتایج تفصیلی به شرح ذیل است:

تأثیر سلامت بر فقر: ضریب برآوردشده برای متغیر سلامت برابر با -1.571792 است که علامت منفی آن بیانگر رابطه معکوس میان سلامت و فقر می‌باشد. این یافته نشان می‌دهد که ارتقای وضعیت بهداشت عمومی و دسترسی عادلانه به خدمات صحتی، تأثیر قابل ملاحظه‌ای در کاهش فقر دارد. به صورت

نظری، بهبود سلامت جمعیت منجر به افزایش بهره‌وری نیروی کار، کاهش روزهای از کارافتادگی و ارتقای ظرفیت تولیدی جامعه می‌گردد. از نظر آماری، مقدار $t = -0.250110$ و سطح معناداری $\text{Prob} = 0.0190$ به دست آمده است که کمتر از آستانه ۵٪ بوده و دلالت بر معناداری منفی اثر سلامت بر فقر دارد. بدین معنا که هرگونه بهبود در شاخص‌های سلامت به کاهش قابل توجه در فقر منجر می‌شود. این نتیجه با مبانی نظری اقتصاد توسعه و مطالعات پیشین از جمله تحقیقات بانک جهانی و UNDP همخوانی دارد که سلامت را یکی از ارکان اصلی سرمایه انسانی در مسیر کاهش فقر معرفی می‌کنند. بنابراین، سرمایه‌گذاری دولت در خدمات بهداشتی و ارتقای کیفیت مراقبت‌های اولیه، می‌تواند یکی از مؤثرترین ابزارها برای کاهش نابرابری و فقر در جوامع در حال توسعه محسوب شود.

تأثیر آموزش بر فقر: ضریب متغیر آموزش -0.287840 برآورد شده است که حاکی از اثر منفی آموزش بر سطح فقر می‌باشد. افزایش دسترسی به آموزش با کیفیت و توسعه مهارت‌های فنی و حرفه‌ای، موجب بهبود قابلیت‌های فردی، افزایش فرصت‌های شغلی و ارتقای سطح درآمد خانوارها می‌شود. مقدار آماره $t = -0.007895$ و سطح احتمال 0.0740 نشان می‌دهد که اگرچه این رابطه در سطح اطمینان ۹۵٪ کاملاً معنادار نیست، اما در سطح اطمینان ۹۰٪ ($\alpha = 0.10$) از معناداری نسبی برخوردار است. بنابراین می‌توان گفت آموزش اثر منفی و نسبتاً معناداری بر فقر دارد. این یافته بیانگر اهمیت سرمایه‌گذاری در نظام آموزشی، بویژه در سطوح ابتدایی و متوسطه است که بیشترین بازدهی اقتصادی را در کاهش فقر و افزایش رفاه اجتماعی دارند. در واقع، آموزش نه تنها موجب ارتقای سطح دانش و مهارت‌های شغلی می‌شود، بلکه آگاهی افراد نسبت به حقوق اجتماعی، بهداشت، و فرصت‌های اقتصادی را نیز افزایش می‌دهد و در نتیجه، مسیر خروج از فقر را تسهیل می‌کند.

تأثیر رشد جمعیت بر فقر: ضریب متغیر رشد جمعیت برابر با 0.991023 است که علامت مثبت آن نشانگر رابطه مستقیم میان رشد جمعیت و فقر می‌باشد. به عبارت دیگر، افزایش جمعیت، فشار مضاعفی بر منابع محدود اقتصادی، زیربنایها و خدمات عمومی وارد می‌سازد و از این طریق، سطح فقر را افزایش می‌دهد. مقدار آماره $t = 0.849042$ و سطح احتمال $\text{Prob} = 0.0239$ تأیید می‌کند که این رابطه در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار است. در چهارچوب نظریه‌های توسعه، رشد سریع جمعیت موجب کاهش سرانه منابع، افزایش بیکاری، و کاهش سرمایه‌گذاری سرانه در آموزش و بهداشت می‌شود. بنابراین، یافته‌های این پژوهش با نظریات «تله فقر جمعیتی» (Population Poverty Trap) هم‌راستا است. از این منظر، کنترل رشد جمعیت از طریق سیاست‌های تنظیم خانواده، آگاهی‌بخشی عمومی، و افزایش سطح آموزش زنان می‌تواند نقش مؤثری در کاهش فقر و بهبود شاخص‌های رفاه اجتماعی ایفا کند.

پیشنهادها

بر اساس یافته‌های حاصل از این پژوهش مجموعه‌ای از پیشنهادها سیاسی، علمی و پژوهشی و کاربردی به شرح زیر ارائه می‌شود:

۱. پیشنهادهای تحقیقی

- گسترش مدل‌های تحقیق: پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با افزودن متغیرهای کلان اقتصادی نظیر نرخ بیکاری، سرمایه‌گذاری مستقیم خارجی (FDI)، شاخص حکمرانی خوب، و نابرابری درآمدی، مدل‌های جامع‌تری برای تحلیل فقر توسعه دهند تا عوامل تأثیرگذار بیشتری در نظر گرفته شوند.
- مطالعات مقایسه‌ای بین‌المللی: پژوهش‌های آتی می‌توانند نقش آموزش، سلامت و رشد جمعیت در کاهش فقر را در میان کشورهای جنوب و جنوب‌شرق آسیا یا کشورهای دارای سطح توسعه مشابه مقایسه کنند تا از تجربه‌های موفق سیاست‌گذاری در زمینه فقرزدایی الگو گرفته شود.
- مرکز بر مطالعات بخشی و منطقه‌ای: پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده به بررسی تأثیر سلامت، آموزش و جمعیت بر فقر در سطح ولایات یا مناطق خاص بپردازند تا سیاست‌گذاران بتوانند بر مبنای تفاوت‌های جغرافیایی و اجتماعی، سیاست‌های هدفمندتری طراحی کنند.

۲. پیشنهادات سیاستی

- تمرکز بر توسعه روستایی: با توجه به این که فقر در کشورهای در حال توسعه و بویژه در افغانستان و منطقه جنوب شرق بیشتر در نواحی روستایی ریشه دارد، دولت‌ها باید در زیرساخت‌های آموزشی، صحتی، و اقتصادی روستاها سرمایه‌گذاری کنند تا فرصت‌های برابر برای رشد اقتصادی و اجتماعی فراهم گردد.
- گسترش آموزش‌های فنی و حرفه‌ای: ایجاد برنامه‌های آموزشی مهارتی برای جوانان، بویژه در زمینه‌های مرتبط با بازار کار، می‌تواند موجب افزایش اشتغال، کاهش بیکاری و در نتیجه کاهش فقر گردد. آموزش‌های کوتاه‌مدت حرفه‌ای باید در مدارس، مراکز کارآموزی و نهادهای محلی گسترش یابد.
- تقویت همکاری میان دولت و بخش خصوصی: بخش خصوصی می‌تواند با سرمایه‌گذاری در بخش‌های سلامت و آموزش و اجرای پروژه‌های اجتماعی مسئولیت‌پذیری بیشتری در کاهش فقر داشته باشد. تشویق شرکت‌ها به انجام فعالیت‌های مسئولیت اجتماعی (CSR) می‌تواند نقش مهمی در تحقق اهداف توسعه‌ای ایفا کند.

منابع و مأخذ

23. A. Kanonier, & S. Zehetner (Eds.), Festschrift Franz Zehetner. Wien.
24. ASEANstats. (2024). ASEAN Key Figures 2024 (p. 18). ASEAN Secretariat.
25. <https://aseanstats.org/wp-content/uploads/2024/12/AKF2024.v1.pdf>
26. Asian Development Bank. (2022). Southeast Asia: Rising from the pandemic (p. 27). Asian Development Bank.
27. <https://www.adb.org/sites/default/files/publication/779416/southeast-asia-rising-pandemic.pdf>
28. Battistanil, V., & Kumar, R. (2023). Fertility declines and poverty reduction. *Bangladesh Journal of Family Health*, 15(1), 44-70.
29. Becker, G. S. (1981). *A Treatise on the Family*. Harvard University Press.
30. Bloom, D., & Canning, D. (2003). The demographic dividend: A new perspective on the economic consequences of population change. RAND Corporation.
31. Bong, T., & Arslan, M. (2021). Rapid population growth and rural poverty. *Laos Journal of Development Studies*, 12(4), 33-57.
32. Chan, X., & Lin, Y. (2022). Urban population and poverty. *Vietnam Journal of Social Sciences*, 45(2), 123-145.
33. Malthus, T. R. (1798). *An Essay on the Principle of Population* (کتاب کلاسیک).
34. Psacharopoulos, G., & Patrinos, H. A. (2018). Returns to investment in education: A decennial review of the global literature. *Education Economics*, 26(5), 445-458. <https://doi.org/10.1080/09645292.2018.1484426>
35. Rahman, M., & Lee, J.-W. (2021). Population growth, education and poverty: Evidence from Southeast Asia. *Journal of Development Studies*, 57(4), 589-607. <https://doi.org/10.1080/00220388.2020.1743412>
36. Rahmatullah, A., & Hadi, S. (2019). Population, employment and poverty. *Malaysian Economic Review*, 27(1), 55-80.
37. Sang, R. (2021). Population growth and chronic poverty. *Philippine Journal of Economics*, 39(3), 78-101.
38. Sato, H. (2019). Population growth and poverty in Southeast Asia: A panel data analysis. *Asian Economic Journal*, 33(2), 165-185. <https://doi.org/10.1111/asej.12179>
39. Shah, P., & Khan, F. (2022). Youth population explosion and persistent poverty. *Pakistan Social and Economic Studies*, 18(2), 200-225.
40. United Nations Department of Economic and Social Affairs. (2023). *Asia-Pacific Population and Development Report* (p. 33). UN DESA.
41. United Nations Development Program (UNDP). (2020). *Human Development Report 2020: The Next Frontier – Human Development and the Anthropocene*. UNDP.

42. United Nations Development Program. (2024). Global Multidimensional Poverty Index 2024 (pp. 11–12). UNDP.
43. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2024-10/2024_global_multidimensional_poverty_index.pdf
44. World Bank. (2023). World Development Indicators (p. 42). World Bank.
45. <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators>