السياسات السكانية

لعلنا نتساءل، ماذا يمكن أن يُعمل عندما نشعر أن معدل النمو السكاني سريعٌ جدّاً، أو بطيء جدّاً، أو ملائم ومتوازنٌ وينبغي أن نحافظ على استمراره على المستوى نفسه؟ في هذا الفصل سنحاول التعرف إلى مفهوم السياسات السكانية، وآلياتها، مع الإشارة إلى وضع السياسات السكانية في الدول العربية وأمثلة من دول أخرى.

ما السياسة السكانية:

في البداية لا بد أن نعرف ما المقصود بمصطلح "السياسة"؟ إنها إجراءات منظمة، تُصمم لتوجيه السلوك، وتهدف إلى الحفاظ على استمرار سلوك ما، أو تغييره، من أجل تحقيق هدف معين. ولا شك أن هناك أنشطة ومؤثرات كثيرة تؤثر الدولة من خلالها في السكان نوعاً وكماً. وبناء عليه، فإن **السياسة السكانية هي مجموعة الإجراءات الظاهرة أو الضمنية التي تتخذ في الغالب من قبل الحكومات، للتأثير على حجم السكان أو معدلات نموهم أو توزيعهم أو تركيبهم الديموغرافي**. ولكي يكون التعريف أكثر تحديداً فإن السياسة السكانية تقتصر -كما يعتقد برسا، الديموغرافي الفرنسي المعروف- على الإجراءات التي تتخذ عمداً بهدف تغيير مجرى التطور الديموغرافي[1].

وبصياغة أخرى، فإن السياسة السكانية هي سياسة الدولة بالنسبة لسلوك سكانها من الناحية الديموغرافية في الوقت الحاضر والمستقبل. وبهذا تشمل الإجراءات والمخططات والبرامج التي تستهدف تغيير النمو السكاني، أو التأثير على الهجرة وتحركات السكان، أو تنمية القوى العاملة وتنظيم تدفق العمالة من الخارج، أو هجرة الكفاءات إلى خارج الدولة، أو إسهام المرأة في قوة العمل وغيرها[1].

كما يُعرف بعضهم السياسة السكانية بأنها مجموعة من الإجراءات المؤثرة على العمليات الديموغرافية وخاصة الزيادة الطبيعية والهجرة. ويرى بعضهم الآخر – أيضاً – أن السياسة السكانية يجب أن تهدف لتشجيع تكاثر السكان على أساس خفض الوفيات، وتطوير الإنسان روحياً وجسدياً، وتنمية القوى المنتجة، وتأمين التوظيف الكامل، والأمومة السعيدة، ومحاولة رفع إسهام المرأة في قوة العمل، بالإضافة إلى تحقيق جيل صحيح البنية.

العوامل المؤثرة في نمط السياسة السكانية:

هناك الكثير من الظروف والعوامل التي تؤثر على نوع السياسة السكانية التي تتخذها الدولة، وتحدد طبيعتها، وأهدافها، وملامحها، ومن أهمها:

١ – العوامل الاجتماعية والثقافية والدينية:

يتأثر نوع السياسة السكانية بالحياة الاجتماعية والدينية. ويأتي الدين في مقدمة هذه العوامل. فالبلدان التي يلعب الدين فيها دوراً مؤثراً في حياة الأفراد غالباً ما تتبع سياسة سكانية ترفض الحد من النسل، ولكنها قد تقبل خيارات أخرى تتعلق بتنظيم الأسرة. لذلك تعكس السياسة السكانية الاتجاهات الفكرية والاجتماعية السائدة في الدولة.

٢– العوامل الاقتصادية:

يؤثر المستوى الاقتصادي وأنماط الإنتاج في الدولة على نوع السياسة السكانية المتبعة. وتقوم الدولة باتباع السياسة السكانية التي تناسب إمكاناتها وثرواتها الطبيعية وتنسجم معها. وهذه الظروف الاقتصادية تنعكس على الحاجة إلى اليد العاملة، ومن ثم تؤثر على سياسات الهجرة، والنمو السكاني.

٣– العوامل السياسية والاعتبارات القومية:

تسعى الدول الصغيرة إلى زيادة عدد سكانها، وخاصة تلك المهددة من

قبل دولة أو دول مجاورة ذات حجم سكاني كبير[1]. ويشهد التاريخ بنماذج كثيرة لتأثير الجوانب القومية على السياسات السكانية في فترات مختلفة.

طرق السياسة السكانية وأساليبها:

هناك عدد من الإجراءات التي تستخدم عند تنفيذ السياسة السكانية التي تتخذها الدولة سياسة لها، ومن أهمها ما يلي:

١ -الإجراءات الاقتصادية:

تتمثل في الحوافز الاقتصادية كمنح مساعدات للأسر الكبيرة أو فرض سياسة ضريبية تهدف إلى تحديد الضرائب حسب حجم الأسرة، أو توفير تسهيلات سكنية للأسرة التي بها أطفال كثيرون، أو تطوير خدمات مدارس حضانة، أو تمديد إجازات الأمومة، أو منح قروض للزواج، أو قروض للإسكان وغيرها. وفي المقابل، قد تفرض الضرائب على الأسر الكبيرة، أو يكون هناك إعفاء من الضريبة للأسر الصغيرة، أو تقوم الدولة بتحمل تكاليف التعليم للابن الأول والثاني فقط. وقد تتخذ أشكالاً أخرى، كزيادة الدخل في المناطق النائية لجذب السكان إليها، أو توفير الخدمات بها.

كما أن للخدمات الصحية العامة مثل عيادات رعاية الحوامل، وكذلك رعاية الأمومة، ورعاية الطفولة، أثراً في النواحي الديموغرافية.

٢ -إجراءات إدارية قانونية:

تكون هذه الإجراءات على هيئة تشريعات قانونية تحدد الأمور والمسائل المتعلقة بالسكان، كأن تسمح بإنتاج واستخدام موانع الحمل واستخدامها، أو تمنع حتى بيعها وتوزيعها في الأسواق، أو تسن تشريعات وأنظمة تحدد العمر القانوني للزواج للذكور والإناث، أو تمنح تسهيلات لرئيس الأسرة عند استدعائه لأداء الخدمة العسكرية. كما قد تشمل الأنظمة والإجراءات المتعلقة بالإجهاض والتعقيم وغيرها.

٣- إجراءات أيديولوجية فكرية:

من هذه الإجراءات استخدام وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة لتحقيق هدف معين يتعلق بالسكان أو السياسة، وفق القيم والعادات السائدة في المجتمع. ويُعتقد أن الإجراءات القانونية والإدارية والفكرية أو الأيديولوجية لا يمكن أن تقدم نتائج ملموسة ما لم تتخذ الإجراءات الاقتصادية اللازمة. كما أن نتائج السياسات السكانية لا تظهر في وقت قصير، بل تحتاج إلى وقت طويل نسبيّاً لكي تؤتي ثمارها وتظهر نتائجها وآثارها[1].

السياسات السكانية في الدول العربية:

قبل محاولة إيضاح مواقف الدول العربية، تنبغي الإشارة إلى أن اتجاهات الدول وسياساتها نحو المتغيرات السكانية متفاوتة جدّاً، ولكنها لا تخرج عن ثلاثة أصناف؛ الأول يُسمى "السياسة المالثوسية"، التي تسعى للحد من النمو السكاني من خلال تنظيم الأسرة أو تحديد النسل، مثلما هو موجود في اليابان، والصين، والهند، وباكستان، وغيرها؛ والثاني يتمثل في سياسات تشجيع النسل، وغالباً ما تنهج هذه السياسات الدول الهرمة التي بدأت تشكو نقصاً في السكان، مثل بعض الدول الأوربية، وخاصة فرنسا، وألمانيا، أو الأقطار التي تفتقر إلى السكان مقارنة بما لديها من موارد؛ أما الثالث فيمكن أن نطلق عليه "سياسة اللامبالاة"، وتمثل هذا النمط البلدان التي ليس لديها سياسة سكانية واضحة[1].

وعلى أية حال، يمكن تصنيف الدول العربية حسب ملامح السياسات السكانية بها إلى ثلاث مجموعات، هي:

١ – دول عربية ذات سياسة معلنة تسعى إلى خفض معدلات الخصوبة والنمو السكاني، مثل: مصر، وتونس، والمغرب، والجزائر، واليمن. وتعترف هذه الدول بوجود مشكلة سكانية، وترغب في حلها من خلال سياسة سكانية معلنة، واستراتيجية واضحة.

٢ – دول عربية بدون سياسة سكانية معلنة، ولكنها تقدم خدمات تنظيم الأسرة. وعلى الرغم من إحساس هذه الدول بالمشكلة السكانية، إلا أنها لم تعلن سياسة سكانية معينة، وهي: الأردن، والسودان، ولبنان.

٣ – دول عربية ترى أن معدلات النمو السكاني فيها منخفضة أو مُرْضِيَة، وهي: البحرين، والمملكة العربية السعودية، وجيبوتي، وليبيا، والصومال، وسوريا، والإمارات العربية المتحدة، والكويت. وهذه الدول لا توجد في معظمها برامج لتنظيم الأسرة؛ لأنها لا تنظر إلى النمو السكاني على أنه مشكلة. وعلى الرغم من ذلك، توجد برامج لتنظيم الأسرة في بعضها ضمن برامج رعاية الأمومة والطفولة، كما هو الحال في البحرين، في حين تتوفر وسائل تنظيم الأسرة، وتستخدم على أساس فردي في بعضها الآخر، أو تتوفر خدمات محدودة ضمن برامج الطفولة والأمومة، مثل تشجيع الرضاعة الطبيعية والمباعدة بين المواليد[1].

وتجدر الإشارة إلى أن مواقف الدول تجاه النمو السكاني والمتغيرات السكانية الأخرى تتغير من وقت إلى آخر، وخاصة الدول التي ليس لديها سياسة سكانية معلنة. ومن الواضح أن الاتجاه العام في الدول العربية هو نحو صياغة سياسات سكانية واضحة تتناسب مع ظروف كل دولة.

نماذج لبعض السياسات السكانية:

أولاً: اليابان:

لقد كانت اليابان خلال القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين تشجع الإنجاب وزيادة حجم الأسرة. ولكنها بعد الحرب العالمية الثانية، وجدت نفسها تتراجع إلى حدودها، وتضطر إلى إيواء جنودها العائدين بعد الحرب، فتولدت لديها القناعة بتغيير سياستها السكانية،فأصدرت قانون حماية النسل وتحسينه عام ١٩٤٨م، إذ أجاز هذا القانون التعقيم والإجهاض في حالات معينة، وشجع استخدام موانع الحمل. وكانت نتيجة ذلك أن زادت حالات الإجهاض لتصل إلى ٥٠ في الألف من النساء المنجبات في عام ١٩٥٥م. وفي المقابل، انخفض معدل الخصوبة الخام من ٣٤ إلى ١٧ .كما هبط معدل الوفيات الخام إلى نصف ما كانت عليه في عام ١٩٤٧م (أي قبل تطبيق السياسة الجديدة). ونتيجة لذلك كله، انخفضت الزيادة الطبيعية إلى حوالي ٢٪ في عام ١٩٤٧م، ثم إلى أقل من ١٪ في عام ١٩٦٢م[1].

ثانياً: الصين:

لقد كان ماوتسي تونغ يُعارض التدخل في النسل، إذ أشار مندوب الصين في مؤتمر السكان في بوخارست في عام ١٩٧٤م إلى أن السياسات السكانية لا تعدو عن كونها مخططات من قبل الدول المتقدمة تهدف إلى استنزاف البلدان النامية[1]. ولكن الحكومة الصينية ما لبثت أن أحست – بعد ذلك –بأن المشكلة السكانية كبيرة جدّاً وخطرة. لذلك تبنت أكبر سياسة سكانية، وأكثرها جدلاً، تهدف إلى خفض النمو السكاني. وفي هذا السياق، تضمَّن القانون الصيني لعام ١٩٧٨م على "أن الدولة تدعم وتشجع تنظيم الأسرة". وأوضحت الحكومة الأسباب أو المبررات التي دعت إلى ذلك، والمتمثلة فيما يلي:

١ –النمو السكاني يؤثر على الادخار، ويعيق تراكم رأس المال.

٢ –النمو السكاني يعيق الجهود الرامية للإسراع في رفع المستوى العلمي والثقافي.

٣ –النمو السكاني يحد من التحسن في مستوى المعيشة.

وقد هدفت الحكومة الصينية إلى تحقيق النمو الصفري (ZPG) في عام

٢٠٠٠م مع ثبات حجم السكان عند ١.٢ بليون نسمة. ولتحقيق هـذا الهـدف الصعب كان لا بد من تطبيق سياسة "الطفل الواحد"؛ ليصبح مفهوم "الطفل الواحد لكل أسرة" هو النمط السائد في المجتمع. ولا يأتي ذلك إلا من خلال إقناع النساء بعدم إنجاب الطفل الثالث، كخطـوة أولى، إذ إن إنجـاب الطفـل الثالث هو المسئول عن ثلث معدل النمو في الصين. وبعد ذلك، تشجيع خطة "الأسرة ذات الطفل الواحد"، كخطوة ثانية.

وترتكـز هـذه الـسياسة الـسكانية عـلى نظـام مـن الحـوافز الاقتـصادية (المكافآت) عند تحقيق سياسة الطفل الواحد، وبعض العقوبات عنـد إنجـاب الأسر الكبيرة. فبالنسبة للمدن، تمنح شهادة "الطفل الواحد للزوجين اللذين لديهما طفل واحد فقط، ويتعهدان بعدم إنجـاب المزيـد، ويـستخدمان موانـع الحمل لضمان ذلك. وبموجب هذه الشهادة يُمنح الزوجـان مخصـصاً شـهرياً لمساعدة الأسرة في تربية الطفل إلى بلوغه سن ١٤ سـنة. كـما يُعطـى الزوجـان الأولوية عند الرغبة في الحصول على الإسكان الحكـومي، ويحـق لهـما – فـوق ذلك – السكن في الوحدات السكنية المخصصة للأسر ذات الطفلين، بدلاً من الطفل الواحـد. وعـلاوة عـلى ذلـك، يُعطـى الطفـل الأفـضلية في القبـول في المدارس، وكذلك عند التقديم للحصول على وظيفة. كـما يحـصل الزوجـان على معاشات أكثر من غيرهم عند بلوغهم التقاعد.

أما في الريف، فإن الحوافز تختلف قليلاً. فالأسرة ذات الطفل الواحد تحصل على نقاط إضافية تحدد حجم المكافآت الشهرية التي تستلمها إلى بلوغ الطفل سن ١٤ سنة. وتحصل الأسرة – أيضاً – على حوافز أخرى، كمنح الأراضي المخصصة للزراعة وغيرها[1].

ويتضح من خلال المؤشرات الديموغرافية أن هذه السياسة كانت فاعلة في تحقيق أهدافها على الرغم مما وجه لها من نقد يستند إلى أسس إنسانية. فقد أشارت بعض المصادر إلى ظهور وأد البنات في بعض المناطق الريفية في الصين، ولكن لا يُعرف حجم مثل هذه المشكلة، ويشير بعضهم إلى أن هذه السياسة السكانية أدت إلى عدم التوازن في التركيب النوعي، إذ كان هناك زيادة ملحوظة في عدد الذكور، ولكن الصين ترى أن الشعب الصيني سيعيش حالة بؤس وركود اقتصادي إذا لم يتمكن من الحد من النمو السكاني.

ثالثاً: مصر:

لقد مر تطور السياسة السكانية في مصر بمراحل عديدة، بدأت بالشعور بالمشكلة والاعتراف بها، ثم بإنشاء جهاز تنظيم الأسرة، وبعد ذلك بإعلان السياسة السكانية الرسمية. فقد جاء الاعتراف الرسمي بالمشكلة السكانية وطريقة حلها في ميثاق العمل الوطني الذي أعلنه الرئيس الراحل جمال عبد

الناصر في عام ١٩٦٢م، إذ أشار الميثاق إلى "إن مشكلة التزايد في عدد السكان هي أخطر العقبات التي تواجه جهود الشعب المصري في انطلاقه نحو رفع مستوى الإنتاج في بلاده بطريقة فعالة وقادرة". ونتيجة لذلك، أنشئ جهاز مركزي لتنظيم الأسرة له فروع في المحافظات. ولكنه لم يكن فاعلاً بالدرجة المطلوبة، مما أدى إلى إنشاء المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة في عام ١٩٦٥م، برئاسة رئيس الوزراء وعضوية العديد من الوزارات ذات العلاقة. وبدأ العمل في تنظيم الأسرة فعلياً في عام ١٩٦٦م من خلال وحدة تابعة لوزارة الصحة.

وفي عام ١٩٧٣م، دخلت السياسة السكانية مرحلة جديدة تتمثل في إعلان السياسة الرسمية، لتشمل أنشطة سكانية، بالإضافة إلى تنظيم الأسرة، ومنها: رفع المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، والتعليم، وتخفيض معدلات وفيات الرضع، والضمان الاجتماعي، والإعلام والتوعية، وغيرها. وفي عام ١٩٨٥م، تغيرت الاستراتيجية الخاصة بالسكان وتنظيم الأسرة، فألغت الحكومة جهاز تنظيم الأسرة، ليحل محله "المجلس القومي للسكان"، برئاسة رئيس الجمهورية. وبناء عليه، ساد الاتجاه بضرورة التركيز على تنظيم الأسرة في إطار التنمية الشاملة. لذلك ركزت الاستراتيجية الجديدة على ما يلي:

١- السعي لزيادة فاعلية برامج تنظيم الأسرة وتحسين خدماتها، وخاصة في الريف.

٢- خفض معدلات وفيات الرضع.

٣- توفير مزيد من فرص العمل للمرأة.

٤- العمل على خفض المعدل الحالي للخصوبة[1].

ولا شك أن من المتوقع أن تشهد الاستراتيجية السكانية في مصر مزيداً من التغييرات، وفقاً للمتطلبات التنموية والاحتياجات المتغيرة التي يشهدها المجتمع المصري كغيره من المجتمعات.