السياسة السكانية في سورية

بحث قدمه الأستاذ الدكتور مصطفى العبد الله الكفري

للمشاركة في أسبوع العلم الواحد والخمسين

جامعة البعث 2011

Contents

أولاً – مفهوم السياسة السكانية:..... 2
ثانياً – تزايد الاهتمام بالمسألة السكانية في سورية:..... 4
1 – بداية الاهتمام الرسمي بالمشكلة السكانية في سورية:..... 5
2 – مشروع صياغة سياسة سكانية محددة في سورية:..... 7
3 – المبادئ العامة للسياسة الوطنية للسكان في سورية:..... 8
ثالثاً – السياسة السكانية وحجم السكان ونموهم وتنظيم الأسرة:.....10
رابعاً – سياسات خفض معدل الوفيات:.....12
خامساً – قياس أثر السياسات السكانية وفاعليتها:.....13
1–أثر السياسات السكانية في استخدام وسائل تنظيم الأسرة: 14
2–أثر السياسات السكانية على مؤشر معدلات الخصوبة: 14
3– أثر السياسات السكانية وفعاليتها في معدلات المواليد: 15
4– أثر السياسات السكانية وفعاليتها في معدلات الوفيات:.....15
5– أثر السياسات السكانية وفعاليتها في معدلات النمو السكاني:..16
6–آثر السياسات السكانية وفعاليتها في مؤشر التحضر:.....17
سادساً – الأهداف العامة للسياسة الوطنية للسكان في سورية: 18
سابعاً – وسائل وأساليب تحقيق أهداف السياسة السكانية في سورية: .20
ثامناً – العوامل التي تساعد نجاح السياسة السكانية وإمكانية تنفيذها: 22
تاسعاً – السياسة السكانية والتنمية الشاملة في سورية:.....24

السياسة السكانية في سورية

الأستاذ الدكتور مصطفى العبد الله الكفري

حدد أفلاطون العدد الأمثل من السكان في كل مدينة بحيث يتوافر الخير لكل مواطن. ولذلك ينادي بسياسة سكانية ضيقة تهدف إلى الحد من تزايد عدد السكان للوصول إلى العدد الأمثل. كما وينادي أرسطو بضرورة تحديد عدد السكان تجنباً للفقر. إذ يرى أن زيادة عدد السكان بمعدل أكبر من معدل زيادة الأرض المستغلة تؤدي إلى خلافات اجتماعية وتعوق الحكومة عن القيام بأعمالها ولكن النقد الذي يوجه إلى نظرية كل من أرسطو وأفلاطون هو تركيزهم على الجانب الكمي في نمو السكان. حيث أعطوا العوامل التي ترفع أو تحد من النمو السكاني أهمية كبيرة. وأهملوا العوامل التي تؤدي إلى تنمية الموارد البشرية. (1)

تتبع كل دولة سياسة محددة لتنظيم سلوك سكانها من الناحية الديمغرافية حاضراً ومستقبلاً، وتشمل هذه السياسة مجموعة الإجراءات والمخططات والبرامج التي تستهدف التأثير في المتغيرات السكانية والتركيب الهيكلي للسكان من الناحية الكمية والنوعية، بما يلائم حاجات المجتمع ومتطلبات نموه ورفاهية مواطنيه. فالسياسة السكانية لا تقتصر على معالجة مشكلة الزيادة السريعة في عدد السكان ولكنها تشمل أيضا برامج لتنشيط نمو السكان في بعض البلدان، وتنظيم هجرة السكان وحركتهم والتوزيع المكاني المتوازن للسكان وتنظيم حركة وتوزع القوى العاملة ومساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي وتمكينها اجتماعيا. كما تهدف هذه السياسة إلى تحسين مستوى معيشة السكان ورفاهيتهم، وتضييق الفجوة الحضارية بين الريف والمدينة وكل ما يتعلق بالسلوك الديمغرافي بشكل عام.

أولاً – مفهوم السياسة السكانية:

يمكننا تعريف السياسة السكانية على أنها سياسة الدولة لتنظيم سلوك سكانها من الناحية الديمغرافية في الحاضر والمستقبل. وتشمل السياسة السكانية لدولة ما مجموعة الإجراءات والمخططات والبرامج التي تستهدف

(1) د. عبد الرحيم عمران، سكان العلم العربي حاضراً ومستقبلاً، صندوق الأمم المتحدة للسكان، ص 342.

التأثير في المتغيرات السكانية والتركيب الهيكلي للسكان كماً وكيفاً، بما يلائم حاجات المجتمع ومتطلبات نموه ورفاهية مواطنيه. وتتمثل المتغيرات السكانية بكل ما يتعلق بحجم السكان، ونموهم، وتوزيعهم، وتركيبهم، وخصائصهم. وبهذا المعنى فإن السياسة السكانية لا تقتصر على مشكلة ارتفاع معدل النمو السكاني فحسب، ولكنها تشمل كذلك برامج لتنشيط نمو السكان في بعض البلدان وهجرة السكان وحركتهم، والتوزيع المكاني المتوازن للسكان وتنظيم حركة وتوزع القوى العاملة ومساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي وتمكينها اجتماعياً، وتحسين مستوى معيشة السكان ورفاهيتهم وتضييق الفجوة الحضارية بين الريف والمدينة وما يتعلق بالسلوك الديمغرافي بشكل عام. (1)

لا بد من أن تكون لكل دولة سياسة سكانية واضحة ومحددة ومتماسكة. ومن الضروري دمج السياسة السكانية في خطة التنمية الشاملة، بحيث يتم الاهتمام في كل قطاع، من خلال آثار المغيرات السكانية لا من حيث ما إذا كانت تشكل عقبة أمام التنمية الشاملة أم لا، وإنما بوصفها مؤشر لتخطيط القوى البشرية. والترابط بين السياسات السكانية والتنمية الشاملة يتطلب تعزيز سياسات التنمية وتطويرها لتتعزز قدرة المجتمع على استيعاب الولادات الحالية والمتوقعة في المجتمع، وبخاصة في مجتمعات الدول النامية التي تتصف بارتفاع معدل النمو السكاني السنوي. وهذا يؤدي بدورة إلى خلق ظروف اقتصادية واجتماعية تشجع التحول إلى أسرة أصغر حجماً. (2)

ومن المتوقع أن تؤدي السياسة الاقتصادية والاجتماعية إلى إحداث العديد من التغيرات في المؤشرات الديمغرافية المرتقبة في المدى المنظور، وبخاصة في موضوع التوزيع الجغرافي للسكان، وتوزيع قوة العمل بين القطاعات الاقتصادية المختلفة وكما أن التطور المرتقب في مجال التعليم وبخاصة تعليم الإناث سيؤدي حتماً إلى تخفيض معدلات الخصوبة الأمر الذي سيؤدي بدوره إلى انخفاض المعدل السنوي للنمو السكاني. وهذا يوضح لنا أن السياسة السكانية يجب أن تتناغم مع السياسة الاقتصادية والاجتماعية في أي مجتمع.

بدأ الاهتمام بالمسألة السكانية في سورية مع نهاية السبعينات وبداية الثمانينات. حيث "عملت حكومة الجمهورية العربية السورية على معالجة

المشكلة السكانية عن طريق ربط المتغيرات الديمغرافية بالتطورات الاقتصادية والاجتماعية، وجعل العامل السكاني جزءاً لا يتجزأ من عملية التنمية المخططة على المستويين الإجمالي والتفصيلي". (3)

ثانياً – تزايد الاهتمام بالمسألة السكانية في سورية:

ظل الاتجاه السائد في الجمهورية العربية السورية، وحتى وقت قريب أن تترك الحرية للأسرة في إنجاب وتحديد عدد الأطفال. مع وجود بعض التشريعات التي تشجع التكاثر، منها على سبيل المثال منع الاتجار بوسائل منع الحمل، المرسوم الذي ينص منح وسام الأسرة للعائلة التي تنجب عدداً من الأطفال يزيد عن 12 طفل، كما نص قانون العقوبات السوري على تحريم الإجهاض إذا كان لأسباب غير طبية أو صحية ويعاقب من يجري عمليات الإجهاض بالحبس والغرامة. (انظر المواد 523، 524، 536 من قانون العقوبات). قد تبدو هذه التشريعات كملامح لسياسة سكانية، لكن الإجراءات والواقع يبين لنا أن هذه القوانين مهملة في سورية ولا تنفذ، حيث يتم بيع وسائل منع الحمل في الصيدليات ويجري تعاطيها بين الراغبات، لا بل نلاحظ أن الإعلام أخذ يروج لبرامج لتنظيم الأسرة واستخدام وسائل منح الحمل المختلفة في هذا المجال. كما أن عمليات الإجهاض تتم في بعض المشافي والعيادات الخاصة بشكل عادي.

تزايد الاهتمام بالمسألة السكانية في سورية مع نهاية السبعينات وبداية الثمانينات. حيث "عملت حكومة الجمهورية العربية السورية على معالجة المشكلة السكانية عن طريق ربط المتغيرات الديمغرافية بالتطورات الاقتصادية والاجتماعية، وجعل العامل السكاني جزءاً لا يتجزأ من عملية التنمية المخططة على المستويين الإجمالي والتفصيلي"(1).

---

(3) من رسالة الرئيس حافظ الأسد، رئيس الجمهورية العربية السورية إلى مؤتمر السكان الذي انعقد في مدينة المكسيك عام 1984، من كتاب آراء في السكان _ بيانات زعماء العالم، منشورات صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية، نيويورك 1985، ص 85.

(1) – من رسالة السيد الرئيس حافظ الأسد، رئيس الجمهورية العربية السورية إلى مؤتمر السكان الذي انعقد في مدينة المكسيك عام 1984، من كتاب آراء في السكان – بيانات زعماء العالم، منشورات صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية، نيويورك 1985، ص 85.

لا تزال بعض القوانين السارية المفعول في سورية تعارض فكرة تنظيم الأسرة وتمنع أي نشاط يتصل بها. ومن هذه القوانين ما ينص على العقوبة بالسجن والغرامة في حال المخالفة، وتمنح الدولة تعويضات عائلية، وتقوم بدفع أجور الولادة، وتم كذلك زيادة فترة إجازة الأمومة إلى شهرين ونصف. من خلال هذه التشريعات والإجراءات قد يتبادر للذهن أن سورية تشجع الإنجاب. غير أن الممارسة الفعلية والتوجهات والمواقف العامة للدولة في سورية حيال القضايا السكانية وبخاصة النمو السكاني السريع لا تتوافق مع الإجراءات المذكورة أعلاه. حيث تقوم وزارة الصحة السورية بالتعاون مع المنظمات الدولية بتوفير وسائل تنظيم الأسرة وتقوم باستيرادها. كما تسمح الدولة لجمعية تنظيم الأسرة بالنشاط والعمل على تقديم خدمات في هذا المجال بالتنسيق مع الجهات الحكومية. كما توقفت الحكومة السورية منذ عام 1986 عن منح وسام الأسرة الذي كان يمنح للأسرة التي يزيد عدد أطفالها على حد معين، كما توقفت عن منح الحوافز للأمهات الأكثر إنجاباً.

1 – بداية الاهتمام الرسمي بالمشكلة السكانية في سورية:

بدأ الاهتمام الحكومي بالمشكلة السكانية في سورية بعد صدور نتائج تعداد عام 1970، حين بدأ الإحساس بالقلق تجاه المعدل المرتفع لنمو السكان الذي وصل إلى 36 بالألف فأنشأت الحكومة اللجنة الوطنية للسكان في عام 1973، كما تم إحداث مديرية التخطيط البشري في عام 1974، ولجنة السكان بمجلس الشعب في عام 1985. وبذلك بدأت تظهر ملامح سياسة سكانية نشيطة ولكنها غير معلنة رسمياً في سورية، تتميز بقيام نشاط ملموس لتخفيض الخصوبة عن طريق برنامج تنظيم الأسرة ورعاية الأمومة والطفولة، أو عن طريق الجمعيات الأهلية لتنظيم الأسرة وانتشار وسائل منع الحمل وقيام العيادات الصحية التي تهتم بصحة الأم والطفل لتقديم النصائح والإرشادات بشأن المباعدة بين الولادات وتأخير سن الزواج وغير ذلك.

وتم تنفيذ برامج للتوعية والتربية السكانية، ودراسات وأبحاث حول السكان بدعم من المنظمات الدولية كصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA)، ومنظمة اليونسكو (UNESCO)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي

(UNDP)، ومنظمة اليونيسيف (UNSEAV)، ومنظمة العمل الدولية (PLO)، وغيرها بهدف دعم سياسات تنظيم الأسرة والوعي السكاني في سورية.

وأدخلت في مناهج التعليم والكتب المدرسية والكتب الجامعية وكتب تعليم الأميين موضوعات سكانية تحذر من معدل النمو السكاني المرتفع وخطورته. وقد نشطت الجهات الرسمية بالتعاون مع الجهات المذكورة أعلاه في إقامة دورات تدريبية وندوات ثقافية وتوعية لتنظيم الأسرة والحد من الخصوبة وتراجعها وخفض معدل النمو السكاني وتراجع حجم الأسرة. وتضمنت مذكرة الاستراتيجية القطرية (الآفاق لعام 2000) في الجمهورية العربية السورية، الاهتمام بإدماج المتغيرات السكانية بالتخطيط التنموي، وبخاصة إذا علمنا أن النمو السكاني المتسارع يعد أحد أهم العوامل المؤثرة سلباً على جهود التنمية في سورية. كما تضمنت الاستراتيجية تحديد مجموعة من الأهداف السكانية في إطار الأهداف الشمولية للحكومة أهمها:

– التوازن بين النمو السكاني والموارد المتاحة، وذلك في خلال المؤشرات التالية:

آ – إبطاء معدلات النمو السكاني المرتفعة.

ب – تخفيض معدل نمو سكان المدن عن طريق الحد من هجرة سكان الريف إلى المدينة وتشجيع الهجرة المعاكسة من المدينة إلى الريف.

ج – زيادة الوعي بالقضايا السكانية.

– تنمية فعالية برامج تنظيم الأسرة.

– حماية البيئة وتعزيز التنمية المستدامة.

إن مراجعة البرامج والسياسات السكانية في سورية والوضع السكاني الراهن يؤكد أن سورية قد حققت بعض التقدم والنجاح في التأثير على السلوك السكاني وبخاصة في المسائل التالية:

– خفض معدل الوفيات وبخاصة بين الأطفال والرضع.

– انخفاض معدل الخصوبة.

– التأثير على معدل النمو السكاني السنوي بالرغم من أنه لا زال مرتفعاً (3.31%).

2 – مشروع صياغة سياسة سكانية محددة في سورية:

ظل الاتجاه في اتباع سياسة الحياد وعدم التدخل الرسمي من قبل المؤسسات الحكومية في القضايا السكانية مستمراً حتى منتصف الثمانينات حينما بدأت صياغة الخطط الخمسية السادسة والسابعة للتنمية الاقتصادية الاجتماعية في سورية. ولأول مرة تم إحراز تقدم ملموس في مجال إدخال مفهوم العلاقات المتبادلة بين السكان والتنمية والإقرار بضرورة وجود سياسة سكانية واضحة ومحددة في الجمهورية العربية السورية.

ومن أهم الأسباب التي دعت للشروع في صياغة سياسة سكانية في سورية العناصر التالية:

– ارتفاع معدل النمو السكاني الذي يصل إلى نحو 3.31 %.
– تراجع معدل الخصوبة ولكن ببطيء.
– عدم استخدام الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة بالحد الكافي.
– فتوة السكان وانخفاض معدل المساهمة في النشاط الاقتصادي.
– اختلال توزع السكاني الجغرافي.
– النمو الحضري السريع.

وكان لهذه العناصر نتائج سلبية على التنمية الاقتصادية الاجتماعية في سورية الأمر الذي أثار اهتمام صانعي السياسات والمخططين والجمهور عامة. وتأكد الاقتناع بأنه إذا استمر الاتجاه الحالي للسلوك السكاني فإنه من المتوقع أن تزداد نسب البطالة ويزداد الطلب على الخدمات الصحية والتعليمية، وسوف تتعرض المرافق الأساسية والخدمات لاستنزاف كبير يفوق طاقتها. لذلك أصبح من الضرورة بمكان معالجة تلك القضايا في إطار سياسة سكانية شاملة وفعالة يجري العمل في سورية الآن على وضعها وتحديد ملامحها.

وتعد اللجنة الدائمة للسكان في سورية أعلى جهاز وطني مسؤول عن صياغة السياسة السكانية وتنسيق البرامج والأنشطة السكانية عبر مختلف

المؤسسات والمنظمات الرسمية والأهلية. كما تم في عام 1990 تشكيل لجنة فنية استشارية للسكان، تتولى الرقابة الفنية وتنسيق تنفيذ النشاطات السكانية ورفع تقارير إلى اللجنة الدائمة للسكان حول التقدم الذين يتم إحرازه على المستوى الوطني والنوعي في قضايا السكان، بما في ذلك عملية صياغة سياسة وطنية للسكان.

وقامت اللجنة الدائمة للسكان بالعديد من النشاطات المتعلقة بالسكان والسلوك السكاني في سورية تنسجم مع التوجهات والأهداف التي تم إقرارها من قبل الحكومة السورية في عام 1987 ومن أهمها:

- السعي لتصحيح اختلال التوزع الجغرافي للسكان.
- تعميم التربية السكانية في التعليم النظامي وغير النظامي.
- مد فترة إلزامية التعليم حتى نهاية المرحلة الإعدادية مع إبداء عناية خاصة لتعليم الإناث.
- توسيع نطاق الرعاية خلال فترة الحمل وما بعد الولادة.
- تشجيع ممارسة الإرضاع الطبيعي والمباعدة بين الحمول.
- توسيع خدمات العناية بصحة الأم والطفل.
- إشاعة وتقوية خدمات تنظيم الأسرة كأحد المكونات الرئيسة في نظام الرعاية الصحية الأولية.
- التوعية بالأضرار الناتجة عن الزواج المبكر وبخاصة لصحة الأم والطفل.

وقد شكلت صياغة هذه الأهداف والتوجهات وإقرارها من قبل الحكومة، الخطوة الأولى لوضع سياسة سكانية وطنية واضحة ومحددة.

3 – المبادئ العامة للسياسة الوطنية للسكان في سورية:

تم تحديد "مضامين السياسة الوطنية للسكان وأهدافها" التي اعتبرت كمبادئ عامة للسياسة الوطنية للسكان في الجمهورية العربية السورية وفقاً لما يلي:

- الإنسان هو أهم وأثمن الموارد، ويكفل له الدستور جميع الحقوق والحريات الأساسية دون تمييز.

– الأسرة هي الخلية الأساسية للمجتمع.

– السياسة الوطنية للسكان جزء لا يتجزأ من عملية التنمية الاقتصادية الاجتماعية.

– ضرورة تمكين المرأة وتعزيز المساواة والتكافؤ بين الجنسين بهدف إدماج المرأة في عملية التنمية بالشكل الصحيح والفعال.

– لا تتعارض الأهداف الكمية في مجال السكان مع خيارات الزوجين وحريتهما في الإنجاب، في إطار الأسرة والوالدية المسؤولة وفي الحصول على الرعاية الصحية وخدمات تنظيم الأسرة ومكافحة الأمراض التي تنتقل عن طريق العلاقة الجنسية. كما أنها لا تتعارض مع حقهما وخيارهما بتحديد عدد الأطفال وفترة المباعدة بين الحمول والحصول على المعلومات والتثقيف والوسائل اللازمة للقيام بذلك.

– التأكيد على حق الأطفال في الرعاية والنمو وتعزيز التكافؤ بين الأبناء الذكور والإناث في جميع مراحل الحياة.

– رعاية الأمومة واتخاذ التدابير المناسبة التي تكفل للأمهات شروط الأمومة الآمنة والصحية، ومحاربة عوامل الوهن والمرض والعدوى ومخاطر الإنجاب المرتفع والمتقارب، وبخاصة للأمهات في الأعمار المبكرة والمتأخرة.

– تنمية الموارد البشرية هي الركيزة الأساسية في التنمية الاقتصادية – الاجتماعية المستدامة.

– تعزيز أنماط الإنتاج والاستهلاك القابلة للاستمرار وحماية البيئة ومواردها.

– تعزيز الجانب الإيجابي للموروث الثقافي، والحد من المؤثرات والممارسات السلبية على الصحة الإنجابية وعلى دور المرأة في التنمية ومشاركتها الفاعلة في اتخاذ القرارات الخاصة بالصحة الإنجابية وعدد الأطفال وتوقيت الولادات ومدة الفواصل بين الحمول واستخدام وسائل تنظيم الأسرة.

ثالثاً – السياسة السكانية المتصلة بحجم السكان ونموهم وتنظيم الأسرة:

فيما مضى كانت سورية تتبع سياسة سكانية تهدف إلى تشجيع الإنجاب والتكاثر. وتعددت الأسباب الداعية لتبني هذه السياسة، حيث يعتقد البعض أن تشجيع التزايد السكاني هو الطريق الصحيح إلى النمو الاقتصادي، كما يرى البعض الآخر أن النمو السكاني المرتفع أساسي للقوة السياسية والعسكرية للدولة. هناك عدد من المحددات الرئيسة لمستويات الإنجاب في أي مجتمع من المجتمعات أهمها: (2)

- العمر عند الزواج.
- استخدام وسائل تنظيم الأسرة.
- نسبة النساء المتزوجات من إجمالي الإناث.
- معدلات انفصال الحياة الزوجية (الطلاق، الهجرة، الوفاة،...).
- معدلات العقم.
- وفيات الأجنة وغيرها.

ويتم عبر هذه المحددات الوسيطة انتقال تأثير العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية التي تحدد مواقف السكان واتجاهاتهم حيال مسألة الإنجاب والتكاثر. (لذا فإن السياسات السكانية المتصلة بالخصوبة عبارة عن الإجراءات والتشريعات والبرامج الحكومية الهادفة إلى إحداث تغييرات تنموية ينجم عنها بنى اقتصادية وبيئية وثقافية وتغير اجتماعي، وخصائص سكانية معينة تؤثر في المتغيرات الوسيطة المشار إليها أعلاه، باتجاه رفع معدلات الخصوبة أو خفضها. وهذه الإجراءات والتشريعات والبرامج تتصل مباشرة بواحد أو أكثر من المتغيرات الوسيطة). (3)

السياسات التي تتبناها الدول العربية في عام 1987م حيال برامج تنظيم الأسرة والتأثير في الخصوبة بالوسائل الحديثة الفعّالة.

---

(2) – UN population fund , population polices and programs lessons learned from tow decade of experience (editor: Nafis sadik), NewYork university press, New York 1991, pp. 282 – 283 .

(3) –السياسات السكانية في الوطن العربي، مصدر سابق، ص148 .

استخدام الوسائل محظور أو مقنن	استخدام الوسائل مسموح به		
	لا يوجد دعم حكومي	يوجد دعم حكومي غير مباشر	يوجد دعم حكومي مباشر
المملكة العربية السعودية	الكويت	الأردن	الجزائر
العراق	سلطنة عُمان	لبنان	تونس
	الإمارات العربية	الصومال	المغرب
	الجماهيرية الليبية		السودان
	جيبوتي		البحرين
	موريتانيا		سوريا

United Nations, World Population Trends and policies 1987 – Monitoring Report ST/ ESA/SER. A1, 3/New York 1988, pp 103-101.

المصدر: السياسات السكانية في الوطن العربي، برنامج التربية السكانية، مكتب اليونسكو الإقليمي للتربية في الدول العربية، عمان 1992، ص 153.

"يلاحظ المتتبع لتغير مواقف الدول العربية بشأن تبني سياسة سكانية معلنة أو ضمنية وبخاصة فيما يتعلق بتنظيم الأسرة، أنه كان هناك دولتان عربيتان فقط (مصر وتونس) قبل عام 1974م تتبنيان سياسة سكانية. تبعهما في ذلك الجزائر والمملكة الغربية حيث أعلنتا سياسة سكانية محددة، واعتمدتا برنامجاً حكومياً لتنظيم الأسرة. ومنذ أواخر الثمانينات بدأ السودان وسوريا في العمل على تطوير سياسة سكانية خاصة بكل منهما. وما زالت الأردن واليمن والصومال تكتفي بالموقف المرن بإدماج برامج تنظيم الأسرة في مراكز رعاية الأمومة والطفولة، أي أنها تتعامل مع تنظيم الأسرة من منظور صحي وإنساني، وليس من منظور ديموغرافي". (4)

(4) – السياسات السكانية في الوطن العربي، مصدر سابق، ص154، وانظر أيضاً، UNFPA. population policies and programmes , New York 1991 , p. 392

أما ما تبقى من الدول العربية وبخاصة دول الخليج العربي (باستثناء البحرين) فهي تتبنى سياسة سكانية (معلنة) أو ضمنية تشجع على الإنجاب والنمو السكاني، وتبرز هذه الدول موقفها هذا بأنها دول غنية وتنقصها الموارد البشرية اللازمة لاستثمار الأموال المتاحة للتنمية فيها. وتعترض هذه الدول على تحديد النسل وتنظيم الإنجاب لأسباب دينية. وبعضها يرى أن المحافظة على معدلات تزايد السكان المرتفعة ضرورة وطنية كما في دولة الإمارات العربية المتحدة، أما السعودية فهي تفرض حظراً على وسائل منع الحمل وتنظيم الأسرة وتمنح علاوات مادية وخدمات مجانية لدعم الأسرة والأم الأكثر إنجاباً.

أما بالنسبة للتعقيم والإجهاض، فإننا نجد أن جميع الدول العربية، باستثناء تونس، لا تسمح بالتعقيم كوسيلة لمنع الحمل، كما أن الإجهاض ممنوع قانوناً ومحرم شرعاً، ولكن الكثير من عمليات الإجهاض وأحياناً التعقيم بالنسبة للمرأة تتم بصورة سرية في العيادات والمستشفيات غير الحكومية. وقد يسمح أحياناً بالإجهاض رسمياً في المشافي الحكومية في حالات اضطرارية تتعلق بإنقاذ حياة الأم في معظم الدول العربية.

رابعاً – سياسات خفض معدل الوفيات:

يرى البعض أن تخفيض الوفيات هي سياسات صحية وليست سكانية، لأن الهدف المباشر منها ليس إحداث تغيرات ديمغرافية. ولكننا حين عرضنا السياسة السكانية آنفاً أوضحنا أنه يمكن اعتبار كافة البرامج والتشريعات والأنظمة والقرارات والإجراءات الحكومية التي سيكون لها آثاراً ديمغرافية جزءاً من السياسة السكانية. وعلى الرغم من اعتبار دعم الحكومة للخدمات الصحية في أية دولة، وتقديم الخدمات الصحية في العيادات الحكومية مجاناً أو بأسعار رمزية، جزءاً من السياسة الصحية لهذه الدولة، إلا أن لمثل هذه الإجراءات آثار مباشرة في زيادة توقع الحياة للسكان، أو في خفض معدل وفيات الأطفال، فإن لهذه الإجراءات آثاراً ديمغرافية أيضاً. لذلك يمكن اعتبار هذه الإجراءات جزءاً من السياسة السكانية للدولة أيضاً.

ويمكننا ذكر العديد من الإجراءات والتشريعات والأنظمة والقرارات الحكومية التي توضح لنا تبني سورية سياسة سكانية للتأثير في مستوى الوفيات وتوقع الحياة للسكان منها:

- برامج تطوير المعرفة الطبية وصناعة الدواء.
- مكافحة التدخين والأمراض السرطانية والأوبئة.
- القوانين التي تهدف إلى تخفيض حوادث السير على الطرق والحماية منها. وفرض استخدام أحزمة الأمان عند قيادة السيارة.
- تعميم التأمين الصحي والضمان الاجتماعي.

وهذا يوضح لنا أن سورية تتبنى سياسة سكانية مباشرة أو غير مباشرة عندما تهتم في تحقيق الأمومة الآمنة، وتخفيض معدلات وفيات الأطفال والأمهات كما تتبنى برنامج لتنظيم الأسرة كوسيلة لإنجاز ذلك، وقبلت من حيث المبدأ، وبخاصة إذا كان منظور تنظيم الأسرة مقتصراً على المفهوم الصحي كمدخل للحد من الاعتلال والوفاة بين الأمهات والأطفال. (5)

خامساً – قياس أثر السياسات السكانية وفاعليتها:

تبين مما تقدم أن ثمة سياسة سكانية متبعة في معظم دول العالم، منها ما هو معلن ومحدد أو رسمي ومنها ما هو غير محدد أو معلن أو رسمي. وتختلف أهداف السياسة السكانية من دولة لأخرى. كما أن هناك فروق في مستوى وضع وتنفيذ السياسة السكانية والنشاطات المرتبطة بها.

ما مدى فاعلية وأثر السياسات السكانية على سلوك السكان؟ وما مدى كفايتها لتحقيق أهدافها؟ هناك عدد من المؤشرات تدلنا على مدى فاعليتها ومستوى كفايتها وتأثيرها من خلال دراسة مستوى التغير الذي حصل في السلوك الإنجابي ومعدل النمو السكاني، خلال فترة زمنية محددة (فترة تطبيق السياسة السكانية) مقارنة أرقام المؤشرات في بداية الفترة ونهايتها. ومن هذه المؤشرات:

---

(5) – السياسات السكانية في الوطن العربي، مصدر سابق، ص 162.

1-أثر السياسات السكانية في استخدام وسائل تنظيم الأسرة:

لوحظ أن استخدام السياسات السكانية يساعد على تنظيم الأسرة، وبخاصة عندما تكون السياسة رسمية ومعلنة. ولكن تظل فاعلية وكفاية السياسة السكانية بمختلف مستوياتها منخفضة، وبخاصة عندما نجد أن استخدام وسائل تنظيم الأسرة لا يصل إلى نسبة 50 في المائة في أحسن حالاته. مع أن الكفاية والفاعلية تكون جيدة في حال وصلت النسبة إلى حدود 80% وأكثر.

2-أثر السياسات السكانية وفعاليتها على مؤشر معدلات الخصوبة:

يقاس معدل الخصوبة بعدد الولادات للمرأة الواحدة، أما معدل الخصوبة العام فهو نسبة المواليد الأحياء في السنة إلى عدد الإناث في سن الحمل (15-45 سنة). ومعدل الخصوبة الكلي، هو متوسط عدد الولادات للمرأة الواحدة أثناء فترة الإنجاب. ويتم اعتماد معدل الخصوبة الكلي كمؤشر نظراً لسهولة حسابه ودقته.

يلاحظ تراجع معدلات الخصوبة الكلية في معظم البلدان التي اتبعت سياسة سكانية محددة أم لم تتبع. وهذا يعني أن ثمة عوامل أخرى غير السياسات السكانية قد أثرت على معدل الخصوبة وأدت إلى تراجعه . ومن هذه العوامل، زيادة الوعي في السلوك الإنجابي -تزايد تعليم المرأة - زيادة مساهمتها في النشاط الاقتصادي وغير ذلك.

إلى جانب ذلك نلاحظ أن الدول التي اتبعت سياسة سكانية تشجيع زيادة الخصوبة قد حققت زيادة في معدل الخصوبة فيها، مثل السعودية وعمان، وهذا يعني كفاية السياسة السكانية وفعاليتها. كما أن الدول التي اتبعت سياسة لخفض الخصوبة، كمصر وتونس، قد نجحت في تحقيق ذلك وهذا يوضح لنا فاعلية السياسة السكانية فيها ونجاحها.

ولما كانت المقارنة الدولية تساعد في الحكم على سلامة ظاهرة معينة أو عدم سلامتها كالسياسة السكانية وأثرها على الخصوبة، فإننا نلاحظ ارتفاع معدلات الخصوبة في الدول العربية بالرغم من تراجعها، وهذا يؤشر إلى

انخفاض كفاية وفعالية السياسات السكانية القائمة والتي تهدف إلى تخفيض معدلات الخصوبة. وهذا يؤكد الحاجة إلى سياسات أكثر فاعلية وتأثير.

3- أثر السياسات السكانية وفعاليتها في معدلات المواليد:

كما نعلم معدل المواليد هو نسبة المواليد الأحياء في السنة إلى عدد السكان في منتصف السنة. ويمكننا الاستناد إلى التغير في معدلات المواليد للحكم على مدى فعالية وأثر السياسات السكانية.

لوحظ تراجعاً واضحاً في معدلات المواليد في مختلف الدول المتشابهة أو المتباينة في سياستها السكانية، الأمر الذي يدل أن هناك عوامل أخرى غير السياسة السكانية تؤثر على معدلات المواليد إلى جانب هذه السياسة وفي بعض الأحيان ورغم تشابه توجهات السياسة السكانية نلاحظ تباين النتائج في رفع أو خفض معدلات الولادات وهذا يدل على خفض تأثير السياسات السكانية وقوة تأثير عوامل أخرى، كتزايد التعليم وتزايد مساهمة المرأة بالنشاط الاقتصادي وتعليم الإناث.

وإذا قارنا معدلات المواليد في الوطن العربي خلال الفترة 1980-1995 بمثيلاتها العالمية نجد ارتفاعاً واضحاً في معدلات المواليد لصالح الدول العربية. حيث تصل معدلات المواليد في الدول العربية إلى نسبة 44 بالألف في حين لم تصل في آسيا إلى 27 وأمريكا اللاتينية إلى 32 وفي أوروبا إلى 14 وفي الولايات المتحدة الأمريكية إلى 16 وفي الدول النامية إجمالاً إلى 31 وفي الدول المتقدمة إلى 15 وفي العالم كله 32. وهذا يوضح لنا أن تأثير السياسات السكانية في معدلات المواليد ما يزال ضعيفاً، وغير كاف لإحداث خفض ضروري في معدلات المواليد في الوطن العربي.

4- أثر السياسات السكانية وفعاليتها في معدلات الوفيات:

يقاس معدل الوفيات بنسبة عدد الوفيات خلال سنة كاملة إلى عدد السكان في منتصف هذه السنة. ويرتبط هذا المؤشر بالعناية الصحية والغذاء ومستوى الرفاه وغيرها من العوامل التي تؤدي إلى خفض هذا المعدل أو ثباته. ويمكننا أن نستخدم هذا المعدل كمؤشر يوضح لنا وفعالية السياسة السكانية.

نلاحظ تراجعاً واضحاً في معدلات الوفيات خلال العقود الثلاثة الأخيرة الأمر الذي يدل على تشابه تأثير السياسة السكانية التي تسعى إلى تحسين الأحوال الصحية والعناية بصحة الأم والطفل. وهذا يوضح جودة وفعالية السياسات السكانية المتبعة.

وبالرغم من تراجع معدلات الوفيات في الدول العربية إلى أن هذه المعدلات ما تزال مرتفعة مقارنة بمثيلاتها في الدول المتقدمة وبعض الدول النامية الأمر الذي يتطلب زيادة مستوى الفاعلية والتأثير للسياسة السكانية وبخاصة ما يتعلق بالخدمات الصحية والغذائية والثقافية والمعاشية بصورة عامة.

5- أثر السياسات السكانية وفعاليتها في معدلات النمو السكاني:

الهدف الرئيسي للسياسات السكانية هو خفض أو زيادة أو ثبات معدل التزايد السكاني. وهكذا نجد أن معدلات النمو السكاني واتجاهات التغير فيها تعد من المؤشرات الرئيسة التي توضح لنا كفاية السياسات السكانية وفاعليتها.

معدل الزيادة أو معدل النمو السكاني يوضح لنا سرعة زيادة السكان خلال فترة زمنية محددة. وهو حاصل قسمة الزيادة السكانية في حقبة زمنية هي في الغالب سنة على عدد السكان في منتصف هذه الحقبة (6). أي هو نسبة الزيادة السكانية خلال عام كامل إلى عدد السكان في منتصف هذا العام إذا توافقت اتجاهات تغير معدلات النمو السكاني في كل دولة مع اتجاهات سياستها السكانية فإن هذا التوافق يوضح لنا التأثير الكبير للسياسات السكانية على هذا المؤشر وكفايتها. والعكس صحيح فإذا اختلفت اتجاهات تغير معدلات النمو السكاني مع اتجاهات السياسة السكانية فإن هذا يوضح لنا عدم كفاية السياسة السكانية.

وإذا قارنا معدلات النمو واتجاهات تغيرها بالوضع في الدول المتقدمة نجد أن أدنى معدل في الدول العربية كان 21 في الألف، أي أكثر من خمس أمثال معدل النمو في أوروبا. كما أن متوسط معدلات النمو في الدول العربية

---

(6) – انظر المعجم الديموغرافي المتعدد اللغات، السفر العربي، إعداد اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا والاتحاد الدولي للدراسات.

بلغ في السنوات 1980–1995، 30 في الألف بينما بلغ في نفس الفترة في العالم كله 17 في الألف، وفي الدول المتقدمة 6 في الألف، وفي الدول النامية 24 في الألف. وهكذا تتربع الدول العربية على قمة معدلات التزايد السكاني. وهذه المقارنة تؤشر، من جهة، على عدم كفاية السياسات السكانية لتحقيق أهداف خفض التزايد السكاني، ومن جهة أخرى، على خطأ السياسات التي تسعى لزيادة معدلات النمو. وكذلك على خطأ السياسات الحيادية أو الحائرة أو اللامبالية إذ بإمكان الدول العربية التي تحتاج إلى مزيد من القوى العاملة أن تستعين بالفيض السكاني القائم في دول عربية أخرى، فتستفيد في تشغيل مؤسساتها ومشروعاتها، وتساعد هذه الدول الكثيرة السكان المحدودة الموارد في التغلب على البطالة وانخفاض الدخل، وذلك أسلم لها من تزايد سكاني سريع يجعلها خلال سنوات قليلة، أو في حالات ظهور أزمات نفطية حادة، تواجه المشكلات التي تنجم عن التضخم السكاني وعدم توازنه مع الموارد المتاحة"(7).

6–آثر السياسات السكانية وفعاليتها في مؤشر التحضر:

التحضر عملية اجتماعية تتكون في سياقها أنماط وشروط الحياة المدنية المميزة وأشكال التوطن المدنية، التحضر مرحلة تاريخية تكونت وتأثرت في تطورها بتطور أسلوب الإنتاج، والتقسيم الاجتماعي للعمل. وهكذا فإن الفصل بين سكان المجتمع الواحد إلى سكان ريف وسكان حضر (المدن) يشكل مقياس درجة التحضر أو درجة الريفية لهذا المجتمع (8).

وتم تعريف المناطق الريفية على أنها وحدات إدارية عدد السكان فيها أقل من مستوى معين. أما المناطق الأخرى فتدعى المناطق الحضرية أو المناطق المدنية. وسكان الريف هم الذين يقطنون المناطق الريفية، وسكان الحضر هم الذين يقطنون في المناطق الحضرية. وتختلف القواعد الخاصة في اعتبار سكان منطقة ما حضراً أو ريفيين من قطر لآخر.

---

(7) – سياسات تنمية الموارد البشرية في البلدان العربية، مصدر سابق.

(8) –انظر د. مطانيوس مخول، مبادئ الإحصاء السكاني، جامعة دمشق 1996، ص 84.

تواجه الدول العربية مشكلة الهجرة من الريف إلى المدينة والتي تؤدي إلى تضخم المدن وريفها وبروز مشكلة السكن والتموين وشح المياه والتزاحم على فرص العمل والخدمات التعليمية والصحية وسواها، فضلاً عن هجوم المدن على الأراضي الزراعية وتحويلها إلى مباني وعمارات للسكن وزيادة التلوث في البيئة. كما أن للهجرة من الريف إلى المدينة آثار سلبية على الأرياف وبخاصة إهمال الأراضي الزراعية يسبب نقص اليد العاملة.

لذلك حاولت هذه الدول الحد من هجرة السكان من الريف إلى المدينة عن طريق إشاعات التحضر وتنمية الريف وتوفير الخدمات التعليمية والصحية والثقافية. ويلاحظ تزايد التحضر بمعدلات مرتفعة. كما زادت نسبة سكان المدن عن سكان الريف في معظم الدول العربية وهذا يوضح عدم فعالية السياسة السكانية في هذه الدول. وتختلف نسبة التحضر من دولة إلى دولة أخرى.

يبدو أن أثر السياسات السكانية في الحيلولة دون نمو المدن وتضخمها واكتظاظ السكان فيها ضعيفاً. وهذا يؤكد ضرورة صياغة سياسات خاصة بالتوزع السكاني المكاني واضحة تتحدد فيها بشكل كمي الأهداف والمتغيرات السكانية والأدوات والإجراءات اللازمة لتنفيذ هذه السياسة.

سادساً – الأهداف العامة للسياسة الوطنية للسكان في سورية:

بغية تحقيق التوازن بين النمو الاقتصادي والاجتماعي وبين النمو السكاني لتلبية حاجات السكان المتنامية والتي تتمثل في تأمين مستوى الرفاه الذي يتطلعون إليه، وتطوير مستوى الأسرة الاقتصادي والاجتماعي والصحي والتعليمي والثقافي، وتمكين المرأة وتعزيز التكافؤ بين الجنسين، وتوفير الرعاية الصحية بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة، ضمن حرية الإنجاب في إطار الأسرة والوالدية المسؤولة وحق الأسرة بتحديد عدد أطفالها، والمباعدة بين الحمول والتأكيد على حقوق الأطفال ونمائهم والاهتمام بالأمهات، وحماية السكان من آثار تدهور البيئة المحيطة بهم ومن أنماط الإنتاج والاستهلاك

غير الملائمة والتحكم بالنقاط الحرجة في موازنات المياه والطاقة وغيرها من الانعكاسات ذات العلاقة بالنمو السكاني. (9)

وبعد وضع خطة عمل لرسم السياسة السكانية تم تشكيل فرق عمل تضم العديد من الأخصائيين لدراسة كافة القضايا المتعلقة بالسكان، وبخاصة التنمية والوضع الاقتصادي والسياسات والاستراتيجيات والاتجاهات السكانية في سورية، السلوك الإنجابي ومحدداته الاجتماعية – الثقافية. تنظيم الأسرة والصحة العامة للسكان والصحة الإنجابية. توفر السكن والغذاء والماء والطاقة. التوزع الجغرافي للسكان والتعليم وقوة العمل. وتم في عام 1995 اقتراح عدد من الأهداف المؤقتة للسياسة السكانية أهمها:

1- تخفيض المعدل السنوي للنمو السكاني من 3.31 بالمائة في عام 1995 إلى 2.5 بالمائة في عام 2015.

2- خفض معدل وفيات الأمهات من 105 وفاة لكل مائة ألف ولادة حية في عام 1995 إلى 50 وفاة في عام 2015.

3- خفض المعدل السنوي لوفيات الأطفال الرضع من 32 بالألف في عام 1995 إلى أقل من 20 بالألف في عام 2015. وخفض وفيات الأطفال دون الخمس سنوات إلى أقل من 30 بالألف من الولادات الحية.

4- رفع نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة من 40 بالمائة في عام 1995 إلى 64 بالمائة في عام 2015.

5- زيادة مساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي من 16.6 في عام 1995 إلى نحو 26 بالمائة في عام 2015.

6- خفض نسبة الأمية لدى النساء من 30.6 بالمائة في عام 1995 إلى نحو 13 بالمائة في عام 2015.

7- الحد من نمو سكان الحضر غير المخطط.

8- حد فترة إلزامية التعليم الأساسية حتى نهاية المرحلة الإعدادية وللجنسين.

---

(9) – أنظر الفصل الثالث للسياسة الوطنية للسكان بعنوان (مضامين السياسة الوطنية للسكان وأهدافها) هيئة تخطيط الدولة، دمشق 1996، ص 35.

9- زيادة فعالية الإعلام والتربية والاتصال السكاني وتنسيق كافة الجهود في هذا المجال لتحقيق أهداف السياسة السكانية في سورية. (10)

10- رفع توقع الحياة عند الولادة ليصبح 72 عاماً للإناث و 70 عاماً للذكور في عام 2015.

ومن أهم العوامل التي تساعد على صياغة سياسة سكانية وطنية وتنفيذها ومتابعة ربط السكان بالتنمية الاقتصادية الاجتماعية، تعزيز المشاركة الفعالة للسلطة التشريعية (مجلس الشعب) والمنظمات الشعبية وبخاصة الاتحاد العام النسائي واتحاد شبيبة الثورة والاتحاد العام لنقابات العمال والاتحاد العام للفلاحين وكافة الجهات المعنية بما في ذلك المنظمات غير الحكومية (الأهلية). تطوير إمكانيات وقدرات الأجهزة ذات الصلة بالسياسة السكانية على المستوى المركزي أو في المحافظات أو في المناطق والنواحي. تشجيع البحث العلمي المتعلق بالسياسة السكانية، وتطوير مهارات ولقاءات المختصين والفنيين والموظفين المعنيين بصياغة الخطط المتعلقة بالسكان وتنفيذها على المركز أو المحافظات.

سابعاً – وسائل وأساليب تحقيق أهداف السياسة السكانية في سورية:

انطلاقاً من المبادئ العامة للسياسة الوطنية السكانية في سورية ومن أجل تحقيق الأهداف الواردة أعلاه لا بد من تكثيف الجهود والاستفادة من الطاقات المحلية والأجنبية وبخاصة:

"1- تأكيد ودعم القدرات الذاتية للدولة لتحقيق الاعتماد على الذات في معالجة القضايا السكانية بكافة جوانبها، وتعزيز الإيجابيات الناتجة عن الترابطات بين السكان والبيئة والتنمية المستديمة بما يؤدي بصفة عامة إلى الارتقاء بنوعية الحياة.

2- تعزيز وتوسيع نطاق المساندة والالتزام السياسي بدعم السياسة السكانية وبرامجها على كافة مستويات اتخاذ القرار من خلال الحوار المتواصل وصولاً إلى إقرار سياسة قومية للسكان ومتابعة تنفيذها.

([10]) –انظر مذكرة التفاهم (مسودة رقم 2) التي قدمتها بعثة مراجعة البرنامج السكاني ووضع الاستراتيجيات 1995/5/15 – 1995/6/15، صندوق الأمم المتحدة للسكان، دمشق 1995، ص9 .

3- تعزيز وتوسيع التنسيق التفاعل ما بين منظمات الأمم المتحدة وأجهزتها المتخصصة بهدف تعظيم مردود استجابتها لدعم الجهود الحكومية لتحقيق الأهداف التنموية المعتمدة، وذلك استناداً إلى وثيقة الاستراتيجية الوطنية.

4- تعبئة قدرات التنظيمات الشعبية (الشباب، المرأة، الفلاحين، العمال،...) لمساندة السياسية السكانية وبرامجها في كافة المجالات.

5- دعم وتعزيز دور اللجنة الدائمة للسكان وزيادة فعاليتها في مجال التنسيق الهيكلي والوظيفي بين القطاعات المعنية بهدف خلق آليات مناسبة لتحقيق التنسيق الوظيفي لا سيما في مجالات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والإعلام والتنمية والاتصالات والتربية السكانية.

6- تحفيز المرأة وتأكيد مشاركتها الفاعلة في صنع التنمية في إطار مبادئ العدل والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في مختلف مجالات الحياة لتتمكن من القيام بدورها بالشكل المطلوب.

7- تعزيز الجهود الرامية إلى نشر المعرفة واكتساب الخبرات والمهارات السكانية وبخاصة ضمن إطار التعاون العربي - العربي في هذا المجال."(1)

وهذا يتطلب مساندة الحكومة ودعمها لصياغة السياسة السكانية الشاملة والمتكاملة ذات الأبعاد المتعددة، وتدعيم آليات تنفيذها وتطوير آلية عمل اللجنة الدائمة للسكان.

أسهمت أنشطة الإعلام والتربية والاتصال السكاني إيجابياً في تعزيز الوعي السكاني وزيادة الالتزام بالقضايا والأهداف التي تم تحديدها من خلال السياسة الوطنية للسكان والسعي لتنفيذها على صعيد المركز أو المحافظات أو المناطق والنواحي. ويلاحظ تزايد اعتماد المؤسسات الحكومية وغير الحكومية على الإعلام والتربية والاتصال السكاني في إدماج القضايا السكانية بقضايا التنمية في المجتمع. وأدخلت المصطلحات السكانية ومفاهيم التربية السكانية في منهاج المدارس الابتدائية والإعدادية وفي مناهج تدريب

---

(1) انظر، صندوق الأمم المتحدة للسكان، بعثة مراجعة البرنامج السكاني ووضع الاستراتيجيات، مذكرة التفاهم (المسودة رقم (2) دمشق 1995، ص5.

المعلمين، ومناهج محو الأمية. كما تم إجراء مسح لمفاهيم التربية السكانية في التعليم الثانوي، وتم إنشاء وحدة الإعلام التنموي والسكان في وزارة الإعلام، كما تم تأسيس مركز الدراسات السكانية والتنموية بكلية الاقتصاد في جامعة دمشق. وجرى تنفيذ العديد من الأبحاث والمشاريع البحثية في مجال السكان والتنمية والسياسات السكانية، بالتعاون بين الكليات المختلفة في جامعة دمشق وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان. وقد أثبتت نشاطات الإعلام والتوعية والاتصال السكاني فاعلية كبيرة في تعميق الوعي السكاني والتربية السكانية والوصول بها إلى القواعد الشعبية ومشاركتها في عمليات تنفيذ السياسة السكانية والتغذية الراجعة لتقويمها.

ثامناً – أهم العوامل التي تساعد على نجاح السياسة السكانية وإمكانية تنفيذها:

آ – تعبئة الجهود الوطنية من خلال برنامج وطني متكامل يعمل على تعزيز الموروث الثقافي الإيجابي والحد من المؤثرات والممارسات السلبية التي تعيق المحاولات الجادة في تنظيم الأسرة والإنجاب وتركيب الأسرة وتحسين موقعها.

ب – تكثيف فعاليات المنظمات الشعبية والاتحادات والنقابات والهيئات الحكومية والمنظمات غير الحكومية (NGO) لتكوين رأي إيجابي تجاه القضايا المتعلقة بالسلوك الإنجابي والصحة العامة وبخاصة صحة الأم والطفل.

ج – مشاركة كافة الهيئات التشريعية والتنفيذية في تعزيز ودعم المؤثرات الإيجابية المتعلقة بقضايا السلوك الإنجابي والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.

د – تطوير نظم التعليم ومناهجه وفي مختلف مستوياته بهدف توسيع المعارف المتعلقة بالتربية السكانية والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة. وكذلك تصميم وتنفيذ برامج تعليمية وإعلامية وخدمية موجهة نحو الحد من الظواهر السلبية في السلوك الإنجابي العام وبخاصة الزواج المبكر، الإنجاب المبكر، زواج القربى، الحد من تفضيل الذكور على الإناث.

هـ – تحسين الظروف الاقتصادية والاجتماعية للمرأة وتمكينها وبخاصة المرأة الريفية من خلال تطوير التدريب والإعداد والتعليم المهني، ومشاركة المرأة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالأسرة.

و – تكثيف الجهود الوطنية لتحقيق أعلى معدلات النمو في الناتج المحلي الإجمالي، وزيادة متوسط دخل الفرد السنوي، وتحسين مستويات المعيشة، والقضاء على مظاهر الفقر والجوع وسوء التغذية والأمية، مع المحافظة على حقوق الأجيال القادمة (التنمية المستدامة). وهذا يتم عن طريق:

– تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد المحلية.

– تحسين مستوى الأداء الاقتصادي عن طريق تنمية الموارد البشرية وبناء القدرات الوطنية وزيادة فرص العمالة والاستخدام، ونقل التكنولوجيا، واختيار التقانات الملائمة.

– تفعيل سياسة التعددية الاقتصادية وتحفيز القطاع العام والقطاع الخاص ليقوم كل قطاع بدوره في عملية التنمية الشاملة وبخاصة فيما يتعلق بإقامة الصناعات التي تعتمد على المواد الخام المحلية، وتنوع النشاط الإنتاجي بهدف الإحلال محل الواردات.

ز– تهدف السياسة السكانية إلى تحقيق التوزيع السكاني المكاني المتوازن، والذي يلبي احتياجات التنمية الشاملة، ودمج النمو الحضري في سياق التنمية المستدامة وهذا يتطلب:

– تعزيز التنمية المنصفة والمستدامة التي تؤدي إلى التوزع المكاني السكاني الأكثر توازناً، كما تؤدي إلى خفض الهجرة من المناطق الريفية إلى المركز الحضرية.

– تقوية البنى الأساسية وتطويرها في المدن الصغيرة، متوسطة الحجم وتوسيع قدراتها الاستيعابية. بهدف تقريب الفوارق بين الريف والمدينة أو بين المحافظات لتقليل الهجرة من الريف إلى المدينة.

– تشجيع التنمية الريفية وخلق فرص عمل وتأمين دخول إضافية تؤدي إلى جذب واستقرار السكان في المناطق الأقل كثافة.

– العمل على تطبيق باقي مراحل قانون الإدارة المحلية، وتحقيق اللامركزية في متابعة وتقييم السياسات السكانية وإيجاد حل لمشكلة المخالفات الجماعية وبخاصة في مناطق السكن العشوائي وإعادة تنظيمها والحد من انتشارها.

ح – المحافظة على البيئة وحمايتها عن طريق التحكم بالعوامل التي تؤدي إلى ترديها وتخفيف الآثار السلبية المتبادلة بين البنية والسكان، من خلال التخطيط الإنمائي والبيئي والسكاني طويل الأجل. وخلق الوعي البيئي الخفيض الحماية البيئة من التدهور السريع عن طريق الإعلام والاتصال السكاني ومناهج التربية والتعليم. وإصدار التشريعات واللوائح الخاصة بحماية البيئة والمحافظة عليها.

تاسعاً – السياسة السكانية والتنمية الشاملة في سورية:

لم يعد النمو الاقتصادي وحده يعني التنمية، إنما التنمية يجب أن تكون شاملة لشتى جوانب الحياة، سواء أكانت اقتصادية أم اجتماعية أم ثقافية أم سياسية أم غير ذلك. وهذا يعني أن ثمة فرقاً بين التنمية والنمو. فالتنمية في معناها الشامل تعني بناء " مشروع حضاري متكامل،يتوافر فيه التوازن بين الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. ومن غير الجائز اليوم تجاهل المحتوى الاجتماعي والتاريخي والثقافي لكل من التنمية والتخلف ". (1)

وأكثر ما يهم في هذا المجال هو العلاقة الجذرية بين التنمية الشاملة والسكان وبخاصة الموارد البشرية، بل بين تنمية الأشياء وتنمية الإنسان. ولا سبيل لتحقيق التنمية الشاملة واستمرارها إلا من خلال الاهتمام بالموارد البشرية وتنميتها وتفتيح إمكاناتها المختلفة، بالإضافة إلى الموارد الأخرى، من أجل تحقيق تنمية ذاتية والإسهام في بناء الحضارة الإنسانية عن طريق إعداد إنسان جديد وفاعل.

دلت تجربة الإنسان التاريخية، وتدل دوماً على أن في وسع الموارد البشرية حين تنمو وتزدهر أن تتغلب على نقص الموارد المادية الأخرى

---

(1) سياسات تنمية الموارد البشرية في البلدان العربية (السكان – القوى العاملة – الاستخدام – التعليم) تحرير د. نبيل خوري منشورات جامعة دمشق بالتعاون مع منظمة العمل الدولية، دمشق 1992، ص 107.

اللازمة لعملية الإنتاج بفضل العلم والتقنية بوجه خاص. وعلى سبيل المثال، ما تكاد تنفذ طاقة حتى يحل الابتكار البشري محلها طاقة جديدة. والواضح أن أفضل استثمار هو الاستثمار في العقل البشري. ومن هنا نظر بعض الباحثين إلى الهوة بين البلدان المتقدمة والبلدان المتخلفة على أنها هوة في تنظيم العقل البشري وتوظيفه التوظيف الأمثل. (2)

إن عملية التنمية الشاملة تتطلب التوافق بين السياسات المختلفة. الاقتصادية الاجتماعية والسكانية وهذه مسألة هامة جداً ولا تتحقق بسهولة. لذلك لا بد من الأخذ بعين الاعتبار أن الموارد البشرية هي أغلى ما تملكه الأمة. وأن رفع مستوى المعيشة وتحقيق الرفاه للمجتمع هي أهم الأهداف التي تسعى لتحقيقها التنمية كما أن أي تغيير يطرأ على معدلات النمو السكاني يؤدي بدوره إلى تغير مباشر في الطلب على الحاجات الأساسية للفرد واستهلاكها. بينما نلاحظ أن أي تغير يحصل في معدل النمو السكاني لا يؤثر في حجم قوة العمل والمساهمة في التطور الاجتماعي والاقتصادي. إلا بعد مرور أكثر من 15 سنة من تاريخ حدوث ذلك التغير. وهي الفترة بين تاريخ الولادة وتاريخ إمكانية القيام بعمل منتج.

كانت مسألة انعكاسات النمو السكاني على النظام الاجتماعي والاقتصادي موضع اهتمام النظريات السكانية التقليدية التي اقتصرت في تحليلها لمسائل السكان على مكوناتها ونتائجها. كما كانت السياسة السكانية بالنسبة لها سياسة في النمو السكاني تقتصر على تحديد معدلات النمو وحجمها وكثافتها. فكان العدد الأمثل للسكان هو ذلك الذي يوائم بين سياسة النمو السكاني وسياسة الموارد الاقتصادية المتاحة واعتبر الفقر نتيجة لاختلال ذاك التوازن بين العنصرين السابقين. (3)

هناك علاقة قوية بين السكان والتنمية (أي بين السكان وخصائصهم وواقعهم الديمغرافي ونوعية حياتهم من جهة والبرامج والخطط التنموية التي تهدف إلى تحقيق التقدم الاقتصادي والتطور الاجتماعي من جهة أخرى).

---

(2) المصدر السابق.

(3) الندوة الدولية حول السكان والتنمية وأهمية الرقم الإحصائي المكتب المركزي للإحصاء دمشق 1983، ص 45.

ذلك لأن المتغيرات السكانية ترتبط بصورة عضوية بعناصر التنمية الشاملة باعتبارها تمثل التغير الهيكلي في مكونات النسق الاجتماعي – الاقتصادي في أي مجتمع. وهذا يعني أن مفهوم التنمية قد تعدى مجرد " النمو الاقتصادي " الذي كان دائماً محور الاهتمام ليشمل تحولات أساسية أخرى على الصعيد الاجتماعي والثقافي إلى جانب النمو الاقتصادي.

وقد رافق هذا التغير في مفهوم التنمية الشاملة تغير جذري في نوعية الخطط والبرامج التنموية حيث كان تركيز هذه الخطط على النواحي الكمية الاقتصادية بالدرجة الأولى واهتمت بزيادة الإنتاج والاستهلاك والتراكم والاستثمار، ومع المفهوم الجديد أضحت الخطط أكثر شمولاً لتضفي جوانب اجتماعية وثقافية وسياسية، حيث أصبحت تركز أيضاً على النواحي الكيفية في تحسين ورفع مكانة المرأة والاهتمام بصحة الأم والطفل، ورعاية الشباب وقضايا الديمقراطية، والبرامج الترفيهية، وغيرها من المجالات التي ترتبط بتحسين نوعية الحياة لمجموع السكان.

ولم يعد تقويم نتائج الخطط والبرامج التنموية وتأثيراتها مقتصراً على المؤشرات الاقتصادية فقط، وإنما امتد ليشمل مؤشرات اجتماعية وثقافية وسياسية تعكس مدى التغير في نوعية الحياة والمجتمع. إن وضع السياسة السكانية في إطار خطة التنمية الشاملة يهدف إلى القضاء على سوء التغذية والمجاعات وتوفير فرص عمل وخدمات صحية وتعليمية أجود، وتأمين المأوى المناسب، والإقلال من عدم المساواة في توزيع الدخل والخيرات المادية، وتمكين المرأة وزيادة مساهمتها في النشاط الاقتصادي.

وسائل وأساليب تحقيق أهداف السياسة السكانية في سورية:

وتم تحديد أهداف السياسة السكانية في سورية بالعمل على تخفيض معدل النمو السكاني، وتحسين الخصائص السكانية والارتقاء بها، وتحقيق توزيع جغرافي أفضل للسكان. ولتحقيق هذه الأهداف ثم اعتماد عدد من الوسائل والأساليب منها:

1 – خفض معدلات الخصوبة عن طريق:

– توفير خدمات تنظيم الأسرة والاهتمام بالمناطق المحرومة.

– الارتقاء بمستوى خدمات تنظيم الأسرة.

– توفير وسائل تنظيم الأسرة ومتابعة التطورات الحديثة وإدخال المناسب لها مع تشجيع التصنيع المحلي.

2 – الرعاية الصحية للأم والطفل من خلال وضع الخطط المتكاملة لرعاية الأطفال اجتماعياً وصحياً. والارتقاء بمستوى الأداء في خدمات ورعاية الأم والطفل وإشاعتها وبخاصة في المناطق المحرومة. زيادة الوعي الصحي والإنجابي لدى الأمهات.

3– حماية الأسرة ورفع مكانة المرأة: وهذا يتطلب مراجعة التشريعات التي تؤثر في المجتمع وفائدة الاتجاه نحو الأسرة صغيرة العدد. توسيع مظلة التأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعي ورعاية المسنين. تشجيع الأبوين على الاستمرار في تعليم أبنائهم. ورفع مستوى المرأة ثقافياً واجتماعياً حتى تتمكن من القيام بدورها بشكل فعال كزوجة وأم وشريكة في اتخاذ القرارات داخل الأسرة وبخاصة موضوع عدد الأطفال وحجم الأسرة. مواصلة الجهود للقضاء على الأمية.

4– إعداد وتنمية الشباب اجتماعياً وثقافياً وتنمية مهاراتهم، والتغلب على ظاهرة التسرب من التعليم وبخاصة بين الإناث. وتدعيم الجهود الذاتية ومشاركة المجتمع وبخاصة الشباب، والاهتمام بالتربية السكانية في مختلف مراحل التعليم.

5– توزع السكان وتنمية المجتمعات الريفية: وهذا يعني ترشيد استخدام الأرض وخلق الظروف البيئية المناسبة، وتحقيق توزيع جغرافي للسكان في سورية أفضل مما هو عليه الآن. مما يدعو إلى النهوض بالريف والارتقاء بالقرية السورية وإشاعة التنظيمات المحلية والتعاونية والشعبية وترشيد مسار الهجرة الداخلية من الريف إلى المدينة وتحويل الريف إلى مناطق استقرار سكاني.

6– البحوث والمعلومات وإدارة البرامج السكانية: إشاعة البحث العلمي وتوظيفه في خدمة أهداف السياسة السكانية، ووضع نظام متكامل للبيانات

والمعلومات والإحصاءات السكانية على المستوى القومي والإقليمي في خدمة السياسة السكانية.

7- الإعلام السكاني: الذي يتضمن نشر المفهوم الشامل للقضايا السكانية، مع التركيز على أهمية الاتصال الشخصي وبخاصة في المناطق الشعبية والريف لأنه أكثر فاعلية في عمليات الإقناع. نشر مفاهيم تنظيم الأسرة باستخدام وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة والتصدي للمفاهيم والعادات الخاطئة في مجال السكان وتنظيم الأسرة ورعاية صحة الأم والطفل.

التوسع في نشر المعلومات عن مراكز وعيادات تنظيم الأسرة والوسائل الحديثة، وحماية الإنسان والبيئة ونشر الوعي البيئي، وتشجيع الجهود الذاتية لدعم حماية البيئة والحفاظ عليها.

مما تقدم نلاحظ أن السياسة الجديدة للسكان في سورية تركز على النقاط التالية:

- زيادة فعالية برنامج تنظيم الأسرة.
- خفض معدلات وفيات الأطفال وتوفير الرعاية الصحية لهم وبخاصة خلال السنوات الأولى.
- رفع مكانة المرأة وإتاحة المزيد من فرص العمل لها.
- تخفيض معدلات الخصوبة والإنجاب في سورية.

وهذا يتطلب وضع نظام متكامل لإدارة البرامج السكانية يضمن اتخاذ القرارات السليمة لمواجهة المشكلة السكانية في سورية على المستويين القومي والإقليمي.

الأستاذ الدكتور مصطفى العبد الله الكفري
جامعة دمشق – كلية الاقتصاد

جدول سكان دول المشرق العربي 1990 – 2007

الدولة	عدد السكان (ألف نسمة)					
	1990	1995	1998	2000	2005	**2006**

مصر	51414	57023	60706	63305	69997	**71348**
سورية	12113	14153	15597	16320	18269	**18701**
الأردن	3468	4291	4763	4857	5473	**5600**
لبنان	2550	3041	3401	3765	3892	**3917**
فلسطين	–	2390	2996	3602	4224	**4755**
المجموع	–	80898	87463	91849	101855	**104321**
مجموع الدول العربية	**220982**	**251186**	**269961**	**278228**	**311472**	**318321**

بعض مؤشرات قطاع الإسكان بالمقارنة بين نتائج تعداد عام 1994 والنتائج الأولية لتعداد عام 2004

البيان	1994	2004
عدد المساكن	2566 ألف	**3701 ألف**
عدد الأسر	2205 ألف	**3207 ألف**
المساكن المشغولة	2055 ألف	**3024 ألف**
المساكن الخالية	402 ألف	**513 ألف**
نسبة المساكن الخالية	% 15.7	**% 13.9**
مساكن قيد الإكساء	109 ألف	**164 ألف**
نسبة المساكن المتصلة بشبكة صرف صحي عامة	% 62	**% 73.8**
نسبة المساكن المزودة بالمياه من شبكة عامة	% 74	**% 88.3**
نسبة المساكن المزودة بالكهرباء من شبكة عامة	% 96	**% 98.5**
متوسط حجم الأسرة	6.25 فرد	**5.55 فرد**

وسطي عدد الأفراد في المسكن	6.7 فرد / مسكن	**5.8 فرد / مسكن**
حصة الفرد من المساحة الطابقية (للمساكن المشغولة)	**14.4 م2**	**17.9 م2**