**المحاضرة الثامنة: نظرية الانتقال الديموغرافي**

 **الأهداف :**

**ــ استيعاب ماهية الانتقال الديموغرافي .**

**ــ التعرف على مراحل و خصائص الانتقال الديموغرافي .**

**ــ التعرف ماهية الانتقال الوبائي و فهم مراحله .**

**تمهيد:**

عرف الديموغرافيون الانتقال الديموغرافي " بأنه المرور- ضمن مسار عام نحو الحداثة – خلال فترة معينة، من نظام تقليدي للتوازن حيث تكون معدلات الوفيات والخصوبة مرتفعتين معا، إلى نظام حديث للتوازن حيث تكون معدلات الوفيات والخصوبة منخفضتين معا". (J.C.CHESNAIS , 1986)

**أولا : مراحل الانتقال الديمغرافي:**

 يعتبر وارن تومسون (Warren THOMPSON) أول من أشار إلى وجود مراحل ديموغرافية يمر بها المجتمع البشري، أما في العصر الحديث فقد حدد الديموغرافيون (03) مراحل للنمو السكاني:

**1- المرحلة البدائية**

 تتميز بمعدلات مرتفعة للولادات والوفيات، حيث يعود ارتفاع الولادات إلى عدم تطبيق أي شكل من أشكال تحديد النسل، أي أن خصوبة السكان كانت طبيعية، أما ارتفاع الوفيات فكان نتيجة للظروف الاجتماعية والاقتصادية الصعبة، محصلة هذه المرحلة هي نمو سكاني بطيء مع تحقيق نوع من التوازن، وقد دامت هذه المرحلة منذ العصور القديمة إلى غاية نهاية العصور الوسطى.

**2- المرحلة الانتقالية**

 استمرت هذه المرحلة ما بين 75 و150 سنة، حيث تحسنت الظروف الاجتماعية والاقتصادية بعد الثورة الصناعية في أوروبا، مما أدى إلى تحسين الظروف الصحية، وبالتالي انخفضت معدلات الوفيات بينما بقيت معدلات الوفيات مرتفعة وهذا ما أدى إلى ارتفاع معدلات النمو الديموغرافي.

**3- مرحلة التوازن الحديث**

 تميزت هذه المرحلة بهبوط تدريجي لمعدلات الولادات إلى أن قاربت معدلات الوفيات التي اتجهت نحو الاستقرار عند حد معين، وبالتالي فقد شهدت هذه المرحلة انخفاض معدلات النمو السكاني.

وترتكز نظرية الانتقال الديمغرافي (والذي يسمى أيضا انتقال الخصوبة) على ثلاثة (03) مبادئ رئيسية نوردها فيما يلي :

* معدلات الوفيات تكون السباقة إلى الانخفاض مقارنة مع معدلات الخصوبة .
* تحديد الولادات يكون مسبوقا بانخفاض بنسبة الزواجات.
* تأثير الدخول في نمو اقتصادي حديث في تحقيق انخفاض جوهري للخصوبة .

لقد توسع الباحثون في دراسة الانتقال الديموغرافي، حيث تم تقسيم المرحة الانتقالية إلى حقبتين:

1. **الحقبة الأولى:** تتميز بمعدل مواليد مرتفع،معدل وفيات آخذ في الانخفاض .
2. **الحقبة الثانية:** معدل المواليد آخذ في الانخفاض، معدل وفيات منخفض نسبيا.

بل أن بعض المجتمعات قد دخلت المرحلة الخامسة من الانتقال الديموغرافي (أو مرحلة ما بعد الانتقال الديموغرافي:étape post transitionnelle) ،حيث ينخفض مستوى الخصوبة إلى ما دون مستوى الإحلال (2.1 طفل لكل امرأة)،وهو ما ينجم عنه معدل نمو سكاني بطيء ثم سلبي.( المكتب المرجعي للسكان،2009 :50 ).

**ثانيا: خصائص الانتقال الديمغرافي:**

لقد تم استنتاج مميزات وخصائص الانتقال الديموغرافي من خلال تتبع التطورات الديموغرافية التي عرفتها الدول الأوروبية كفرنسا بين سنتي 1770 و1965 والسويد بين سنتي 1775 و1965.

على العموم فإن البلدان المتطورة قد أتمت انتقالها الديموغرافي، أما دول العالم الثالث فهي تتميز بانخفاض كبير لمعدلات الوفيات دون أن يصاحب ذلك انخفاض مماثل لمعدلات الولادات مما جعل الكثير منها تعرف ارتفاعا كبيرا في معدلات النمو الديموغرافي. لقد اختلف الديموغرافيون في تحديد المدة الكافية لتخفيض معدلات الولادات في البلدان النامية، وفي السياسات الواجب تطبيقها من أجل بلوغ هذه الغاية، فيما يرى البعض أن تبنى سياسة تنظيم الأسرة وتحقيق مشاريع تنموية في المجالين الاجتماعي والاقتصادي كفيل بتوجيه معدلات الولادات نحو الانخفاض يرى البعض الآخر أن العادات والتقاليد المتعلقة بالأسرة تقف حجر عثرة في طريق أي سياسة سكانية تهدف إلى خفض معدلات الخصوبة، ولذلك فإن تحقيق هذا الهدف يتطلب وقتا طويلا حيث يجب أولا التخلص من الذهنيات والأفكار المضادة لتنظيم الأسرة.

حسب كالدويل(J.C.CALDWELL ;1978) فإن حدوث الانتقال الديموغرافي (ويعني بذلك اتجاه الخصوبة نحو الانخفاض) مرهون بحدوث تحول اقتصادي واجتماعي يتمثل في تغير نمط الإنتاج من نمط إنتاجي تقليدي (عائلي) إلى نمط إنتاجي حديث (ويخص بالذكر النمط الإنتاجي الرأسمالي )، أي تحول اتجاه الثروة من الآباء نحو الأبناء بعد أن كانت من الأبناء نحو الأبناء، وهذا بفعل حدوث تطورات اقتصادية واجتماعية، كالتصنيع، التمدن، التعليم، عمل المرأة خارج البيت...الخ. وهناك دراسة أجريت حول الانتقال الديموغرافي في سنغافورة تؤكد هذه الفكرة(FAWCETT and KHOO , 1980).

ويضيف كالدويل في دراسة أخرى "إن اكبر تغير للمد الديموغرافي – وربما كان التغير الاقتصادي والاجتماعي الأكثر دلالة- هو التحول من النمط الإنتاجي العائلي إلى نمط الإنتاج الرأسمالي ضمن سوق عمل خارج إطار العائلة" ويؤكد أيضا: "في إطار النمط العائلي للإنتاج لم تكن الخصوبة المرتفعة شيئا سلبيا، بينما كانت الخصوبة تعتبر شيئا مدمرا ".(CALDWELL , 1980)

إن البلدان التي عرفت فيها الخصوبة انخفاضا محسوسا منذ بداية الثمانينات يمثل عدد سكانها 80 ٪ من سكان العالم ككل بينما تمثل هذه النسبة 75٪ من سكان العالم الثالث حيث أن كل البلدان التي شرعت فيها الخصوبة في الانخفاض فان انخفاض الوفيات فيها قد بلغ مراحل متقدمة باستثناء الهند واندونيسيا، حيث كان متوسط العمر في نهاية الستينات لا يتجاوز 50 سنة.

لقد بقي مستوى الخصوبة مرتفعا في بعض المناطق من العالم رغم ارتفاع مستوى التنمية، وهذا ما أكد عليه كل من جون كليلاند(J.Cleland) وكريستوفر ولسن (C.Wilson) سنة 1987 في مؤلفهما حول نظريات الطلب لانتقال الخصوبة، وذلك عند دراسة المعطيات المتعلقة بالشرق الأوسط وإفريقيا جنوب الصحراء،وهذا ما يعيدنا مرة أخرى للتفكير في أهمية العامل الثقافي في توجيه السلوك الإنجابي.(Graziella Caselli ,2002 )

عندما أثار نوتشتاين قضية الانتقال الديموغرافي أشار إلى دور القيم المقدسة والمدنسة في توجيه السلوك الايجابي، حيث أنه في خماض الانتقال من المجتمع التقليدي الزراعي إلى المجتمع الصناعي العصري تنفلت بعض الفئات وخصوصا النخبوية منها من مراقبة القيم والمعايير الاجتماعية والدينية لسلوكها الإنجابي ومثال ذلك ما حدث في أوروبا من بروز للاستقلالية الفردية الذي أدى إلى اتجاه الأنماط السلوكية نحو تحقيق رفاهية الأسرة النووية عوضا عن الأسرة الممتدة وهو ما أشار إليه ليستيف سنة 1983 (Ron leasteaphe) في مؤلفه حول التغيرات الديموغرافية والثقافية في أوروبا الغربية.(Graziella Caselli .2002 :341)، وهو ما ذهب إليه جون سيمونسJ. Simons) )في مؤلفه الذي صدر سنة 1986 عن الثقافة، الاقتصاد والتناسل في أوروبا المعاصرة.

 (Graziella Caselli .2002 :341).

**ثالثا: الانتقال الوبائي:**

ويكون الانتقال الديموغرافي مصحوبا بحراك من نوع آخر يدعى الانتقال الوبائي، حيث تتزامن كل مرحلة من مراحل الانتقال الديموغرافي ( توازن بدائي، انفجار ديموغرافي، توازن حديث ) مع مرحلة مقابلة لها على المستوى الوبائي(HOUTI et CHOGRANI .2009):

1. مرحلة الأوبئة و المجاعات.
2. مرحلة انحصار الأوبئة.
3. مرحلة أمراض الشيخوخة و التحضر.

كما أن هناك عدة نماذج للانتقال الوبائي نوجزها فيما يلي:

1. **النموذج الكلاسيكي:** وتيرته بطيئة، ينتقل مباشرة من المرحلة الأولى إلى المرحلة الثالثة، عرفته أوروبا الغربية، أمريكا الشمالية، أستراليا وغيرها.
2. **النموذج الكلاسيكي المتسارع:** شبيه بالكلاسيكي، يتميز بانتشار الإجهاض العمدي الانخفاض السريع للخصوبة، وقد عرفته اليابان وأوروبا الشرقية بما في ذلك روسيا .
3. **النموذج متخلف الحدوث:** يحدث حاليا في الدول النامية بما في ذلك الدول العربية، ويعود انخفاض مستوى الوفيات إلى أسباب طبية بحتة.
4. **النموذج الانتقالي:** يتفرع عن النموذج السابق،ويتميز بنجاح برامج تنظيم الأسرة وتحسن مستوى المعيشة، وقد عرفته تايوان، أندونيسيا، كوريا الجنوبية، سنغافورة، ماليزيا...الخ.