النمو السكاني وأثره على التنمية الاقتصادية

كفاح داود علي :

في واقع الأمر المشكلة السكانية ليست مشكلة تنموية حقيقية لأنها ناجمة عن أسباب أخرى وهي مشكلة مزيفة أوجدتها بشكل طوعي المنظمات والوكالات التابعة للدول المهنية لإبقاء الدول النامية على تخلفها ، ولكن يمكن أن تكون الزيادة السكانية عاملا ذا تأثير سلبي في المسيرة التنموية إذا لم تستطع عملية الإنتاج في المجتمع استيعاب الزيادة السكانية وتأمين مقدرات مشاركتها في دفع عجلة التنمية للأمام فمن الخطأ أن ننظر لهذه الزيادة على أنها كعامل يؤدي إلى زيادة الأعباء وعلى الموارد المتاحة ومن الأجدر أن ننظر إليها كعامل رئيسي في زيادة قوة العمل وعملية الإنتاج فالزيادة السكانية تتحول إلى عبء حقيقي على التنمية عندما لا يجري استغلال الموارد المتاحة بما فيها قوة العمل بصورة صحيحة ومنطقية إذ تنبع أهمية التنمية في استيعاب الفائض من السكان وتنظيم المسألة السكانية من خلال تحقيق تنمية المجتمع ،فالنجاح في تحقيق التنمية الاقتصادية لا يعتمد على الموارد الطبيعية الفنية بقدر ما يعتمد على الكفاءة في تحفيز شعبها على المشاركة بجدية وفعالية في التنمية

ومن هذا المنطلق سنحاول أن نوجز هنا أهم أثار النمو السكاني على التنمية الاقتصادية وذلك على النحو التالي:

أولاً : أثر النمو السكاني على سوق العمل : حيث يزيد النمو السكاني من عرض قوة العمل لكن هذا العرض الإضافي لا يساهم في زيادة الإنتاج إذا لم يتناسب مع الموارد المتاحة وإنما سيؤدي إلى زيادة معدلات البطالة ويخفض من مستوى الأجور وبالتالي تدني المستوى ألتأهيلي لقوة العمل المستقبلية بسبب تأثير انخفاض الأجور على التركيب التعليمي للسكان .

ثانياً : أثر النمو السكاني على الادخار والاستثمار : حيث يؤدي زيادة عدد السكان إلى انخفاض الادخار والاستثمار وبالتالي انخفاض معدل النمو الاقتصادي والدخل الفردي وتفيد هذه الآراء إلى معدلات الخصوبة والمواليد حيث أن التزايد السكاني يؤثر سلباً على عملية خلق التراكمات اللازمة لعملية التنمية فارتفاع عدد السكان يؤدي إلى عدد المواليد في المجتمع ، وهذا يؤدي بدورة إلى انخفاض نصيب الفرد الواحد مما يضعف مقدرة الأسر والأفراد على الادخار وانخفاض مستوى دخل الأسرة بالمقارنة مع عدد أفرادها يجعلها تكاد ولا تفي باحتياجات هؤلاء الأفراد من المادة الاستهلاكية الأساسية ويمنعهم من أي مدخرات ذات معنى وعندما يكون حجم الادخار في المجتمع ضعيفاً فسيكون بالتالي حجم الاستثمار ضعيفاً أيضاً والنتيجة ستضعف قدرة المجتمع على المشاريع الاستثمارية والتي ستعرقل عملية التنمية الاقتصادية .

ثالثا : أثر النمو السكاني على الاستهلاك : حيث يؤدي هذا إلى زيادة الطلب الإجمالي على السلع بنوعيها الضروري والكمالي مقابل محدودية الدخل وزيادة الحاجات مما يشكل ضغوطاً على المسيرة التنموية للمجتمع .ومن ناحية أخرى فإن بعض المفكرين من علماء السكان والاجتماع يرون أن النمو السكاني يسهم في زيادة الطلب على الإنتاج والتي من شأنها أن تزيد من الإنتاجية ويسهم أيضاً في تنظيم فعالية الإنتاج بفضل تحسين تقسيم العمل ويؤدي النمو السكاني إلى تخفيض الأعباء العامة للمجتمع بتوزيعها على عدد أكبر من السكان .

أثر التنمية على النمو السكاني

وهنا يمكن القول أن للتنمية أثر كبير على النمو السكاني وذلك من خلال ما تحدثه في تغيير في معدلات الولادات والوفيات في المجتمع ولمعرفة هذا الأثر نقوم بقياس أحد المؤشرات التنموية الأساسية والاسترشادية لنتمكن من معرفة تأثيره على النمو السكاني ومن ثم نعمم النتيجة التي تم التوصل إليها على المؤشرات التنموية المختلفة فنأخذ مثلاً مستوى الدخل الفردي والذي هو من أهم مؤشرات التنمية الاقتصادية والاجتماعية في أي مجتمع من المجتمعات فارتفاع مستوى الدخل يعتبر مظهراً من مظاهر التنمية ونتيجة من نتائجها والذي يؤدي ارتفاعه إلى انخفاض معدل الوفيات من خلال زيادة حصة الفرد المخصصة للإنفاق بسبب تحسين الخدمات الصحية والنوعية الغذاء فهناك علاقة عكسية بين مستوى الدخل ومعدل الوفيات فكلما زاد مستوى الدخل كلما أدى لانخفاض معدل الوفيات والعكس صحيح ، أيضاً يؤثر تحسن مستوى الدخل على معدلات الولادات ولكن تأثيره يختلف سواء سلباً أو إيجابا من مجتمع لأخر فقد يؤدي تحسن مستوى الدخل إلى تأخير سن الزواج وبالتالي إلى انخفاض الخصوبة أو قد يؤدي إلى تعدد الزوجات وبالتالي ارتفاع الخصوبة كذلك فإن رفع مستوى الخدمات في المجتمع يؤدي إلى زيادة الاستثمارات وتحسين مستوى الدخول والحد من البطالة ورفع مستوى معيشة الأفراد وهذا ينعكس على المستوى التعليمي للأفراد من خلال توفير المؤسسات التعليمية وانخفاض مستوى الأمية علماً بأن التعليم بدوره يؤخر سن الزواج ويرفع من مستوى الوعي مما ينقص من فترة الخصوبة وبالتالي يميل معدل النمو السكاني للانخفاض في سبيل محافظة الأفراد على مستوى معيشة مرتفع.

فالمشكلة السكانية تعرف بعدم التوازن بين عدد السكان والموارد والخدمات وهي زيادة عدد السكان دون تزايد فرص التعليم والمرافق الصحية وفرص العمل وارتفاع المستوى الاقتصادي فتظهر المشكلة بشكل واضح وتتمثل بمعدلات زيادة سكانية مرتفعة ومعدلات تنمية لا تتماشى مع معدلات الزيادة السكانية وانخفاض مستوى المعيشة بهذا المعنى نجد إن المشكلة السكانية لا يوجد لها قانون عام ولا تأخذ نفس المعنى والنتائج نفسها في كل المجتمعات وعلى اختلاف المراحل بل لكل مجتمع ولكل مرحلة معطياتها الاقتصادية .. الخ هي التي تحدد طبيعة هذه المشكلة السكانية .

علاقة المشكلة السكانية بالتخلف والتنمية في بلدان العالم الثالث

من خلال ما سبق نقف عند بعض التساؤلات التي تطرح نفسها وهي : هل صحيح ما يقال في أن النمو السكاني يشكل عقبة في طريق التنمية ؟ وهل هو سبب تخلف بلدان العالم الثالث أم هو نتيجة لهذا التخلف ؟ وهل صحيح أن مشكلة السكان تكمن في إعدادهم المتزايدة وإن حل هذه المشكلات يتوقف على تخفيض هذه الأعداد ؟ أم أن هناك جذوراً أخرى ربما تكون بعيدة عن الجانب السكاني ؟ ولابد الإشارة إلى أن البلدان النامية ومنها الدول العربية تشهد اليوم مرحلة الانفجار السكاني ولكن مع فارق بينهما وبين الدول الأوربية هو أن الأخيرة جاء نموها الانفجاري بعد تقدمها الصناعي في حين أن انفجار البلدان النامية السكاني سبق تقدمها الصناعي فلم تشهد تلك الثورة الصناعية ولا ذلك التقدم الاقتصادي .

من هنا نلاحظ أن طبيعة المشكلة تختلف من بلد إلى أخر ففي البلدان النامية جاءت نتيجة التخلف ولم تشهد تقدماً صناعياً وهنا يكمن مربط الفرس كما يقال فالمشكلة تتجسد في التخلف والتبعية – استيراد العلم من الدول المتقدمة التي جاء بعدها الانفجار السكاني وبالتالي حل المشكلة يتجه باتجاه الأساس وهو التخلف وليس تخفيض عدد السكان كما يروج له فهذه المشكلة هي نتيجة للتخلف وليست سبباً له ، فالحل يكمن في الخلاص من التخلف وهذه بعض المؤشرات التي تدل على تلك الخسائر التي تتكبدها دول العالم الثالث والتي لا علاقة لها بالتزايد السكاني والتي ق تكون العامل الأساسي في تخلف هذه البلدان وإعادة إنتاج تخلفها :

خدمة الديون: فالكثير من دول العالم الثالث لا يكفي كل ما لديها من واردات ودخل قومي لسداد ما هو مترتب عليها من ديون فيسجل ميزانها التجاري عجزاً نتيجة عدم المقدرة على دفع تلك الديون التي تأخذ شكل فوائد وأقساط.

تدهور التبادل الدولي حيث تصدر هذه البلدان المواد بأسعار زهيدة جداً لتستورد مواد مصنعة بأسعار تفوق الخيال.

أثر العوامل الداخلية في البلدان نفسها التي تكرس التخلف وتعيد إنتاجه كالنفقات الغذائية والعسكرية والمصاريف الباهظة على السلع الاستهلاكية.

مع الإشارة إلى 20 ٪ نسبة سكان البلدان المتقدمة من سكان العالم و 80 ٪ يشكلون سكان البلدان النامية في حين أن 80 ٪ من الدخل العالمي هو من نصيب سكان البلدان المتقدمة و20 ٪ فقط هو من نصيب سكان البلدان النامية.

يرى البعض أن مواجهة المشكلة السكانية عن طريق دفع الدخل والبعض الأخر يرى ذلك عن طريق تغيير العادات والتقاليد والبعض الأخر يعتبر أن المشكلة السكانية أمر حيوي ويعني ان تحتل برامج تنظيم الأسرة الأهمية العظمى في ظل خطط التنمية ولكن حل المشكلة السكانية يتطلب عدة خطوات أهمها التحرر الاقتصادي ويعني ذلك في التبعية الاقتصادية بكافة أشكالها سواء التبعية النقدية لنظام النقد الدولي أو التبعية التكنولوجيا أو مشاركة رأس المال الأجنبي أو عدم السيطرة على النظام المصرفي المحلي .

التحالف الوطني للأمومة المأمونة

من مبادئ التحالف الدفاع عن الأمومة المأمونة كحق أساسي من حقوق الإنسان.الخصوبة

يهدف التحالف يهدف الى تخفيض وفيات ومراضة الأمهات وحديثي الولادة بحسب ما تنص عليه الاستراتيجيات الوطنية لتحقيق أهداف التنمية الألفية

صنعاء – حوار : ذكرى النقيب:

على الرغم من الدلائل الواضحة على التقدم في خفض معدلات وفيات الأمهات والأطفال لايزال هناك العديد من التحديات التي تواجه الحكومات، فالمشاكل المتعلقة بالأمومة المأمونة تعزى إلى عوامل معقدة ترتبط بمستويات التنمية الاجتماعية والعدالة في أي بلد.

فالفروقات الكبيرة بين مناطق الريف والمدينة هي من أهم التحديات، إضافة الى سوء التوزيع الجغرافي لمقدمي خدمات الرعاية الصحية عند الولادة ونقصها، أيضا نقص خدمات ما بعد الولادة وكما أنه من الضروري تطوير الإرشادات والبروتوكولات المبنية على الدلائل ودمجها في مناهج التدريب والتعليم وفي نشاطات التعليم المستمر.

وتعتبر اليمن من البلدان ذات معدلات وفيات الأمهات وحديثي الولادة العالية حيث تبلغ 365 حالة وفاة لكل 100000 ولادة حية و37 ٪حالة وفاة في أوساط حديثي الولادة لكل 1000 طفل حديث الولادة على التوالي، وتعود 42 ٪من وفيات الأمهات في سن الإنجاب إلى مضاعفات الحمل والولادة، كما أن 70 ٪من وفيات حديثي الولادة يمكن تجنبها من خلال المواءمن بين صحة الأم والطفل.

وتتعدد أسباب وفيات ومراضة الأمهات ما بين الأسباب المباشرة كالنزف، وتعسر الولادة، والإنتان (العدوى)، وبين الاسباب غير المباشرة والمتمثلة في الأسباب الاجتماعية والاقتصادية من عدم الاهتمام بالفتاة منذ وطفولتها والإنجاب المبكر، الفقر، والممارسات غير الصحية المبنية على المعتقدات الخاطئة ولهذا تم تأسيس التحالف الوطني للأمومة المأمونة لمواجهة كل هذه التحديات ،عن أنشطة التحالف وأهدافه استضفنا الأخ / عبدالله الخميسي المنسق الوطني للتحالف .

متى تم تأسيس التحالف ؟

انطلاقا من الجهود التي تبذل في دعم قضايا الأمومة المأمونة، وتحقيقاً لأهداف التنمية الألفية جاءت مبادرة المجلس الأعلى للأمومة والطفولة لتأسيس (التحالف الوطني للأمومة المأمونة) في إطار متابعة توصيات المؤتمر الوطني للأمومة المأمونة والذي عقد بصنعاء 2005م، حيث تم تنسيق الجهود بين المجلس والجهات المعنية والوكالة الأمريكية للتعاون – مشروع الخدمات الصحية الأساسية ومنظمة الصحة العالمية والتي أثمرت تلك الجهود بعقد لقاء تشاوري في 15 مايو/ 2007م وبحضور الجهات ذات العلاقة والمعنيين، وأسفر ذلك اللقاء إلى إنشاء لجنة تحضيرية قامت على مدار شهرين بتحضير النظام الأساسي للتحالف ووضع الأهداف والرؤية والرسالة الخاصة بالتحالف

تأسيس التحالف : تم عقد اللقاء التأسيسي للتحالف الوطني للأمومة المأمونة بحضور الجمعية العمومية بتاريخ 23 يوليو/ 2007م وبحضور112 عضو من أعضاء التحالف ، حيث تم إقرار النظام الأساسي وانتخاب 7 من الأفراد للانتظام إلى المجلس التنفيذي للتحالف والمكون من 21 عضو (9 من الجهات الحكومية) ، (5 من منظمات المجتمع المدني) ، وكذلك تم انتخاب 3 أعضاء لجنة الرقابة و التفتيش.

الجهات الممثلة في المجلس التنفيذي :

المجلس الأعلى للأمومة والطفولة
- وزارة الشئون الاجتماعية والعمل
- وزارة الصحة العامة والسكان
- وزارة التربية والتعليم
- وزارة الاوقاف والإرشاد
- وزارة حقوق الانسان
- وزارة الاعلام

اللجنة الوطنية للمرأة
جمعية الاصلاح الاجتماعية الخيرية
اتحاد نساء اليمن
جمعية رعاية الاسرة اليمنية
جمعية القابلات اليمنيات
مؤسسة الصالح الاجتماعية لتنمية

ماهي رؤية التحالف نسعى مع كافة الشركاء إلى

من توجهاتنا المستقبلية بناء وتعزيز قدرات العاملين في مجال الأمومة المأمونة

حصول الأمهات وحديثي الولادة على خدمات وبرامج داعمة لحقوقهم في الصحة والأمان والحياة الكريمة

أما مبادئنا فتتمثل في :

الدفاع عن الأمومة المأمونة كحق أساسي من حقوق الإنسان.

الالتزام بتعزيز الوعي وفهم الأمومة المأمونة.

بناء القدرات الوطنية لتحقيق أهداف الأمومة المأمونة على مختلف المستويات وضمان استدامتها.

التعاون والشراكة مع المحيط الوطني والإقليمي والدولي في تبادل الخبرات والمعلومات والتجارب.

تشجيع المساهمات الطوعية في تحقيق أهداف الأمومة المأمونة وربط النشاط المحلي مع الرؤى العالمية للأمومة المأمونة.

الاستراتيجيات:

التشبيك بين أعضاء التحالف والشركاء بهدف تعزيز وتكامل الجهود لتحسين ودعم الأمومة المأمونة وصحة حديثي الولادة في إطار العمل العام لأعضاء التحالف والشركاء المساهمين.

- التنسيق في خطط وأنشطة التحالف مع متطلبات سياسات واستراتيجيات التنمية الوطنية وكذلك مع أنشطة وخطط الأعضاء.

القيام بالدراسات والبحوث اللازمة.

زيادة وعي الجمهور لدعم ومناصرة قضايا الأمومة المأمونة.

- المناصر والتأييد لتنمية ومراجعة وتنفيذ كل القوانين والقرارات والنظم ذات العلاقة.
- تمكين الأمهات والأسر من الوصول الى خدمات الأمومة المأمونة وحديثي الولادة.
- تحسين جودة خدمات الأمومة وصحة حديثي الولادة.
- مراقبة وتقييم الأنشطة ونشر التحديث لأنشطة وبرامج التحالف.

أهدافنا:

- تخفيض وفيات ومراضة الأمهات وحديثي الولادة بحسب ما تنص عليه الاستراتيجيات الوطنية لتحقيق أهداف التنمية الألفيه.
- رفع وزيادة معدلات الولادة التي تتم تحت إشراف كوادر مؤهلة

ماهي أبرز توجهات التحالف المستقبلية ؟

تقوية البنية التحتية للتحالف الوطني للأمومة المأمونة

التعريف بالتحالف الوطني للأمومة المأمونة ،أهدافه واستراتيجياته

رفع الوعي المجتمعي وتقديم المعلومات حول قضايا الأمومة المأمونة وأهميتها في تعزيز صحة الأمهات وحديثي الولادة

كسب تأييد ومناصرة أصحاب القرار وصانعي السياسات في قضايا الأمومة المأمونة

تقوية مبدأ الشراكة بين القطاعات المختلفة (حكومي – خاص – منظمات مجتمع مدني)في قضايا الأمومة المأمونة وصحة المواليد

بناء وتعزيز قدرات العاملين في مجال الأمومة المأمونة.

الوقفة تأمل

الفحص قبل الزواج

يعد الفحص الطبي قبل الزواج إجراء صحي بالغ الأهمية لكل من يرغب في الزواج من الذكور والإناث علي حدٍ سوى وخاصة لمن سيتزوجون من الأقارب وذلك من اجل حماية أطفالهم من أية أمراض وراثية HYPE-LINK "http://www.werathah.com/blood/index.htm" كأمراض الدم الوراثية ،ولما لذالك من أهمية فقد أوصت جامعة الدول العربية بالفحص الطبي قبل الزواج وحرصاً من بعض الدول العربية علي ضمان تحقيق ذلك فقد سنت أنظمة لتطبيق الفحص قبل الزواج.

وتعتبر الأردن أول دولة عربية سنت نظام يجبر من يريد الزواج القيام بالفحص الطبي قبل عقد القران ،فيما اكتفت كل من السعودية و البحرين و الإمارات بحث مواطنيها بشكل اختياري على القيام بهذه الفحوصات.و بشكل عام فالمجتمعات العربية بما فيها المجتمع اليمن من أكثر المجتمعات التي يشيع فيها ظاهرة HYPERLINK "http://www.werathah.com/genetic/consan.htm" زواج الأقارب ضمن نطاق القبيلة أو العشيرة أو العائلة والأسرة الواحدة. أضف إلي ذلك أن المجتمعات العربية ما تزال تنظر إلى الفحص الطبي قبل الزواج كأمر غير ضروري أو غير محبذ، نتيجة لعدم وجود الوعي الكافي بهذه الجوانب لدى غالبية أفراد المجتمعات العربية من جهة، ولأنه قد يخشى أحد الطرفين المقبلين على الزواج من أن يؤدي هذا الفحص إلى كشف ما قد لا يرغب التصريح عنه احد الطرفين للآخر من جهة أخرى,

ولذالك فأن الوصول إلي تحقيق الفحص الطبي قبل الزواج في المجتمعات العربية عموماً فأنه يلزم تكثيف التوعية بأهمية هذا الأمر ،بحيث أن يكون لكل فرد من الزوجين أكان ذكراً أو أنثي الحق في أن تتوفر لديه ابسط الضمانات بان يكون شريكه سليم الجسد معافى البدن وكذلك نسله من بعده , وان يكون أيضا للمجتمع الحق في وجود أقل نسبة من المعاقين جسدياً أو المتخلفين عقلياً أو المصابين بمرض مزمن نتيجة بعض التشوهات الوراثية أو بعض الآفات الجنسية.

فبحسب المعلومات المتوفرة عن بعض الدراسات والأبحاث الطبية فانه يتوقع أن يصاب طفل واحد من كل 25 طفل بمرض وراثي ناتج عن خلل في الجينات أو بمرض له عوامل وراثية خلال الخمس وعشرين سنه من عمره ،و أن يصاب طفل واحد لكل 33 حالة ولادة لطفل حي بعيب خلقي شديد. وان يصاب نفس العدد بمشكلات تأخر في المهارات و تأخر عقلي، وان تسعه من هؤلاء المصابون بهذه الأمراض يتوفون مبكرا أو يحتاجون إلي البقاء في المستشفيات لمده طويلة أو بشكل متكرر ولها تبعات مالية واجتماعيه و نفسيه . وطبعاً هذه الأعداد سيكون لها تبعات وأثار عكسية سيئة و معقدة على الأسرة و المجتمع بأسره.

ووفقاً للمعلومات الصحية المتوفرة علي المستوى العربي فأن أكثر الأمراض شيوعاً في المنطقة العربية هي : HYPERLINK "http://www.werathah.com/blood/index.htm" أمراض الدم الوراثية مثال فقر الدم المنجلي و HYPERLINK "http://www.werathah.com/blood/thala.htm" فقر دم البحر المتوسط و HYPERLINK "http://www.werathah.com/blood/G6PD/index.htm" أنيميا الفول. القسم الثاني أمراض الجهاز العصبي كمرض ضمور العضلات الجذعي و أمراض ضمور العضلات باختلاف أنواعها و ضمور المخ و المخيخ ، و أمراض التمثيل الغذائي المعروفة HYPERLINK "http://www.werathah.com/Meta.htm" بالأمراض الإستقلابية التي تنتج بسبب نقص أنزيمات معينة، و أمراض الغدد الصماء خاصة أمراض الغدة الكظرية و الغدة الدرقية.و معظم هذه الأمراض تنتقل بالوراثة المتنحية و التي يلعب زواج الأقارب فيها دور كبير في زيادة أعدادها.

ومن هنا تبرز أهمية الفحص قبل الزواج و القيام بتحاليل لكشف إذا ما كان الشخص الراغب في الزواج حامل لأي مرض من تلك الأمراض بغض النظر عن صلة القرابة بينهما.لذلك فأن فحوصات ما قبل الزواج هي مسألة مهمة للأقارب وغير الأقارب. ولكنها تكون أكثر أهمية للأقارب لما يلعبه زواج القارب من دور كبير في الإصابة بالأمراض الوراثية الناتجة عن الوراثة المتنحية كفقر الدم المنجلي و أنيميا البحر المتوسط (الثلاسيميا).

إن الكثير من الإمراض الوراثية لا يوجد لها علاج أو يصعب علاجها وذات تكلفة عالية و قد تترتب على إجراءات العلاج سواء بتناول الدواء طوال الحياة أو التغذية الخاصة أو نقل الدم بصفة منتظمة أو زرع الأعضاء فان الفحص قبل الزواج يشكل وسيلة ملائمة لمكافحة الأمراض الوراثية و وسيلة للوقاية وبأقل كلفة مقارنة بالفوائد الكبيرة التي تتحقق إذا ما تم حماية المجتمع من الأمراض الوراثية والتي يكلف علاجها مبالغ طائلة

فالفحوصات التي سوف تجر للكشف عن لأمراض الوراثية هي للكشف إذا ما كان الشخص حامل للمرض أم لا. والشخص الحامل للمرض ليس شخص مريضا، بل هو شخص سليم و لكنه يحمل صفات و راثية يمكن أن ينقلها لذريته إذا حدث و كانت زوجته أو كان زوجها أيضا حاملا لنفس المرض. هذا من ناحية ،و من ناحية أخرى ليس هناك بإذن اللّه مشكلة لو كان واحد من الطرفين حامل للمرض و الطرف الأخر ليس حامل. المشكلة فقط تحدث إذا كان الطرفان كلاهما حاملين للمرض.

دراسة عن مفهوم السياسات السكانية ومدى حاجة دول مجلس التعاون الخليجي إليها

أصدرت اللجنة الدائمة للسكان بدولة قطر مؤخراً دراسة جديدة تناقش"مفهوم السياسات السكانية ومدى حاجة دول مجلس التعاون الخليجي إليها"، والتي يأتي إصدارها ضمن سلسة الدراسات السكانية التي تعتزم اللجنة إصدارها خلال الفترة الراهنة،وقد أشارت هذه الدراسة إلى أن الواقع السكاني الحالي في دول مجلس التعاون الخليجي يحتم عليها رسم وتبني سياسات سكانية واضحة بشكل عام على المستوى الخليجي والمستوى القطري أو الوطني.

وبينت الدراسة أن مما يزيد من أهمية ذلك هو قوة تحقق تلك التوقعات المستقبلية حتى المتفائلة منها ، موضحةً بأنه يجب ألا تقتصر السياسات السكانية في دول مجلس التعاون الخليجي على معالجة الخلل السكاني في دول الخليج بسبب النسبة الكبيرة من الوافدين فيها،بل يجب أن تشتمل على سياسات خاصة بالمواطنين أنفسهم، من الناحيتين الكمية والنوعية،باعتبارهم مواطنون ثابتون، بينما وجود الوافدين فيها مؤقت،ودعت الدراسة إلى ضرورة الاستعانة بالمواطنين الخبراء والمقيمين المتخصصين في إجراء المزيد من الدراسات العلمية المتعمقة عن الظاهرة السكانية في دول مجلس التعاون،كونهم أكثر فهما للمشكلة السكانية ولخصوصيات الوضع الثقافي والسياسي والاجتماعي والاقتصادي للمنطقة والعمل على وضع السياسات والأستراتيجيات السكانية والخطط والبرامج التنفيذية المرحلية في ضوئها، متضمنة للأهداف القريبة والبعيدة.

وأكدت الدراسة في هذا الصدد على ضرورة أن تبادر الدول الخليجية التي لم تنشئ بعد لجانا وطنية للسياسات السكانية إلى تأسيسها.

ونوهت الدراسة بأهمية وضرورة أن تتسم المنهجية والأدوات والوسائل التي تتضمنها السياسات السكانية في الدول الخليجية بمراعاة الواقع،وان تكون كذلك متدرجة في التطبيق،مع الاعتبار لأهمية الزمن في تحقيق الأهداف شيئا فشيئا ومع ضرورة متابعة الخطط والبرامج المرحلية ومراقبتها وتقييمها بصورة دائمة مع تجديدها كلما دعت الحاجة إلى ذلك بالإضافة إلى الاهتمام بصورة أكبر بالبيانات السكانية من حيث جمعها بشكل دوري وتنظيمها وتبويبها على أسس علمية صحيحة بمعايير دولية تتفق عليها جميع الدول الخليجية، وإتاحتها للباحثين وراسمي السياسات ومتخذي القرار في اللجان الوطنية للسياسات السكانية،موضحةً أن كل تلك الجهود سينتج عنها بكل تأكيد رؤية دقيقة لواقع الظاهرة السكانية في الدول الخليجية،وبالتالي رسم سياسات سكانية ملائمة لها.