



التغيرات الديموغرافية في قارة إفريقيا

د. محمد فرج عبدالعليم علام

مدرس الجغرافيا البشرية - كلية الآداب -
جامعة المنوفية - مصر



إذ يتركز انخفاض الوفيات عادةً بين الرضع وصغار السن، ويظهر التحول الديموغرافي في البداية بين الشباب، وفي المراحل المتأخرة بين قوة العمل، وأخيراً بين كبار السن^(٣)، إذ تزيد متوسطات أمد الحياة وتتأخر الوفيات حتى أعمار كبار السن.

ويشير التاريخ السكاني لقارة إفريقيا إلى أن القارة قد طرأ عليها تغييرات في بنيتها الديموغرافية، وذلك استجابةً للظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية التي مرت وتمر بها، فلقد شهدت القارة نمواً سكانياً بصورة مطردة

إن فهم أنماط الانتقال الديموغرافي والوبائي لأي مجتمع يرتبط ارتباطاً وثيقاً بأطر التغيرات الديموغرافية التي مرّ بها، ولقد حظيت نظرية التحول الديموغرافي Demographic Transition باهتمام كبير، يماثل الاهتمام الذي قوبلت به نظرية «المائوس» من قبل، وهي باختصار تمثل (العلاقة بين معدل المواليد ومعدل الوفيات، وما تنتج من مؤشرات ديموغرافية؛ تنعكس على معدل النمو السكاني في المجتمع)^(١).

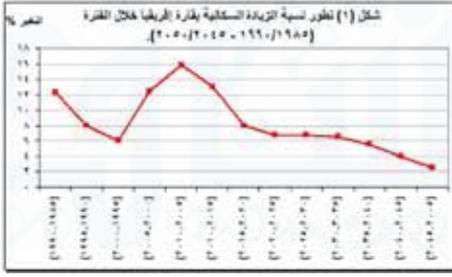
فتاريخياً؛ يميل السكان إلى التحول من الخصوبة والوفيات المرتفعة إلى الخصوبة والوفيات المنخفضة^(٢)،

Cause, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York, 2012, P.2

(٣) محمد عبد الرحمن، بطالة الشباب وفرص العمل المستحدثة في الوطن العربي: دراسة مقارنة، المجلة المصرية للتنمية والتخطيط، المجلد التاسع عشر، العدد الثاني، ديسمبر ٢٠١١م، ص ١٦٢.

(١) فتحي محمد أبو عيانة، جغرافية السكان: أسس وتطبيقات، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٥م، ص ١٢٨.

(٢) United Nations, Changing Levels and Trends in Mortality: The Role of Patterns of Death by



ولا تزال قارة إفريقيا تصدر قارات العالم وفقاً لحجم الكتلة البشرية المضافة، بنسبة زيادة بلغت (١٢٥-٦٣٪) لكل من إفريقيا جنوب الصحراء وشمالها بالترتيب، تلاها أوقيانوسيا (٤٤٪)، ثم أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بنسبة تغير بلغت (٣٩٪)، وأخيراً قارة آسيا وشمال أمريكا بنسب زيادة بلغت (٢٤-٣٢٪) بالترتيب؛ بين عامي (١٩٦٠-٢٠٥٠م)، كما بشكل (١).

جدول (١) النمو السكاني بالأقاليم الجغرافية الرئيسية في العالم خلال الفترة (١٩٦٠-٢٠٥٠م)

الأقاليم	الحجم السكاني بالمليون			حجم ونسبة التغير (٢٠٥٠-٢٠٠٥م)
	١٩٦٠	٢٠٠٥	٢٠٥٠	
آسيا	١٦٩٩	٣٩٠٥	٥٢١٧	٣٤
أوروبا	٦٠٤	٧٢٨	٦٥٣	١٠-
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٢١٩	٥٦١	٧٨٣	٣٩
شمال إفريقيا	٦٧	١٩١	٣١٢	٦٣
شمال أمريكا	٢٠٤	٣٣١	٤٣٨	٣٢
أوقيانوسيا	١٦	٣٣	-	٤٤
إفريقيا جنوب الصحراء	٢٢٦	٧٥١	١٦٩٢	١٢٥
العالم	٣٠٢٤	٦٤٦٥	٩٠٧٦	٤٠

Source: W.H.O., Family Planning: The unfinished Agenda. Journal paper. The Lancet Sexual and Reproductive Health Series. October 2006. P.2

على مدار تاريخها؛ فيما عدا الفترة من (١٧٥٠-١٨٥٠م)، أي خلال قرن، إذ نجد أنّ الحجم السكاني تناقص من (٩٥ مليون) عام ١٧٥٠م إلى (٩٠ مليون) عام ١٨٥٠م؛ بنسبة انخفاض بلغت (٥,٢٪)، ويمكن إرجاع ذلك إلى عدة أسباب: أ- تجارة الرقيق؛ حيث يُقدّر أنّ عدد الأفارقة الذين غادروا إفريقيا إلى أمريكا حوالي ٢٠ مليوناً.

ب- الأمراض الغربية؛ التي جلبها الاستعمار الجديد الأوروبي معه إلى القارة، ولم يكن لديهم مناعة ضدها، فأودت بحياة أعداد غير قليلة من سكان القارة.

ج- الحروب القبلية؛ وذلك أنّ القبائل والجماعات الإفريقية كانت في تلك الفترة في صراع مستمر على الحكم والسلطة، فقامت بينها حروبٌ قبليةٌ نجم عنها خسائر بشرية^(١).

ومنذ النصف الثاني من القرن التاسع عشر (١٨٥٠م)؛ ارتفع حجم السكان بالقارة ليبلغ (١٢٠ مليوناً) عام ١٩٠٠م، ثم إلى (٢٢١ مليوناً) منتصف القرن العشرين (١٩٥٠م)، بنسبة نمو بلغت (٨٤٪)، وخلال النصف الثاني من القرن العشرين واصل النمو السكاني بالقارة ارتفاعه ليبلغ (٧٩٤ مليوناً) عام ٢٠٠٠م^(٢)، وتشير التوقعات إلى بلوغ الحجم السكاني في منتصف القرن (٢١) ليقارب ١٩٩٦ مليون نسمة عام ٢٠٥٠م، بنسبة زيادة بلغت (١٥١٪) بين عامي (٢٠٠٠-٢٠٥٠م)؛ أي أنّ القارة سيتضاعف عدد سكانها مرة ونصف المرة خلال الـ ٥٠ سنة القادمة، بنسبة نمو سنوي تبلغ (٠,٢٪)؛ وبمرغم تلك الزيادة فإنّ معدلات النمو السكاني بالقارة تتجه نحو الهبوط، كما بشكل (١)، حيث انخفضت نسبة الزيادة السكانية من (١٢,٣٪) خلال الفترة (١٩٨٥-١٩٩٠م)؛ لتبلغ (٨,٠٪) خلال الفترة (٢٠١٥-٢٠٢٠م)، ويتوقع أن تصل إلى (٢,٥٪) خلال الفترة (٢٠٤٥-٢٠٥٠م).

(١) محمود محمد عبد اللطيف عصفور، سمير الدسوقي عبد العزيز وأحمد محمد عبد الله حميد، جغرافية إقليمية (إفريقية)، مطابع مجموعة شركات الهلال، القاهرة، ١٩٨٦/١٩٨٧م، ص ٧٩.

(٢) Economic Commission for Africa, The State of Transition in Africa Demographic, December 2001, P.13

الكاميرون	٨٩٣٢	٢٣٣٤٤	١٦١,٤	٤,٦
جمهورية إفريقيا الوسطى	٢٢٧٤	٤٩٠٠	١١٥,٥	٣,٣
تشاد	٤٥١٣	١٤٠٣٧	٢١١,٠	٦,٠
الكونغو	١٨٠٢	٤٦٢٠	١٥٦,٤	٤,٥
الكونغو الديموقراطية	٢٦٣٥٧	٧٧٢٦٧	١٩٣,٢	٥,٥
غينيا الاستوائية	٢٢١	٨٤٥	٣٨٢,٤	٨,١
الجابون	٧٢٩	١٧٢٥	١٣٦,٦	٣,٩
ساوتومي وبرينسيب	٩٥	١٩٠	١٠٠,٠	٢,٩
الجزائر	١٩٣٣٨	٣٩٦٦٧	١٠٥,١	٣,٠
مصر	٤٢٣٧٠	٩١٥٠٨	١١١,٠	٣,٢
ليبيا	٣١٩١	٦٢٧٨	٩٦,٧	٢,٨
المغرب	٢٠٠٧٢	٣٤٣٧٨	٧١,٣	٢,٠
النيجر	٥٩٦٣	١٩٨٩٩	٢٣٣,٧	٦,٧
السودان	١٤٤١٨	٤٠٣٣٥	١٧٩,١	٥,١
تونس	٦٣٦٨	١١٢٥٤	٧٦,٧	٢,٢
أنغولا	٨٢١٢	٢٥٠٢٢	٢٠٤,٧	٥,٨
بوتسوانا	٩٩٦	٢٣٦٢	١٢٧,١	٣,٦
ليسوتو	١٣٠٧	٢١٣٥	٦٣,٤	١,٨
ملاوي	٦١٦٣	١٧٢١٥	١٧٩,٣	٥,١
موزمبيق	١١٩٣٦	٢٧٩٧٨	١٣٤,٤	٣,٨
ناميبيا	١٠١٣	٢٤٥٩	١٤٢,٧	٤,١
جنوب إفريقيا	٣٩٠٧٧	٥٤٤٩٠	٨٧,٤	٢,٥
سوازيلند	٦٠٣	١٢٨٧	١١٣,٤	٣,٢
زامبيا	٥٩٣٩	١٦٢١٢	١٧٣,٤	٥,٠
زيمبابوي	٧٢٨٩	١٥٦٠٣	١١٤,١	٣,٣

إفريقيا الوسطى

شمال إفريقيا

جنوب إفريقيا

ولقد شهدت القارة تبايناً جغرافياً وفقاً لنسب الكتلة البشرية بها، حيث جاء غرب القارة وشرقها بأكبر حجم سكانيّ تجاوز ربع جملة السكان (٢٨-٢٧٪) بالترتيب، ثم الشمال (٢١٪)، تلاه جنوب القارة ووسطها (١٤-١١٪) بالترتيب من جملة سكان القارة عام ٢٠١٥م، ووفقاً لمعدلات النمو السكاني السنوي تصدر وسط القارة وشرقها بمعدل (٠,٠-٥,٠٪) بالترتيب، ثم غرب القارة (٤,٤٪)، وأخيراً جنوب القارة وشمالها (٦,٦-٣,٢٪) بالترتيب خلال الفترة (١٩٨٠-٢٠١٥م).

جدول (٢)

التباينات الجغرافية لمعدل النمو السكاني السنوي بقارة إفريقيا خلال الفترة (١٩٨٠-٢٠١٥م)

البلدان	السكان في منتصف العام (الآلاف)		% الزيادة السكانية (x)		البلد المتلقي
	١٩٨٠م	٢٠١٥م	الكلية	السنوية	
بوروندي	٤١٢٧	١١١٧٩	١٧٠,٩	٤,٩	البلد المرسِل
جزر القمر	٣٠٩	٧٨٨	١٥٥,٠	٤,٤	
جيبوتي	٣٥٩	٨٨٨	١٤٧,٤	٤,٢	
إريتريا	٢٣٨٤	٥٢٢٨	١١٩,٣	٣,٤	
إثيوبيا	٣٥٤٠	٩٩٣٩١	١٨٢,٠	٥,٢	
كينيا	١٦٦٦٨	٤٦٠٥٠	١٨٣,١	٥,٢	
مدغشقر	٨٧٤٧	٢٤٣٣٥	١٧٧,١	٥,١	
موريشيوس	٩٦٦	١٢٧٣	٣١,٨	٠,٩	
رواندا	٥١٤١	١١٦١٠	١٢٥,٨	٣,٦	
سيشل	٦٦	٩٦	٤٥,٥	١,٣	
الصومال	٦٠٩٠	١٠٧٨٧	٧٧,١	٢,٢	البلد المرسِل
جنوب السودان	٤٧٠١	١٢٣٤٠	١٦٢,٥	٤,٦	
أوغندا	١٢٥٤٨	٣٩٠٣٢	٢١١,١	٦,٠	
جمهورية تنزانيا المتحدة	١٨٦٨٥	٥٣٤٧٠	١٨٦,٢	٥,٣	

هذا، وتُقاس «الخصوبة» بعدة مقاييس حسابية، وذلك على النحو الآتي:

الاتجاهات العامة للمواليد:

إنّ فضايا الأجال والوفيات يقابلها فضايا الولادات والخصوبة، ولكنهما في الحقيقة صنوان متصلان اتصال الحياة بالموت والموت بالحياة^(٢)، فالمواليد تؤدي لزيادة التراكم العددي في قاعدة الهرم السكاني، كما قد يؤدي ارتفاع معدل وفيات الأطفال إلى زيادة الرغبة في التعويض بمواليد جدد؛ ومن ثم زيادة معدل النمو السكاني، وقد يؤدي انخفاض المعدل، مع بقاء معدل الخصوبة كما هو، إلى ارتفاع معدل النمو السكاني^(٣).

ومن خلال تتبع تطور معدل المواليد بقارة إفريقيا، مقارنةً بالمعدل العالمي خلال الفترة (١٩٦٠-٢٠١٧م)، تبين أنّ القارة تتجاوز المعدل العالمي وبقار لم يتدن عن (١٠ في الألف)، إلا أنه يتقلص عاماً بعد الآخر، ففي الوقت الذي تراوح فيه معدل المواليد بالقارة بين (٣٠-٤٠ في الألف)؛ نجد أنه تراوح بين (٢٠-٣٠ في الألف) على المستوى العالمي، جدول (٢) وشكل (٢).

جدول (٣) تطور معدل المواليد في قارة إفريقيا خلال الفترة (١٩٦٠-٢٠١٧م)

السنة	إفريقيا (×)	العالم (×)	مقدار الفارق
١٩٦٠	٤٨	٣٦	١٢
١٩٨٥	٤٥	٢٧	١٨
٢٠٠٠	٣٨	٢٢	١٦
٢٠١٧	٣٥	٢٠	١٥

المصدر: 1- بيانات الفترة (1960-2000م): فايز العيسوي، أسس جغرافية السكان، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2001م، ص191.
2- بيانات عام 2017م: نقلاً عن: Population Reference Bureau. 2017 World Population Data sheet with a special focus on youth. 2017. P.8.

Determinants of Fertility and Birth Intervals in Egypt: an Application of Calendar Data, Demographic Research, Vol. 16, Article 3, 2007, P. 60

(٢) عبد الكريم اليافي، في علم السكان، مطبعة جامعة دمشق، ١٩٥٩م، ص٢٣٦.

(٣) رضا عبدالفتاح الشناوي، تحديد نموذج إحصائي مناسب لتوضيح العلاقة بين وفيات الأطفال وتعويضها بمواليد جدد بالتطبيق على محافظة الدقهلية، ماجستير غير منشورة، قسم الأساليب الكمية، كلية التجارة، جامعة المنصورة، ١٩٩٨م، ص١٠.

بنين	٣٧١٨	١٠٨٨٠	١٩٢,٦	٥,٥
بوركنيا فاسو	٦٨٢٣	١٨١٠٦	١٦٥,٤	٤,٧
جمهورية الرأس الأخضر	٢٨٦	٥٢١	٨٢,٢	٢,٣
كوت ديفوار	٨٢٦٦	٢٢٧٠٢	١٧٤,٦	٥,٠
غامبيا	٦٠٤	١٩٩١	٢٢٩,٦	٦,٦
غانا	١٠٨٠٢	٢٧٤١٠	١٥٣,٧	٤,٤
غينيا	٤٥٠٧	١٢٦٠٩	١٧٩,٨	٥,١
غينيا-بيساو	٨٥٠	١٨٤٤	١١٦,٩	٣,٣
ليبيريا	١٨٩٣	٤٥٠٣	١٣٧,٩	٣,٩
مالي	٧٠٩٠	١٧٦٠٠	١٤٨,٢	٤,٢
موريتانيا	١٥٣٤	٤٠٦٨	١٦٥,٢	٤,٧
نيجيريا	٧٣٦٩٨	١٨٢٢٠٢	١٤٧,٢	٤,٢
السنغال	٥٥٦٩	١٥١٢٩	١٧١,٧	٤,٩
سيراليون	٣٠٨٦	٦٤٥٣	١٠٩,١	٣,١
توجو	٢٧٢١	٧٣٠٥	١٦٨,٥	٤,٨
قارة إفريقيا	٤٧٧٢٤٦	١١٨٤٥٠٠	١٤٨,٢	٤,٢

Source: United Nations. Economic Commission for Africa. The Demographic Profile of African Countries. March 2016. P.17

(×) من حساب الباحث: بناءً على المعادلة الآتية: نسبة التغير = $T/100$
 $(P2 - P1) / P1 \times X$: حيث يشير P1 إلى التعداد الأول، أما P2 إلى التعداد الثاني، أما T فتشير إلى الفاصل الزمني بين التعدادين (35 سنة).

تلك التغيرات في حجم الكتلة البشرية بالقارة، على مدار تاريخها، أعقبها تغيرات في النسيج الديموغرافي لها، وذلك على النحو الآتي:

أولاً: أنماط واتجاهات الخصوبة:

تُعَدُّ «الخصوبة» أحد محددات النمو السكاني جنباً إلى جنب مع الوفيات والهجرة، إلا أنّ «الخصوبة» ظاهرة يمكن التنبؤ بها والتحكم فيها؛ إذ ترتبط بالعديد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية... الخ^(١).

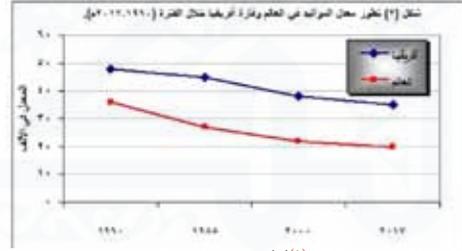
(١) Baschieri A., & Hinde A., The Proximate

ومن خلال تقدير مقدار الفارق في معدلات الخصوبة الكلية بالقارة خلال الفترة (١٩٨٠-١٩٨٥/٢٠١٠-٢٠١٥م)؛ تبين أن كل دول القارة جاءت بنسبٍ تتغير سالباً فيما عدا دولة النيجر في غرب القارة، كما بجدول (٤). وتشير التوقعات المستقبلية إلى أن يصل ١٦ بلداً من البلدان المرتفعة الخصوبة إلى معدل الخصوبة الكلي البالغ (٦,٢) - أو أقل - بحلول الفترة (٢٠٢٠-٢٠٢٥م)، وتوجد جميعها في شرق إفريقيا ووسطها وغربها (٤).

جدول (٤)

التباينات الجغرافية لمعدل الخصوبة الكلية بقارة إفريقيا خلال الفترة (١٩٨٠-١٩٨٥/٢٠١٠-٢٠١٥م)

مقدار الفارق	معدل الخصوبة الكلية (طفل/سيدة)		الدولة	النطاق الجغرافي
	٢٠١٥	١٩٨٥		
١,٤-	٦,٠٨	٧,٤٣	بوروندي	شرق إفريقيا
٢,٥-	٤,٦٠	٧,٠٥	جزر القمر	
٣,٠-	٣,٣٠	٦,٣٦	جيبوتي	
٢,٣-	٤,٤٠	٦,٧٠	إريتريا	
٢,٨-	٤,٥٩	٧,٤٣	إثيوبيا	
٢,٨-	٤,٤٤	٧,٢٢	كينيا	
١,٦-	٤,٥٠	٦,١٠	مدغشقر	
٤,٣-	٤,٠٥	٨,٣٨	رواندا	
١,٢-	٢,٣٣	٣,٥١	سيشل	
٠,٥-	٦,٦١	٧,٠٧	الصومال	
١,٦-	٥,١٥	٦,٧٨	جنوب السودان	
١,٢-	٥,٩١	٧,١٠	أوغندا	
١,٣-	٥,٢٤	٦,٥٥	جمهورية تنزانيا المتحدة	

الخصوبة الكلية^(١) (**)

يقيس هذا المؤشر متوسط نصيب المرأة من الأطفال طيلة فترة إنجابها، ولقد بلغ المعدل العالمي للخصوبة الكلية (٢,٥ طفل/سيدة) خلال الفترة (٢٠١٠-٢٠١٥م)، تصدرت قارة إفريقيا بأعلى معدلات الخصوبة بين قارات العالم بمعدل (٤,٤)، تلاها قارة آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي معاً، بمعدل متساوٍ بلغ (٢,٢) لكل منهما على حدة، وتذلت قارة أوروبا قارات العالم بمعدل (١,٦ طفل/سيدة).

ولقد انخفض هذا المعدل في قارة إفريقيا نتيجةً لانخفاض معدلات المواليد، حيث بلغ المعدل (٤,٧ طفل/سيدة) خلال الفترة (٢٠١٠-٢٠١٥م)، مقارنةً بـ (٦,٥ طفل/سيدة) خلال الفترة (١٩٨٥-١٩٨٠م)؛ بنسبة انخفاض بلغت (٢٧,٣٪)^(٢) (**).

ولقد شهدت معدلات الخصوبة تبايناً بين أقسامها الجغرافية خلال الفترة (٢٠١٥-٢٠١٠م)، حيث جاء وسط إفريقيا وغربها بأعلى المعدلات بالقارة (٥,٢ طفل/سيدة) لكل منهما على حدة، ثم شرق إفريقيا (٤,٧)، وأخيراً شمال القارة وجنوبها بمعدل (٢,٥-٢,٨ طفل/سيدة) بالترتيب^(٣).

(١) يفضل أن يتم حساب المعدل على فترات خمسية، ويمكن احتساب هذا المعدل من خلال جمع معدلات الخصوبة العمرية، وضرب الناتج $\times 5$ (طول الفئة العمرية)، ثم قسمة الناتج على ١٠٠٠، نقلاً عن: مختار محمد مختار الحسانين، سكان مركز ميت غمر: دراسة جغرافية، ماجستير غير منشورة، جامعة المنصورة، كلية الآداب، ٢٠١١م، ص ٥٢.

(٢) من حساب الباحث اعتماداً على بيانات:

United Nations, Economic Commission for Africa, The Demographic Profile of African Countries, March 2016, P.17

(٣) الأمم المتحدة، رصد السكان في العالم ٢٠١٤م، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، نيويورك، ٢٠١٤م، ص ٧٥.

United Nations, World Fertility Report 2013: (٤) Fertility at the Extremes, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York, 2014

٢,١-	٤,٨٩	٧,٠١	بنين	غرب إفريقيا
١,٥-	٥,٦٥	٧,١٧	بوركينافاسو	
٣,٧-	٢,٣٧	٦,١٠	جمهورية الرأس الأخضر	
٢,٢-	٥,١٠	٧,٣١	كوت ديفوار	
٠,٥-	٥,٧٨	٦,٢٩	غامبيا	
٢,١-	٤,٢٥	٦,٣٥	غانا	
١,٥-	٥,١٣	٦,٥٩	غينيا	
١,٨-	٤,٩٥	٦,٧٠	غينيا-بيساو	
٢,١-	٤,٨٣	٦,٩٦	ليبيريا	
٠,٨-	٦,٣٥	٧,١٥	مالي	
٠,٠٤	٧,٦٣	٧,٥٩	النيجر	
١,٠-	٥,٧٤	٦,٧٦	نيجيريا	
٢,١-	٥,١٨	٧,٢٥	السنغال	
١,٧-	٤,٧٩	٦,٤٦	سيراليون	
٢,٤-	٤,٦٩	٧,٠٦	توجو	
١,٨-	٤,٧١	٦,٤٨	قارة إفريقيا	

Source: United Nations. Economic Commission for Africa. The Demographic Profile of African Countries. March 2016. P.35. P.37

(x) نسبة التغير من حساب الباحث.

ثانياً: الوفيات:

كثيراً ما يكون «معدل الوفاة والإعاقة» المقترن بالمخاطر البيئية التقليدية التي تهدد الصحة: أعلى بكثير من «معدل الوفاة والإعاقة» المعزو مباشرة إلى الأمراض التي تسبب فيها هذه المخاطر^(١)، لذا تُعبّر الوفيات-بصفة عامة- عن الحالة الاقتصادية والاجتماعية والصحية لأي مجتمع، كما أنها ذات دلالة مهمة على مستقبل السكان أنفسهم، وفي رسم التحولات الديموغرافية والوبائية. وإذا كان «معدل المواليد» المرتفع في دول القارة قد

١,١-	٦,٢٠	٧,٣٠	أنغولا	إفريقيا الوسطى
١,٩-	٤,٨١	٦,٧٠	الكاميرون	
١,٥-	٤,٤١	٥,٩٥	جمهورية إفريقيا الوسطى	
٠,٧-	٦,٣١	٧,٠٤	تفاد	
١,١-	٤,٩٥	٦,٠٠	الكونغو	
٠,٦-	٦,١٥	٦,٧٢	جمهورية الكونغو الديموقراطية	
٠,٨-	٤,٩٧	٥,٧٩	غينيا الاستوائية	
١,٧-	٤,٠٠	٥,٧٢	الجابون	
١,٦-	٤,٦٧	٦,٢٤	ساو تومي وبرينسيب	
٣,٤-	٢,٩٣	٦,٣٢	الجزائر	
٢,١-	٣,٣٨	٥,٤٩	مصر	
٤,٢-	٢,٥٣	٦,٦٨	ليبيا	
١,٦-	٤,٦٩	٦,٢٨	موريتانيا	
٢,٨-	٢,٥٦	٥,٤٠	المغرب	
٢,٢-	٤,٤٦	٦,٦٣	السودان	
٢,٧-	٢,١٦	٤,٨٢	تونس	
٣,١-	٢,٩٠	٥,٩٧	بوتسوانا	
٢,٢-	٣,٣٦	٥,٤٦	ليسوتو	
٢,٤-	٥,٢٥	٧,٦٠	ملاوي	
٠,٨-	١,٥٠	٢,٣٠	موريشيوس	
١,٠-	٥,٤٥	٦,٤٤	موزمبيق	
٢,٦-	٣,٦٠	٦,٢٠	ناميبيا	
٢,٢-	٢,٤٠	٤,٥٦	جنوب إفريقيا	
٣,٢-	٣,٣٦	٦,٥٤	سوازيلاند	
١,٦-	٥,٤٥	٧,٠٠	زامبيا	
٢,٧-	٤,٠٢	٦,٧٤	زيمبابوي	

(١) أحمد سامي الدعبوسي، التنمية والسكان، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع ودار أجنادين للنشر والتوزيع، ٢٠١١م، ص٧٥.

الرضع إلى الاحتياجات الصحية غير الملبّاه والعوامل البيئية غير المواتية^(٢).

ولقد أفادت دراسة (Balk D., et al)^(٣) عام ٢٠٠٣م إلى ارتفاع معدلات وفيات الأطفال الرضع في إفريقيا عن أيّ قارةٍ أخرى، وعلى وجه الخصوص بلدان غرب إفريقيا، والتي ترتفع بمقدار (٢-٣ مرات) مقارنةً بالدول المجاورة في شمال إفريقيا وجزء كبير من جنوبها، والذي أرجعته الدراسة إلى العديد من العوامل البيئية، كالكثافة المكانية العالية، والمناخ، والبيئة المرصية، والتحصّر.

ولقد شهدت القارة انخفاضاً في معدل وفيات الرضع، حيث كان لتحسّن الأحوال الصحية بالقارة دوراً مؤثراً في تدني معدل وفيات الأطفال الرضع من (١٧٧، ٢) لكل ألف مولود (حي) خلال الفترة (١٩٥٠-١٩٥٥م)، مقارنةً بالمعدل العالمي (١٥١، ٩) لكل ألف مولود (حي)^(٤) إلى (١١١) حالة لكل ١٠٠٠ مولود (حي) خلال الفترة (١٩٨٥/١٩٨٠م)، ثم انخفض ليبلغ (٥٩) خلال الفترة (٢٠١٠/٢٠١٥م)، وفي عام ٢٠١٧م بلغ معدل الوفاة (٥١ حالة/ ألف مولود حي)^(٥) بنسبة انخفاض جاوزت الثلثين (-٧١٪) خلال الفترة (١٩٥٥/١٩٥٠-٢٠١٧م)، ولقد شهدت القارة تبايناً جغرافياً وفقاً لمعدلات الانخفاض، كما بجدول (٧)، حيث جاء شمال القارة بأعلى نسبة انخفاض بلغت (-٦٦، ٧٪)، تلاه شرقي القارة (-٥٤، ٧٪)، ثم غرب القارة (-٤٢، ٣٪)، وأخيراً كل من جنوب القارة ووسطها (-٣٧، ٧٪/-٣٥، ٨٪) بالترتيب، شكل (٢).

أدى دورّه في التأثير في نمو السكان بها؛ فإنّ العامل الآخر الذي ساهم في هذا النمو هو تحسّن الأوضاع الصحية في كثير من مناطق القارة؛ الأمر الذي ألقى بظلاله على انخفاض «معدل الوفيات» في القارة من (٢٠ في الألف) عام ١٩٧٦م إلى (١٣ في الألف) عام ٢٠١٠م، إلا أنه بالرغم من هذا الانخفاض في «معدل الوفيات»؛ فإنه أعلى بكثير من المعدل العالمي البالغ (٨ في الألف) فقط، وبذلك يبلغ «معدل الوفيات» بالقارة (١٦٢، ٥٪) من المعدل العالمي^(١). ومن خلال تتبع تطور «معدل الوفيات» بقارة إفريقيا، مقارنةً بالمعدل العالمي خلال الفترة (١٩٨٥-٢٠١٧م)، تبين أنّ القارة تتجاوز المعدل العالمي، إلا أنّ الفارق يتقلص عاماً بعد الآخر، حيث انخفض المعدل من (١٧ في الألف) عام ١٩٨٥م إلى (٩ في الألف) عام ٢٠١٧م بالقارة، مقارنةً بالوضع العالمي البالغ (٦، ١٠-٨ في الألف) بنفس الترتيب؛ الأمر الذي انعكس على تقلص مقدار الفارق ليبلغ (١ في الألف) عام ٢٠١٧م؛ الأمر الذي يمكن إيعازه إلى تحسّن الأحوال الصحية بالقارة مقارنةً بذي قبل، جدول (٥).

جدول (٥)

تطور «معدل الوفيات» في قارة إفريقيا

خلال الفترة (١٩٨٥-٢٠١٧م)

السنة	إفريقيا (x)	العالم (x)	مقدار الفارق
١٩٨٥	١٧	١٠، ٦	٦، ٤
٢٠٠٠	١٤	٩	٥
٢٠١٧	٩	٨	١

المصدر:

١- بيانات الفترة (١٩٨٥-٢٠٠٠): فايز العسوي، أسس جغرافية السكان.

مرجع سبق ذكره، ص ١٩١.

٢- بيانات عام ٢٠١٧م: نقلاً عن:

Population Reference Bureau. 2017 World Population Data sheet with a special focus on youth. 2017. P.8

(x) المعدل بالألف.

وتحظى وفيات الأطفال باهتمام متجدد بين الأوساط الصحية، حيث يشير المعدل المرتفع لوفيات الأطفال

(٢) Sharifzadeh G.R., Namakin K., Mehrjoofard H., an Epidemiological Study on Infant Mortality and Factors Affecting it in Rural Areas of Birjand, Iran, Iran J. Pediatr, Vol. 18, No. 4, Dec 2008, P. 336

(٣) Balk D., et al., Spatial Analysis of Childhood Mortality in West Africa, DHS Geographic Studies 1, December 2003

(٤) United Nations, World Mortality Report 2009, Department of Economic and Social Affairs. Population Division, New York, 2011, P.9

(٥) Population Reference Bureau, 2017 World Population Data sheet with a special focus on youth, 2017, P.8

(١) موسى فتحي موسى عتلم، سكان إفريقيا إلى أين؟، مجلة قراءات إفريقية، العدد التاسع، أغسطس ٢٠١١م، ص ١٠٨.

مستوى الرعاية الصحية في أية دولة.

ولقد بلغ إجمالي حالات وفيات الأمهات في قارة إفريقيا عام ١٩٩٠م (٢٠٨٠٠٠ حالة)، بمعدل (٧٨٠) سيدة لكل ١٠٠ ألف مولود حي)، انخفض قليلاً ليبلغ (٢٠٧٠٠٠ حالة)، بمعدل (٥٩٠) سيدة لكل ١٠٠ ألف مولود حي^(٣)، ولقد كشف التوزيع الجغرافي لمعدل وفيات الأمهات في قارة إفريقيا بين عامي (١٩٩٠-٢٠١٥م) لنماذج من البلدان الإفريقية، عن تدني معدل الوفاة بين العاميين في كل البلدان فيما عدا دولة زيمبابوي، في المقابل تصدرت دولتا إريتريا وسيراليون أعلى مقدار تناقص بلغ (-/١٠٨٩ - /١٢٧٠ حالة) بالترتيب.

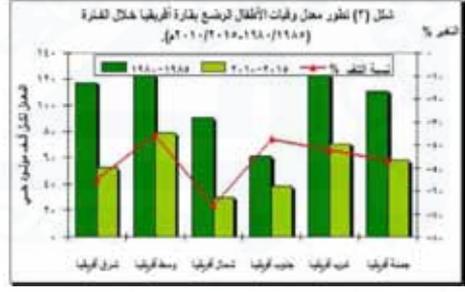
ثالثاً: الهجرة:

تعدُّ «الهجرة» أحد ضوابط النمو السكاني في أيِّ مجتمع، مشتركة في ذلك مع الخصوبة والوفيات، إلا أنَّ الهجرة ظاهرة تتأثر بشكل مباشر بعوامل داخلية وخارجية، ومن أهم هذه العوامل متطلبات سوق العمل والظروف السياسية، وفيما يلي سنسرد بإيجاز طبيعة الهجرة بالقارة الإفريقية في النقاط الآتية:

حركة الهجرة الداخلية بالقارة:

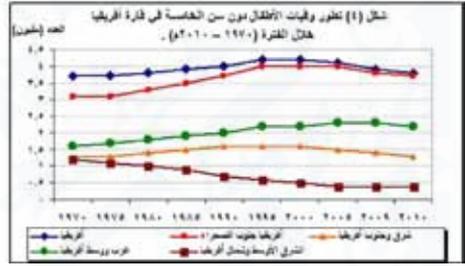
غالباً ما يُنظر إلى «الهجرة الإفريقية» على أنها موجَّهة أساساً نحو أوروبا مدفوعة بالفقر والعنف؛ إلا أنَّ الهجرة في إفريقيا - قبل كل شيء - هجرة داخل القارة نفسها، ففي عام ٢٠٠٠م كان هناك (٧٥٪) من جميع المهاجرين الأفارقة يعيشون في بلد إفريقيٍّ آخر، بينما (١٦٪) منهم في أوروبا، و(٥٪) في أمريكا، و(٤٪) في أوقيانوسيا، و(٣٪) في آسيا.

وتكشف خرائط الهجرة داخل القارة الإفريقية أنَّ معظم تيارات الهجرة تتجه من البلدان الفقيرة



وفيما يتعلق بوفيات الأطفال دون الخامسة: بلغ معدل الوفاة بالقارة (٢, ١٧٠ لكل ألف مولود حي) خلال الفترة (١٩٥٠-١٩٥٥م) مقارنةً بالمعدل العالمي (٤, ٩٠)، وانخفض بالقارة إلى (٩, ١٣٥ لكل ألف مولود حي) مقارنةً بالمعدل العالمي (١, ٧١) خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠١٠م)^(١).

ولقد أشار تقرير اليونسيف عام ٢٠١٢م إلى تدني معدل وفيات الأطفال دون الخامسة عالمياً، إذ انخفض المعدل من (١٢٩) إلى (٥٧ حالة لكل ألف مولود حي) عام ٢٠١٠م، ولقد تصدرت قارة إفريقيا، حيث تدنَّى المعدل ليلبغ (١١١) عام ٢٠١٠م: مقارنةً بـ (٢٢٩ لكل ألف مولود حي) عام ١٩٧٠م.



ويُعدُّ «معدل وفيات الأمهات» عنصراً مهماً في تقييم عملية الانتقال أو التحول الصحي - The Health Transition، ويُعرف «معدل وفيات الأمهات» بحالات الوفاة للمرأة في أثناء الحمل، وخلال (٤٢ يوماً) من انتهاء الحمل^(٢)؛ لذا يُعدُّ من أهم المؤشرات التي تعكس ارتفاع

of Maternal Deaths in The Largest Maternity Hospital in Cairo, Egypt (Kasr Al Aini) in 2008 and 2009; Lessons Learned, African Journal of Reproductive Health 17(3), September 2013, P.105

W. H. O., et al., Trends in Maternal Mortality: (٢) 1990 to 2008 Estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank, 2010, P. 20

United Nations, World Mortality Report 2009, (١) Department of Economic and Social Affairs Population Division, New York, 2011, P.11

Saleh W.F. & Ragab W.S. & Aboulgheit S.S., (٢) Audit of Maternal Mortality Ratio and Causes

رابعاً: مستويات ودلائل التعمّر السكاني:

تُعَدُّ «شيخوخة السكان» The aging of Population ظاهرة تنموية، تنجم عن التفاعل بين اتجاهات الخصوبة والوفيات^(٣). ولقد خلصت شعبة السكان بالأمم المتحدة إلى أنّ النسبة العالمية للأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم ٦٠ عاماً بلغت (٨٪) في عام ١٩٥٠م، ارتفعت إلى (١١٪) عام ٢٠٠٩م، ومن المتوقع أن تصل إلى (٢٢٪) بحلول عام ٢٠٥٠م، حيث يتزايد السكان المستون بمعدل (٢,٦٪) سنوياً، أي بوتيرة أسرع كثيراً من وتيرة تزايد عدد السكان ككل^(٤).

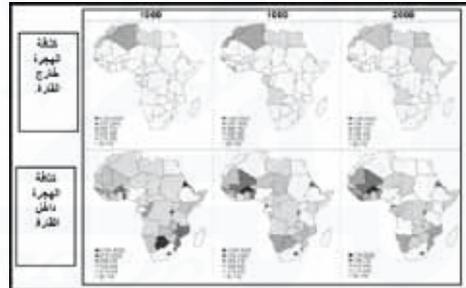
وتشير تقديرات الأمم المتحدة، كما بجدول (١١)، إلى ارتفاع حجم مجتمع كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) في العالم بصورة كبيرة، حيث بلغت نسبة الزيادة في العالم (٤٨,٤٪) بين عامي (٢٠٠٠ و ٢٠١٥م)، سترتفع إلى (١٣٢٪) بين عامي (٢٠١٥-٢٠٥٠م). وفي قارة إفريقيا بلغت نسبة الزيادة (٩,٥١-٢٤٢٪) بنفس ترتيب الفترات، وبرغم تلك الزيادة فإن حجم مجتمع كبار السن بالقارة مازال منخفضاً، حيث شكّلت نسبة كبار السن في القارة عام ٢٠١٥م لإجمالي العالم (٧,١٪ فقط)؛ الأمر الذي سينعكس بطبيعة الحال على مستويات أمد الحياة بالقارة، كما بجدول (٦)، فلا تزال البلدان الأشدّ فقراً - بوجه خاص في آسيا وإفريقيا جنوب الصحراء - في المراحل الأولى من التحول الديموغرافي؛ بمجموعة سكانية كبيرة نسبياً من الشباب^(٥).

وغير الساحلية، وذلك لمسافات قصيرة، إلى البلدان المجاورة، هذا وتشهد تيارات الهجرة من بلدان المغرب العربي إلى البلدان غير الإفريقية؛ نظراً لقرنها الجغرافي من أوروبا. وعلى النقيض من ذلك؛ فإن كثافة الهجرة من بلدان جنوب الصحراء إلى البلدان غير الإفريقية ضعيفة جداً، غير أنّ بعض البلدان قد طوّرت في العقود الأخيرة روابط أقوى خارج القارة (مثل: أنغولا والجابون وليبيريا والسنغال والسودان وإريتريا والصومال)^(١).

وعادةً ما تكون الهجرة بين الجنوب والشمال مدفوعة بالفوارق في الدخل والقرب الجغرافي والروابط التاريخية؛ مثل اللغة المشتركة والعلاقات الاستعمارية، غير أنه في حالة الهجرة بين بلدان الجنوب؛ فإن الفروق في الدخل متواضعة نسبياً، ويبدو أنّ دور الدخل أكثر تعقيداً؛ فعلى سبيل المثال: تستقطب جنوب إفريقيا السكان من ليسوتو وموزمبيق وناميبيا وزيمبابوي^(٢).

شكل (٥)

تطور كثافة الهجرة بالبلدان الإفريقية (المهاجرون لكل ١٠٠٠ شخص ولدوا في كل بلد)



Source: Flahaux M., De Haas H

El-Badry M.A., Aging in Developing Countries: (٢) One More Population Problem?, Cairo Demographic Center, Working Paper No. 13, Cairo, 1986, P. 1

(٤) صندوق الأمم المتحدة للسكان، حالة سكان العالم ٢٠١١م: البشر والإمكانيات في عالم تعداده ٧ بلايين نسمة، شعبة الإعلام والعلاقات الخارجية، ٢٠١١م، ص٣٤.

(٥) مكتب العمل الدولي، العمالة والحماية الاجتماعية في السياق الديموغرافي الجديد، التقرير الرابع، مؤتمر العمل

Flahaux M, De Haas H., African Migration: is (١) The Continent Really on The move?, March 29, 2016, Available at: <http://www.niusssp.org>

United Nations, International Migration Policies (٢) Government Views and Priorities, Department Of Economic And Social Affairs Population 24-Division, New York, 2013, P.P.23

جدول (٦)

تطور حجم مجتمع كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) في العالم خلال الفترة (٢٠٠٠-٢٠٥٠م)

النطاق الجغرافي	العدد (بالمليون)					نسبة التغير %
	٢٠٠٠	٢٠١٥	٢٠٣٠	٢٠٥٠	٢٠١٥-٢٠٠٠	
العالم	٦٠٧,١	٩٠٠,٩	١٤٠٢,٤	٢٠٩٢,٠	٤٨,٤	١٣٢
إفريقيا	٤٢,٤	٦٤,٤	١٠٥,٤	٢٢٠,٣	٥١,٩	٢٤٢
آسيا	٣١٩,٥	٥٠٨,٠	٨٤٤,٥	١٢٩٣,٧	٥٩,٠	١٥٥
أوروبا	١٤٧,٣	١٧٦,٥	٢١٧,٢	٢٤٢,٠	١٩,٨	٣٧
أمريكا اللاتينية والكاريبي	٤٢,٧	٧٠,٩	١٢١,٠	٢٠٠,٠	٦٦,١	١٨٢
أوقيانوسيا	٤,١	٦,٥	٩,٦	١٣,٢	٥٦,٢	١٠٣
أمريكا الشمالية	٥١,٠	٧٤,٦	١٠٤,٨	١٢٢,٧	٤٦,٤	٦٤

Source: United Nations. World Population Ageing 2015. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. New York. 2015. P.10

٢٠١٥م (٥٩,٥ سنة)؛ مقارنةً بـ (٥٠,٥ سنة) خلال الفترة (١٩٨٠-١٩٨٥م)، وجاء شمال إفريقيا بأعلى مستويات أمد الحياة بالقارة (٧٠,٥ سنة)، تلاه شرق القارة (٦٠,٥ سنة)، ثم كل من جنوب ووسط وغرب القارة بمتوسط (٥٧,٦ - ٥٥,٠ - ٥٥,٠ سنة) بالترتيب؛ خلال الفترة (٢٠١٠-٢٠١٥م).

جدول (٧)

التباينات الجغرافية لمتوسط العمر المتوقع عند الولادة في إفريقيا خلال الفترة (١٩٨٥/١٩٨٠ - ٢٠١٥/٢٠١٠م)

البلدان	١٩٨٥-١٩٨٠م			٢٠١٥-٢٠١٠م		
	ذكر	أنثى	إجمالي	ذكر	أنثى	إجمالي
شرق إفريقيا	٤٦,٦	٤٩,٧	٤٨,١	٥٨,٩	٦٢,٢	٦٠,٥
وسط إفريقيا	٤٥,٦	٤٨,٦	٤٧,١	٥٤,٣	٥٧,٠	٥٥,٦
شمال إفريقيا	٥٧,٩	٦١,٧	٥٩,٨	٦٨,٦	٧٢,٤	٧٠,٥
جنوب إفريقيا	٥٥,١	٦١,٧	٥٨,٣	٥٥,٠	٥٩,٠	٥٧,١
غرب إفريقيا	٤٥,٨	٤٨,٠	٤٦,٩	٥٤,٤	٥٥,٦	٥٥,٠
جملة إفريقيا	٤٨,٩	٥٢,١	٥٠,٥	٥٨,٢	٦٠,٩	٥٩,٥

Source: United Nations. Economic Commission for Africa. The Demographic Profile of African Countries. March 2016. P.P. 48-47

وإجمالاً لما سبق؛ يمكن الوقوف على مرحلة التحول الديموغرافي التي تمرّ بها القارة، كما بشكل (٦)، وذلك على النحو الآتي^(١):

(١) لمزيد من التفاصيل راجع:

- فتحي محمد مصيلحي، المشكلة السكانية ومستقبل مصر، المعمور المصري في مطلع القرن (٢١)، دار الماجد، القاهرة، ٢٠١٠م، ص (١٥٨-١٥٩).
- فايز محمد العيسوي، مرجع سبق ذكره، ص (١٧٠-١٧٤) (بتصرف).

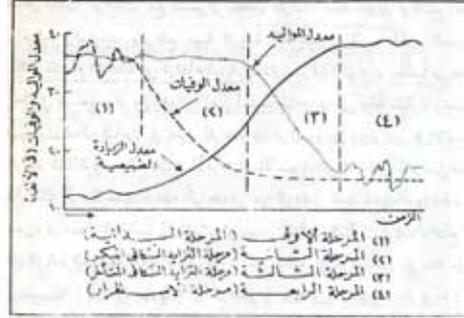
ويعقد مقارنة بين مستويات «أمد الحياة» بالقارة والمتوسط العالمي؛ نجد أنّ كليهما قد شهدا تزايداً، حيث بلغ مستوى أمد الحياة (٣٨,٧-٤٦,٦ سنة) خلال الفترة (١٩٥٠/١٩٥٥م)، وارتفع إلى (٥٤,١-٦٧,٦ سنة) خلال الفترة (٢٠٠٥/٢٠١٠م) بنفس الترتيب، وبرغم ارتفاع مستويات حجم كبار السن ومستويات أمد الحياة بالقارة؛ جراء التحسّن في مستويات الرعاية الصحية، وما ترتب عليه من انخفاض معدل الوفاة- كما سبق الحديث-، فإنّ القارة لا تزال بعيدة عن المتوسط العالمي، وتحتاج إلى مزيد من تحسين برامج الصحة بشقيها العلاجي والوقائي.

ولقد تباينت دول القارة فيما يتعلق بمستويات أمد الحياة، حيث بلغ المتوسط عام

الدولي، الدورة ١٠٢، جنيف، ٢٠١٣م، ص ٧.

شكل (٦)

دورة الانتقال الديموغرافي (مراحل دورة النمو الطبيعي للسكان)^(١)



دورة الانتقال الديموغرافي (مراحل دورة النمو الطبيعي للسكان)

ويُعرف سكان دول هذه المرحلة بأنهم: «سكان في مرحلة الشباب»، حيث إنَّ نصف سكان الدولة من صغار السن (يقلُّ عمرهم عن عشرين عاماً).

(٢) مرحلة النمو المتأخر: تتميز بوصول الوفيات إلى أدنى حدٍّ ممكن، وبأنَّ المواليد في انخفاض، وبالتالي فإنَّ معدل الزيادة الطبيعية في تزايدٍ تدريجيٍّ. وتمثِّل دول «المرحلة الثالثة» الدول التي قَطَعَتْ شوطاً جيداً في التنمية الاقتصادية والبشرية، ومن أمثلة الدول في هذه المرحلة: الدول ذات معدل نمو السكان المتوسط (ما بين ١ و ٢٪)، ومن أمثلتها: مصر (المواليد ٢٦ في الألف، والوفيات ٦ في الألف)، والمغرب (المواليد ٢٧ في الألف، والوفيات ٩ في الألف).

(٤) مرحلة الثبات المنخفض: تتميز بانخفاض معدل المواليد والوفيات إلى أدنى حدٍّ لها، وبالتالي انخفاض معدل النمو الطبيعي واستقرار السكان، وتعيش بهذه المرحلة معظم دول أوروبا، ولا تتمثِّل أي دولة بالفقرة في تلك المرحلة.

(٥) مرحلة النمو المتلاشي: وهي المرحلة التي تتخفّض فيها الخصوبة تحت معدل الوفيات، وبالتالي تناقص السكان، ولا تتمثِّل أي دولة بالفقرة في تلك المرحلة. خامساً: سياسات تحقيق التنمية الشاملة أثناء مرحلة التحول الديموغرافي:

كشفت تتبع الأحوال الديموغرافية بقارة إفريقيا عن أنَّ دول القارة لا تزال تمرُّ بالمرحلتين الأولى والثانية من التحول الديموغرافي، وأنَّ عدداً قليلاً - مما تشهد مجتمعاتهم تحسُّن في الأحوال الصحيَّة والاجتماعية والاقتصادية والبيئيَّة- في المرحلة الثالثة.

تلك التحولات تشير إلى أنَّ المجتمع الإفريقي هو «مجتمع شاب»، حيث تتركز أكبر فئة عمرية بها في «سنَّ العمل»، كما بجدول (٨)، ويُطلق على تلك الفئة عدة مسميات منها: «فئة العائد الديموغرافي» أو «النافذة الديموغرافية»، وهي القوة الاقتصادية التي يمكن أن تنشأ عن حدوث تحولات في الهيكل العمري للسكان، وبخاصَّة حينما تكون حصَّة السكان في «سنَّ العمل» (من ١٥ إلى ٦٤ سنة) أكبر من حصَّة السكان ممن ليسوا في «سنَّ العمل»، أي ممن تبلغ أعمارهم ١٤ سنة فأقلُّ أو ٦٥ سنة فأكثر.

(١) مرحلة الثبات المرتفع: تتميز بارتفاع معدل المواليد والوفيات الذي يتعدى (٣٠ في الألف)، بطء النمو السكاني أو ثباته، ارتفاع معدل وفيات الأطفال الرضع ارتفاعاً كبيراً يزيد على (٢٥٠ في الألف). وقد مرَّت شعوب العالم بهذه المرحلة، ولقد مرَّت معظم المجتمعات التقليدية بهذه المرحلة قبل عام ١٦٥٠م، ومن الصعب أن نجد دولاً ما تزال تقع في هذه المرحلة، بل يمكن أن توجد لدى بعض المجتمعات والقبائل شبه المنعزلة التي تقطن بمناطق نائية، ولم تتصل بالحضارة الحديثة، ولاسيما المناطق المدارية في إفريقيا وجنوب شرقي آسيا.

(٢) مرحلة النمو المبكر: تتميز بالنمو السكاني المبكر والسريع نتيجة انخفاض معدل الوفيات بسرعة مع استمرار ارتفاع معدل المواليد، وبالتالي اتساع الهوة بين المواليد والوفيات، وبالتالي ارتفاع نسبة الزيادة الطبيعية. وتوصف هذه المرحلة بالثورة الديموغرافية- Demographical Revolution أو الانفجار السكاني Demographic Explosion. ويعيش في هذه المرحلة نصف شعوب العالم على الأقل، والتي تتميز باتساع قاعدة الهرم السكاني: نتيجة ارتفاع نسبة الصغار، وخير مثال للدول التي في هذه المرحلة: كل من تشاد وليبيريا (المواليد ٥٠ في الألف، ومعدل الوفيات ١٧ في الألف، ومعدل الزيادة الطبيعية ٣٣ في الألف)،

(١) نقلاً عن: أبو عيانة، جغرافية السكان: أسس وتطبيقات، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٥م، ص ٢٦٩.

جدول (أ) التوزيع للحجم السكاني والسكان في سنّ العمل بقارة إفريقيا خلال الفترة (٢٠٠٠-٢٠٥٠م)

النطاق الجغرافي	العدد (بالمليون)				متوسط النمو السنوي في %	
	٢٠٠٠	٢٠١٥	٢٠٣٠	٢٠٥٠	-٢٠٠٢	-٢٠٢١
شرق إفريقيا						
السكان	٢٥٩	٣٩٤	٥٧٩	٨٧٨	٢,٨	٢,٦
السكان في سنّ العمل	١٣٣	٢١١	٣٣٦	٥٤٧	٣,١	٣,١
وسط إفريقيا						
السكان	٩٦	١٥٢	٢٣٢	٣٦٩	٣,١	٢,٩
السكان في سنّ العمل	٤٩	٧٩	١٢٨	٢٢٤	٣,٢	٣,٣
شمال إفريقيا						
السكان	١٧٢	٢٢٤	٢٨٢	٣٥٤	١,٨	١,٦
السكان في سنّ العمل	١٠٢	١٤٠	١٨١	٢٢٦	٢,٢	١,٧
جنوب إفريقيا						
السكان	٥١	٦٣	٧٠	٧٨	١,٣	٠,٨
السكان في سنّ العمل	٣١	٤١	٤٧	٥٣	١,٨	٠,٩
غرب إفريقيا						
السكان	٢٣٥	٣٥٣	٥١٦	٧٩٨	٢,٧	٢,٦
السكان في سنّ العمل	١٢٥	١٨٨	٢٩٢	٤٨٤	٢,٨	٣,٠

Source: AfDB & OECD and UNDP. African Economic Outlook 2016: Special Theme: Sustainable Cities and Structural Transformation. 2016. P 45

ومن هنا؛ يمكن الاستفادة من تلك المرحلة الديموغرافية التي تمرّ بها القارة؛ أسوةً بنماذج عالمية حققت مؤشرات تنموية جراء تلك المرحلة، فعلى سبيل المثال؛ تجربة دول شرق آسيا ودور التحول الديموغرافي فيها، فحتى الستينيات كانت دول شرق آسيا من الدول الفقيرة (باستثناء اليابان)، ولم يكن هناك

ما يشير إلى إمكانية تحقيق طفرات تنموية، ولكن من الستينيات وحتى السبعينيات حققت هذه الدول ضعف معدلات نمو بقية الدول الآسيوية، وثلاثة أضعاف دول أمريكا اللاتينية وجنوب آسيا، وخمسة أضعاف إفريقيا جنوب الصحراء، ولقد صاحب هذا النمو تراجعٌ في مؤشرات الفقر وتحسّن المؤشرات البشرية والاجتماعية. ولقد أكدت دراسات كل من بلوم وويليامسون والبنك الدولي وبلوم وكانغ ومالاني ومايسون: أن «النافذة الديموغرافية» أسهمت وحدها فيما يراوح بين (٢٥-٤٠٪) من المعجزة الآسيوية، وذلك من خلال المحوَرين الآتيين:

١- سياسات الإسراع بعملية التحول الديموغرافي: تعتبر سرعة التحول الديموغرافي عنصراً مؤثراً، حيث ساهمت دول شرق آسيا في الإسراع بمعدلات النمو الاقتصادي، وكذلك أكدت التجربة أن الإسراع بعملية التحول الديموغرافي أمرٌ ممكن؛ إذا ما تأهلت الدول والمجتمعات لذلك.

ويتمثل الدرس الرئيس في هذا الصدد بضرورة صوغ السياسات السكانية ضمن إطار عام، يهدف بالأساس إلى تحسين مؤشرات التنمية البشرية، من أجل توليد آثار التغذية العكسية، وفي هذا الصدد تتمثل أهم السياسات بما يأتي:

أ- استعادة التركيز على تفعيل برامج تنظيم الأسرة.
ب- تفعيل برامج التوعية بأهمية تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية؛ من خلال الإعلانات والحملات الميدانية، واستعادة كفاءة المؤسسات القائمة على هذه العملية.

ج- تحسين مؤشرات تعليم المرأة، وزيادة معدلات التحاقها بالتعليم الأساسي.

٢- سياسات الاستفادة من عملية التحول الديموغرافي لتحقيق النموّ الشامل:

يتوقف حجم التأثير الإيجابي للتغيرات التي تصاحب عملية التحول الديموغرافي -بشكل رئيس- على السياسات الاقتصادية المواكبة لها، وحتى يكون النمو شاملاً فيجب أن يستوعب التحولات الديموغرافية ضمن معايير الشمول، فالنافذة الديموغرافية التي ستخلق فرص عمل كبيرة؛ يجب أن تُقابل بسياسات تمتص هذه القوة العاملة الضخمة ضمن الاقتصاد القومي، وتوفّر لها التعليم والرعاية الصحية، وبطبيعة الحال؛ فإن تحقيق ذلك سيؤدي إلى زيادة الدخل وتحسّن الأحوال المعيشية^(١) ■

(١) ماجد عثمان، هبة نصار وسارة محمد الدمرداش الخشن، دور السياسات في الإسراع بالتحول الديموغرافي: دراسة حالة شرق آسيا والدروس المستفادة لمصر، بحوث اقتصادية عربية، العدد (٦٥)، ٢٠١٤م، ص (١٣٨-١٥٦) (بتصرف).