التغيرات الديموغرافية لسكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية وعلاقتها بالتنمية البشرية فيها

علي بن معيض أحمد القرني (*)

المُلخص:

شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية تحولات ديموغرافية كبيرة خلال العقود الخمسة الماضية. تمثلت هذه التحولات في انخفاض معدلات الخصوبة والوفيات، وزيادة متوسط العمر المتوقع، والتدفق الكبير للمهاجرين، مما أدى إلى تغيرات جوهرية في التركيبة السكانية، وظهور تحديات جديدة، مثل شيخوخة السكان ونقص القوى العاملة. يعود هذا التحول الديموغرافي إلى عوامل متعددة، منها التنمية الاقتصادية والاجتماعية التي شهدتها دول المجلس، وتطور الرعاية الصحية والتعليم، وتغير أنماط الحياة، والتقدم في مجال تنظيم الأسرة.

انخفضت معدلات الخصوبة في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية لجملة السكان بشكل ملحوظ، من متوسط يبلغ نحو سبعة أطفال لكل امرأة في عام ١٩٧٠م إلى أقل من طفلين لكل امرأة في عام ٢٠٢٤م. ويعزى هذا الانخفاض إلى عوامل متعددة، منها ارتفاع مستويات تعليم المرأة، وزيادة مشاركتها في القوى العاملة، وارتفاع تكاليف المعيشة، وتغير القيم الاجتماعية. وارتفع متوسط العمر المتوقع في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية بشكل كبير، من نحو ٦٥ عامًا في عام ١٩٧٠م إلى نحو ٧٨ عامًا في عام ٢٠٢٢م. ويعزى هذا الارتفاع إلى التحسن الكبير في الرعاية الصحية ومستويات المعيشة.

وشهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية تدفقًا كبيرًا للمهاجرين، خاصة من دول آسيا، مما أدى إلى زيادة عدد السكان وتغيير التركيبة السكانية في هذه الدول. وتعتمد دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية بشكل كبير على العمالة الوافدة في مختلف القطاعات الاقتصادية. وتواجه دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية تحديات ديموغرافية كبيرة، مثل اختلال التركيبة السكانية ونقص القوى العاملة الوطنية. ويتطلب ذلك تطوير سياسات فعالة لمعالجة هذه التحديات وضمان مستقبل مستدام.

الكلمات المفتاحية: التغير السكاني، دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، التنمية البشرية، الخصوبة، متوسط العمر المتوقع.

(*) أستاذ مشارك، قسم الجغرافية ونظم المعلومات الجغرافية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

تمهيد:

يشهد العالم تحولات ديموغرافية متسارعة، تتمثل في زيادة عدد السكان وتغير تركيبتهم العمرية، مع توقعات بوصول عدد سكان العالم إلى ٩,٧ مليار نسمة بحلول عام ٢٠٥٠ (الأمم المتحدة، ٢٠٢٣م). لا تقتصر هذه التغيرات على مناطق بعينها، بل تمتد لتشمل الوطن العربي الذي شهد نموًا سكانيًا كبيرًا خلال العقود الأخيرة. ففي عام ١٩٧٠، كان عدد سكان الوطن العربي نحو ١٣٠ مليون نسمة، وارتفع إلى ٤٦١ مليون نسمة في عام ٢٠٢٢م، ومن المتوقع أن يصل إلى ٦٥٥ مليون نسمة بحلول عام ٢٠٥٠م. ويعزى هذا النمو السكاني الكبير جزئيًا إلى التحسن في الرعاية الصحية وانخفاض معدلات الوفيات في المنطقة العربية من ١٩,٥ في عام ١٩٥٠ إلى ٨,٠٦ في عام ٢٠٢٠ (الأمم المتحدة، ٢٠٢٣م).

تُعد دول مجلس التّعاون لدول الخليج العربيّة جزءًا لا يتجزأ من هذا المشهد الديموغرافي العربي، لكنها تتميز بخصائص فريدة تجعلها حالةً خاصة. فإلى جانب النمو السكاني الطبيعي، تشهد هذه الدول تدفقًا هائلاً للعمالة الوافدة، نتيجةً للطفرة الاقتصادية التي شهدتها المنطقة بفضل عائدات النفط. وقد أدى هذا إلى تغيرات جذرية في التركيبة السكانية، حيث أصبحت العمالة الوافدة تشكل نسبة كبيرة من إجمالي السكان في بعض دول مجلس التّعاون لدول الخليج العربيّة، مما يطرح تحديات تتعلق بتحقيق التوازن بين العمالة الوطنية والوافدة، وتوفير الخدمات والبنية التحتية اللازمة لتلبية احتياجات السكان المتزايدة.

في الوقت نفسه، تُعد دول مجلس التّعاون لدول الخليج العربيّة من بين الدول الرائدة في مجال التنمية البشرية على مستوى العالم العربي، حيث حققت إنجازات كبيرة في مجالات الصحة والتعليم ومستوى المعيشة. وتُشير الدراسات إلى وجود علاقة وثيقة بين التغيرات الديموغرافية والتنمية البشرية، حيث تؤثر الأولى على الثانية بشكل مباشر وغير مباشر. فمن ناحية، تتطلب التغيرات الديموغرافية استثمارات كبيرة في البنية التحتية والخدمات الاجتماعية لتحقيق التنمية البشرية المستدامة. ومن ناحية أخرى، تؤثر التنمية البشرية على سلوك الأفراد وقراراتهم المتعلقة بالإنجاب والعمل والهجرة، مما يؤثر بدوره على التغيرات الديموغرافية المستقبلية.

إن فهم التفاعل المعقد بين التغيرات الديموغرافية والتنمية البشرية في دول الخليج العربي يُعد أمرًا بالغ الأهمية لرسم سياسات فعالة تضمن التنمية المستدامة وتحقيق الرفاهية للسكان. فمن الضّروريّ فهْم ودراسة الوضْع الدّيموغْرافيّ الحاليّ لتوْجيه التّوقّعات المسْتقْبليّة وتحديد الاتّجاهات السّكّانيّة القادمة.

لتطْوير سياسات وبرامج مناسبة لتلْبية احْتياجات الأجْيال المقْبلة وضمان استدامة المجْتمعات في المسْتقْبل. يهدف هذا البحث إلى استكشاف هذه العلاقة، وتسليط الضوء على التحديات والفرص التي تواجهها دول مجلس التّعاون لدول الخليج العربيّة في هذا المجال.

مشكلة البحث:

دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية من الدّول النّامية التي شهدت تطوّرًا سريعًا في النّصْف الثّاني من القرْن العشْرين، فبعْد أن كانت أعداد السّكّان فيها محدودة بعدد لا يتجاوز الخمْسة ملايين في عام ١٩٥٠م (الخريف، ٢٠٠٩م، ص ٣) بسبب ظروفها الطّبيعيّة القاسية وندرة مواردها، إلّا أنّ الْحال تغيّر بعْد اكتشاف النّفْط وزيادة عائداته فقد قامت كلّ دولة بتنْفيذ تنمية هائلة انعكس ذلك على ديموغْرافْيتها هذا التّحوّل ساهم في تحسين الخصائص الدّيموغْرافيّة من خلال توفير الفرص الاقْتصاديّة والاجْتماعيّة والصّحّيّة للسّكّان وقد أدّت هذه الطّفْرة الاقْتصاديّة إلى تحسّن مسْتويات المعيشة والصّحّة، ومن ثمّ تزايد أعداد السّكّان نتيجة الزّيادة الطّبيعيّة والْهجْرة الوافدة من الخارج. فارْتفع عدد السّكّان إلى نحْو ٥٥.٩ ملْيون نسمة في عام ٢٠٢٣م (المرْكز الإحْصائيّ لدول مجلس التّعاون لدول الخليج العربيّة، ٢٠٢٣م)، ممّا أثّر على ترْكيبة سكّانها واتّجاهاتها الدّيموغْرافيّة، ستناقش هذه الدّراسة تحليل تأثير هذه التّغيّرات على المجْتمعات الخليجيّة في الجوانب السّكّانيّة والتّحدّيات التي قد تواجهها في المسْتقْبل.

أهداف البحث:

في ضوء مشكلة البحث يهدف هذا البحث إلى ما يلي:

١. تحديد التغيرات الديموغرافية لسكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربيّة
٢. الكشف عن علاقة التنمية البشرية بالتغير السكاني لدول مجلس التّعاون لدول الخليج العربيّة.

أسئلة البحث:

١. ما التغيرات الديموغرافية لسكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربيّة؟
٢. ما العلاقة بين التنمية البشرية والتغير السكاني لدول مجلس التّعاون لدول الخليج العربيّة؟

منهج البحث وبياناته:

اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي؛ للاستفادة منه في تحليل المعلومات والبيانات، وما يتبع ذلك من خطوات إجرائية يستلزمها هذا المنهج، واستعين ببيانات مستمدة من التقارير والنشرات

الإحصائية، الصادرة عن المرْكز الإحْصائيّ لدول مجلس التّعاون لدول الخليج العربيّة (GCC-STAT)، والبيانات المستمدة من التقارير والكتب والنشرات الإحصائية، التي تصدرها المنظمات الدولية، ومنها: منظمة الأمم المتحدة، والبنك الدولي للمعلومات.

أهمية البحث:

١. توفير معلومات مهمة يمكن استخدامها في إجراء تعديلات اقتصادية واجتماعية على المدى البعيد. واستخدامها في وضع الخطط وتوقع التحولات المستقبلية، وتطوير استراتيجيات للتعامل مع تغيرات السكان التي تحدث بواسطة الجهات المسؤولة.
٢. فهم وتحليل هذه التحولات الديموغرافية يساهم في توجيه السياسات الحكومية وتطوير استراتيجيات التنمية المستدامة في هذه الدول.

حدود البحث:

- **الحدود الموضوعية:**

تعدّ دراسة النمو والتركيب السكاني من المحاور والمجالات التي تدرس ضمن تخصّص جغرافية السكان؛ بوصفها ظاهرة جغرافية تتعلّق بالمكان، وهي من العناصر المسؤولة عن التغيّر السكاني، وتتناول الدراسات الجغرافية موضوعات مثل: حجم السكان واتجاهات النمو السكاني، وخصائص السكان الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية.

- **الحدود الزمنية:**

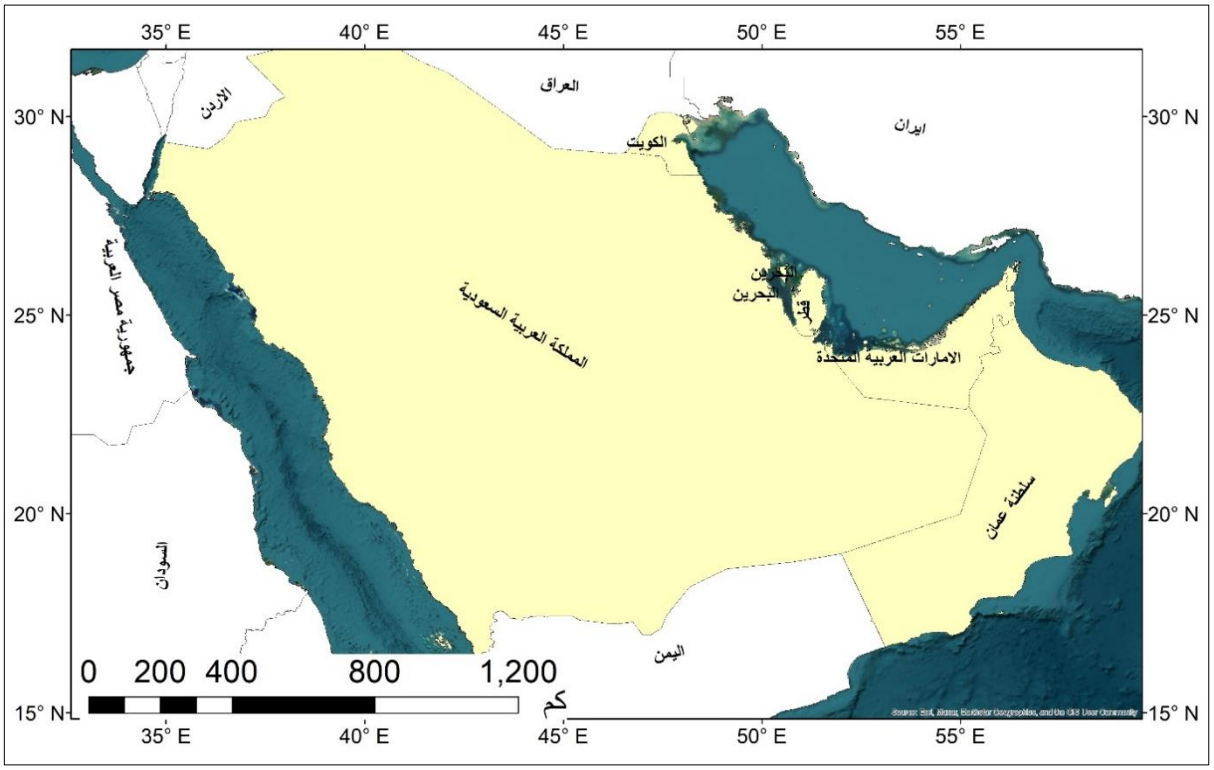
اعتمدت الدراسة في بُعدها الزمني على التقارير والنشرات الإحصائية، الصادرة عن المرْكز الإحْصائيّ لدول مجلس التّعاون لدول الخليج العربيّة (GCC-STAT)، وتم الاستعانة بالبيانات المُستمدة من التقارير والنشرات الإحصائية، التي تصدرها المنظمات الدولية: مثل منظمة الأمم المتحدة خلال الفترة من ١٩٧٠-٢٠٢٢م، وتم تقدير السكان حتى عام ٢٠٥٠م.

- **الحدود المكانية:**

الحدود المكانية تشمل دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية المكوّنة من ستة دول وهي: الإمارات العربية المتحدة، وسلطنة عمان، وقطر، والكويت، ومملكة البحرين، والمملكة العربية السعودية، وتقع فلكيًّا بين دائرتي عرض ٨ً ٤٠ َ ١٦°، و١٤ َ ٣١ ° شمالًا، وخطي طول ٣٠ً ٢٩ َ ٣٤°، ٢١ً

٥٤ َ ٦٠ °شرقًا، وتقع جغرافيًّا في أقصى جنوب غربي قارة آسيا في شبة الجزيرة العربية، ويحدّها من الشرق: الخليج العربي، ومن الشمال جمهورية العراق والمملكة الأردنية الهاشمية، ومن الغرب: البحر الأحمر، ومن الجنوب: بحر العرب والمحيط الهندي والجمهورية اليمنية، شكل (١).

الشكل (١): دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية



المصدر: المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. (٢٠٢١). الأطلس الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (٢٠٢١).

الدراسات السابقة:

لأهمية الموضوع فقد تناول العديد من الدراسات سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، ومنها:

- دراسة كلثم الغانم (١٤١١هـ/١٩٩١م) عن خصائص الهجرة الدولية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، وهي دراسة استطلاعية وصفية، تناولت حجم الهجرة الدولية إلى سوق العمل في المنطقة خلال السنوات التي تزايد فيها حجم الهجرة، ونسبة المهاجرين مقارنة بنسب السكان المواطنين؛ وما ترتب على ذلك من خلل سكاني في التركيب النوعي والعمري وقوة العمل، وتوصّلت إلى أن الهجرة ذات طابع ذكوري، وأن نسبة الهجرة الوافدة ما زالت مرتفعة؛ مما أثر في حجم المواطنين الذين أصبحوا أقليات في بلدانهم، وكانت الهجرة العمالية هي النوع الأكثر شيوعًا في دول

مجلس التعاون الخليجي، وتشكل نحو ٨٠٪ من إجمالي الهجرة. وتركّز هؤلاء في مهن لا تتطلّب المهارة، وقد حدّدت الباحثة العوامل الجاذبة للعمالة، وهي: العامل الجغرافي، والسكاني، والاقتصادي، وعوامل اجتماعية، وثقافية. كما تطرّقت إلى العوامل الدافعة (الطاردة)، مثل: التضخّم السكاني، وقلة فرص العمل، والبطالة، وتدني مستوى المعيشة، وأوصت الدراسة بمجموعة من السياسات الضابطة للهجرة؛ بما يعود بالنفع على دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. وأوصت الدراسة بتعزيز التعاون الإقليمي في مجال الهجرة، وتبادل الخبرات والمعلومات، بهدف تطوير سياسات مشتركة لمعالجة التحديات المتعلقة بالهجرة.

- دراسة مصطفى مرسي (٢٠٠٣م) عن الهجرة والتركيبة السكانية لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية وتداعيات العولمة: رؤية مستقبلية، حيث درس العولمة وتأثيراتها في أسواق العمل والعمال ثم النمو السكاني، كما درس العمالة الوافدة من ناحية حجمها وأدوارها، ودرس بعد ذلك سياسات التوطين، والمنظور المستقبلي للتركيبة السكانية.
- دراسة رشود الخريف (٢٠٠٩م) عن الخلل السكاني في دول مجلس التعاون الخليجي: الحلول والمواجهة، وهدفت الدراسة إلى ابراز ملامح خلل التركيبة السكانية في دول الخليج العربي ومعرفة النتائج المترتبة عليه، وتم الاستعانة بنتائج التعدادات والمسوحات السكانية في كل دولة، ويرى الباحث ان من أسباب الخلل في التركيبة السكانية هو انعدام التكامل بين سوق العمل الخليجي إضافة إلى ان مخرجات التعليم العالي لا تتناسب مع متطلبات سوق العمل. وتوصي الدراسة بضرورة تنمية الموارد البشرية المحلية. إلى ابرز ملامح الخلل في التركيبة السكانية وتحديد أسبابه، وتوصل إلى أن نسبة النوع مرتفعة نسبيا في جميع دول المجلس، بل تصل إلى مستويات لم يشهدها أية دولة في العالم ويعد هذا من مظاهر الخلل في التركيب النوعي في دول الخليج.
- ودرس معاوية العوض وكارول الشرتوني (٢٠١٤م) تفسير انخفاض الخصوبة لدى مواطني دول مجلس التعاون الخليجي: دراسة حالة دولة الإمارات العربية المتحدة استخدام الباحثان نموذج بواسون لتحليل بيانات مسح إنفاق الأسرة في دولة الإمارات العربية المتحدة لعام ٢٠٠٨م، بهدف تحديد العوامل المؤثرة على معدلات الخصوبة. وتوصلت الدراسة إلى أن العوامل الاقتصادية لا تؤثر بشكل كبير، مثل تكاليف تربية الأطفال، على معدلات الخصوبة في دولة الإمارات العربية المتحدة، وذلك بفضل البرامج الحكومية الخاصة بالضمان الاجتماعي. وأظهرت النتائج أيضًا عدم وجود تأثير للمشاركة في القوى العاملة على معدلات الخصوبة بسبب الاستخدام الواسع النطاق للعمال المنزليين

في دولة الإمارات العربية المتحدة. ويعد تأخر سن الزواج والإنجاب الأول من أهم العوامل المؤدية لانخفاض معدلات الخصوبة، إذ مع ازدياد تعليم الإناث، يميل النساء إلى تأخير الزواج والإنجاب من أجل التركيز على التعليم والمهن. كما أدت زيادة الفترات الفاصلة بين الولادات إلى انخفاض معدلات الخصوبة الإجمالية. وتوصي الدراسة بتشجيع الزواج المبكر بين المواطنين والمواطنات، والذي من الممكن أن يساهم في زيادة الخصوبة، وتعزيز الزواج بين مواطني دولة الإمارات العربية المتحدة، حيث وجدت الدراسة أن الخصوبة ترتفع عند زواج الإماراتيين ببعضهم البعض مقارنة بالزواج من غير الإماراتيين.

- دراسة نوره الكواري (٢٠١٦م) عن الهجرة الدولية وآثارها الديموغرافية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية فتتبعت الهجرة واثارها على التركيبة السكانية وجوانب الاختلال السكاني فقد شهدت الدول منذ عام ١٩٧٠م، ازديادًا ملحوظًا في معدلات الهجرة الوافدة، ممّا أدى إلى ارتفاع نسبة السكان غير المواطنين بشكلٍ كبير. ففي كل من الإمارات وقطر والكويت، تخطت نسبة السكان الوافدين حاجز ٥٠٪، ليصبحوا الغالبية العظمى من السكان في كل من قطر والإمارات، بينما بات المواطنون يشكلون الأقلية. ويعزى هذا الارتفاع في معدلات الهجرة إلى عوامل اقتصادية واجتماعية متعددة وتوصي الدراسة بزيادة الجهود المبذولة لإصلاح الخلل الديموغرافي في الخليج.
- درست لمياء محسن (٢٠٢٢م) التغير الكمي للسكان والعمالة في دول الخليج العربية. اعتمدت الدراسة على المنهج الجغرافي الوصفي التحليلي لدراسة التغير الديموغرافي لسكان دول الخليج العربية والخصائص الديموغرافية للعمالة وتوزيعها المكاني، من خلال توضيح كفاية تأثير التغير الكمي للسكان على الخصائص الكمية والنوعية للعمالة وشكل التوزيع المكاني لنسبها في دول الخليج العربية. وتوصلت الدراسة إلى أن دول الخليج العربية شهدت نموًا سكانيًا هائلًا خلال الفترة من ٢٠١٠م إلى ٢٠٢٠م، مدفوعًا بشكل رئيسي بالهجرة. وتشير الدراسة إلى تغييرات ديموغرافية مهمة في القوى العاملة خلال هذه الفترة، حيث ارتفعت نسبة النوع الإجمالية بزيادة عدد الذكور لكل ١٠٠ أنثى بمقدار ٢.٤ ذكر. وشكلت القوى العاملة ٤٨.٤٪ من إجمالي السكان، مع تحسن في مهارات عمالة المواطنين بين عامي ٢٠١٦م و ٢٠٢٠م، على الرغم من ارتفاع نسبة العمالة الوافدة في مهاراتها.

مصطلحات البحث:

مؤشر التنمية البشرية (HDI): هي إحصائية تم تطويرها وجمعها من قبل الأمم المتحدة منذ عام ١٩٩٠م لقياس مستويات التنمية الاجتماعية والاقتصادية في مختلف البلدان، ويقيس نجاح العديد من

الدول المختلفة في العديد من الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية الرئيسية. وتشمل هذه الأبعاد الصحة العامة للسكان، والتحصيل التعليمي، ومستوى المعيشة (Keenan.2023).

معدل الخصوبة الكلي: متوسط عدد المواليد الأحياء الذين يمكن أن تنجبهم المرأة خلال كل سنوات قدرتها على الانجاب (دليل التعريفات والمفاهيم والمصطلحات الإحصائية، ٢٠١٨م، ص٦٢).

معدل الخصوبة العامة: عدد المواليد أحياء في سنة معينة لكل ألف من السكان الإناث في سن الحمل (١٥ – ٤٩ سنة) (دليل التعريفات والمفاهيم والمصطلحات الإحصائية، ٢٠١٨م، ص٦٢).

السلاسل الزمنية: هي مجموعة من البيانات التي يتم جمعها على فترات زمنية منتظمة. في سياق السكان، قد تكون هذه البيانات إجمالي عدد السكان أو عدد السكان في فئات معينة على مدار سنوات متتالية (Dai & Chen, 2019).

نماذج التغير السكاني (Demographic Change Models): يُشير هذا المصطلح إلى النماذج الرياضية التي تستخدم لوصف وتحليل التغيرات في حجم السكان وتركيبهم على مر الزمن. وتستخدم هذه النماذج لتوقع التغيرات السكانية المستقبلية (Weeks. 2015. P:323).

أولاً: التغيرات الديموغرافية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال الفترة (١٩٧٠–٢٠٢٢م):

١. تطور حجم سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية:

كانت معظم أجزاء شبه الجزيرة العربية قبل اكتشاف النفط بكميات تجارية مناطق طاردة للسكان؛ بسبب القحط والجذب، وقلة الإنتاج والدخل المنخفض، وتفشي الأمراض، والحروب، والمجاعات؛ فخرجت تيارات سكانية كبيرة من الجزيرة العربية؛ لذلك كانت أعداد السكان في هذه الدول قليلة نسبية للدول المجاورة. وقد تغيرت هذه الحالة بعد اكتشاف النفط على طول ساحل الخليج العربي الشرقي بكميات تجارية، لذلك تحولت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية إلى أكبر منتجي ومصدري النفط في العالم، مما أدى إلى تحقيق نمو اقتصادي وتنمية وتطور مختلف المجالات. فشهدت تغيرات وتطورات في عدد سكانها، فبعد أن كانت المنطقة طاردة للسكان تحوّلت بعد تحسّن الأحوال الاقتصادية وتحسّن الأحوال المعيشية إلى منطقة جاذبة للسكان من كافة دول العالم، كما شهدت الخصائص السكانية تغيرات وتطورات ملحوظة؛ نتيجة مجموعة من العوامل المختلفة، من أبرزها: تحسّن المستوى المعيشي والتنموي، وارتقاء الصحة العامة، وتطور الخدمات الصحية؛ وكل ذلك – بعد مشيئة الله– أسهم في ظهور تحوّل

ديموغرافي، وتغيّرات في خصائص السكان. فارتفع عدد السكان من ٧,٩ مليون نسمة في عام ١٩٧٠م؛ إلى ٥٥,٩ مليون نسمة في عام ٢٠٢٢م،

وبالتالي زادت الزيادة بمقدار سبعة أضعاف، يعكس هذا النموّ الهائل الأثر الكبير لاكتشاف النفط وما تلاه من طفرة اقتصادية وتنموية شاملة لكن هذا النموّ لم يكن متجانسًا بين دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، فقد سجلت بعض الدول معدلات نمو استثنائية تجاوزت المتوسط العام. على سبيل المثال، شهدت الإمارات العربية المتحدة زيادة سكانية هائلة بلغت ٣٤٣٪ خلال الفترة من ١٩٧٠م إلى ١٩٨٠م، ويعود ذلك بشكل رئيسي إلى تدفق العمالة الوافدة للعمل في مشاريع البنية التحتية والقطاعات الاقتصادية الناشئة. وفي المقابل، سجلت سلطنة عمان أقل معدل نمو خلال الفترة نفسها (٦٠٪)، مما يعكس اختلافات في السياسات الاقتصادية والتنموية بين دول المجلس. شكلت المملكة العربية السعودية الاستثناء الأكبر في هذا السياق، حيث احتفظت بنصيب الأسد من إجمالي سكان المنطقة على مرّ العقود الخمسة الماضية. ففي عام ١٩٧٠م، مثّل سكان المملكة ٧٤,٢٪ من إجمالي سكان دول المجلس، وارتفعت هذه النسبة إلى ٧٥,٥٪ في عام ٢٠٢٢م. يعود ذلك إلى عدة عوامل، منها المساحة الشاسعة للمملكة، وارتفاع معدلات الخصوبة بين مواطنيها مقارنة بدول المجلس الأخرى، بالإضافة إلى استقطابها لأعداد كبيرة من العمالة الوافدة. تُظهر هذه الأرقام الجدول (١) و(٢) أن التغيرات الديموغرافية في دول الخليج لم تكن مجرد زيادة عددية في السكان، بل كانت تحولات هيكلية عميقة أثرت على التركيبة السكانية لكل دولة على حدة، وعلى المنطقة ككل. وتستدعي هذه التحولات تحليلًا دقيقًا لذا سيتم تقسيمها إلى خمس مراحل كالاتي:

١-١. المرحلة الأولى: من عام ١٩٧٠ إلى ١٩٨٠م:

شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية طفرة ديموغرافية في السبعينيات من القرن العشرين الميلادي خلال الفترة من ١٩٧٠م إلى ١٩٨٠م زيادة عدد السكان، حيث ارتفع عدد السكان من نحو ٧,٨ مليون نسمة في عام ١٩٧٠م إلى نحو ١٣,٩ مليون نسمة في عام ١٩٨٠م، بزيادة قدرها ٧٨٪. وكانت العوامل الرئيسية التي ساهمت في هذا النمو ارتفاع معدلات الخصوبة في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية إلى ٦,٨ طفل لكل امرأة في عام ١٩٧٠م. كذلك أسهم النمو الاقتصادي في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية في زيادة فرص العمل المتاحة وتحسين المستوى المعيشي والخدمات الصحية المتقدمة المتاحة للجميع، مما أدى إلى زيادة جاذبية هذه الدول للمهاجرين. فقد ارتفع

معدل نمو الهجرة في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية من نحو ما نسبته ١٧.٤٪ في عام ١٩٧٠م إلى ما نسبته ٢٦,٦٪ في عام ١٩٨٠م (الكواري، ٢٠١٦م، ص ٦٤٤). وقد بلغ معدل نمو سكان دول مجلس التعاون من المواطنين لعام ١٩٨٠م نحو ٢,٢٪، بينما بلغ معدل نمو السكان الوافدين للفترة نفسها ٢٦,٧٪ (الكواري، ٢٠١٦م، ص ٦٤٤). وقد بلغ معدل النمو الاجمالي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية للفترة (١٩٧٠-١٩٨٠م) ٥.٨٦٪، بينما كانت الإمارات العربية المتحدة الأعلى بمعدل نمو ١٦,٣٪، بينما الأقل سلطنة عمان بمعدل نمو ٤,٧٧٪، وبلغت الكثافة السكانية لعام ١٩٧٠م ٣,٣ نسمة لكل كم٢، وفيما يلي بعض التفاصيل حول نمو سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال هذه الفترة:

- دولة الإمارات العربية المتحدة: ارتفع عدد السكان من نحو ٢٣٥ الف في عام ١٩٧٠م إلى نحو ١ مليون في عام ١٩٨٠م، بزيادة قدرها ٣٤٣٪.
- مملكة البحرين: ارتفع عدد السكان من نحو ٢١٢ ألف في عام ١٩٧٠م إلى نحو ٣٦٠ ألف في عام ١٩٨٠م، بزيادة قدرها ٧٠٪.
- المملكة العربية السعودية: ارتفع عدد السكان من نحو ٥٨٣٦ الف في عام ١٩٧٠م إلى نحو ٩٧٤١ الف في عام ١٩٨٠م، بزيادة قدرها ٦٦٪.
- سلطنة عمان: ارتفع عدد السكان من نحو ٧٢٣ الف في عام ١٩٧٠م إلى نحو ١,٢ مليون في عام ١٩٨٠م، بزيادة قدرها ٦٠٪.
- دولة قطر: ارتفع عدد السكان من نحو ١٠٩ ألف في عام ١٩٧٠م إلى نحو ٢٢٤ ألف في عام ١٩٨٠م، بزيادة قدرها ١٠٥٪. دولة الكويت: ارتفع عدد السكان من نحو ٧٤٦ الف في عام ١٩٧٠م إلى نحو ١,٤ مليون في عام ١٩٨٠م، بزيادة قدرها ٨٤٪.

يتضح من هذه الأرقام أن معدل النمو السكاني في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال هذه الفترة كان أعلى بكثير من المتوسط العالمي والإقليمي. ففي الفترة نفسها، بلغ معدل النمو السكاني العالمي نحو ١,٨٪ سنويًا، بينما بلغ معدل النمو السكاني في الدول العربية نحو ٣,٢٪ سنويًا (الأمم المتحدة، ٢٠٢٣م). يعكس هذا التباين الكبير الدور المحوري الذي لعبته الطفرة النفطية في جذب العمالة الوافدة إلى دول الخليج، مما أدى إلى تسارع غير مسبوق في النمو السكاني.

١-٢. المرحلة الثانية: من عام ١٩٨٠ إلى ١٩٩٠م:

في الثمانينيات من القرن العشرين الميلادي، شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال الفترة من ١٩٨٠ إلى ١٩٩٠م نموًا سكانيًا أقل حدة من الفترة السابقة، حيث ارتفع عدد السكان من

نحو ٥,٨ مليون نسمة في عام ١٩٨٠م إلى نحو ٩,٦ مليون نسمة في عام ١٩٩٠م، بزيادة قدرها ٦٦٪. تم تسجيل انخفاض في معدل الزيادة السكانية في جميع الدول، ويمكن تفسير هذا بسبب الانتهاء من معظم مشاريع الانشاءات والبنية التحتية والتي كانت تتطلب وجود أعداد كبيرة من العمالة غير المهرة، ووجود واستبدالهم بالعمالة الفنية والتخصصية والتي ستشغل هذه المشروعات، وبسبب التذبذب الاقتصادي لانخفاض أسعار النفط في هذه الفترة وانخفض الإنفاق الحكومي؛ مما أدّى إلى تباطؤ الاقتصاد، فتقلّصت المشروعات الحكومية والاستثمارية، وأدّى هذا إلى انخفاض عدد العمالة. فبلغ معدل نمو سكان دول مجلس التعاون المواطنون من العام (١٩٨٠-١٩٩٠م) ٣,٥٪، بينما بلغ معدل نمو السكان الوافدون لنفس الفترة ١٤,٨٪ (الكواري، ٢٠١٦م، ص ٦٤٤). وبالنظر إلى الدول نجد أن قطر هي الأعلى بمعدل نمو ٧,٣٪، بينما الأقل البحرين بمعدل نمو ٣.٣٪، وبلغ معدل النمو الاجمالي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ٥,٢٪، وبلغت الكثافة السكانية لعام ١٩٨٠م ٥,٨ نسمة لكل كم٢، وارتفعت إلى ٩,٦ نسمة لكل كم٢ لعام ١٩٩٠م، وفيما يلي بعض التفاصيل حول نمو سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال هذه الفترة:

- دولة الإمارات العربية المتحدة: ارتفع عدد السكان من ١,٠٤ مليون في عام ١٩٨٠م، إلى ١,٨٦ مليون في عام ١٩٩٠م، بزيادة قدرها ٧٩٪.
- مملكة البحرين: ارتفع عدد السكان من ٣٦٠ ألف في عام ١٩٨٠م إلى ٤٩٦ ألف في عام١٩٩٠م، بزيادة قدرها ٣٨٪.
- المملكة العربية السعودية: ارتفع عدد السكان من ٩٧٤١ الف في عام ١٩٨٠م إلى ١٦٣٢٧ الف في عام ١٩٩٠م، بزيادة قدرها ٦٨٪.
- سلطنة عمان: ارتفع عدد السكان من ١,٢ مليون في عام ١٩٨٠م إلى ١,٨ مليون في عام ١٩٩٠م، بزيادة قدرها ٥٧٪.
- دولة قطر: ارتفع عدد السكان من نحو ٢٢٤ ألف في عام ١٩٨٠م إلى ٤٧٦ ألف في عام ١٩٩٠م، بزيادة قدرها ١١٣٪.
- دولة الكويت: ارتفع عدد السكان من ١,٤ مليون في عام ١٩٨٠م إلى ٢,١ مليون لعام ١٩٩٠م، بزيادة قدرها ٥٠٪.

على الرغم من تباطؤ النمو السكاني في دول الخليج خلال هذه الفترة مقارنة بالفترة السابقة، إلا أنه لا يزال أعلى من المتوسط العالمي والإقليمي. ففي الفترة نفسها، بلغ معدل النمو السكاني العالمي نحو

١,٧٪ سنويًا، بينما بلغ معدل النمو السكاني في الدول العربية نحو ٢,٩٪ سنويًا (الأمم المتحدة، ٢٠٢٣م). يشير هذا إلى استمرار جاذبية دول الخليج للعمالة الوافدة، وإن كان بوتيرة أقل بسبب التباطؤ الاقتصادي وانخفاض أسعار النفط.

١-٣. المرحلة الثالثة: من عام ١٩٩٠ إلى ٢٠٠٠م:

في التسعينيات من القرن العشرين الميلادي، شهدت جميع البلدان انخفاضاً كبيراً في وتيرة الزيادة السكانية بسبب الأحداث السياسية التي حدثت في بداية التسعينيات من القرن العشرين الميلادي. كان من أهمها الاحتلال العراقي للكويت، وحرب الخليج الثانية من بين تلك الأحداث الرئيسية التي أثرت سلباً على النمو السكاني بسبب هجرة الأجانب أثناء هذه الأحداث. وقد أدى ذلك لحدوث تباطؤ في معدل الهجرة، مما أثر على معدل الزيادة السكانية، وبشكل خاص في الكويت فنتيجة لغزو العراق شهدت الكويت هجرة عكسية فنزح أكثر من ٩٠٪ من السكان الوافدين، مما أدى إلى تناقص عدد السكان من ٢,١ مليون نسمة في النصف الأول من عام ١٩٩٠م إلى نحو ١,٦ مليون نسمة في عام ١٩٩٥م، أي أن عدد السكان انخفض بنحو نصف مليون نسمة نتيجة للحرب، وبمعدل نمو سالب بلغ خلال هذه الفترة نحو (-٥,٩٪) (بدوي، ٢٠٠٩م). شهدت جميع دول الخليج نموًا سكانيًا خلال هذه الفترة، ولكن بمعدلات متفاوتة. فبلغ معدل نمو سكان دول مجلس التعاون المواطنون من العام (١٩٩٠-٢٠٠٠م) ٣,٥٪، بينما بلغ معدل نمو السكان الوافدون لنفس الفترة ١٤,٨٪ (الكواري، ٢٠١٦م، ص ٦٤٤). كان معدل النمو السكاني الأعلى بالإمارات (٥,٤٪)، كان معدل التغير السكاني الأقل بالكويت (-٠,٢٤٪)، أثرت الأحداث السياسية سلباً على النمو السكاني لدول المجلس بشكل عام، أثرت هذه الانخفاضات في الهجرة بشكل أكبر على دول الخليج التي تعتمد بشكل كبير على العمالة المهاجرة. فبلغ معدل النمو الاجمالي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية للفترة (١٩٩٠-٢٠٠٠م) ٢,٥٪. وبلغت الكثافة السكانية لعام ٢٠٠٠م ١٢,٢ نسمة لكل كم٢، وفيما يلي بعض التفاصيل حول نمو سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال هذه الفترة:

- دولة الإمارات العربية المتحدة: ارتفع عدد السكان من ١,٩ مليون في عام ١٩٩٠م، إلى ٣,٢ مليون في عام ٢٠٠٠م، بزيادة قدرها ٦٩,٦٪.
- مملكة البحرين: ارتفع عدد السكان من ٤٩٦ ألف في عام ١٩٩٠م إلى ٦٦٥ ألف في عام٢٠٠٠م، بزيادة قدرها ٣٤,١٪.

- المملكة العربية السعودية: ارتفع عدد السكان من ١٦٣٢٧ الف في عام ١٩٩٠م إلى ٢٠٧٦٤ الف في عام ٢٠٠٠م، بزيادة قدرها ٢٧,٢٪.
- سلطنة عمان: ارتفع عدد السكان من ١,٨ مليون في عام ١٩٩٠م إلى ٢,٣ مليون في عام ٢٠٠٠م، بزيادة قدرها ٢٥,٢٪.
- دولة قطر: ارتفع عدد السكان من نحو ٤٧٦ ألف في عام ١٩٩٠م إلى ٥٩٢ ألف في عام ٢٠٠٠م، بزيادة قدرها ٢٤,٤٪.
- دولة الكويت: انخفض عدد السكان من ٢,١ مليون في عام ١٩٩٠م إلى ٢ مليون لعام ٢٠٠٠م، بمعدل تغير قدره -٠,٢٤٪، وسبب هذا الانخفاض في عدد السكان بسبب حرب الخليج الثانية والركود الاقتصادي وتغيير سياسة الهجرة.

شهدت هذه الفترة انخفاضًا ملحوظًا في معدلات النمو السكاني في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، ويعود ذلك بشكل رئيسي إلى حرب الخليج الثانية وتداعياتها الاقتصادية والسياسية. تأثرت الكويت بشكل خاص بهذه الأحداث، حيث سجلت معدل نمو سكاني سالبًا. ومع ذلك، لا يزال معدل النمو السكاني في دول الخليج الأخرى أعلى من المتوسط العالمي والإقليمي، مما يشير إلى استمرار جاذبية المنطقة للعمالة الوافدة، وإن كان بوتيرة أقل.

١-٤. المرحلة الرابعة: من عام ٢٠٠٠ إلى ٢٠١٠م:

وفي العقد الأول من القرن الحادي والعشرين الميلادي شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال العقد الأول من القرن الحادي والعشرين نموًا اقتصاديًا قويًا، مدفوعًا بارتفاع أسعار النفط وزيادة الاستثمارات الأجنبية، تم التوسع في القطاع الخاص في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال العقد الأول من القرن الحادي والعشرين الميلادي، مما أدى إلى خلق فرص عمل جديدة. كما شهدت هذه الفترة تطورًا اجتماعيًا وثقافيًا، فارتفعت معدلات الالتحاق بالتعليم في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية والتي انعكست على الخصائص السكانية، بلغ معدل النمو الاجمالي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية للفترة (٢٠٠٠-٢٠١٠م) ٤,٣٪، فبلغ معدل نمو سكان دول مجلس التعاون المواطنون من العام (٢٠٠٠-٢٠١٠م) ١,٨٪، بينما بلغ معدل نمو السكان الوافدين لنفس الفترة ٣,٥٪ (الكواري، ٢٠١٦م، ص ٦٤٤). كان معدل النمو السكاني الأعلى بقطر (١١,٦٪)، بينما كان معدل النمو السكاني الأقل بالمملكة العربية السعودية (٢,٨٪). فبلغ معدل النمو الاجمالي لدول مجلس التعاون لدول

الخليج العربية للفترة (٢٠٠٠-٢٠١٠م) ٤,٣٪. وبلغت الكثافة السكانية لعام ٢٠١٠م ١٨,٦ نسمة لكل كم٢، وفيما يلي بعض التفاصيل حول نمو سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال هذه الفترة:

- دولة الإمارات العربية المتحدة: ارتفع عدد السكان من ٣,٢ مليون في عام ٢٠٠٠م، إلى ٨,٣ مليون في عام ٢٠١٠م، بزيادة قدرها ١٦٢,٩٧٪.
- مملكة البحرين: ارتفع عدد السكان من ٦٦٥ ألف في عام ٢٠٠٠م إلى ١,٢ مليون في عام ٢٠١٠م، بزيادة قدرها ٨٦,٤٪.
- المملكة العربية السعودية: ارتفع عدد السكان من ٢٠,٨ مليون في عام ٢٠٠٠م إلى ٢٧,٤ مليون في عام ٢٠١٠م، بزيادة قدرها ٣١,٨٪.
- سلطنة عمان: ارتفع عدد السكان من ٢,٣ مليون في عام ٢٠٠٠م إلى ٣ مليون في عام ٢٠١٠م، بزيادة قدرها ٣٣,٩٪.
- دولة قطر: ارتفع عدد السكان من نحو ٥٩٢ ألف في عام ٢٠٠٠م إلى ١,٨ مليون في عام ٢٠١٠م، بزيادة قدرها ٢٠٠,٧٪.
- دولة الكويت: ارتفع عدد السكان من ٢ مليون في عام ٢٠٠٠م إلى ٢,٩ مليون لعام ٢٠١٠م، بمعدل زيادة ٤٩,٥٪.

شهدت هذه الفترة انتعاشًا كبيرًا في معدلات النمو السكاني في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، مدفوعًا بالنمو الاقتصادي القوي وارتفاع أسعار النفط. تجاوز معدل النمو السكاني الإجمالي في دول المجلس (٤,٣٪) المتوسط العالمي (١,٢٪) والإقليمي (٢,٤٪) بأكثر من الضعف، مما يعكس جاذبية المنطقة المتزايدة للعمالة الوافدة (الأمم المتحدة، ٢٠٢٣م). وشهدت قطر أعلى معدل نمو سكاني في هذه الفترة (١١,٦٪)، ويعزى ذلك بشكل رئيسي إلى التوسع الكبير في مشاريع البنية التحتية والغاز الطبيعي المسال والاستعداد لاستضافة كاس العالم، مما تطلب استقدام أعداد هائلة من العمالة الأجنبية. في المقابل، سجلت المملكة العربية السعودية أقل معدل نمو (٢,٨٪)، ويعود ذلك جزئيًا إلى تباطؤ النمو الاقتصادي مقارنة بقطر، بالإضافة إلى السياسات الحكومية التي تهدف إلى توطين الوظائف وتقليل الاعتماد على العمالة الوافدة.

١-٥. المرحلة الخامسة: من عام ٢٠١٠ إلى ٢٠٢٠م:

وفي العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين الميلادي شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال هذا العقد تحديات اقتصادية وسياسية، مثل انخفاض أسعار النفط والاضطرابات الإقليمية.

بلغ عدد سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية في عام ٢٠١٠م، نحو ٤٤,٨ مليون نسمة، بينما بلغ عددهم في عام ٢٠٢٠م نحو ٥٣,٩ مليون نسمة، بزيادة قدرها ٢٠,٦٪، وقد جاءت هذه الزيادة نتيجة لارتفاع معدلات الخصوبة، وزيادة معدلات الهجرة، والنمو الاقتصادي.

بلغ معدل النمو الاجمالي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية للفترة (٢٠١٠-٢٠٢٠م) ٢,٨٪، فبلغ معدل نمو سكان دول مجلس التعاون المواطنون من العام (٢٠١٠-٢٠٢٠م) ٢,٥٪، بينما بلغ معدل نمو السكان الوافدون لنفس الفترة ٣,١٪، كان معدل النمو السكاني الأعلى بقطر (٤,٨٪)، بينما كان معدل النمو السكاني الأقل بالإمارات العربية المتحدة (١,٢٪). وبلغت الكثافة السكانية لعام ٢٠٢٠م ٢٢,٤ نسمة لكل كم٢، وفيما يلي بعض التفاصيل حول نمو سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال هذه الفترة:

- دولة الإمارات العربية المتحدة: ارتفع عدد السكان من ٧,٣ مليون في عام ٢٠١٠م، إلى ٩,٣ مليون في عام ٢٠٢٠م، بزيادة قدرها ٢٧,٥٪.
- مملكة البحرين: ارتفع عدد السكان من ١,٢ مليون في عام ٢٠١٠م إلى ١,٥ مليون في عام٢٠٢٠م، بزيادة قدرها ١٨,٦٪.
- المملكة العربية السعودية: ارتفع عدد السكان من ٢٧,٤ مليون في عام ٢٠١٠م إلى ٣١,٦ مليون في عام ٢٠٢٠م، بزيادة قدرها ١٥,١٪.
- سلطنة عمان: ارتفع عدد السكان من ٣ مليون في عام ٢٠١٠م إلى ٤,٥ مليون في عام ٢٠٢٠م، بزيادة قدرها ٤٧,٤٪.
- دولة قطر: ارتفع عدد السكان من نحو ١,٨ مليون في عام ٢٠١٠م إلى ٢,٨ مليون في عام ٢٠٢٠م، بزيادة قدرها ٥٨,٩٪.
- دولة الكويت: ارتفع عدد السكان من ٢,٩ مليون في عام ٢٠١٠م إلى ٤,٣ مليون لعام ٢٠٢٠م، بمعدل زيادة ٤٥,٢٪.

بلغ عدد سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية في عام ٢٠٢٠م نحو ٥٣,٩ مليون نسمة، بينما بلغ عددهم في عام ٢٠٢٢م نحو ٥٥,٩ مليون نسمة، بزيادة قدرها ٣,٧٪. على الرغم أن دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية شهدت خلال هذا الفترة تحديات اقتصادية بسبب الحرب الروسية الأوكرانية وانخفاض أسعار الطاقة، بالإضافة إلى ظهور تحديات جديدة، مثل جائحة فيروس كورونا التي أثرت بشكل كبير على دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، مما أدى إلى انخفاض النشاط الاقتصادي وزيادة

البطالة. وبشكل عام نستطيع القول أن دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية شهدت نموًا سكانيًا سريعًا خلال العقود الخمسة الماضية. تأثر هذا النمو بعوامل مختلفة، اقتصادية وسياسية واجتماعية. تختلف معدلات النمو بين دول المجلس، مع وجود بعض أوجه التشابه. ومن المتوقع أن يستمر نمو سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية في المستقبل، ولكن بوتيرة أبطأ من العقود الماضية.

جدول (١) أعداد السكان في دول مجلس التعاون لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (بالآلاف)

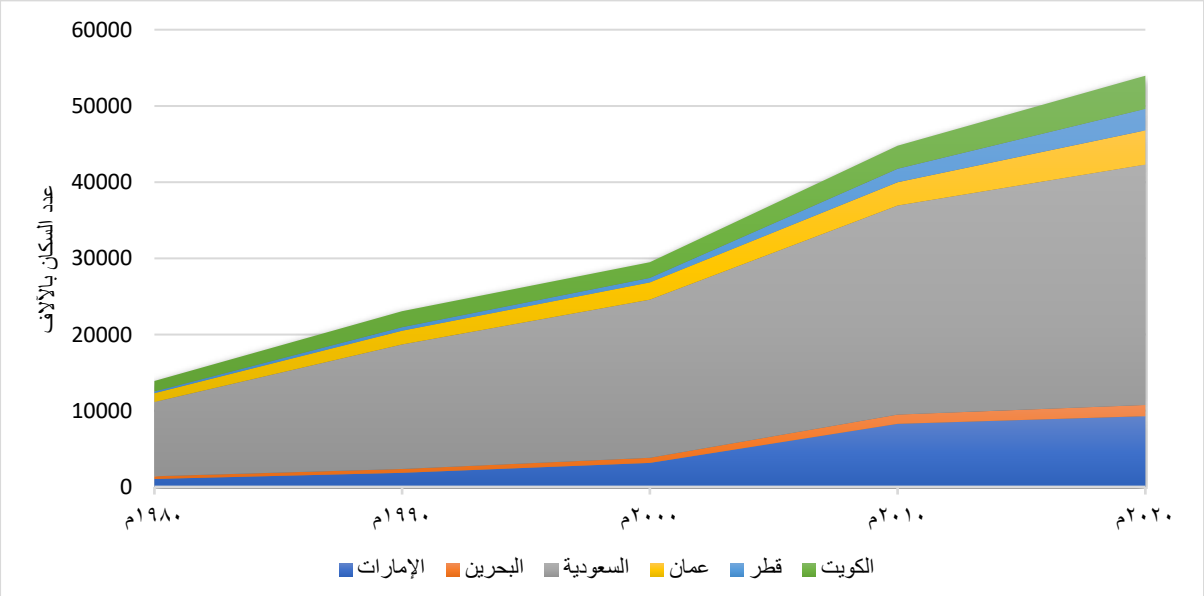
العام	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت	المجموع	الكثافة السكانية الخام
١٩٧٠م	٢٣٥	٢١٢	٥٨٣٦	٧٢٣	١٠٩	٧٤٦	٧٨٦٤	٣,٣
	٣٪	٢,٧٠٪	٧٤,٢٠٪	٩,٢٠٪	١,٤٠٪	٩,٥٠٪	١٠٠٪	
١٩٨٠م	١٠٤٢	٣٦٠	٩٧٤١	١١٥٤	٢٢٤	١٣٧٢	١٣٨٩٣	٥,٨
	٧,٥٠٪	٢,٦٠٪	٧٠,١٠٪	٨,٣٠٪	١,٦٠٪	٩,٩٠٪	١٠٠٪	
١٩٩٠م	١٨٦٠	٤٩٦	١٦٣٢٧	١٨١٢	٤٧٦	٢١٠٠	٢٣٠٧١	٩,٦
	٨,١٠٪	٢,١٠٪	٧٠,٨٠٪	٧,٩٠٪	٢,١٠٪	٩,١٠٪	١٠٠٪	
٢٠٠٠م	٣١٥٥	٦٦٥	٢٠٧٦٤	٢٢٦٨	٥٩٢	٢٠٥١	٢٩٤٩٥	١٢,٢
	١٠,٧٠٪	٢,٣٠٪	٧٠,٤٠٪	٧,٧٠٪	٢٪	٧٪	١٠٠٪	
٢٠١٠م	٨٢٧١	١٢٤١	٢٧٤٢٦	٣٠٤١	١٧٨٠	٢٩٩٨	٤٤٧٥٧	١٨,٦
	١٨,٥٠٪	٢,٨٠٪	٦١,٣٠٪	٦,٨٠٪	٤٪	٦,٧٠٪	١٠٠٪	
٢٠٢٠م	٩٢٨٢	١٤٧٢	٣١٥٥٧	٤٤٨١	٢٨٣٣	٤٣٣٦	٥٣٩٦١	٢٢,٤
	١٧,٢٠٪	٢,٧٠٪	٥٨,٥٠٪	٨,٣٠٪	٥,٣٠٪	٨٪	١٠٠٪	
٢٠٢٢م	٩٥٥٧	١٥٢٤	٣٢١٧٥	٤٩٣٣	٢٩٣٢	٤٧٩٣	٥٥٩١٤	٢٣,٢
	١٧,١٠٪	٢,٧٠٪	٥٧,٥٠٪	٨,٨٠٪	٥,٢٠٪	٨,٦٠٪	١٠٠٪	

المصدر:

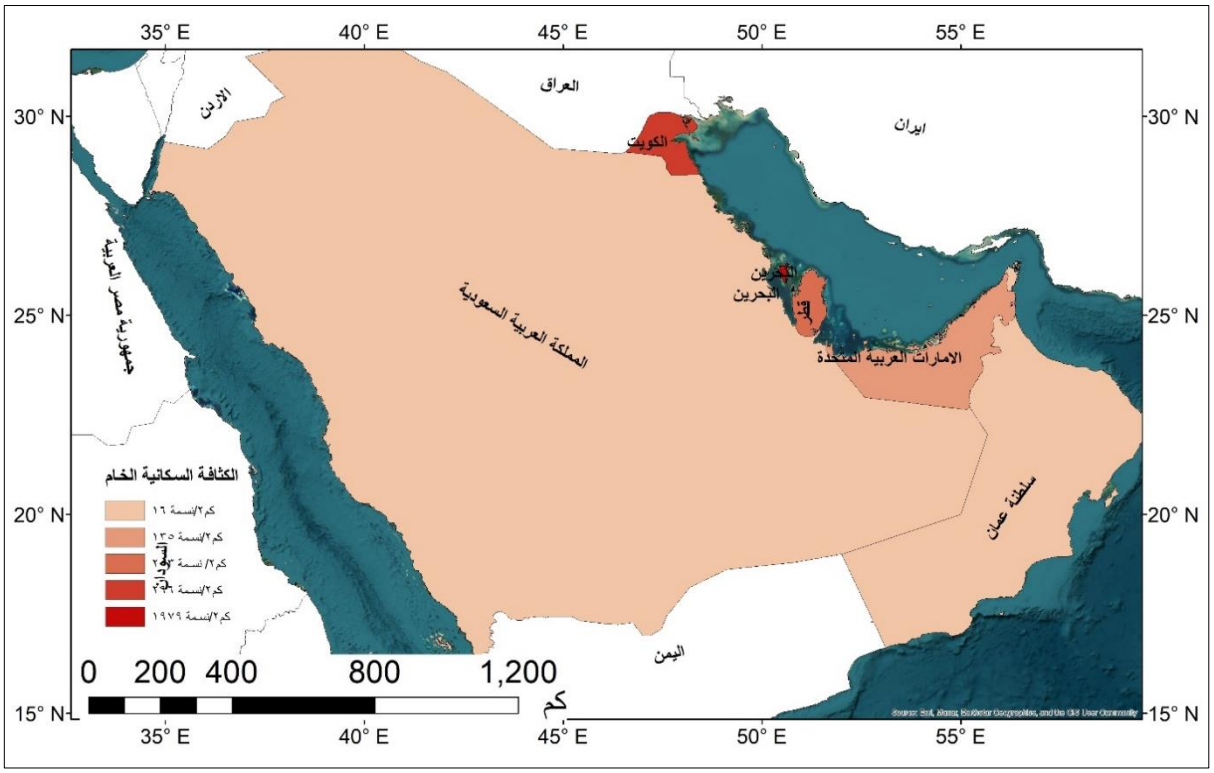
المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. (٢٠٢٣م). السكان. تم الاسترداد من المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية: (GCC-STAT) https://gccstat.org/ar/.

United Nations, (٢٠٢٣). World Population Prospects 2023, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/).

شكل (٢): أعداد سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية



شكل (٣): الكثافة السكانية لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية



المصدر: المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. (٢٠٢١). الأطلس الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (٢٠٢١).

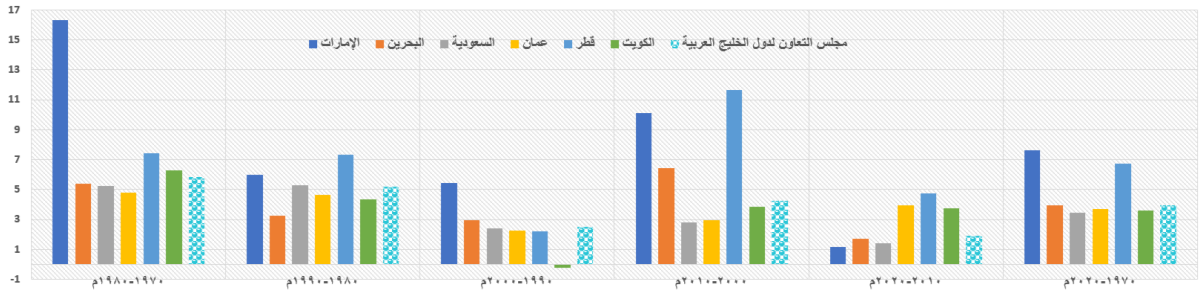
جدول (٢) معدل النمو السنوي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال الفترة (١٩٨٠-٢٠٢٠م)

الفترة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت	مجلس التعاون لدول الخليج العربية
١٩٧٠-١٩٨٠م	١٦,٣	٥,٤١	٥,٢٦	٤,٧٧	٧,٤٢	٦,٢٧	٥,٨٦
١٩٨٠-١٩٩٠م	٥,٩٧	٣,٢٦	٥,٣	٤,٦٢	٧,٣٢	٤,٣٥	٥,٢
١٩٩٠-٢٠٠٠م	٥,٤٣	٢,٩٨	٢,٤٣	٢,٢٧	٢,٢	-٠,٢٤	٢,٤٩
٢٠٠٠-٢٠١٠م	١٠,١٢	٦,٤٤	٢,٨٢	٢,٩٨	١١,٦٤	٣,٨٧	٤,٢٦
٢٠١٠-٢٠٢٠م	١,١٧	١,٧٢	١,٤١	٣,٩٥	٤,٧٦	٣,٧٦	٢,٨١
١٩٧٠-٢٠٢٠م	٧,٦٢	٣,٩٥	٣,٤٣	٣,٧١	٦,٧٢	٣,٥٨	٣,٩٣

المصدر: المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. (٢٠٢٣م). السكان. تم الاسترداد من المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية: (GCC-STAT) https://gccstat.org/ar/.

United Nations, (2023). World Population Prospects 2023, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/).

شكل (٤): معدل النمو السنوي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال الفترة (١٩٨٠-٢٠٢٠م)



٢. توقع حجم سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية:

تتنوع التوقعات بشأن النمو السكاني الإجمالي في دول مجلس التعاون الخليجي، حيث تتأثر هذه التوقعات بعدة عوامل، بما في ذلك معدلات الخصوبة، وتدفقات الهجرة الخارجية، والسياسات الحكومية المتعلقة بالتركيبة السكانية، كذلك العوامل الاقتصادية والخطط التنموية والتي قد تنعكس على حجم السكان كما تم استعراضه عند دراسة تطور حجم سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. يمكن أن تساعد التنبؤات الدقيقة صانعي السياسات على تخصيص الموارد، والتخطيط للبنية التحتية، وتطوير السياسات الاجتماعية بشكل فعال. كما يمكن أن يساعد فهم الاتجاهات السكانية في التنبؤ بالطلب على السلع والخدمات، وتخطيط القوى العاملة. تم تقدير السكان باستخدام ثلاث طرق وهي:

أ. النموذج الخطي البسيط (CAGR): النموذج الخطي البسيط يعتمد على حساب معدل النمو السنوي المركب (CAGR) الذي يعكس النمو السنوي الثابت للسكان على مدى فترة زمنية معينة.

ب. نموذج ARIMA (متوسط متحرك متكامل ذاتي الانحدار): هو نموذج إحصائي لتحليل بيانات السلاسل الزمنية والتنبؤ بها. يعتمد على القيم السابقة (الانحدار الذاتي) كيف تؤثر التغيرات السكانية السابقة على التغيرات الحالية، وكيف تؤثر الاتجاهات العامة على المدى القصير في البيانات على التغيرات السكانية، وتستخدم نماذج ARIMA في بيانات السكان لفهم الأنماط الأساسية في كيفية تغير السكان بمرور الوقت، ومن ثم استخدام هذه الأنماط للتنبؤ بالاتجاهات السكانية المستقبلية.

ج. التنعيم (الانسياب) الأسي البسيط (Simple Exponential Smoothing): التنعيم الأسي البسيط هو طريقة تستخدم للتنبؤ بالسلاسل الزمنية التي لا تحتوي على اتجاهات أو أنماط موسمية واضحة، يعد التنعيم الأسي طريقة تنبؤ شائعة تستخدم في تحليل السلاسل الزمنية. تعتمد هذه الطريقة على فكرة أن الملاحظات الأخيرة توفر أفضل دليل للمستقبل، وبالتالي يتم تطبيق نظام ترجيح مع تناقص الأوزان للملاحظات الأقدم (Ostertagova & Ostertag, 2012). تستخدم كل من هذه الطرق لتحليل

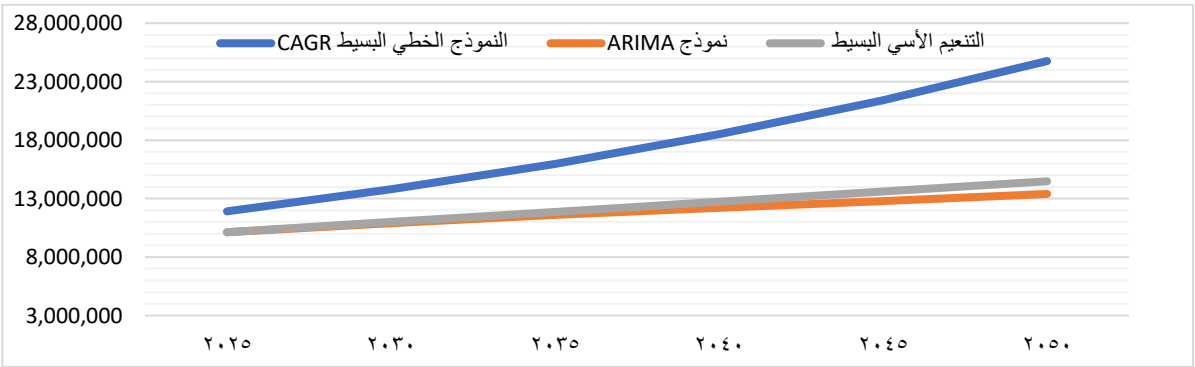
البيانات التاريخية وتقدير السكان المستقبلي بناءً على الاتجاهات والنمط الموجود في البيانات. تعتمد أفضلية الطريقة على خصائص البيانات والدولة المحددة، حيث يعكس التنعيم (الانسيابية) الأسية التغيرات الحديثة بشكل أفضل، بينما يعكس نموذج ARIMA الاتجاهات التاريخية بشكل أكثر تفصيلاً، ويعتبر النموذج الخطي البسيط مناسباً للاتجاهات الثابتة والطويلة الأجل. تم تقديرات السكان للأعوام (٢٠٢٥، ٢٠٣٠، ٢٠٣٥، ٢٠٤٠، ٢٠٤٥، ٢٠٥٠) حسب الطرق المختلفة وفيما يلي استعراض النتائج حسب الدول:

- **الامارات العربية المتحدة:** بناء على البيانات التاريخية فقد تم تطبيق ثلاث نماذج لتقدير السكان وتشير النتائج أن نموذج الخطي البسيط (CAGR) يتوقع نمواً سكانياً سريعاً ومستمراً، مما يعكس النمو الاقتصادي القوي في الدولة. يعطي نموذج ARIMA تقديرات أكثر تحفظاً، مما يشير إلى أن النمو السكاني قد لا يكون سلساً كما هو متوقع في النموذج الخطي البسيط. تقدم طريقة التنعيم الأسي تقديرات معتدلة، مما يوحي بأن النمو السكاني قد يكون أكثر استقراراً وثباتاً مما يتوقعه النموذج الخطي البسيط. تختلف التوقعات السكانية لدولة الامارات العربية المتحدة باختلاف النماذج المستخدمة. ومع ذلك، تشير جميع النماذج إلى استمرار النمو السكاني خلال العقود القادمة. انظر جدول (٣) وشكل (٥).

جدول (٣): توقع سكان دولة الامارات العربية المتحدة خلال الفترة (٢٠٢٥-٢٠٥٠م)

العام	النموذج الخطي البسيط (CAGR)	نموذج ARIMA	التنعيم الأسي البسيط
٢٠٢٥	١١,٩١١,٦٧٥	١٠,١٢٣,٠٠٠	١٠,١٣٠,٠٠٠
٢٠٣٠	١٣,٧٨٧,٥٥٨	١٠,٩٠٠,٠٠٠	١١,٠٠٠,٠٠٠
٢٠٣٥	١٥,٩٧١,٨٥٧	١١,٦٠٠,٠٠٠	١١,٨٧٠,٠٠٠
٢٠٤٠	١٨,٤٩٧,٤٩٠	١٢,٢٠٠,٠٠٠	١٢,٧٤٠,٠٠٠
٢٠٤٥	٢١,٤١٠,٥٠٣	١٢,٨٠٠,٠٠٠	١٣,٦١٠,٠٠٠
٢٠٥٠	٢٤,٧٦٢,٧١٩	١٣,٤٠٠,٠٠٠	١٤,٤٨٠,٠٠٠

شكل (٥): توقع سكان دولة الامارات العربية المتحدة خلال الفترة (٢٠٢٥-٢٠٥٠م)

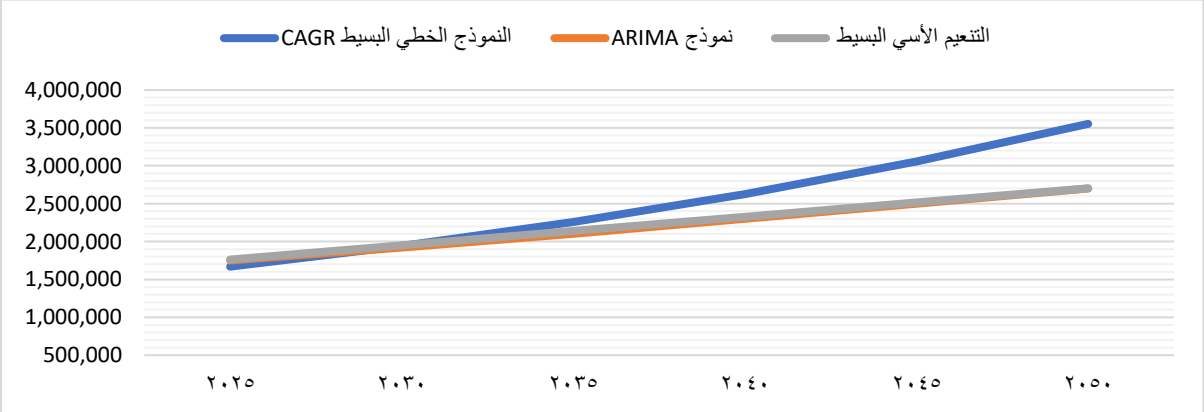


- **البحرين:** بناء على البيانات التاريخية فقد تم تطبيق ثلاث نماذج لتقدير السكان وتشير جميع النماذج الثلاثة إلى نمو سكاني تدريجي ومستقر في البحرين، والاختلافات بين التقديرات ضئيلة نسبيًا، مما يعكس استقرار النمو السكاني في البحرين. وقد يعزى هذا الاستقرار إلى عوامل مثل محدودية المساحة الجغرافية وقوة الاقتصاد البحريني. فالنموذج الخطي البسيط (CAGR) يتوقع نمواً سكانياً سريعاً ومستمراً، مما يعكس النمو الاقتصادي القوي في الدولة. يعطي نموذج ARIMA تقديرات أكثر تحفظاً، مما يشير إلى أن النمو السكاني قد لا يكون سلساً كما هو متوقع في النموذج الخطي البسيط. تقدم طريقة التنعيم الأسي تقديرات معتدلة، مما يوحي بأن النمو السكاني قد يكون أكثر استقراراً وثباتاً مما يتوقعه النموذج الخطي البسيط، انظر جدول (٤) وشكل (٦).

جدول (٤): توقع سكان مملكة البحرين خلال الفترة (٢٠٢٥-٢٠٥٠م)

العام	النموذج الخطي البسيط (CAGR)	نموذج ARIMA	التنعيم الأسي البسيط
٢٠٢٥	١,٦٦٨,٧١٠	١,٧٥٠,٠٠٠	١,٧٦٢,٠٠٠
٢٠٣٠	١,٩٤١,٨٠٦	١,٩٢٠,٠٠٠	١,٩٥٠,٠٠٠
٢٠٣٥	٢,٢٥٨,٩٨٨	٢,١٠٠,٠٠٠	٢,١٣٨,٠٠٠
٢٠٤٠	٢,٦٢٧,٥٨٣	٢,٣٠٠,٠٠٠	٢,٣٢٦,٠٠٠
٢٠٤٥	٣,٠٥٥,٨٠٤	٢,٥٠٠,٠٠٠	٢,٥١٤,٠٠٠
٢٠٥٠	٣,٥٥٢,٨٤١	٢,٧٠٠,٠٠٠	٢,٧٠٢,٠٠٠

شكل (٦): توقع سكان مملكة البحرين خلال الفترة (٢٠٢٥-٢٠٥٠م)

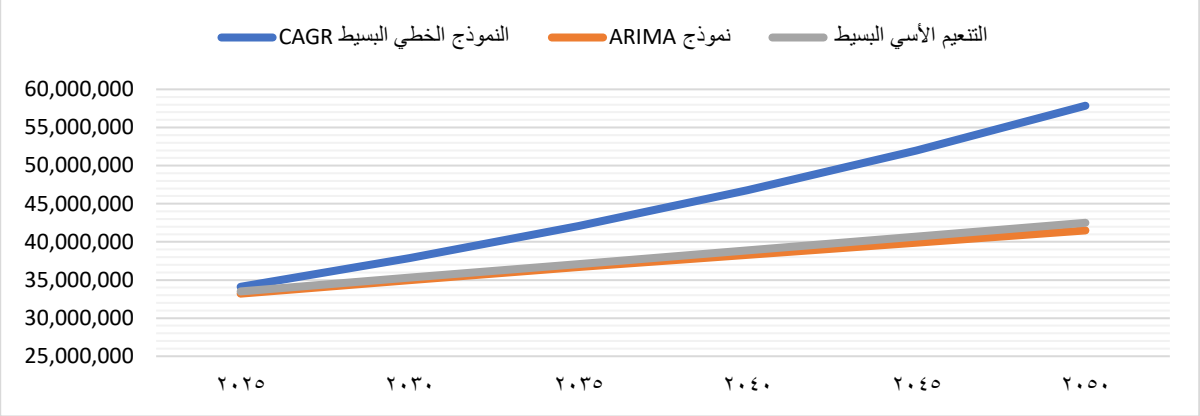


- **المملكة العربية السعودية:** بناءً على البيانات التاريخية، تم تطبيق ثلاث نماذج لتقدير السكان، وتشير جميعها إلى نمو سكاني. النموذج الخطي البسيط (CAGR) يظهر نموًا متزايدًا، مما يعكس حجم الاقتصاد الكبير. في المقابل، يعكس نموذج ARIMA نموًا مستقرًا وأكثر تحفظًا. تقدم طريقة التنعيم الأسي تقديرات مشابهة لنموذج ARIMA، مما يعكس استقرار النمو، انظر جدول (٥) وشكل (٧).

جدول (٥): توقع سكان المملكة العربية السعودية خلال الفترة (٢٠٢٥-٢٠٥٠م)

العام	النموذج الخطي البسيط (CAGR)	نموذج ARIMA	التنعيم الأسي البسيط
٢٠٢٥	٣٤,١٠٧,٨٩٧	٣٣,٢١٠,٠٠٠	٣٣,٥٠٠,٠٠٠
٢٠٣٠	٣٧,٨٨٠,٨٤٧	٣٥,٠٠٠,٠٠٠	٣٥,٣٠٠,٠٠٠
٢٠٣٥	٤٢,٠٨٢,٨٩٠	٣٦,٧٠٠,٠٠٠	٣٧,١٠٠,٠٠٠
٢٠٤٠	٤٦,٧٦٧,٩٦٨	٣٨,٣٠٠,٠٠٠	٣٨,٩٠٠,٠٠٠
٢٠٤٥	٥٢,٠٠٠,٠٩٤	٣٩,٩٠٠,٠٠٠	٤٠,٧٠٠,٠٠٠
٢٠٥٠	٥٧,٨٥٠,٩٢٨	٤١,٥٠٠,٠٠٠	٤٢,٥٠٠,٠٠٠

شكل (٧): توقع سكان المملكة العربية السعودية خلال الفترة (٢٠٢٥-٢٠٥٠م)

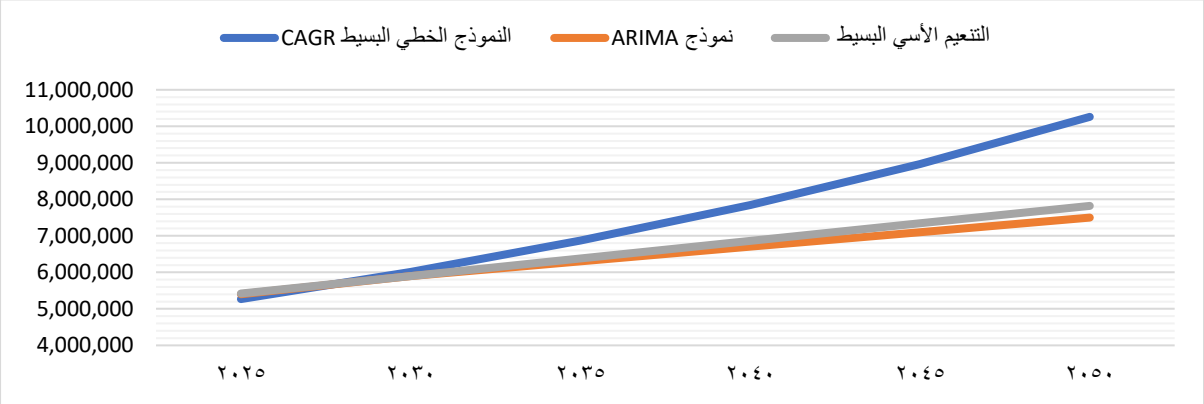


- **سلطنة عمان:** بناءً على البيانات التاريخية، تم تطبيق ثلاث نماذج لتقدير السكان. تشير جميع النماذج إلى استمرار النمو السكاني في سلطنة عمان خلال العقود القادمة. ومع ذلك، تزداد الفروقات بين النموذج الخطي البسيط (CAGR) والنموذجين الآخرين (ARIMA والتنعيم الأسي) بعد عام ٢٠٣٠، حيث يظهر النموذج الخطي تقديرات أعلى بكثير مما قد لا يكون دائمًا واقعيًا بالنظر إلى الظروف الاقتصادية والاجتماعية. في حين تقديرات نموذج ARIMA أو التنعيم الأسي كانت أكثر واقعية واستقرارًا للسكان في سلطنة عمان. وقد تكون طريقة التنعيم الأسي هي الأفضل بسبب أن بيانات سلطنة عمان تظهر نموًا مستقرًا مع بعض التقلبات، مما يجعل التنعيم الأسي مناسبًا لتقديم تقديرات وسطية ومستقرة، انظر جدول (٦) وشكل (٨).

جدول (٦): توقع سكان سلطنة عمان خلال الفترة (٢٠٢٥-٢٠٥٠م)

العام	النموذج الخطي البسيط (CAGR)	نموذج ARIMA	التنعيم الأسي البسيط
٢٠٢٥	٥,٢٦٨,٠٧٨	٥,٤٠٠,٠٠٠	٥,٤٢٠,٠٠٠
٢٠٣٠	٦,٠١٥,٤٥١	٥,٩٠٠,٠٠٠	٥,٩٠٠,٠٠٠
٢٠٣٥	٦,٨٦٩,٣٦٢	٦,٣٠٠,٠٠٠	٦,٣٨٠,٠٠٠
٢٠٤٠	٧,٨٤٧,٤٥٥	٦,٧٠٠,٠٠٠	٦,٨٦٠,٠٠٠
٢٠٤٥	٨,٩٦٩,٣٧٨	٧,١٠٠,٠٠٠	٧,٣٤٠,٠٠٠
٢٠٥٠	١٠,٢٥٨,٤٦١	٧,٥٠٠,٠٠٠	٧,٨٢٠,٠٠٠

شكل (٨): توقع سكان سلطنة عمان خلال الفترة (٢٠٢٥-٢٠٥٠م)

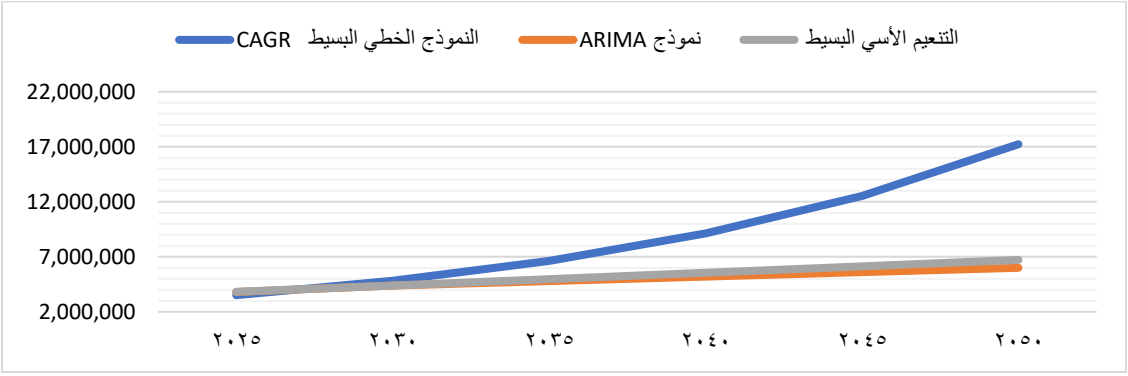


- **دولة قطر:** بناءً على البيانات التاريخية، تم تطبيق ثلاث نماذج لتقدير السكان. تشير جميع النماذج إلى استمرار النمو السكاني في دولة قطر خلال العقود القادمة. ومع ذلك، يظهر النموذج الخطي البسيط (CAGR) تقديرات أعلى بكثير على المدى الطويل مقارنة بالنماذج الأخرى. تتميز قطر بنمو اقتصادي سريع مع بعض التقلبات، مما يجعل نموذج ARIMA والتنعيم الأسي مناسبين لتحقيق تقديرات واقعية ومستقرة، انظر جدول (٧) وشكل (٩).

جدول (٧): توقع سكان دولة قطر خلال الفترة (٢٠٢٥-٢٠٥٠م)

العام	النموذج الخطي البسيط (CAGR)	نموذج ARIMA	التنعيم الأسي البسيط
٢٠٢٥	٣,٥١٣,٠٠١	٣,٨٠٠,٠٠٠	٣,٨٢٠,٠٠٠
٢٠٣٠	٤,٨٢٥,٢٣١	٤,٤٠٠,٠٠٠	٤,٤٠٠,٠٠٠
٢٠٣٥	٦,٦٣٢,٣٦٣	٤,٨٠٠,٠٠٠	٤,٩٨٠,٠٠٠
٢٠٤٠	٩,١١٨,٦٧١	٥,٢٠٠,٠٠٠	٥,٥٦٠,٠٠٠
٢٠٤٥	١٢,٥٣٤,٣٥٤	٥,٦٠٠,٠٠٠	٦,١٤٠,٠٠٠
٢٠٥٠	١٧,٢٢٧,٨٨٩	٦,٠٠٠,٠٠٠	٦,٧٢٠,٠٠٠

شكل (٩): توقع سكان دولة قطر خلال الفترة (٢٠٢٥-٢٠٥٠م)



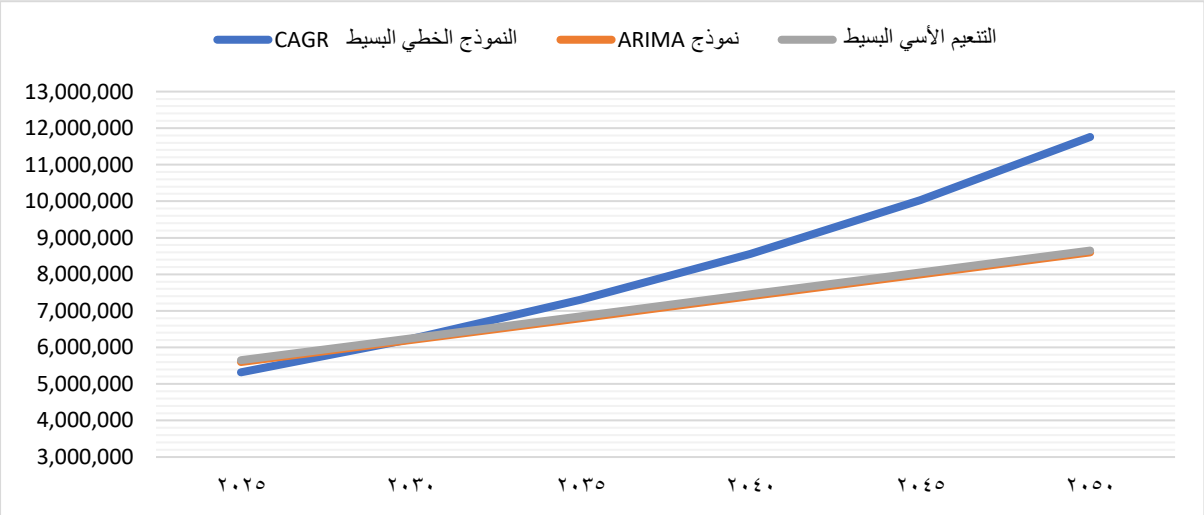
- **دولة الكويت:** بناءً على البيانات التاريخية، تم تطبيق ثلاث نماذج لتقدير السكان. تشير جميع النماذج إلى استمرار النمو السكاني في الكويت خلال العقود القادمة. ومع ذلك، يظهر النموذج

الخطي البسيط (CAGR) تقديرات أعلى بكثير على المدى الطويل مقارنة بالنماذج الأخرى. تتميز دولة الكويت بنمو مستقر مع بعض التقلبات الاقتصادية، مما يجعل التنعيم الأسي ونموذج ARIMA مناسبين لتحقيق تقديرات واقعية ومستقرة، انظر جدول (٨) وشكل (١٠).

جدول (٨): توقع سكان دولة الكويت خلال الفترة (٢٠٢٥-٢٠٥٠م)

العام	النموذج الخطي البسيط (CAGR)	نموذج ARIMA	التنعيم الأسي البسيط
٢٠٢٥	٥,٣١٨,٤٣٣	٥,٦٠٠,٠٠٠	٥,٦٥٠,٠٠٠
٢٠٣٠	٦,٢٣١,٧٠٥	٦,٢٠٠,٠٠٠	٦,٢٥٠,٠٠٠
٢٠٣٥	٧,٣٠٥,٠٥١	٦,٨٠٠,٠٠٠	٦,٨٥٠,٠٠٠
٢٠٤٠	٨,٥٥٩,٤٢٠	٧,٤٠٠,٠٠٠	٧,٤٥٠,٠٠٠
٢٠٤٥	١٠,٠٣٢,٠٨٩	٨,٠٠٠,٠٠٠	٨,٠٥٠,٠٠٠
٢٠٥٠	١١,٧٥٧,٦٨٨	٨,٦٠٠,٠٠٠	٨,٦٥٠,٠٠٠

شكل (١٠): توقع سكان دولة الكويت خلال الفترة (٢٠٢٥-٢٠٥٠م)



من المهم ملاحظة أن هذه التوقعات هي مجرد تقديرات، وقد يتأثر النمو السكاني الفعلي بعدة عوامل، بما في ذلك التغيرات في السياسات الحكومية، والظروف الاقتصادية، والأحداث العالمية، تتأثر توقعات النمو السكاني في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، منها:

- معدلات الخصوبة: فقد شهدت دول مجلس التعاون انخفاضًا في معدلات الخصوبة خلال السنوات الأخيرة. ومع ذلك، فإن معدلات الخصوبة لا تزال أعلى من المتوسط العالمي، مما يساهم في استمرار النمو السكاني.
- الهجر: تعتمد دول مجلس التعاون بشكل كبير على العمالة الوافدة، وتؤدي هذه العمالة دورًا مهما في النمو السكاني. وتتأثر التدفقات الوافدة بالسياسات الحكومية المتعلقة بالعمالة والاقتصاد.

- السياسات الحكومية: تتبنى دول مجلس التعاون سياسات مختلفة تهدف إلى إدارة النمو السكاني. وتشمل هذه السياسات تنظيم العمالة الوافدة وتشجيع توطين الوظائف. ورغم تتنوع توقعات النمو السكاني في دول مجلس التعاون الخليجي بسبب التفاعل المعقد بين العوامل المذكورة أعلاه.، فإن فهم هذه العوامل يمكن أن يساعد في وضع توقعات أكثر دقة وتخطيط أفضل للمستقبل. يتطلب التخطيط للمستقبل في دول مجلس التعاون الخليجي فهمًا دقيقًا للتوقعات السكانية المختلفة.

٣. اتجاهات الخصوبة والوفيات خلال الفترة من العام (١٩٧٠-٢٠٢٠م):

شهدتْ دول مجْلس التّعاون لدول الْخليج الْعربيّة نموًّا سكّانيًّا هائلًا خلال الْعقود الْخمْسة الْماضية، ويمْكن أنْ يعْزى ازْدياد عدد السّكّان إلى عوامل متعدّدةٍ، منْها الارْتفاع في معدّلات الْمواليد، وانْخفاض معدّلات الْوفيّات، والتّدفّق الْكبير للْمهاجرين، وفيما يلي سيتمّ التّرْكيز على عامليْن رئيسيْن، وهما:

أ. الخصوبة:

تعدّ الخصوبة محرّكًا أساسيًّا للنّموّ السّكانيّ، وهي عبارةٌ عن قدرة المرأة على الإنجاب، وتقاس بمؤشّراتٍ متعدّدةٍ مثل معدّل الخصوبة الكلّيّة (مجموع الأطفال المتوقّع أن تلدهم المرأة في حياتها)، أو معدّل الخصوبة حسب العمر. تلعب الخصوبة دورًا هامًّا في تحديد معدّلات النّموّ السّكّانيّ العالميّ، فهي عاملٌ رئيسيٌّ فيه. وتعدّ الخصوبة من أهمّ القضايا الديموغرافية الّتي تواجه دول العالم، وتتباين معدّلاتها زمنيًّا ومكانيًّا. وعلى الرّغم من كونها من المتغيّرات الديموغرافية الّتي لا تتغيّر بسرعةٍ، إلّا أنّ الإحصاءات تشير إلى انخفاضٍ ملحوظٍ في معدّلات الخصوبة في العديد من الدّول.

فقد شهدت معدّلات الخصوبة الكلّيّة للعالم انخفاضًا ملحوظًا، حيث انخفض متوسّط عدد الأطفال للمرأة الواحدة من (٤,٨) طفلًا عام ١٩٧٠م إلى (٢,٣) طفلًا فقط عام ٢٠٢٤م. وقد طالت هذه التّأثيرات العديد من بلدان العالم، ومن ضمنها دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ، فبعد أن كانت معدّلات الخصوبة الكلّيّة بها خلال السّبعينيّات والثّمانينيّات من القرن الميلاديّ الماضي من المعدّلات المرتفعة جدًّا على مستوى العالم، لكنّ الدّراسات والإحصاءات المنشورة تشير إلى انخفاضها في السّنوات القليلة الماضية؛ حيث تراجعت معدّلات الخصوبة الكلّيّة لدول مجلس التّعاون لجملة السكان بنسب تغييرٍ بين ٦٠٪ إلى ٧٥٪. وعلى سبيل المثال، فقد انخفض معدّل الخصوبة الكلّيّة في كلٍّ من: عمان والمملكة العربيّة السّعوديّة من أكثر من سبعة أطفالٍ في السّبعينيّات إلى نحو (٢,٥) طفلٍ – في المتوسّط – للمرأة في الوقت الحاضر، (الجدول ٩).

تختلف معدّلات الخصوبة في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية بشكلٍ كبيرٍ، فقد انخفضت معدّلات الخصوبة الكلّيّة لجملة السكان بشكلٍ ملحوظٍ خلال العقود الخمسة الماضية، من (٦.٩) أطفالٍ للمرأة في – المتوسّط – عام ١٩٧٠م، إلى (١,٩٧) طفلٍ فقط عام ٢٠٢٤م. وبالنّظر إلى الشّكل (٤) يوضّح الرّسم البيانيّ انخفاضًا ثابتًا في معدّلات الخصوبة في جميع دول الخليج على مرّ نصف القرن فكان الانخفاض أكثر حدّةً في الثّمانينيّات والتّسعينيّات، ثمّ تباطأ في السّنوات الأخيرة. وكانت سلطنة عمان هي الدّولة الوحيدة الّتي شهدت زيادةً مؤقّتةً في معدّلات الخصوبة في أواخر السّبعينيّات وأوائل الثّمانينيّات.

فالإمارات العربيّة المتّحدة هي الدّولة الأكثر انخفاضًا في معدّلات الخصوبة، حيث انخفضت معدّلات الخصوبة الكلّيّة من ٦.٥ طفلًا لكلّ امرأةٍ في عام ١٩٧٠م إلى ١.٤ طفلًا لكلّ امرأةٍ في عام ٢٠٢٤م بنسبة انخفاضٍ (–٧٧,٨٪)، تلتها دولة قطر (–٧٢,٨٪) ومملكة البحرين (–٧٢,٥٪). وكان معدّل الانخفاض العالميّ للخصوبة أقلّ بكثيرٍ (–٥٢,٢٪). وبعد العام ٢٠٠٠م انخفضت الخصوبة في كلٍّ من مملكة البحرين ودولة الإمارات العربيّة المتّحدة إلى أقلّ من المتوسّط العالميّ، وبعد العام ٢٠٠٥م تبعتها دولتا الكويت وقطر. يعدّ هذا الانخفاض أحد أهمّ التّغيّرات الديموغرافية الّتي تواجهها دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، وله تداعيّاتٌ اقتصاديّةٌ واجتماعيّةٌ كبيرةٌ، ويمكن أن نقسّمها إلى ثلاث مراحل وهي:

المرحلة الأولى (١٩٧٠–١٩٨٥م): يمْكن القوْل إنّ فترة السّبْعينيّات شهدت ذروة الإنْجاب في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، حيْث تميزت بارْتفاع معدلات الخصوبة الكلية لتصل إلى متوسط يقارب سبعة أطفال لكلّ امرأة في عام ١٩٧٠م. ويعزى ذلك إلى عوامل متعددة، منها الزّواج المبكر، وتعدّد مرّات الإنْجاب، وقصْر المدة الفاصلة بيْن الولادات، بالْإضافة إلى التّطوّرات التي شهدتْها الرّعاية الصّحّيّة، والتي ساهمتْ في انخفاض معدلات وفيات الرّضّع والْأطْفال. وقد تزامن ذلك مع تنفيذ دول الخليج لخطط تنموية شاملة، وفرت فرصا اقْتصاديّة واجْتماعيّة وصحّيّة للسّكّان، ممّا أدّى إلى تحسّن مسْتويات المعيشة والصّحّة العامّة، وعزّز زيادة معدلات الخصوبة.

المرحلة الثانية (١٩٨٥–٢٠٠٠م): شهدت معدلات الخصوبة الكلية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية تحوّلا ملحوظا خلال هذه الفتْرة، فبدأتْ بوادر تراجع معدلات الخصوبة إذ انْخفضتْ إلى ٤,٣ طفْل لكلّ امرأة في عام ٢٠٠٠م. ويعزى هذا الانْخفاض إلى مجموعة من العوامل المتداخلة، منها: ارتفاع

معدلات التّعْليم للنّساء إلى زيادة وعْيها بآثار الإنْجاب المتعدّد، وزيادة طموحاتها المهْنيّة، ممّا أدّى إلى تأجيل سنّ الزّواج والْإنْجاب. وارْتفاع تكاليف المعيشة إلى جعْل إعالة الأطْفال أكثر صعوبة، ممّا قلّل من رغبة الأسر في الإنْجاب. مع عدد من التّغْييرات الاجْتماعيّة مثْل تغيّر أنماط الحياة (الحياة العصرية) والتي تتطلب تفرغًا أكبر للعمل والأنشطة الاجتماعية، مما قلل من الوقت المتاح لرعاية الأطفال، وزيادة مشاركة المرْأة في سوق العمل. هذه العوامل مجتمعة ساهمتْ في بدْء مرْحلة انخفاض معدلات الخصوبة الكلية.

المرحلة الثالثة (٢٠٠٠-٢٠٢٤م): شهدت الفتْرة بيْن ٢٠٠٠ و٢٠٢٤م تحوّلا ديموغْرافيًّا كبيرًا في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، حيْث انْخفضتْ معدلات الخصوبة بشكل ملحوظ. إلى أن وصلت إلى ٢,١ طفْل لكلّ امرأة في عام ٢٠٢٤م. يعزى هذا الانْخفاض المسْتمرّ إلى اسْتمْرار العوامل التي السّابقة في المرْحلة السّابقة، بالْإضافة إلى عوامل أخرى، منها انخفاض معدلات الزواج واستمرت بالانخفاض التدريجي، ويعزى ذلك جزئيًا إلى ارتفاع تكاليف المعيشة والزواج، وتغير القيم الاجتماعية، وتفضيل الشباب لتأخير الزواج أو عدم الزواج على الإطلاق (المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، ٢٠١٦، ص ١١). فارتفع متوسط العمر عند الزواج الأول فعلى سبيل المثال ارتفع سن الزواج الأول للسعوديين الذكور من ٢٧,٢ سنة في عام ٢٠٠٧م إلى ٢٧,٧ سنة في عام ٢٠١٧م، بينما انخفض لدى الإناث من ٢٤,٤ سنة إلى ٢٤,٥ سنة في نفس الفترة (المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، ٢٠١٧م، ص ٤٥). بالإضافة إلى زيادة الوعْي بأهمّيّة تنظيم الأسرة، حيْث أصبح تنظيم الأسرة أكثر انْتشارًا وسهولة، ممّا مكّن الأزْواج من تحديد عدد الأطْفال وتوقيت الإنْجاب بشكل أفضل، وكذلك التّحوّل في القيم الاجْتماعيّة، حيْث ازْداد قبول فكْرة الأسرة الصّغيرة وتأجيل الإنْجاب، خاصّة في الأوْساط الحضريّة والْمتعلّمة. وفيما يلي بعض التفاصيل حول الخصوبة لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.

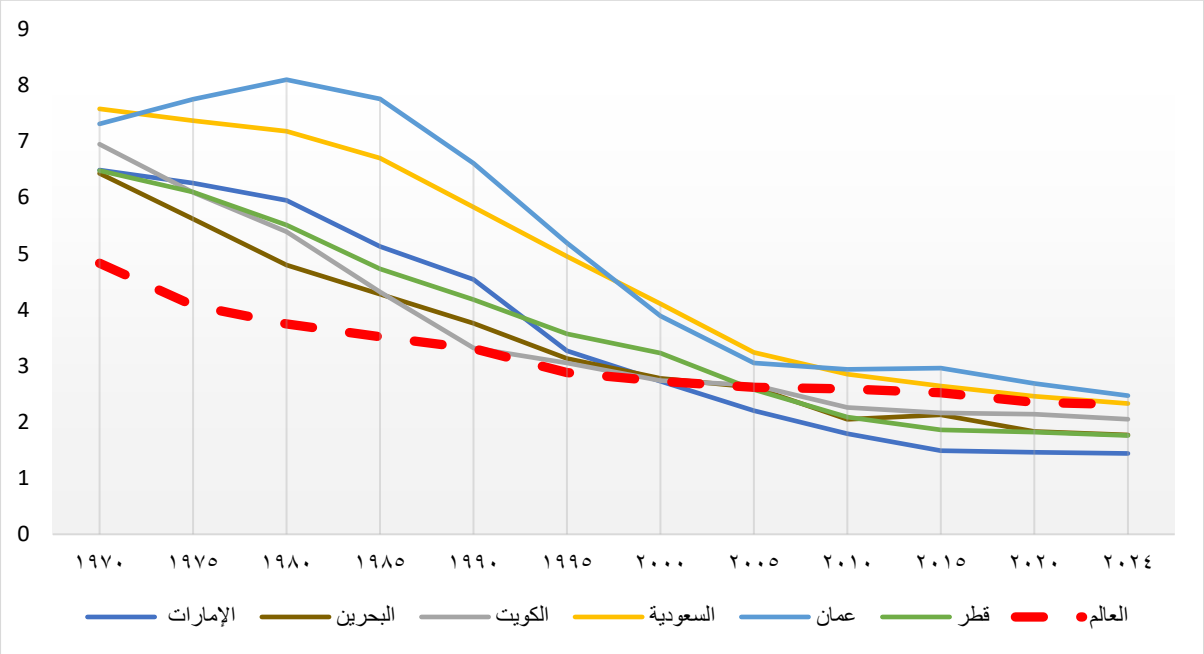
جدول (٩): معدلات الخصوبة الكلية لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال الفترة (١٩٧٠-٢٠٢٤م)

الدولة	١٩٧٠	١٩٧٥	١٩٨٠	١٩٨٥	١٩٩٠	١٩٩٥	٢٠٠٠	٢٠٠٥	٢٠١٠	٢٠١٥	٢٠٢٠	٢٠٢٤
الإمارات	٦,٤٩	٦,٢٦	٥,٩٥	٥,١٣	٤,٥٤	٣,٢٧	٢,٧٣	٢,٢	١,٧٩	١,٤٩	١,٤٦	١,٤٤
البحرين	٦,٤٣	٥,٦٢	٤,٨	٤,٢٨	٣,٧٦	٣,١٣	٢,٧٨	٢,٦٢	٢,٠٥	٢,١٣	١,٨٣	١,٧٧
السعودية	٧,٥٨	٧,٣٧	٧,١٨	٦,٧	٥,٨٣	٤,٩٥	٤,١١	٣,٢٤	٢,٨٥	٢,٦٤	٢,٤٦	٢,٣٣
عمان	٧,٣١	٧,٧٥	٨,١	٧,٧٦	٦,٦١	٥,١٩	٣,٨٩	٣,٠٥	٢,٩٤	٢,٩٦	٢,٦٩	٢,٤٧
قطر	٦,٤٨	٦,١	٥,٥١	٤,٧٣	٤,١٨	٣,٥٧	٣,٢٣	٢,٥٨	٢,٠٩	١,٨٦	١,٨٢	١,٧٦
الكويت	٦,٩٥	٦,٠٩	٥,٣٩	٤,٣٢	٣,٣٢	٣,٠٥	٢,٧٤	٢,٦٦	٢,٢٦	٢,١٦	٢,١٤	٢,٠٥
العالم	٤,٨٣	٤,٠٨	٣,٧٥	٣,٥٢	٣,٣١	٢,٨٨	٢,٧٣	٢,٦٢	٢,٥٩	٢,٥٢	٢,٣٥	٢,٣١

المصدر:

United Nations, (2024). United Nations Population Data Portal, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (Accessed: 21.3. 2024). (https://population.un.org/dataportal/data).

شكل (١١): معدلات الخصوبة الكلية لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال الفترة (١٩٧٠-٢٠٢٤م)



المصدر:

United Nations, (2024). United Nations Population Data Portal, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (Accessed: 21.3. 2024). (https://population.un.org/dataportal/data).

الإمارات العربية المتحدة: انخفض معدّل الخصوبة الإجماليّ في الإمارات العربيّة المتّحدة من ٧,٨ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ١٩٧٠م إلى ١,٧٩ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ٢٠٢٤م، أي بنسبة ٧٧,١٪. وكان معدّل الانخفاض مقاربًا للمتوسّط العامّ لدول الخليج في المرحلة الأولى (١٩٧٠-١٩٨٥م)، ولكنّه فاق المتوسّط في المرحلتين الثّانية والثّالثة (١٩٨٥-٢٠٠٠م، ٢٠٠٠-٢٠٢٤م). شهدت الإمارات انخفاضًا حادًّا في معدّل المواليد الخام، بلغ ٧٨,٣٪ خلال الفترة من ١٩٧٠م إلى ٢٠٢١م، حيث تراجع من ٤١,٤ مولودًا لكلّ ١٠٠٠ شخصٍ إلى ٩ مولودًا لكلّ ١٠٠٠ شخصٍ. وكذلك، انخفض معدّل الخصوبة الإجماليّ من ٦,٩ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ١٩٧٠م إلى ١,٤ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ٢٠٢١م، أي بنسبة ٧٩,٧٪. تشكّل الإمارات العربيّة المتّحدة حالةً خاصّةً في الخليج، إذ تسجّل أدنى نسبة مواليد للمواطنين بينها، حيث إنّ ٣٤,٦٪، فقط من المواليد هم من المواطنين، وذلك وفقًا لتقرير المركز الإحصائيّ الخليجيّ (إحصاءات المواليد والوفيّات، ٢٠٢٠م).

مملكة البحرين: شهدت البحرين انخفاضًا في معدّل الخصوبة الإجماليّ من ٦,٤ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ١٩٧٠م إلى ١,٧ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ٢٠٢٤م، أي بنسبة ٧٢,٨٪. كان معدّل الانخفاض أعلى من المتوسّط العامّ لدول الخليج في جميع المراحل الثلاث (١٩٧٠-١٩٨٥م، ١٩٨٥-٢٠٠٠م، ٢٠٠٠-٢٠٢٤م)، وشهد معدّل المواليد الخام انخفاضًا ملحوظًا خلال الفترة من ١٩٧٠م إلى ٢٠٢٢م.

فبعد أن كان يبلغ ٤٥,٣ مولودًا لكلّ ١٠٠٠ شخصٍ، انخفض في عام ٢٠٢٢م إلى ١٣,٥ مولودًا لكلّ ١٠٠٠ شخصٍ. بانخفاضٍ قدره ٧٠,٣٪ خلال هذه الفترة.

المملكة العربية السعودية: انخفض معدّل الخصوبة الإجماليّ في المملكة العربيّة السّعوديّة من ٧,٤ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ١٩٧٠م إلى ٢,٢ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ٢٠٢٤م، أي بنسبة ٦٩,٥٪. وكان معدّل الانخفاض مقاربًا للمتوسّط العامّ لدول الخليج في المرحلة الأولى (١٩٧٠-١٩٨٥م)، ولكنّه فاق المتوسّط في المرحلتين الثّانية والثّالثة (١٩٨٥-٢٠٠٠م، ٢٠٠٠-٢٠٢٤م).

شهد معدّل المواليد الخام في المملكة انخفاضًا حادًّا بلغ ٦٦,٢٪ خلال الفترة من ١٩٧٠م إلى ٢٠٢٢م، حيث تراجع من ٤٩,٧ مولودًا لكلّ ١٠٠٠ شخصٍ إلى ١٦,٨ مولودًا لكلّ ١٠٠٠ شخصٍ. وتعدّ المملكة العربيّة السّعوديّة حالةً مميّزةً بين دول الخليج، حيث إنّ ٨٨,٨٪ من المواليد فيها هم من المواطنين، وذلك وفقًا لتقرير المركز الإحصائيّ الخليجيّ (إحصاءات المواليد والوفيّات، ٢٠٢٠م).

سلطنة عمان: انخفض معدّل الخصوبة الإجماليّ من ٧,٧ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ١٩٧٠م إلى ٢,٤ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ٢٠٢٤م، أي بنسبة ٦٩,٢٪. كان معدّل الانخفاض أقلّ من المتوسّط العامّ لدول الخليج في المرحلة الأولى (١٩٧٠-١٩٨٥م)، ولكنّه كان قريبًا من المتوسّط في المرحلة الثّانية (١٩٨٥-٢٠٠٠م) وأعلى من المتوسّط في المرحلة الثّالثة (٢٠٠٠-٢٠٢٤م).

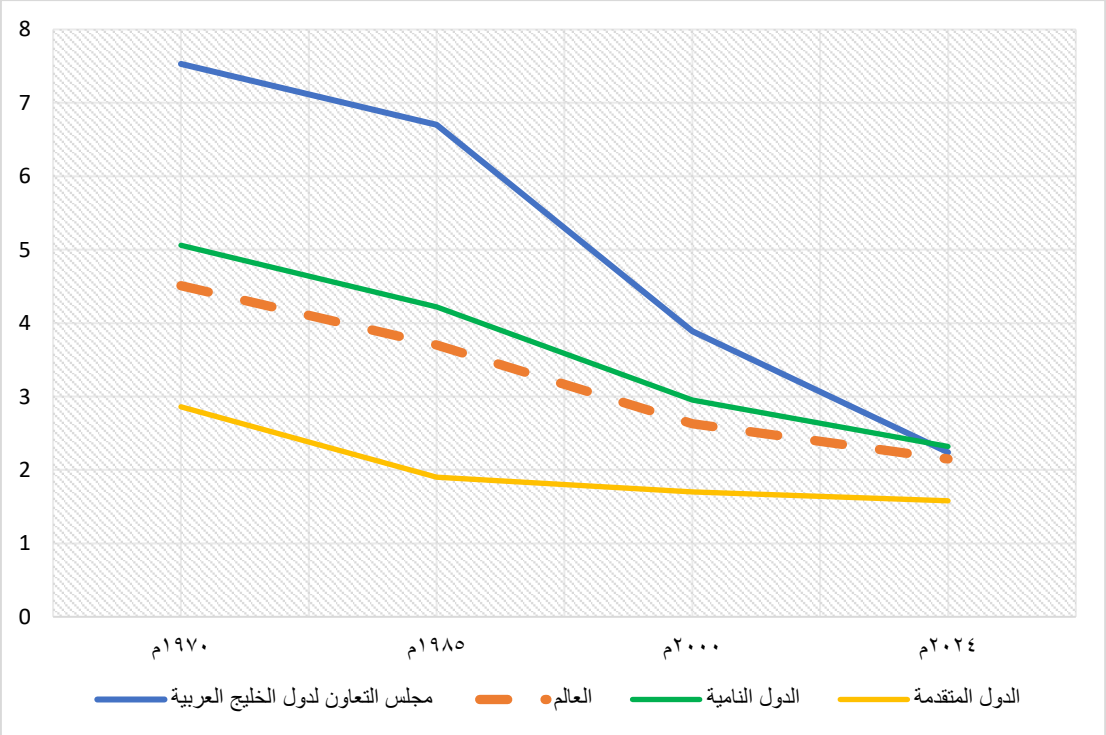
شهد معدّل المواليد الخام في عمان انخفاضًا ملحوظًا بنسبة ٦٣,٧٪ خلال الفترة من ١٩٧٠م إلى ٢٠٢٢م. وعلى الرّغم من هذا الانخفاض الكبير، لا يزال معدّل المواليد الخام في عمان (١٨ مولودًا لكلّ ١٠٠٠ شخصٍ في عام ٢٠٢٢م) هو الأعلى بين دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، ممّا يميّزها عن بقيّة دول الخليج الّتي شهدت انخفاضًا أكبر في معدّلات المواليد الخام. كما تميّزت عمان بأنّ أكثر من ٩٥٪ من المواليد فيها هم من المواطنين حسب تقرير المركز الإحصائيّ الخليجيّ (إحصاءات المواليد والوفيّات، ٢٠٢٠م).

دولة قطر: انخفض معدّل الخصوبة الإجماليّ في قطر من ٧,١ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ١٩٧٠م إلى ١,٧ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ٢٠٢٤م، أي بنسبة ٧٥,٩٪. وكان معدّل الانخفاض أقلّ من المتوسّط العامّ لدول الخليج في المرحلة الأولى (١٩٧٠-١٩٨٥م)، ولكنّه كان مقاربًا للمتوسّط في المرحلة الثّانية (١٩٨٥-٢٠٠٠م) وأعلى من المتوسّط في المرحلة الثّالثة (٢٠٠٠-٢٠٢٤م). شهد معدّل المواليد الخام في قطر انخفاضًا حادًّا بلغ ٧٣,٨٪ خلال الفترة من ١٩٧٠م إلى ٢٠٢١م، حيث تراجع من ٣٨,٦ مولودًا

لكلّ ١٠٠٠ شخصٍ إلى ١٠,١ مولودًا لكلّ ١٠٠٠ شخصٍ. وتعدّ قطر حالةً منفردةً بين دول الخليج، حيث إنّ أكثر من ٧٥,٥٪ من المواليد فيها هم من غير المواطنين، وذلك وفقًا لتقرير المركز الإحصائيّ الخليجيّ (إحصاءات المواليد والوفيّات، ٢٠٢٠م).

دولة الكويت: انخفض معدّل الخصوبة الإجماليّ من ٦,٩ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ١٩٧٠م إلى ٢,١ طفلٍ لكلّ امرأةٍ في عام ٢٠٢٤م، أي بنسبة ٧٠,٣٪. كان معدّل الانخفاض أقلّ من المتوسّط العامّ لدول الخليج في المرحلة الأولى (١٩٧٠–١٩٨٥م)، ولكنّه كان قريبًا من المتوسّط في المرحلة الثّانية (١٩٨٥–٢٠٠٠م) وأعلى من المتوسّط في المرحلة الثّالثة (٢٠٠٠–٢٠٢٤م). شهد معدّل المواليد الخام في الكويت انخفاضًا ملحوظًا خلال الفترة من ١٩٧٠م إلى ٢٠٢٢م. فبعد أن كان يبلغ ٤٨,٧ مولودًا لكلّ ١٠٠٠ شخصٍ، انخفض في عام ٢٠٢٢م إلى ١٣,٧ مولودًا لكلّ ١٠٠٠ شخصٍ. بانخفاضٍ قدره ٧١,٩٪ خلال هذه الفترة. يؤدّي هذا الانخفاض إلى عددٍ من التحديات المستقبلية، مثل شيخوخة السكان ونقص القوى العاملة وزيادة عبء الرعاية على الشباب. ستحتاج دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية إلى اتّخاذ سياساتٍ مناسبةً لمواجهة هذه التحديات وضمان مستقبلٍ مستدامٍ لسكّانها.

شكل (١٢): معدل الخصوبة العامة خلال الفترة من عام (١٩٧٠–٢٠٢٤م)



المصدر:

United Nations, (2024). United Nations Population Data Portal, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (Accessed: 21.3. 2024). (https://population.un.org/dataportal/data).

الحالة الزواجية:

للزواج دور محوري في معدلات الخصوبة والتغير السكاني في دول مجلس التعاون الخليجي. تعتبر معدلات الزواج مؤشراً أساسياً لقياس الخصوبة، حيث يرتبط الزواج غالبًا بزيادة معدلات الولادة والنمو السكاني. ففي المجتمعات الخليجية، يعتبر الزواج المؤسسة الاجتماعية الرئيسية التي تحدث ضمنها الولادات. لذلك، معدلات الزواج المرتفعة تؤدي عادة إلى ارتفاع معدلات الخصوبة. على سبيل المثال، دول مثل السعودية والكويت، التي تتمتع بمعدلات زواج عالية، تشهد أيضًا معدلات خصوبة مرتفعة نسبيًا مقارنة بالمستوى العالمي. تؤثر التغيرات في نمط الحياة والاقتصاد على معدلات الزواج ومن ثم على معدلات الخصوبة. على سبيل المثال، تأخر سن الزواج نتيجة للتعليم والعمل يمكن أن يؤدي إلى انخفاض معدلات الخصوبة. تؤدي السياسات دورًا كبيرًا في تشجيع الزواج والخصوبة. تقدم بعض الدول الخليجية حوافز مالية للأسر الكبيرة وتسهيلات في الإسكان والتعليم، مما يشجع على زيادة معدلات الولادة. فالزواج يؤثر بشكل مباشر على التغير السكاني، حيث يؤدي إلى تكوين أسر جديدة وزيادة عدد السكان. ومع ذلك، فإن ارتفاع معدلات الطلاق يمكن أن يكون له تأثير معاكس، حيث يمكن أن يؤدي إلى تفكك الأسر وانخفاض معدلات الولادة، على الرغم أن البيانات المتاحة لا تغطي جميع السنوات لجميع دول مجلس التعاون الدول الخليج العربية، مما يحد من التحليل الشامل للاتجاهات. تُظهر اتجاهات الحالة الاجتماعية في دول مجلس التعاون الخليجي اختلافات بمرور الوقت وانخفاض في نسب المتزوجين وارتفاع سن الزواج الأول، مما سيؤثر على التغير في السكاني. وفيما يلي تطور الحالة الزواجية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (٢٠٠٣-٢٠٢٠م)، بالاعتماد على بيانات المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية:

الإمارات العربية المتحدة: وفقًا للتقارير الإحصائية، شهدت الإمارات زيادة في عقود الزواج من نحو ٧٠٠٠ عقد زواج في ٢٠٠٣م إلى ما يزيد عن ١٣٠٠٠ عقد في ٢٠١٢م، ثم إلى ١٧٧٠٠ عقد في ٢٠٢٠م، في عام ٢٠٢١، ارتفع عدد عقود الزواج إلى ١٨٦٠٠ عقد. شهدت الإمارات العربية المتحدة زيادة في نسبة عقود الزواج لغير الإماراتيين وانخفاضًا في نسبة عقود الزواج للإماراتيين. يمكن تفسير ذلك بالتحولات في التركيبة السكانية وزيادة عدد الوافدين. وارتفع عدد حالات الطلاق من نحو ١٥٠٠ حالة في ٢٠٠٣م إلى أكثر من ٣٠٠٠ حالة في ٢٠١٢م، ثم إلى ٤٢٠٠ حالة في ٢٠٢٠م، و٤٤٠٠ حالة في ٢٠٢١م. انخفض عدد حالات الزواج لكل حالة طلاق من ٣,٦ في عام ٢٠١١م إلى ٣,٤ في عام ٢٠١٧م، وبلغ ٤,٢ في عام ٢٠٢١م.

مملكة البحرين: شهدت البحرين زيادة في عقود الزواج من نحو ٤٠٠٠ عقد في ٢٠٠٣م إلى ما يقارب ٥٥٠٠ عقد في ٢٠١٢م، ثم انخفضت إلى ٤٢٠٠ عقد في ٢٠٢٠م، وارتفعت إلى ٦٤٠٠ عقد في ٢٠٢١م. وبلغت عدد حالات الطلاق المسجلة لعام ٢٠٠٣م ٩٠٠ حالة وارتفعت إلى ١٢٠٠ حالة في ٢٠١٢م، ثم إلى ١٧٠٠ حالة في ٢٠٢٠م، و٢٠٠٠ حالة في ٢٠٢١م. انخفض عدد حالات الزواج لكل حالة طلاق من ٤,٨ في عام ٢٠١١م إلى ٣,٥ في عام ٢٠١٧م وبلغ ٣,٢ في عام ٢٠٢١م. شهدت زيادة في نسبة عقود الزواج لغير البحرينيين وانخفاضًا في نسبة عقود الزواج للبحرينيين، وقد يكون ذلك بسبب التحولات في التركيبة السكانية، حيث زادت نسبة السكان غير البحرينيين، الذين يميلون إلى الزواج بمعدلات أقل مقارنة بالمواطنين. بالإضافة إلى ذلك، قد يعكس هذا الانخفاض تغيرات في القيم الاجتماعية وتفضيلات الزواج بين الشباب البحريني (المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، ٢٠١٥، ص ٢٥).

المملكة العربية السعودية: تمثل المملكة العربية السعودية أكبر عدد من عقود الزواج في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، حيث بلغ إجمالي عقود الزواج نحو ١٤٠٠٠٠ عقد في ٢٠٠٣م، وزادت إلى ١٤٥٠٠٠ عقد في ٢٠١٢م، ثم إلى ١٥٠١٠٠ عقد في ٢٠٢٠م، في عام ٢٠٢١م، بلغ عدد عقود الزواج ١٥٠١١٧ عقد. أما معدلات الطلاق، فقد شهدت السعودية زيادة من ٣٠٠٠٠ حالة في ٢٠٠٣م إلى ٤٠٠٠٠ حالة في ٢٠١٢م، ثم إلى ٥٧٦٠٠ حالة في ٢٠٢٠م، و٦٠٠٠٠ حالة في ٢٠٢١م، انخفض عدد حالات الزواج لكل حالة طلاق من ٤,٧ في عام ٢٠١١م إلى ٢.٩ في عام ٢٠١٧م، وبلغ ٢,٥ في عام ٢٠٢١م.

سلطنة عمان: شهدت عمان نموًا في معدلات الزواج من ٥٠٠٠ عقد في ٢٠٠٣م إلى ٧٠٠٠ عقد في ٢٠١٢م، ثم إلى ٧٥٠٠ عقد في ٢٠٢٠م وارتفعت إلى ٧,٢٠٠ عقد في ٢٠٢١م، وبلغ عدد حالات الطلاق المسجلة لعام ٢٠٠٣م ٦٠٠ حالة وارتفعت إلى ١٢٠٠ حالة في ٢٠١٢م، ثم إلى ١٥٠٠ حالة في ٢٠٢٠م، و١٦٠٠ حالة في ٢٠٢١م، انخفض عدد حالات الزواج لكل حالة طلاق من ٧ في عام ٢٠١١م إلى ٥,٨ في عام ٢٠١٧م، وبلغ ٥ في عام ٢٠٢٠م، و٤,٥ في عام ٢٠٢١م، شهدت سلطنة عمان انخفاضًا في معدلات الزواج، ولكن معدلات الطلاق انخفضت بشكل طفيف. يمكن أن يعزى ذلك إلى عوامل مثل ارتفاع تكاليف المعيشة والزواج، وتغير القيم الاجتماعية، وتفضيل الشباب لتأخير الزواج أو عدم الزواج على الإطلاق. بالإضافة إلى ذلك، تعكس هذه التغيرات التحولات في التركيبة السكانية وزيادة عدد الوافدين، الذين يميلون إلى الزواج بمعدلات أقل مقارنة بالمواطنين.

دولة قطر: شهدت قطر زيادة في معدلات الزواج من ١٥٠٠ عقد في ٢٠٠٣م إلى ما يزيد عن ٣٠٠٠ عقد في ٢٠١٢م، ثم إلى ٣٥٠٠ عقد في ٢٠٢٠م، وارتفع عدد عقود الزواج إلى ٣٦٠٠ في عام ٢٠٢١م عقد، أما بالنسبة للطلاق، ارتفعت الحالات من ٢٠٠ حالة في ٢٠٠٣م إلى نحو ٧٠٠ حالة في ٢٠١٢م، ثم إلى ٩٠٠ حالة في ٢٠٢٠م، و١٠٠٠ حالة في ٢٠٢١م وانخفض عدد حالات الزواج لكل حالة طلاق من ٧,٥ في عام ٢٠١١م إلى ٥ في عام ٢٠١٧م، وبلغ ٣,٦ في عام ٢٠٢١م شهدت قطر انخفاضًا في معدلات الزواج، ولكن معدلات الطلاق ارتفعت بشكل طفيف. يمكن أن يعزى ذلك إلى عوامل مثل ارتفاع تكاليف المعيشة والزواج، وتغير القيم الاجتماعية، وتفضيل الشباب لتأخير الزواج أو عدم الزواج على الإطلاق. بالإضافة إلى ذلك، تعكس هذه التغيرات التحولات في التركيبة السكانية وزيادة عدد الوافدين، الذين يميلون إلى الزواج بمعدلات أقل مقارنة بالمواطنين.

دولة الكويت: شهدت الكويت زيادة في معدلات الزواج من ٥٠٠٠ عقد في ٢٠٠٣م إلى ما يزيد عن ٧٠٠٠ عقد في ٢٠١٢م، ثم إلى ١٣١٠٠ عقد في ٢٠٢٠م، وفي عام ٢٠٢١م، ارتفع عدد عقود الزواج إلى ١٦٤٠٠ عقد، أما بالنسبة للطلاق، ارتفعت الحالات من ١٠٠٠ حالة في ٢٠٠٣م إلى نحو ٢٥٠٠ حالة في ٢٠١٢م، ثم إلى ٣٦٠٠ حالة في ٢٠٢٠م، و٣٨٠٠ حالة في ٢٠٢١م. انخفض عدد حالات الزواج لكل حالة طلاق من ٥ في عام ٢٠١١م إلى ٤,٥ في عام ٢٠١٧م، وبلغ ٤,٣ في عام ٢٠٢١م، شهدت الكويت زيادة في معدلات الزواج، ولكن معدلات الطلاق ارتفعت أيضًا بشكل طفيف. يمكن أن يعزى ذلك إلى عوامل مثل ارتفاع تكاليف المعيشة والزواج، وتغير القيم الاجتماعية، وزيادة نسبة الوافدين، الذين يميلون إلى الزواج بمعدلات أقل مقارنة بالمواطنين. بالإضافة إلى ذلك، تعكس هذه التغيرات تحولات في التركيبة السكانية وتأثيرات اقتصادية واجتماعية متنوعة.

ب. الوفيات:

تعدّ الوفيات أحد أهم العوامل المؤثرة في التركيبة السكانية، وقد شهد منتصف القرن العشرين تحولًا ملحوظًا بانخفاض معدلات الوفيات حول العالم؛ نتيجة لتحسّن المستوى المعيشي، وتطور أنظمة الرعاية الصحية والأنظمة الوقائية، والقضاء والسيطرة على كثير من الأمراض والأوبئة. وبطبيعة الحال، فقد كانت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية من ضمن دول العالم التي تأثرت بالتحسينات الصحية والمعيشية والتنموية، التي انعكست في انخفاض معدل الوفيات لدى سكانه، التي كانت تتصف بالارتفاع في منتصف القرن العشرين؛ حيث بلغ متوسطها (٢٣) لكل ألف من السكان لعام ١٩٥٠م؛ لكنه انخفض إلى أقل من (١٣) لكل ألف من السكان لعام ١٩٧٠م، ثم انخفض المعدل إلى أقل من (٣) خلال الفترة ٢٠٠٠م، وفي

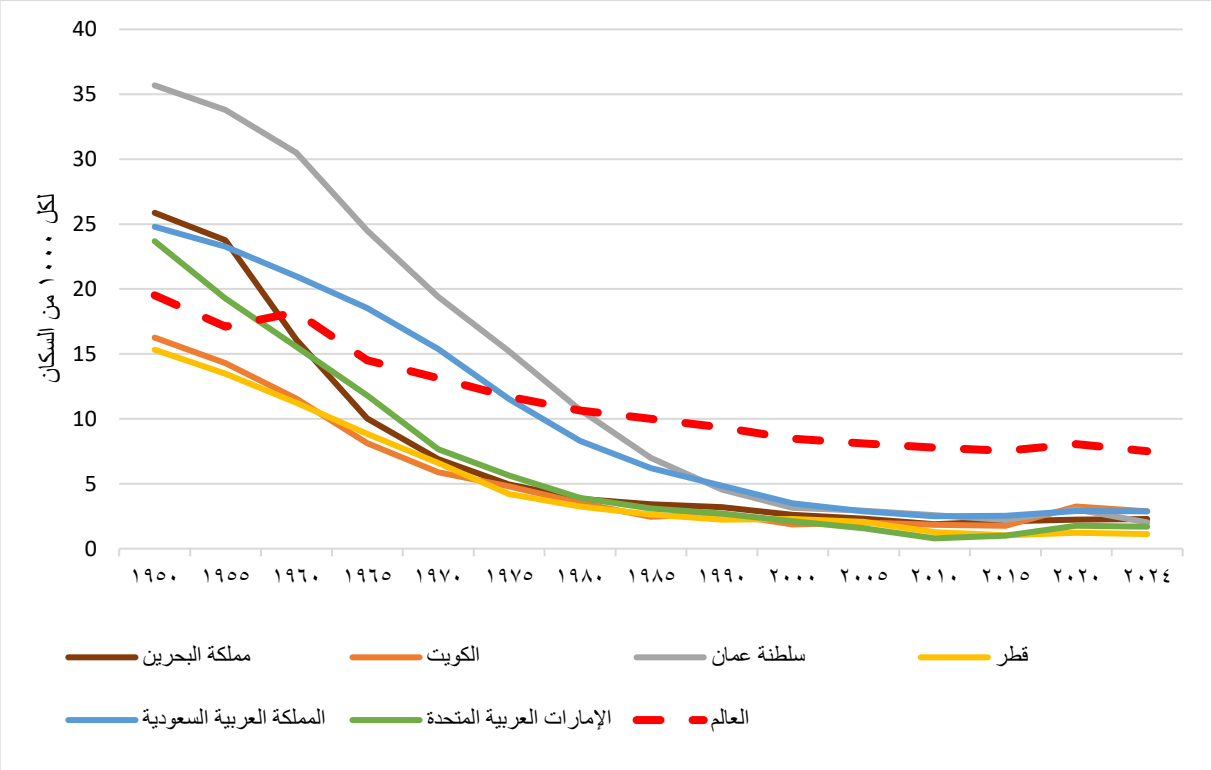
وقتنا الحاضر يبلغ المتوسط (٢,١٥) لكل ألف من السكان (الشكل ٦). وتصنّف دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية من ضمن أقل دول العالم في معدل الوفيات؛ فهي أكثر انخفاضًا من كثير من دول العالم، وبالنظر إلى المعدل خلال الفترة (١٩٥٠-٢٠٢٤م)؛ يتبيّن أنه ينخفض ب نحو ٧٠٪ عن متوسط معدل وفيات العالم للفترة نفسها، وقد انخفض معدل الوفيات لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية بشكل واضح لكل الدول دون استثناء، وعلى سبيل المثال، نجد أن أعلى معدل وفيات سجّل لدولة عمان في عام ١٩٥٠م، وبلغ نحو (٣٥,٧) لكل ألف من السكان. وخلال الفترة ٢٠٢٤م؛ انخفض إلى (٢,٠٣) لكل ألف من السكان (جدول ١٠).

شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية انخفاضًا كبيرًا في معدلات وفيات الأطفال الرضع وهو أحد المؤشرات على تحسن المستوى المعيشي والصحي لاي بلد من البلدان. بحسب بيانات البنك الدولي فقد انخفض متوسط معدل الوفيات بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية بنسبة ٩١,٧٪ بين عامي ١٩٧٢م و٢٠٢١م. فعلى سبيل المثال، انخفض معدل وفيات الرضع في المملكة العربية السعودية من ١٠٩ لكل الف مولود حي في عام ١٩٧٢م إلى ٦ في عام ٢٠٢١م، بنسبة انخفاض ٩٤,٥٪ بين عامي ١٩٧٢م و ٢٠٢١م. يعزى هذا الانخفاض بشكل رئيسي إلى التحسينات في الرعاية الصحية، بما في ذلك زيادة توافر خدمات الرعاية الصحية للأمهات والأطفال، وتحسين التغذية، وتوسيع نطاق برامج التحصين والزاميتها.

يشهد العالم ارتفاعًا ملحوظًا في متوسط العمر المتوقع، وهو مؤشر يعكس متوسط عدد السنوات التي يتوقع أن يعيشها الفرد. يرجع هذا الارتفاع إلى التقدم الكبير في الرعاية الصحية، وتحسين مستويات المعيشة، والاكتشافات الطبية الحديثة. على سبيل المثال، ارتفع متوسط العمر المتوقع عالميًا من نحو ٤٦ عامًا في عام ١٩٥٠م إلى نحو ٧٣ عامًا في عام ٢٠٢٢م.هذه الزيادة في متوسط العمر المتوقع تدعم بشكل كبير تحول الوفيات وانخفاضها، خاصة في دول الخليج. فمع تحسن الرعاية الصحية والظروف المعيشية، تقل معدلات الوفيات الناجمة عن الأمراض المعدية، وسوء التغذية، ومضاعفات الولادة. هذا يعني أن المزيد من الناس يعيشون إلى سن الشيخوخة، مما يساهم في ارتفاع متوسط العمر وانخفاض معدل الوفيات الإجمالي. وفي دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، شهد متوسط العمر المتوقع زيادة كبيرة تجاوزت المعدل العالمي، ويعادل معدلات العديد من الدول المتقدمة. ويعزى ذلك إلى التقدم في التقنيات الطبية، وتحسين جودة الرعاية الصحية، وارتفاع مستويات المعيشة، بالإضافة إلى الاستثمار في برامج الصحة العامة التي تهدف إلى الوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة العامة. على سبيل المثال، ارتفع متوسط العمر المتوقع في سلطنة عمان من ٤٢ عامًا في عام ١٩٦٠م إلى ٧٨ عامًا في عام ٢٠٢٢م. هذه الزيادة في متوسط العمر المتوقع تعني أن الناس يعيشون لفترات أطول، وفي كثير من الأحيان يتمتعون بصحة أفضل، خاصة

في الأعمار المتقدمة. يعد هذا التحول في معدلات الوفيات إنجازًا كبيرًا لدول الخليج، ويعكس التزامها بتحسين صحة ورفاهية مواطنيها. ومع استمرار الاستثمار في الصحة العامة والتعليم، من المتوقع أن تستمر معدلات الوفيات في الانخفاض وأن يرتفع متوسط العمر المتوقع، مما يساهم في بناء مجتمعات أكثر صحة وازدهارًا.

شكل (١٣): معدل الوفيات لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال الفترة (١٩٥٠-٢٠٢٤م)



المصدر:

United Nations, (2024). United Nations Population Data Portal, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (Accessed: 21.3. 2024). (https://population.un.org/dataportal/data).

جدول (١٠): معدل الوفيات لكل الف من السكان لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال الفترة (١٩٥٠-٢٠٢٤م)

العام	الإمارات العربية المتحدة	مملكة البحرين	المملكة العربية السعودية	سلطنة عمان	قطر	الكويت	العالم العربي	العالم
١٩٥٠م	٢٣,٧	٢٥,٩	٢٤,٨	٣٥,٧	١٥,٣	١٦,٣	٢٣	١٩,٥
١٩٦٠م	١٥,٦	١٦,١	٢٠,٩	٣٠,٥	١١,٢	١١,٦	١٨,٩	١٨,٢
١٩٧٠م	٧,٧	٦,٩	١٥,٤	١٩,٤	٦,٦	٥,٩	١٥,٦	١٣,١
١٩٨٠م	٣,٩	٣,٨	٨,٣	١٠,٧	٣,٣	٣,٥	١١,٩	١٠,٧
١٩٩٠م	٢,٧	٣,٢	٤,٩	٤,٥	٢,٢	٢,٧	٨,٨	٩,٣
٢٠٠٠م	٢,١	٢,٦	٣,٥	٣,٢	٢,٣	١,٩	٦,٥	٨,٥
٢٠١٠م	٠,٨	١,٩	٢,٥	٢,٦	١,٣	١,٨	٥,٢	٧,٨
٢٠٢٠م	١,٨	٢,٣	٢,٩	٣	١,٢	٣,٣	٥,٥	٨,١
٢٠٢٤م	١,٧	٢,٣	٢,٩	٢	١,١	٢,٩	٥,٥	٧,٥

المصدر:

United Nations, (2024). United Nations Population Data Portal, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (Accessed: 21.3. 2024). (https://population.un.org/dataportal/data).

٤. الهجرة:

شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية عبر تاريخها الحديث تحوّلات ديموغرافية واقتصادية متعدّدة، أثّرت بشكلٍ كبيرٍ على أنماط الهجرة إليها ومنها. فمن كونها منطقةً طاردةً للسّكان بسبب الظّروف البيئية والاقتصادية الصّعبة، تحوّلت دول الخليج بعد اكتشاف النّفط إلى وجهةٍ جاذبةٍ للعمالة الأجنبية، مدفوعةً بالنّموّ الاقتصادي المتسارع والحاجة إلى المهارات المتخصّصة. على الرغم من حداثتها النسبية، مما أسفر عن تحولات جذرية في التركيبة الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية للمنطقة، تعد دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية من أحد أهم الوجهات الدولية للمهاجرين فهي موطنًا لأكثر من ٢٠ مليون مهاجر، أي ما يعادل نحو ٤٠٪ من إجمالي السكان، كما أن ثلاث دول من ضمن أكبر عشرين بلد استقبالا للمهاجرين وهي: المملكة العربية السعودية في الترتيب الثالث عالميا، الامارات العربية المتحدة في الترتيب السادس عالميا، ودولة الكويت في الترتيب العشرين دوليا (منظمة الهجرة الدولية، ٢٠٢٢م)، تشير البيانات إلى أن عدد المهاجرين في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية قد ازداد من ١٠٧٣٧٠٠ مهاجر في عام ١٩٧٠م إلى ٨,٦ مليون مهاجر في عام ١٩٩٠م (الكواري، ٢٠١٦م، ص ٦٤٤)، ثم إلى ٢١٧٨٦٢٩٤ مهاجر في عام ٢٠٢٠م يمثلون نحو ٤٠٪ من سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (المرْكز الإحْصائيّ لدول مجلس التّعاون لدول الخليج العربيّة، ٢٠٢٣م). مما يعني تضاعف عدد المهاجرين في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية نحو ٤,٢٤ مرة بين عامي ١٩٧٠م و ٢٠٢٠م. شكل المهاجرون نسبة كبيرة من إجمالي السكان في بعض دول الخليج، حيث تجاوزت نسبتهم ٥٠٪ في الإمارات العربية المتحدة وقطر والكويت بحلول عام ١٩٧٠م وأكثر من ٨٨٪ لكل من الامارات العربية المتحدة وقطر لعام ٢٠٢٠م. زاد معدل النمو السنوي للمهاجرين في دول الخليج بشكل كبير في بعض الفترات، مثل الفترة من ١٩٧٠م إلى ١٩٨٠م، أصبحت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية وجهة رئيسية للمهاجرين من جميع أنحاء العالم. وهذه الزيادة الكبيرة في عدد المهاجرين مؤشرًا على الدور الهام الذي تلعبه الهجرة في تشكيل التركيبة السكانية والاقتصادية لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.

شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية زيادة ملحوظة في عدد المهاجرين إليها خلال العقود الأخيرة، مما أثر بشكل كبير على التركيبة الديموغرافية والاقتصادية لهذه الدول. وقد ساهمت عوامل متعددة في جذب المهاجرين إلى المنطقة، بما في ذلك النمو الاقتصادي السريع وارتفاع مستويات المعيشة والفرص الوظيفية المتاحة، وفيما يلي تفصيل لمراحل الهجرة.

مراحل الهجرة إلى دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية:

مرت الهجرة إلى دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية بعدة مراحل تاريخية، يمكن تلخيصها على النحو التالي:

المرحلة الأولى (ما قبل ١٩٧٠م):

قبل اكتشاف النفط لم يكن هناك تواجد يذكر للعمالة الوافدة في دول الخليج. وكانت الهجرة في هذه المرحلة محدودة نسبيًا، نجم عن بداية استغلال النفط واستكشافه، وتركزت على العمالة الماهرة من الدول العربية المجاورة، مدفوعة بالطلب المتزايد على العمالة في قطاعات النفط والبناء والخدمات. شكل العرب النسبة الأكبر من المهاجرين، حيث مثّلوا ٨٥٪ من إجمالي المهاجرين إلى دول الخليج في هذه المرحلة (الفرجاني، ١٩٨٤م).

المرحلة الثانية (١٩٧٠–١٩٨٠م):

شهدت هذه المرحلة زيادة كبيرة في إجمالي عدد السكان، حيث ارتفع العدد من نحو ٧,٨ مليون نسمة في عام ١٩٧٠م إلى نحو ١٣,٩ مليون نسمة في عام ١٩٨٠م، بزيادة قدرها ٧٨٪. كانت هذه الزيادة مدفوعة بشكل أساسي بزيادة عدد الوافدين، الذي نما بمعدل سنوي قدره ٢٦,٧٪، ليصل إلى ٣٩٤٣٣٤٤ في عام ١٩٨٠م مقارنة بـ ١٠٦٩٧٠٠ في عام ١٩٧٠م. وفي هذه المرحلة، تزامنت مع الطفرة النفطية، ازداد الطلب على العمالة تدفقًا هائلاً للعمالة الوافدة إلى دول الخليج. ذلك بسبب مشاريع التنمية والبنية التحتية العملاقة التي تطلبت أعدادًا كبيرة من الأيدي العاملة. مما أدى إلى استقدام العمالة الأجنبية لسد هذا النقص. خاصة من دول جنوب آسيا مثل الهند وباكستان وبنغلاديش. ارتفعت نسبة المهاجرين من الدول الآسيوية بشكل ملحوظ، حيث مثّلوا نحو ٨٠٪ من إجمالي المهاجرين في هذه المرحلة. يعود ذلك إلى أن الأجور في دول المصدر الآسيوية منخفضة مقارنة بالأجور في دول الخليج. مما جعل العمل في الخليج جذابًا للعمالة الأجنبية. مع سهولة التنقل إلى دول الخليج، شجعت العمالة الأجنبية على الانتقال إليها. وقد أدى هذا التدفق الكبير للعمالة الوافدة إلى تغيير التركيبة السكانية في دول الخليج، وزيادة الاعتماد على العمالة الأجنبية في مختلف القطاعات الاقتصادية (ماير،١٩٩٢م، ص ص ٦–٨).

المرحلة الثالثة (١٩٨٠م–١٩٩٠م):

شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال الفترة من ١٩٨٠م إلى ١٩٩٠م نموًا سكانيًا أقل حدة من الفترة السابقة استمر الاتجاه التصاعدي لنمو السكان، حيث زاد إجمالي السكان فبلغ

معدل نمو سنوي قدره ٧,١٪ لعام ١٩٩٠م، ارتفع عدد الوافدين إلى ٩٧٦٥٥٠١ بمعدل نمو سنوي قدره ١٤,٨٪. بينما نما السكان المواطنين بمعدل نمو سنوي قدره ٣.٥٪. يظهر هذا الفارق الكبير في معدل النمو بين الوافدين والمواطنين تأثير السياسات الاقتصادية والتنموية التي اعتمدت بشكل كبير على العمالة الوافدة. بعد الطفرة النفطية في السبعينيات، شهدت أسعار النفط استقرارًا نسبيًا في الثمانينيات. هذا الاستقرار، إلى جانب التباطؤ الاقتصادي العالمي، أدى إلى انخفاض الطلب على العمالة الوافدة في دول الخليج وبالتالي تباطأت وتيرة الهجرة في هذه المرحلة استمرت دول الخليج في استقبال أعداد كبيرة من المهاجرين لكن مع تطور اقتصادات دول الخليج، زاد الطلب على العمالة الماهرة والمتخصصة في مجالات مثل الهندسة، والطب، والتعليم، وتكنولوجيا المعلومات. هذا التحول انعكس في سياسات الهجرة، حيث بدأت دول الخليج في تشجيع استقدام العمالة الماهرة وتقييد استقدام العمالة غير الماهرة.، مع تنوع أكبر في جنسياتهم، حيث بدأ تدفق المهاجرين من دول جنوب شرق آسيا مثل الفلبين وإندونيسيا وتايلاند. شهدت هذه المرحلة أيضًا بداية تراجع نسبة المهاجرين العرب وزيادة نسبة المهاجرين الآسيويين. كما بدأت دول الخليج في تطبيق سياسات التوطين، التي تهدف إلى زيادة مشاركة المواطنين في سوق العمل وتقليل الاعتماد على العمالة الوافدة. هذه السياسات شملت توفير فرص التدريب والتأهيل للمواطنين، وتخصيص بعض الوظائف للمواطنين فقط، وتقديم حوافز للشركات التي توظف المواطنين.

المرحلة الرابعة (١٩٩٠م–٢٠٠٠م):

في هذه المرحلة، ارتفع إجمالي عدد السكان إلى ٣٠ مليون بمعدل نمو سنوي قدره ٥,١٪. بينما زاد عدد الوافدين بمعدل أبطأ نسبياً، بلغ ٢,٧٪ سنوياً ليصل إلى ١٠ مليون. أما عدد المواطنين فقد شهد نمواً ملحوظاً بمعدل سنوي قدره ٧,٢٪، ليصل إلى ٢٠ مليون. شهدت هذه الفترة استمرارًا في نمو عدد السكان الوافدين، وإن كان بوتيرة أبطأ من الفترات السابقة. وقد تأثرت الهجرة خلال هذه الفترة بحرب الخليج الثانية (١٩٩٠–١٩٩١م) والأزمة المالية الآسيوية (١٩٩٧–١٩٩٨م). ومع ذلك، استمر النمو الاقتصادي في المنطقة في جذب العمالة الوافدة. شهدت هذه المرحلة انتعاشًا للهجرة إلى دول الخليج، مدفوعًا بالنمو الاقتصادي المتجدد وزيادة الطلب على العمالة في قطاعات الخدمات والتكنولوجيا. تنوعت جنسيات المهاجرين بشكل أكبر، حيث بدأ تدفق المهاجرين من دول مثل الصين وأفريقيا وأوروبا الشرقية. استمرت نسبة المهاجرين الآسيويين في الزيادة، بينما استمرت نسبة المهاجرين العرب في التراجع (الكواري، ٢٠١٦م، ص ٦٤٤).

المرحلة الخامسة (٢٠٠٠-٢٠١٠):

استمرت الهجرة في النمو السريع في هذه المرحلة، مدفوعًا بالنمو الاقتصادي وزيادة الطلب على العمالة. شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال الفترة من ٢٠٠٠ إلى ٢٠١٠م تحولًا ديموغرافيًا كبيرًا، حيث تضاعف عدد السكان الوافدين تقريبًا، مما أدى إلى زيادة نسبتهم في إجمالي السكان من الثلث إلى النصف تقريبًا. تنوعت جنسيات المهاجرين بشكل كبير، وشملت جنسيات من مختلف أنحاء العالم، لا سيما من دول آسيوية وعربية، مع استمرار هيمنة العمالة الآسيوية. ويعزى هذا التدفق الكبير من المهاجرين إلى النمو الاقتصادي السريع في دول المجلس، ووفرة فرص العمل، وارتفاع الأجور. وفي الوقت نفسه، واجهت دول المجلس تحديات في إدارة هذا التدفق، وسعت إلى تحقيق التوازن بين الاعتماد على العمالة الوافدة وتوطين الوظائف (قطاع شئون المعلومات، إدارة الإحصاء، ٢٠١٢م).

المرحلة السادسة (٢٠١٠-٢٠٢٠):

شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال الفترة من ٢٠١٠ إلى ٢٠٢٠ زيادة كبيرة في عدد الوافدين، حيث وصل عددهم إلى ٢١,٧٨٦,٢٩٤ في عام ٢٠٢٠، بمعدل نمو سنوي قدره ١,٨٪. ونتيجة لذلك، ارتفعت نسبة المهاجرين إلى إجمالي السكان بشكل ملحوظ، وتجاوزت ٨٠٪ في الإمارات وقطر. ومع ذلك، يشير معدل النمو السنوي المستقر للوافدين إلى أن دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية قد وصلت إلى نوع من الاستقرار في سياسات الهجرة والعمالة، مع تركيز أكبر على تحسين وتنمية الموارد البشرية المحلية. شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية خلال الفترة من ٢٠١٠م إلى ٢٠٢٠م زيادة عدد الوافدين فنموا بمعدل نمو سنوي قدره ١,٨٪. كبيرة في نسبة المهاجرين إلى إجمالي السكان. يظهر هذا الاستقرار النسبي في معدلات النمو أن دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية قد وصلت إلى نوع من الاستقرار في سياسات الهجرة والعمالة، مع تركيز أكبر على تحسين وتنمية الموارد البشرية المحلية.

شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية زيادة ملحوظة في عدد المهاجرين على مدى العقود الخمسة الماضية، مع تحولات واضحة في تيارات الهجرة عبر الزمن. وبلغ متوسط معدل النمو السنوي للمهاجرين بين عامي ١٩٧٠م و٢٠٢٠م ٦,٠٢٪، متجاوزًا بكثير معدل النمو السكاني للمواطنين ومعدل النمو السكاني الإجمالي البالغ ٣,٨٤٪ سنويًا.

يكشف تحليل معامل ارتباط بيرسون بين نسبة الوافدين ومعدل النمو الإجمالي عن وجود علاقة طردية قوية (٠,٨٨٤)، مما يشير إلى أن ارتفاع نسبة الوافدين يرتبط بزيادة معدل النمو السكاني

الإجمالي في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. بعبارة أخرى، ساهمت الهجرة بشكل أكبر في زيادة عدد السكان مقارنة بالنمو الطبيعي للسكان المواطنين.

وارتفعت نسبة الوافدين من إجمالي السكان من ١٣,٢٪ في عام ١٩٧٠م إلى ٤٥,٧٪ في عام ٢٠٢٠م، مما يؤكد الدور المحوري للهجرة في تشكيل التركيبة السكانية لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. وتعتمد الإمارات العربية المتحدة وقطر بشكل كبير على العمالة الوافدة، حيث يشكل المهاجرون أكثر من ٨٨٪ من إجمالي السكان في كلتا الدولتين. وعلى الرغم من أن المملكة العربية السعودية تستضيف عددًا كبيرًا من المهاجرين، إلا أن نسبتهم من إجمالي السكان أقل بكثير مقارنة بالإمارات وقطر.

جدول (١١): نمو سكان مجلس التعاون لدول الخليج العربية المواطنين والوافدين خلال الفترة (١٩٥٠-٢٠٢٤م)

السنة	الإجمالي	الوافدون	% الوافدون	معدل النمو للوافدين	% المواطنون	معدل النمو للمواطنين	معدل النمو للإجمالي
١٩٧٠	٨,١٣٦,٠٠٠	١,٠٦٩,٧٠٠	١٣,٢	-	٨٦,٨	-	-
١٩٨٠	١٢,٥٨٨,٠٠٠	٣,٩٤٣,٣٤٤	٣١,٣	٢٦,٧	٦٨,٧	٢,٢	٥,٥
١٩٩٠	٢١,٤٧٢,٢٠٠	٩,٧٦٥,٥٠١	٤٥,٥	١٤,٨	٥٤,٥	٣,٥	٧,١
٢٠٠٠	٣٢,٥٢٣,٠٠٠	١٢,٣٨٩,٢٨٣	٣٨,١	٢,٧	٦١,٩	٧,٢	٥,١
٢٠١٠	٤٤,٤٧٧,٨٩٠	١٨,٣١٨,٨٨١	٤١,٢	٣,٥	٥٨,٨	١,٨	٣,٧
٢٠٢٠	٤٨,٨٤٠,١٨٧	٢٢,٣٠٧,١٠٥	٤٥,٧	٧,٣	٥٤,٣	٠,٥	٣,٧

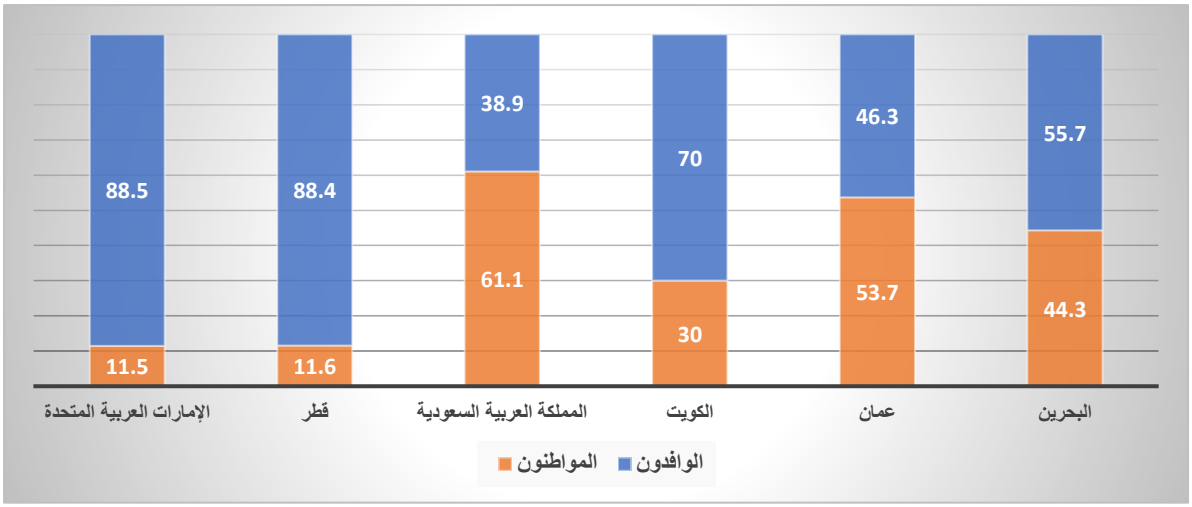
المصدر:

المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. (٢٠٢٣م). السكان. تم الاسترداد من المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية: (GCC-STAT) https://gccstat.org/ar/.

الكواري، نورة مبارك. (٢٠١٦م). الهجرة الدولية وآثارها الديموغرافية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية دراسة جغرافية تحليلية. المجلة العلمية بكلية الآداب، ع٢٩, ج٢، ٦٧٣ - ٧٢٦.

United Nations, (2024). United Nations Population Data Portal, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (Accessed: 21.3. 2024). (https://population.un.org/dataportal/data).

شكل (١٤): نسب المواطنين والوافدين بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية لعام ٢٠٢٢م



أدى النمو الاقتصادي وتوفر فرص العمل إلى زيادة تدفقات الهجرة عبر الحدود، مما أسهم بشكل كبير في النمو السكاني في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. طبقت الحكومات سياسات التوطين على شكل مجموعة من الإجراءات والتدابير التي تتخذها بهدف زيادة مشاركة المواطنين في القوى العاملة وتقليل الاعتماد على العمالة الوافدة نفذت دول المجلس العديد من البرامج والمبادرات لتعزيز التوطين، مثل برنامج "نافس" في الإمارات، وبرنامج "تمكين" في البحرين، والبرنامج الوطني للتشغيل في عمان، وغيرها. ويُعتبر التوطين من أهم القضايا التي تشغل بال صناع القرار في دول مجلس التعاون الخليجي، حيث يسعون جاهدين لزيادة مشاركة المواطنين في سوق العمل وتقليل الاعتماد على العمالة الوافدة. وقد تجلى ذلك في العديد من الخطط والاستراتيجيات الوطنية، مثل. ورؤية البحرين الاقتصادية ٢٠٣٠ ورؤية عمان ٢٠٤٠، ورؤية السعودية ٢٠٣٠ والتي تهدف إلى زيادة معدل المشاركة في القوى العاملة للمواطنين إلى ٦٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠م، أكدت جميعها على أهمية التوطين كأولوية وطنية. أسهمت سياسات التوطين التي انتهجتها دول الخليج دورًا مهمًا في تغيير التركيبة السكانية، حيث ساهمت زيادة في لزيادة في نسبة المواطنين في القوى العاملة في دول الخليج بين عامي ٢٠١٠م و ٢٠٢٠م. وتشير هذه الزيادة إلى نجاح سياسات التوطين إلى حد ما في زيادة مشاركة المواطنين في سوق العمل، انظر جدول (١٢). أما بالنسبة للقطاعات فقد ارتفعت نسبة المواطنين في كل من القطاعين العام والخاص. وتعد هذه الزيادة أكثر وضوحًا في القطاع الخاص، حيث زادت نسبة المواطنين بمقدار ١٠٪. ويعكس هذا التغير نجاح سياسات التوطين في تشجيع المواطنين على العمل في القطاع الخاص، الذي كان يهيمن عليه تقليديًا العمالة الوافدة، انظر جدول (١٣)، ومع ذلك، لا يزال الطريق طويلاً لتحقيق التوازن المطلوب بين العمالة الوطنية والوافدة حيث إن غالبية القوى العاملة من الوافدين. تواجه دول المجلس تحديات في تنفيذ سياسات التوطين، بما في ذلك مقاومة بعض أصحاب العمل لتعيين المواطنين، ونقص المهارات والكفاءات لدى بعض المواطنين، وعدم جاذبية بعض الوظائف في القطاع الخاص للمواطنين.

جدول (١٢): التغيرات في نسب الموظفين المواطنين حسب الدول

الدولة	نسبة المواطنين في القوى العاملة (٢٠١٠)	نسبة المواطنين في القوى العاملة (٢٠٢٠)	التغير
الإمارات العربية المتحدة	٪١١	٪١٥	٪٤
المملكة العربية السعودية	٪٤٢	٪٥٥	٪١٣
الكويت	٪٢٢	٪٣٠	٪٨
قطر	٪٨	٪١٢	٪٤
عمان	٪٣٥	٪٤٥	٪١٠
البحرين	٪١٨	٪٢٥	٪٧

المصدر: المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. (٢٠٢٣م). السكان. تم الاسترداد من المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية: (GCC-STAT) https://gccstat.org/ar/.

جدول (١٣): التغيرات في نسب الموظفين المواطنين لإجمالي سكان دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية

القطاع	نسبة المواطنين (٢٠١٠م)	نسبة المواطنين (٢٠٢٠م)	التغير
القطاع العام	٧٥٪	٨٠٪	٥٪
القطاع الخاص	١٥٪	٢٥٪	١٠٪

المصدر: المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. (٢٠٢٣م). السكان. تم الاسترداد من المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية: (GCC-STAT) https://gccstat.org/ar/.

يعكس هذا التطور التاريخي للهجرة إلى دول الخليج تأثير التغيرات الاقتصادية والسياسية العالمية، وكيف ساهمت هذه التغيرات في زيادة إجمالي عدد السكان. فقد أدى النمو الاقتصادي وتوفر فرص العمل إلى زيادة تدفقات الهجرة عبر الحدود، مما أسهم بشكل كبير في النمو السكاني في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.

تؤكد هذه النتائج الدور الحاسم للهجرة في التغير السكاني في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. ومن الضروري أن تضع دول المجلس في اعتبارها هذه الاتجاهات عند صياغة سياسات الهجرة والعمالة في المستقبل. فارتفاع عدد المهاجرين قد يفرض تحديات اجتماعية واقتصادية، مثل الضغط على البنية التحتية والموارد، والحاجة إلى توفير الخدمات الاجتماعية للمهاجرين، وزيادة معدلات بطالة المواطنين، واختلال التركيبة السكانية.

ثانياً: التنمية البشرية وأثرها في التغيرات الديموغرافية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية:

لا يقتصر تأثير التنمية البشرية على تحسين جودة حياة الأفراد فحسب، بل يمتد ليشمل تحولات جوهرية في التركيبة السكانية للدول يعد مؤشر التنمية البشرية (HDI) مقياسًا شاملاً لتقييم تقدم الدول في ثلاثة أبعاد أساسية: الصحة، والتعليم، ومستوى المعيشة. يعرف مؤشر التنمية البشرية بأنه متوسط إنجازات الدول في ثلاثة أبعاد: متوسط العمر المتوقع عند الولادة، ومتوسط سنوات الدراسة المتوقعة، ومتوسط سنوات الدراسة، ونصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي. يوفر هذا المؤشر نظرة شاملة على مستوى رفاهية السكان، ويساعد في تحديد التحديات التنموية وتوجيه السياسات العامة. تؤثر التنمية البشرية بشكل مباشر وغير مباشر على التغيرات الديموغرافية. فعلى سبيل المثال، يؤدي تحسن الرعاية الصحية إلى انخفاض معدلات الوفيات وزيادة متوسط العمر المتوقع، مما يؤثر على التركيبة العمرية للسكان، وبالمثل، يؤدي ارتفاع مستويات التعليم تغيير أنماط الإنجاب، مما يؤثر على معدلات الخصوبة وحجم الأسرة.

شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية تحسنًا ملحوظًا في مؤشر التنمية البشرية خلال العقود الأخيرة. ففي عام ١٩٩٠م، كان متوسط مؤشر التنمية البشرية في دول المجلس ٠,٦٧٥، بينما ارتفع إلى ٠,٨٥١ في عام ٢٠٢٢م. ويعزى هذا التحسن إلى حد كبير إلى التقدم الكبير الذي أحرزته هذه الدول في مجالات الصحة والتعليم ومستوى المعيشة. تحتل دول الخليج مرتبة متقدمة في مؤشر التنمية البشرية مقارنة بالعالم، حيث تقع جميعها ضمن فئة "التنمية البشرية المرتفعة جداً". يعكس هذا المستوى المرتفع الإنجازات الكبيرة التي حققتها هذه الدول في مجالات الصحة والتعليم والدخل، انظر جدول (١٤) و(١٥). كان لتحسن مؤشر التنمية البشرية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية تأثير كبير على التغيرات الديموغرافية في هذه الدول. وتشير البيانات إلى وجود علاقة إيجابية بين ارتفاع مؤشر التنمية البشرية وانخفاض معدلات الخصوبة وزيادة متوسط العمر المتوقع. فعلى سبيل المثال، في المملكة العربية السعودية، ارتفع مؤشر التنمية البشرية من ٠,٦٩٩ في عام ١٩٩٠م إلى ٠,٨٧٥ في عام ٢٠٢٢م، بينما انخفض معدل الخصوبة من ٥,٨٣ إلى ٢,٣ خلال نفس الفترة، وفيما يلي نبذه لتطور المؤشرات في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية:

الإمارات العربية المتحدة: شهدت أكبر زيادة في مؤشر التنمية البشرية بين دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، حيث ارتفع من ٠,٧١٧ في عام ١٩٩٠م إلى ٠,٩٣٧ في عام ٢٠٢٢م. ويعزى هذا التحسن إلى حد كبير إلى التقدم الكبير الذي أحرزته الدولة في جميع أبعاد التنمية البشرية. ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة من ٧٧,٧ سنة في عام ١٩٩٠م إلى ٧٩,٢ سنة في عام ٢٠٢٢م، مما يعكس التحسينات الكبيرة في جودة الرعاية الصحية والظروف المعيشية. شهدت الإمارات العربية المتحدة تحسنًا كبيرًا في مؤشرات التعليم، حيث ارتفع متوسط سنوات الدراسة من ٤,١ سنة إلى ١٢,٨ سنة، والسنوات المتوقعة للدراسة من ١١,٦ سنة إلى ١٧,٢ سنة. وزاد نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي، حيث ارتفع من ٣١٥٤٤ دولارًا أمريكيًا إلى ٧٤١٠٤ دولارًا أمريكيًا.

البحرين: شهدت تحسنًا ملحوظًا في مؤشر التنمية البشرية، حيث ارتفع من ٠,٧٣٣ في عام ١٩٩٠م إلى ٠,٨٨٨ في عام ٢٠٢٢م. ويعزى هذا التحسن إلى حد كبير إلى التحسينات في قطاعي الصحة والتعليم، فارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة من ٧٨,٢ سنة في عام ١٩٩٠م إلى ٧٩,٢ سنة في عام ٢٠٢٢م.كما تحسنَّت في مؤشرات التعليم، حيث ارتفع متوسط سنوات الدراسة من ٧.٨ سنة إلى ١١,٠ سنة، والسنوات المتوقعة للدراسة من ١٢,١ سنة إلى ١٦,٣ سنة. شهد نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي زيادة كبيرة، حيث ارتفع من ٢٧٩٦٤ دولارًا أمريكيًا إلى ٤٨٧٣١ دولارًا أمريكيًا.

المملكة العربية السعودية: تحسنت المملكة العربية السعودية تحسنًا كبيرًا في مؤشر التنمية البشرية، حيث ارتفع من ٠,٦٩٩ في عام ١٩٩٠م إلى ٠,٨٧٥ في عام ٢٠٢٢م. ويعزى هذا التحسن إلى حد كبير إلى الاستثمارات الكبيرة في التعليم والصحة، وارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة من ٧٦,٧ سنة في عام ١٩٩٠م إلى ٧٧,٩ سنة في عام ٢٠٢٢م. كما تحسنت مؤشرات التعليم، حيث ارتفع متوسط سنوات الدراسة من ٥,٧ سنة إلى ١١,٣ سنة، والسنوات المتوقعة للدراسة من ١٠,٦ سنة إلى ١٥,٢ سنة. شهد نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي زيادة كبيرة، حيث ارتفع من ٢٤٨٧٩ دولارًا أمريكيًا إلى ٥٠٦٢٠ دولارًا أمريكيًا.

سلطنة عمان: حققت قفزة نوعية في مؤشر التنمية البشرية، حيث ارتفع من ٠,٧٠٢ إلى ٠,٨١٩، ويعزى ذلك بشكل أساسي إلى التطور الكبير في قطاعي الصحة والتعليم، حيث ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة إلى ٧٣,٩ سنة، وقفز متوسط سنوات الدراسة إلى ١١,٩ سنة، وتضاعف نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي تقريبًا ليصل إلى ٣٢٩٦٧ دولارًا أمريكيًا.

قطر: سجلت أعلى قيمة لمؤشر التنمية البشرية بين دول الخليج، إلا أن التغير بين عامي ١٩٩٠م و٢٠٢٢م كان الأقل نسبيًا، حيث ارتفع المؤشر إلى ٠,٨٥٥، ويعزى ذلك إلى تحسن طفيف في متوسط العمر المتوقع إلى ٨١,٦ سنة، وزيادة في متوسط سنوات الدراسة إلى ١٠,١ سنة، وارتفاع كبير في نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي إلى ٩٥٩٤٤ دولارًا أمريكيًا، وهو الأعلى بين دول الخليج.

الكويت: شهدت تحسنًا في مؤشر التنمية البشرية، لكن بوتيرة أقل مقارنة بدول الخليج، حيث ارتفع المؤشر إلى ٠,٨٠٣، مدفوعًا بزيادة متوسط العمر المتوقع إلى ٨٠,٣ سنة، وتحسن طفيف في متوسط سنوات الدراسة إلى ٧,٤ سنة، وارتفاع كبير في نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي إلى ٥٦٧٢٩ دولارًا أمريكيًا.

لتحليل العلاقة بين مؤشر التنمية البشرية والتغيرات الديموغرافية في دول مجلس التعاون، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لبيانات الدراسة (الخصوبة، الوفيات، الهجرة)، والبيانات التي في تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠٢٣-٢٠٢٤م لتحليل العلاقة بين مؤشر التنمية البشرية والتغيرات الديموغرافية في دول مجلس التعاون، وتوصلت الدراسة بوجود علاقة سلبية قوية بين ارتفاع مؤشر التنمية البشرية وانخفاض معدلات الخصوبة (معامل الارتباط = −٠,٨٥٢، قيمة $P = 0.031$) بمعنى أنه كلما زادت

التنمية البشرية، يميل معدل الخصوبة إلى الانخفاض. كما لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مؤشر التنمية البشرية ومعدل الوفيات الخام أو الهجرة. يمكن تفسير هذه النتائج على النحو التالي:

- تؤدي التنمية البشرية إلى تحسين الصحة والتعليم ومستويات المعيشة. فتحسن الصحة قد يؤدي إلى انخفاض معدلات وفيات الرضع والأطفال، مما يقلل من الحاجة إلى إنجاب عدد كبير من الأطفال لضمان بقاء بعضهم على قيد الحياة.
- يمكن أن يؤدي تحسن التعليم إلى زيادة رغبة المرأة بتنظيم النسل وتخطيطه، مما قد يؤدي إلى انخفاض معدلات الخصوبة. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يؤدي ارتفاع مستويات المعيشة إلى زيادة تكلفة إنجاب الأطفال وتربيتهم، مما قد يؤدي أيضًا إلى انخفاض معدلات الخصوبة.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مؤشر التنمية البشرية والوفيات، إلا أن هذا لا يعني بالضرورة عدم وجود علاقة بينهما على الإطلاق، ومن المحتمل أن تكون هناك عوامل أخرى تؤثر على الوفيات.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مؤشر التنمية البشرية والهجرة فقد يكون ذلك بسبب أن التنمية البشرية لا تؤثر بشكل مباشر على قرارات الهجرة. ومع ذلك، قد يكون هناك تأثير غير مباشر، حيث يمكن أن تؤدي التنمية البشرية إلى زيادة الطلب على العمالة الماهرة، مما قد يؤدي إلى زيادة الهجرة.

جدول (١٤): ترتيب دول الخليج في مؤشر التنمية البشرية لعام ٢٠٢٢م

الدولة	مؤشر التنمية البشرية	الترتيب الإقليمي	الترتيب العالمي
الإمارات العربية المتحدة	٠,٩٣٧	١	٢٦
المملكة العربية السعودية	٠,٨٧٥	٢	٣٥
مملكة البحرين	٠,٨٨٨	٣	٤٣
سلطنة عمان	٠,٨١٩	٤	٤٨
الكويت	٠,٨٧٥	٥	٥٦
قطر	٠,٨٠٢	٦	٦٣

جدول (١٥): قيمة مؤشر التنمية البشرية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ١٩٩٠-٢٠٢٢م

البلد	١٩٩٠	٢٠٠٠	٢٠١٠	٢٠١٥	٢٠١٩	٢٠٢٠	٢٠٢١	٢٠٢٢	متوسط النمو السنوي (٢٠١٠-٢٠٢٢)	متوسط النمو السنوي (١٩٩٠-٢٠٢٢)
الإمارات	٠,٧١٧	٠,٧٩	٠,٨٢٨	٠,٨٦	٠,٩٣٣	٠,٩٣	٠,٩٣١	٠,٩٣٧	٪١,٠٤	٪٠,٨٤
البحرين	٠,٧٣٣	٠,٧٧٥	٠,٨٠٧	٠,٨٥٩	٠,٨٨٨	٠,٨٨٤	٠,٨٨٤	٠,٨٨٨	٪٠,٨٠	٪٠,٦٠
السعودية	٠,٦٩٩	٠,٧٤٦	٠,٨٠٥	٠,٨٤٢	٠,٨٦٢	٠,٨٦١	٠,٨٦٧	٠,٨٧٥	٪٠,٧٠	٪٠,٧٠
عمان	-	٠,٧٠٢	٠,٧٩٨	٠,٨٢٤	٠,٨٤١	٠,٨٢٣	٠,٨١	٠,٨١٩	٪٠,٢٢	٪٠,٥١
قطر	٠,٧٦٤	٠,٧٩٣	٠,٨٢٩	٠,٨٥٢	٠,٨٦٩	٠,٨٦٣	٠,٨٦٤	٠,٨٧٥	٪٠,٤٥	٪٠,٤٢
الكويت	٠,٦٩٨	٠,٧٨	٠,٨١١	٠,٨٢٩	٠,٨٣٨	٠,٨٢٦	٠,٨٣٦	٠,٨٤٧	٪٠,٣٦	٪٠,٦١

الخاتمة والتوصيات:

شهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية تحولات ديموغرافية كبيرة خلال العقود الخمسة الماضية، تمثلت في انخفاض معدلات الخصوبة الكلية لجملة السكان (المواطنين والوافدين) بشكل ملحوظ، من متوسط يبلغ نحو سبعة أطفال لكل امرأة في عام ١٩٧٠م إلى أقل من طفلين لكل امرأة في عام ٢٠٢٤م. ويعزى هذا الانخفاض إلى عوامل متعددة، منها ارتفاع مستويات تعليم المرأة، وزيادة مشاركتها في القوى العاملة، وارتفاع تكاليف المعيشة، وتغير القيم الاجتماعية، مع ملاحظة وجود فروقات طفيفة بين بيانات الأمم المتحدة والبيانات الصادرة من الدول، فعلى سبيل المثال يبلغ معدل الخصوبة الإجمالي للمملكة العربية السعودية لتعداد السكاني لعام ٢٠٢٢م ٢,١ لجملة السكان وللسعوديين ٢,٨٠ وللوافدين ٠,٩١، وبالمجمل فإن معدلات الخصوبة تشهد تراجع وبشكل ملحوظ،

ارتفع متوسط العمر المتوقع في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية بشكل كبير، من نحو ٦٥ عامًا في عام ١٩٧٠م إلى نحو ٧٨ عامًا في عام ٢٠٢٢م. ويعزى هذا الارتفاع إلى التحسن الكبير في الرعاية الصحية ومستويات المعيشة. وشهدت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية تدفقًا كبيرًا للمهاجرين، خاصة من دول آسيا، مما أدى إلى زيادة عدد السكان وتغيير التركيبة السكانية في هذه الدول. وتعتمد دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية بشكل كبير على العمالة الوافدة في مختلف القطاعات الاقتصادية. وتواجه دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية تحديات ديموغرافية كبيرة، مثل اختلال التركيبة السكانية ونقص القوى العاملة الوطنية، وانخفاض معدلات الخصوبة الكلية إلى ما دون مستوى الإحلال (٢,١ طفل لكل امرأة). ويعود هذا الانخفاض إلى عدة عوامل، منها ارتفاع تكلفة المعيشة والزواج، وتغير القيم الاجتماعية، وزيادة مشاركة المرأة في سوق العمل، وتفضيل الشباب لتأجيل الزواج أو عدم الزواج على الإطلاق. وتشير التوقعات إلى استمرار النمو السكاني في دول مجلس التعاون الخليجي خلال العقود القادمة، ولكن بوتيرة أبطأ من العقود الماضية. وتختلف توقعات النمو السكاني بين دول المجلس، فمن المتوقع أن تشهد قطر والإمارات العربية المتحدة أعلى معدلات النمو، بينما من المتوقع أن تشهد المملكة العربية السعودية وسلطنة عمان معدلات نمو أقل. تعد السلاسل الزمنية مناسب للتقدير السكان المستقبلي. من المتوقع أن يستمر عدد المهاجرين في الزيادة في دول مجلس التعاون الخليجي، ولكن بوتيرة أبطأ من العقود الماضية. ويعود ذلك جزئيًا إلى تباطؤ النمو الاقتصادي في بعض دول المجلس، بالإضافة إلى السياسات الحكومية التي تهدف إلى توطين الوظائف وتقليل الاعتماد على العمالة الوافدة، كما هو معلن في الخطط التنموية. توجد علاقة وثيقة بين التغيرات

الديموغرافية والتنمية البشرية، حيث تؤثر الأولى على الثانية بشكل مباشر وغير مباشر. فمن ناحية، تتطلب التغيرات الديموغرافية استثمارات كبيرة في البنية التحتية والخدمات الاجتماعية لتحقيق التنمية البشرية المستدامة. ومن ناحية أخرى، تؤثر التنمية البشرية على سلوك الأفراد وقراراتهم المتعلقة بالإنجاب والعمل والهجرة، مما يؤثر بدوره على التغيرات الديموغرافية المستقبلية.

التوصيات:

تواجه دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية تحديات ديموغرافية كبيرة تتطلب حلولًا مبتكرة وفعالة لتطوير سياسات فعالة لمعالجة هذه التحديات الديموغرافية وضمان مستقبل مستدام، وفيما يلي بعض التوصيات التي يمكن أن تساعد في معالجة هذه التحديات:

- تطوير سياسات وبرامج شاملة لمعالجة انخفاض معدلات الخصوبة بالنظر إلى أن انخفاض الخصوبة الكلية الاجمالية إلى ما دون مستوى الإحلال سيؤثر سلبًا على التركيبة السكانية، وسيؤدي إلى نقص في القوى العاملة الوطنية مستقبلاً، وزيادة في نسبة كبار السن، مما يزيد من الأعباء الاقتصادية والاجتماعية على الدولة والمجتمع، لذلك يمكن أن تشمل هذه السياسات تقديم حوافز مالية للأسر التي لديها أكثر من طفلين، وتوفير خدمات رعاية صحية شاملة للأم والطفل، وتوفير حضانات أطفال في أماكن العمل، وتوفير إجازات أبوة وأمومة مدفوعة الأجر، وتنظيم حملات توعية بأهمية الإنجاب وتكوين أسرة، مع التركيز على أهمية تحقيق التوازن بين الحياة العملية والأسرية، وتشجيع الزواج المبكر وتسهيل إجراءاته، وتوفير الدعم المادي والمعنوي للأسر الشابة.
- تطوير استراتيجيات لتنظيم الهجرة وتقليل الاعتماد على العمالة الوافدة. بالنظر إلى أن تدفق العمالة الوافدة أدى إلى اختلال التركيبة السكانية في دول الخليج، حيث أصبحت نسبة المواطنين أقلية في بعض الدول، وزيادة الضغط على البنية التحتية والخدمات العامة، وظهور بعض المشكلات الاجتماعية، لذلك يمكن أن تشمل هذه الاستراتيجيات تشديد شروط استقدام العمالة الوافدة غير الماهرة، وزيادة الاعتماد على التكنولوجيا والتشغيل الآلي في بعض القطاعات، مثل البناء والتصنيع، وتشجيع الشركات على توظيف المواطنين من خلال تقديم حوافز مالية وضريبية، وفرض رسوم على الشركات التي تعتمد بشكل كبير على العمالة الوافدة.

- معالجة شيخوخة السكان من خلال تطوير سياسات وبرامج لرعاية كبار السن، تشمل تقديم الدعم المالي والصحي والاجتماعي لهم، والاستفادة من خبراتهم في مختلف المجالات، وتحسين الأنظمة المتعلقة بذلك كنظام المعاشات، وإعادة النظر في سن التقاعد.

- الاستثمار في التعليم والصحة العامة لتحسين جودة حياة المواطنين فالتنمية البشرية ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالتغيرات الديموغرافية، حيث تؤثر التنمية البشرية على قرارات الأفراد المتعلقة بالإنجاب والعمل والهجرة، وتؤثر التغيرات الديموغرافية على توفير الخدمات الأساسية مثل التعليم والصحة، لذلك يمكن أن يشمل ذلك تحسين جودة التعليم في جميع المراحل، مع التركيز على تطوير المهارات المطلوبة في سوق العمل، مثل مهارات التفكير النقدي وحل المشكلات والعمل الجماعي، وتوفير الرعاية الصحية الشاملة، بما في ذلك الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية والتأهيلية، وتعزيز الوعي الصحي بين السكان من خلال حملات التوعية والبرامج الصحية الوقائية، وتشجيع المواطنين على اتباع أنماط حياة صحية، مثل ممارسة الرياضة وتناول الغذاء الصحي.

- الاستثمار في تحسين جودة التعليم تعزيز مشاركة المرأة في القوى العاملة من خلال تعزيز برامج التعليم العالي والتدريب المهني للنساء، وتوفير بيئة عمل داعمة مرنة تدعم التوازن بين العمل والحياة الأسرية، وتوفير خدمات رعاية الأطفال، وتغيير القيم الثقافية التي تعيق عمل المرأة.

- ينبغي على دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية تطوير برامج توطين الوظائف التي تستهدف المواطنين، مع التركيز على التدريب والتأهيل المهني لزيادة كفاءة القوى العاملة الوطنية. يجب أن تشمل هذه البرامج الحوافز للشركات التي توظف المواطنين، بالإضافة إلى تعزيز الشراكات بين القطاعين العام والخاص.

- التركيز على التنمية المستدامة، التي تراعي الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والبيئية، وتضمن تلبية احتياجات الأجيال الحالية والمستقبلية.

- تعزيز التعاون بين دول مجلس التعاون في مجال تبادل البيانات والمعلومات الديموغرافية، وتطوير سياسات مشتركة لمعالجة التحديات السكانية، بما في ذلك الهجرة وتنظيم الأسرة والتوظيف والرعاية الصحية. وضع خطط استراتيجية طويلة الأجل للتعامل مع التحديات الديموغرافية، مع مراعاة التغيرات الاقتصادية والاجتماعية المتوقعة، والاستثمار في البحث والتطوير في المجالات المتعلقة بالديموغرافيا، مثل الصحة العامة والتعليم والاقتصاد، ودعم الباحثين، ونشر البيانات التفصيلية

للبيانات السكانية وتكون مفصلة للمواطنين الأصليين والوافدين مع تبني دراسات ديموغرافية لدراسة السكان الوافديين والأصليين مستقبلا.

- تشجيع البحث العلمي في مجال التغيرات الديموغرافية وتأثيراتها على التنمية البشرية فالبحث العلمي يساهم في فهم أعمق للتحديات التي تواجه دول الخليج، وتطوير حلول فعالة لها. ويمكن أن يشمل ذلك دعم البحوث التي تدرس أسباب انخفاض معدلات الخصوبة بين المواطنين، وتأثير الهجرة على سوق العمل، وتأثير التغيرات الديموغرافية على النمو الاقتصادي، وتأثير الشيخوخة على المجتمع والاقتصاد، وتطوير نماذج ديموغرافية لتوقع التغيرات السكانية المستقبلية.

المراجع:

- أبو صبحة، كايد عثمان (٢٠١٥م)، جغرافية السكان، عمان، دار وائل للنشر.
- الأمم المتحدة (٢٠٢٣م)، حالة سكان العالم لعام ٢٠٢٣، الأمم المتحدة.
- الأمم المتحدة (٢٠١٩م)، استعراض وتقييم برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وإسهامه في متابعة واستعراض خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، لجنة السكان والتنمية. المجلس الاقتصادي والاجتماعي، الأمم المتحدة، سويسرا، جنيف.
- قطاع شئون المعلومات ـ إدارة الإحصاء (٢٠١٢م)، النشرة الإحصائية العدد العشرون، الرياض: مجلس التعاون لدول الخليج العربية الأمانة العامة.
- الخريف، رشود محمد (٢٠٠٣م)، السكان: المفاهيم والأساليب والتطبيقات، الرياض، جامعة الملك سعود.
- الخريف، رشود محمد (٢٠٠٩)، الخلل السكاني في دول مجلس التعاون الخليجي: الحلول والمواجهة، مؤتمر العربي للسكان والتنمية في الوطن العربي: الواقع والآفاق، ١-٢٢، الدوحة.
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (٢٠١٧م)، فئة المسنّين في المنطقة العربية: الاتجاهات الإحصائية ومنظور السياسات، القاهرة: المكتب الإقليمي.
- علي، يونس حمادي (٢٠١٠م)، مبادئ علم الديموغرافية، عمان: دار وائل للنشر.
- العيسوي، فايز محمد (٢٠٠٥م)، أسس جغرافية السكان، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (٢٠٢١)، الأطلس الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، (٢٠٢١).

- المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (٢٠٢٣م)، السكان، تم الاسترداد من المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية: (GCC-STAT) https://gccstat.org/ar/.
- بدوي، حمدي مصطفى (٢٠٠٩م)، اختلال التركيب السكاني في دولة الكويت: دراسة في جغرافية السكان، الكويت، مركز البحوث والدراسات الكويتية.
- الكواري، نورة مبارك (٢٠١٦م)، الهجرة الدولية وآثارها الديموغرافية في دول مجلس التعاون الخليجي دراسة جغرافية تحليلية، المجلة العلمية بكلية الآداب، ع٢٩، ج٢، ٦٧٣-٧٢٦.
- ماير، جنتر (١٩٩٢م)، "هجرة العمالة إلى منطقة الخليج وآثار حرب الخليج الأخيرة عليها"، (ترجمة: محمد سامي أنور)، رسائل جغرافية، عدد ١٤٥، الجمعية الجغرافية الكويتية، الكويت.
- *United Nations, (2023). World Population Prospects 2023, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (Accessed: 8.4. 2024). (https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/)*
- *Marko Valenta & Jo Jakobsen (2016) Moving to the Gulf: an empirical analysis of the patterns and drivers of migration to the GCC countries, 1960–2013, Labor History, 57:5, 627-648, DOI: 10.1080/0023656X.2016.1239885*
- *Dai, J., & Chen, S. (2019). The application of ARIMA model in forecasting population data. Journal of Physics: Conference Series, 1324(1), 012100.*
- *Keenan, M. (2023). Human Development Index (HDI). Salem Press Encyclopedia.*
- *Abyad, A. (2018). Demographic Changes in the GCC Countries: Reflection and Future Projection., 15, 20-24. https://doi.org/10.5742/MEJAA.2018.93292.*
- *Ostertagová, E., & Ostertag, O. (2012). Forecasting Using Simple Exponential Smoothing Method.* Acta Electrotechnica et Informatica, 12*(3), 62–66. https://doi.org/10.2478/v10198-012-0034-2*
- *Khraif, R.M., Salam, A.A., Elsegaey, I., Aldosari, A.A., Al–Mutairi, A. (٢٠١٦). Demographic Challenges of the Rapidly Growing Societies of the Arab World. In: Tiliouine, H., Estes, R. (eds) The State of Social Progress of Islamic Societies. International Handbooks of Quality-of-Life. Springer, Cham. https://doi.org/٨-٢٤٧٧٤-٣١٩-٣-٩٧٨/١٠,١٠٠٧_١٧*
- *Shah, N. M. (2012). Socio-demographic transitions among nationals of GCC countries: implications for migration and labour force trends. Migration and Development, 1(1), 138-148.*
- *Al Awad, M. and Chartouni, C. (2014), "Explaining the decline in fertility among citizens of the GCC countries: the case of the UAE", Education, Business and Society: Contemporary Middle Eastern Issues, Vol. 7 No. 2/3, pp. 82-97. https://doi.org/10.1108/EBS-01-2014-0002*
- *Alstads\u00e6ter, A., Godar, S., Nicolaides, P., and Zucman, G. 2023. Global Tax Evasion Report 2024. Paris: EU Tax Observatory.*

- *Barro, R. J., and J.-W. Lee. 2018. Dataset of Educational Attainment, June 2018 Revision. http://www.barrolee.com .Accessed 9 August 2023.*
- *Brass, W. (1971). On the scale of mortality. In W. Brass et al. (Eds.),* The Demography of Tropical Africa *(pp. 88-110). Princeton University Press.*
- *IMF (International Monetary Fund). 2023d. World Economic Outlook database. October 2023 Edition. Washington, DC. https://www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2023/October . Accessed 15 November 2023.*
- *UNDESA (United Nations Department of Economic and Social Affairs). 2022. World Population Prospects: The 2022 Revision. New York. https://population.un.org/wpp/ . Accessed 1 August 2023.*
- *UNDESA (United Nations Department of Economic and Social Affairs). 2023. World Economic Situation and Prospects 2023. https://www.un.org/development/desa/dpad/publication/world-economic-situation-and-prospects-2023/ . Accessed 15 November 2023.*
- *UNESCO Institute for Statistics. 2023. UIS Developer Portal, Bulk Data Download Service. https://apiportal.uis.unesco.org/bdds . Accessed 19 September 2023.*
- *United Nations Statistics Division. 2023. National Accounts Main Aggregates Database. http://unstats.un.org/unsd/snaama . Accessed 15 November 2023.*
- *United Nations Development Programme. (2023). Breaking the gridlock: Reimagining cooperation in a polarized world. Human Development Report 2023/2024. New York: United Nations Development Programme.*
- *Supriatna, A. K., Setiawan, A., & Suryadi, K. (2017). Holt's exponential smoothing method for population estimation in West Java. Journal of Physics: Conference Series, 855(1), 012018.*
- *Weeks, J. R. (2015). Population: An Introduction to Concepts and Issues (13th ed.). Routledge.*
- *World Bank. 2023. World Development Indicators database. Washington, DC. http://data.worldbank.org . Accessed 7 November 2023.*

Demographic changes in the population of Gulf Cooperation Council (GCC) countries and their relationship to human development

Ali mueiad Ahmad Alqarni

Department of Geography and Geographic Information Systems, Imam Mohammad Ibn Saud Islamic University (IMSIU)

Abstract:

The Gulf Cooperation Council (GCC) states have experienced significant demographic shifts over the past five decades. These shifts are characterized by declining fertility and mortality rates, increased life expectancy, and a substantial influx of migrants, leading to fundamental changes in the population structure and the emergence of new challenges, such as population aging and labor shortages. This demographic transition is attributed to multiple factors, including the economic and social development witnessed by the GCC states, advancements in healthcare and education, changing lifestyles, and progress in family planning.

Fertility rates in the GCC states have declined markedly, from an average of approximately seven children per woman in 1970 to less than two children per woman in 2024. This decline is attributed to various factors, including increased levels of female education, greater participation in the workforce, higher living costs, and changing social values. Life expectancy in the GCC states has risen considerably, from around 65 years in 1970 to approximately 78 years in 2022. This increase is attributed to significant improvements in healthcare and living standards.

The GCC states have witnessed a large influx of migrants, particularly from Asian countries, leading to population growth and changes in the demographic composition of these countries. The GCC states heavily rely on expatriate labor in various economic sectors. The GCC states face significant demographic challenges, such as population imbalances and shortages of national labor. This necessitates the development of effective policies to address these challenges and ensure a sustainable future.

Keywords: *demographic change, Gulf Cooperation Council states, human development, fertility, life expectancy*