



سیاست های جمعیتی در کشورهای انگلیس، آلمان و بلغارستان

شماره : 1019

تاریخ انتشار: 1397/9/18

<http://cpdi.ir/news/id/3004/>

بسمه تعالی

سیاست‌های جمعیتی انگلیس

سیاست‌های جمعیتی انگلیس به ترتیب در دو بخش سیاست‌های فرزندآوری و سیاست‌های مهاجرت بررسی شده است.

۱ سیاست‌های افزایش فرزندآوری

سیاست‌های افزایش فرزندآوری انگلیس متشکل از سیاست‌های مالی برای کمک به اقتصاد خانواده است که در قالب نظام مزایا تعریف می‌شود. نظام مزایای انگلستان بخشی از نظام تامین اجتماعی این کشور است که شامل مجموعه‌ای از مزایای بسیار متنوع و مربوط به دوره‌های سنی مختلف است. برخی از این سیاست‌ها که ارتباط مستقیمی با تسهیل تشکیل خانواده و فرزندآوری است در ذیل آمده است.

۱,۱ اعتبارات مالیاتی شخصی

اعتبارات مالیاتی شخصی نوعی حمایت مالی ویژه است که به برخی مودیان مالیاتی به صورت هدفمند و در صورت داشتن شرایط خاص اعطا می‌شود. در انگلیس از سال ۲۰۰۳، سیستم اعتبار مالیاتی شخصی^۱ شامل دو نوع مجزا است. نوع اول اعتبار مالیاتی فرزند (CTC^۲) و نوع دوم اعتبار مالیاتی کارگران (WTC^۳) است که با یک معیار واحد برای یافتن واجدان شرایط برای بهره‌مندی از آن مورد سنجش قرار می‌گیرد. این سنجش از سوی اداره مالیات^۴ و بر مبنای درآمد سالانه خانواده فرد متقاضی انجام می‌شود. در سال ۲۰۱۵-۲۰۱۴، مبلغ ۲۷,۶۴ میلیارد پوند برای اعتبارات مالیاتی شخصی از سوی دولت مورد معافیت مالیاتی قرار گرفته است که تقریباً ۴,۴ میلیون خانواده که دارای ۷,۴ میلیون کودک بوده‌اند را شامل می‌شود. این مقدار شامل ۲۱,۷۳ میلیارد پوند برای اعتبار مالیاتی کودک و ۵,۹۰ میلیارد پوند برای اعتبار مالیاتی کارگران است (Hood & Keiller, 2016).

۱,۱,۱ اعتبار مالیاتی فرزند (CTC)

اعتبار مالیاتی CTC بر اساس درآمد خانوار، سن والدین، ساعات کار در هفته، تعداد و سن فرزندان، هزینه‌های مراقبت از کودکان و وجود معلولیت در آنان محاسبه می‌شود. خانوارهای دارای درآمد پایین‌تر از ۶,۴۲۰ پوند، ۱۰۰٪ اعتبارهای محاسبه‌شده CTC را دریافت می‌کنند و خانوارهای با درآمد بیش از ۶,۴۲۰ پوند، ۴۱٪ اعتبار محاسبه شده را دریافت می‌کنند. اعطای CTC مبتنی بر ارائه اظهارنامه مالیاتی سالانه از سوی سرپرست خانوار متقاضی از همه درآمدهای مربوط به همه اعضای خانوار است. این اعتبار مالیاتی به وضعیت اشتغال یا بیکاری والدین بستگی ندارد، و شرط لازم برای بهره‌مندی از آن این است که متقاضی حداقل یک کودک زیر ۱۶ سال (یا ۱۶-۱۹ ساله در حال تحصیل) داشته باشد. مهاجران منطقه اقتصادی یورو نیز پس از سه ماه اقامت در انگلیس می‌توانند از مزایای CTC برای فرزندان خود بهره‌مند شوند. این مزایا تا سه ماه پرداخت می‌شود و اگر این مهاجران در این مدت، شغلی به‌دست آورند، اعطای مزایا به آنان تداوم می‌یابد و در غیر

^۱ Personal tax credits

^۲ child tax credit

^۳ working tax credit

^۴ HMRC

این صورت متوقف می‌شود. البته دولت انگلیس در نظر دارد در اجرای سیاست‌های ریاضت اقتصادی، اعطای CTC را از ۶ آوریل ۲۰۱۷ به ۲ فرزند اول محدود کند (Hood & Keiller, 2016).

۱,۱,۲ اعتبار مالیاتی کارگران (WTC)

اعطای معافیت مالیاتی کار یا WTC مخصوص کارگران کم‌درآمد است. خانواده‌های دارای درآمد پایین‌تر از ۶,۴۲۰ پوند حائز شرایط بهره‌مندی ۱۰۰٪ از اعتبارهای محاسبه شده WTC خواهند بود و برای کسانی که درآمد سالانه خانواده بیش از ۶,۴۲۰ پوند است، ۴۱٪ اعتبار محاسبه شده WTC در نظر گرفته می‌شود. علاوه بر این دریافت WTC مستلزم آن است که متقاضی (یا شریک زندگی او) در شغلی تمام وقت با حداقل ۳۰ ساعت کار در هفته شاغل بوده و حداقل ۲۵ سال سن داشته باشد. البته شرایط آسان‌تری برای چهار گروه (الف) افراد بالای ۶۰ سال، (ب) معلول، (ج) والدین تنها^۵ و (د) زوجین دارای فرزند در نظر گرفته شده است. در سه گروه اول، اشتغال حداقل ۱۶ ساعت در هفته و برای گروه کارگران دارای فرزند، اشتغال حداقل ۲۴ ساعت در هفته شرط لازم است. در صورتی که هم‌خانه کارگر دارای فرزند، عضو یکی از سه گروه اول باشد، شرط اشتغال حداقل ۱۶ ساعت در هفته برای وی در نظر گرفته می‌شود (Hood & Keiller, 2016).

مقدار اعتباری که برای مراقبت از هر کودک در طرح WTC اعطا می‌شود، ۷۰٪ از هزینه‌های مراقبتی مورد نیاز وی را پوشش می‌دهد. مقدار این معافیت ۱۷۵ پوند در هفته برای خانواده‌های تک‌فرزند و ۳۰۰ پوند برای خانواده‌های دارای دو یا چند فرزند است (Hood & Keiller, 2016).

۱,۲ مزایای خانواده‌های دارای فرزند

در انگلیس تعدادی مزایا ویژه خانواده‌ها وجود دارد. از بین این مزایا، سیاست مزایای فرزند و کمک‌هزینه والدین و سرپرستان^۶ در اختیار متقاضیان واجد شرایط اعم از شاغل و بیکار قرار می‌گیرد. «پرداخت‌های قانونی»^۷ مربوط به دوران مادری، پدری و فرزندخواندگی و همچنین «کمک‌هزینه مادری» به افرادی که شاغل هستند و فرزندانی را [به واسطه تولد یا فرزندخواندگی] به خانواده خود می‌افزایند، در نظر گرفته شده است. برای مادرانی که فرزند اول خود را به دنیا می‌آورند نیز «هدایای دوران مادری»^۸ یا بارداری اعطا می‌شود. شرح این حمایت‌ها در بخش ذیل آورده شده است.

۱,۲,۱ مزایای فرزند

یکی از سیاست‌های حمایتی برای تشویق فرزندآوری در انگلیس، «مزایای فرزند»^۹ است. این سیاست برای اولین بار در سال ۱۹۷۷ اجرا شد. این سیاست یک کمک مالی در برابر هزینه‌های فرزندداری است و به ازای هر فرزند به خانواده‌هایی

^۵ Lone Parents

^۶ Guardian's Allowance

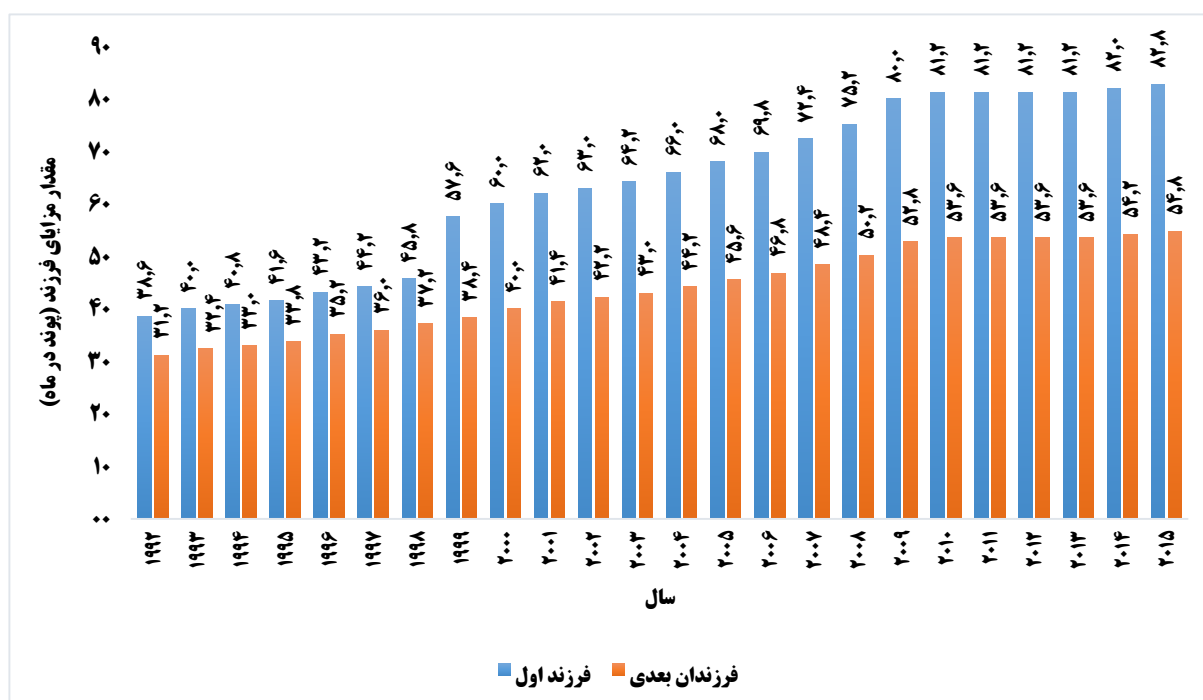
^۷ Statutory

^۸ Maternity Grants

^۹ Child Benefit (CB)

که درآمد والدین کمتر از ۵۰ هزار پوند در سال است به طور کامل تعلق می‌گیرد و در ازای هر ۱۰۰ پوند افزایش درآمد سالانه از حد معین شده، ۱٪ از مزایای آنان کسر می‌شود؛ به این ترتیب خانوارهای با درآمد سالانه بیش از ۶۰ هزار پوند، هیچ مزایای فرزندی دریافت نمی‌کنند (Hood & Keiller, 2016). مزایای فرزند به سرپرست خانوار همه کودکان زیر ۱۶ سال، به غیر از کودکان بی‌سرپرست و کودکان مهاجر در انتظار دریافت اقامت، پرداخت می‌شود. مقدار این کمک‌هزینه برای فرزند اول کمی بیشتر از فرزندان بعدی است. اگر فرزندی بعد از ۱۶ سالگی که دوره آموزش عمومی^{۱۰} وی اتمام می‌یابد وارد دوره آموزش حرفه‌ای^{۱۱} شود، مزایای وی تا ۱۹ سالگی به سرپرست خانوار پرداخت خواهد شد (HMRC, 2015)

در نمودار ذیل مشخص شده است که سیاست حمایت مالی از فرزندآوری در این کشور همواره مورد توجه بوده و در طول سال‌های ۱۹۹۲ تا ۲۰۱۵ با افزایش قابل توجهی (تقریباً دو برابر) همراه بوده و به رقم ۸۳ پوند برای فرزند اول و ۵۵ پوند برای هر فرزند بعدی رسیده است. البته این حمایت‌ها در فاصله عبور از بحران اقتصادی سال ۲۰۰۹ اروپا تا چند سال بعد از آن (۲۰۱۰ تا ۲۰۱۳) ثابت مانده است.



شکل ۱-۱- میزان مزایای فرزند در انگلیس از سال ۱۹۹۲ تا ۲۰۱۵ منبع: (HMRC, 2015)

این مزایا در سال ۲۰۱۵ میلادی به ۷٫۲ میلیون خانوار اعطا شد که شامل ۱۲ میلیون کودک می‌شود. در این سال ۱۱٫۳ میلیارد دلار برای اجرای این سیاست هزینه شده است (Hood & Keiller, 2016).

^{۱۰} full-time non-advanced education

^{۱۱} training course

۱,۲,۲ کمک هزینه فرزندخواندگی

کمک هزینه فرزندخواندگی (GA) کمک‌هایی مالی است که علاوه بر مزایای فرزند به خانواده‌هایی که فرزند یا فرزندی را که پدر و مادرشان فوت کرده‌اند، به فرزندخواندگی قبول می‌کنند پرداخت می‌شود. این کمک هزینه در شرایطی که یکی از والدین زنده باشد ولی وضعیت وی نامشخص باشد نیز به پدرخوانده یا مادرخوانده اعطا می‌شود. این طرح در سال ۲۰۱۵ حدود ۲ میلیون پوند هزینه داشته است (Hood & Keiller, 2016).

۱,۲,۳ مرخصی با حقوق قانونی بارداری، والدین و فرزندخواندگی^{۱۲}

مرخصی با حقوق دوران بارداری (SMP) حداقل مقدار قانونی مرخصی با حقوقی است که دولت تعیین می‌کند تا در طول دوران بارداری از طرف کارفرما به کارکنان پرداخت شود. هزینه مربوط به این مقدار حداقلی، از سوی دولت به کارفرما بازگردانده می‌شود. ولی ممکن است کارفرما رقمی بیش از مقدار حداقلی به کارکنان خود پرداخت کند که این مقدار افزوده شده بر عهده خود کارفرما است و دولت تعهدی به بازگرداندن آن ندارد. برای بهره‌مندی از این مزایا، مادر شاغل لازم است تا ۱۵ هفتگی قبل از زایمان حداقل ۲۶ هفته، در یک بنگاه اقتصادی، نزد یک کارفرما شاغل بوده باشد. همچنین مادر شاغل باید در بازه ۲ تا ۴ ماه مانده تا زایمان به اندازه حداقل حق بیمه ملی (۴۴۸ پوند برای سال ۲۰۱۷) درآمد داشته باشد. دریافت SMP، الزامی برای بازگشت به کار بعد از زایمان ایجاد نمی‌کند (Hood & Keiller, 2016).

SMP به مدت ۱۰ ماه پرداخت می‌شود و رقم پرداخت ماهانه آن در ۲ ماه اول بیش از ۸ ماه دیگر است که بیشینه آن ۹۰٪ از حقوق دوران اشتغال مادر است. این حقوق از ۳ ماه قبل از تولد تا ۷ ماه بعد از آن پرداخت می‌شود. این سیاست در سال ۲۰۱۴ میلادی ۲,۳ میلیارد پوند هزینه در بر داشته است و به ۲۷۰ هزار نفر پرداخت شده است (Hood & Keiller, 2016).

از سال ۲۰۰۳ مرخصی با حقوق قانونی والدین (SPP)^{۱۳} و حقوق قانونی پدرخوانده‌ها و مادرخوانده‌ها (SAP)^{۱۴} به تصویب رسیده است و در دوران مشخصی که والدین به فرزندان خود رسیدگی می‌کنند کارفرما باید حداقل حقوق مشخص شده از سوی دولت را به متقاضیان پرداخت کند. این حقوق از سوی دولت به کارفرما بازگردانده می‌شود. فقط یکی از والدین می‌توانند SMP را دریافت کنند و دیگری در این صورت می‌تواند از SPP استفاده کند. فرق SMP با SPP یا SAP در این است که در دو مورد آخر فرد ملزم به بازگشت به شغل قبلی است^{۱۵}. برای دریافت SPP و SAP متقاضی باید ۸,۵ ماه تا قبل از تاریخ تولد فرزند یا قبول حضانت فرزندخوانده شاغل بوده و در ۵ ماه آخر، به صورت پیوسته نزد یک کارفرمای

^{۱۲} Statutory Maternity Pay (SMP)

^{۱۳} Statutory Paternity Pay (SPP)

^{۱۴} Statutory Adoption Pay (SAP)

^{۱۵} در کشور انگلیس به دلیل اهمیت نیروی کار متخصص و کمبود نیروی انسانی، تعهد بازگشت به شغل پس از دریافت مرخصی‌های طولانی، ضرورت دارد.

خاص شاغل بوده باشد. SPP برای ۲,۵ ماه و SAP برای ۱۰ ماه پرداخت می‌شود. مقدار این دو حقوق، ۹۰٪ حقوق فرد در دوره اشتغال است (Hood & Keiller, 2016).

به منظور حمایت از مراقبت اشتراکی از فرزندان از سوی والدین، مرخصی باحقوق قانونی مراقبت اشتراکی^{۱۶} (SSPP) ارائه می‌شود. این مرخصی طوری طراحی شده است که برای پدرانی که برای کمک به مادر و تشریک مساعی برای نگهداری از فرزند مرخصی می‌گیرند، مزیتی مالی برای جبران ترک موقت شغل ایجاد شود؛ برای بهره‌مندی از این مرخصی، مادر باید شرایط مرخصی دوران بارداری (SMP) و پدر شرایط مرخصی باحقوق قانونی والدین (SPP) را احراز کند؛ به شرط بازگشت مادر به شغل قبلی، SMP به مادر تا ۸ ماه پرداخت می‌شود و پس از بازگشت مادر به شغل قبلی، تا ۸ ماه به پدر مرخصی مراقبت اشتراکی باحقوق SSPP پرداخت می‌شود. بدینوسیله حمایت پدر از مادر برای مراقبت از فرزند تحقق می‌یابد. این حقوق برای والدینی که از SAP استفاده می‌کنند نیز برقرار است (همان).

۱,۲,۴ کمک‌هزینه بارداری

کمک‌هزینه بارداری (MA) به مادرانی که قادر به دریافت SMP نیستند – مثلاً کسانی که در ۵ ماه آخر از اشتغال نزد یک کارفرمای به‌خصوص، شاغل نبوده‌اند – تعلق می‌گیرد. شرط دریافت آن ۴ ماه اشتغال در ۱۷ ماه مانده به تولد فرزند است. همچنین در ۳ ماه از ۱۷ ماه قبل از تولد فرزند، فرد باید دستمزد ماهانه‌ای حداقل به میزان کمک‌هزینه بارداری – ۱۲۰ پوند در ماه – دریافت کرده باشد. مدت پرداخت MA مشابه SMP است و امکان دریافت SSMP نیز مشابه حالت قبل فراهم است (Hood & Keiller, 2016).

اگر یک مادر نتواند شرایط مورد نظر برای دریافت MA را احراز کند، در صورتی که در کارهای همسر خود کمک کرده باشد، از یک حالت خاص MA که مدت پرداخت آن ۴ ماه و رقم آن ۱۰۸ پوند در ماه است بهره‌مند می‌شود. دولت در سال ۲۰۱۵ به ۶۳ هزار متقاضی دریافت MA مبلغ ۴۴۳ میلیون پوند کمک‌هزینه پرداخت کرده است (همان).

۱,۲,۵ هدیه مادرشدن با اطمینان^{۱۷}

اگر یک مادر هیچ فرزند زیر ۱۶ سالی نداشته باشد و باردار شود، یا حضانت فرزندخوانده‌ای با سن کمتر از ۱۲ ماه را بر عهده بگیرد یا رحم خود را اجاره دهد، یک هدیه ۵۰۰ پوندی دریافت می‌کند. اگر مادری فرزندان سه‌قلو باردار شود، ۱۰۰۰ پوند هدیه دریافت می‌کند. در سال ۲۰۱۵ تعداد ۵۹ هزار نفر این هدیه را دریافت کرده‌اند که رقم این هدیه در کل حدود ۳۰ میلیون پوند شده است (Hood & Keiller, 2016).

^{۱۶} statutory shared parental pay (SSPP)

^{۱۷} Sure Start Maternity Grant

۱,۲,۶ حمایت مربوط به درآمد^{۱۸}

حمایت بر درآمد (IS) یک مزیت اعطایی از سوی دولت است که به افراد نیازمند و تک‌والد با وجود فرزندی زیر ۵ سال و زوج‌های با درآمد کم، به شرط داشتن شغل با درآمد کم، تعلق می‌گیرد. متقاضیان باید در بازه سنی ۱۶ تا ۶۵ سال باشند. مقدار IS بسته به سطح درآمد و مخارج خانوار متغیر است. این حمایت‌ها شامل پوشش هزینه‌های لازم برای تامین معیشت، مسکن و حق بیمه است. IS به کسی تعلق می‌گیرد که درآمد او با سطح مناسب برای زندگی تطابق نداشته باشد. مقدار و شرایط سنی برای دریافت IS در جدول ۱-۱ آمده است.

جدول ۱-۱ مقدار دریافت حمایت بر درآمد بر اساس سن و وضعیت متقاضیان

فرد دریافت‌کننده	وضعیت سنی	مقدار حمایت در ماه به پوند
شخص مجرد	۱۶ - ۲۴	۲۳۲
شخص مجرد	۲۵ و بیشتر	۲۹۲
تک‌والد بدون همسر	۱۶ - ۱۷	۲۳۲
تک‌والد بدون همسر	۱۸ و بیشتر	۲۹۲
زوج	۱۶ تا ۱۷ (یکی یا هردو)	از ۲۹۲ تا ۳۵۲
زوج	۱۸ و بیشتر (یکی یا هردو)	۴۶۰

۱,۲,۷ مزایای مسکن

مزایای مسکن مختص کسانی است که درآمد کمی دارند و اجاره‌نشین هستند. مقدار این مزایا برای افراد مختلف متفاوت است و به سرمایه و درآمد متقاضی بستگی دارد و برابر است با حد مطلوب اجاره برای متقاضی منهای مقادیری که هم‌خانه‌های فرد ممکن است در پرداخت اجاره‌بها سهیم شوند. این محاسبات برای شرکای (همسر یا هم‌خانه) بالاتر از ۱۸ سال بر اساس درآمد آنان انجام می‌گیرد. تا یک ماه بعد از اجاره منزل باید برای دریافت مزایای مسکن درخواست داده شود. برای دریافت کامل مزایای مسکن، حداکثر درآمد سالانه نباید بیش از ۱۶ هزار پوند و میزان سرمایه نیز نباید بیش از ۱۰ هزار پوند باشد. به ازای هر ۵۰۰ پوند بیش از این مقادیر، ۱ پوند از مزایای مسکن افراد کسر می‌شود. حداکثر میزان دریافت مزایای مسکن در جدول ذیل آمده است.

فرد دریافت‌کننده	وضعیت سنی	مقدار حمایت در ماه به پوند
فرد مجرد	زیر ۲۵	۲۳۲

^{۱۸} Income Support (IS)

فرد مجرد	۲۵ و بیشتر	۲۹۲
فرد مجرد در سن بازنشستگی	۶۵ و بیشتر	۷۱۲
زوج	۱۶ - ۱۷ (یکی یا هر دو)	۳۵۲
زوج	۱۸ و بیشتر (یکی یا هر دو)	۴۵۲
زوج	۶۵ و بیشتر	۱۰۰۰
هر کودک خانوار	۲۰ و کمتر	۲۸۰

در سال ۲۰۱۶ شمار ۴,۷ میلیون نفر در انگلیس از مزایای مسکن بهره‌مند شده‌اند و دولت این کشور رقم ۲۴,۳ میلیارد پوند در این برنامه در این سال هزینه کرده است (Hood & Keiller, 2016).

۱,۳ جمع‌بندی سیاست‌های فرزندآوری

سیاست‌های تشویق فرزندآوری در انگلیس شامل موارد ذیل است:

۱. اعتبار مالیاتی
۲. مزایا به فرزند
۳. مزایا به فرزند خواندگی
۴. مرخصی با حقوق قانونی بارداری، والدین و فرزندخواندگی
۵. کمک‌هزینه بارداری
۶. هدیه مادرشدن با اطمینان
۷. حمایت بر درآمد
۸. مزایای مسکن

باید توجه کرد که در بخش مزایا در کشور انگلیس بسیار جامع‌نگری صورت گرفته است؛ در خصوص فرزند ممکن است مسایل مختلفی وجود داشته باشد. اول، هزینه‌های خود فرزند است که با مزایای فرزند و حمایت بر درآمد و اعتبار مالیاتی تأمین می‌شود. دوم، مشکل مسکن است که با مزایای مسکن جبران می‌شود. سوم، امکان نگهداری فرزند است که با مرخصی‌های بارداری، والدین و فرزندخواندگی حل می‌شود. حتی هزینه‌های مربوط به دوران بارداری نیز پیش‌بینی شده است. همچنین مشوقی برای قبول فرزندخواندگی در مزایای فرزندخواندگی و هدیه مادر شدن با اطمینان قرار داده شده است.

درواقع مزایای حمایت از فرزندآوری در انگلیس مشتمل بر تامین انواع هزینه‌های فرزندآوری برای خانوار است. این حمایت‌ها طوری تنظیم شده است که خانوارهای با درآمد کم‌تر حمایت‌های بیشتری دریافت کنند و از این جهت، این سیاست‌ها بر مبنای عدالت اجتماعی و حمایت بیشتر از اقشار نیازمندتر تنظیم شده است.

نقطه عطف این سیاستگذاری، حمایت از افراد شاغل است که منجر شده خانواده‌ها برای دریافت حمایت‌ها، نیاز به کار و حضور فعال اقتصادی داشته باشند. افرادی که صاحب فرزند می‌شوند، به شرط اشتغال، ولو با درآمد کم، از مزایای مسکن برخوردار می‌شوند، حمایت بر درآمد دریافت می‌کنند و همچنین به آن‌ها اعتبار مالیاتی داده می‌شود. این مشوق‌ها افراد را به سوی کار و فعالیت اقتصادی سوق می‌دهد.

سیاست‌های فوق در حمایت از افراد شاغل ویژگی دیگری در سیاست‌های فرزندآوری انگلیس مشخص می‌کند. می‌توان گفت سیاست حمایتی این کشور تکمیل سخاوتمندانه کمبودهای مالی خانواده‌هاست؛ یعنی افراد و خانواده‌ها را به تلاش برای تأمین نیازهای خود از طریق اشتغال تشویق می‌کند، پس از آن کم و کسری خانواده‌ها را تأمین می‌کند.

می‌توان گفت اجرای همه این سیاست‌ها در ایران می‌تواند موجب تشویق فرزندآوری گردد. اما در خصوص اعتبار مالیاتی نکته‌ای وجود دارد. در ایران مالیات بخش کوچکی از بودجه را تشکیل می‌دهد. اما برای افراد و شرکت‌های کوچک کاهش مالیات‌ها می‌تواند معنادار و مؤثر باشد. بنابراین سیاست اعتبار مالیاتی هم برای دولت هزینه چندان ندارد و هم برای مردم قابل توجه است. لذا در کشور ما نیز می‌تواند ابزار مؤثری برایش تشویق فرزندآوری باشد.

۲ سیاست‌های مهاجرت

۲,۱ مقدمه

سیاست‌های مهاجرتی انگلیس تحت تأثیر اهداف اقتصادی و سیاسی داخلی و همچنین عوامل ژئوپولیتیک خارجی تغییر می‌کند. این سیاست‌ها از سال ۱۹۴۵ تا پایان قرن بیستم، تحت تأثیر سه مولفه‌ی اساسی نیازهای اقتصادی پس از جنگ جهانی دوم، مهاجرت کشورهای مشترک المنافع (مجموعه مستعمرات امپراتوری انگلیس) به این کشور و ایجاد و گسترش اتحادیه اروپا (EU) قرار گرفته است. از اواخر قرن بیستم تا آغاز رکود اقتصادی در سال ۲۰۰۸ تمرکز این سیاست‌ها بر جذب مهاجران به انگلستان از طریق مهاجرت مدیریت شده برای دو هدف «کار» و «تحصیل» قرار گرفت. در سال ۲۰۰۸ سیستم جذب مهاجر مبتنی بر امتیاز (PBS) به عنوان یک تحول بزرگ در سیاست مهاجرتی انگلیس به وقوع پیوست که درواقع همان سیاست درهای بسته و کنترل مهاجرت بوده است. تمرکز سیاست جدید بر ساماندهی مهاجرت برای کار و تحصیل و حمایت از کارفرمایان و ارائه دهندگان خدمات آموزش و پرورش بود. از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۲، تاکید سیاست‌ها بر کاهش مهاجرت و جلوگیری از سوء استفاده از سیستم مهاجرت این کشور بوده است (Rice & Angus, 2012). باید توجه داشت این سیاست‌ها همواره از جریان‌های اجتماعی نژادپرستانه اثر گرفته است.

۲,۲ پیشینه تاریخی

انگلستان به دو دلیل امنیت و اشتغال همواره یک مقصد جذاب برای مهاجران به شمار آمده است (Abrahámová, 2007). در دوران استعمار، پادشاهی انگلیس حدود یک سوم از جمعیت جهان را به سیطره خود درآورده بود. در سلسله استقلال‌های سرزمین‌های تابعه پادشاهی انگلیس در قرن ۱۲م، تقاضای مهاجرت انبوهی برای کوچ به سرزمین مرکزی (انگلیس کنونی) به وجود آمد که به این واسطه قوانین محدودکننده مهاجرت به اجرا گذاشته شد (Abrahámová, 2007). در بخش ذیل به بررسی مهم‌ترین سیاست‌های مهاجرتی در برهه‌های مختلف پرداخته شده است.

۲,۲,۱ از سال ۱۹۱۴ تا ۱۹۴۵

در طول هر دو جنگ جهانی، اتباع مستعمرات انگلستان شامل آسیای تباران، آفریقایی تباران و ساکنان آمریکای شمالی و جنوبی تبعه این کشور محسوب می‌شدند. بسیاری از این اتباع برای جنگ در اروپا به سرزمین اصلی انگلستان آورده شده و سپس اغلب آنان به کشورهای مستعمره مبدا خود بازگردانده شدند؛ اما تعدادی از آنان در سرزمین اصلی ماندگار شدند. در سال ۱۹۳۹ جمعیت هندیان و سیاهان در انگلیس ۷ هزار نفر برآورد شد. در دهه ۱۹۳۰ نیز گروهی از جمعیت اقلیت تحت فشار دولت نازی در آلمان، انگلیس را به عنوان مقصد مهاجرت خود برگزیدند. تخمین زده شده است که در این برهه حدود ۵۰ هزار یهودی از آلمان به انگلیس مهاجرت کرده‌اند. در همین دوره دولت انگلیس به دلیل تراکم بالای جمعیت و بیکاری سعی بر هدایت مهاجران به کشورهای دیگر داشت (Abrahámová, 2007).

۲,۲,۲ از سال ۱۹۴۵ تا ۱۹۴۸

کمبود نیروی کار پس از جنگ جهانی دوم در اروپا باعث شد انگلیس نیز به مانند سایر دول اروپایی از مردم کشورهای دیگر دعوت کند به این کشور مهاجرت کنند. نخستین گروه‌هایی که اجازه یافتند به انگلیس مهاجرت کنند، لهستانی‌ها بودند، دلیل این انتخاب ارتباطات زمان جنگ بین دو کشور بود. گروه‌هایی نیز از ایتالیا، آلمان، اوکراین و اتریش جذب شدند اما این برای انگلیس کافی نبود؛ به همین دلیل مهاجرانی از هند غربی^{۱۹} (حوزه دریای کارائیب) جذب شدند، آنان به دلیل مهارت پایین در بخش نظافت شهری، حمل و نقل و هتلداری به کار گرفته شدند. باید توجه کرد علی‌رغم همه گفته‌هایی که بیان می‌دارد دولت انگلیس در این دوره سیاست‌های جذب مهاجر پیش گرفت، درواقع این خود مهاجران بودند که برای کار و رفاه به این کشور مهاجرت کردند (Abrahámová, 2007).

به منظور ساماندهی این مهاجران در سال ۱۹۴۸ قانون ساماندهی شهروندی انگلستان و مسعمرات^{۲۰} به تصویب رسید. به موجب این قانون اگر شخصی می‌توانست ثابت کند که او در امپراتوری انگلستان متولد شده است، حقوق کامل ملیتی مانند حق اقامت و کار در سرزمین مرکزی انگلیس را دریافت کرده و اجازه داشت خانواده‌اش را نیز به این کشور منتقل کند.

^{۱۹} برخی جزایر و کشورهای تحت سلطه انگلیس در حوزه دریای کارائیب در شمال شرقی آمریکای جنوبی از جمله جامائیکا، هندوراس و جزایر ویرجین و آنگویلا

^{۲۰} Citizen of the United Kingdom and Colonies (CUKC)

طبق این قانون هیچ‌گونه تمایزی میان اتباع مستعمرات و انگلیسی‌تباران وجود نداشت، این موجب شد بسیاری از مردم از حوزه دریای کارائیب برای کار به انگلیس مهاجرت کنند (Abrahámová, 2007).

تصویب این قانون با جریان‌های اجتماعی برابری‌خواهانه در آن سالیان هم‌زمان بود. یکی از مهمترین این جریان‌ها تجمعی از سوی چندصد نفر از خلبانان و ملوانان جامائیکایی ارتش امپراتوری انگلستان در سال ۱۹۴۸ در بندر لندن بود که خواهان ماندگاری در سرزمین مرکزی انگلیس بودند. اقدام این گروه منجر به تغییر سیاست‌ها و ایجاد یک موج مهاجرتی بی‌وقفه تا دهه ۱۹۶۰ میلادی از مستعمرات حوزه دریای کارائیب به سوی انگلیس شد. همچنین طبق این قانون علی‌رغم استقلال ایرلند جنوبی از امپراتوری، به شهروندان آن اجازه داده شد آزادانه وارد انگلیس شده، شغل داشته و حتی رای بدهند (Abrahámová, 2007).

تقسیم هند در سال ۱۹۴۷ نیز منجر به ایجاد یک موج مهاجرتی از سوی هند، پاکستان و بنگلادش به سمت انگلیس شد. همچنین در این سالیان، نژادهای آفریقایی نیز به سوی انگلیس مهاجرت می‌کردند که بعدها باعث نگرانی دولت به دلیل امکان تنازعات اجتماعی و نژادی شد (Abrahámová, 2007).

۲،۲،۳ دهه ۱۹۵۰

در دهه ۱۹۵۰، دو حزب سیاسی اصلی انگلستان یعنی حزب کارگر^{۲۱} و محافظه‌کار^{۲۲} سعی داشتند به دلیل انگیختگی جریان‌های نژادپرستی ضدسیاهان، راه‌های مختلفی برای کاهش یا حتی متوقف کردن روند مهاجرت سیاهپوستان پیدا کنند، که این تلاش تا تصویب یک قانون در سال ۱۹۶۲ به نتیجه نرسید. این سیاستمداران نگران بودند که سیاست آنان ممکن است برای انگلستان به عنوان قیم کشورهای مشترک المنافع مشکل‌ساز باشد و از طرفی کنترل مهاجرت بر اساس نژاد مطابق یا مورد تایید قوانین بین‌المللی نبود. تا اواسط دهه ۱۹۵۰، جمعیت سیاه و آسیایی در انگلستان نسبتاً کوچک و معمولاً در مناطق خاص و عمدتاً موقت متمرکز بود، به طوری که در اوایل این دهه، نیمی از جمعیت انگلستان هرگز یک شخص سیاه پوست را ندیده بودند و اکثر شهرها تقریباً کاملاً سفیدپوست بودند^{۲۳}. تا سال ۱۹۶۰، جمعیت آسیایی و آفریقایی انگلستان، ۰،۲۵٪ از کل جمعیت این کشور بود؛ اما به‌طور کلی باید گفت دهه ۱۹۶۰ آغاز مهاجرت پرحجم اتباع آفریقایی، آسیایی و آمریکای جنوبی امپراتوری به سرزمین اصلی بوده است (Abrahámová, 2007).

۲،۲،۴ تصویب قانون مهاجرت امپراتوری در سال ۱۹۶۲

در پاسخ به موج مهاجرتی دهه ۱۹۵۰ در سال ۱۹۶۲ اولین قانون محدودیت‌زا برای سفر مهاجران از سرزمین‌های اقماری امپراتوری به سرزمین اصلی وضع شد. این قانون همه مهاجران را ملزم به دریافت یک شناسنامه ملی کرد که دارای اطلاعات مهارتی فرد بود. این شناسنامه‌ها در سه دسته تقسیم می‌شدند:

^{۲۱} Labour

^{۲۲} Conservative

^{۲۳} این گزاره به معنای نبود گرایش‌های نژادی ضدسیاهان در بین مردمی که یک سیاه‌پوست را از نزدیک ندیده‌اند نیست.

✓ دسته الف، افراد شاغل در یک شغل مشخص نزد یک کارفرما در سرزمین مرکزی انگلیس؛

✓ دسته ب، کسانی که آموزش مهارتی مفیدی در انگلیس گذرانده‌اند؛

✓ دسته ج، کارگران بدون مهارت‌های خاص و بیکار.

دارندگان این شناسنامه‌ها اجازه داشتند خانواده خود را نیز به انگلیس بیاورند.

صدور این شناسنامه‌ها نیز در هر سال مبتنی بر یک سهمیه تعیین شده بود، که برای اقوام و سرزمین‌های مختلف فرق داشت. مطابق آن محکومان برخی جرایم در انگلیس، به کشور مبدا اخراج می‌شدند. همچنین مطابق با این قانون اولین نهاد قانونی در ارتباط با مهاجرت با نام «شورای مشورتی مهاجران کشورهای مشترک المنافع»^{۲۴}، برای یکپارچه‌سازی مهاجران شکل گرفت (Abrahámová, 2007).

با تصویب این قانون، انگلیس در واقع به جذب نیروی کار همت گماشت نه مردم، چرا که در طول دهه ۱۹۶۰ این کشور نیازمند نیروی کار بود. اما نباید غفلت کرد که دولتمردان این کشور در طول این دهه تحت فشار جریان‌های نژادپرستی بودند که ورود مهاجران را عامل کمبود مسکن و شغل در این کشور معرفی می‌کردند. بنابراین قانون حاضر راهی برای کاهش موج مهاجرت به این کشور تلقی می‌شد. به طوری که با یک مهاجرت گزینشی، سعی شد تا از ورود نژادهای هندی و آفریقایی ممانعت شود (Abrahámová, 2007).

۲،۲،۵ تصویب قانون مهاجرت امپراتوری ۱۹۶۸

در سال ۱۹۶۴ حزب محافظه‌کار با شعار «اگر یک کاکاسیاه در همسایگی خود می‌خواهید به حزب کارگر (حزب رقیب) رای دهید» به پیروزی رسید. رای‌دادن به این شعار ضدمهاجرتی زمینه‌ساز تغییر قوانین مهاجرت در سال ۱۹۶۸ شد که حاوی محدودیت‌های بیشتر بر سر راه مهاجران بود. محدودیت جدید این قانون شامل صدور اجازه اقامت در سرزمین مرکزی به شرط داشتن مدرکی که نشان دهد فرد، پدر یا پدربزرگ وی در انگلستان متولد شده باشند بود. با اعمال این محدودیت صرفاً اتباع استرالیا، کانادا و نیوزیلند صلاحیت لازم برای مهاجرت به انگلستان را احراز می‌کردند و رنگین‌پوستان خودبه‌خود منع می‌شدند. تصویب این قانون منجر به ممانعت از ورود هزاران رنگین‌پوست به این کشور شد. از آن زمان تا کنون، همواره از قانون مهاجرت امپراتوری ۱۹۶۸ به عنوان یک قانون ضد حقوق بشر یاد می‌شود (Abrahámová, 2007).

یکی از جریان‌های اجتماعی ضدمهاجرت همزمان با تصویب این قانون در سال ۱۹۶۸ با ارائه یک سخنرانی از سوی انوش پاول، یکی از نمایندگان پارلمان انگلیس ایجاد شد. وی در این سخنرانی مشهور، مهاجرت رنگین‌پوستان به انگلیس را به این تشبیه کرد که «مردم انگلیس در مجلس ختم خود دور هم تجمع کرده‌اند»^{۲۵} و به زودی شاهد آن خواهند بود که یک ارباب سیاه دارد برده سفید خود را شلاق می‌زند. وی با تحریک نژادپرستان به فتنه‌انگیزی و خشونت، نسبت به ورود سالانه بیش از ۵۰ هزار رنگین‌پوست به انگلستان اعتراض کرد. پس از پایان سخنرانی، وی تا ۴۵ دقیقه، از سوی حضار تشویق شد.

^{۲۴} Commonwealth Immigrants Advisory Council

^{۲۵} watching a nation busily engaged in heaping up its own funeral pyre

اخبار این سخنرانی در رسانه‌ها پخش شد و یک جریان اجتماعی قوی و فراگیر ضد مهاجرت را در انگلستان ایجاد کرد (Abrahámová, 2007).

۲,۲,۶ قانون مهاجرت ۱۹۷۱

قانون مهاجرت سال ۱۹۷۱ برای اولین بار حق دوتابعیتی بودن را برای شهروندانی که خود، پدر یا پدربزرگشان در سرزمین مرکزی امپراتوری سابق (انگلستان کنونی) متولد شده‌اند فراهم کرد. به موجب این قانون اتباع استرالیا، نیوزیلند و کانادا حق دوتابعیتی بودن یافتند؛ اما اتباع کشورهای آسیایی و آفریقایی فاقد این حق شدند. این مهاجران، تک‌تابعیتی محسوب شده، و در صورت ورود به کشور آباواجدادی خود (کشور آسیایی یا آفریقایی که اجداد آنان از آن به سوی انگلیس کنونی مهاجرت کرده‌اند) حق بازگشت به سرزمین مرکزی انگلستان را نداشتند. همچنین ممکن بود آنان به دلیل مهاجرت همسر یا فرزندان خود به این دسته از کشورها، از انگلیس اخراج شوند (Abrahámová, 2007).

۲,۲,۷ سیاست مهاجرتی انگلستان از سال ۱۹۷۱ تا ۱۹۷۹

قانون مهاجرت ۱۹۷۱ به کاهش ورود مهاجران به انگلیس منجر نشد. یکی از دلایل آن، سیاست‌های اوگاندا – مستعمره سابق انگلستان بود. در سال ۱۹۷۲ این کشور تصمیم گرفت همه آسیایی‌تباران ساکن این کشور که از سوی انگلیس قریب ۱۰۰ سال قبل به این کشور کوچانده شده بودند را اخراج کند. ۳۰ هزار نفر از این جمعیت ۸۰ هزار نفری که همگی گذرنامه امپراتوری سابق انگلستان را در اختیار داشتند، علی‌رغم بی‌میلی شدید دولت وقت، انگلیس را به عنوان مقصد خود انتخاب کردند (Abrahámová, 2007).

۲,۲,۸ سیاست مهاجرتی انگلستان در دهه ۱۹۸۰

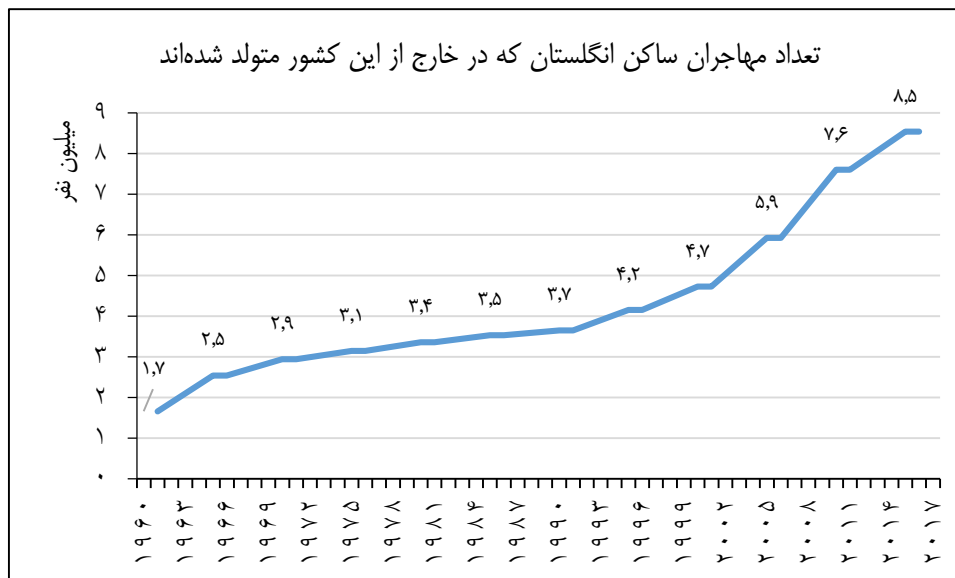
با روی کار آمدن مارگارت تاچر در راس دولت، قانون ملیت انگلستان در سال ۱۹۸۱ به تصویب رسید که کمی نسبت به رویکردهای سخت‌گیرانه قوانین قبلی تجدیدنظر کرد. این قانون سه دسته حق شهروندی جدید معرفی کرد، شامل: شهروندی انگلستان، شهروندی سرزمین‌های وابسته و شهروندی اتباع خارجی. مهاجرانی که در دو دسته اول می‌گنجیدند بعد از ۵ سال سکونت در انگلستان شهروند این کشور تلقی می‌شدند. همچنین زنانی که با مرد انگلیسی ازدواج می‌کردند بعد از ۳ سال سکونت، شهروندی انگلستان را به دست می‌آوردند (Abrahámová, 2007).

یکی از جریان‌های اجتماعی همراه تصویب این قانون، تجمع بزرگ اعتراضی سیاهان در شهرهای مهم انگلستان (در لندن ۱۵ هزار نفر) نسبت به تبعیض نژادی بود که منجر به تعدیل سیاست‌های مهاجرتی شد. به این ترتیب ۴ سال پس از تصویب این قانون شرایط کمی بهبود یافت؛ به طوری که در سال ۱۹۸۵ از ۵۵ میلیون جمعیت انگلیس، ۱ میلیون نفر آسیایی و ۱ میلیون نفر متعلق به آمریکای جنوبی بودند و تعدادی از نمایندگان مجلس را هم سیاهان تشکیل می‌دادند (Abrahámová, 2007).

۲,۲,۹ سیاست مهاجرتی انگلستان در دهه ۱۹۹۰

از سال ۱۹۶۰ تا اوایل دهه ۱۹۹۰ سالانه حدود ۵۰ هزار نفر وارد انگلیس شدند. در آغاز دهه ۱۹۹۰ انگلستان هنوز شاهد تحرکات نژادپرستانه ضدسیاهان بود که دو مورد در سال ۱۹۹۳ خیلی برجسته شد. یکی قتل نوجوانی سیاه از سوی پلیس و دیگری قتل یک مرد سیاهپوست در ایستگاه اتوبوس از سوی تعدادی جوان سفیدپوست. چنین تحرکاتی مساله تبعیض نژادی را دوباره به محافل سیاستگذاری کشاند. در پی این رویداد، قانون مهاجرت و درخواست پناهندگی، در سال ۱۹۹۳ به تصویب رسید که مهم‌ترین نکته آن حق اعتراض به رد درخواست پناهندگی بود (Abrahámová, 2007).

نمودار زیر شمار مهاجرانی را که در خارج از انگلستان متولد شده و سپس ساکن این کشور شده‌اند تصویر کرده است. همانطور که مشاهده می‌شود قوانین محدودکننده سال‌های ۱۹۶۲، ۱۹۶۸ و ۱۹۷۱ علی‌رغم اعمال محدودیت با افزایش ملایم شمار مهاجران همراه بوده‌اند، این روند تا تصویب قانون مسامحه‌آمیز «ملیت انگلستان در سال ۱۹۸۱» نیز باز به همان شکل تداوم یافته ولی بعد از اعتراض‌های سال ۱۹۹۳ شیب روند افزایش جمعیت مهاجران به شکل مشهودی تندتر شده است.



مرجع: (Worldbank, 2017)

۲,۲,۱۰ سیاست‌های مهاجرتی از سال ۱۹۹۷ تا ۲۰۰۹

در دوره بین سال ۱۹۹۷ و رکود جهانی اقتصاد در سال ۲۰۰۸، تقاضا برای مهاجرت کاری به انگلیس افزایش یافت که اصطلاحاً به این پدیده مهاجرت اقتصادی گفته می‌شود. در این راستا کشور انگلیس از سیاستی به نام «مهاجرت مدیریت‌شده» بهره گرفت که خروجی این سیاست، مهاجرت کارگران ماهر و دانشجویان به انگلستان برای افزایش تولید اقتصادی ملی بود. به این ترتیب صدور ویزای کار در یک روند افزایشی از ۴۳,۷۰۰ مورد در سال ۱۹۹۷ به ۸۶,۳۰۰ مورد در سال ۲۰۰۷ افزایش یافت (Home Office, 2011). این افزایش سریع در شکل بالا خود را نشان می‌دهد.

یکی دیگر از برهه‌های مهم در این دوره، گسترش اتحادیه اروپا در سال ۲۰۰۴ است که به موجب آن، محدودیت‌های مهاجرتی در این سال در کل اتحادیه برداشته شد و این اتفاق منجر به ورود ۱,۳ میلیون مهاجر به انگلیس تا سال ۲۰۰۹ شد (Home Office, 2011).

۲,۳ قانون کنونی: نظام اعطای شهروندی مبتنی بر امتیاز

قانون مهاجرت و پناهندگی انگلیس در سال‌های ۲۰۰۲ و ۲۰۰۴ تغییراتی کرد تا اینکه در سال ۲۰۰۶ به شکل کنونی آن رسید (Abrahámová, 2007). این قانون یک نظام سطح‌بندی متقاضیان دریافت شهروندی را ایجاد کرده است که بر اساس آن نیروی کار بامهارت بر اساس توانمندی‌ها و رزومه و مبتنی بر نیازهای داخلی انتخاب می‌شود، به این منظور مدارک تحصیلی، مهارت زبان و تجربه‌های کاری متقاضی بررسی می‌شود (Gower, 2016).

درواقع این قانون شکل تعدیل‌یافته‌ای از سیاست مهاجرتی درهای بسته است؛ طبق قانون جدید دولت انگلیس پنج نوع^{۲۶} مختلف از ویزا را برای جذب هدفمند مهاجران ارائه کرده است که هر کدام از این پنج نوع، خود به چند نوع ویزای خاص با شرایط اعطای گوناگون تقسیم می‌شود (Gower, 2016).

۲,۳,۱ ویزای نوع ۱: نخبگان اقتصادی و علمی

ویزای نوع ۱ برای مهاجران با توانمندی بالا یا ارزش بالا کاربرد دارد که شامل: کارآفرینان؛ سرمایه‌گذاران؛ فارغ‌التحصیلان کارآفرین؛ افراد با استعدادهای خاص در علوم انسانی، مهندسی، پزشکی، فن‌آوری دیجیتال و هنر می‌شود. این افراد نیازمند کسب گواهی از یکی از مراکز ذیل هستند:

- ✓ شورای هنر انگلستان: برای فعالیت‌های کاربردی هنر و فرهنگ؛
- ✓ آکادمی انگلستان: برای فعالیت‌های کاربردی علوم اجتماعی و علوم انسانی؛
- ✓ انجمن سلطنتی: برای فعالیت‌های کاربردی علوم پایه و علوم پزشکی؛
- ✓ آکادمی سلطنتی مهندسی: برای فعالیت‌های کاربردی مهندسی؛ (Home Office, 2011)

سرمایه‌گذاران باید برای شروع اقامت خود حداقل ۱ میلیون پوند در انگلیس سرمایه‌گذاری کنند. آنان ملزم به داشتن شغل نیستند. کارآفرینان نیز باید از شرکت‌های سرمایه‌گذاری حداقل ۵۰ هزار پوند سرمایه برای طرح کارآفرینی خود جذب کنند و یا از یک ارگان دولتی یک گواهی برای تصدیق اعتبار کارآفرینی خود دریافت کنند. سایر موارد محدودیتی ندارند (Home Office, 2011).

^{۲۶} Tier

۲,۳,۲ ویزای نوع ۲: حرفه‌های پرمهارت

این ویزا برای کارکنان ماهر با پیشنهاد شغلی از سوی یک کارفرما در کشور انگلیس کاربرد دارد که شامل: کارگران ماهر، مبلغان مذهبی؛ ورزشکاران؛ و نقل و انتقال‌های درونی شرکت‌های بین‌المللی است. پذیرش این دسته مهاجران منوط به این است که در محل کار پیشنهادی، گزینه‌ای از داخل کشور، برای پرکردن آن موقعیت شغلی وجود نداشته باشد. موقعیت‌های شغلی خالی از سوی دولت اعلام می‌شود. همچنین این موقعیت‌های شغلی حتماً باید نیازمند یک نیروی کار با تحصیلات کارشناسی ارشد و بالاتر باشند. سهمیه جذب این نوع مهاجران در سال ۲۰۱۲ شمار ۲۱ هزار نفر بوده است. کارکنان شرکت‌های بین‌المللی باید حداقل ۱۲ ماه سابقه کار در شرکت مورد نظر را دارا باشند. ورزشکاران و مبلغان مذهبی نیز برای ورود به کشور محدودیتی ندارند (Home Office, 2011).

۲,۳,۳ ویزای نوع ۳: حرفه‌های کم‌مهارت

این ویزا برای کارگران کم‌مهارت در نظر گرفته شده است. این نوع ویزا هرگز مورد استفاده قرار نگرفته است، زیرا فرض شده است که نیاز به کارگران کم‌کیفیت می‌تواند از نیروی کار مقیم درون کشور به‌دست آید و وجود امکان قانونی آن برای مواقع پر ضرورت است (Home Office, 2011).

۲,۳,۴ ویزای نوع ۴: دانش‌آموزان و دانشجویان

این نوع ویزا برای دانش‌آموزان و دانشجویان که شامل دانش‌آموزان ۴ تا ۱۷ ساله و دانشجویان ۱۶ ساله و بالاتر است کاربرد دارد. متقاضیان باید قبلاً از سوی یکی از ارائه‌دهندگان خدمات آموزشی دارای مجوز، یک گواهی برای امکان گذران تحصیل دریافت کرده باشند و از طرفی باید ارائه‌دهندگان خدمات آموزشی (مدارس و کالج‌ها) شرایط استاندارد و خاص برای پذیرش دانش‌آموز یا دانشجوی بین‌المللی را احراز کنند. متقاضی باید از طریق سپرده‌گذاری در یک موسسه مالی مورد تایید در داخل انگلیس، تمکن مالی خود را برای تامین مخارج سالانه تحصیل اثبات کند. به‌علاوه تحصیل در سطح دبیرستان و بالاتر نیازمند ارائه یک مدرک زبان معتبر است. دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در مدارس عمومی می‌توانند ۱۰ ساعت در هفته در طول مدت تحصیل و دانشجویان نیز به مدت ۲۰ ساعت در هفته کار کنند. فقط دانشجویان تحصیلات تکمیلی در بخش دولتی می‌توانند وابستگان خانوادگی خود را به انگلستان بیاورند (Home Office, 2011).

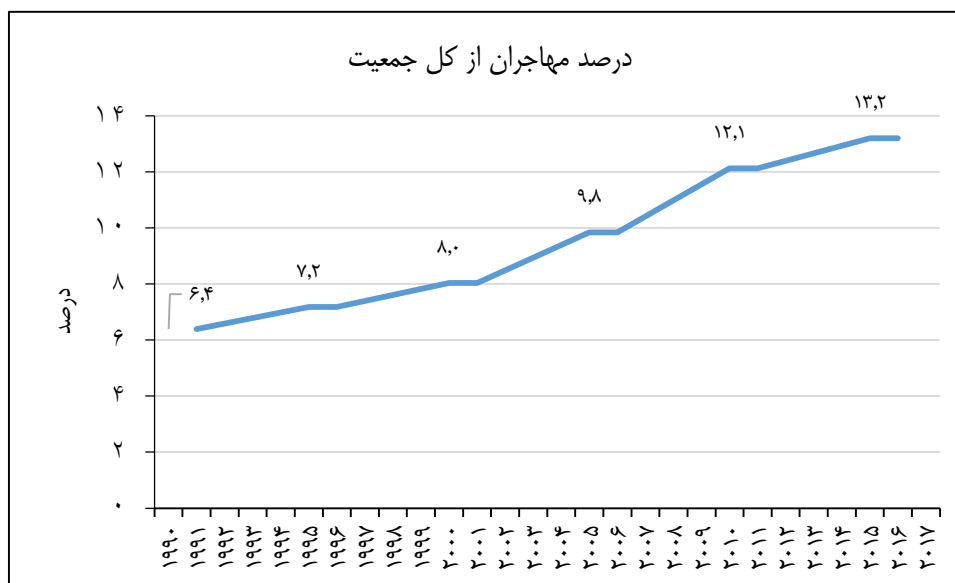
۲,۳,۵ ویزای نوع ۵: کارگران موقت و مهاجران جوان

این ویزا برای کارگران موقت شامل مهاجران جوان (محدود به ملیت‌های خاص) و پنج طبقه فرعی دیگر از کارگران موقت (با پیشنهاد و ضمانت اشتغال از سوی یک کارفرمای داخلی) کاربرد دارد (Gower, 2016). این ویزا برای این طراحی شده است تا مسیری برای عمل به توافقنامه‌های بین‌المللی که انگلستان آن‌را امضاء می‌کند، فراهم کند (Home Office, 2011).

همه انواع فوق به جز موارد استثناء معین، می‌توانند در صورت اثبات تمکن مالی و احراز شرایط خاص بسته به هر مورد، والدین، فرزندان و همسر خود را به انگلیس بیاورند.

۲,۴ جمع‌بندی سیاست‌های مهاجرت

مطابق نمودار زیر درصد مهاجران از کل جمعیت در کشور انگلیس در یک نگاه کلی در سه دهه اخیر رشد کرده است و از سال ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۶ تقریباً به دو برابر رسیده است.



مرجع: (Worldbank, 2017)

نکته اول در مورد مهاجرت به انگلیس این است که علی‌رغم محدودیت‌های قانونی مختلف در طول سالیان بعد از جنگ جهانی دوم، انگلیس همواره مقصد جذابی برای مهاجران جویای شغل بوده است. به طوری که با وجود اعمال قوانین محدودکننده در سال‌های دهه ۱۹۶۰ تا ۱۹۹۰ سالانه حدود ۵۰ هزار نفر وارد این کشور شده‌اند.

نکته دوم تاثیرپذیری سیاست‌های مهاجرتی از هر دو گروه اجتماعی موافق و مخالف مهاجرپذیری است. به طوری که می‌توان گفت هر تحول مهاجرتی محدودکننده از سوی بومیان آنگلو ساکسون ایجاد یا حمایت شده و هر تحول تسهیل‌کننده از سوی اقلیت‌های مهاجر ایجاد و حمایت شده است. درواقع سیاستگذاری مهاجرت در انگلیس دقیقاً از جریان‌های اجتماعی اثرپذیر بوده است.

نکته سومی که نسبت به سیاست‌های افزایش فرزندآوری قابل ملاحظه است، عدم تمایل سیاستگذاران به جذب جمعیت از بخش مهاجرت است. باید گفت انگلیس نیاز چندانی به جذب مهاجر از بیرون مرزها احساس نکرده است چرا که اولاً در طول سده گذشته این کشور نیروی کار مورد نیاز خود را از طریق گسترش کشورهای مستعمره و استفاده از نیروی کار آن کشورها تامین می‌کرده و ثانیاً روند جذب خودبده‌خودی و مداوم جمعیت (سالانه ۵۰ هزار نفر) منجر شده است که نیازی برای صرف هزینه برای جذب مهاجر احساس نشود.

نکته چهارم، اعمال سیاست‌های غیرمستقیم برای کنترل مهاجرت است، این کشور برای برقراری تعادل نژادی در بافت جمعیتی خود، با سیاست‌هایی چون اجازه اقامت به شرط تولد اجداد در سرزمین مرکزی، مهاجران غیرانگلیسی‌تبار را از ورود به کشور خود منع کرده و از طرفی، راه ورود مهاجران انگلیسی‌تبار را تسهیل کرده است.

بنابه نکات فوق، ملاحظه می‌شود سیاست مهاجرتی کنونی انگلیس، سیاستی است که بین انبوه درخواست مهاجرت به این کشور، مقاومت جریان‌های اجتماعی ملی‌گرا و نژادپرست در برابر مهاجرت و نیاز طبیعی جامعه به نیروی کار متخصص تعادل برقرار کرده است. ماحصل این نوع سیاست‌گذاری، قانون اعطای شهروندی مبتنی بر امتیاز در این کشور است.

مطابق این قانون یک نظام سطح‌بندی متقاضیان دریافت شهروندی ایجاد شده است که بر اساس آن نیروی کار بامهارت بر اساس توانمندی‌ها و مبتنی بر نیازهای داخلی جذب می‌شود. بر این اساس صرفاً پنج دسته نخبگان علمی و اقتصادی، نیروی کار با مهارت بالا، دانشجویان و کارگران ساده جوان، مبتنی بر نیازهای داخلی و شرایط بازار کار، به صورت محدود و مطابق سهمیه سالانه مجوز اقامت دریافت می‌کنند.

در ایران نیز با توجه به شرایط تقریباً مشابه برای ورود مهاجران، سیاست جذب مهاجر نخبه بر مبنای نیازهای داخلی برای تامین نیروی کار متخصص یک سیاست با آینده موفق به نظر می‌رسد؛ چراکه هم مقاومت‌های قومی و نژادی را در پی ندارد و هم با تامین نیروی متخصص به پرکردن خلأهای موجود منجر خواهد شد.

منابع

1. Abrahámová, N. (2007). *Immigration Policy in Britain Since 1962*. Masaryk University.
2. Gower, M. (2016). *The UK's points-based system for immigration*. House of Commons Library research service.
3. HMRC. (2015). *Child Benefit Statistics, Geographical analysis, at Country, Region, Local Authority and Parliamentary Constituency levels*. Manchester: A National Statistics Publication.
4. Home Office. (2011). *The organisation of asylum and migration policies in the UK*.
5. Hood, A., & Keiller, A. N. (2016). *A Survey of the UK Benefit System*. London: Institute for Fiscal Studies.
6. Worldbank. (2017). *International migrant stock, total, Data*.

بسمه تعالی

بررسی سیاست‌های جمعیتی آلمان

فهرست

۱	مقدمه	۴
۲	سیاست‌های حمایت از فرزندآوری	۴
۲,۱	تاریخچه سیاست‌های حمایت از فرزندآوری پیش از اتحاد دو آلمان	۵
2.2	مرخصی بارداری و زایمان	۶
۲,۳	مرخصی والدین	۶
۲,۴	مزایای مالی، یارانه‌ها و کمک‌هزینه‌ها	۷
۲,۴,۱	مزایای فرزندآوری	۷
۲,۴,۲	کمک‌هزینه والدین و کمک‌هزینه متمم والدین	۸
۲,۴,۳	کمک‌هزینه و مزایای مسکن	۹
۲,۵	سیاست‌های آموزش و مراقبت خردسالان (ECEC)	۱۰
۲,۶	درمان ناباروری	۱۰
2.7	خدمات مشاوره‌ای	۱۰
۲,۷,۱	مشاوره روانی برای بارداری	۱۰
۲,۷,۲	مشاوره پزشکی در دوران بارداری	۱۱
۲,۷,۳	مشاوره خانواده	۱۱
۲,۸	سیاست‌های پیشگیری از طلاق	۱۱
۳	سیاست‌های مهاجرتی آلمان	۱۲
۳,۱	گروه‌های عمده مهاجر به آلمان از زمان جنگ جهانی دوم	۱۲
۳,۱,۱	جذب آلمانی‌تباران ساکن کشورهای دیگر	۱۲
۳,۱,۲	جذب نیروی کار	۱۳

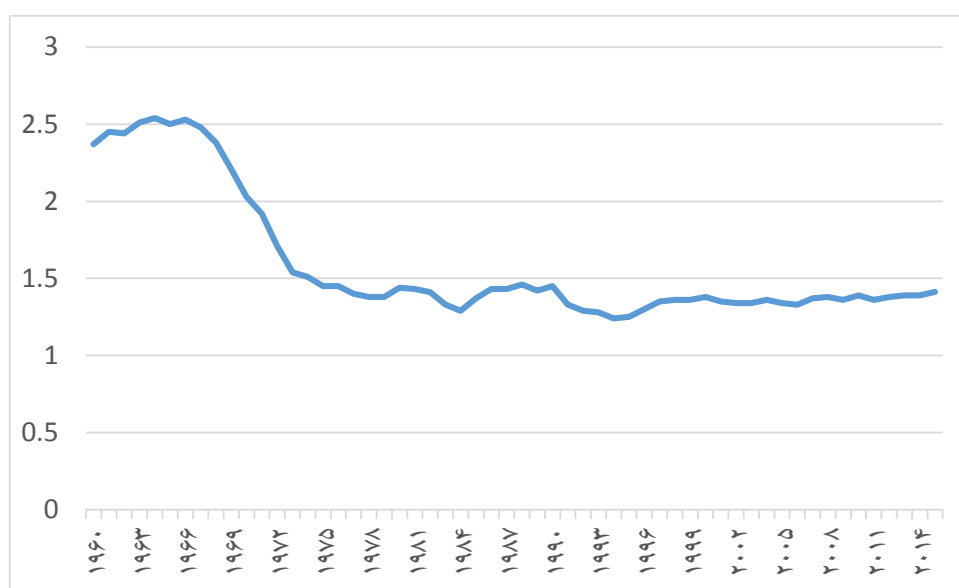
۳,۱,۳	ورود بی خانمان‌ها و جنگ‌زده‌ها.....	۱۴
۳,۲	مهمترین تحولات مهاجرتی آلمان.....	۱۵
۳,۳	سیاستگذاری مهاجرت در آلمان.....	۱۷
3.3.1	مروری بر زمینه‌های اجتماعی.....	۱۷
3.3.2	قانون فعلی مهاجرت به آلمان.....	۱۹
۴	جمع‌بندی و نتیجه‌گیری.....	۲۱
۵	منابع.....	۲۳

در این پژوهش سیاست‌های جمعیتی آلمان در دو قالب «سیاست‌های مهاجرتی» و «سیاست‌های حمایت از فرزندآوری» افراز شده است. در بخش سیاست‌های مهاجرتی به مهم‌ترین جابجایی‌های جمعیتی، پیشینه قانونگذاری و آخرین قانون مهاجرتی این کشور پرداخته شده است. در بخش سیاست‌های حامی فرزندآوری با تلفیق قوانین مختلف به مهم‌ترین رویکردهای مشوق و تسهیلگر فرزندآوری اشاره شده است.

۲ سیاست‌های حمایت از فرزندآوری

روند نرخ باروری در آلمان از سال ۱۹۶۰ تا سال ۲۰۱۴ در شکل ذیل مشاهده می‌شود. همانطور که دیده می‌شود نرخ باروری از سال ۱۹۷۰ به زیر سطح جانشینی رسیده است. دولت آلمان تلاش کرده است با اعمال سیاست‌های مشوق فرزندآوری این نرخ را افزایش دهد.

شکل ۲ - نرخ باروری کل در آلمان از ۱۹۶۰ تا ۲۰۱۴ میلادی



منبع: (WorldBank, 2017)

در این بخش سیاست‌های حمایت از فرزندآوری در آلمان بررسی می‌شود. برای درک بهتر زمینه‌های سیاستگذاری حمایت از فرزندآوری در کشور آلمان، مرور سیاست‌های جمعیتی دو آلمان قبل از اتحاد ضروری می‌نماید.

۲,۱ تاریخچه سیاست‌های حمایت از فرزندآوری پیش از اتحاد دو آلمان

آلمان شرقی پس از پایان جنگ جهانی دوم به عنوان یک دولت سوسیالیستی در بسیاری از جنبه‌های زندگی خانوادگی سیاست‌گذاری می‌کرد. هدف سیاست‌گذاران آلمان شرقی شکوفایی اقتصادی به واسطه افزایش نیروی کار از طریق الف) حفظ سطح بالای اشتغال زنان و ب) افزایش جمعیت از طریق حمایت گسترده از فرزندآوری و تشکیل خانواده چند فرزندی بود. این سیاست‌ها منجر به اعطای تسهیلاتی شامل مرخصی ۱۸ هفته‌ای با حقوق زایمان، کمک‌هزینه زایمان، کمک هزینه مراقبت از کودک و وام ازدواج بود. در سال ۱۹۷۲ این کشور برخلاف سیاست‌های پیشین خود سقط جنین را تا حد بسیار آزادانه‌ای قانونی کرده و به همین واسطه نرخ باروری به شدت کاهش پیدا کرد و به زیر سطح جانشینی رسید. در یک واکنش سیاستی سریع، آلمان شرقی در سال ۱۹۷۶ سیاست‌های تشویقی وسیعی اتخاذ کرد تا نرخ باروری افزایش یابد. این سیاست‌ها شامل موارد ذیل بود (عالمی نیسی، ۱۳۹۶):

- افزایش مرخصی باحقوق زایمان از ۱۸ به ۲۶ هفته؛
- مرخصی با حقوق برای مادران دارای دو فرزند یا بیش‌تر، پس از مرخصی زایمان، تا یک‌سالگی کوچک‌ترین فرزند؛
- مرخصی آموزشی یک ساله همراه با حقوق ماهانه^۱، هنگام تولد فرزند دوم یا فرزندان بعدی؛
- وام‌های بدون بهره مسکن به زوج‌های تازه ازدواج کرده و امکان کاهش مبلغ بازپرداخت وام در صورت تولد فرزند؛
- افزایش قابل ملاحظه کمک‌های مالی تولد فرزند؛
- افزایش پلکانی کمک هزینه ماهانه خانواده به ازای هر فرزند
- کاهش ساعت کاری مادران و افزایش خدمات مراقبت تمام وقت از کودکان ۱ تا ۳ سال؛
- و مزایای مالی خاص برای مادران بی‌همسر (به جهت تامین آتیه فرزندآوری)

علاوه بر این، آلمان شرقی گسترده‌ترین شبکه کودکستان‌ها، پیش‌دبستانی‌ها و خدمات پشتیبانی مراقبت کودک در اروپای شرقی را داشت که یارانه به آن‌ها تعلق می‌گرفت. این سیاست‌های تشویق‌کننده تا زمان اتحاد دو آلمان تداوم داشت (عالمی نیسی، ۱۳۹۶).

^۱ در مرخصی آموزشی با حقوق (یا Paid Educational Leave)، کارکنان به دوره‌های مهارت‌آموزی می‌روند، بدون آن‌که حقوق آن کاهش پیدا کند (نگارنده، برداشتی از منبع ذیل)

در آلمان غربی نیز از دهه ۱۹۷۰، اهداف اجتماعی نظیر برابری جنسیتی، سیاستگذاری در حوزه خانواده را تحت تاثیر قرار داد. دولت معتقد بود که برای خانواده‌ها و به‌خصوص مادران، هزینه‌های مراقبت و نگهداری فرزند، باید به‌نوعی جبران شود؛ بنابراین، سیاست خانواده در آلمان غربی روی جبران اقتصادی فرزندآوری متمرکز شد. این سیاست‌ها شامل موارد ذیل است (عالمی نیسی، ۱۳۹۶):

- افزایش مرخصی باحقوق پس از زایمان از ۲ به ۶ ماه؛ با وجود محدودیت‌های اقتصادی در سال ۱۹۷۹
- افزایش کمک هزینه خانواده، به‌ویژه برای فرزند سوم
- وام‌های مسکن کم‌بهره برای زوج‌های تازه ازدواج کرده و کاهش مبلغ بازپرداخت آن، با تولد هر کودک
- افزایش کمک هزینه والدین، مرخصی والدین و اعتبار حقوق بازنشستگی سالمندی، بر مبنای دوره زمانی پدری یا مادری کردن، در سال ۱۹۸۶

پس از اتحاد دو آلمان، سیاست‌های افزایش فرزندآوری و برابری جنسیتی در آلمان شرقی و غربی، جای خود را به «سیاست‌های حمایت از خانواده» داد، زیرا تشکیل خانواده سنتی بر مبنای ارزش‌های مسیحی در اولویت قرار داشت؛ سیاست‌هایی که تبعات مطلوب جمعیتی نیز داشته‌اند (عالمی نیسی، ۱۳۹۶). انواع سیاست‌های مشوق فرزندآوری را بعد از اتحاد دو آلمان تاکنون، می‌توان در موارد سیاستی «اعطای مرخصی بارداری و زایمان»، «مرخصی تربیت و نگهداری فرزند»، «کمک هزینه‌های مالی و اعطای یارانه فرزندآوری»، «درمان ناباروری»، «مشاوره خانواده»، «کنترل طلاق» و «کمک هزینه مسکن» خلاصه کرد.

۲,۲ مرخصی بارداری و زایمان

یکی از سیاست‌های مشوق فرزندآوری برای زنان شاغل در آلمان، مرخصی دوران بارداری و زایمان است که از سال ۱۹۷۰ به کار گرفته شد. مدت این مرخصی هم‌اکنون ۱۴ هفته همراه با حقوق و مزایا است (Ray, 2008). این مرخصی شش هفته قبل از تولد آغاز می‌شود و هشت هفته پس از آن به پایان می‌رسد، در طول این دوره زن باردار حق ندارد کار کند. زنان باردار در هفته‌هایی که سر کار می‌روند حق ندارند روزانه بیش از ۸,۵ ساعت کار کنند. حق اشتغال قبلی والدین نیز پس از بازگشت از مرخصی کمافی السابق برقرار است (PERFAR, 2014).

۲,۳ مرخصی والدین

مرخصی والدین، یک مشوق فرزندآوری برای والدین شاغل است که به منظور رسیدگی و مراقبت از فرزندان خردسال به والدین اعطا می‌شود. هدف از مرخصی والدین حفظ ارتباط والدین با زندگی کاری در عین مراقبت از

فرزند است. بر اساس آن والدین می توانند تا سومین سال بعد از تاریخ تولد کودکشان به مرخصی بروند. این مرخصی می تواند در اختیار پدر، مادر یا مشترکا در اختیار هر دو قرار بگیرد. پدر بزرگ یا مادر بزرگ نیز می توانند در صورتی که والدین در سنین زیر ۱۸ سال باشند یا اینکه یکی از والدین که سن کمتری دارد در سال آخر یا دو سال مانده به آخر دوره کارورزی^۲ خود باشد از مرخصی والدین بهره مند شوند (این حق برای زمانی کاربرد دارد که هیچکدام از والدین از حق مرخصی خود استفاده نکنند) (BAMF, 2015). در این مرخصی حقوق و مزایای یکی از والدین تا ۱۴ ماهگی نوزاد پرداخت می شود و برای آنکه پدر و مادر، هر دو، از این مرخصی استفاده کنند، اگر یکی از والدین که به مرخصی نرفته درخواست مرخصی کند، مدت پرداخت این حقوق تا ۱۶ ماهگی نوزاد افزایش پیدا می کند. در این شرایط حق بهره مندی از شغل قبلی برای والدین محفوظ است و قرارداد فرد با کارفرما غیرقابل فسخ می شود (PERFAR, 2014). به این منظور لازم است متقاضی ۷ هفته قبل از زمان آغاز مرخصی والدین، درخواست خود را به کارفرما ارائه کند، پس از پایان دوره مرخصی، کارفرما ملزم است شغلی در رده شغل قبلی در اختیار متقاضی قرار دهد. از سال ۲۰۱۵ در بازه ۲ تا ۷ سالگی هر فرزند نیز والدین از ۲۴ ماه مرخصی برخوردار هستند که باید برای دریافت آن ۱۳ هفته قبل از روز مورد نظر درخواست خود را به کارفرما ارائه دهند (BAMF, 2015).

والدین کارمند هنگام بهره مندی از این مرخصی، ۶۷٪ از درآمد ماهانه خود را تا ۱۲ ماه بعد از تولد فرزند دریافت می کنند ولی این مزایا ماهانه نمی تواند بیش از ۱۸۰۰ یورو باشد. البته این مزایا به صورت پلکانی برای والدین با درآمد ماهانه بالاتر از ۱۲۰۰ یورو کاهش می یابد، اما این کاهش به گونه ای اعمال می شود که کمتر از ۶۵ درصد از درآمد ماهانه نباشد. (PERFAR, 2014).

۲،۴ مزایای مالی، یارانه ها و کمک هزینه ها

پرداخت های مستقیم مالی بخشی از سیاست های مشوق فرزندآوری آلمان بوده که شامل موارد ذیل است:

۲،۴،۱ مزایای فرزندآوری

در قوانین آلمان به زوجینی که فرزنددار شوند مزایای مالی تعلق می گیرد. این مزایا برای خانوارهای با درآمد کم بیشتر است. تا سن ۱۸ سالگی فرزندان، این مزایا برای والدین در صورتی که فرزندشان ساکن اتحادیه اروپا یا یک کشور ثالث مورد تایید اتحادیه باشد محفوظ است. در مواردی که فرزندان در یک دوره آموزشی مهارت آموزی یا دانشگاهی مورد تایید تحصیل می کنند، این حقوق تا ۲۵ سالگی فرزند تعلق می گیرد. مبلغ این مزایا ماهانه ۱۹۰ یورو به ازای هر کودک برای دو فرزند اول، ۱۹۶ یورو برای فرزند سوم و ۲۲۱ یورو برای هر کودک پس از آن می باشد. این

^۲ training course

رقم برای خانوارهای کم‌درآمد که سطح درآمدشان از حد استاندارد پایین‌تر است ۱۶۰ یورو بیش‌تر خواهد بود. به این منظور باید در اداره مزایای خانواده^۳ که زیرمجموعه سازمان اشتغال^۴ است ثبت نام صورت گیرد (BAMF, 2015).

علاوه بر این از سال ۲۰۱۱ فرزندآوری با مزایای ذیل همراه شد:

✚ هزینه جابه‌جایی تا مدرسه یا مرکز مراقبت کودکان (مانند مهد کودک)

✚ سالانه ۱۰۰ یورو ویژه‌ی لوازم التحریر مدرسه

✚ هزینه جابه‌جایی کودکان تا مدرسه

✚ [هزینه‌های آموزش‌های فوق برنامه برای] افزایش کیفیت یادگیری دانش‌آموزان

✚ هزینه مراقبت عصرگاهی از کودکان در مدرسه

✚ هزینه افزایش مشارکت در فعالیت‌های فرهنگی و اجتماعی مرتبط با جامعه^۵

برای استفاده از این مزایا باید به شهرداری‌ها مراجعه شود (BAMF, 2015).

۲,۴,۲ کمک‌هزینه والدین و کمک‌هزینه متمم والدین^۶

آلمان علاوه بر مزایای فرزندآوری دارای یک سیستم ترکیبی از «کمک‌هزینه‌های والدین» و «معافیت‌های مالیاتی» است. این نظام همه لایه‌های درآمدی را تحت پوشش قرار می‌دهد (PERFAR, 2014).

«کمک‌هزینه والدین»، کمکی از سوی دولت و ویژه والدینی است که خود قصد نگهداری از فرزندشان را دارند و به این دلیل اشتغال تمام‌وقت یا پاره‌وقت ندارند. یکی از انواع این کمک «کمک‌هزینه متمم والدین» است که مختص والدینی است که فقط در مشاغل پاره‌وقت فعالیت دارند. ویژگی‌های اصلی این کمک‌ها از قرار زیر است:

✚ کمک‌هزینه والدین تقریباً دو سوم درآمد قبلی و به میزان ۳۰۰ تا ۱۸۰۰ یورو است.

✚ کمک‌هزینه والدین برای دوازده ماه پرداخت می‌شود.

✚ در صورتی که هم پدر و هم مادر بخواهند به صورت اشتراکی از کودک خود مراقبت کنند و به این منظور

سرکار نروند، مدت پرداخت کمک‌هزینه به ۱۴ ماه افزایش پیدا می‌کند.

✚ مقدار کمک‌هزینه متمم والدین است اما طول مدت پرداخت آن دو برابر است.

^۳ family benefits office

^۴ employment agency

^۵ فعالیت‌هایی که زندگی فردی را به زندگی اجتماعی پیوند می‌زند (EC, Euro.eu)

^۶ Parental allowance and Parental allowance "Plus"

والدینی که مشاغل پاره‌وقت دارند بعد از تولد فرزند اگر بخواهند شغل خود را برای حداکثر ۴ ماه ادامه دهند [و ترک‌شغل نکنند]، در صورتی که ساعات کار هفتگی آنان بین ۲۵ تا ۳۰ ساعت باشد، مدت پرداخت کمک‌هزینه متمم برای آنان ۴ ماه بیشتر خواهد بود.

اتباع کشورهای عضو اتحادیه اروپا، ایسلند، لیختن‌اشتاین، نروژ و سوئیس نیز که در آلمان کار و یا زندگی می‌کنند، از کمک‌هزینه والدین به مانند تبعه‌های آلمانی بهره‌مند می‌شوند. به سایر اتباع خارجی در صورت داشتن سه سال اقامت و دریافت مجوز اقامت این کمک پرداخت می‌شود. به طور کلی برای دریافت این خدمات باید به شعب اداره فدرال کمک‌هزینه والدین^۷ مراجعه کرد (BAMF, 2015).

«معافیت مالیاتی» به خانوارهای واجد شرایط که دارای فرزند هستند تعلق می‌گیرد و درصد اعطای آن بر حسب تصمیم مسئولان فدرال نظام مالیاتی این کشور تعیین می‌شود. در حال حاضر خانوارهای با سقف درآمدی سالیانه ۶۳ هزار یورو (یا خانوارهای الگوی مرد نان‌آور- زن خانه‌دار با سقف درآمدی ۳۳,۵ هزار یورو) مشمول این معافیت می‌شوند. برای کودکان تک‌والد با هر میزان درآمد به میزان ۱۳۰۰ یورو معافیت مالیاتی تعلق می‌گیرد (PERFAR, 2014).

۲,۴,۳ کمک‌هزینه و مزایای مسکن

دولت در دو قالب به خانواده‌ها در زمینه مسکن کمک می‌کند، «کمک‌هزینه مسکن» و «مزایای مسکن».

«کمک‌هزینه مسکن» به منظور رفع اختلاف طبقاتی اعمال می‌شود و ارتباط مستقیمی با سیاست‌های خانواده ندارد؛ اما از آن‌جا که مسئله مسکن از موثرترین عوامل در موضوع فرزندآوری است، در این بخش آورده شده است. اکثر شهرها و شهرداری‌ها در آلمان به منظور پایین نگه داشتن اجاره منازل، کمک‌هزینه‌هایی در قالب مسکن اجتماعی^۸ به خانوارها پرداخت می‌کنند. این کمک به دارندگان «گواهی صلاحیت مسکن اجتماعی»^۹ تعلق می‌گیرد که مبتنی بر درآمد خانواده و از سوی اداره مسکن^{۱۰} صادر می‌شود.

اما «مزایای مسکن» مشوقی مالی است که در چارچوب سیاست‌های خانواده از سوی دولت‌های ایالتی به خانوارهای دارای فرزند تعلق می‌گیرد. میزان بهره‌مندی از این مزیت بر اساس تعداد افراد خانوار، درآمد و مبلغ اجاره تغییر می‌کند (BAMF, 2015).

^۷ parental allowance offices

^۸ Social housing (Sozialwohnungen)

^۹ Certificate of eligibility for Social housing

^{۱۰} housing office

۲,۵ سیاست‌های آموزش و مراقبت خردسالان (ECEC^{۱۱})

در آلمان به منظور تسهیل نگهداری از فرزندان دو سیاست حمایتی مبتنی بر «مراقبت در مراکز مراقبتی^{۱۲}» و یا «مراقبت در خانه» وجود دارد. مراکز مراقبتی در دو دسته مراکز مراقبت از نوزادان زیر ۳ سال و خردسالان ۳ تا ۶ سال به صورت جداگانه وجود دارند. مراقبت در خانه نیز مختص خردسالان ۰ تا ۳ سال است؛ هزینه این خدمات از سوی دولت محلی پرداخت می‌شود. متوسط سرانه ارزش این کمک‌ها بالغ بر ۱۹۰ یورو است و کمینه آن ۲۳ یورو و بیشینه آن ۸۲۰ یورو می‌باشد. مسئول تنظیم مقررات و نظارت بر چنین خدماتی در سطح ملی و ایالتی، وزارت فدرال امور خانواده است. (EACEA, 2014).

۲,۶ درمان ناباروری

یکی از سیاست‌های حمایت از فرزندآوری در آلمان، حمایت از زوج‌های نابارور است. ناباروری یک بیماری است که درمان آن برای خانوار هزینه‌بر است. از طریق بیمه سلامت اجتماعی ۷۰٪ هزینه ۴ دوره درمان پیشرفته IVF به زوج‌های تحت پوشش پرداخت می‌شود که با انجام این ۴ دوره، احتمال درمان و فرزندآوری بسیار زیاد است. پوشش هزینه دوره‌های بیشتر نیز با اخذ مجوز استفاده مجدد از خدمات رایگان از این بیمه امکان‌پذیر است. ۶ تا ۸ دوره درمان به روش IUI نیز پوشش داده می‌شود. پوشش این هزینه‌ها از سوی بیمه منوط به ازدواج رسمی از سوی زوج‌ها و مشاهده دلایل پزشکی برای ناباروری است و تنها زنان زیر ۴۰ سال را در برمی‌گیرد (Prä & Mills, 2015).

۲,۷ خدمات مشاوره‌ای

خدمات مشاوره‌ای در آلمان معمولاً به صورت رایگان و در راستای توجیه و ترویج فرزندآوری و اجرای سیاست‌های خانواده است. در این مراکز، مشاوره‌های خانواده، مشاوره بارداری و سقط جنین ارائه می‌شود.

۲,۷,۱ مشاوره روانی برای بارداری

مشاوره بارداری در مراکز مشاوره بارداری به مادران باردار و پدرومادرهایی که قصد اقدام برای فرزندآوری دارند ارائه می‌شود. در این مراکز به سوالات مربوط به مسائل پزشکی، اجتماعی و حقوقی پیش از بارداری و در طول آن پاسخ داده می‌شود. این مشاوره می‌تواند بدون اظهار مشخصات فردی از سوی مراجعه‌کنندگان انجام می‌شود. همچنین این خدمات به برخی زبان‌های غیرآلمانی نیز ارائه می‌شود (BAMF, 2015).

در مواقع بروز بارداری ناخواسته نیز زنان می‌توانند از مشاوره‌هایی در این زمینه بهره‌مند شوند تا نسبت به شرایط جدید و نگرانی‌های احتمالی اطمینان خاطر کسب کنند و در صورتی که فرد بخواهد از امکان قانونی سقط جنین استفاده

^{۱۱} Early Childhood Education and Care

^{۱۲} Childcare center

کند، نسبت به شرایط آن آگاه شود. برای انجام سقط جنین قانونی، فرد باید قبل از هفته دوازدهم به یک مرکز مشاوره بارداری مراجعه کرده باشد. مشاوره بارداری یک مشاوره محرمانه، بدون اجبار و مبتنی بر آزادی انتخاب است. به این منظور افراد با جستجو در اینترنت می‌توانند نزدیک‌ترین مرکز مشاوره به خود را پیدا کنند (BAMF, 2015).

۲,۷,۲ مشاوره پزشکی در دوران بارداری

در دوران بارداری و پس از تولد فرزند، فرد این حق قانونی را دارد که از جانب یک ماما یا پزشک، خدمات مراقبتی دریافت کند. به این منظور هر زن باردار می‌تواند هر چهار هفته برای مشاوره و دریافت خدمات مراقبتی به صورت رایگان به یک مرکز مراقبتی و یا متخصص زنان مراجعه کند. از هفته ۳۲م بارداری این روند به هر دو هفته افزایش می‌یابد. هزینه مراقبت‌های دوران بارداری از سوی صندوق بیمه درمانی که فرد عضو آن است پرداخت می‌شود (BAMF, 2015).

۲,۷,۳ مشاوره خانواده

یکی از خدمات ذیل سیاست‌های خانواده در این کشور، خدمات مشاوره‌ای به منظور پایداری خانواده است. به این منظور مراکز حرفه‌ای مشاوره با کادر اثرگذار و مطمئن وجود دارد تا خانواده در صورت هرگونه بحران داخلی با مراجعه رایگان و بی‌نام تحت مشاوره قرار گیرد (BAMF, 2015). این خدمات از طریق تلفن و ایمیل نیز قابل دسترس است. وظیفه مراکز مشاوره پاسخ به سوالات مراجعه‌کنندگان یا راهنمایی آنان به سایر مراجع برای دریافت پاسخ مناسب به سوالات است. (Goethe Institut, 2017).

۲,۸ سیاست‌های پیشگیری از طلاق

کنترل طلاق برای حفظ استحکام خانواده یکی از سیاست‌های دیگر دولت آلمان برای جلوگیری از کاهش فرزندآوری است. به این منظور سعی شده است تا نسبت هزینه به فایده طلاق افزایش یابد. یکی از روش‌های کنترل طلاق، کاهش طلاق‌های توافقی است. به این منظور زوجین باید حداقل یک سال قبل از اینکه طلاق بگیرند جدا زندگی کنند. اگر یکی از آنها به طلاق اعتراض کند، رسیدگی به درخواست طلاق سه سال به تعویق می‌افتد (PERFAR, 2014).

پس از طلاق، هیچکدام از زوجین موظف به تامین مایحتاج زندگی دیگری نیست. با این وجود، فردی که از نظر اقتصادی ضعیف‌تر است، می‌تواند در شرایط معینی از همسر سابق درخواست نفقه کند. به عنوان مثال، والدینی که دارای کودک زیر سه سال هستند مجبور به اشتغال نیستند و به همین دلیل ممکن است از همسر سابق خود درخواست نفقه کنند. در این صورت فرد مقابل موظف به پرداخت هزینه‌های کودک و همسر سابق خود است. مقدار و مدت نفقه، به شکاف درآمد زوجین سابق، طول مدت ازدواج، سطح اقتصادی زندگی در طول ازدواج و تقسیم کار انجام شده در

طول ازدواج، از نظر نان‌آوری و خانه‌داری، بستگی دارد. اگر تقسیم وظایف دوران زندگی مشترک باعث کاهش مزیت‌ها و توانایی‌های یکی از زوجین شده باشد (مثلاً مهارت زنان برای حضور در بازار کار به دلیل اشتغال به خانه‌داری کاهش پیدا کرده باشد)، دوره پشتیبانی پس از طلاق افزایش می‌یابد. والدین پس از طلاق، فرزندان خود را تحت پوشش قرار می‌دهند و پدر یا مادری که در کنار فرزندان سکونت ندارند مجبور به حمایت از فرزند و مادر یا پدری هستند که در کنار فرزند سکونت دارند، مگر اینکه کودک در نزد هر کدام از والدین نیمی از وقت را صرف کند (PERFAR, 2014).

۳ سیاست‌های مهاجرتی آلمان

مهاجرت از نقاط مختلف دنیا به آلمان باعث تنوع جمعیتی در این کشور شده است. از سال ۱۹۴۵ حدود ۲۰ میلیون نفر به آلمان مهاجرت کرده‌اند و اکثراً بیش از ۱۰ سال در این کشور زندگی کرده‌اند. بیشتر جمعیت خارجی آلمان ناشی از استخدام کارآموز در سال‌های ۶۰ و ۷۰ است. دلیل بعدی ورود بی‌خانمان‌ها از سال ۹۰ است. بزرگترین گروه مهاجر ۱٫۸ میلیون ترک‌تبار هستند که نیمی از آنان در آلمان متولد شده‌اند (Castles, Miller, & Haas, 2008).

۳٫۱ گروه‌های عمده مهاجر به آلمان از زمان جنگ جهانی دوم

سه گروه عمده از مهاجران وارد شده به آلمان عبارت‌اند از نژادهای آلمانی اخراجی و مهاجر از سایر کشورها، نیروی کار مهاجر به آلمان و بی‌خانمان‌ها که در ذیل به صورت مختصر ذکر می‌شوند (Castles, Miller, & Haas, 2008).

۳٫۱٫۱ جذب آلمانی‌تباران ساکن کشورهای دیگر

بخشی از مهاجران وارد شده به آلمان، آلمانی‌تبارانی بودند که خارج از این کشور می‌زیستند. آلمانی‌تبارانی که با برچسب مهاجر وارد آلمان شده‌اند به دو دسته مجزا قابل تقسیم هستند؛

الف) «اخراج‌شدگان»، جمعیتی هشت میلیون نفری که با پایان جنگ جهانی دوم از «سرزمین‌های سابق امپراطوری رایش» در اروپای شرقی اخراج و به ناچار وارد آلمان شدند. آن‌ها خیلی سریع از سوی این کشور جذب شده و نیروی کار لازم برای جهش اقتصادی این کشور را فراهم کردند (Castles, Miller, & Haas, 2008).

ب) «جویندگان طلا»؛ گروهی که قرن‌ها اجداد آنان در روسیه و اروپای شرقی می‌زیستند. این گروه نیز چهار دهه بعد از جنگ جهانی دوم اجازه پیدا کردند به آلمان مهاجرت کرده و از امکانات شهروندان درجه یک بهره‌مند شوند. تعداد این مهاجران در سال ۱۹۸۷، ۸۶ هزار نفر و در سال ۱۹۹۰، ۳۹۳ هزار نفر بود. طرح جویندگان طلا بعد از وقوع رکود اقتصادی سال ۱۹۹۰ با انتقاداتی مواجه شد که موجب تغییر سیاست درهای باز و ایجاد یک صف سالانه برای ورود آنان گردید. به همین دلیل تعداد این مهاجرت‌ها در سال‌های بعد کاهش پیدا کرد؛ تعداد آن‌ها به صورت

میانگین از سال ۱۹۹۱ تا ۱۹۹۵ سالانه ۲۲۰ هزار نفر بود اما سپس به تدریج کاهش پیدا کرد به طوری که تا سال ۱۹۹۹، به ۱۰۵ هزار و تا سال ۲۰۰۵ به صفر رسید (Castles, Miller, & Haas, 2008).

۳,۱,۲ جذب نیروی کار

از سال ۱۹۴۵ و پس از جنگ جهانی دوم همزمان با سیاست جذب اخراج شدگان، این کشور اقدام به جذب «کارگران موقت» کرد که شهروندان درجه پایین تر محسوب شده و باید پس از اتمام کار خود به کشور مبدا بازمی-گشتند. این گروه که از کشورهای ترکیه، یوگسلاوی سابق و اروپای جنوبی به آلمان آمده بودند، تحت شرایط قانونی ویژه شامل «عدم امکان جابجایی» و «عدم دسترسی به خانواده» به سر می بردند. در سال ۱۹۷۳ اجرای سیاست کارگران موقت متوقف شده و قوانین به کارگیری این دسته از کارگران تغییر کرد. در نتیجه برخی از آنان که از سرزمین های جنوب اروپا آمده بودند به کشورهای خود بازگشتند و مهاجران ساکن سرزمین های دورتر نظیر ترکیه و یوگسلاوی ماندگار شدند.

کارگران ترکیه ای برای فرار از فقر، بیکاری و ظلم های مربوط به زمین داران شبه فئودال و یافتن کار و کسب درآمد وارد آلمان شدند. دولت ترکیه نیز امیدوار بود با فرستادن این کارگران به خارج از مرزها در کنار ارزآوری مشکل بیکاری را مرتفع کند. وقتی در سال ۱۹۷۳ دولت آلمان سیاست جذب کارگران را متوقف کرد بسیاری از کارگران ترک در آلمان باقی ماندند. دلیل باقی ماندن آنان وضعیت بد اقتصادی ترکیه در آن هنگام و عدم امکان بازگشت دوباره به آلمان بود. این سیاست علی رغم ممانعت از ورود مهاجران جدید به عنوان کارگر موقت؛ منجر به ماندگاری دائمی کارگران و ورود خانواده آنان به آلمان برای پیوستن به اعضای خانواده خود در این کشور شد. دولت آلمان نیز نتوانست از این حجم مهاجرت جلوگیری کند؛ زیرا امکان اخراج وسیع این افراد وجود نداشت و منازعه انگیز بود و از طرفی این سیاست مناسب یک کشور دموکرات و متعهد به پیمان نامه های بین المللی نیز نبود (Castles, Miller, & Haas, 2008).

از سال ۱۹۹۰ سیاست جذب کارگر موقت مجدداً پی گرفته شد. به طوری که در سال ۲۰۰۵، ۳۳۰ هزار نفر کارگر فصلی با حضور سه ماه در سال در آلمان زندگی می کردند. سال ۲۰۰۸ به دلیل افت اقتصادی و بیکاری، حجم کارگرهای فصلی کم شد و دولت به تشویق مردم آلمان برای کار در مشاغل فصلی اقدام کرد (همان).

سال ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۸ سیاست مهاجرفرستی کارگر ماهر به کشورهای همسایه در دستور کار قرار گرفت و مهاجرفرستی آلمان نسبت به مهاجرپذیری آن بیشتر شد (همان).

بی‌خانمان‌ها و جنگ‌زده‌ها^{۱۳} دسته دیگر مهاجران وارد شده به آلمان هستند. از سال ۱۹۴۸ قانون اساسی آلمان حقوق آوارگان جنگ^{۱۴} جهت پناهندگی را نادیده گرفته بود، تا اینکه در سال ۱۹۹۳ هر کس صاحب این حق شد که بتواند برای دریافت پناهندگی، در وضعیت درخواست پناهندگی^{۱۵}، داخل مرزهای این کشور منتظر بماند^{۱۶} (Castles, Miller, & Haas, 2008).

از سال ۱۹۷۰ رشد ورود آوارگان به وقوع پیوست؛ اما در سال‌های بعد از فروپاشی شوروی سابق شدت گرفت، در ۱۹۸۶ صد هزار نفر، در ۱۹۹۰ صد و نود و سه هزار نفر و در ۱۹۹۲، چهارصد و سی و هشت هزار نفر از شوروی وارد این کشور شدند. سال ۱۹۹۲ با یک جهش از ورود بی‌خانمان‌ها از سوی یوگسلاوی سابق همراه شد، جمعیتی که اغلب کولی^{۱۷} بودند. این نژاد، درست مانند بی‌خانمان‌هایی که از سوی رومانی وارد این کشور شدند، بعدها به اصلی‌ترین هدف حملات نژادپرستان در آلمان تبدیل شد. در سال ۱۹۹۵ نیز با وقوع جنگ بوسنی و هرزگوین ورود جنگ‌زدگان به آلمان شدت گرفت، به طوری که در ۱۹۹۵ سیصد و چهل و پنج هزار نفر از آوارگان این جنگ ساکن موقت این کشور بودند. در ۱۹۹۵ آلمان با صربستان و بوسنی توافق کرد تا بازگشت این آوارگان تسهیل شود (همان). سال ۱۹۹۹ آوارگان جنگ کوزوو نیز به طور موقت در آلمان پناه داده شدند ولی به سرعت بعد از بحران به سرزمین خود بازگردانده شدند. در سال ۱۹۹۹ میلادی، بی‌خانمان‌ها و جنگ‌زده‌ها، ۱،۲ میلیون نفر از ۷،۳ میلیون شهروند خارجی آلمان را تشکیل می‌دادند که از این بین حدود ۴۰۰ هزار نفر اصطلاحاً پناهندگان واقعی^{۱۸} بودند؛ کسانی که شرایط پناهندگی را نمی‌پذیرفتند اما به دلایل سیاسی یا ترس از شکنجه تمایل به بازگشت نداشتند. به مرور زمان و با به‌کارگیری سختگیری‌های پیشگیرانه در ورود آوارگان و بی‌خانمان‌ها آمار درخواست پناهندگی این نوع مهاجران کاهش پیدا کرد: به طوری که از ۳۲۲ هزار مورد در سال ۱۹۹۳، به ۱۱۶ هزار مورد در سال ۹۶، و ۲۹ هزار مورد در سال ۲۰۰۵ رسید (همان). پس از سال‌ها و در ۲۰۱۵ میلادی به علت بحران جهانی اقتصاد و آوارگی ناشی از برخی جنگ‌ها در خاورمیانه این نوع مهاجرت به آلمان افزایش پیدا کرد و باعث شد بیش از ۸۰۰ هزار نفر وارد این کشور شوند؛ که این میزان بیش از دو برابر بیشینه جذب مهاجر تاریخ آلمان در سال ۱۹۹۰ بود (Aiyar, Bergljot, Nicoletta, Helge, & Enrica, 2016).

^{۱۳} asylum seekers

^{۱۴} victims of persecution

^{۱۵} refugee status

^{۱۶} در برخی منابع ذکر شده است که این سیاست به درخواست دولت رژیم اشغالگر قدس صورت گرفته است تا زمینه مهاجرت یهودیان به سرزمین‌های اشغالی فراهم شود، زیرا دافعه مبدا جاذبه مقصد را بیشتر جلوه‌گر می‌کند. برای مطالعه بیشتر به «انجمن سری پروشیم» نوشته آلیسون ویر، ۱۳۹۴، انتشارات خبرگزاری فارس مراجعه شود.

^{۱۷} Gypsies

^{۱۸} de facto refugees

۳,۲ مهم‌ترین تحولات مهاجرتی آلمان

روند تحولات مهاجرت در آلمان بعد از جنگ جهانی دارای نقاط عطفی است که مهم‌ترین دوره‌های مهاجرتی در این کشور محسوب می‌شوند.

سال ۱۹۴۵، سیاست جذب کارگران موقت و جذب خانواده‌های با نژادهای آلمانی تبار از اروپای غربی انجام شد ولی بعد از سال ۱۹۷۳ دولت آلمان سیاست تراز مهاجرتی صفر را پی گرفت.

بعد از پایان جنگ سرد [۱۹۹۰]، اجازه مهاجرت گسترده به این کشور صادر شد، اما اواخر ۱۹۹۰ رهبران این کشور تصمیم گرفتند با تغییر محسوس قوانین، آلمان از حالت کشوری مهاجرپذیر خارج شود (Castles, Miller, & Haas, 2008).

سال ۲۰۰۰ میلادی رکود اقتصادی به همراه کاهش مهاجرت به این کشور و وقوع مهاجرفرستی از آلمان برای اولین بار ظرف ۴۰ سال گذشته روی داد. در این سال‌ها سیاستگذاران آلمانی دریافتند که مهاجرت برای آنان مهم است و در رشد اقتصادی تاثیر دارد، بنابراین همبستگی با اقلیت‌های مهاجر در اولویت قرار گرفت (Castles, Miller, & Haas, 2008).

بعد از سال ۲۰۱۰ نیز به دلیل وقوع بحران‌های خاورمیانه، جمعیت بسیاری از بی‌خانمان‌ها از مرزهای شرقی (لهستان) وارد این کشور شدند، به طوری که در سال ۲۰۱۰ حدود ۱۱۵ هزار نفر، سال ۲۰۱۱ حدود ۱۶۳ هزار نفر و تا سال ۲۰۱۳ نیز ۱۸۹ هزار نفر وارد این کشور شدند (Weber, 2015).

شکل ۲ - مهم‌ترین رویدادهای مهاجرتی آلمان - ۱۹۶۰ تا ۲۰۱۶



در شکل ۲ به مهمترین تحولات مهاجرتی آلمان بر مبنای تغییر شمار جمعیت این کشور پرداخته شده است. این شکل نشان می‌دهد در سه برهه بعد از جنگ جهانی دوم، بعد از فروپاشی شوروی و بعد از بحران سوریه (بالن‌های نارنجی پررنگ)، آلمان از ورود مهاجران منتفع است و شمار جمعیت آن دچار افزایش و خروج از رکود جمعیتی شده است.

۳,۳ سیاست‌گذاری مهاجرت در آلمان

سیاست‌گذاری مهاجرت در آلمان با فراز و نشیب و تغییر رویکرد همراه بوده است. در این بخش به مرور اصلی‌ترین رویکردهای دولت آلمان در سیاست‌گذاری مهاجرت پرداخته شده است.

۳,۳,۱ مروری بر زمینه‌های اجتماعی

سیاست‌گذاری مهاجرت ریشه در زمینه‌های اجتماعی دارد و متناسب با آن تغییر می‌کند، نژاد یکی از مولفه‌های اجتماعی مهم در جامعه آلمان است. در این بخش به رابطه میان تغییرات نگرش به نژادپرستی و سیاست‌های مهاجرتی پرداخته می‌شود.

در سال ۱۸۷۱ هنگامی که امپراطوری رایش به عنوان اولین دولت مدرن در آلمان شکل گرفت، ملیت نه از طریق زندگی در یک سرزمین، بلکه از طریق نژاد که نشانه آن «زبان و فرهنگ» بود مشخص می‌شد. یک شخص زمانی به عنوان یک آلمانی شناخته می‌شد که در بین جامعه آلمانی متولد شود و «خون» نشانه نژاد دانسته می‌شد. تا سال ۲۰۰۰ حق شهروندی بر حسب «قانون خون»^{۱۹} یا «ملیت بر اساس نژاد» مشخص می‌شد. براین اساس میلیون‌ها خارجی جزئی از جامعه آلمان بودند اما جزئی از ملت یا دولت محسوب نمی‌شدند (Castles, Miller, & Haas, 2008).

در آلمان دو چارچوب قانونی مهاجرتی مجزا وجود دارد. اولی برای آلمانی‌تباران اخراجی بعد از جنگ جهانی دوم و نژادهای جوینده طلا که بر اساس آن، شهروند محسوب شده و مهاجر خارجی شناخته نمی‌شوند. چارچوب قانونی دوم برای سایر مهاجران (خارجی‌ها) به کار برده می‌شود که استفاده از آن نیازمند اقامت طولانی و با وضعیتی محدودکننده و فرایندی پیچیده همراه است. به طور مثال در آلمان غربی تا اواسط سال ۱۹۸۰ حدود ۳ میلیون خارجی شرط قانونی اقامت حداقل ۱۰ ساله برای دریافت شهروندی را برآورده کردند، اما سالانه فقط ۱۴ هزار نفر به طور کامل شهروندی را به دست آوردند. همچنین در این دوره کودکانی که از پدر و مادر خارجی متولد شدند حق شهروندی نگرفتند. در واقع اکثریت مطلق مهاجران حق شهروندی دریافت نکردند (Castles, Miller, & Haas, 2008).

^{۱۹} *Ius sanguinis*

پس از اتحاد دو آلمان در سال ۱۹۹۰، محدودیت اعطای شهروندی تأثیر زیادی در ممانعت از یکپارچگی سیاسی و اجتماعی ایفا کرد، به خصوص برای جوانانی که سابقه مهاجرتی داشتند. با این حال مهاجران و سازمان‌های ضد رایشسم مبارزاتی را برای تسهیل اعطای تابعیت انجام دادند. تقاضای کلیدی آنان «حق داشتن دو تابعیت همزمان» بود. این تقاضا به دلایلی وجود داشت؛ از جمله اینکه «لغو تابعیت سرزمین قبلی» منجر به محرومیت‌های مادی (نظیر مالکیت زمین) و معنوی می‌شد یا مهاجران به ویژه ترک‌ها برای لغو تابعیت اولیه خود از سوی دولت کشور مبدأ با ممانعت روبرو می‌شدند (همان).

پس از حملات آتش‌زنی نژادپرستانه و کشتار علیه ترک‌ها در مولن در سال ۱۹۹۲ و سپس در سولینگن در ۱۹۹۳، یک جریان اجتماعی برای تغییر وضع موجود به راه افتاد و تظاهرات ضدنژادپرستی بزرگی در سراسر آلمان برگزار شد، این پدیده با درخواست یکپارچگی سیاسی-اجتماعی با مهاجران همراه بود. سرانجام مطالبات نتیجه داد و با روی کار آمدن ائتلاف سوسیال-دموکرات سبز در سال ۱۹۹۸ دو تابعیتی بودن قانونی شد. البته این رویکرد با مخالفت شدید گروه‌های محافظه‌کار همراه بود. طبق این قانون جدید که از سال ۲۰۰۰ به اجرا درآمد مهاجران خارجی به شرط ۸ سال اقامت، اجازه دریافت شهروندی را کسب می‌کردند. بدینوسیله کودکی که در آلمان متولد می‌شد در صورتی که حداقل یکی از والدین او حداقل هشت سال در آلمان سکونت قانونی داشت مدارک شهروندی دریافت می‌کرد. این کودکان می‌توانستند تا رسیدن به سن قانونی از حق دو تابعیتی بهره‌مند باشند، اما در ۲۳ سالگی باید بین دو تابعیت خود یکی را انتخاب می‌کردند (همان). در اوایل ۱۹۹۰ حدود ۱٫۲ میلیون دو تابعیتی در آلمان زندگی می‌کردند. با تصویب قانون جدید در سال ۲۰۰۰ درخواست دو تابعیتی شدن افزایش پیدا کرد و به مرور به ۱۸۷ هزار مورد در سال رسید اما بعد کاهش پیدا کرده و در سال ۲۰۰۵ به ۱۱۷ هزار مورد رسید که این به دلیل پاک‌شدن انباشت درخواست تابعیت از گذشته و عدم نیاز به درخواست تابعیت برای کودکان تازه متولد شده بود (Castles, Miller, & Haas, 2008).

دغدغه جذب مهاجران در فرهنگ جامعه آلمان موجب شد در سال ۲۰۰۰ کنفرانسی به رهبری سیاستگذار اتحادیه دموکرات مسیحی، ریتا ساسموث^{۲۰} برگزار شود که در آن بر نیازهای جمعیتی و اقتصادی آلمان به مهاجران تأکید شد. پس از این کنفرانس بود که برنامه‌هایی برای جذب نیروی کار به همراه سیاست جامع یکپارچه‌سازی اجتماعی مهاجران تدوین شد. هدف این سیاست، یکپارچه‌سازی اجتماعی در کنار توجه به تفاوت‌های فرهنگی بود. این سیاست نیازمند تغییراتی در نظام آموزش، رفاه اجتماعی، بازار کار و موارد دیگر بود. پیامد اصلی این سیاست‌ها اجرای قانون شهروندی^{۲۱} آلمان در سال ۲۰۰۰ بود که دریافت شهروندی از سوی فرزندان مهاجرین را تسهیل می‌کرد. تحول دیگر تصویب اولین قانون مهاجرپذیری آلمان در سال ۲۰۰۴ بود که هدف آن مدیریت مدرن مهاجرت بود که طی آن دوره‌های یکپارچه‌سازی شامل

^{۲۰} Susmuth

^{۲۱} German Citizenship Law 1999: قانونی مصوب سال ۱۹۹۹ میلادی است که از سال ۲۰۰۰ اجرایی شد و مهم‌ترین اصل آن اعطای شهروندی آلمان به کودکانی بود که یکی از والدین آن‌ها حداقل ۸ سال در این کشور اقامت داشته‌اند.

آموزش زبان آلمانی، قوانین، تاریخ و فرهنگ آلمان به مهاجران ارائه می‌شد. این دوره‌ها برای مهاجران تازه وارد و برخی از ساکنان خارجی برگزار می‌شد. با اجرای قانون شهروندی و قانون مهاجرپذیری، می‌توان تغییر آلمان را برای مهاجرت و سکونت مهاجران مشاهده کرد (همان).

۳,۳,۲ قانون فعلی مهاجرت به آلمان

«قانون مهاجرت به آلمان»^{۲۲} در اول ژانویه سال ۲۰۰۵ میلادی تصویب شد که شامل شرایط ورود افراد خارجی به آلمان، اقامت و پناهندگی است. این قانون در تاریخ ۲۸ اوت ۲۰۰۷ اصلاح شد. بخش‌های مختلف این قانون در این قسمت مرور می‌شود.

۳,۳,۲,۱ مجوز اقامت

اقامت در قانون مهاجرت آلمان دو گونه است؛ کوتاه‌مدت و بلندمدت. در این قانون ویزا به خودی خود مجوزی برای اقامت کوتاه‌مدت محسوب می‌شود. اما برای اقامت طولانی‌مدت به «مجوز اقامت»^{۲۳} یا «مجوز اسکان»^{۲۴} نیاز است. مجوز اقامت برای اهداف مشخص شده در قانون (آموزش و پرورش یا کارآموزی، استخدام با درآمد، قانون بین‌المللی، حقوق بشر و به دلایل سیاسی و یا خانوادگی) صادر می‌شود. «مجوز اسکان» برای افراد خارجی که پذیرش درخواست مجوز اقامت آنان برای مدت پنج سال به درازا کشیده شده است و باید شرایط دیگری (درآمد اطمینان‌بخش، نبود سابقه کیفری، تسلط کافی به زبان آلمانی، و غیره) را احراز کنند صادر می‌شود. فرایند دریافت مجوز اسکان برای خارجی‌ان کارآزموده و دارندگان «کارت آبی اتحادیه اروپا»^{۲۵} کوتاه‌تر است. کارت آبی اروپا مجوز اقامتی برای اتباع کشورهای ثالث است که دارای مدرک دانشگاهی هستند و می‌خواهند متناسب با آن مدرک دانشگاهی در یکی از کشورهای اتحادیه اروپا شاغل شوند. دارندگان آن راحت‌تر به مرحله دریافت مجوز اسکان دست پیدا می‌کنند. در قانون قبلی، فقط «مجوز اقامت»^{۲۶} به عنوان مجوز رسمی برای اقامت تلقی می‌شد ولی اکنون تنها تفاوت ویزا با مجوز اقامت، مدت‌زمان آن است (BAMF, 2015).

^{۲۲} به آلمانی: Aufenthaltsgesetz، به انگلیسی: Residence Act

^{۲۳} Residence permit: مجوز اقامت؛ سند اقامتی که برای مدت زمان محدودی از سوی دولت آلمان به دلیل تحصیل، کار، دلایل حقوق بشری، خانوادگی و ... به افراد متقاضی اعطا می‌شود و شامل قید شرکت در دوره‌های زبان و فرهنگ آلمانی است. صادر می‌شود.

^{۲۴} Settlement permit: مجوزی بدون محدودیت زمانی و مخصوص کسانی است که حداقل ۵ سال از مجوز اقامت بهره‌مند باشند. به علاوه شروطی مانند نبود سوء پیشینه، تمکن مالی و تسلط به زبان آلمانی برای کسب این مجوز مد نظر قرار می‌گیرد.

^{۲۵} The EU Blue Card

^{۲۶} Residence permit: مجوز اقامت؛ سند اقامتی که برای مدت زمان محدودی از سوی دولت آلمان به دلیل تحصیل، کار، دلایل حقوق بشری، خانوادگی و ... به افراد متقاضی اعطا می‌شود و شامل قید شرکت در دوره‌های زبان و فرهنگ آلمانی است. صادر می‌شود.

۳,۳,۲,۲ اقامت با هدف آموزش یا مهارت آموزی

اتباع خارجی می توانند با درخواست مجوز تجدیدپذیر اقامت به منظور انجام مطالعات در یک موسسه آموزش عالی دولتی (یا تحت نظارت دولت) یا مهارت آموزی در یک مرکز کارآموزی هم رده، مجوز اقامت موقت آلمان را کسب کنند. این افراد پس از فارغ التحصیل شدن می توانند مدت اقامت خود را برای حداکثر ۱۸ ماه جهت یافتن شغل متناسب با مدرک آموزشی تمدید کنند. مجوز اقامت همچنین برای کسانی که بدون قصد ثبت نام در دانشگاه، می خواهند در یک دوره آموزش زبان آلمانی شرکت کنند صادر می شود. برای تحصیل کودکان و همچنین «آموزش ضمن اشتغال و مهارت آموزی» نیز این مجوز قابل اعطا است. این مجوز برای کسانی که در خارج از آلمان در مدارس آلمانی تحصیل کرده اند و برای طی دوره مهارت آموزی ضمن اشتغال، به آلمان می آیند نیز اعطا می شود (BAMF, 2015).

۳,۳,۲,۳ مهاجرت برای کار

قانون مهاجرت آلمان اجازه می دهد افرادی که در یک حرفه تخصصی، مجرب هستند از ابتدا مجوز اقامت دریافت کنند. آنها ممکن است مجوز اسکان را نیز بلافاصله پس از ورود به دست آورند. اعضای خانواده آنان نیز می توانند همراه آنان به این کشور مهاجرت کنند یا بعداً به آنها ملحق شده و مانند آنان مجوز اقامت یا اسکان دریافت کنند. اعضای خانواده این افراد همچنین از حق اشتغال در آلمان برخوردار هستند (BAMF, 2015).

۳,۳,۲,۴ جستجوی شغل در آلمان

نوع دیگر ویزا مربوط به فارغ التحصیلان دانشگاه است که در آلمان جویای کار هستند. فارغ التحصیلان دانشگاه برای ورود به بازار کار آلمان باید دارای یک مدرک دانشگاهی مشخص باشند. این مدرک باید از سوی یک دانشگاه دولتی یا دیگر دانشگاه های به رسمیت شناخته شده و یا از دانشگاه های خارجی معتبر تایید شود. این ویزا ۶ ماهه خواهد بود، علاوه بر داشتن مدرک دانشگاهی، اثبات وجود امکانات مالی کافی برای امرار معاش در این دوره زمانی ضروری است. این مجوز فقط برای یافتن یک شغل صادر می شود و دارنده آن حق خوداشتغالی یا داشتن شغل دوم را ندارد (BAMF, 2015).

۳,۳,۲,۵ مهاجرت آسان محققان

در صورت توافق محقق با یک موسسه تحقیقاتی دارای تاییدیه دولت آلمان، محققان می توانند مجوز اقامت با مدت معین اخذ کنند (BAMF, 2015).

۳,۳,۲,۶ پیوستن اعضای خانواده به مهاجران

یک تبعه خارجی باید مجوز اسکان یا مجوز اقامت یا کارت آبی اتحادیه اروپا و نیز فضای زندگی کافی داشته باشد تا خانواده وی اجازه یابند به او ملحق شوند. زوجین باید ۱۸ سال به بالا باشند. فردی که متعاقب همسرش وارد آلمان می -

شود باید حداقل یک پایه از زبان آلمانی را فراگیرد. برای کودکان زیر ۱۶ سال «حق اقامت ضروری» محفوظ است. فرزندان بین ۱۶ تا ۱۸ سال اگر در محدوده فدرال اقامت والدین خود اقامت گزینند و دارای تسلط مناسب به زبان آلمانی باشند و حد مطلوبی از یکپارچگی با جامعه آلمان را احراز کنند مجوز اقامت به کشور را پیدا می کنند (BAMF, 2015).

۴ جمع بندی و نتیجه گیری

سیاست های جمعیتی در آلمان در دو دسته «سیاست های مشوق فرزندآوری» و «سیاست های جذب مهاجر» قابل تقسیم است. در این پژوهش به سیاست های مرتبط با کاهش مرگ و میر پرداخته نشده است؛ چرا که در چارچوب سیاست های بهداشت و درمان به طور غیرمستقیم دنبال می شود.

الف. «سیاست های مشوق فرزندآوری»، طیفی از نیازهای اساسی برای تسهیل فرزنددارشدن را تحت پوشش قرار داده است. مرخصی بارداری و زایمان، شرایط جسمی زنان در این دوره را در نظر می گیرد. پس از این دوره پدر و مادر نیازمند تخصیص زمان به پرورش فرزند خود هستند که از طریق مرخصی والدین تأمین می گردد. علاوه بر این کمک هزینه نگهداری از فرزندان در مراکز مراقبت کودک یا در خانه توسط پرستار کودک، پرداخت می شود. هم چنین فرزندآوری و فرزندپروری، برای خانواده هزینه دارد. سیاست های مزایای فرزندآوری، کمک هزینه والدین و مزایای مسکن تلاش می کند، این هزینه ها را پوشش دهد. برخی دیگر از سیاست ها جنبه پیش گیرانه یا زمینه ساز فرزندآوری دارند؛ از جمله تأمین بخش قابل توجهی از هزینه های درمان ناباروری از طریق بیمه، مشاوره های مربوط به بارداری و نیز خانواده و سیاست های پیشگیری از طلاق.

ب. «سیاست های جذب مهاجر»: پس از جنگ جهانی دوم، مهاجرین به آلمان، به سه دسته قابل تقسیم هستند: (۱) آلمانی تباران ساکن کشورهای دیگر (۲) متقاضیان شغل (۳) آوارگان و جنگ زده ها. از جنگ جهانی دوم تاکنون آلمان در سه مقطع شاهد پذیرش حجم بالای مهاجرین بوده است. این سه مقطع شامل پایان جنگ جهانی دوم، فروپاشی شوروی و بحران سوریه است. ورود این مهاجرین برای آلمان منافع داشت و به همین دلیل سیاست درهای باز یا جذب مهاجرین را در پیش گرفت.

علی رغم فراز و نشیب ها، سیاست مهاجرتی آلمان باعث مهاجرت صدها هزار نفر به این کشور شد. اما پس از بروز تنش های اجتماعی ناشی از گرایش های نژادی، این سیاست ها با رویکرد یکپارچه سازی مهاجران با جامعه آلمانی به شکل امروزی تغییر کرد. این سیاست ها ورود مهاجران را محدود نمی کنند اما بر جذب گام به گام مهاجران برای یکپارچگی با جامعه آلمان مبتنی هستند تا تضادهای نژادی به حداقل برسد. به عنوان مثال برای تحصیل و حتی برای یافتن شغل پس از

فراغت از تحصیل مجوز اقامت صادر می‌شود. و یا آن‌که به اصحاب حرفه و تخصص و خانواده آن‌ها مجوز اسکان داده می‌شود. حتی به فارغ‌التحصیلان دانشگاه‌های خارجی ویزای شش ماهه جهت جستجوی کار در آلمان داده می‌شود. هنگامی که فرد مجوز اسکان می‌گیرد، شرط پیوستن همسرش، یادگیری حداقل یک پایه زبان آلمانی است. از طریق این قوانین دولت آلمان سیاست جذب انبوه مهاجر برای کار در مشاغل پست را با سیاست جذب هدفمند مهاجرانی که اولاً جوان هستند و ثانیاً توان یکپارچگی با جامعه این کشور را دارند جایگزین کرده است تا هم کمیت جمعیت افزایش یافته و هم کیفیت آن بالا نگه داشته شود.

مجموع سیاست‌ها و اقدامات مربوط به فرزندآوری و مهاجرت نشان می‌دهد که برخلاف برخی دیدگاه‌ها که در کشور ما نیز در خصوص سیاست‌گذاری اجتماعی مطرح می‌شود، در آلمان، دولت، فرزندآوری را یک رفتار صرفاً خصوصی تلقی نمی‌کند و مستقیماً در آن دخالت می‌کند و در تنظیم قوانین و اجرای آن از سطوح ملی تا ایالتی فعالیت دارد.

همان‌طور که دیده می‌شود عمده سیاست‌های فرزندآوری در آلمان، مبتنی بر مشوق‌ها، مزایا و مرخصی‌هاست. اگر در پی سرمشق گرفتن در ایران باشیم، باید گفت اجرای این سیاست‌ها خوب است، اما در ایران نباید به مانند آلمان در سیاست‌های افزایش فرزندآوری سهم و نقش عمده را پیدا کنند. زیرا آلمان کشوری توسعه یافته است که وضعیت کلی اقتصادی مناسبی دارد و از نظر معیشتی کم‌تر مشکل وجود دارد. لذا مردم نه به دلیل وضعیت نامناسب اقتصادی، بلکه به دلیل تغییرات فرهنگی و فکری از فرزندآوری پرهیز می‌کنند. بنابراین از طریق مشوق‌های اقتصادی، سعی در افزایش انگیزه خانواده‌ها دارند. اگر در اقتصاد ایران بخواهیم فقط از طریق ارائه مشوق‌ها و مزایا، فرزندآوری را بالا ببریم، با توجه به مشکلات اقتصادی و تورم و... این مبالغ سهم‌چندانی در هزینه‌های زندگی خانواده‌ها ندارند و لذا نمی‌توانند آن‌ها را به سمت فرزندآوری بکشانند. اما اگر در کنار این مشوق‌ها، وضعیت کلی اقتصادی اصلاح شود و افق اقتصادی جامعه روشن گردد، مردم به سمت فرزندآوری خواهند رفت. حتی به نظر می‌آید از آنجا که گرایش فرهنگی مردم ایران هنوز به فرزندآوری تمایل دارد، تنها با ایجاد امید اقتصادی در مردم، جامعه به سمت باروری بیش‌تر خواهد رفت. مشوق‌ها و مزایای بیان شده در آلمان موارد خوبی هستند که می‌توان از آن‌ها الگوگیری کرد، اما فقط در کوتاه‌مدت فرزندآوری را تحریک خواهند کرد، و در بلندمدت نمی‌توان به تنهایی روی آن‌ها حساب کرد.

در خصوص مهاجرت، رویکرد نوین جذب مهاجر و تأکید بر یکپارچگی اجتماعی، نیز می‌تواند به یک الگو برای ایران تبدیل شود؛ از جمله قانون شهروندی آلمان که به کودکان متولدشده در این کشور، شهروندی آلمان را اعطا می‌کند. این سیاست می‌تواند به‌ویژه برای فرزندان مهاجرین افغانی و عراقی که در ایران متولد می‌شوند اعمال شود.

تحقیقات بیش تر در زمینه سیاست های جمعیتی آلمان می تواند برای سیاست گذاری کشور ما آموزنده باشد. از جمله این تحقیقات ارزیابی تأثیر سیاست های مختلف این کشور است. به عبارت دیگر بررسی این موضوع که سیاست های مختلف فرزندآوری و مهاجرت تا چه اندازه توانسته به افزایش نرخ باروری و کاهش میانگین سنی جامعه آلمان کمک کند؟ موضوع دیگری که می تواند دست مایه پژوهش باشد، بررسی نقش باورهای فرهنگی جامعه آلمان در ازدواج و فرزندآوری است. اولاً جایگاه خانواده در باورهای فرهنگی آلمان چگونه است؟ و ثانیاً این جایگاه، در مقایسه با مؤلفه های اقتصادی، تا چه اندازه در نرخ باروری نقش بازی می کند؟ به عبارت دیگر در امر فرزندآوری در آلمان فرهنگ مهم تر است یا اقتصاد؟ می توان با انجام فراتحلیلی از تحقیقات انجام شده در جامعه آلمانی، تصویری از این موضوع به دست آورد.

۵ منابع

۱. عالمی نیسی، م. (۱۳۹۶). بررسی تطبیقی سیاست های جمعیت و رفاه (به انضمام طرح جامع جمعیت و تعالی خانواده). تهران: طرح پژوهشی دانشگاه علامه طباطبائی.
2. Aiyar, S., Bergljot, B., Nicoletta, B., Helge, B., & Enrica, D. (2016). *The Refugee Surge in Europe: Economic Challenges*. INTERNATIONAL MONETARY FUND.
3. BAMF. (2015). *BAMF*. Retrieved from Federal Office for Migration and Refugees: <http://www.bamf.de/EN/Migration/migration-node.html>
4. Castles, S., Miller, M. J., & Haas, H. d. (2008). *the age of migration*. New York: Guilford Press.
5. EACEA. (2014). *Key Data on Early Childhood Education and Care in Europe*. Brussels: Education, Audiovisual and Culture Executive Agency.
6. Goethe Institut. (۲۰۱۷). *Mein Weg nach Deutschland* از <http://www.goethe.de> بازایی
7. PERFAR. (2014). *The Population Europe Resource Finder and Archive*. Retrieved from PERFAR: <http://www.perfar.eu/policy/family-children/germany>
8. Präg, P., & Mills, M. C. (2015). *Assisted reproductive technology in Europe*. University of Oxford.
9. Ray, R. (2008). *A Detailed Look at Parental Leave Policies in 21 OECD Countries*. Washington, D.C.: Center for Economic and Policy Research (CEPR).
10. Weber, H. (2015). Could Immigration Prevent Population Decline? The Demographic Prospects of Germany Revisited. *Comparative Population Studies*, 165-190.

11 WordBank (۲۰۱۷) *Population Data* .World Bank.

بسمه تعالی

**برنامه راهبردی ملی جمعیت
در جمهوری بلغارستان (۲۰۰۶ تا ۲۰۲۰)**

فهرست

مقدمه ۴

بخش اول. توسعه جمعیت جمهوری بلغارستان.....	۵
۱. وضعیت و روند توسعه جمعیت.....	۵
۱.۱. کاهش جمعیت.....	۵
۱.۲. سال‌مندی جمعیت.....	۱۲
۱.۳. توزیع سرزمینی جمعیت.....	۱۵
۲. عوامل مؤثر بر فرایندهای جمعیتی.....	۲۰
۲.۱. محیط اقتصاد کلان، درآمد و استاندارد زندگی.....	۲۰
۲.۲. سطح آموزشی و نظام آموزشی.....	۲۳
۲.۳. بهداشت باروری و نظام سلامت.....	۲۵
۲.۴. فرهنگ روابط جنسی و رفتار جنسی پرخطر.....	۲۷
۳. سیاست جمعیتی.....	۲۹
۳.۱. حمایت از خانواده و کودک.....	۲۹
۳.۲. رابطه اشتغال و مادربودن.....	۳۱
۳.۳. فرصت‌های برابر.....	۳۳
۴. چالش‌های اصلی پیش روی سیاست جمعیت.....	۳۴
بخش دوم. اهداف، اولویت‌ها و روندهای راهبردی در سیاست جمعیتی.....	۳۶
۱. چشم‌انداز و اصول اساسی برنامه راهبردی.....	۳۶
۲. هدف راهبردی.....	۳۸
۳. اولویت‌ها.....	۳۸
۴. خطوط اساسی سیاست جمعیتی.....	۳۹
بخش سوم. اقدامات ذیل خطوط کلی.....	۴۰
۱. تشویق فرزندآوری از طریق ایجاد شرایط مناسب برای پرورش و تربیت فرزند.....	۴۰
۱.۱. مشوق‌های مالی فرزندآوری و فرزندپروری.....	۴۱
۱.۲. ترکیب پدر یا مادر بودن با موفقیت شغلی از طریق.....	۴۱
۱.۳. آموزش، بهداشت و رشد اجتماعی کودکان.....	۴۱
۱.۴. ارتقای جایگاه خانواده به عنصر اساسی جامعه و تشویق والدین به بزرگ کردن فرزند در محیط خانواده.....	۴۲
۲. افزایش امید زندگی.....	۴۲

۴۳.....	۳. کاهش عمده مهاجرت جوانان در سن باروری
۴۴.....	۴. تدوین سیاستهای مناسب برای مهاجرت
۴۵.....	۵. غلبه بر پیامدهای سالمندی جمعیت
۴۵.....	۵,۱. تدوین سیاست سالمندی فعال
۴۶.....	۵,۲. سازگار نمودن نظام بیمه اجتماعی [با شرایط جدید]
۴۶.....	۵,۳. توسعه نظام خدمات اجتماعی و بهداشتی و بهبود کیفیت زندگی سالمندان
۴۶.....	۶. بهبود بهداشت باروری
۴۷.....	۶,۱. بهبود مراقبتهای بهداشتی و شرایط بهداشتی زنان باردار و مادران شیرده
۴۷.....	۶,۲. تشویق و گسترش برنامه ریزی خانواده
۴۷.....	۶,۳. کاهش قابل توجه تعداد سقط جنین و بچه‌دار شدن خارج از ازدواج
۴۸.....	۶,۴. پیشگیری و درمان عفونتهای اندام جنسی و محدود کردن خطر گسترش ایدز در کشور
۴۸.....	۷. افزایش سطح عمومی تحصیلات، افزایش دانش پیرامون مسایل جمعیتی، فرهنگ روابط جنسی و باروری
۴۹.....	۷,۱. بهبود سطح عمومی تحصیلات
۴۹.....	۷,۲. افزایش دانش جمعیتی و فرهنگ روابط جنسی
۴۹.....	۸. تأمین فرصت برابر برای همه گروههای اجتماعی از جهت باروری کافی، مناسب و سالم
۵۰.....	۹. افزایش انسجام بین نسلی
۵۱.....	۱۰. کاهش عدم تناسب در پراکندگی سرزمینی جمعیت و جمعیت‌زدایی برخی استانها و مناطق روستایی
۵۲.....	۱۱. اصلاح و هماهنگسازی مبانی حقوقی توسعه جمعیتی
۵۲.....	بخش چهارم: اجرای راهبردهای جمعیتی و گزارش ارزیابی
۵۲.....	۱. توسعه ظرفیت نهادی برای اجرای برنامه راهبردی توسعه جمعیتی
۵۳.....	۲. بسیج تلاشهای همه ذینفعان در اجرای سیاست جمعیتی
۵۴.....	۳. تأمین مالی
۵۴.....	۴. جمع‌آوری اطلاعات، رصد و گزارش پیاده سازی اهداف و اقدامات برنامه راهبردی جمعیت
۵۵.....	بخش پنجم: نتایج مورد انتظار
۵۶.....	پیوست ۱
۵۶.....	واژه‌نامه
۵۸.....	پیوست ۲
۵۸.....	شاخصهای پایه برای رصد راهبرد ملی جمعیت ۲۰۰۶ تا ۲۰۲۰

مقدمه

رشد جمعیت کشور اولویت اصلی ملی و اجتماعی است. این موضوع نیازمند عزم و تلاش حکومت، سیاست‌گذاری متمرکز و منسجم و نیز تلاش مشترک و هماهنگ سازمان‌های حکومتی، نهادها و ساختارهای جامعه مدنی در سطح ملی، منطقه‌ای و محلی است. این سند راهبرد ملی، یک سند پایه است که اولویت‌ها و اقدامات سیاست جمعیت را تبیین نموده است. **هدف این اولویت‌ها و اقدامات، کند کردن روند کاهش جمعیت و ثبات آن در طولانی‌مدت، به همراه [افزایش] سرمایه انسانی با کیفیت است که این سرمایه شامل بهداشت، آموزش، توانایی‌ها و مهارت‌ها می‌باشد.** در شرایط گذار از روند افزایش جمعیت به وضعیت ثبات (یا کاهش) و سالمندی، این برنامه راهبردی مبتنی بر مفهوم «تعادل جمعیت» است. جوهر اصلی این مفهوم کیفیت زندگی بهتر و رفاه بیشتر برای هر شهروند و خانواده بلغاری و تضمین شرایط توسعه ملی به همراه حفظ انسجام و یکپارچگی است.

این سند راهبردی، همه جمعیت جمهوری بلغارستان را در نظر می‌گیرد و به نیازهای همه مراحل زندگی (جوانی، دوره اشتغال، دوره بازنشستگی) توجه می‌کند. هر گروه سنی، جایگاه خاص و نقش ویژه خود را در توسعه اجتماعی و اقتصادی و در روابط بین‌نسلی دارد.

برنامه راهبردی جمعیت، پاسخ ملی به تغییرات جمعیتی اروپاست؛ کاهش نرخ تولد، سالمندی جمعیت و جریان بزرگ مهاجرت. این برنامه راهبردی در شرایطی تدوین شده که کتاب سبز کمیسیون اروپا با عنوان «مواجهه با تغییرات جمعیتی: انسجام جدید بین‌نسلی» در سال ۲۰۰۵ منتشر شده و برنامه عمل قاهره در خصوص جمعیت و توسعه در سال ۱۹۹۴ تصویب شده است. تحقق برنامه راهبردی جمعیت تا ۲۰۲۰، رسیدن به اهداف اعلامیه هزاره سازمان ملل که توسط ۱۸۹ کشور در سال ۲۰۰۰ تصویب شد، را امکان‌پذیر می‌سازد.

برنامه راهبردی جمعیت، بر اساس تحلیل مؤلفه‌های جمعیتی کشور و عوامل مؤثر بر این مؤلفه‌ها در انتهای قرن بیستم و اوایل قرن بیست و یکم تهیه شده است. این برنامه شامل تخمین روندهای جمعیت تا ۲۰۲۰ می‌باشد. راهبردهای برنامه با قوانین و مقررات مربوطه هماهنگی دارد. از جمله قانون اساسی جمهوری بلغارستان، برنامه دولت برای پیوستن به اتحادیه اروپا، رشد اقتصادی و تعهد اجتماعی، برنامه عملیاتی توسعه منابع انسانی (۲۰۰۷-۲۰۱۳)، راهبرد ملی توسعه منطقه‌ای جمهوری بلغارستان (۲۰۰۵-۲۰۱۵)، برنامه مشترک شمول اجتماعی و غیره.

برنامه راهبردی جمعیت از سال ۲۰۰۶ تا ۲۰۲۰ است و به دو دوره زمانی تقسیم می‌شود: دوره اول، تا ۲۰۱۰ است. هدف اولویت‌ها و اقدامات این دوره پایه‌گذاری سیاست جمعیتی فعال می‌باشد؛ از جمله اصلاح قوانین گذشته و تصویب قوانین جدید، تأسیس ساختارهای حکومتی جدید و تقویت و انسجام‌بخشی به ساختارهای موجود، سرمایه‌گذاری و اصلاح نظام‌هایی که مستقیماً به توسعه جمعیت ارتباط پیدا می‌کند (نظام آموزشی، نظام بهداشت، نظام حمایت اجتماعی خانواده و فرزند).

برنامه راهبردی توسعه جمعیت، اهداف، اولویت‌ها و اقداماتی که مستقیماً به چگونگی اجرای چهارچوب اقتصاد کلان در برنامه‌های «پیوستن به اتحادیه اروپا» و «رشد اقتصادی و تعهد اجتماعی» ارتباط می‌یابد را شناسایی می‌کند.

برنامه راهبرد توسعه جمعیت به عنوان مبنای تدوین برنامه‌های عملیاتی توسعه جمعیت کشور در نظر گرفته می‌شود. این برنامه، چشم‌انداز اصلاحات مورد نیاز در قوانین و مقررات و تحولات ضروری در سازمان‌های ملی و دیگر سازمان‌ها را فراهم می‌کند. این یک سند پایه است که تلاش‌ها و اقدامات مختلف را یکپارچه می‌کند و آن‌ها را برای توسعه جمعیت هم‌گام می‌سازد.

برنامه راهبردی جمعیت شامل پنج بخش می‌باشد:

بخش اول، وضعیت توسعه جمعیت و روند آن را مورد تحلیل قرار می‌دهد. یافته‌های این تحلیل، چالش‌های پیش‌روی سیاست‌گذاری جمعیت تا ۲۰۲۰ به حساب می‌آیند. **بخش دوم**، اهداف و اولویت‌های راهبردی توسعه جمعیت را تبیین و حوزه‌های اصلی را تعیین می‌کند. در این حوزه‌ها شاخص‌ها و اقدامات جهت رسیدن به اهداف مشخص می‌شوند. این کاری است که در **بخش سوم** انجام خواهد شد. **بخش چهارم** به چگونگی اجرای راهبردها و ارزیابی آن می‌پردازد. این بخش شامل بهبود و ایجاد ظرفیت‌های نهادی لازم برای اجرای برنامه، تدارک بودجه و ایجاد و بهبود نظام رصد جمعیت می‌باشد. **بخش پنجم**، شاخص‌های تحقق برنامه راهبردی توسعه جمعیت را تبیین می‌کند.

۱. بخش اول. توسعه جمعیت جمهوری بلغارستان

۱. وضعیت و روند توسعه جمعیت

۱.۱. کاهش جمعیت

شرایط جمعیت کشور بلغارستان حاصل عوامل مختلف در مدت زمان طولانی است. برخی از عوامل به وضعیت کلی روند جمعیت اروپا برمی‌گردند و برخی خاص وضعیت تاریخی، اقتصادی و فرهنگی بلغارستان می‌باشند.

مسایل جمعیتی کشورهای توسعه‌یافته و کشورهای در حال توسعه، هر دو، در توسعه جمعیت بلغارستان وجود دارند. مسایل جمعیتی کشورهای توسعه‌یافته مانند کاهش نرخ ازدواج و تولد و افزایش شهرنشینی و مسایل جمعیتی کشورهای در حال توسعه مانند نرخ مرگ و میر بالا و مهاجرت شدید. نتیجه مجموعه این روندهای جمعیتی، بحران شدید جمعیت در بلغارستان می‌باشد. رشد جمعیت متوقف شده و قبل از ۱۹۸۹ کاهش آن آغاز شده و پس از آن شتاب گرفته است.

در ۳۱ دسامبر ۲۰۰۵ تعداد افرادی که در بلغارستان سکونت دائمی داشتند، ۷۷۱۸۷۵۰ نفر بودند. جمعیت در مقایسه با سال ۱۹۹۰، به اندازه ۹۵۰۵۱۹ نفر کاهش یافته بود^۱.

کاهش جمعیت کشور نتیجه ترکیب تراز میان تولد و مرگ از یک سو و تراز میان مهاجرت به خارج و داخل از سوی دیگر است.

۱.۱.۱. کاهش نرخ تولد

کاهش نرخ تولد در بلغارستان از ۱۹۲۵ آغاز شد، هنگامی که کشور به اصطلاح «دوره گذار جمعیتی» را آغاز کرد. اگر از برخی استثنائات پس از ۱۹۵۰ و بین ۱۹۶۸ و ۱۹۷۴ چشم‌پوشی کنیم، روند کلی زاد و ولد در این هشتاد سال منفی بوده است. نرخ پایین تولد توسط عوامل مختلف جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی به وجود آمد. تغییرات اجتماعی و اقتصادی پس از ۱۹۸۹، روند کاهش نرخ تولد را شتاب بخشید، به طوری که رقم آن در سال ۱۹۹۷ به ۷,۷ تولد به ازای هزار نفر تنزل پیدا کرد.

^۱ این عدد بر اساس داده‌های اولیه مؤسسه ملی آمار در سال ۲۰۰۵ است.

این رقم، کم‌ترین مقدار در تاریخ بلغارستان بوده و پس از آن ثابت مانده است. هدف ۲۰۲۰ رسیدن به نرخ معمول کشورهای اروپای غربی یعنی بین ۹ الی ۱۱ تولد به ازای هزار نفر است.

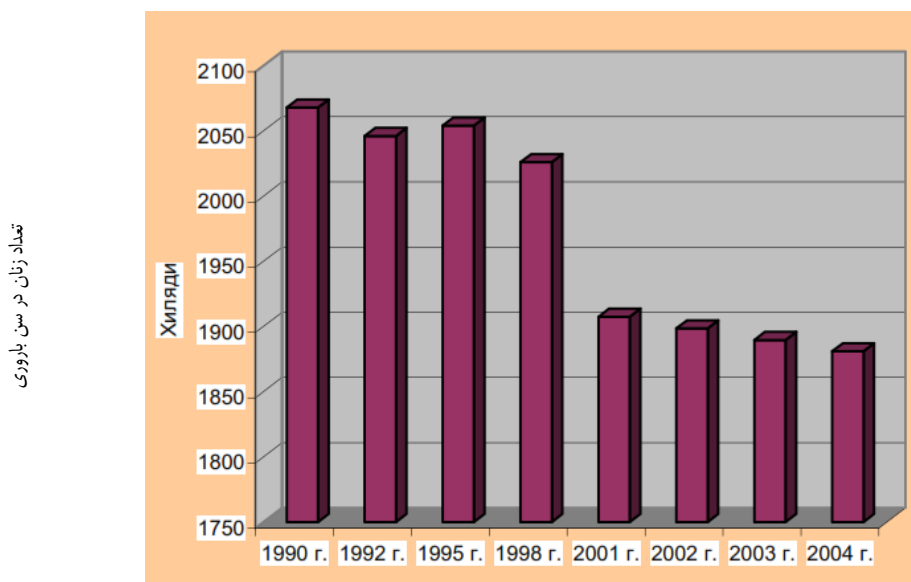
در ۱۵ سال اخیر، همه قومیت‌های بلغاری نرخ پایین تولد را تجربه کرده‌اند، هرچند که این نرخ میان آن‌ها متفاوت بوده است. نرخ تولد در قومیت‌های روما^۲ و ترکی، بالاتر از متوسط کشور است. ساختار جوان‌تر این دو گروه، عامل مهمی در حفظ یا حتی افزایش سهم آن‌ها در نسل جوان کشور در آینده نه چندان دور است.

از نظر جمعیت‌شناسی، کاهش نرخ تولد در یک کشور، ریشه در کاهش تعداد زنان در سن ازدواج و نیز کاهش نرخ باروری در میان آن‌ها دارد.

در سال ۱۹۹۷ نرخ کل باروری (متوسط تعداد فرزندی که یک زن در دوره باروری خود به دنیا می‌آورد) به ۱,۱۲ فرزند تنزل یافت. این کم‌ترین مقدار در طول تاریخ جمعیت بلغارستان است. حداقل لازم برای جانشینی جمعیت ۲,۱ است.

در سال ۲۰۰۵ نرخ باروری ۱,۳۱ بود که با وجود کم بودن، بیشترین مقداری است که پس از ۱۹۹۵ بدست آمده است.

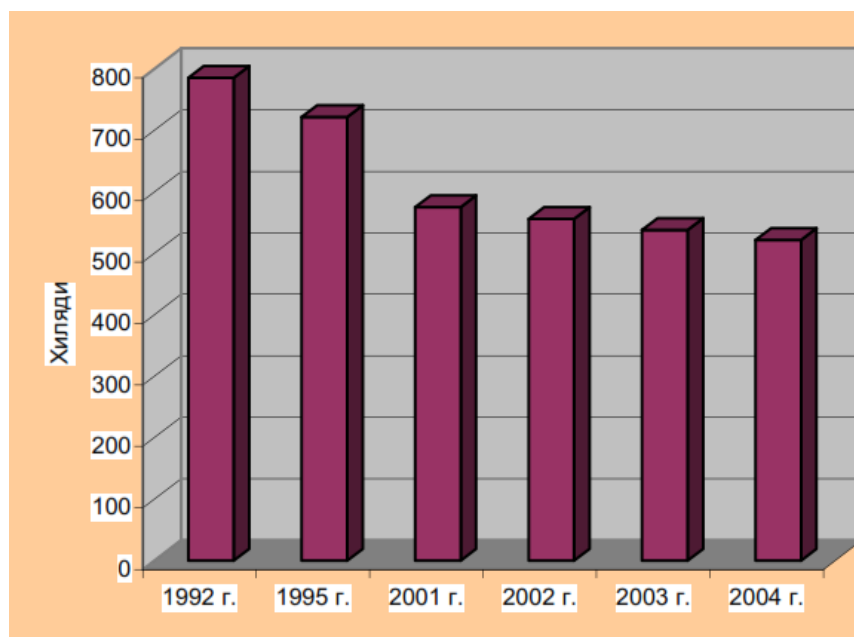
بین سال‌های ۱۹۹۰ و ۲۰۰۴، تعداد زنان در سن باروری، به اندازه ۱۸۷۰۰۰ نفر کاهش یافت و این علت اصلی نرخ تولد پایین‌تر است (شکل ۱,۱).



شکل ۱-۱) تعداد زنان سن باروری (۱۵ تا ۴۹ ساله) بین ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۴ - منبع: مؤسسه ملی آمار

تأثیر منفی کاهش تعداد زنان در سن باروری، بر جمعیت، در دهه‌های آینده دیده خواهد شد. علت این موضوع تغییرات منفی ساختار سنی زنان بین ۱۵ تا ۴۹ سال و نیز کاهش تعداد مطلق و نسبی سهم دختران صفر تا چهارده سال است که دهه‌های آینده در فرایند زاد و ولد وارد خواهند شد (شکل ۱,۲).

^۲ Roma



شکل ۲-۱ تعداد دختران ۱۴-۱۴ (۱۹۹۲-۲۰۰۴) - منبع: مؤسسه ملی آمار

تغییر نگاه خانواده‌ها به تعداد بهینه فرزند از علل کاهش نرخ تولد است. در خانواده‌های جدید، داشتن دو فرزند ایده‌آل است.

پیمایشی که در سال ۲۰۰۱ انجام شد نشان می‌دهد، برای زنان ۴۵ تا ۴۹ ساله، تفاوت معناداری میان تعداد مطلوب فرزندان و تعداد واقعی وجود دارد. به این معنی که هفتاد درصد خانواده‌های بلغاری خواهان دو فرزند هستند، اما مشکلات اقتصادی شصت درصد آن‌ها را از رسیدن به چنین خواسته‌ای باز می‌دارد. نتیجه‌ای که از این پیمایش می‌توان گرفت آن است که برای افزایش نرخ تولد روش‌های کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت وجود دارد. در کوتاه‌مدت باید شرایطی فراهم کرد که [در خانواده‌هایی که قصد واقعی برای فرزنددار شدن دارند] این موضوع به تأخیر نیافتد. اما در میان‌مدت و بلندمدت می‌بایست شرایط اجتماعی و اقتصادی مناسبی فراهم شود که ایده‌آل مدنظر خانواده‌های بلغاری (یعنی دو فرزند) محقق گردد.

در دهه‌های اخیر، سن معمول زاد و ولد برای زنان، نسبتاً کم بوده است. اما در سال‌های اخیر شاهد رشد اندک این عدد بوده‌ایم به طوری که سهم زنان ۲۵ تا ۲۹ سال نزدیک به ۳۲ درصد و زنان ۳۰ تا ۳۴ سال ۱۶,۴ درصد شده است. علت این امر، تغییر شرایط اجتماعی و اقتصادی و در نتیجه آن تغییر در اولویت‌های زنان است. موفقیت تحصیلی و حرفه‌ای اولویت اول زنان شده است. بنابراین دولت باید تلاش خود را بر ایجاد شرایط مناسب فرزندآوری، پروراندن و آموزش فرزندان و تأمین رفاه و عملکرد اجتماعی^۳ آن‌ها متمرکز کند.

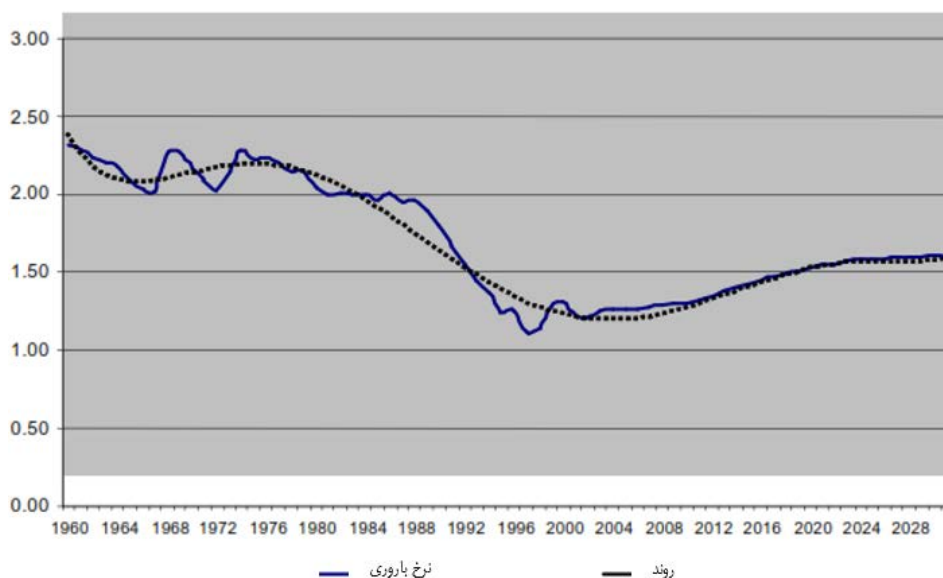
بلغارستان در میان کشورهای اروپای شرقی بالاترین نسبت فرزندان نامشروع (یعنی نسبت تعداد فرزندان نامشروع به کل فرزندان به دنیا آمده در یک سال) را دارد. گرچه هنوز سهم فرزندان مشروع بیشتر است،

^۳ Social performance

اما تعداد فرزندان نامشروع در سال‌های اخیر افزایش یافته است. سهم آن‌ها از ۱۲,۴ درصد در ۱۹۹۰ به ۴۸,۸ درصد در ۲۰۰۴ رسیده است. این افزایش عمدتاً به دلیل ظهور نوع جدیدی از خانواده در بلغارستان است که زن و مرد بدون ازدواج رسمی، هم‌خانه می‌شوند. در سال ۲۰۰۵ تعداد فرزندان زنده به دنیا آمده نامشروع ۳۴۸۵۸ نفر بود که ۴۹ درصد کل فرزندان به دنیا آمده در آن سال بود. اطلاعات مربوط به ۶۰ درصد این تولدها، نشان می‌دهد که تعداد زیادی از آن‌ها محصول هم‌خانگی است و نه ازدواج رسمی.

نمودار ذیل پیش‌بینی نرخ باروری بر اساس اطلاعات بیست سال اخیر را نشان می‌دهد. با در نظر گرفتن تغییرات اجتماعی و اقتصادی بعد از ۱۹۸۹، می‌توان انتظار داشت که الگوی به‌وجود آمده در این دوره بیش‌ترین تأثیر را بر روی باروری خواهد گذاشت. اگر شرایط اقتصادی و جمعیتی کشور تغییر نکند، انتظار می‌رود روند کاهش باروری در سال‌های آخر قرن بیستم، در سال‌های ابتدایی قرن بیست و یکم نیز ادامه پیدا کند (شکل ۳,۱).

نرخ کل باروری



شکل ۳-۱ نرخ باروری کل زنان (۱۹۶۰ تا ۲۰۳۰) - منبع: مؤسسه ملی آمار

همانطور که نمودار نشان می‌دهد نرخ باروری تا ۱۹۹۷ کاهش سریعی را تجربه نموده، اما بعد از این تاریخ این کاهش سریع متوقف شده و سطح آن در عدد ۱,۲۵ تثبیت شده است لذا می‌توان رشد تدریجی آن را در بازه ۲۰۰۷ تا ۲۰۱۰ انتظار داشت. این موضوع را می‌توان به رفتار جبرانی برخی زنان نسبت داد که امکان بچه‌دار شدن را داشتند، اما آن را در دهه قبل به تأخیر انداختند. انتظار می‌رود باروری زنان در انتهای دوره مورد بررسی (۲۰۲۰)، نرخ اوایل دهه ۱۹۹۰ را بهبود بخشیده و بر مبنای پیش‌بینی سازمان ملل به ۱,۵ فرزند به ازای هر زن در سن باروری برسد. همچنین پس از ۲۰۲۵ انتظار می‌رود که این عدد حدود ۱,۶ فرزند برای هر زن، برای مدت طولانی، ثابت بماند. بنابراین

شاخص‌های ساده فرزندآوری و افزایش جمعیت می‌بایست با افزایش در شاخص‌های کیفیت جمعیت نیز همراه باشد.

کاهش نرخ تولد تنها یک مسأله جمعیتی نیست. همان‌گونه که کتاب سبز کمیسیون اروپا «تغییرات جمعیتی پیش‌رو: انسجام جدید میان نسل‌ها» با نگرانی بیان می‌دارد که کاهش نرخ تولد آنقدر زیاد و طولانی‌مدت بوده که مشکل بتوان از تأثیر آن بر سقوط حجم نیروی کار و پس از آن رشد و توسعه پایدار جلوگیری کرد. بنابراین حکومت‌ها و نهادهای مدنی می‌بایست سیاست‌های ملی خود در خصوص نرخ تولد و خانواده را مورد بازنگری قرار دهند.

۱,۱,۲. افزایش نرخ مرگ و میر

اکنون یکی از نگران‌کننده‌ترین مسایل جمعیتی بلغارستان نرخ مرگ و میر بالاست. پس از ۱۹۶۴ که کم‌ترین مقدار مرگ و میر (۷,۹ در هزار نفر) ثبت شد، این عدد به تدریج افزایش پیدا کرده تا این که در سال ۲۰۰۵ به ۱۴,۶ در هزار نفر رسید. تعداد مرگ و میر در سال ۲۰۰۵ نسبت به سال ۲۰۰۴، به تعداد ۳۲۶۴ نفر افزایش پیدا کرد.

علت اصلی نرخ بالای مرگ و میر، فرایند پیر شدن جامعه است. این فرایند را با تغییر ساختار سنی جمعیت می‌توان توصیف کرد، به طوری که سهم جوانان در آن کاهش یافته و سهم سالمندان افزایش یافته است. پیش‌بینی‌ها نشان می‌دهند به دلیل ادامه فرایند سالمندی، نرخ مرگ‌ومیر تا ۲۰۲۰ بالا باقی مانده و تغییر نخواهد کرد.

تأثیر فرایند سالمندی در نرخ مرگ و میر را می‌توان در شاخص مرگ و میر زودرس دید که سهم مرگ‌های زیر ۶۵ سال را نشان می‌دهد. این شاخص پس از ۱۹۹۰ (که ۲۹,۷ درصد بود)، شروع به کاهش کرد و در سال ۲۰۰۵ به ۲۴,۶ درصد رسید؛ یعنی تقریباً از هر چهار مرگ و میر، یک مورد آن زیر ۶۵ سال است. مرگ زودرس در همه گروه‌های سنی مردان از زنان بیشتر است. اما رقم این نوع مرگ در مردان ۴۰ تا ۵۹ سال نگران‌کننده‌تر است. مرگ و میر مردان در زیرگروه‌های این بازه سنی دو الی سه برابر مرگ و میر زنان است.

مرگ زودرس مردان یک پدیده معمولی است و ریشه آن به سبک زندگی آن‌ها، خطرات محل کار و اضطراب‌های بیشتر برمی‌گردد. همچنین افزایش غیرعادی مرگ و میر زودرس در کشور ریشه در تغییرات اساسی اجتماعی اقتصادی برخاسته از حرکت به سوی اقتصاد بازار دارد. کاهش تأثیر عوامل خطرآفرین منجر به مرگ زودرس در میان مردان ۴۰ تا ۵۹ ساله و همه گروه‌های سنی به طور کلی، باعث کاهش نرخ مرگ و میر کلی در بلغارستان می‌شود.

ساختار سنی معیوب^۴ موجب نرخ مرگ و میر بالا در مناطق روستایی می‌شود. گرچه نرخ رشد مرگ و میر مناطق شهری بیشتر شده، اما انتظار نمی‌رود که به زودی مشابه مناطق روستایی گردد؛ زیرا در روستاها افراد مسن بیشتر هستند، دسترسی به امکانات بهداشتی کمتر بوده و شرایط زندگی به طور کلی سخت‌تر است.

^۴ deteriorated

برخی از علل اصلی مرگ و میر در بلغارستان در سال ۲۰۰۴ عبارتند از: الف) اختلالات قلبی عروقی (۶۷,۵٪) ب) غدد سرطانی^۵ (۱۴,۸٪) ج) نشانه‌ها و شرایط نامشخص (۴,۱٪) د) آسیب‌ها و مسمومیت^۶ (۳,۵٪) ه) بیماری‌های ریوی (۲,۹٪). این پنج عامل موجب ۹۲,۸٪ از مرگ‌ومیرهای کشور می‌باشند. لذا هر اقدامی برای کاهش مرگ و میر عمده‌تاً باید بر کاهش این عوامل متمرکز باشد.

از ۱۹۹۱ تا ۲۰۰۵ مرگ و میر کودکان از ۱۶,۹ مورد در هزار کودک زنده به دنیا آمده به ۱۰,۴ مورد کاهش یافته است. با این حال نرخ مرگ‌ومیر کودکان در بلغارستان دو الی سه برابر میانگین کشورهای اتحادیه اروپاست (۴,۷ مورد در هزار در سال ۲۰۰۲). نرخ مرگ‌ومیر کودکان به ویژه در میان قومیت‌های ترک (۱۷,۸ مورد در هزار) و روما (۲۵ مورد در هزار)، بالاست. علل اصلی نرخ مرگ و میر بالای کودکان در میان این دو قومیت را می‌توان در فقر اقتصادی و مادی، دسترسی کمتر به خدمات بهداشتی و به ویژه در مورد قومیت روما سطح پایین آموزشی دانست.

اوضاع بدتر اقتصادی و اجتماعی، محدودیت دسترسی به خدمات بهداشتی و سطح آموزش پایین موجب نرخ مرگ‌ومیر بالاتر کودکان شده است. در سال ۲۰۰۴ نرخ مرگ و میر کودکان در روستاها ۱۵,۳ در هزار کودک زنده متولد شده و در شهرها ۱۰,۲ در هزار بود. شایان توجه است با وجودی که در سال‌های اخیر نرخ مرگ و میر کودکان در شهرها پایین آمده، اما در روستاها تغییری نکرده است.

نرخ مرگ و میر کودکان زیر پنج سال نیازمند توجه بیشتری است. در سال ۲۰۰۰ این عدد ۱۵,۸ در هزار بوده که دو و نیم برابر میانگین اتحادیه اروپا (۶,۴ در هزار) بود.

نرخ مرگ و میر کل و نیز مرگ و میر در سنین بالا، در شاخص امید زندگی خود را نشان می‌دهد. در بازه ۲۰۰۲ تا ۲۰۰۴ میانگین امید زندگی ۷۲,۴ بود. میانگین امید زندگی در بلغارستان، کم‌تر از خیلی از کشورهای اتحادیه اروپاست؛ ایتالیا (۷۵,۹)، یونان (۷۵,۴)، اسپانیا (۷۵,۳) و فرانسه (۷۵,۲).

نرخ رشد امید زندگی در بلغارستان، به ویژه پس از ۱۹۹۰، بسیار کند شده است. در کل دوره ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۳، میانگین امید زندگی ۰,۸۸ سال افزایش یافته است. انتظار می‌رود با اصلاح نظام سلامت و نزدیک شدن سبک زندگی مردم به اروپای غربی، امید زندگی پس از ۲۰۰۵ افزایش یابد. عمده‌ی مسأله، از طریق کاهش نرخ مرگ‌ومیر کودکان و افراد میان‌سال (۴۰ تا ۶۰) حل می‌شود، زیرا در این گروه‌های سنی بیشترین فاصله با میانگین اتحادیه اروپا وجود دارد.

مسأله امید زندگی و سلامتی مردم باید مورد توجه قرار گیرد. به گزارش سازمان بهداشت جهانی شاخص امید زندگی در سال ۲۰۰۰ برای مردان ۶۱,۰ و برای زنان ۶۵,۸ بود. بر اساس همین گزارش شاخص مزبور برای کشورهای اروپایی بین ۵ الی ۹ سال بیش‌تر بوده است.

^۵ Neoplasms

^۶ Traumas and poisoning

بهبود مورد انتظار آن است که طی پنج سال اول این برنامه، امید زندگی ثابت بماند و پس از آن در مدت ده سال، ۱,۵ سال افزایش یابد. ۱,۵ سال عدد متعادلی است. بنابراین انتظار آن است که در سال ۲۰۲۰ میانگین امید زندگی مردان ۷۰,۵ سال و زنان ۷۷ سال شود. رشد امید زندگی در کل دوره برنامه برای مردان و زنان، یکسان در نظر گرفته شده است (تقریباً دو سال). تنها پس از ۲۰۲۰ می‌توان افزایش بیشتری را در شاخص امید زندگی انتظار داشت.

رشد آهسته امید زندگی به همراه اثر نسلی^۷، منجر به سطح بالاتر مرگ‌ومیر از سال ۲۰۱۰ به بعد خواهد شد. سپس با کاهش [جمعیت] نسلی، [نرخ] مرگ‌ومیر کاهش یافته و در سال ۲۰۲۰ مجدداً به مقدار سال ۲۰۰۲ می‌رسد-حدود ۱۱۲ مورد به ازای هر هزار نفر در سال.

حتی اگر پیش‌بینی‌های مؤسسه ملی آمار در خصوص مرگ و تولد به واقعیت بپیوندد، بازهم رشد طبیعی^۸ منفی خواهد بود. تعداد مطلق [مرگ و میر] تا ۲۰۱۰، ۵۰۰۰۰ نفر در سال خواهد بود. در حالی که این عدد تا ۲۰۲۰ به بیش از ۵۵۰۰۰ نفر خواهد رسید. بنابراین حتی اگر به فرض، مهاجرت هم صورت نگیرد، کاهش جمعیت کشور ادامه می‌یابد.

۱,۱,۳. فرایندهای جمعیت

فرایند دموکراسی در بلغارستان موجب موج‌های بزرگ مهاجرت به خارج شد. در فاصله ۱۹۸۹ تا ۲۰۰۲، مهاجرت به خارج، بیش از ۷۱۵۰۰۰ نفر از جمعیت ساکن کشور را کم کرد.

پیمایش مؤسسه ملی آمار که هم‌زمان با سرشماری سال ۲۰۰۱ بود، نشان داد نزدیک به نیمی از مهاجران بالقوه بین ۲۰ الی ۳۵ ساله هستند و ۷۵ درصد آن‌ها تحصیلات دبیرستانی و دانشگاهی دارند. یعنی کسانی که مهاجرت می‌کنند جوان و تحصیل کرده هستند و حکومت در مورد آن‌ها سرمایه‌گذاری کرده و آماده ورود به بازار کار هستند. مهاجرت جوانان تحصیل کرده تأثیرات اقتصادی و اجتماعی معنی‌داری بر آینده توسعه کشور دارد.

مهاجرت تأثیر منفی زیادی بر بازتولید جمعیت می‌گذارد زیرا خروج زنان در سن باروری منجر به سطوح پایین‌تر نرخ تولد، نه تنها برای ۱۰ الی ۱۵ سال آینده، بلکه برای ۴۰ الی ۵۰ سال دیگر می‌شود.

مهاجرت در سال‌های اخیر به اشتغال مربوط می‌شود؛ به طوری که افراد به دنبال درآمد بیشتر و سطح بالاتر زندگی به کشورهای دیگر می‌روند. این انگیزه با آرزوی آموزش بهتر و پیشرفت شغلی ترکیب می‌شود.

^۷ Generation effect: اثر نسلی به معنای تاریخچه جمعیت‌شناختی یک نسل است. به عنوان مثال ممکن است در یک نسل معین به دلایل مختلفی همچون سوء تغذیه یا جنگ امید زندگی کاهش پیدا کند (مترجم).

^۸ در شاخص رشد طبیعی جمعیت، از سه شاخص تعیین کننده اندازه جمعیت، یعنی نرخ تولد، نرخ مرگ‌ومیر و مهاجرت، تنها دوتای اول در نظر گرفته می‌شوند (مترجم به نقل).
./http://www.searo.who.int/entity/health_situation_trends/data/chi/natural-population-growth-rate/en/

در آخرین سرشماری اطلاعات راجع به مهاجران از خارج به داخل جمع‌آوری شده است. کل تعداد مهاجران به داخل ۱۸۶۸۸ نفر است. از این تعداد تنها ۲۷۰۰ نفر ساکن روستا و ۱۶۰۰۰ نفر در شهرها ساکن شده‌اند. **مهاجرت به داخل هنوز محدود ولی رو به رشد است. مهاجران به داخل، از کشورهایی می‌آیند که به لحاظ اقتصادی و اجتماعی از بلغارستان پایین‌ترند.** برای برخی از این مهاجران، بلغارستان یک سکوی پرتاب برای مهاجرت به کشورهای دیگر است.

مقایسه میان مهاجرت به داخل و خارج بین ۱۹۸۹ و ۲۰۰۱ نشان می‌دهد که کفه ترازو به نفع مهاجرت به خارج سنگینی می‌کند و میزان آن ۶۷۰۰۰۰ نفر است.

به‌طور کلی مهاجرت به خارج در آینده تحت تأثیر عوامل محدودکننده گوناگونی است. **روند رشد مهاجرت به خارج ادامه می‌یابد، اما سطح آن محدودتر خواهد بود.** دلیل آن نوعی «فرسودگی مهاجرت» است. نکته آن است که بخش بزرگی از جمعیت جوان کشور که عمده مهاجران را تشکیل می‌دهند تا آن زمان مهاجرت کرده‌اند. علاوه بر این وضعیت جمعیتی بلغارستان، یعنی نرخ پایین تولد و سالمندی جمعیت، تأثیر محدودکننده بیشتری در آینده بر روند مهاجرت خواهد داشت. تغییرات شرایط اجتماعی و اقتصادی کشور و ورود آن به ساختارهای اروپایی، ممکن است تأثیرات مثبتی بر مهاجرت به خارج بگذارد. بر اساس ارزیابی مطالعات مختلف درباره حجم مهاجرت و تمایل به آن، انتظار می‌رود با پیوستن بلغارستان به اتحادیه اروپا مهاجرت کاهش محسوسی پیدا کند. **البته به دلیل فراهم آمدن فرصت ورود به بازارهای کار جدید در اروپا، ممکن است برخی مهاجرت‌ها افزایش یابد.** با توجه به نظام‌های حمایتی و محدودیت‌های بازار کار اتحادیه اروپا، انتظار نمی‌رود که جابجایی آزادانه نیروی کار از بلغارستان زودتر از ۲۰۱۵ اتفاق بیافتد. **بر اساس پیش‌بینی‌های مؤسسه ملی آمار، پس از ۲۰۱۰، جریان مهاجرت به خارج بر روی اعداد شش الی هشت هزار نفر در سال تثبیت می‌شود.**

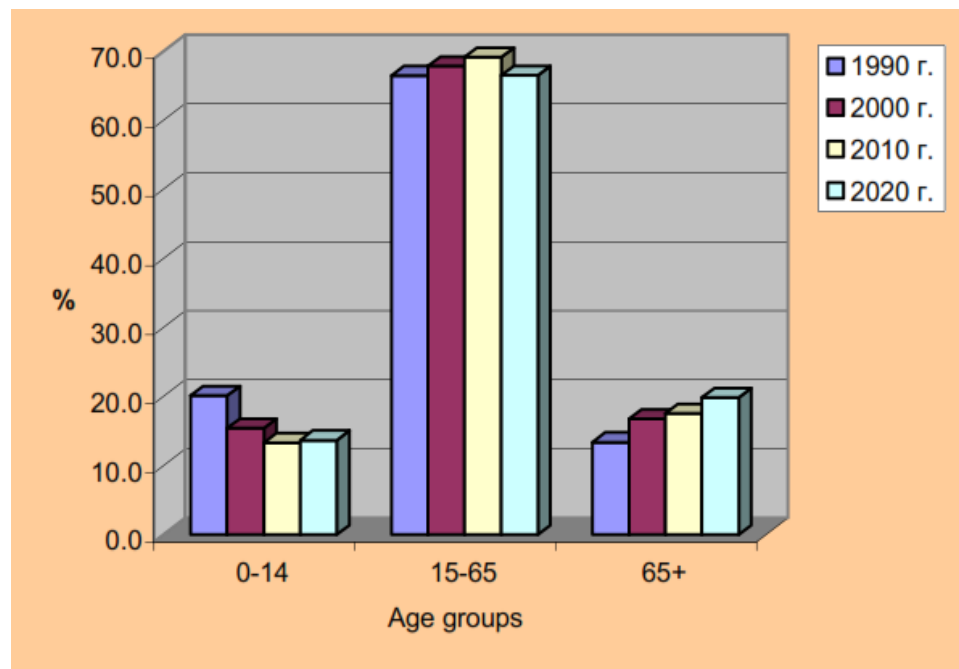
در سال‌های اخیر مهاجرت به بلغارستان روند رو به رشدی داشته است. انتظار می‌رود پس از پیوستن بلغارستان به اتحادیه اروپا این روند تشدید شود و به جبران^۹ متقابل دو جریان مهاجرت به داخل و خارج در فاصله ۲۰۱۳ و ۲۰۱۵ منجر شود. پس از آن، انتظار می‌رود همراه با توسعه اقتصادی، بلغارستان به تدریج از کشوری مهاجرفرست به کشوری مهاجرپذیر تبدیل شود. این فرایند، ولو به میزان محدود، به مثبت شدن تراز مهاجرت، حتی قبل از ۲۰۲۰ منجر خواهد شد.

۱،۲. سال‌مندی جمعیت

سال‌مندی در سال‌های اخیر در بلغارستان افزایش یافته است. این پدیده نتیجه مستقیم «گذار جمعیتی» است. کشورهای اتحادیه اروپا که دوره گذار مشابهی را طی کرده‌اند، نرخ زادوولد و مرگ‌ومیر پایین و امید زندگی بالا دارند. **سال‌مندی جمعیت یکی از جدی‌ترین مسایل کشورهای عضو اتحادیه اروپاست.**

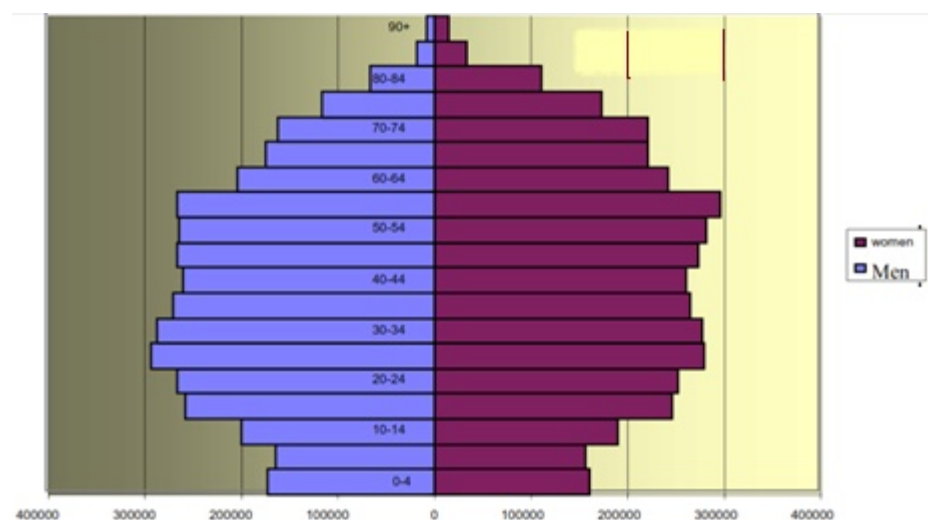
^۹ compensation

کشور ما نیز در میان کشورهای اروپای غربی و مرکزی، از نظر نرخ تولد و مرگ و سال‌مندی جمعیت یک استثناء نیست (شکل ۱،۴). سال‌مندی جمعیت کشور با مهاجرت‌های بزرگ جوانان تشدید می‌شود زیرا سهم سال‌مندان در کل جمعیت را افزایش می‌دهد. همچنین مهاجرت خانوادگی به همراه کودکان، موجب تشدید این فرایند می‌شود.



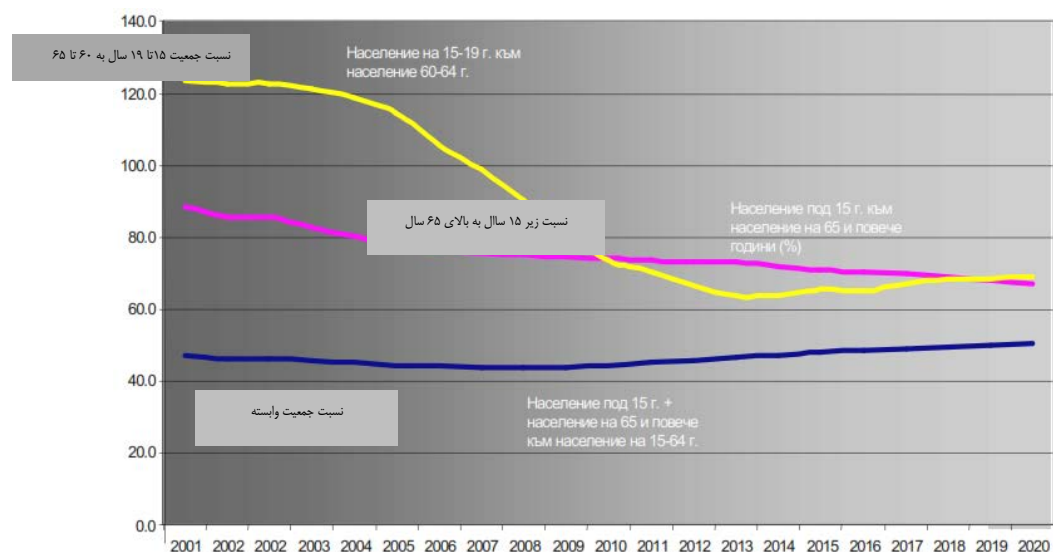
شکل ۱-۴ گروه‌های سنی ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۰-منبع: مؤسسه ملی آمار

در نتیجه‌ی سال‌مندی جمعیت، توزیع جمعیت در سه گروه سنی (گروه سن اشتغال، پایین‌تر و بالاتر از آن) تغییرات معنی‌داری را تجربه می‌کند. این موضوع تأثیر مستقیمی بر حوزه‌های اقتصادی و اجتماعی می‌گذارد. شکل ۱،۵ ساختار سنی جمعیت بلغارستان در ۲۰۰۴ را نشان می‌دهد.



شکل ۱-۵ ساختار سنی جمعیت ۲۰۰۴-منبع: مؤسسه ملی آمار

فارغ از پیش‌بینی افزایش باروری تا ۲۰۲۰، به دلیل روند کاهشی طولانی‌مدت نرخ باروری، تغییرات معنی‌داری در ساختار سنی جمعیت رخ خواهد داد. به دلیل تأثیر انباشتگی زیاد نسل‌های پس از جنگ جهانی دوم، سهم جمعیت در سن اشتغال، تا ۲۰۱۰ افزایش می‌یابد. این تأثیر به افزایش باروری در دو دوره مربوط می‌شود. دوره اول بین ۱۹۴۲ و ۱۹۴۵ است که نرخ باروری کل ۱۹ در هزار نفر بود در حالی که در ۱۹۴۱، مقدار آن ۱۷,۷ در هزار نفر بود. دوره دوم بین ۱۹۴۵ و ۱۹۵۰ بود که نرخ باروری به ۲۴,۹ در هزار نفر رسید. به دلیل رشد نرخ باروری، سهم متولدین ۱۹۴۲ تا ۱۹۵۰ (و حتی تا ۱۹۵۵) در جمعیت بیشتر است. پس از فروکش کردن تأثیر این دوره‌ها، شاهد کاهش سریع سهم جمعیت در سن اشتغال خواهیم بود به طوری که سطح آن در ۲۰۲۰ به اندازه ۲۰۰۲ می‌رسد (شکل ۱,۶). **نسبت جمعیت وابسته^{۱۰} (نسبت جمعیت زیر ۱۵ و بالای ۶۵ سال به جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال) در سال ۲۰۰۴، ۴۴,۹٪ بود.** به دلیل تأثیر دو دوره فوق‌الذکر، نسبت جمعیت وابسته در فاصله ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۰ مقدار مناسبی خواهد داشت، اما پس از آن رو به افزایش گذاشته و انتظار می‌رود در ۲۰۲۰ به ۵۰,۴٪ برسد. تنها در مدت ۲۰ سال، نسبت افراد زیر ۱۵ سال به افراد بالای ۶۵ سال از ۸۵,۶٪ به ۶۷٪ خواهد رسید.



شکل ۱-۶ شاخص‌های تخمینی ساختار سنی جمعیت ۲۰۰۱ تا ۲۰۲۰-منبع: مؤسسه ملی آمار

تنها روند نامطلوب در نرخ جانشینی مشاهده می‌شود (نسبت جمعیت ۱۵ تا ۱۹ سال به جمعیت ۶۰ تا ۶۵ سال) که جانشینی جمعیت در سن اشتغال را نشان می‌دهد. تخمین‌ها نشان می‌دهد که پس از ۲۰۰۶، حتی برای جانشینی ساده جمعیت در سن اشتغال تضمینی وجود ندارد و این وضعیت بر توسعه اقتصاد ملی تأثیر خواهد گذاشت. این مسأله برای مناطق روستایی حادتر است؛ به طوری که در سال ۲۰۰۴، به ازای خروج ۱۰۰ نفر از سن اشتغال (۶۰ تا ۶۴ ساله) ۸۰ نفر در سن ۱۵ تا ۱۹ جایگزین آن‌ها می‌شوند. آشکار است که اگر تغییری در سیاست‌های دولت در مناطق روستایی در آینده نزدیک رخ ندهد، روند کاهشی سهم آن‌ها از توسعه اقتصادی ادامه خواهد یافت.

^{۱۰} Age dependency ratio

سال‌مندی جمعیت فرایندی است که بر روی بسیاری از جنبه‌های زندگی عمومی تأثیر دارد: بر رشد اقتصادی، پس‌انداز و سرمایه‌گذاری‌ها، نیروی کار و اشتغال، نظام پرداخت مستمری بازنشستگی و از کارافتادگی، خدمات بهداشتی و خدمات سال‌مندان، انتقال بین نسل‌ها، شکل‌گیری خانواده‌ها، برنامه‌های زندگی و

رشد طبیعی منفی، در ترکیب با سال‌مندی جمعیت، قابلیت جانشینی را شدیداً کاهش می‌دهد. این موضوع خود را در شاخص‌های اصلی جمعیت نشان داده است.

ساختار سنی آسیب‌دیده خود را در کمیت و کیفیت نیروی کار انعکاس می‌دهد. سال‌مندی نیروی کار، در بازار کاری که بسیار پویاست و انتظارات دائماً در حال تغییری از نیروی کار در خصوص کیفیت و مهارت‌های حرفه‌ای دارد، بهبود مستمر قابلیت‌ها و آموزش طول زندگی را ضروری می‌سازد.

رشد تعداد و درصد افراد سال‌مند (بالای ۶۵ سال) چالش‌های جدی پیش روی نظام بیمه اجتماعی، نظام تأمین اجتماعی و خدمات سلامت ایجاد کرده است. به طور کلی، حمایت‌های اجتماعی^{۱۱} ارایه شده به مردم بالای ۶۵ سال افزایش خواهد یافت. روند فزاینده مرگ‌ومیر پس از ۱۹۹۰، تا اندازه‌ای جمعیت سال‌مند را به بالای هرم ساختار سنی نزدیک کرده است. اما در آینده نزدیک، هنگامی که رشد مرگ‌ومیر، اعم از کودکان و دیگران، متوقف شده و شروع به کاهش کرد، نیاز بیشتری به خدمات سال‌مندان خواهد بود، به‌ویژه برای افراد بالای ۷۵ سال. بر اساس پیش‌بینی‌های سازمان ملل، نسبت سال‌مندان در اروپای شرقی به ۲۶٫۲٪ جمعیت بزرگسالان می‌رسد و این به معنی چالش فراهم نمودن شبکه کافی از مؤسسات ویژه^{۱۲} و خدمات اجتماعی بسیار گسترده مربوط به مراقبت‌های پزشکی خواهد بود.

مسئله سال‌مندی جمعیت و ساختار سنی غیرطبیعی در بلغارستان، به طرز استثنایی حاد و بحرانی است. این ارزیابی از آنجاست که ساختار فعلی، بازتولید جمعیت در دهه‌های آینده را تعیین می‌کند.

۱،۳. توزیع سرزمینی^{۱۳} جمعیت

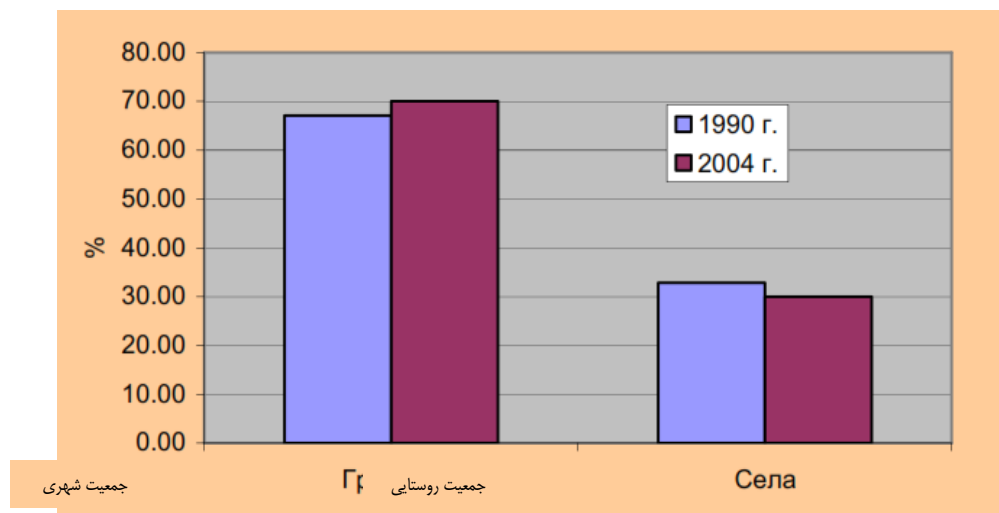
به دلیل فرایندهای مهاجرت، نرخ پایین تولد و نرخ فزاینده مرگ‌ومیر در فاصله ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۴، توزیع سرزمینی جمعیت نیز تغییر کرده است. فرایند شهرنشینی، به افزایش درصد جمعیت شهرنشین از ۶۷٫۱٪ در ۱۹۹۱ به ۷۰٫۰٪ در ۲۰۰۴ منجر شد (شکل ۱،۷). بازتوزیع سرزمینی جمعیت که در حال حاضر در بلغارستان جاری است، نشان‌گر عمیق‌تر شدن تفاوت شرایط زندگی شهر و روستاست. عدم وجود سیاست فعال سرمایه‌گذاری،

^{۱۱} Social Transfers: حمایت اجتماعی، کمکی است که از سوی نهادهای عمومی (public body) به افراد یا خانواده‌هایی داده می‌شود که مشخص شود به کمک نیاز دارند. حمایت اجتماعی انواع مختلفی دارد و از کمک‌های از قبل تعیین شده تا کمک‌های موردی و پیش‌بینی نشده را شامل می‌شود. کمک‌های از قبل تعیین شده مانند یارانه سالمندان، یارانه نگهداری کودک، یارانه معلولان و کمک‌های موردی مانند تأمین غذای اصلی، تغذیه مدرسه و امور عام‌المنفعه (http://grow-up-free-from-poverty.org.uk/ESW/Files/SPB_pp.pdf)

^{۱۲} specialised

^{۱۳} territorial

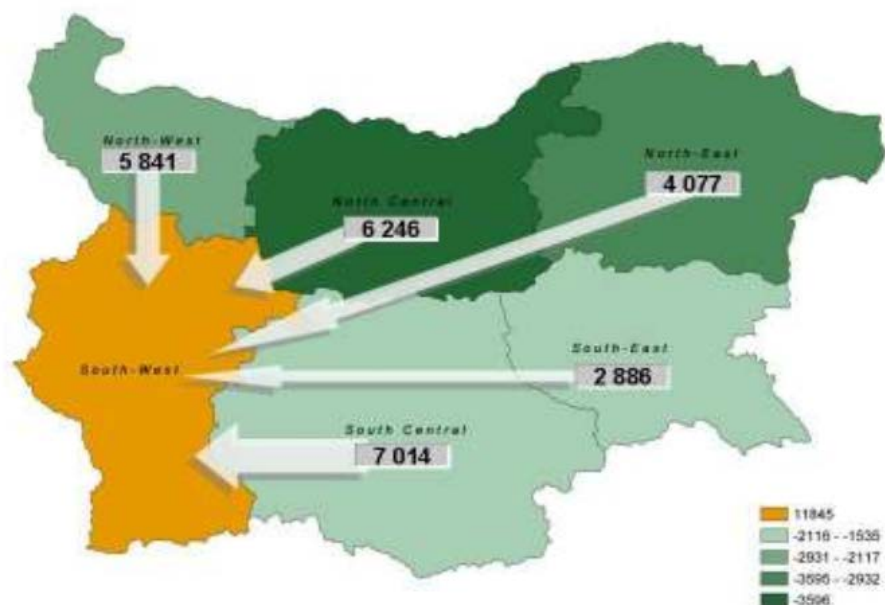
این تفاوت‌ها را بیشتر می‌کند. شهرنشینی آثار منفی مختلفی در زمینه‌های جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی دارد. آشکار است که غفلت از این آثار منفی یکی از علل به وجود آمدن بحران جمعیت در بلغارستان بوده است.



شکل ۱-۷ جمعیت شهری و روستایی در ۱۹۹۲، ۲۰۰۳ و سال ۲۰۰۴ - منبع: مؤسسه ملی آمار

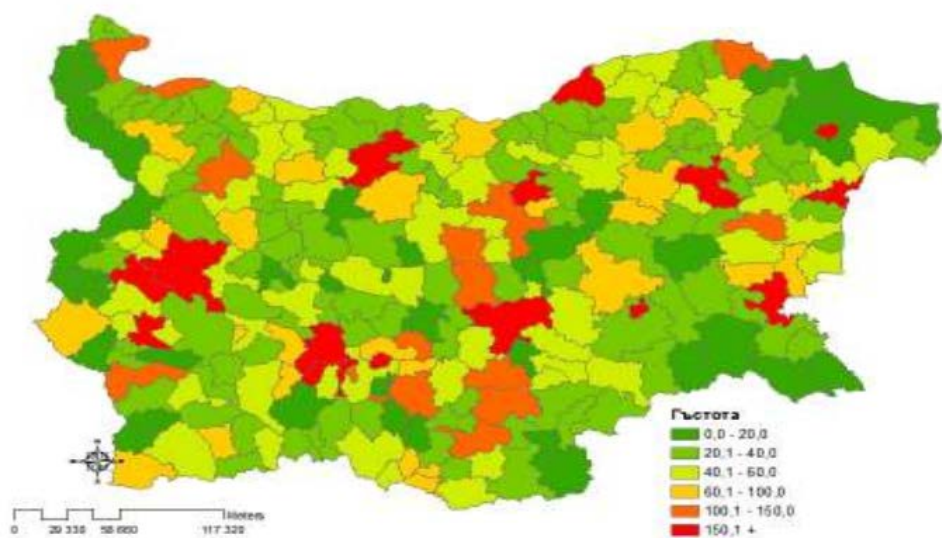
جمعیت‌زدایی روستاها که در مناطق مرزی بیشتر است (به ویژه در مرزهای شمال غربی و جنوب شرقی) مسأله‌ای جدی در توسعه اقتصادی بلغارستان ایجاد خواهد کرد. میزان زیاد جمعیت‌زدایی در برخی مناطق کوهستانی و شبه‌کوهستانی که در نیمه دوم قرن بیستم پدیدار شد، تثبیت گشته و این امر به عدم‌توازن توزیع سرزمینی جمعیت منجر شده است. در ۱۵ سال اخیر، به دلیل وخامت اوضاع اجتماعی و اقتصادی، تعداد جمعیت در این مناطق کاهش یافته است. شکل ۱،۸ جریان‌های داخلی مهاجرت در سال ۲۰۰۳ به همراه مناطق برنامه‌ریزی^{۱۴} را نشان می‌دهد.

^{۱۴} Planning regions



شکل ۸-۱ جریان‌های مهاجرت به همراه مناطق برنامه‌ریزی در سال ۲۰۰۳-منبع: مؤسسه ملی آمار

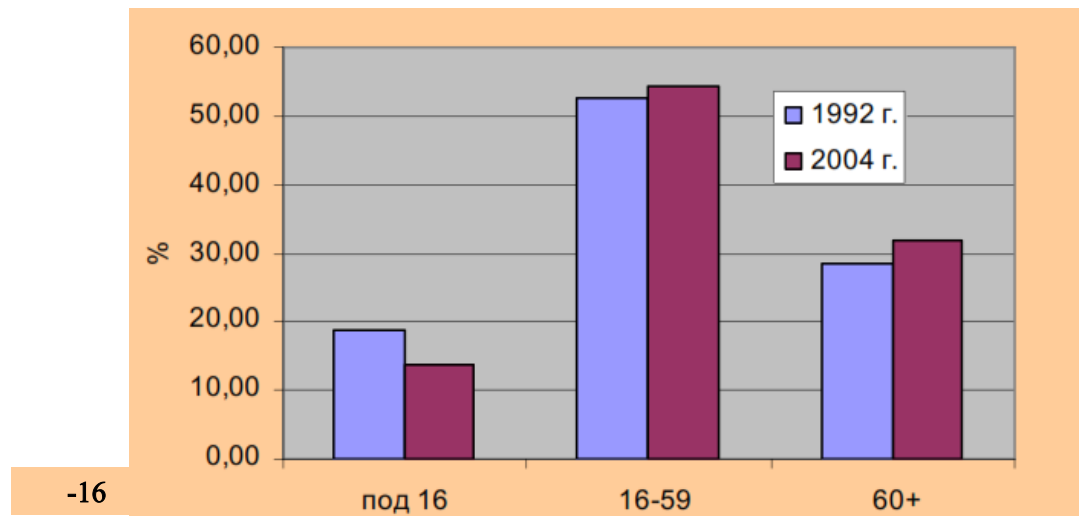
نقشه شکل ۸، ۹ تراکم جمعیت در شهرداری‌های بلغارستان در ۲۰۰۴ را نشان می‌دهد. مناطقی که در معرض جمعیت‌زدایی هستند به وضوح قابل مشاهده‌اند (شمال غربی و جنوب شرقی بلغارستان، دوبروزا^{۱۵} و برخی مناطق کوهستانی).



شکل ۹-۱ تراکم جمعیت در شهرداری‌های جمهوری بلغارستان در ۲۰۰۴-منبع: مؤسسه ملی آمار

^{۱۵} Dobrudzha

ساختار سنی به شدت از حالت طبیعی خود خارج شده به طوری که نه جانشینی جمعیت را می‌توان تضمین نمود و نه جانشینی نیروی کار را (شکل ۱۰،۱). بسته به سیاست دولت در هر یک از این مناطق، ممکن است کشور با انواع مسایل در آینده نزدیک مواجه شود.



شکل ۱۰-۱ جمعیت روستایی در مناطق مرزی بر اساس گروه‌های سنی در ۱۹۹۲، ۱۲، ۲۱ و ۲۰۰۴-منبع: مؤسسه ملی آمار

بر اساس مقیاس توسعه پایدار، فرایندهای جمعیت‌شناختی اجتماعی^{۱۶} در روستاهای بلغارستان دارای مسایل متعددی است. فرایند سالمندی جمعیت در روستاها در حال به وقوع پیوستن است. در ۲۰۰۲ یک چهارم ساکنان روستاها بالای ۶۵ سال داشته و میانگین سنی روستاییان ۴۴،۶ سال و ۶ سال بیش از شهری‌هاست.

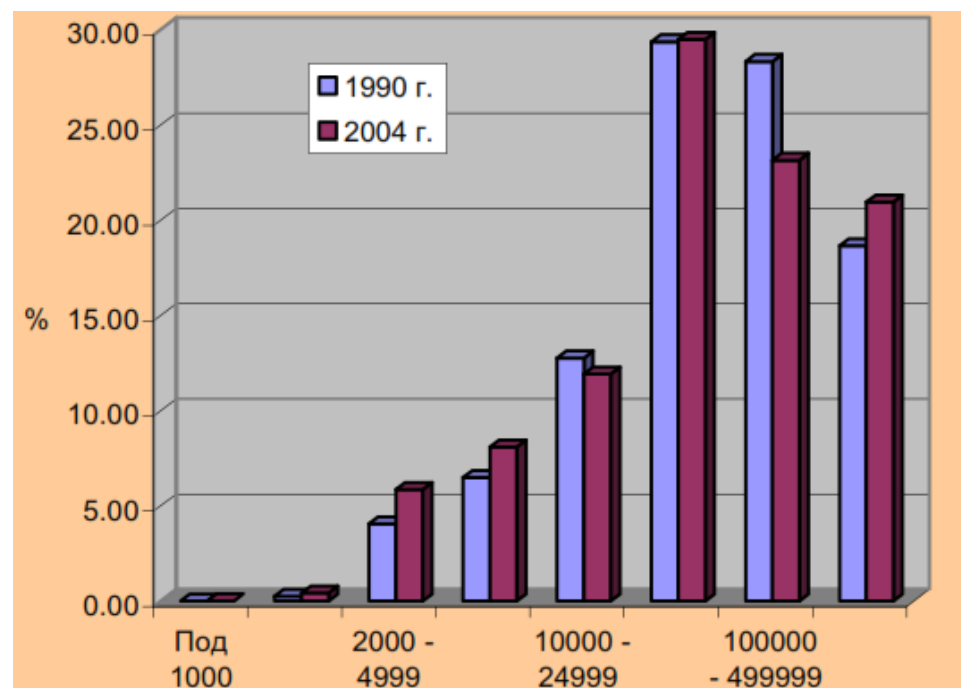
سطح تحصیلات روستاییان بسیار پایین‌تر از شهری‌هاست. این تفاوت در نسل جوان نیز وجود دارد. سرشماری ۲۰۰۱ نشان می‌دهد که تنها ۶۹،۱٪ کودکان روستایی دوره ابتدایی را به پایان رسانده‌اند، در حالی که این مقدار در شهرها، ۸۹،۵٪ است. روند نامطلوب ترک تحصیل در میان کودکان روستایی، با کیفیت بد آموزشی و زیرساخت‌های نامطلوب آموزشی در روستاها تشدید می‌شود. شرایط و زیرساخت‌های سکونت در روستاها بسیار ضعیف است. تنها ۲،۱٪ جمعیت روستایی، فاضلاب دارند در حالی که این عدد در شهرها، ۷۰،۲٪ است. در روستاها به دلیل شرایط زیرساخت‌ها و سطح بالاتر فقر دسترسی به خدمات پزشکی با کیفیت مشکل است.

بخش بزرگی از قومیت‌ها در روستاها متمرکز شده‌اند. در ۲۰۰۱، ۴۶،۲٪ رومها و ۶۳،۰٪ ترک‌ها در روستاها زندگی می‌کرده‌اند.

^{۱۶} جمعیت‌شناسی اجتماعی (Social demographic): شاخه جمعیت‌شناسی اجتماعی، از داده‌ها و روش‌های جمعیت‌شناسی برای توصیف، تبیین و پیش‌بینی پدیده‌های اجتماعی استفاده می‌کند. همچنین در این رشته علمی تأثیر نیروهای اجتماعی بر توزیع جمعیت مورد بررسی قرار می‌گیرد. برخلاف جمعیت‌شناسی مرسوم که تنها بر ترکیب و توزیع جمعیت [و موضوعات آماری آن] متمرکز است، جمعیت‌شناسی اجتماعی به وضعیت اجتماعی ترکیب و توزیع جمعیت [و موضوعات اجتماعی مرتبط با آنها] توجه دارد. [به عبارت دیگر جمعیت‌شناسی اجتماعی، رابطه میان جمعیت و موضوعات اجتماعی را مورد مطالعه قرار می‌دهد و به توضیح ریشه‌ها و پیامدهای اجتماعی فرایندهای جمعیتی می‌پردازد] (مترجم به نقل از http://www.encyclopedia.com/topic/Social_demography.aspx).

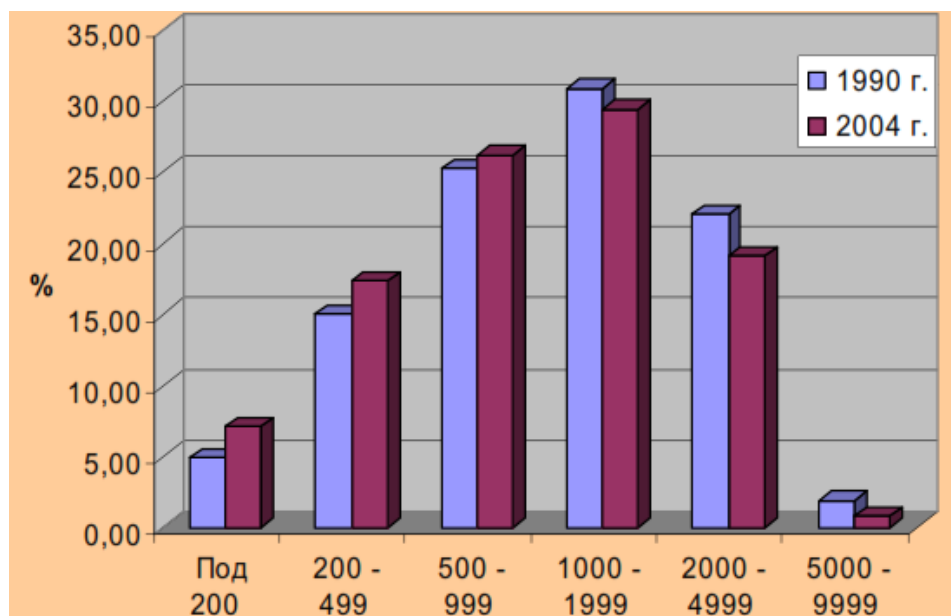
شرایط کنونی روستاهای بلغارستان نیازمند فرصت‌های اشتغال جایگزین مبتنی بر منابع طبیعی، گردش‌گری و خدمات محلی است. گزینه‌های دیگر اشتغال می‌بایست در شهرهای نزدیک روستاها فراهم شود تا جمعیت در روستاها باقی بماند و مناطق روستایی گزینه جذابی برای زندگی و کار شوند.

فرایندهای مهاجرت به تغییرات گوناگونی در اندازه شهرها منجر شده است. سهم نسبی شهرهای بین ۲۰۰۰ تا ۱۰۰۰۰ نفری- یعنی شهرهای کوچک-(شکل ۱۱،۱) و همچنین سهم شهر صوفیا^{۱۷} در کل جمعیت شهری در حال رشد است. پایتخت بیشترین جذابیت را دارد. زیرا هم برای کسانی که تحصیلات کم دارند و هم برای کسانی که تحصیلات بالا دارند، فرصت‌های اشتغال بهتری دارد. از این‌رو سهم جمعیت ساکن صوفیا ۲,۳ درصد (از ۱۸,۷٪ به ۲۱,۰٪) افزایش یافته است.



شکل ۱۱- سهم شهرها در اندازه‌های مختلف از جمعیت شهری جمهوری بلغارستان ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۴-منبع: مؤسسه ملی آمار

^{۱۷} Sofia



شکل 121- سهم روستاها در اندازه‌های مختلف در جمعیت روستایی جمهوری بلغارستان ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۴-منبع: مؤسسه ملی آمار

سهم جمعیت ساکن در روستاهای زیر ۱۰۰۰ نفر در حال رشد است (شکل ۱، ۱۲).

سهم ساکنان شهرهای بین صد و پانصد هزار نفر در کل جمعیت شهری کشور، ۵،۲٪ کاهش یافته است.

تغییرات جمعیتی روستاهای بالای ۱۰۰۰ نفر نیز منفی بوده است؛ بدترین این تغییرات در روستاهای بین ۲۰۰۰ تا ۵۰۰۰ نفر رخ داده است.

واقعیت شایان توجه این است که در انتهای ۲۰۰۴، ۱۴۴ سکونت‌گاه، خالی از سکنه شده‌اند.

اگر روند فعلی جمعیت در مناطق روستایی ادامه پیدا کند، توانایی‌های جمعیتی و اقتصادی آن‌ها کاهش یافته و سهم آن‌ها در آینده توسعه ملی کم خواهد شد.

تأثیر فرایندهای فعلی مهاجرت در کشور ما عمدتاً منفی است. در این فرایندها جمعیت در تعداد کمی از سکونت‌گاه‌ها متراکم شده، در حالی که تعداد زیادی از سکونت‌گاه‌ها جمعیت‌زدایی شده‌اند. نتیجه این روند توسعه نامتوازن جمعیتی و اقتصادی است که مطمئناً در آینده نزدیک مسایل عمده‌ای برای حکومت‌های ملی و منطقه‌ای ایجاد خواهد کرد.

۲. عوامل مؤثر بر فرایندهای جمعیتی

۲،۱. محیط اقتصاد کلان، درآمد و استاندارد زندگی

محیط اقتصاد کلان، بازار کار و استاندارد زندگی نقش مهمی در توسعه جمعیتی کشور بازی می‌کنند. تغییرات اقتصادی ریشه‌ای^{۱۸} و تحولات اجتماعی سال‌های بعد از ۱۹۸۹، روندهای منفی جمعیتی (رشد

^{۱۸} radical

طبیعی منفی) را که از میانه قرن بیستم آغاز شده بود، به سرعت تشدید کرد و موج‌های بزرگ مهاجرتی را موجب شد. پس از ۱۹۹۷، زمانی که تولید ناخالص ملی بیش از ۳۰٪ کاهش یافت و درآمد واقعی به یک سوم ارزش خود در ۱۹۹۰ رسید، نرخ تولد و مهاجرت تأثیر منفی قابل توجهی پذیرفت.

بیکاری به ۱۵٪ رسید^{۱۹}. رشد تورم، بحران بانکی ۱۹۹۶ و بی‌ثباتی مالی کشور، به طور مضاعف، گرایش فرزندآوری را کاهش داده و تعداد زیادی از جوانان تحصیل کرده را به سوی جستجوی شغل در خارج از کشور سوق داد. حاصل بی‌ثباتی اقتصادی و فقدان چشم‌انداز روشن برای توسعه آن بود که در سال ۱۹۹۷ بلغارستان در میان کشورهای اروپایی بدترین شاخص‌های جمعیتی و در تاریخ خود پایین‌ترین نرخ تولد را داشته باشد. در نتیجه مهاجرت کوتاه‌مدت و طولانی‌مدت به خارج، تعداد زنان در سن باروری (۱۵ تا ۴۹ سال) کاهش یافت که این موضوع امکان افزایش نرخ تولد در آینده را کم کرد.

ثبات اقتصاد کلان در نتیجه استفاده از هیأت مدیره پولی در سال ۱۹۹۷، سال‌های رشد اقتصادی پس از آن و کاهش مستمر بیکاری، پیش‌نیازهای تغییرات مثبت در رشد خانواده، زادوولد و پرورش فرزند را فراهم نمود. در سال ۱۹۹۷ تأثیر سیاست مالی بر فرایندهای اقتصادی در کشور افزایش یافت. دخالت دولت در اقتصاد کاهش یافت و فرایند آزادسازی قیمت‌ها ادامه یافت. خصوصی‌سازی، از جمله در بانک‌ها، شتاب گرفت. اصلاح نظام تأمین اجتماعی و نظام مالیاتی نیز در دست اقدام است. این اصلاحات برای بهبود شرایط تجارت و هماهنگ‌سازی تدریجی قوانین ملی با قوانین اتحادیه اروپا صورت می‌گیرد.

رشد سالانه تولید ناخالص ملی بلغارستان به تدریج افزایش یافته و در سال‌های ۲۰۰۰ و ۲۰۰۱ به ۵٫۴٪ و ۴٪ رسیده است که جزء بالاترین‌ها در میان کشورهای در حال گذار می‌باشد. در سال‌های بعدی نیز، به ویژه در اثر افزایش تقاضای داخلی، رشد اقتصادی بالا ادامه پیدا کرد. نرخ تورم تا ۷٪ کاهش پیدا کرد. به دلیل تثبیت قیمت‌ها و سیاست افزایش درآمدها، درآمد واقعی بالا رفت. در فاصله ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۴ حداقل و میانگین دستمزدها بیش از ۵۰٪ افزایش پیدا کرد. در سال ۲۰۰۵ حداقل درآمد تضمین شده که همه پرداخت‌ها در نظام مددکاری اجتماعی^{۲۰} آن را مبنا قرار دادند، ۳۷٫۵٪ افزایش یافت. از سال ۲۰۰۱ یک روند پایدار کاهش بیکاری در بلغارستان آغاز شد به طوری که نرخ بیکاری در انتهای سال ۲۰۰۵ تا ۱۰٫۸٪ کاهش یافت. این مقدار یکی از کم‌ترین نرخ‌های بیکاری در میان اعضای جدید اتحادیه اروپاست.

با وجود متوسط رشد اقتصادی ۵٪ در فاصله ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۴ و کاهش بیکاری، همچنان سطح درآمد در بلغارستان از کشورهای اتحادیه اروپا پایین‌تر است. از لحاظ درآمد سرانه، بلغارستان رتبه آخر در میان کشورهای اروپایی را دارد. بر اساس پیمایش خانوارهای اروپایی^{۲۱} در سال ۲۰۰۳ متوسط درآمد ناخالص سرانه در ماه برای خانوارهای بلغاری تنها ۲۸٫۱٪ رقم متناظر در پانزده کشور اتحادیه اروپا بود. در سال ۲۰۰۳ گسترش فقر ۱۴٫۱٪^{۲۲} بود و برای حدود ۴۰۰ هزار خانوار یا بیش از یک میلیون و صد هزار نفر، فقر یک مسأله واقعی بود. افراد فقیر عمدتاً بی‌سواد یا حداکثر دارای تحصیلات ابتدایی هستند یا شغل ندارند. مادران بی‌شوهر از سایرین آسیب‌پذیرترند. سطح فقر در میان آنان سه برابر میانگین کشور است.

^{۱۹} بر اساس داده‌های پیمایش نیروی کار توسط مؤسسه ملی آمار

^{۲۰} Social Assistance

^{۲۱} Multi-purpose Household Survey (MPHS)

^{۲۲} فقر بر اساس روش یورواستات (Eurostat) محاسبه شده که در آن خط فقر معادل ۶۰٪ میانه درآمد فرد معمولی (equivalent) در خانوار است.

سطح فقر در خانواده‌های دارای فرزند، به ویژه خانواده‌های دارای سه فرزند و بیشتر، بسیار بالاست. این یک واقعیت هشداردهنده برای آینده رشد جمعیت در کشور است. از هر ۵ کودک (یا ۲۰٪) کودکان زیر ۱۴ سال) یکی در خانواده‌های فقیر زندگی می‌کند. خانواده فقیر یعنی خانواده‌ای که دسترسی آن به غذای سالم و آموزش باکیفیت محدود است.

تاکنون به دلیل محدودیت فرصت‌های شغلی، به ویژه برای جوانان و همچنین دستمزدهای پایین، سطح درآمدها در بلغارستان پایین مانده است که این خود رفتار فرزندآوری را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مجموعه سرمایه‌گذاری داخلی و خارجی هنوز پایین است. این امر مستقیماً سرمایه موجود اقتصادی و ایجاد مشاغل جدید را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در سال‌های اخیر میانگین رشد دستمزد کمتر از بهره‌وری نیروی کار بوده است. گرچه کارفرمایان در کوتاه‌مدت از نیروی کار ارزان منتفع می‌شوند، اما این وضعیت مصرف داخلی را محدود کرده و شرایط جابجایی^{۳۳} نیروی کار را بدتر می‌کند. پدیده به اصطلاح «فقیر شاغل» هنوز وجود دارد. بلغارستان از نظر پرداختی به نیروی کار، در میان کشورهای اروپایی، رتبه چهل و سوم را دارد. دستمزد پایین، زنان را [از لحاظ شرایط زندگی] بسیار تحت فشار قرار می‌دهد. این در حالی است که زنان در بازار کار با انواع نابرابری‌ها مواجه هستند.

علی‌رغم کاهش بی‌کاری و روند مثبت ایجاد مشاغل، هنوز جوانان نمی‌توانند بلافاصله پس از فارغ-التحصیلی به راحتی شغل پیدا کنند. در سال ۲۰۰۴، تقریباً از هر پنج جوان ۱۵ تا ۲۴ ساله، یک نفر بی‌کار است. در چنین وضعیتی، بسیاری از جوانان، اشتغال در بخش‌های غیررسمی، بدون بیمه، با دستمزد پایین یا شرایط نامطلوب را می‌پذیرند. با وجود بهبود و گسترش برنامه‌های مربوط به بازار کار، این برنامه‌ها به اندازه کافی نسل جوان را دربر نمی‌گیرند. هیچ ارزیابی عمیقی از نقش این سیاست‌ها در اشتغال پایدار جوانان، پس از قطع مشارکت آن‌ها، صورت نگرفته است. هیچ راه‌حلی برای تضاد موجود در بازار کار یافت نشده است؛ کارفرمایان از یک سو تمایل دارند جوانان را به کار گیرند، از سوی دیگر به تجربه شغلی نیاز دارند. تضاد بین این دو نیاز به عدم تعادل در بازار کار و بدتر شدن ارتباط بین‌نسلی منجر می‌شود. عدم وجود شغل و [شرایط] نامطلوب مشاغل موجود برای فارغ‌التحصیلان، آنان را به فکر ادامه تحصیل به همراه اشتغال یا مهاجرت جهت ادامه تحصیل می‌اندازد؛ البته این هم در صورتی است که از عهده آن برآیند. **مشکلات موجود در یافتن شغل، تأمین زندگی در حد عرف و داشتن تحصیلات، مردم را مجبور می‌کند تا تشکیل خانواده و فرزندآوری را به تعویق بیندازند.**

روی هم رفته رشد اقتصادی که پس از ۱۹۹۷ شروع شد، هنوز به طور کامل موجب رشد اشتغال نشده است. شاهد این موضوع نرخ پایین اشتغال در بلغارستان است. این مقدار در سال ۲۰۰۳ در میان افراد ۱۵ تا ۶۴ ساله، ۵۲٫۵٪ بود که بسیار کمتر از کشورهای اتحادیه اروپاست که میانگین آن‌ها ۶۲٫۹٪ بود. نرخ اشتغال بلغارستان در سال ۲۰۰۳ حتی در میان کشورهای اروپای مرکزی و شرقی جزء پایین‌ترین‌ها بوده است؛ این عدد در مجارستان ۵۶٫۷٪، لهستان ۵۳٫۸٪ و رومانی ۶۳٫۹٪ بود. تعداد افراد دلسرد شده [از یافتن شغل] نیز در سال ۲۰۰۴ برابر با ۴۰۰ هزار نفر است، که عدد قابل توجهی است. گرچه این تعداد طی دو سال اخیر، به دلیل بهبود شرایط اقتصادی و بازار، شروع به کاهش نموده است. **افزایش فعالیت اقتصادی و تبدیل رشد اقتصادی به موتور اشتغال، جزء اولویت‌های سیاست‌گذاری برای بالابردن سطح**

^{۳۳} reproduction

زندگی و در نتیجه بهبود شرایط اجتماعی و اقتصادی جهت فرزندآوری و فرزندپروری است. مطالعات جامعه‌شناختی نشان می‌دهد که وضعیت مادی و کیفیت زندگی در تصمیم جهت بچه‌دار شدن تعیین‌کننده است.

حل مسایل جمعیتی بدون ثبات اقتصاد کلان، رشد پایدار اقتصادی، افزایش فعالیت اقتصادی و اشتغال، کاهش بی‌کاری، افزایش درآمدها و بهبود زیرساخت‌های اجتماعی و سرزمینی و بهتر شدن محیط^{۲۴} امکان‌پذیر نیست. محیط مطلوب زندگی و کار و طبیعت خوب، موجب زندگی طولانی و باکیفیت می‌شود و کشور را نه تنها برای شهروندان آن، بلکه برای نیروی کار سایر کشورها جذاب می‌کند.

۲.۲. سطح آموزشی و نظام آموزشی

نظام آموزشی در بهبود کیفیت سرمایه انسانی، جهت نیل به اهداف برنامه اتحادیه اروپا برای رسیدن به اقتصاد دانش‌بنیان (راهبرد لیسبون^{۲۵}) نقش محوری دارد. سطح تحصیلات مردم و نیز میزان فرصتی که نظام آموزشی برای تحصیل کودکان فراهم می‌کند، بر رفتار فرزندآوری مردم اثر دارد.

در مقایسه با کشورهای اتحادیه اروپا، مردم بلغارستان از سطح تحصیلات مناسبی برخوردارند. بر اساس سرشماری سال ۲۰۰۱، ۱۱.۶٪ مردم دارای تحصیلات دانشگاهی بودند و این رقم در سال‌های اخیر رو به رشد بوده است. در گروه سنی ۲۵ تا ۶۴ سال، سهم افراد دارای تحصیلات دانشگاهی ۲۱٪ است. سطح تحصیلات ۲۷.۴٪ مردم بلغارستان، ابتدایی و پایین‌تر است، در حالی که میانگین همین رقم در پانزده کشور اتحادیه اروپا، ۳۹٪ می‌باشد. علی‌رغم سطح رضایت‌بخش تحصیلات، بی‌سوادی و ترک تحصیل، به ویژه در دبیرستان‌ها، در حال افزایش است. این روند منفی مستقیماً وضعیت فعلی جمعیت و نیز رفتار فرزندآوری و کیفیت آن را در آینده تحت تأثیر قرار می‌دهد. باید هشدار داد افزایش بی‌سوادی و ترک تحصیل در گروه‌های کم‌درآمد و اقوام معینی متمرکز شده است. بر اساس سرشماری سال ۲۰۰۱، نسبت بی‌سوادی در قومیت روما، ۱۳.۹٪ و ترک تحصیل در آن‌ها ۱۸.۳٪ بود. در حالی که برای کل بلغارستان این دو عدد به ترتیب ۰.۷٪ و ۴.۷٪ و برای ترک‌ها ۶.۱٪ و ۹.۶٪ بود. سهم نسبی ترک تحصیل از ابتدایی و دبیرستان از ۲.۶٪ در سال ۱۹۹۹-۲۰۰۰ به ۳.۲٪ در سال ۲۰۰۳-۲۰۰۴ افزایش یافته است. آمارها نشان می‌دهد کودکانی که ترک تحصیل می‌کنند یا در مدرسه حاضر نمی‌شوند، کودکان در خطر می‌باشند که عمدتاً یا از خانواده‌هایی هستند که با کمک‌های رفاهی دولت زندگی می‌کنند، یا از قومیت روما هستند و یا از خانواده‌های بی‌سرپرست می‌باشند. افزایش بی‌سوادی و افول وضعیت تحصیلات در میان جوانان ۲۴ سال و کم‌تر، تأثیر بسیار نامطلوبی بر آینده جمعیت کشور خواهد داشت. از هر پنج نفر از این جوانان یکی زیردپلم است. تحصیلات پایین، شکل‌گیری کنترل‌خویشتن و احساس مسؤولیت در خصوص رفتار فرزندآوری را مشکل می‌کند. بی‌سوادی غالباً با خطرهای اجتماعی همراه است؛ بی‌کاری، فقر، فقدان یا ناکافی بودن تأمین بهداشت و آموزش و در برخی موارد رفتارهای منحرف. همه این‌ها بر کودکان و رشد آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد. سطح تحصیلات پایین و فرهنگ پایین روابط جنسی عواملی هستند که به طور مستقیم مؤلفه‌های منفی جمعیتی را به وجود می‌آورند؛ مشکلات بهداشت باروری، مرگ‌ومیر مادران و کودکان، تعداد زیاد سقط جنین و غیره.

^{۲۴} environment

^{۲۵} EU Lisbon Strategy

به نظر می‌آید، دسترسی به آموزش به طور کلی و بهبود آموزش‌های جمعیتی و جنسی به طور خاص، اولویت‌های اصلاح نظام آموزشی بوده و مستقیماً با توسعه جمعیت ارتباط دارند. تفاوت سطح تحصیلات گروه‌های قومی نیازمند اتخاذ راهبردهای مختلف برای بهبود وضعیت آموزشی است. بهبود وضعیت آموزشی باید با توجه به رفتار باروری و تحولات جنسی^{۲۶} در هر یک از مراحل وضعیت خانوادگی، اجتماعی و شغلی صورت گیرد.

بر اساس پیمایش چندمنظوره خانوار^{۲۷}، فقر مهم‌ترین دلیل ترک تحصیل و عدم ورود به مدرسه در کودکان است. این روزها درآمد پایین، نه تنها از جهت تأمین آموزش و حرفه مناسب، بلکه از جهت تأمین بهداشت مناسب فرزندان، مانعی غیرقابل عبور برای والدین است. از یک سو جوانان برای آموزش و موفقیت حرفه‌ای فرزندان خود نیازمند امکانات بیشتری هستند. از سوی دیگر مشکلات مالی تأمین آموزش و بهداشت، آن‌ها را نسبت به داشتن فرزند مردد می‌کند یا به کلی منصرف می‌نماید. مطالعات نشان می‌دهند که هزینه‌های آموزش به دلیل گسترش اقتصاد خاکستری^{۲۸} در آموزش افزایش یافته است؛ روندی که اصل «دسترسی یکسان به آموزش» را نقض می‌کند. در حال حاضر دسترسی به آموزش بستگی به وضعیت مالی و درآمد خانواده دارد. بنابراین در خانواده‌های فقیر، برقراری تعادل میان تأمین خانواده و آموزش فرزندان، نه تنها چالش اصلی بهبود سطح تحصیلات کودکان است، بلکه تصمیم‌گیری در خصوص داشتن یا نداشتن فرزند را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد.

تأمین مالی آموزش فرزندان، یکی از مشکلات عمومی خانواده‌هاست. در این موضوع همواره کمبود وجود دارد. زیرا سهم کمی از درآمد ناخالص ملی به آموزش اختصاص داده می‌شود. در سال ۲۰۰۳، این مقدار ۳٫۹٪ درآمد ناخالص ملی بود. با وجود آن که این عدد در سال ۲۰۰۴ به ۴٫۱٪ رسید، اما باز هم کافی نیست. تجربه کشورهای اتحادیه اروپا نشان می‌دهد برای دستیابی به آموزش با کیفیت باید سهم بیشتری از درآمد ناخالص ملی به آموزش اختصاص داده شود. با افزایش تنگناهای بودجه دولت و با در نظر گرفتن سرمایه‌گذاری محدود بخش خصوصی در آموزش لازم است که (۱) این نگاه گسترش یابد که سرمایه‌گذاری آموزشی، هزینه نیست، بلکه سرمایه‌گذاری اجتماعی است که [سود آن به جامعه] بازمی‌گردد. (۲) ابزارهای مالی کنونی مورد ارزیابی مجدد قرار گیرد تا ابزارهای جدیدی ایجاد شده و امتحان شوند.

اصلاحات آموزشی که بر مبنای واقعیت نباشند، مشکلات دیگری می‌آفرینند؛ نهادهای آموزشی و متخصصین آن بین خود و دانش‌آموزان، والدین و خانواده‌ها فاصله ایجاد می‌کنند. این موضوع سبب می‌شود ایجاد مکانیسم‌هایی جهت تربیت مسؤولانه و وظیفه‌شناسانه از سوی والدین مشکل‌تر شود.

^{۲۶} Sexual development

^{۲۷} Multiple Household Survey

^{۲۸} اقتصاد خاکستری (grey economy): اقتصادی است که در آمارهای رسمی محاسبه نمی‌شود (<http://www.dictionnaire.com/browse/grey-economy>)

تتزل جایگاه آموزش در حرکت به سمت اقتصاد بازار این سیاست را ایجاب می‌کند که در میان نسل در حال رشد (والدین آینده) «اهمیت آموزش فرزندان» در خانواده‌های سنتی بلغاری احیاء گردد و کسب صلاحیت‌های حرفه‌ای و آموختن دانش باروری و روابط جنسی تشویق گردد.

مجموعه‌ای از خدمات توسط تعدادی از نهادها لازم است تا از دسترسی به آموزش با کیفیت به عنوان ابزاری جهت رسیدن به سرمایه انسانی با کیفیت اطمینان حاصل شود. هدف راهبردی سرمایه انسانی باکیفیت را هم شرایط کنونی اقتصادی و زندگی اجتماعی ایجاب می‌کند و هم برای پیوستن به اتحادیه اروپا ضروری است. سیاست‌ها و اقدامات^{۳۹} اصلاح نظام آموزشی که در «برنامه عملیاتی توسعه منابع انسانی ۲۰۰۷-۲۰۱۵»، «برنامه راهبردی اشتغال ۲۰۰۳-۲۰۱۰» و دیگر برنامه‌ها در نظر گرفته شده‌اند، اهداف توسعه جمعیت را نیز در میان مدت و بلندمدت تأمین می‌کنند. توجه مجدد به آموزش به عنوان سرمایه‌گذاری اجتماعی در خانواده، دولت و جامعه، که بدون آن رشد اقتصادی و کامیابی اجتماعی میسر نمی‌شود، کیفیت سرمایه انسانی را بهبود خواهد بخشید و در درازمدت انگیزه فرزندآوری و فرزندپروری را بالا خواهد برد.

۲.۳. بهداشت باروری و نظام سلامت

مسئله بهداشت باروری اولین بار در کنفرانس بین‌المللی جمعیت و توسعه در قاهره (۱۹۹۴) مطرح شد و در کانون بحث‌های همایش‌های بعدی نیز قرار داشت. این مسئله در همه برنامه‌های راهبردی و سندهای [سیاستی] پیشنهادی سازمان‌های بین‌المللی، در خصوص توسعه جمعیت، مبنا قرار داده شده است. بهداشت باروری به عنوان سلامت کامل جسمی، روحی و اجتماعی در همه زمینه‌های مربوط به نظام باروری، کارکردها و فرایندهای آن تعریف می‌شود. این تعریف حق افراد برای انتخاب زمان باروری‌ها و فاصله‌های زمانی میان آن‌ها را به رسمیت می‌شناسد. زنان و مردان این حق را دارند که از شیوه‌های ایمن، مؤثر، مقرون به صرفه و قابل قبول برنامه‌ریزی خانواده و نیز شیوه‌های قانونی تنظیم باروری‌ها اطلاع داشته و به آن‌ها دسترسی داشته باشند. همچنین زنان حق دارند که به خدمات مراقبت بهداشتی دوره بارداری و زایمان دسترسی داشته باشند. مراقبت‌های بهداشت باروری شامل بهداشت روابط جنسی نیز می‌شود که هدف آن طول عمر و بهبود روابط بین فردی است.

بهداشت باروری به بهداشت عمومی جمعیت بستگی دارد. شاخص‌های جمعیتی به روشنی نشان می‌دهد که بهداشت عمومی و به طور خاص بهداشت باروری طی پانزده سال گذشته تتزل پیدا کرده است. بلغارستان از نظر شاخص‌های مرگ‌ومیر مربوط به باروری، بالاترین رتبه را دارد. در سال ۲۰۰۴ مرگ‌ومیر پیرا زایمانی^{۴۰} (تعداد نوزادان زنده به دنیا آمده که تا شش ماه پس از تولد از دنیا می‌روند در هزار تولد) ۱۲٫۲ مورد در هزار تولد، مرگ‌ومیر کودکان ۱۱٫۶ مورد به ازای هزار نفر، مرگ‌ومیر عمومی زنان ۱۴٫۲ [در هزار نفر] و مرگ‌ومیر زنان در دوره بارداری، هنگام زایمان و بلافاصله پس از آن ۱۰ مورد در صد هزار زن بوده است. بلغارستان در اروپا کم‌ترین رقم امید زندگی را دارد و افزایش آن بسیار کند بوده است؛ ۵٫۰ سال طی دوره ۱۹۸۹ تا ۲۰۰۴.

^{۳۹} measures

^{۴۰} Perinatal mortality

از ویژگی‌های مهم بهداشت جمعیت، شاخص‌های فراوانی بیماری‌های ثبت شده و ساختار^{۳۱} آنهاست. نرخ بیماری‌های ثبت شده هنوز بالاست؛ ۱۳,۳۶ در هزار در سال ۲۰۰۲. مشکلات مربوط به دسترسی به خدمات مراقبت بهداشتی، محدودیت‌های خودساخته در استفاده از این مراقبت‌ها و فقدان نظام رصد عمومی، این فرض را تأیید می‌کند که تعداد قابل توجهی از موارد بیماری‌ها ثبت نمی‌شوند که این موضوع پیامدهای جدی برای بهداشت فردی و جمعی در پی دارد.

[در مورد ساختار بیماری‌ها باید گفت] موارد ثبت شده سل فعال به طور مستمر افزایش یافته است (از ۱۰۶ مورد در ۱۰۰۰۰۰ نفر [در سال ۱۹۹۰ به ۱۴۵ مورد در سال ۲۰۰۴]. به ویژه افزایش آن در کودکان هفده سال به پایین هشدار دهنده است. روند بسیار روشن دیگر افزایش بیماری‌های [غدد] بدخیم در میان کودکان است؛ از ۱۷۰۹,۱ مورد در ۱۰۰۰۰۰ نفر [در سال ۱۹۹۰ به ۲۹۸۲,۹ مورد در سال ۲۰۰۴. فقدان اطلاعات قابل اتکا و منظم، مانع رصد دقیق مسایل مرتبط با ایدز و اعتیاد است. این مشکلات نه تنها به جوانان برمی‌گردد بلکه مستقیماً کل موضوع توسعه جمعیت را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های مزمن در حال افزایش است؛ بیماری‌های قلبی-عروقی (مشکلات ایسکمی قلبی^{۳۲} و عروق مغزی) و بیماری‌های ناشی از شوک وارد شده به افراد.

پیمایش‌های خودرزیابی سلامت، نشان دهنده افزایش نسبت کسانی است که وضعیت سلامتی آن‌ها بدتر شده است؛ از ۳۳,۶٪ در سال ۱۹۹۰ به ۴۰,۵٪ در سال ۲۰۰۱.

وضعیت سلامت جامعه و روندهای موجود نتیجه تعدادی از عوامل مانند وضعیت جمعیتی، توسعه اجتماعی و اقتصادی، سبک زندگی مربوط به سنت‌های فرهنگی، نظام بهداشتی، شرایط شغلی و ... می‌باشد. اصلاحات صورت گرفته در نظام بهداشت، مسایلی را پدید آورده که تأثیر نامطلوبی بر دسترسی به خدمات بهداشتی گذاشته است. به طور کلی دسترسی به خدمات بهداشتی برای مردم فقیر^{۳۳}، فارغ از محل سکونت، محدود شده است؛ زیرا هزینه این خدمات با بودجه آن‌ها مطابقت ندارد. سهم هزینه خدمات بهداشتی در بودجه خانوارهای کم‌درآمد تقریباً چهار برابر بیش‌تر از خانوارهای پردرآمد است. بنابراین سنگینی بار و اشتباهات اصلاح نظام بهداشت، بر دوش قشر آسیب‌پذیر و در معرض خطر افتاده است.

به طور خاص، ظاهراً وضعیت قومیت روما، به دلیل خطرات مختلفی که با آن‌ها مواجه هستند، حاد است. این خطرات شامل بیکاری زیاد، فقر، شرایط زندگی غیربهداشتی، سطح پایین تحصیلات و برخی سنت‌های [غلط] اجتماعی-فرهنگی است. این خطرات بر سلامتی مردم تأثیر منفی می‌گذارد. [از جمله اثراتی که به بحث جمعیت مربوط می‌شود] باروری نوجوانان، باروری‌ها و زایمان‌های متعدد و مکرر، تولد نوزادان کم‌وزن (زیر ۲,۵ کیلو)، مرگ‌ومیر بالای کودکان، مرگ‌ومیر بالای مادران و نرخ بالای بیماری در نوزادان تازه به دنیا آمده.

^{۳۱} Structure of illnesses

^{۳۲} Cardiac ischemia

^{۳۳} Socially weak people

پس از سازماندهی مجدد مراقبت‌های پیش‌بیمارستانی^{۳۴}، نظام خدمات حمایت^{۳۵} و مراقبت برای زنان باردار و کودکان سه سال به پایین که مراقبت کافی و با کیفیت پزشک عمومی و پرستاران برای آن‌ها فراهم نیست، حذف شد. در نتیجه گروه‌های در معرض خطر، زنان باردار و کودکان از مراقبت نظام‌مند و آموزش و ترویج بهداشت^{۳۶} محروم ماندند. کمبود چنین مراقبت‌های حمایتی مانعی است برای اجرای «اقدامات جهت جلوگیری، شناسایی و کنترل بارداری‌ها و زایمان‌های پرخطر، به ویژه در نوجوانان و همچنین زنانی که در سنین بالا باردار می‌شوند» که قسمتی از برنامه عملیاتی جمعیت و توسعه قاهره (۱۹۹۴) است.

علی‌رغم پیشرفت‌های حاصله در سازماندهی مجدد نظام بهداشت و بهبود اثربخشی شغلی، برخی مسایل هنوز باقی مانده است. تأمین مالی یکی از جدی‌ترین مسایلی است که اصلاح نظام بهداشت با آن روبروست. بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی، سهم هزینه‌های بهداشت و درمان از درآمد ناخالص ملی در فاصله سال‌های ۱۹۹۵ تا ۲۰۰۰ از ۴٫۴٪ به ۳٫۹٪ رسیده، یعنی ۰٫۵٪ کاهش پیدا کرده است. سهم هزینه‌های بهداشت و درمان در بلغارستان، دو برابر کم‌تر از میانگین عدد مشابه در کشورهای اتحادیه اروپاست (۸٫۷٪ در سال ۲۰۰۱). برنامه عملیاتی مصوب برای راهبرد بهداشت ملی در سال ۲۰۰۱، تخمین می‌زند که سهم هزینه‌های بهداشت و درمان به ۵٫۸٪ در سال ۲۰۰۵ برسد. اما این نسبت در بودجه سال ۲۰۰۵، ۴٫۳٪ دیده شده است. علی‌رغم اراده خوبی که وجود دارد، در این مرحله مشارکت عمومی در برنامه‌ریزی سیاست‌های بهداشت و درمان بسیار پایین است و عملاً هیچ نظارت اجتماعی بر نظام بهداشت و درمان وجود ندارد.

علل سطح پایین سلامت، ریشه در شیوه‌های غیربهداشتی زندگی دارد. عوامل اصلی در این خصوص، رژیم نامناسب غذایی، استعمال دخانیات، ناکافی بودن فعالیت فیزیکی و رشد مصرف‌کنندگان الکل در میان نوجوانان است.

دسترسی محدود به خدمات بهداشت و درمان، تغییرات ناموفق ساختاری و سازمانی، منابع مالی ناکافی و محدودیت‌هایی که مردم به دلیل مسایل مالی در استفاده از خدمات بهداشت و درمان بر خود تحمیل می‌کنند، همه و همه موجب شیوع زیاد بیماری‌ها، نرخ بالای مرگ‌ومیر کلی و مرگ‌ومیر کودکان، افزایش محدود امید زندگی و کاهش کیفیت زندگی بلغاری‌ها می‌شوند و از توسعه جمعیت آن‌ها جلوگیری می‌کنند.

۲٫۴. فرهنگ روابط جنسی و رفتار جنسی پرخطر

بر اساس استانداردهای اروپا، جمعیت بلغاری در روابط جنسی و پیش‌گیری فرهنگی پایینی نشان می‌دهند که این موضوع به استفاده از شیوه‌های قدیمی و ناکارآمد پیش‌گیری و سقط جنین گسترده مرتبط است. بلغارستان از نظر تعداد سقط جنین برای هر زن، در میان کشورهایی است که بالاترین نرخ‌ها را دارند. طی بیش از سه دهه، تعداد مطلق سقط جنین‌ها از تعداد تولدها پیشی گرفته است. تنها پس از ۱۹۹۸ شاهد روند کاهشی در این زمینه هستیم.

^{۳۴} Prehospital care : مراقبت‌های قبل از ورود بیمار به بیمارستان (نگارنده به نقل از فرهنگ لغت گوگل).

^{۳۵} System of patronage services

^{۳۶} ترویج بهداشت (Health Promotion) فرایند توانمندسازی مردم برای افزایش کنترل و بهبود بهداشت‌شان می‌باشد. در ترویج، از رفتار فردی فراتر می‌روند و مردم را به اصلاحات اجتماعی و زیست‌محیطی ترغیب می‌کنند (نگارنده به نقل از http://www.who.int/topics/health_promotion/en).

سقط جنین روش اصلی برای جلوگیری از ادامه بارداری ناخواسته است. داده‌ها نشان می‌دهند سقط جنین توسط همه گروه‌های سنی، به ویژه گروه سنی ۲۰ تا ۳۵ سال استفاده می‌شود. تعداد سقط جنین در میان دختران و زنان ۲۰ سال به پایین، بسیار زیاد است. از نظر برخی از این شاخص‌ها، بلغارستان در میان کشورهای اروپایی، بیشترین مقدار را دارد.

علل گسترش سقط جنین در بلغارستان شامل این موارد می‌شود: فرهنگ پایین پیش‌گیری و فرهنگ روابط جنسی مردم، بازتولید هنجارهای اخلاقی که سقط جنین را می‌پذیرند و فقدان مجازات‌های اخلاقی برای سقط جنین، بازتولید کلیشه‌های [رفتاری] و هنجارهای قدیمی مسؤلیت و احساس گناه در روابط جنسی مرد و زن، عدم صرفه مالی استفاده از وسایل جدید پیش‌گیری و غیره.

سیاست دولت برای افزایش جمعیت که تا ۱۹۸۹ اجرا می‌شد شامل محدودیت سقط جنین بود، اما با کمبود دسترسی به وسایل پیش‌گیری جدید و اطلاعات پیرامون آن‌ها همراه بود. در سال ۱۹۹۰ و در فضای ایجاد تغییرات دموکراتیک، قانون آزادسازی سقط جنین تصویب شد و در نتیجه آن تعداد سقط جنین در نیمه اول دهه ۱۹۹۰ افزایش یافت. از دیگر دلایل این افزایش، کاهش تدریجی سن اولین رابطه جنسی در نوجوانان، روابط جنسی با افراد مختلف [به جای یک نفر] و دانش ناکافی در خصوص بهداشت باروری است.

تحصیلات بالاتر از سقط جنین، سرایت بیماری‌های مقاربتی و عقیم‌شدن جلوگیری می‌کند. افراد دارای تحصیلات ابتدایی روش‌های قدیمی پیش‌گیری را ترجیح می‌دهند، در حالی که افراد دارای تحصیلات دبیرستان یا دانشگاه از روش‌های جدید استفاده می‌کنند.

مطالعات اخیر نشان می‌دهند که تعداد جوانانی که از وسایل جدید پیش‌گیری، به ویژه کاندوم، استفاده می‌کنند، در حال افزایش است. طی پنج سال گذشته در خصوص سقط جنین یک روند کاهشی مشاهده می‌شود، هر چند برخی متخصصین این ادعا را مورد تردید قرار می‌دهند. پیمایش نشان می‌دهد نسبت استفاده از وسایل پیش‌گیری در کسانی که درجه چهارم^{۳۷} یعنی دوره ابتدایی را تمام کرده‌اند ۳۳٫۲٪، در کسانی که ابتدایی یا دبیرستان را تمام نکرده‌اند ۳۶٫۴٪، در کسانی که دبیرستان را تمام کرده‌اند ۵۰٫۹٪ و در کسانی که دارای مدرک دانشگاهی یا کالج هستند ۵۴٫۷٪ است. افزایش استفاده از وسایل پیش‌گیری در روابط جنسی، حتی در اولین رابطه جنسی، نشان دهنده تغییر [سطح] خطرات مربوط به بهداشت باروری روابط جنسی، سرایت بیماری‌های مقاربتی و بارداری‌های ناخواسته است.

در دهه ۱۹۹۰ نرخ ابتلا به بیماری‌های مقاربتی، به ویژه سفلیس، چندین مرتبه افزایش یافت. در بلغارستان تعداد افراد آلوده به ایدز و کسانی که به دلیل این بیماری فوت کرده‌اند، در مقایسه با کشورهایی که قبلاً سوسیالیست بودند مانند رومانی و اوکراین، کمتر است اما خطر افزایش آن وجود دارد.

^{۳۷} درجه چهارم (Fourth Garde) به یک معنا به یک سال از دوره ابتدایی در برخی کشورها اشاره دارد. در آمریکای شمالی، درجه چهارم، سال چهارم ابتدایی است. دانش‌آموزان حدود ۹ الی ۱۰ سال دارند (ویکیپدیا).

مطالعات اخیر، برای اولین رابطه جنسی، سن پایین تری را ثبت کرده‌اند. بسیاری از نوجوانان ۱۶ الی ۱۷ ساله تاکنون تجربه رابطه جنسی داشته‌اند.^{۳۸} معمولاً اولین روابط جنسی جوانان با انواع رفتارهای انحرافی، کسب نمرات پایین در مدرسه، به هم خوردن روابط با والدین و افزایش روابط با دوستان و محیط بیرونی همراه است.

علی‌رغم تغییرات مثبت اخیر و برخی آموزش‌ها و برنامه‌های رسانه‌ای با موضوع آموزش و ترویج بهداشت و تبلیغ وسایل جدید پیش‌گیری، جمع‌بندی آن است که شیوه‌های مناسب آموزش بهداشت در مدارس، از جمله آموزش روابط جنسی، یک ضرورت است. آموزش روابط جنسی در میان نوجوانان باید بخشی از آموزش عمومی بهداشت دانش‌آموزان باشد که هدف آن ایجاد عادت‌های بهداشتی، مهارت‌های ارتباطی و رفتارهای مسئولانه است. بلوغ از یک طرف دوره‌ای است که در مقابل رفتار جنسی پرخطر آسیب‌پذیر است و از طرف دیگر هنجارهای روابط آزادانه جنسی بر آن حاکم می‌باشد. این روندها نیازمند توسعه یک سیاست آموزش بهداشت است که دانش‌آموزان گروه‌های مختلف سنی و متعلق به اجتماعات فرهنگی متفاوت را مخاطب قرار دهد.

۳. سیاست جمعیتی

۳.۱. اقدامات مربوط به حمایت از خانواده و کودک

برای افزایش تعداد جمعیت، توزیع بهینه سرزمینی جمعیت، اطمینان از زادوولد باکیفیت و توسعه منابع انسانی، سیاست فعال جمعیتی بسیار ضرورت دارد. جمهوری بلغارستان دارای تجربه طولانی در پیش‌برد سیاست‌های جمعیتی‌ای است که زادوولد را تشویق می‌کنند و از زنان در ایفای ترکیب وظایف مادری و حرفه‌ای حمایت می‌نمایند. سیاست فعال افزایش مولید از ۱۹۶۷ آغاز شد و گام به گام طی سال‌های بعد توسعه پیدا کرد. از اقدامات مستقیم جهت برانگیختن توسعه جمعیت استفاده شد، مانند نظام مزایای مالی^{۳۹} (مرخصی زایمان با حقوق، کمک‌هزینه به زایمان زنان بی-همسر^{۴۰}، و کمک‌هزینه کودک) و پرداخت پول جهت تشویق به داشتن فرزند سوم. تا سال ۱۹۹۰ به اصطلاح مالیات مجردها^{۴۱} جزیی از سیاست‌های افزایش مولید بود. شبکه خوبی از مهدکودک‌ها و پیش‌دبستانی‌ها جهت آموزش و پرورش کودکان به وجود آمد. اقدامات قابل توجهی در زمینه بهبود مراقبت‌های بهداشتی مادر و کودک انجام شد. قوانینی که با هدف حمایت بهداشت باروری ارایه شدند (قواعد ایمنی شغلی، ممنوعیت مشاغل سخت و خطرناک، «جبران کاهش درآمد ناشی از تغییر شغل»^{۴۲} و دیگر حالت‌های حمایت از زنان باردار و مادران شیرده) بر روی نرخ تولد تأثیر غیرمستقیم مثبت داشته‌اند.

^{۳۸} Kotseva, T., Kostova(2003) Factors and trends in the sexual debut of young people in Bulgaria, Population, book 1-2, p. 68-85.

^{۳۹} Financial compensation

^{۴۰} Single childbirth

^{۴۱} Bachelor tax: مالیات مجردها به این معنی است که هر شهروند ۲۱ ساله به بالا که فرزند نداشته باشد، ۵٪ درآمد خود را مالیات می‌دهد. متناسب با سن، مالیات نیز افزایش می‌یابد تا این که در سن ۳۵ سالگی و بالاتر، فردی که ازدواج کرده و/یا فرزند نداشته باشد، ۱۵٪ مالیات می‌دهد.

^{۴۲} labour readjustment: در صورتی که زنان به دلیل بارداری، نگهداری فرزند یا عمل باروری پیشرفته آی وی اف، مجبور به تغییر شغل شده و در شغل جدید، درآمد کمتری دریافت کنند، بر اساس قانون، ما به التفاوت درآمدی قبلی و فعلی، به آن‌ها پرداخت می‌شود (مترجم به نقل از <http://www.nssi.bg/en/faqs>).

بسیاری از مشوق‌های زادوولد پس از آغاز تغییرات دموکراتیک در سال ۱۹۸۹ ادامه پیدا کرد. اما تورم بالا، افول تولید و افزایش بیکاری، منافع داشتن فرزندان را در نظر خانواده‌ها کاهش داد و اثر این مشوق‌ها را کم کرد.

سال ۲۰۰۱ تغییراتی در مرخصی بارداری و تربیت فرزند به وجود آمد. این مرخصی اکنون ۱۳۵ روز در نظر گرفته شده و مقدار آن ارتباطی به اینکه برای فرزند چندم باشد، ندارد. این مرخصی، با حقوق است و میزان حقوق در آن، ۹۰٪ میانگین پرداختی یا حقوق [پرداختی توسط] بیمه، طی شش ماه منتهی به آغاز ناتوانی اشتغال است.

قانون مزایای خانواده‌های دارای فرزند^{۴۳} که از ابتدای آوریل ۲۰۰۲ اجرا می‌شود، در سیاست جمعیت تغییرات قابل توجهی ایجاد کرده است. مستمری زنان یا مردان بی‌همسر، برای فرزند اول تا سوم، به ازای هر فرزند ۲۰۰ لوا^{۴۴} است. برای فرزندان بعدی این رقم ۱۰۰ لوا است. این مستمری بدون در نظر گرفتن درآمد خانواده پرداخت می‌شود و تنها شرط این است که فرزند در مؤسسه خاصی نباشد و در خانواده بزرگ شود. البته در نحوه پرداخت ماهانه مستمری کودک تغییراتی صورت گرفته است و پرداخت فراگیر که حق مستمری برای هر کودک را تضمین می‌کند جای خود را به پرداخت متفاوت که وضعیت مادی خانواده و سایر شرایط مانند داشتن بچه مدرسه‌ای را در نظر می‌گیرد، داده است. در سال ۲۰۰۴ و ۲۰۰۵، در خانواده‌های با سقف درآمد ۲۰۰ لوا، مستمری ماهانه برای هر فرزند ۱۸ ساله و کمتر، ۱۸ لوا بود. از سال ۲۰۰۶ مستمری ماهانه ۲۰ لوا، برای فرزند دوم به بعد، در نظر گرفته شد. در قانون مزایای خانواده‌های دارای فرزند، مستمری فرزندان معلول، دو برابر در نظر گرفته شده و برای فرزندانی که سازگاری اجتماعی آن‌ها دائماً کاهش می‌یابد، تا دو سالگی، مستمری جداگانه‌ای پیش‌بینی شده است.

این قانون، حق مرخصی با حقوق برای والدین را تا دو سال، برای فرزند اول و دوم، و تا شش ماه برای فرزندان بعدی، با میزان پرداخت حداقل حقوق در بلغارستان^{۴۵} (۱۶۰ لوا در سال ۲۰۰۶) به رسمیت می‌شناسد. همچنین حمایت‌های تشویقی برای مادران شاغل و دارای فرزند ۲ سال و کمتر در نظر گرفته شده است. این مادران حق مرخصی زایمان با حقوق دارند و اگر از کل یا بخشی از آن استفاده نکنند، [طی آن ماه‌ها] به میزان ۵۰٪ حداقل حقوق کشور به آن‌ها مزایا داده می‌شود.

قانون مزایای خانواده‌های دارای فرزند برای مادران (مادرخوانده‌های) بیمه‌نشده جهت تربیت فرزند تا یک‌سالگی ماهانه مستمری ۱۰۰ لوا در نظر گرفته است. همچنین پدر یا پدربزرگ/مادربزرگ‌هایی که قرارداد شغلی دارند، در صورت جلب رضایت مادر^{۴۶}، می‌توانند از مرخصی باحقوق جهت نگهداری فرزند استفاده کنند. اگر زن شاغل، کل مرخصی باحقوق نگهداری فرزند را استفاده کرد، می‌تواند از مرخصی بدون حقوق تا سه‌سالگی فرزند استفاده کند، مشروط بر آن که او را به مهدکودک نفرستد.

^{۴۳} Act on Family Benefits for Children

^{۴۴} واحد پول بلغارستان (bgn)

^{۴۵} با فرمان تشویق زادوولد در سال ۱۹۶۸ تعیین شد.

^{۴۶} متن اصلی ابهام دارد. احتمالاً مقصود رضایت مادر جهت استفاده از مرخصی باحقوق متعلق به اوست. زیرا در ادامه به مرخصی زنان می‌پردازد. اما ممکن است هم این معنی را داشته باشد که از مادران برای نگهداری فرزند اجازه داشته باشند (مترجم).

روی هم رفته قانون مزایای خانواده‌های دارای فرزند، پیش‌نیازهای قانونی مورد نیاز جهت استفاده هدفمند از مشوق‌های مالی برای خانواده‌ها را، در زمینه پرورش فرزند در محیط خانوادگی و تشویق به حضور در مدرسه، فراهم نموده است. هدف از قرار دادن ملاک درآمد جهت پرداخت کمک‌هزینه ماهانه، این است که این کمک-هزینه به نیازمندان واقعی برسد. انعطاف‌پذیری [قانون] این اجازه را می‌دهد که سالانه میزان مستمری و شرایط دریافت آن، بر اساس تغییرات اقتصادی و اجتماعی، به‌روز شود.

تغییرات اجتماعی-اقتصادی و روندهای منفی جمعیتی، اتخاذ سیاست‌هایی فراتر از مشوق‌های زادوولد را ضروری ساخته است. تلاش بیشتر جهت بهبود فرهنگ روابط جنسی و آموزش روابط جنسی به نوجوانان، تحقق عملی برنامه‌ریزی خانواده و مداخله در فرایندهای حرکت طبیعی جمعیت (مرگ‌ومیر و مهاجرت) از اقداماتی هستند که اهمیت آن‌ها روز به روز در حال افزایش است. ورود اقتصاد بازار، روابط شغلی و شیوه‌های استخدام را تغییر داده است. لذا متناسب با آن باید نظام‌های قانونی تغییر کنند؛ به‌ویژه قسمت‌هایی که رابطه زندگی شخصی و کاری و نیز عدالت جنسیتی را تنظیم می‌کنند.

۳،۲. رابطه اشتغال و مادربودن

شرایط بازار کار و شیوه‌های استخدام بخشی از عوامل اصلی تعیین‌کننده وضعیت جمعیتی یک کشور هستند. مطالعات جامعه‌شناختی به وضوح نشان می‌دهند که اشتغال و وضعیت اقتصادی مهم‌ترین عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری در خصوص داشتن فرزند هستند.

گذار به اقتصاد بازار در شرایط پیشرفت شغلی زنان و فرصت‌های مربوط به ترکیب مسؤولیت خانوادگی و شغلی، تغییرات عمده‌ای ایجاد کرده است.

به طور سنتی سطح فعالیت اقتصادی زنان بلغاری بالاست. در زمینه ترکیب زندگی شغلی و خانوادگی، به مرور و به تجربه، عادت‌ها و هنجارهایی شکل گرفته است. با این وجود زنان موضوع فرزند را به دلیل مشکلات و بالاترین اقتصادی در بازار کار به تعویق می‌اندازند.

ترکیب شغل و مادری کردن در نظام قانونی دیده شده است، اما به دلیل عدم تمایل مردان و زنان و نیز کارفرمایان، به طور کامل اجرایی نشده است. نظارت بر اجرای قانون کار به اندازه کافی مؤثر نیست. در موارد زیادی درخواست زنان باردار و مادران دارای کودک، برای اشتغال رد می‌شود یا هنگامی که باردار یا صاحب فرزند می‌شوند شغل خود را از دست می‌دهند. در فشار شرایط مبهم شغلی، برخی زنان پیش از ورود به کار، اقدام به ایجاد محدودیت برای خود و مصالحه با کارفرما در خصوص شرایط شخصی و خانوادگی می‌کنند. به‌ویژه روند عدم‌استفاده از حقوق قانونی ممنوعیت اضافه‌کار، ممنوعیت کار فیزیکی سخت یا شیفت شب، همچنین ممنوعیت کار در شرایط خطرناک برای زنان باردار و مادران دارای فرزند زیر سه سال، هشداردهنده است. شرایط نامطلوب کار بر بهداشت باروری زنان بلغاری تأثیر [منفی] دارد.

استخدام گسترده زنان در اقتصاد غیررسمی نیز بر بهداشت باروری آن‌ها تأثیر منفی دارد. هر چند این گونه مشاغل، در شرایطی که گزینه دیگری وجود ندارد، اندازه‌ای از درآمد را تأمین می‌کنند، اما به رسمیت نشناختن طول مدت

خدمات، نبود بیمه اجتماعی و نبود جبران خسارت حوادث شغلی^{۴۷}، به نقض حقوق [کارکنان زن] جهت استفاده از مشوق‌های قانون مزایای خانواده‌های دارای فرزند منجر می‌شود. به‌همین دلیل، مشوق‌های فرزندآوری و فرزندپروری، به عنوان اولویت، باید مشوق‌هایی جهت سامان‌بخشی استخدام زنان و حمایت اجتماعی آنان در محل کار را دربرگیرد.

ساعات کار طولانی‌تر و کار آخر هفته، به‌ویژه در مشاغل خانوادگی و بخش‌های خصوصی و خدماتی نیز ترکیب شغل و خانواده را سخت می‌کند. همه این‌ها آثار نامطلوبی بر بهداشت کار زنان و سازگاری آن‌ها با بارداری داشته و زمان رسیدگی به امور فرزندان را محدود می‌نماید. در دهه اخیر حساسیت عمومی نسبت به ساعات کار کنترل نشده تشدید شده است؛ به دلیل این‌که در بسیاری موارد اضافه‌کاری‌ها پرداخت نشده و ساعات طولانی کار جبران نمی‌شوند. این موضوع با قانون کار در تضاد است.

[وضعیت] دسترسی خانواده‌های جوان به خدمات مهدکودک‌ها، قطعاً عامل مهمی در ایجاد عدم تعادل میان شغل و مادربودن است. اخیراً قیمت و کیفیت این خدمات به مسأله بسیاری از خانواده‌ها تبدیل شده است. استفاده کافی و مناسب از زیرساخت‌های موجود و ایجاد زیرساخت‌های جدید مربوط به شیوه‌های نوین تربیت و آموزش کودکان (غیر از کودکستان‌ها، پیش‌دبستانی‌ها و مدارس دولتی)، می‌تواند به غلبه بر تضاد میان شغل و مادربودن کمک کند.

ظرفیت شیوه‌های منعطف استخدام، مشاغل پاره‌وقت، مشاغل نیمه وقت^{۴۸}، مشاغل خانگی و ... به‌طور کامل استفاده نشده است. استفاده از چنین ظرفیت‌هایی می‌تواند شرایط شغلی و استخدامی زنان را تغییر داده و موجب صیانت از بهداشت عمومی و باروری زنان جوان، به‌عنوان پیش‌شرط فرزندآوری و فرزندپروری شود.

عدم تعادل میان شغل و مادربودن توسط تقسیم کار خانوادگی در طول قرن‌ها تداوم یافته است. به طور سنتی، هنوز زنانی که ۲ فرزند دارند تقریباً ۴ ساعت به کارهای خانه می‌پردازند و آنان خود را در خانه مشغول‌تر از مردان می‌دانند. کمبود تسهیلات خانگی مدرن، دسترسی سخت به خدمات رفاهی^{۴۹} و درآمد پایین، مشکلات و نگرانی‌هایی برای بسیاری از خانواده‌های جوان به‌وجود آورده است. این شرایط، عدم اطمینان [ذهنی] می‌آفریند و خانواده‌ها و زنان را نسبت به داشتن فرزند مردد می‌کند. به‌عبارت دیگر زنان که بسیاری از کارهای خانه را انجام می‌دهند، تحصیلات پایینی داشته و فرصت محدودی برای کسب شایستگی‌های حرفه‌ای دارند. از این‌رو آنان در بازار کار کمتر امکان رقابت دارند، روابط اجتماعی آن‌ها محدودتر است و فرصت تفریح کم‌تری در اختیار دارند. وضعیت اشتغال مادران بی‌همسر و مطلقه و مادران دارای فرزند معلول، به‌طور خاص سخت‌تر است. زیرا از یک طرف امکان جابجایی و از طرف دیگر فرصت اشتغال انعطاف‌پذیر برای آن‌ها بسیار محدود است.

^{۴۷} Employment accident compensation

^{۴۸} Half-position work

^{۴۹} utilities

بنابراین عنصر بسیار مهم در غلبه بر عدم تعادل میان شغل و مادربودن، اطمینان از عدالت جنسیتی در تربیت فرزندان است. این مسأله‌ای است که نه تنها نیازمند تغییر در قوانین، بلکه نیازمند تغییر در گرایش‌ها از طریق آموزش‌های مدنی و سیاست رسانه‌ای هماهنگ است.

۳،۳. فرصت‌های برابر

فرصت‌های برابر از طریق دو روش کلی تضمین می‌شوند: اول) ایجاد پیش‌شرط‌های لازم جهت پیش‌گیری و حذف رفتارهای تبعیض‌آمیز به دلیل تفاوت در جنسیت، سن، قومیت، دین، معلولیت‌های جسمی و ... دوم) ایجاد و به‌کارگیری رویکردی یکپارچه برای حذف نابرابری‌های موجود در میان گروه‌های آسیب‌پذیر. این روش دوم ترکیبی از وارد کردن بچه‌های معلول به زندگی عادی به وسیله آموزش^{۵۰} و اقدامات دولتی معین (مشوق‌های موقت) می‌باشد.

۳،۳،۱. عدالت جنسیتی

عدالت جنسیتی مؤثر مسأله‌ای است که تأثیر مستقیمی بر کیفیت منابع انسانی می‌گذارد. مشارکت برابر مردان و زنان در تقسیم کار، چه در جامعه و چه در خانواده، پایه‌ای برای مشارکت کامل زنان و مردان در ایفای نقش‌های حرفه‌ای و خانوادگی ایجاد می‌کند. عدالت جنسیتی تنها به معنای مشارکت برابر زنان در اشتغال نیست، بلکه به معنای مشارکت برابر والدین در تربیت و آموزش فرزندان نیز می‌باشد.

اخیراً برخی اقدامات در حال انجام است تا قوانین بلغارستان را در زمینه تأمین فرصت برابر برای مردان و زنان و جلوگیری از تبعیض شغلی، با استانداردهای اروپا هماهنگ کند. **برابری شکلی^{۵۱} زن و مرد در مقابل قانون، هنوز واقعاً با بی‌عدالتی‌های جدی همراه است، مانند:** تبعیض رایج بازار کار در مورد گروه‌هایی از زنان (مانند زنان جوان با تجربه کم شغلی، زنان باردار، زنان دارای کودک و زنان بالای ۴۵ سال)؛ میانگین دستمزد پایین‌تر برای زنان نسبت به مردان؛ تفکیک افقی اقتصاد بر اساس جنسیت، که نتیجه آن زنانه شدن برخی رشته‌ها و تخصص‌ها و درآمد بسیار پایین‌تر زنان است؛ تفکیک عمودی بر اساس جنسیت، که در نتیجه آن درصدی از زنان که در موقعیت‌های مدیریتی و حکومتی هستند کم‌تر از مردان است؛ تعداد زنان کارفرما و خویش‌فرما بسیار کم‌تر است؛ زنان هنگام جستجوی شغل و نیز آغاز یک شغل، شرایط لازم^{۵۲} را نسبت به مردان کم‌تر دارند؛ درصد کم‌تری از زنان در کسب‌وکارهای خانوادگی، دستمزد دریافت می‌کنند.

علی‌رغم سطح یکسان تحصیلات در میان مردان و زنان (در واقعیت در برخی دوره‌ها سهم زنان از فارغ‌التحصیلان دانشگاه‌ها بیشتر بوده) مردان فرصت یافتن شغل متناسب با رشته تحصیلی و رشد حرفه‌ای را بیشتر داشته‌اند.

^{۵۰} mainstreaming

^{۵۱} این برابری شکلی در مقابل برابری محتوایی است که دو موضع متفاوت در خصوص برابری زن و مرد است که در توضیح ذیل روشن می‌شود: «در سنت لیبرال، معنای برابری از مفهومی که توسط ارسطو طرح شده استنباط گردیده است: رفتار یکسان با موارد یکسان و رفتار متفاوت با موارد متفاوت. در نتیجه تقسیم مهمی در مباحث فمینیستی معاصر به‌وجود آمده است. مغز مطلب در مورد طبیعت واقعی دو جنس است و این که آیا باید با زنان مانند مردان رفتار کرد یا متفاوت با آنها. این شقاق «تفاوت-تشابه» راه‌کارهای متفاوتی برای مسأله نابرابری جنسیتی ارائه می‌کند. اگر مردان و زنان کمابیش شبیه هم باشند، آن‌گاه قانون می‌بایست بر برابری شکلی متمرکز شود؛ یعنی نسبت به مردان و زنان باید رفتار یکسان و بدون تفاوت داشت. اگر مردان و زنان، به هر دلیلی متفاوت باشند، قانون برابری جنسیتی باید علاوه بر شکل بر محتوا نیز تأکید کند (مترجم به نقل از

Gedin, H. (2009). Formal or Substantive Equality? - Gender Equality in European Community law)

^{۵۲} requirement

تفاوت‌های عمده‌ای میان مردان و زنان در خصوص تقسیم کار خانوادگی وجود دارد. امور خانه بیشتر بر عهده زنان است. دلایل این موضوع شامل کمبود وسایل و لوازم خانگی، هزینه بالای تهیه این لوازم و کلیشه‌های مرسوم در خصوص تقسیم کار میان زنان و مردان می‌باشد.

خشونت خانوادگی^{۵۳} از دیگر مسائل در جامعه بلغاری است. خشونت خانوادگی در روابط مردان و زنان نابرابری ایجاد می‌کند. در برنامه ملی ترویج برابری جنسیتی در سال ۲۰۰۵، اقداماتی برای حذف خشونت خانوادگی و ایجاد نظام هماهنگ جهت حمایت از قربانیان خشونت خانوادگی در نظر گرفته شده است.

زنانه شدن فقر به عنوان یک مسأله جهانی، ابعاد خاصی در جامعه بلغاری دارد؛ زنان اقلیت‌ها، زنان مجرد و مادران بی‌همسر، زنان مسن و زنان ساکن در مناطق کشاورزی و روستایی، گروه‌هایی هستند که بیشتر در معرض خطر فقر قرار دارند.

سیاست برابری جنسیتی باید به طور نظام‌مند، تفاوت‌های جنسیتی از نظر شرایط، موقعیت و نیازها را در همه راهبردها و اقدامات^{۵۴} در نظر گیرد. روند جهانی نسبت به مسأله جنسیت، گذار از حمایت از زنان به سمت برابری جنسیتی است. سیاست‌های تشویقی دولت در خصوص برابری جنسیتی که فرصت برابر دسترسی به فعالیت اقتصادی، بهداشت، آموزش و حمایت از فعالیت باروری زنان را تضمین می‌کند، در چهارچوب اقدام پکن^{۵۵} آمده است. این چهارچوب، سند پایه برای برابری جنسیتی است و در چهارمین کنفرانس جهانی سازمان ملل در خصوص مسایل زنان در سال ۱۹۹۵ به تصویب رسید. از جمله اقدامات مهم در آینده، ایجاد سازوکارهایی است که تشویق‌کننده سیاست ترکیب مسؤولیت‌های حرفه‌ای و خانوادگی در نگهداری فرزندان یا مراقبت از اعضای خانواده می‌باشد.

۴. چالش‌های اصلی پیش‌روی سیاست جمعیت

تحلیل وضعیت و روند جمعیت چالش‌هایی را نشان می‌دهد که اولویت‌های مربوط به سیاست‌گذاری ۲۰ الی ۲۵ سال آینده را تعیین می‌نماید.

دسته اول مسایل جمعیتی به نرخ تولد، مرگ‌ومیر، ازدواج، طلاق و مهاجرت مرتبط است:

- کاهش مستمر تعداد نوزادان متولد شده به دلیل کاهش نرخ باروری کل و کاهش تعداد زنان در سن باروری
- نرخ مرگ‌ومیر بالا در کودکان
- نرخ بالای مرگ زودرس در میان مردان
- تغییر الگوی خانوادگی به سمت هم‌خانگی زن و مرد بدون ازدواج رسمی
- مهاجرت متراکم مردم و خانواده‌های غالباً جوان در سن باروری و کار
- عدم تناسب توزیع سرزمینی جمعیت و فرایندهای جمعیت‌زدایی شدید در برخی مناطق

^{۵۳} Domestic Violence

^{۵۴} activities

^{۵۵} Beijing Action Platform

نرخ تولد، با وجود پیش‌بینی افزایش، در آینده پایین‌تر از سطح جانشینی باقی خواهد ماند. در نتیجه، علی‌رغم پیش‌بینی کاهش نرخ مرگ‌ومیر و افزایش امید زندگی، رشد طبیعی جمعیت منفی باقی خواهد ماند. این روند در کنار پیش‌بینی مهاجرت منفی به خارج تا ۲۰۱۵، در مجموع کاهش مستمر جمعیت تا ۲۰۲۰ را نشان می‌دهد. تغییرات ناگهانی در جانشینی جمعیت، در این دوره کوتاه، امکان‌پذیر نیست.

سازوکارهای مدیریتی نمی‌تواند پیامدهای توسعه نامناسبی که تاکنون بوده را جبران نماید، زیرا فرایندهای جمعیتی اینرسی بالایی دارند. حتی اگر پیش‌بینی‌ها در خصوص فرایند مهاجرت محقق گردد و مهاجرت مثبت شود، باز هم نمی‌تواند رشد منفی فرایندهای طبیعی جانشینی جمعیت را جبران نماید. بنابراین چالش واقعی و اصلی پیش‌روی سیاست جمعیتی در خصوص مسایل فوق‌الذکر، به تأخیر انداختن رشد منفی فرایندهای جمعیتی و سپس تثبیت آن‌هاست.

دسته دوم مسایل مربوط به کیفیت پایین مؤلفه‌های بازتولید جمعیت است:

- شتاب گرفتن سال‌مندی و کاهش تعداد جمعیت در سن فعالیت شغلی
- شرایط نامطلوب بهداشت باروری
- افزایش تعداد جوانان بی‌سواد به‌ویژه در میان قومیت روما

بالا بردن کیفیت مؤلفه‌های بازتولید جمعیت در بلغارستان، در حال تبدیل به چالش اصلی سیاست جمعیتی است؛ [به‌ویژه] در شرایط تصور جهانی از توسعه پایدار طی فرایند یکپارچگی اروپا و ساختن یک اقتصاد دانش‌بنیان. غلبه بر پیامدهای سال‌مندی جمعیت و حل چالش‌های آن، در حال تبدیل شدن به امری بسیار مهم است. فرایند سال‌مندی شدیدتر خواهد شد و حتی مسایل جدی‌تری برای نظام بیمه اجتماعی، بازار کار، بودجه دولت، نظام‌های بهداشت و آموزش و غیره به‌وجود خواهد آورد، زیرا تمرکز عمده جمعیت در دوره‌های میان‌سالی خواهد بود.

چالش‌های دیگری هم که ویژگی عمومی^{۵۶} دارند را می‌توان به مشکلات بازتولید جمعیت اضافه کرد. انتظار می‌رود که این مشکلات بر توسعه جمعیت تأثیر داشته باشند. این چالش‌ها شامل موارد ذیل است:

- پیوستن بلغارستان به اتحادیه اروپا: پیوستن بلغارستان به اتحادیه اروپا و مشارکت فعال در اقتصاد دانش‌بنیان اروپا، الزامات جدیدی برای آموزش و کیفی‌سازی نیروی کار ایجاد خواهد کرد. فرایند ورود به اتحادیه اروپا حجم و شدت فرایندهای مهاجرت را تحت تأثیر قرار خواهد داد.
- تغییرات در ویژگی‌های زندگی شغلی: ایجاد و توسعه چهارچوب قانونی و نهادی برای تضمین ترکیب زندگی خانوادگی و حرفه‌ای، در حال تبدیل شدن به اولویت راهبردی برای بهبود شاخص‌های جمعیتی است.
- جهانی‌شدن و فناوری‌های جدید/اطلاعاتی: رشد اقتصاد دانش‌بنیان نیازمند بهبود مستمر دانش و مهارت‌های حرفه‌ای است. این موضوع نیازمند تجدیدنظر در شرایط، سازماندهی نیروی کار و مطالعه فرصت‌های کل دوران زندگی و ترکیب مسؤولیت‌های حرفه‌ای و خانوادگی است.

^{۵۶} General character

- استمرار: اطمینان حاصل کردن از استمرار اقدامات برنامه راهبردی، فارغ از تغییرات حکومت یا دیگر تغییرات اجتماعی
- برابری: هیچ گروه یا بخشی از جمعیت نباید مستثنی شده یا مورد تبعیض قرار گیرند
- بهره‌وری: بدست آوردن نتایج بهینه با حداقل هزینه
- اثربخشی: ارتباط اهداف، اولویت‌ها، اقدامات در نظر گرفته شده، برنامه‌ها و نتایج مورد انتظار با نیازهای واقعی جامعه
- انسجام: حصول اطمینان از هماهنگی، تعهد متقابل^{۶۰} و هم‌افزایی آثار سیاست‌های جمعیتی مختلف
- همکاری بخش دولتی و خصوصی: مشارکت فعال و هماهنگ بدنه حاکمیت، شهروندان و شرکت‌های خصوصی در اجرای سیاست جمعیت
- شفافیت و نظارت بر عملکرد
- پایداری نتایج: حصول اطمینان از تأثیر مداوم و طولانی‌مدت نتایج مورد نظر

اهداف، اولویت‌ها و اقدامات سیاست جمعیت که در این برنامه راهبردی در نظر گرفته شده‌اند، مبتنی بر اصول خاص ذیل هستند:

- **همه زوجها و افراد حق دارند رفتار باروری خود را آزادانه مدیریت کنند.** مردم آزادانه و مستقل، در خصوص تعداد فرزندان و زمان تولد آن‌ها تصمیم می‌گیرند. دولت از نظر آگاهی‌بخشی و اطمینان از آموزش کافی در خصوص برنامه‌ریزی باروری از افراد حمایت می‌کند. دولت فرصت به‌دست آوردن معیارهای زندگی مناسب جهت فرزندآوری و پرورش فرزند را ایجاد می‌کند.
- **خانواده عنصر اساسی نظام اجتماعی است و باید مورد حمایت قرار گیرد.** در آداب و رسوم، شیوه زندگی و فرهنگ بلغاری، خانواده ارزش‌های اساسی جامعه را حفظ و نگه‌داری می‌کند. خانواده مسؤول به‌دنیا آوردن، رشد و تربیت فرزندان است. تلاش برای آماده ساختن جوانان جهت زندگی مشترک، آگاهی‌بخشی جهت انجام مسؤولانه وظایف پدری/مادری و فراهم کردن شرایط زندگی مناسب، بخش بنیادی سیاست جمعیتی است که در این برنامه دیده شده است.
- **کودکان یک اولویت برای دولت و خانواده‌ها هستند.** هر کودک حق زندگی با استاندارد بالا را دارد به‌نحوی که رفاه او تضمین شود. همچنین او حق دارد که بالاترین استاندارد ممکن بهداشت و آموزش را داشته باشد. کودک حق دارد که توسط والدین، خانواده و جامعه مورد مراقبت قرار گرفته و حمایت شود و در برابر انواع خشونت‌های جسمی و روحی، بدرفتاری یا استثمار محافظت گردد.
- **زوجین در رشد و تربیت فرزند حقوق و تکالیف برابر دارند.** حصول اطمینان از برابری کارآمد زنان و مردان در خانواده، شرط اصلی در افزایش نرخ تولد، ایجاد فرصت پیشرفت کامل شخصی و کیفیت بالای زندگی کودکان است.

^{۶۰} Mutual commitment

هدف اصلی برنامه راهبردی توسعه جمعیت در دوره ۲۰۰۶ تا ۲۰۲۰ کم کردن نرخ کاهش جمعیت و تثبیت اندازه آن در درازمدت و نیز تأمین کیفیت بالای سرمایه انسانی شامل بهداشت، آموزش، توانایی‌ها و مهارت‌هاست.

قرن‌ها رشد اندازه جمعیت به عنوان هدف اصلی سیاست‌های جمعیتی در نظر گرفته می‌شد، زیرا قدرت دفاعی، نظامی و اقتصادی دولت به آن وابسته بود. اما در سال‌های اخیر دانشمندان و سیاست‌مداران نه تنها بر اندازه جمعیت، بلکه بر ساختار و تعادل سنی، جنسیتی و تحصیلی جمعیت تأکید می‌کنند. این نگرش جدید حاصل توسعه فناوری اطلاعات، جهانی‌شدن، تغییرات زیست-محیطی و آگاهی از روابط پیچیده کیفیت زندگی و رشد جمعیت است.

آنچه در شرایط امروز برای دستیابی همه شهروندان به کیفیت خوب زندگی اهمیت دارد، اندازه جمعیت نیست، بلکه وضعیت منابع انسانی؛ یعنی توانایی‌ها، مهارت‌ها، شرایط بهداشتی و در یک کلام سرمایه انسانی است. ایجاد بهداشت و آموزش باکیفیت، برابری کارآمد میان مرد و زن و فرصت رشد شخصی [برای افراد]، هر یک به‌خودی‌خود یک هدف محسوب می‌شوند و تنها ابزاری برای رسیدن به اهداف جمعیتی نیستند.

تحلیل وضعیت جمعیت کشور نشان می‌دهد، به دلیل اینرسی زیاد فرایندهای جمعیتی، قطعاً برای بلغارستان، رشد اندازه جمعیت تا ۲۰۲۰ نمی‌تواند سیاست واقع‌بینانه‌ای باشد. با در نظر گرفتن توزیع سنی فعلی جمعیت و تعداد زنان در سن باروری، سالمندی و کاهش جمعیت [واقعیت‌هایی هستند که] در پی هم روی خواهند داد. **هدف واقع‌گرایانه سیاست جمعیتی تا سال ۲۰۲۰، کم کردن نرخ کاهش جمعیت، به ویژه از طریق تأثیرگذاری بر فرایندهای حرکت طبیعی (نرخ تولد، مرگ‌ومیر و مهاجرت) و ایجاد توازن بهینه در جمعیت است.** بهینه‌سازی توازن جمعیتی شامل ایجاد تناسب [جمعیتی] از نظر سن، تحصیلات، بهداشت و جنسیت است که به افزایش قابل توجه کیفیت زندگی مردم منجر خواهد شد. در این پارادایم عوامل تعیین‌کننده اندازه جمعیت و ساختار سنی، یعنی نرخ تولد، مرگ‌ومیر و مهاجرت، هنوز اهمیت کلیدی دارند، اما آموزش و بهداشت نیز به آن‌ها اضافه می‌شوند.

برنامه راهبردی جمعیت دارای مؤلفه‌های ذیل است:

- کم کردن فرایندهای منفی جمعیتی و کاهش اندازه جمعیت
- غلبه بر آثار منفی سالمندی جمعیت و بهبود ویژگیهای کیفی سرمایه انسانی
- تحقق انسجام اجتماعی و ایجاد فرصت‌های برابر برای باروری فراوان برای همه گروه‌های اجتماعی
- محدود کردن توزیع نامناسب سرزمینی جمعیت و جمعیت‌زدایی برخی مناطق و روستاها

اولویت اول از طریق اقدامات و فعالیتهایی به‌دست می‌آید که نرخ تولد را بالا ببرند، امید زندگی را افزایش دهند، مرگ‌ومیر کودکان و مرگ‌ومیر زودرس بزرگسالان را کاهش دهند، الگوی دو فرزند را جا بیندازند و شرایط مهاجرت معکوس و بازگشت بلغاری‌های پراکنده در دنیا را فراهم کنند. پیاده‌سازی این اولویت خود را در برخی پارامترهای کیفی، که برای اندازه‌گیری وضعیت کلی جمعیت در کشورهای مختلف مرسوم است، نشان می‌دهد.

اولویت دوم از طریق اقداماتی محقق می‌شود که چالش‌های سال‌مندی جمعیت را حل کنند. جهت‌گیری این اقدامات غلبه بر آثار منفی تغییرات نامناسب در [وضعیت] سنی جامعه است مانند سال‌مندی و کاهش تعداد جمعیت فعال، تحمیل بار اضافی بر دوش نظام بیمه اجتماعی و بودجه دولتی. این اقدامات شرایط لازم برای افزایش پوشش و کیفیت خدمات بهداشتی و اجتماعی سال‌مندان را فراهم می‌کنند. فراهم‌سازی فرصت‌های بهتر برای آموزش و یادگیری رسمی و غیررسمی، به‌عنوان پایه موفقیت شغلی و [به‌عنوان] روشی برای توسعه منابع انسانی در فرایند آموزش طول‌عمر، سیاست مستمری است که می‌تواند سال‌مندان را به فعالیت و کار تشویق نماید.

تحقق اولویت سوم، نیازمند اقدامات و روش‌هایی است که فرصت برابر جهت رسیدن به باروری دلخواه را ایجاد کند و نیز دسترسی به اطلاعات، بهداشت، آموزش و دیگر خدمات مربوط به توسعه جمعیتی را در میان همه گروه‌های اجتماعی، به‌طور برابر، فراهم سازد. حصول اطمینان از ادغام کامل گروه‌های آسیب‌پذیر (کودکان در معرض خطر، گروه‌های اجتماعی در معرض خطر، معلولان و...) [در جامعه] و تقویت انسجام میان نسل‌های مختلف، به‌گونه‌ای که برابری میان آن‌ها حفظ و ارتقا یابد، عناصر اساسی در سیاست‌های همبستگی اجتماعی می‌باشند.

جهت‌گیری **اولویت چهارم،** پراکندگی سرزمینی بیشتر جمعیت و یکسان‌سازی شرایط اجتماعی و اقتصادی و کیفیت زندگی در مناطق مختلف شهری و روستایی است. تلاش‌ها و اقدامات در جهت تقلیل فرایند جمعیت‌زدایی در استان‌های مرزی و تعداد قابل توجهی از روستاها می‌باشد؛ [تا] تمرکز جمعیت در پایتخت و بسیاری مراکز استان‌ها^{۶۱} و نیز استفاده از زیست‌گاه‌های طبیعی و محیط‌زیست را بهینه نماید. تحقق این اولویت، ارتباطی تنگاتنگ با افزایش نقش سیاست منطقه‌ای و در هم گره‌زدن برنامه‌های توسعه اجتماعی و اقتصادی با اقدامات برنامه راهبردی جمعیت دارد.

اولویت‌های توسعه جمعیتی کشور تا ۲۰۲۰ در شرایط ثبات اقتصاد کلان، رشد مداوم اقتصادی، افزایش فعالیت اقتصادی، افزایش اشتغال و درآمد مردم تحقق می‌یابند. اقدامات و فعالیت‌های پیشنهادی برای توسعه جمعیتی به عنوان بخشی از مفهوم کلی توسعه پایدار در نظر گرفته می‌شوند که در آن جمعیت، محیط‌زیست و اقتصاد در هم گره خورده و تعامل مداوم دارند. انتظار می‌رود تغییرات مناسب در این شرایط، به تغییرات مطلوب در فرایند جانشینی جمعیت در آینده منجر شود.

۴. خطوط اساسی سیاست جمعیتی

اقدامات و فعالیت‌ها جهت تحقق اولویت‌های راهبردی در خطوط اساسی ذیل قرار می‌گیرند:

- زمینه‌سازی افزایش نرخ تولد از طریق ایجاد شرایط مناسب برای پرورش و تربیت فرزند
- افزایش میانگین امید زندگی
- کاهش قابل توجه مهاجرت در سن باروری
- تدوین دقیق و فنی سیاست مهاجرت مناسب
- غلبه بر پیامدهای سال‌مندی جمعیت

^{۶۱} بخش ترجمه district است. در بلغارستان ۲۸ استان وجود دارد که تقریباً با ۲۸ بخش که از قبل از ۱۹۸۷ بوده‌اند، مطابقت دارند (مترجم به نقل از ویکیپدیا).

- بهبود بهداشت باروری و پیش‌گیری از ناباروری
- افزایش سطح عمومی تحصیلات، افزایش دانش پیرامون مسایل جمعیتی، فرهنگ روابط جنسی و باروری
- حصول اطمینان از فرصت برابر جهت باروری کافی، مناسب، سالم و مطلوب، برای همه گروه‌های اجتماعی
- تقویت انسجام میان نسل‌های مختلف
- کاهش عدم تناسب در پراکندگی سرزمینی جمعیت و جمعیت‌زدایی برخی استان‌ها و مناطق روستایی
- اصلاح و هماهنگ‌سازی^{۶۲} مبانی حقوقی توسعه جمعیتی

بخش سوم. اقدامات ذیل خطوط کلی

۱. تشویق فرزندآوری از طریق ایجاد شرایط مناسب برای پرورش و تربیت فرزند

در آینده نزدیک و در شرایط رشد پایدار اقتصادی و بهبود بازار کار، تلاش می‌شود در کوتاه‌مدت، افزایش نرخ تولد، از طریق زایمان‌های تأخیر افتاده، افزایش باروری زنان و کاهش ناباروری زنان و مردان به دست آید. تحقق این هدف در میان‌مدت و بلندمدت از طریق ایجاد و توسعه شرایط مناسب جهت فرزندآوری و فرزندپروری خواهد بود. ایجاد شرایطی که همه عناصر توسعه و امکان پدر یا مادر مناسب بودن (برنامه‌ریزی خانواده، بارداری و زایمان ایمن، بزرگ کردن فرزند، آموزش، بهداشت، رشد اجتماعی کودکان، ترکیب مادری با شغل، شرایط مسکن و...) را در خود داشته باشد و به زوج‌ها و افراد فرصت داشتن تعداد دلخواه فرزند را بدهد. این واقعیت که برای نزدیک به دو سوم خانواده‌های بلغاری دو فرزند ایده‌آل محسوب می‌شود و دوست دارند که دو فرزند داشته باشند، اما به دلیل مشکلات اقتصادی به آن دست پیدا نمی‌کنند یا باور ندارند که دست پیدا می‌کنند، زمینه‌ای برای افزایش نرخ تولد است. با قرار گرفتن مشوق‌های فرزندآوری و بهبود شرایط بزرگ کردن و تربیت فرزند، در کنار هم‌دیگر، انتظار آن است که نرخ باروری عمومی رشد کرده و به طور میانگین، نرخ ۱٫۵ فرزند برای هر زن در سن باروری تثبیت شود. اقدامات و فعالیت‌های مشوق زادوولد در عناوین ذیل قابل دسته‌بندی هستند:

- تقویت ایفای مسئولانه وظایف پدری یا مادری و برابری میان دو جنسیت
- مشوق‌های مالی برای فرزندآوری و فرزندپروری، به‌ویژه برای فرزند دوم
- ترکیب وظایف شغلی و خانوادگی
- خدماتی که از بزرگ کردن، تربیت و رشد فرزندان در محیط خانواده پشتیبانی می‌کنند
- تحصیلات فرزندان
- شرایط مسکن، شرایط زندگی و زیرساخت‌ها
- دسترسی به خدمات اطلاع‌رسانی، مشورت جهت برنامه‌ریزی خانواده، مراقبت‌های بهداشتی برای زنان باردار، مادران شیرده، نوزادان و کودکان

^{۶۲} synchronizing

- ترویج دیدگاه به رسمیت شناختن خانواده به عنوان عنصر پایه جامعه به وسیله حمایت و کمک به والدین جهت تربیت فرزندان در محیط خانواده از طریق تغییرات قانونی لازم
- ترویج الگوی خانواده دارای دو فرزند

۱.۱. مشوق های مالی فرزندآوری و فرزندپروری

- بازنگری در انواع و مقدار مزایای مالی و حمایت اجتماعی جهت فرزندآوری و فرزندپروری تا سن سه-سالگی
- ارزیابی اثربخشی و کارایی رویکرد متفاوت به خانواده های فقیر از نظر مستمری ماهانه کودک
- امتیاز مالیاتی برای خانواده های صاحب فرزند
- اولویت وام برای خانواده های جوان
- پوشش بخش بیشتری از هزینه های کودکان در خانواده های فقیر با اولویت هزینه های پیش دبستانی، دادن وعده های غذایی، کتب درسی و لباس و ... به صورت رایگان.
- دسترسی رایگان به مشاوره و مراقبت های پزشکی و بهداشتی برای زنان در دوره بارداری، هنگام زایمان و دوره نوزادی کودک
- گسترش رویکردهای مختلف تهیه مسکن برای خانواده های جوان (خرید خانه با شرایط مالی آسان تر، بازار اجتماعی مسکن و ...)

۱.۲. ترکیب پدر یا مادر بودن با موفقیت شغلی از طریق:

- استفاده گسترده تر از شیوه های منعطف استخدام (پاره وقت، استفاده از ظرفیت های فناوری اطلاعات برای انجام وظایف شغلی در خارج از محل کار و ...)
- در نظر گرفتن تخفیف هایی در اشتغال زنان، پس از مادر شدن (ساعات کاری کمتر، کار در خانه و ...) و همچنین در مشارکت در دوره های آموزشی و بازآموزی^{۶۳}
- تشویق کارفرمایان به مشارکت فعال در سیاست تضمین ایمنی و حمایت از زنان باردار و مادران
- گسترش نظام نظارت بر کارفرمایان در جهت رعایت قوانین کار در خصوص حمایت از زنان باردار و مادران جوان و نیز منع سوءاستفاده شغلی از کودکان
- تشویق برابری زن و مرد از نظر موفقیت شغلی و مسؤولیت های خانوادگی در بزرگ کردن و تربیت فرزندان

۱.۳. آموزش، بهداشت و رشد اجتماعی کودکان

- اعطای حق تقدم در استفاده از خدمات عمومی (یا همان دولتی) در امور مربوط به کودکان
- بهبود زیرساخت های اجتماعی و سوق دادن آنها به سمتی که شرایط مطلوب برای بزرگ کردن فرزند و رشد اجتماعی او را فراهم کنند

^{۶۳} requalification

- فراهم نمودن شبکه‌ای از کودکان^{۶۴} و پیش‌دستانی‌ها^{۶۵} که با اشکال مدرن اشتغال و ویژگی‌های آن سازگار باشد
- توجه به تربیت و رشد، آموزش و بهداشت کودکان و نوجوانان، در سیاست‌گذاری و سرمایه‌گذاری دولت و جامعه از طریق ایجاد طیف وسیعی از خدمات، بدون آن که نقش والدین حذف شود

۱.۴. ارتقای جایگاه خانواده به عنصر اساسی جامعه و تشویق والدین به بزرگ کردن فرزند در محیط خانواده

- ایجاد شرایطی که در آن میان الگوهای مختلف زادوولد، در زنان با سطوح تحصیلی متفاوت، زنان شهری و روستایی و زنان با زمینه‌های مختلف اجتماعی و قومی، تناسب وجود داشته باشد، به‌طوری که ایفای مطلوب مسئولیت‌های والدین مدنظر باشد.
- فراهم کردن امکان تربیت و رشد اجتماعی فرزندان در مواردی که والدین به دلایلی مانند بیماری، اعتیاد به الکل یا مواد مخدر، زندان و ... قادر به انجام وظایف خود نیستند
- صیانت از کودکان و زنان در مقابل انواع خشونت‌ها، از جمله خشونت‌های خانگی و استثمار
- کاهش تعداد فرزندان که به مؤسسات تخصصی (مانند مهدکودک‌ها) سپرده می‌شوند و تشویق والدین به بزرگ کردن فرزندان در محیط خانواده
- برقراری ارتباط میان دریافت مستمری اجتماعی و تشویق به ایفای مسئولانه وظایف توسط والدین
- افزایش گرایش مثبت مردم به خانواده و فرزند

۲. افزایش امید زندگی

غلبه بر بحران جمعیت و حرکت به سوی موفقیت در این زمینه، نیازمند اقداماتی است که در سایر فرایندهای پویایی طبیعی جمعیت، تأثیر مورد نظر را داشته باشد. در کنار تشویق به زادوولد، این برنامه راهبردی، مجموعه‌ای از اقدامات را در نظر گرفته که روی عوامل مؤثر بر امید زندگی تأثیر مثبت دارند.

افزایش قابل توجه امید زندگی از طریق موارد ذیل دنبال می‌شود:

- کاهش مرگ‌ومیر کودکان
- کاهش مرگ‌ومیر زودرس در مردان
- کاهش مرگ‌ومیر مادران
- بهبود کیفیت زندگی

کاهش مرگ‌ومیر در گروه‌های فوق‌الذکر با اصلاح نظام بهداشت و افزایش دسترسی به خدمات بهداشتی باکیفیت برای همه شهروندان بلغاری، ارتباط نزدیک دارد.

اقدامات مشخص ذیل برای کاهش مرگ‌ومیر کودکان، مرگ‌ومیر مادران و مرگ‌ومیر زودرس مردان حایز اهمیت بسیار هستند:

^{۶۴} Creshe برای نگهداری کودکان حدود زیر دوسال است که هنوز توانایی تکلم و راه رفتن پیدا نکرده‌اند
^{۶۵} Kindergarten برای نگهداری کودکان حدود پنج سال است

- بهبود خدمات تشخیصی-درمانی و گسترش خدمات بهداشتی پیش‌گیرانه
- تأکید بر فعالیت‌های ترویج و پیش‌گیری
- ایجاد شرایط و برنامه‌های هدف‌مند جهت کاهش بیماری‌های شایع که علت اصلی مرگ‌ومیر زودرس هستند
- محدودسازی عوامل خطرناک که موجب بیماری‌های قلبی-عروقی می‌شوند. این بیماری‌ها علت اصلی مرگ زودرس در میان مردان، به‌ویژه در سنین ۴۱ تا ۴۹ سال، می‌باشند.
- نظارت مؤثر بر اجرای قانون کار و ایجاد شرایط شغلی ایمن و بهداشتی
- افتتاح مراکز بهداشت زنان و کودکان، حمایت قانونی و مالی جهت بسط [و تنوع‌بخشی به] کارکردها و فعالیت‌های [این مراکز] و همچنین گرفتن آزمایش‌های اجباری رایگان از زنان باردار، مادران شیرده و نوزادان [در این مراکز].
- اقداماتی برای اطمینان از دسترسی زنان باردار، مادران جوان و کودکان مناطق روستایی به خدمات پزشکی باکیفیت
- فراهم کردن خدمات پزشکی سیار برای مناطق دوردست و گروه‌های خاص
- متوقف کردن روند منفی شرایط بهداشتی مردم محروم و بهبود آن
- تدوین برنامه ملی برای سبک زندگی سالم

۳. کاهش عمده مهاجرت جوانان در سن باروری

پیش‌گیری از مهاجرت جوانان در سن باروری در آینده نیازمند تلاش منسجم نهادهای متعدد و اجرای رویکرد همه‌جانبه به بهبود کیفیت زندگی جوانان در همه زمینه‌هاست؛ از جمله آموزش و توانمندسازی، موفقیت شغلی، خانواده و فرزند، شرایط زندگی و مسکن، پیشرفت شخصی و مشارکت در جامعه مدنی. به این معنا، شرایطی که موجب شود جوانان موفقیت خود را در درون کشور جستجو کنند، با اقداماتی محقق می‌شود که در سایر قوانین و برنامه‌های راهبردی بیان شده است. از جمله می‌توان به قوانین و برنامه‌های راهبردی ذیل اشاره کرد:

- برنامه راهبردی اشتغال (۲۰۰۴ تا ۲۰۱۰)
 - برنامه مشترک ادغام اجتماعی بین بلغارستان و اتحادیه اروپا (۲۰۰۵)
 - برنامه راهبردی ملی مراقبت‌های بهداشتی؛ بهداشت بهتر برای آینده بهتر بلغارستان (۲۰۰۱)
 - برنامه راهبردی ملی مسکن (۲۰۰۴)
 - برنامه راهبردی مبارزه با فقر و انزوای اجتماعی (۲۰۰۴)
- اهمیت مسأله ایجاب می‌کند یک برنامه راهبردی / معاهده ملی جوانان تدوین شود (یک برنامه راهبردی ملی جوانان برای سال - های ۲۰۰۳ تا ۲۰۰۷ توسط وزارت ورزش و جوانان سابق و سازمان جوانان و ورزش فعلی تدوین شده است) که در آن چشم‌انداز و اولویت‌ها روشن شده و اقدامات مشخصی تعریف شود و نقش سازمان‌های مرکزی و محلی حکومت، کارفرمایان، نهادهای اجتماعی و غیردولتی در ایجاد فرصت‌های شغلی کافی و رشد اجتماعی جوانان تعریف شود. چنین برنامه‌ای پیشنهادات اتحادیه اروپا برای حل مسایل جوانان در پیش‌نویس معاهده جوانان / اروپایی (۲۰۰۵) را مدنظر قرار می‌دهد.
- اقدامات مشخص برای کاهش مهاجرت جوانان در سن باروری در جهات ذیل هستند:

- فراهم کردن اشتغال و کاهش بی‌کاری در میان جوانان

- بهبود شرایط اشتغال، دستمزد و کیفیت استخدام
- اطمینان از دسترسی برابر به آموزش باکیفیت و فرصت‌های یادگیری طول زندگی
- ایجاد فرصت تخفیف در وام^{۶۶} جهت خرید مسکن و لوازم خانگی و بهبود شرایط سکونت
- ایجاد شرایط غلبه بر فقر و انزوای اجتماعی در میان کودکان، نوجوانان و جوانان محروم
- ایجاد شرایط رشد اجتماعی کافی جوانان (شامل تشکیل خانواده، بزرگ کردن و تربیت فرزندان و مشارکت فعال در جامعه مدنی)

تأکید اصلی بر اجرای سیاست‌هایی خواهد بود که به حل مسایل مربوط به موفقیت شغلی جوانان ۳۰ سال به پایین می‌پردازند مانند:

- فراهم کردن شرایط به نحوی که میان پایان تحصیلات و ورود به بازار کار فاصله نیفتد
- افزایش برنامه‌های فعال و اقدامات معین در بازار کار که هدف آن غلبه بر بی‌کاری مستمر جوانان (شامل جوانان معلول) زیر ۳۰ سال و پیش‌گیری از آن است
- آموزش فارغ‌التحصیلان دبیرستان درباره حقوق و تکالیف شغلی و بیمه و شیوه‌های جستجوی کار
- تشویق تعامل میان مؤسسات آموزشی و کارفرمایان جهت ایجاد فرصت کسب تجربه شغلی و استخدام پس از فارغ‌التحصیلی
- تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های خاص درباره مهارت‌های اجتماعی و توانمندی در فعالیت‌های معین که هدف آن اشتغال، ادغام اجتماعی و موفقیت شغلی گروه‌های محروم جوان می‌باشد. این گروه‌ها شامل حاشیه‌نشینان، کودکان بی‌خانمان، کودکانی که تحت سرپرستی مؤسسات اجتماعی بوده‌اند و کودکانی که فرصت سازگاری اجتماعی کمی داشته‌اند، می‌باشد.
- پیش‌بینی اقدامات و برنامه‌هایی که بازگشت جوانان تحصیل‌کرده دانشگاه‌های خارج از کشور را تشویق کند و آن‌ها را در مناصب دولتی قرار دهد (به‌ویژه در بخش‌هایی که در خصوص پیوستن به اتحادیه اروپا کار می‌کنند).
- پیش‌بینی اقدامات و برنامه‌هایی برای تشویق شرکت‌های خارجی، بانک‌ها و مؤسسات بین‌المللی جهت به‌کارگیری جوانانی که خارج از کشور فارغ‌التحصیل شده‌اند.

۴. تدوین سیاست‌های مناسب برای مهاجرت

پیش‌بینی‌هایی وجود دارد که در آینده نزدیک همراه با پذیرش درخواست بلغارستان جهت پیوستن به اتحادیه اروپا، مهاجرت از سایر کشورها به بلغارستان افزایش می‌یابد و اکثر مهاجرین نیز در سن فعالیت شغلی خواهند بود. با توجه به روند نامطلوب جمعیتی و سالمندی و کاهش نیروی کار، ورود مهاجرین، روی بازار کار و رشد اقتصادی تأثیر مثبتی خواهد داشت. تبیین چشم‌انداز دولت و جامعه درباره نقش و جایگاه مهاجرین در توسعه اجتماعی و اقتصادی، که در قالب سیاست‌های مهاجرت صورت می‌گیرد، در نرخ مهاجرت به داخل و نتایج آن اهمیت تعیین‌کننده‌ای خواهد داشت. به همین دلیل موارد ذیل در زمینه مهاجرت اولویت دارند:

^{۶۶} Alleviations in crediting

- برگزاری بحث‌های عمومی پیرامون نقش و جایگاه مهاجران به کشور در توسعه اجتماعی و اقتصادی
- تدوین سیاست مهاجرت به داخل جهت جذب بلغاری‌های مقیم خارج
- تجدیدنظر در قوانین و مقررات موجود و ایجاد مبنای قانونی یک‌پارچه برای حل و فصل مسایل مهاجرت
- بهبود جمع‌آوری اطلاعات و ایجاد سامانه ثبت اطلاعات مهاجرین به کشور
- ایجاد شرایطی برای ادغام فرهنگی و اجتماعی مهاجران به داخل، در کنار حفظ و صیانت هویت آن‌ها
- ساماندهی فرایند اعتبارسنجی^{۶۷} مدارک تحصیلی و تخصصی مهاجران
- برنامه اطلاع‌رسانی به مردم پیرامون رفتارها، آداب و رسوم، سنت‌ها و فرهنگ و همچنین مشکلات اجتماعات مهاجرین^{۶۸} ساکن کشور

اقدامات و فعالیت‌ها در خصوص قومیت‌های بلغاری مقیم خارج، جایگاه ویژه‌ای در سیاست مهاجرت به کشور دارند:

- تسهیل فرایندهای گرفتن شهروندی بلغارستان
- اعطای بورس تحصیلی به فرزندان قومیت‌های بلغاری که در کشورهای دیگر زندگی می‌کنند و تمایل به تحصیل در بلغارستان دارند
- گسترش فضای همکاری با بلغاری‌های مقیم خارج
- تدوین سیاست‌های بازگشت قومیت‌های بلغاری و تشویق آن‌ها به کارآفرینی در داخل بلغارستان.

۵. غلبه بر پیامدهای سال‌مندی جمعیت

برای رسیدن به این هدف، باید اقدامات و فعالیت‌هایی در موارد ذیل صورت گیرد:

- تدوین سیاست سال‌مندی فعال
- سازگار نمودن نظام بیمه اجتماعی [با شرایط جدید]
- توسعه نظام خدمات اجتماعی و بهداشتی و بهبود کیفیت زندگی سال‌مندان

۵.۱. تدوین سیاست سال‌مندی فعال

سال‌مندی فعال در سیاست توسعه اجتماعی و اقتصادی اتحادیه اروپا به یک ایده راهبردی تبدیل شده است. این ایده در قالب برنامه راهبردی لیسبون، در جلسه فوق‌العاده شورای اروپا در لیسبون در مارس ۲۰۰۰، به‌عنوان پاسخ فوری به چالش سال‌مندی جمعیت در اتحادیه اروپا، تصویب شد. سیاست سال‌مندی فعال روی این موارد هدف‌گذاری می‌کند: آموزش طول زندگی، طولانی‌تر شدن عمر کاری، فعالیت اقتصادی و اجتماعی پس از بازنشستگی رسمی و عمر طولانی همراه با تندرستی. اقدامات مشخص در این زمینه شامل موارد ذیل است:

- اقداماتی جهت حفظ و توسعه پتانسیل نیروی کار به‌عنوان بخشی از مفهوم کلی توسعه منابع انسانی در کشور
- تشویق آموزش طول زندگی و شتاب بخشیدن به آموزش‌های حرفه‌ای در محل کار
- ارائه شیوه‌های منعطف استخدام برای بازنشسته‌ها بدون ایجاد عدم‌تناسب در بازار کار و تضادهای بین‌نسلی

^{۶۷} Legal recognition

^{۶۸} Immigrant communities

- غلبه بر ناسازگاری‌های کارفرمایان نسبت به سال‌مندان و تشویق به استفاده طولانی‌تر از تجربه و مهارت آن‌ها
- تشویق بازنشستگان به مشارکت داوطلبانه در زندگی اجتماعی و توسعه جامعه مدنی

۵,۲. سازگار نمودن نظام بیمه اجتماعی [با شرایط جدید]

- بهبود فرهنگ بیمه در میان کارکنان و مقامات
- افزایش سرعت جمع‌آوری حق بیمه‌ها
- تشویق بیمه تکمیلی به پوشش [بیشتر] خطرات بیمه‌ای
- بهبود نظارت بر پرداخت حق بیمه و جلوگیری از دریافت غیرقانونی مستمری بازنشستگی و از کارافتاده‌گی (به‌ویژه [دریافت] مستمری از کار افتادگی به دلیل بیماری عمومی)
- افزایش تعداد بیمه‌شدگان و کاهش استخدام غیررسمی
- بهبود الگوی مستمری بلغارستان و ایجاد ثبات مالی در نظام مستمری بازنشستگی و از کارافتاده‌گی از طریق ارایه شیوه‌های عادلانه‌تر و منعطف‌تر مشارکت در این نظام
- ایجاد «صندوق سرمایه‌گذاری جمعیتی نقره‌ای»^{۶۹} جهت حمایت مالی از نظام مستمری بازنشستگی و از کارافتاده‌گی
- تقویت نقش رکن دوم و سوم^{۷۰} نظام مستمری بازنشستگی و از کار افتادگی

۵,۳. توسعه نظام خدمات اجتماعی و بهداشتی و بهبود کیفیت زندگی سال‌مندان

- اولویت توسعه خدمات اجتماعی برای سال‌مندان در مؤسسات و اجتماع به‌جای خدمات در مؤسسات تخصصی
- بهبود کیفیت زندگی سال‌مندان در مؤسسات تخصصی
- ایجاد فرصت تفریح، ورزش، گردش‌گری و مشارکت در زندگی فرهنگی برای سال‌مندان
- در اولویت قرار دادن افزایش دستمزد مددکاران اجتماعی متخصص در مراقبت از سال‌مندان
- تشویق مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در مراقبت و ارایه خدمات اجتماعی به سال‌مندان

۶. بهبود بهداشت باروری

ایجاد نظام بهداشت بسیار کارآمد که با نیازهای افراد، خانواده‌ها و مردم هم‌خوانی داشته باشد، هدف اصلی اصلاح [نظام] بهداشت است. این اصلاح، بهداشت عمومی را بهبود می‌دهد و روی رفتارهای مربوط به باروری تأثیر مثبت می‌گذارد. جهت-گیری‌ها و اقدامات مشخص جهت بهبود نظام بهداشت [به‌طور عام] در دو برنامه راهبردی ملی آمده است؛ برنامه راهبردی ملی بهداشت؛ بهداشت بهتر برای آینده بهتر بلغارستان (۲۰۰۱) و برنامه راهبردی بهداشت برای اقلیت‌های قومی محروم (۲۰۰۵). سیاست‌ها و اقدامات پیش‌بینی شده در برنامه راهبردی حاضر، روی بهداشت باروری و روابط جنسی متمرکز شده است. اقدامات

^{۶۹} Silver Demographic Investment Fund: این صندوق جهت افزایش ثبات مالی رکن اول نظام مستمری بازنشستگی و از کارافتادگی بلغارستان یعنی مستمری عمومی تأسیس شده است (مترجم به نقل از 1430:1/ www.minfin.bg/document).

^{۷۰} نظام مستمری بازنشستگی و از کار افتادگی بلغارستان دارای چهار رکن می‌باشد. رکن اول، مستمری عمومی رکن دوم، مستمری اجباری (mandatory) رکن سوم، مستمری خصوصی داوطلبانه (voluntary private) رکن چهارم، مستمری حرفه‌ای داوطلبانه (برای توضیحات بیشتر به این آدرس اینترنتی مراجعه فرمایید http://www.pensionfundsonline.co.uk/content/country-profiles/bulgaria/)

و فعالیت‌های مشخص جهت بهبود بهداشت باروری و روابط جنسی در جهت‌گیری‌های ذیل دسته‌بندی می‌شوند. این جهت-گیری‌ها با اولویت‌های اصلی /اولین برنامه راهبردی جهانی برای بهداشت باروری ارائه شده از سوی سازمان بهداشت جهانی در می سال ۲۰۰۴ مطابقت دارد:

- بهبود مراقبت‌های بهداشتی و شرایط بهداشتی مادران باردار و مادران جوان
- تشویق و گسترش برنامه‌ریزی خانواده
- کاهش قابل توجه تعداد سقط جنین و بچه‌دار شدن خارج از ازدواج در سنین پایین
- پیش‌گیری و درمان عفونت‌های مربوط به اندام‌های جنسی و محدود کردن خطر گسترش ایدز در کشور
- فراهم‌سازی امکان درمان به منظور بارداری مطلوب
- پیش‌گیری از سرطان‌های اندام تناسلی

۶,۱ بهبود مراقبت‌های بهداشتی و شرایط بهداشتی زنان باردار و مادران شیرده

- آزمایش‌های منظم اجباری و رایگان، برای همه زنان در دوره بارداری، جهت اطمینان از بارداری و زایمان سالم
- تأمین خدمات پزشکی رایگان پس از زایمان، به‌ویژه در خصوص شیردهی و شرایط مربوط به سلامتی مادر و نوزاد
- افزایش نظارت بر رعایت قانون کار و حصول اطمینان از شرایط کاری ایمن برای زنان باردار، مادران شیرده و مادران جوان

- راه‌اندازی برنامه‌های اطلاع‌رسانی جهت آگاهی‌بخشی به مادران جوان (حتی مادرانی که هنوز به مدرسه می‌روند) در خصوص حقوق آن‌ها و مواردی که برای حمایت از مادران و تأمین شرایط ایمن کاری برای زنان باردار، مادران شیرده و مادران جوان در قوانین کار دیده شده است.
- پیش‌گیری و درمان ناباروری در زنان

۶,۲ تشویق و گسترش برنامه‌ریزی خانواده

- ارائه یک برنامه ملی در خصوص برنامه‌ریزی خانواده در کل نظام بهداشت و ایجاد شبکه‌ای از ساختارها (مراکز و کلینیک‌ها) برای برنامه‌ریزی خانواده
- برگزاری دوره آموزشی برای پزشکان عمومی و معلمان در خصوص برنامه‌ریزی خانواده
- شناسایی و حمایت از سازمان‌های مردم‌نهاد که در زمینه برنامه‌ریزی خانواده فعالیت می‌کنند
- وارد کردن آموزش برنامه‌ریزی خانواده در دبیرستان‌ها

۶,۳ کاهش قابل توجه تعداد سقط جنین و بچه‌دار شدن خارج از ازدواج:

- افزایش فرهنگ پیش‌گیری و تأمین نیاز مردم به ابزارها و روش‌های پیش‌گیری
- ایجاد دسترسی آسان به وسایل پیش‌گیری از طریق پزشکان خانواده
- ارائه یارانه یا استفاده از شیوه‌های دیگر برای نگه‌داشتن قیمت وسایل پیش‌گیری در سطحی که برای اکثر مردم مناسب باشد

۶,۴. پیش‌گیری و درمان عفونت‌های مربوط به اندام‌های جنسی و محدود کردن خطر گسترش ایدز در کشور

- ارایه استانداردها و شیوه‌های باکیفیت^{۷۱} خدمات پزشکی که با دستورالعمل‌های سازمان بهداشت جهانی و شورای اروپا مطابقت داشته باشند
- پایین نگه داشتن سطح شیوع بیماری ایدز از طریق ایجاد ظرفیت پیش‌گیری از این بیماری در بخش‌های بهداشتی و اجتماعی
- تدوین و اجرای نظام ملی نظارت اپیدمیولوژیک نسل دوم و نظارت دفع زباله^{۷۲}
- تقویت و ترویج خدمات مشاوره و انجام آزمایش‌ها به‌طور داوطلبانه
- پیش‌گیری از ایدز و دیگر بیماری‌های مقاربتی^{۷۳} در میان گروه‌های پرخطر (معتادان تزریقی، گروه‌های اقلیت قومی، فاحشه‌ها، کودکان و نوجوانان داخل و خارج مدارس)
- فراهم کردن امکانات مناسب و در دسترس درمان و مراقبت، برای کسانی که با ایدز زندگی می‌کنند

۷. افزایش سطح عمومی تحصیلات، افزایش دانش پیرامون مسایل جمعیتی، فرهنگ روابط جنسی و باروری

غلبه بر بی‌سوادی در نسل جوان و به‌ویژه زنان، ولو با داشتن کم‌ترین سواد، پیش‌نیاز تغییر رفتار باروری^{۷۴} آن‌هاست. همچنین حل معضل بی‌سوادی ابزار مهمی برای غلبه بر انزوای اجتماعی گروه‌های اجتماعی، برای ادغام کافی و مناسب آن‌ها، برای یکپارچگی جامعه و برای ایجاد جامعه‌ای با مخاطرات و تضادهای کم‌تر از طریق ایجاد انسجام بیشتر است. حل مشکلات مربوط به تحصیلات، از جنبه توسعه جمعیتی، نیازمند ترکیب تلاش متخصصان آموزش و نیز نهادهای فعال در زمینه سازماندهی و مدیریت حوزه‌های اقتصادی و اجتماعی است. سرمایه انسانی با کیفیت و مدرن پیش‌نیاز کامیابی اقتصادی و اجتماعی است [و لازمه آن غلبه بر بی‌سوادی است]. اقدامات و فعالیت‌ها در زمینه تشویق یادگیری طول زندگی، بهبود آموزش فنی و حرفه‌ای و اصلاح نظام آموزشی جزء موضوعات چند برنامه راهبردی ملی هستند؛ برنامه راهبردی اشتغال (۲۰۰۴ تا ۲۰۱۰)، برنامه راهبردی ملی آموزش مستمر فنی و حرفه‌ای (۲۰۰۵ تا ۲۰۱۰)، برنامه ملی آموزش در مدارس و تربیت و مهارت^{۷۵} در پیش‌دبستان (۲۰۰۶ تا ۲۰۱۵) و برنامه کاری^{۷۶} توسعه منابع انسانی (۲۰۰۷ تا ۲۰۱۰). تحقق اهداف این برنامه‌ها و دیگر قوانین و مقررات مربوط به آموزش، موجب تحقق اهداف برنامه راهبردی توسعه جمعیت نیز می‌شود.

اقدامات و فعالیت‌های برنامه راهبردی حاضر که مربوط به آموزش و تأثیر مستقیم آن بر توسعه جمعیتی می‌شوند را می‌توان در جهت‌گیری‌های ذیل دسته‌بندی نمود:

- بهبود سطح عمومی تحصیلات
- افزایش دانش جمعیتی و فرهنگ روابط جنسی

^{۷۱} Good practices

^{۷۲} National System for Second Generation Epidemiologic Surveillance and Sanitary Control

^{۷۳} Sexual infections

^{۷۴} متن اصلی Demographic conduct است که ترجمه آن رفتار جمعیتی می‌باشد و مفهوم نیست (مترجم).

^{۷۵} Upbringing and Training

^{۷۶} Working Program

۷.۱. بهبود سطح عمومی تحصیلات

- ایجاد شرایطی که کودکان بیشتری از پیش دبستانی‌ها و شکل‌های دیگر آموزش مهارت‌ها قبل از مدرسه بهره ببرند
- تأمین دسترسی یکسان برای همه کودکان به همه سطوح تحصیلی فارغ از قومیت، جنسیت، محل تولد، دین، جایگاه اجتماعی و ...
- بهره بردن تعداد بیشتری از کودکان از تحصیلات اجباری و جلوگیری از ترک تحصیل آن‌ها
- حل معضل بی‌سوادی در میان گروه‌های فقیر و محروم
- ایجاد کیفیت بالای آموزشی از طریق بهبود محتوای آموزشی، توسعه تجهیزات لازم، بهبود کیفیت معلم‌ها و تجهیز مدارس به امکانات فناوری اطلاعات
- تبدیل آموزش طول زندگی به یک عرف در شرکت‌های مختلف، ایجاد بهترین شرایط برای آموزش فنی و حرفه‌ای مستمر و ایجاد و توسعه نظام توانمندسازی و مهارت‌آموزی مستمر
- پیش‌بینی اقدامات مشخص برای جامعه‌پذیری و ایجاد شرایط ادغام دانش‌آموزان دارای نیازهای آموزشی ویژه و معلولیت‌های خاص در مدارس معمولی
- نزدیک کردن الگوهای آموزشی شهرهای کوچک و روستاها، به‌ویژه روستاهای فقیر
- افزایش اثربخشی مدارس استثنایی (ویژه کودکان عقب‌مانده ذهنی)
- حل معضل انزوای اجتماعی از طریق برنامه‌های آموزشی
- سازماندهی مجدد و بهبود مدارس شبانه‌روزی اصلاحی و مدارس شبانه‌روزی آموزش اجتماعی^{۷۷}
- هدایت منابع و ظرفیت‌های موجود به خدمات اجتماعی جایگزین
- انجام اقدامات معین برای تقویت احساس هویت ملی و احساس تعلق به ملت بلغارستان
- اولویت بخشیدن به پیاده‌سازی اقدامات جهت توسعه مراکز فرهنگی به عنوان مراکزی برای رشد روحی^{۷۸} و تقویت هویت فرهنگی

۷.۲. افزایش دانش جمعیتی و فرهنگ روابط جنسی

- حمایت از خانواده‌ها و بالا بردن ظرفیت والدین، به‌همراه فعال کردن آن‌ها در زمینه آماده‌سازی فرزندان برای روابط جنسی، زندگی خانوادگی و مسئولیت‌های آن
- ارایه برنامه‌های ویژه مهارت‌آموزی در تحصیلات اجباری جهت آموزش نظام‌مند فضای روابط خانوادگی^{۷۹}
- وارد کردن مشکلات جمعیتی، مانند مسایل مربوط به فرهنگ روابط جنسی، در برنامه‌های رسانه الکترونیک ملی^{۸۰} و مطبوعات روزانه و دوره‌ای

۸. تأمین فرصت برابر برای همه گروه‌های اجتماعی از جهت باروری کافی، مناسب و سالم

این اولویت از طریق اقدامات و فعالیت‌هایی محقق می‌شود که می‌توان آن‌ها را به دو دسته کلی تقسیم کرد:

^{۷۷} Correctional boarding schools and social education boarding schools

^{۷۸} spiritual

^{۷۹} Human intimacy

^{۸۰} National Electronic Media

- اقدامات عمومی جهت اصلاح پایه‌های قانونی، نهادی و منابع جهت تضمین فرصت برابر برای همه گروه‌های اجتماعی
- اقدامات خاص برای گروه‌های اجتماعی محروم

این اقدامات خاص، برای گروه‌های هدف ذیل انجام خواهد شد:

- زنان و مردان
- افراد در سن رشد مثل کودکان و نوجوانان که محروم هستند
- معلولان
- گروه‌هایی از اقلیت‌های قومی که به حاشیه رانده شده‌اند، به‌ویژه قومیت روما

اقدامات و فعالیت‌های مشخص شامل موارد ذیل است:

- تعبیه نظام رصد وضعیت و روند متغیرهای مرتبط با برابری
- تشویق به کارکرد مؤثر، رفع اشکالات و ادغام گروه‌های آسیب‌پذیر در بازار کار
- ایجاد شرایطی برای خارج کردن کودکان معلول و سال‌مندان از مؤسسات خاص و فراهم کردن امکانات خدمات‌رسانی به آن‌ها در درون جامعه
- ایجاد شرایطی برای بهبود کیفیت زندگی کسانی که دارای مسائل روحی روانی هستند و در مؤسسات خاص نگهداری می‌شوند
- پیش‌بردن سیاست فعال و هدف‌مند در بازار کار برای ادغام اجتماعی و اقتصادی گروه‌های محروم
- اطمینان از آرایه خدمات اجتماعی به گروه‌های آسیب‌پذیر با استانداردهای بالا که هدف آن بهبود کیفیت زندگی این گروه‌هاست
- تدوین راهبرد رسانه‌ای مؤثر برای تحقق مجازات شدید نسبت به کم‌ترین اعمال تعصب^{۸۱}، تفکیک و تبعیض به دلایل جنسیتی، سن، قومیت و معلولیت
- بهبود سازوکارهای کمک اجتماعی و تحقق بخشیدن به گذار از کمک اجتماعی به سرمایه‌گذاری اجتماعی در مهارت-آموزی، توانمندسازی و کارآفرینی
- تمرکززدایی از آرایه خدمات اجتماعی
- تدوین و پیاده‌سازی سیاست دولتی واحد جهت حمایت از خانواده‌های در معرض خطر که صاحب فرزند هستند.

۹. افزایش انسجام بین‌نسلی

با افزایش امید زندگی، تعداد سال‌مندانی که تنها زندگی می‌کنند افزایش یافته است؛ به‌ویژه سال‌مندان بالای هفتاد سال. بنابراین تعداد سال‌مندانی که اتکاء به‌نفس خود را از دست داده و در اواخر عمر خود به مراقبت نیاز پیدا می‌کنند، افزایش پیدا خواهد کرد. در نتیجه گسترش زندگی کاری و جابه‌جایی زیاد، بسیاری از خانواده‌ها امکان کم‌تری برای مراقبت از والدین پیرشان دارند

^{۸۱} prejudice

و لذا توسعه خدمات اجتماعی و شبکه‌های پیوستگی^{۸۲} و مراقبت بیشتر مورد نیاز می‌باشد. اقدامات جهت توسعه انسجام میان نسل‌ها با اهداف ذیل صورت می‌گیرد:

- توزیع مسؤولیت‌های مراقبت طولانی از سال‌مندان
- فعالیت بازنشسته‌ها در شبکه‌های داوطلبانه برای مراقبت از کهن‌سالان و افزایش پیوستگی بازنشسته‌ها با جامعه
- تدوین برنامه جهت انتقال تجربه از بزرگ‌ترها به کوچک‌ترها
- ترویج حساسیت اجتماعی به مسایل سال‌مندان

۱۰. کاهش عدم تناسب در پراکندگی سرزمینی جمعیت و جمعیت‌زدایی برخی استان‌ها و مناطق روستایی

غلبه بر عدم تعادل سرزمینی نیازمند بسیج منابع فراوان نهادی و سازمانی است تا سیاست‌های مسکن، طراحی شهری و... به‌طور بهینه پیاده شوند. اجرای این اولویت ارتباط نزدیکی با افزایش نقش سیاست منطقه‌ای دارد که این دو به‌همراه یکدیگر برنامه‌های توسعه منطقه‌ای جهت غلبه بر فرایندهای درونی مهاجرت را شکل می‌دهند. اقدامات مشخص شامل موارد ذیل است:

- کاهش عدم تناسب‌های منطقه‌ای از طریق تمرکززدایی و ایجاد ظرفیت منطقه‌ای برای توسعه اقتصادی پویا
- بسیج ظرفیت‌ها و منابع منطقه‌ای و نهادهای محلی در تحقق سیاست توسعه منطقه‌ای
- توزیع منطقی زیرساخت‌ها و خدمات محلی جهت رشد متعادل استان‌ها
- پیش‌بردن سیاست منطقه‌ای متفاوت در مناطق کم‌تر توسعه یافته
- تدوین برنامه یک‌پارچه توسعه اقتصادی و اجتماعی مناطق مرزی و شبه‌کوهستانی که در آن جذب سرمایه‌ها و توسعه همکاری شهرها و روستاهای دو طرف مرز نقش کلیدی دارند
- ایجاد مراکز شهری پایدار، پویا و متصل به همدیگر که موجب رفاه مناطق شهری کم‌تر توسعه یافته پیرامونی می‌شوند
- بهینه‌سازی تمرکز جمعیت در شهرهای بزرگ و پایتخت
- تدوین برنامه حل معضل حاشیه‌نشینی از طریق برنامه‌ریزی شهری در حاشیه‌های فقیرنشین، اسکان مجدد حاشیه-نشین‌ها به‌همراه تأمین زیرساخت‌های فنی و ...
- بهبود پایدار شرایط مسکن برای قومیت روما از طریق تضمین اجرای نقشه عمل برنامه بهبود شرایط زندگی [قومیت/ روما]
- تشویق به استخدام و سرمایه‌گذاری در مناطق روستایی به‌منظور جلوگیری از مهاجرت جوانان روستایی و غلبه بر سال‌مندی جمعیت
- بهبود زیرساخت‌های حمل‌ونقل، تجارت و دیگر خدمات در روستاها و استان‌های مرزی به‌منظور جلوگیری از مهاجرت
- حفظ و نگهداری محیط زیست اکولوژیک و ارگونومیک

^{۸۲} solidarity

۱۱. اصلاح و هماهنگ‌سازی مبانی حقوقی توسعه جمعیتی

- بررسی مبانی حقوقی مربوطه و پیشنهاد تغییرات لازم برای ایجاد مبنای حقوقی یک‌پارچه جهت پیش‌بردن سیاست فعال در زمینه حمایت از خانواده و فرزند
- هماهنگ‌سازی قانون بلغارستان با قانون اتحادیه اروپا در زمینه امنیت و بهداشت در شغل
- اصلاح قوانین و مقررات به‌منظور ایجاد شرایط آموزش مستمر فنی و حرفه‌ای و یادگیری طول زندگی

بخش چهارم: اجرای راهبردهای جمعیتی و گزارش ارزیابی

۱. توسعه ظرفیت نهادی برای اجرای برنامه راهبردی توسعه جمعیتی

یکی از مهم‌ترین شرایط اجرای اهداف این برنامه راهبردی، ظرفیت توسعه‌یافته همه نهادها و بازیگران^{۸۳} سطوح ملی، منطقه‌ای و محلی است. به‌همین دلیل اقدامات عملی، باید به رشد ظرفیت و بهبود همکاری میان نهادهای مختلف کمک کند. بر اساس مقررات در حال اجرا، سازمان‌های ذی‌ربط در زمینه مسایل جمعیتی و حیطة مأموریت آن‌ها به شرح ذیل است:

۱. **شورای ملی همکاری‌های قومیت و جمعیت**^{۸۴} نقش مشورتی و هماهنگ‌کننده در زمینه سیاست‌های قومی و جمعیتی برای هیأت وزیران دارد. این شورا اقدامات گوناگون را پس از بررسی، به هیأت وزیران پیشنهاد می‌کند و پس از تصویب، اجرای این اقدامات را رصد و تحلیل کرده و هماهنگ می‌سازد تا فرایندهای جمعیتی در کشور به طور منظم پیش روند. فعالیت شورا از لحاظ اداری توسط اداره اقوام و جمعیت، ذیل اداره ویژه^{۸۵} هیأت وزیران، پشتیبانی می‌شود. شورای ملی میان سازمان‌های حکومتی و جامعه مدنی فعال در زمینه روابط اقوام و/یا توسعه جمعیتی، همکاری و هماهنگی را فراهم می‌کند تا سیاست‌های ملی مناسب در این زمینه تدوین و اجرا شوند. بر اساس مقررات داخلی هیأت وزیران و اداره آن، اداره اقوام و جمعیت می‌بایست فعالیت‌های زیر را انجام دهد:

(۱) جمع‌آوری اطلاعات در خصوص فرایندهای جمعیتی و تحلیل و ارزیابی آن‌ها

(۲) اطمینان از مشخص شدن پروژه‌ها و برنامه‌های مربوط به اجرای سیاست جمعیتی و فعالیت در زمینه روابط

میان قومیت‌ها [با هدف] حمایت از حقوق اقلیت‌های قومی و انسجام اجتماعی میان قومیت‌ها

۲. **وزارت کار و سیاست اجتماعی** اجرای سیاست دولت در زمینه توسعه جمعیتی، سرمایه‌گذاری اجتماعی و فرصت‌های برابر را هدایت، سازماندهی، هماهنگ‌سازی و کنترل می‌کند. این وزارتخانه به‌همراه سایر سازمان‌های دولت، مقررات^{۸۶} و سازوکارهای بهبود شاخص‌های جمعیتی را تدوین می‌نماید. همچنین وزارت کار و سیاست اجتماعی

^{۸۳} partner

^{۸۴} National Council of Co-operation on Ethnic and Demographic Matters(NCCEDM)

^{۸۵} Specialized administration

^{۸۶} regulator

مستقیماً تدوین برنامه ملی توسعه جمعیتی را سازماندهی کرده، در آن مشارکت و اجرای آن را ارزیابی می‌کند. به‌طور خاص این وزارت‌خانه برنامه مالی و پیش‌بینی بودجه برای اجرای سیاست‌های جمعیتی را نیز ارایه می‌کند.

۳. وزارت آموزش و علوم در بخش‌های مربوط به آموزش و مهارت‌آموزی برنامه راهبردی جمعیت یعنی آموزش خواندن و نوشتن به سال‌مندان، یادگیری طول زندگی، کسب توانمندی‌ها و مهارت‌های ضروری بیشتر و تعیین تخصص‌های مورد نیاز در آینده و تربیت نیروهای انسانی در این تخصص‌ها، نقش راهبری دارد.

۴. وزارت بهداشت نقش رصد اجرای برنامه‌ها و اقدامات مربوط به بالا بردن سطح بهداشت و پیش‌گیری از بیماری‌ها شامل بهبود شرایط بهداشت زنان قبل از زایمان، برنامه‌های کاهش مرگ‌ومیر کودکان، پیش‌گیری از ایدز در میان کودکان، نوجوانان و جوانان و اقدامات ترمیمی در نظام بهداشتی مدارس را برعهده دارد.

۵. وزارت توسعه منطقه‌ای و اشتغال عمومی^{۸۷} در زمینه کاهش تفاوت‌های منطقه‌ای و عدم تعادل‌های سرزمینی فعالیت می‌کند. این وزارت‌خانه ظرفیت‌های بزرگ سرمایه‌گذاری در کشور را توزیع می‌کند و با این کار تبدیل به مهم‌ترین سرمایه‌گذار داخلی دارای امکان جابه‌جا کردن موقعیت جغرافیایی سرمایه‌گذاری، شده است.

۶. وزارت اقتصاد و انرژی نقش اساسی در تشویق سرمایه‌گذاری و توسعه کسب‌وکارهای کوچک و متوسط را دارد و لذا کیفیت سرمایه انسانی را بالا می‌برد.

۷. وزارت امور مالی نقش اساسی در تدوین سیاست بودجه کشور و بهبود نظام مالیاتی دارد. این وزارت‌خانه برنامه‌ریزی، مدیریت، رصد و ارزیابی کمک‌های مالی اتحادیه اروپا را برعهده دارد. این کمک‌ها از طریق ابزارهای پیش از الحاق^{۸۸} به اتحادیه اروپا صورت می‌گیرد.

۸. مؤسسه ملی آمار در جمع‌آوری و پردازش اطلاعات و در انجام پیش‌بینی‌ها و مطالعات تطبیقی پیرامون توسعه جمعیت، به‌ویژه در زمینه موضوعات قومی-جمعیتی، نقش هماهنگ‌کننده دارد و به‌لحاظ روش‌شناختی به‌عنوان مرجع شناخته می‌شود. نقش اساسی دیگر مؤسسه ملی آمار انتشار اطلاعات پیرامون رویدادها و فرایندهای جمعیتی است.

۲. بسیج تلاش‌های همه ذی‌نفعان در اجرای سیاست جمعیتی

تحقق اهداف برنامه راهبردی توسعه جمعیت نیازمند منابع قابل توجه مالی، نهادی و انسانی و همچنین اقدام فعال حکومت و همکاری فی‌مابین نهادهای دولتی، سازمان‌های حکومت‌های محلی، سازمان‌های استخدام‌کننده، اتحادیه‌ها و بدنه جامعه مدنی است.

سازمان‌های غیرحکومتی نقش اصلاحی مهمی در خصوص تصمیمات^{۸۹} و اقدامات دولت دارند. این سازمان‌ها می‌توانند نقش فعالی در افزایش حساسیت جامعه به مسایل توسعه جمعیت و نیز افزایش نظارت مدنی بر نهادهای مجری سیاست‌های جمعیتی داشته باشند.

^{۸۷} Ministry of Regional Development and Public Works

^{۸۸} کمک‌های پیش از الحاق به اتحادیه اروپا، کمک‌های مالی است که اتحادیه اروپا به کشورهای اروپایی که قرار است عضو اتحادیه اروپا شوند، می‌کند. هدف این کمک‌ها رساندن کشورهای مزبور به سطح قابل قبول از توسعه جهت عضویت در اتحادیه اروپاست (برداشت آزاد مترجم از http://ec.europa.eu/enlargement/instruments/overview/index_en.htm).

^{۸۹} intention

سازمان‌های استخدام‌کننده (کارفرما) نقش مهمی در تحقق اهداف مربوط به اشتغال در برنامه راهبردی جمعیت دارند. آن‌ها می‌توانند این نقش را از طریق پیروی از قانون کار و ایجاد شرایط مناسب برای ترکیب خانواده و شغل ایفا کنند.

سازمان‌های کارگران و شاغلان ظرفیت لازم برای مشارکت فعال در تحقق تعداد زیادی از بخش‌های برنامه راهبردی را دارند. این بخش‌ها در رابطه با این موارد می‌باشند: حمایت از حقوق زنان باردار و مادران شاغل، تأمین شرایط اشتغال ایمن، ترکیب شغل و مادری کردن، یادگیری طول زندگی و تضمین فرصت‌های برابر در بازار کار.

موفقیت در توسعه جمعیتی بدون مشارکت فعال و مؤثر رسانه‌ها قابل تصور نیست. نقش رسانه‌ها افزایش آگاهی‌های عمومی پیرامون ضرورت برنامه راهبردی جمعیتی، سیاست اجرای آن، اهداف و نتایج مورد انتظار و ابزارهای تحقق آن است. بنابراین [با فعالیت مناسب رسانه‌ها] منافع اجتماعی هماهنگ شده و تلاش همه اعضا و گروه‌های جامعه یکی خواهد شد. ایفای نقش مهم رسانه‌ها نیازمند ایجاد ظرفیت مناسب و یک نظام حمایت عملی از برنامه جدید جمعیتی است.

۳. تأمین مالی

تحقق اهداف برنامه راهبردی جمعیت نیازمند منابع مالی قابل توجهی است. سالانه، همزمان با تدوین برنامه بودجه همه وزارتخانه‌های مربوطه (از جمله وزارت بهداشت، وزارت آموزش و علوم، وزارت اقتصاد و انرژی و...) و سازمان‌ها و نهادهای عمومی، بودجه لازم جهت اجرای اولویت‌های برنامه راهبردی جمعیت را پیشنهاد می‌کنند. بدین طریق از بودجه دولت به مؤثرترین شکل برای تحقق اهداف برنامه راهبردی جمعیت استفاده خواهد شد.

غیر از بودجه دولت، تأمین مالی برنامه راهبردی جمعیت از طرق ذیل صورت خواهد گرفت:

- بودجه و منابع غیربودجه‌ای شهرداری‌ها
- منابع مالی سازمان‌های غیردولتی
- منابع بین‌المللی

۴. جمع‌آوری اطلاعات، رصد و گزارش پیاده‌سازی اهداف و اقدامات برنامه راهبردی جمعیت

عامل کلیدی در پیاده‌سازی برنامه راهبردی، دسترسی به اطلاعات کامل، به‌هنگام و قابل اعتماد درباره وضعیت و روند تغییرات جمعیتی و عوامل مؤثر بر آن می‌باشد. تنها با وجود اطلاعات کافی و مناسب می‌توان توجه عمومی را به مسأله جمعیت معطوف کرده، گفتگو در جامعه پیرامون آن راه انداخت و به یک وفاق جمعی درباره سیاست‌های ضروری جمعیتی رسید. اقدامات ذیل می‌تواند به تهیه بهینه اطلاعات منجر شود:

- ارزیابی نظام موجود تهیه اطلاعات پیرامون توسعه جمعیتی (از جمله سیاست‌های جمعیتی) از نظر محدوده و محتوای شاخص‌های رصد، دوره‌های رصد و اطلاعاتی که نهادهای مختلف تهیه می‌کنند. این ارزیابی برای استخراج خلاءهای اطلاعاتی و پیش‌بینی اقداماتی برای پر کردن آن‌ها صورت می‌گیرد.
- تدوین برنامه پژوهشی اجرای چند پیمایش در خصوص مسایل توسعه جمعیت که در کنار اطلاعات آماری موجود می‌تواند فرایندهای جمعیتی و عوامل مؤثر بر آن را به طور عمیق روشن می‌کند.

- هدایت فعالیت‌های علمی-پژوهشی در زمینه توسعه جمعیتی به سمت نیازهای عملی برنامه‌ریزی سیاست جمعیتی و پیاده‌سازی آن در سطح ملی و بین‌المللی

بخش پنجم: نتایج مورد انتظار

نتایج و شاخص‌های کمی ذیل در خصوص توسعه جمعیت، پس از اجرای برنامه راهبردی مورد انتظار است:

- آموزش خواندن و نوشتن به بی‌سوادان نسل جوان، به‌ویژه دختران و زنان جوانِ جوامع قومی آسیب‌پذیر
- تحقق سطح بالای تحصیلات در میان جوانان-۸۵ درصد جوانان بلغاری ۱۹ تا ۲۴ ساله تا ۲۰۱۵ باید تحصیلات دبیرستان را به پایان رسانده باشند
- کاهش عمده مرگ‌ومیر کودکان-از ۱۷,۷ مورد^{۹۰} در هزار کودک زنده متولد شده در سال ۲۰۰۳ به ۹,۵ مورد در هزار در سال ۲۰۱۵ و با یک روند به زیر ۷ مورد در هزار در سال ۲۰۲۰ برسد.
- ایمن‌سازی اجباری همه کودکان با واکسن‌های پایه تا یک‌سالگی که پوشش آن باید از ۹۳,۶ درصد در سال ۲۰۰۱ به ۹۹ درصد در سال ۲۰۱۵ و ۹۹,۵ درصد در سال ۲۰۲۰ برسد.
- افزایش دو سال به میانگین امید زندگی تا سال ۲۰۲۰
- کاهش مرگ‌ومیر مادران از ۱۹,۱ مورد در صد هزار تولد زنده در سال ۲۰۰۱ به ۱۲ مورد در سال ۲۰۱۵ و کمتر از ۱۰ مورد در سال ۲۰۲۰
- افزایش نرخ زادوولد به ۱,۵ تا سال ۲۰۲۰
- افزایش زنان تحت پوشش نظام مراقبت‌های بهداشتی در دوره بارداری از ۸۲ درصد در سال ۲۰۰۱ به ۹۰ درصد در سال ۲۰۱۵
- کاهش سریع تعداد سقط جنین-از ۷۵۰ مورد به ازای هزار تولد زنده در سال ۲۰۰۱ به ۵۵۰ مورد در سال ۲۰۱۵ و کمتر از ۳۵۰ مورد در سال ۲۰۲۰
- کاهش باروری در سنین پایین^{۹۱} به نصف-از ۴۱ مورد در هزار نفر به ۲۰ مورد در هزار نفر در سال ۲۰۱۵
- تثبیت مهاجرت منفی در یک سطح پایین تا ۲۰۱۰ و تبدیل آن به مهاجرت مثبت تا ۲۰۱۵
- محدودسازی فرایند جمعیت‌زدایی مناطق روستایی کمتر توسعه‌یافته

^{۹۰} مطابق متن اصلی، این عدد ۲,۳ در هزار تولد زنده است. اما از آنجا که نتیجه مورد انتظار در سال‌های بعدی کاهش این عدد است و اعداد بعدی ۹,۵ و ۷ است، لذا عدد ۲,۳ به احتمال زیاد اشتباه سهوی بوده است. از این رو آمار یونیسف (<http://data.unicef.org/child-mortality/under-five.html>) را جایگزین کرده‌ایم (مترجم).

^{۹۱} Young fertility

- **نرخ تولد خام** تعداد کودکان تازه متولد شده به ازای هزار نفر جمعیت را نشان می‌دهد. این شاخص با تقسیم تعداد کودکان تازه متولد شده زنده در یک سال به میانگین جمعیت در آن سال، به‌دست می‌آید.
- **نرخ باروری** تعداد کودکان تازه متولد شده به ازای هزار زن در سن باروری (۱۵ تا ۴۹ سال) را نشان می‌دهد. این شاخص با تقسیم تعداد کودکان زنده تازه متولد شده در یک سال به میانگین تعداد زنان در سن باروری همان سال، به‌دست می‌آید.
- **نرخ باروری کل** مجموع نرخ‌های زادوولد زنان در سنین مختلف، در یک سال معین است. این شاخص میانگین تعداد کودکانی است که یک زن در کل دوره باروری به‌دنیا خواهد آورد و بر اساس نرخ زادوولد مربوط به سن معین زنان، در سال مورد بررسی، محاسبه می‌شود.
- **باروری** میانگین تعداد کودکانی است که یک زن در طول دوره باروری خود به‌دنیا می‌آورد.
- **نرخ خام مرگ‌ومیر** تعداد فوت‌شدگان در هزار نفر جمعیت است. این شاخص با تقسیم تعداد فوت‌شدگان در یک سال به میانگین تعداد جمعیت در همان سال به‌دست می‌آید.
- **نرخ مرگ‌ومیر کودکان** تعداد کودکان فوت شده زیر یک‌سال در هزار کودک تازه متولد شده را نشان می‌دهد. این شاخص با تقسیم تعداد کودکان فوت شده زیر یک‌سال در یک سال معین بر تعداد کودکان تازه متولد شده زنده در همان سال به‌دست می‌آید.
- **امید زندگی در بدو تولد** میانگین عمر مورد انتظار برای کودک تازه متولد شده را با فرض ثابت ماندن مرگ‌ومیر نشان می‌دهد. این شاخص خط مبنا برای جدول مرگ‌ومیر است.
- **امید زندگی در سلامتی**^{۹۲} تعداد سال‌هایی که انتظار می‌رود کودک تازه متولد شده در سلامتی زندگی کند. این شاخص عوامل کنونی مرگ‌ومیر و شرایط نامناسب بهداشتی را در نظر می‌گیرد.

^{۹۲} Life expectancy in good health

- **شیوع بیماری^{۹۳}** از طریق تقسیم تعداد موارد جدید یک بیماری معین که در یک دوره زمانی مشخص مشاهده شده به تعداد کل جمعیتی که به این بیماری مبتلا شده‌اند، به دست می‌آید.
- **نرخ ازدواج** تعداد ازدواج به ازای هزار نفر جمعیت را نشان می‌دهد.
- **افزایش طبیعی** تفاوت میان تعداد کودکان تازه متولد شده و فوت‌شدگان را نشان می‌دهد.
- **نسبت وابستگی** تعداد افراد در «سن وابستگی» (۰ تا ۱۴ سال و بالای ۶۵ سال) به ازای صد نفر در «سن استقلال» (۱۵ تا ۶۴) را نشان می‌دهد.
- **شهرنشینی** یعنی رشد (تمرکز) جمعیت در شهرها. این شاخص از نسبت جمعیت ساکن شهرها به کل جمعیت به‌دست می‌آید.
- **انباشتگی^{۹۴}** فرایندی است که در آن سهم نسبی جمعیت ساکن در مکان‌های مختلف تغییر می‌کند. این شاخص از طریق [محاسبه] تغییرات ساختار کلی جمعیت در ارتباط با مشخصات «اندازه زیست‌گاه پیوسته فرد» به‌دست می‌آید.
- **جنسیت** یا جنسیت اجتماعی، مفهومی است که به تفاوت‌های اجتماعی میان زنان و مردان توجه می‌کند که در طول زمان تغییر نموده و درون و بین فرهنگ‌های مختلف نیز فرق می‌کنند.
- **برابری جنسیتی** فرصت برابر رشد برای همه مردم فارغ از جنسیت آن‌ها
- **جریان غالب جنسیت^{۹۵}** وارد کردن برابر زن و مرد در کلیه شؤون فضای سیاسی و زندگی اجتماعی
- **هم‌افزایی** یعنی همکاری با یکدیگر
- **انسجام اجتماعی** یعنی همکاری اجتماعی، اتحاد، همبستگی و وابستگی متقابل

^{۹۳} morbidity

^{۹۴} agglomeration

^{۹۵} Gender mainstreaming

پیوست ۲

شاخص‌های پایه برای رصد راهبرد ملی جمعیت ۲۰۰۶ تا ۲۰۲۰

شاخص‌های آموزشی:

- نرخ بی‌سوادی (درصد)
- نرخ دانش‌آموزانی که به سال پنجم آموزش رسیده‌اند (درصد)
- نرخ ناخالص ثبت‌نام دبیرستان‌ها (درصد)
- نرخ فارغ‌التحصیلان دبیرستان‌ها در سنین ۱۹ تا ۲۴ سال (درصد)
- نرخ ترک تحصیل از مدارس ابتدایی و دبیرستان (درصد)
- نرخ مردم دارای تحصیلات عالی

شاخص‌های شرایط بهداشتی:

- سهم نسبی زایمان در حضور پرسنل پزشکی آموزش دیده
- تعداد سقط جنین به ازای هزار کودک زنده متولد شده
- تعداد کودکان فوت شده زیر پنج سال در هر سال
- مرگ‌ومیر مادران
- میانگین سال‌های زندگی در سلامتی
- تعداد کسانی که به بیمارستان رفته‌اند به ازای صد نفر جمعیت
- بیماری سل - تعداد موارد کشف شده جدید به ازای هر صد هزار نفر جمعیت
- تعداد افراد مبتلا به ایدز

شاخص‌های شهرنشینی و انباشتگی

- تراکم جمعیت
- سهم نسبی جمعیت شهری به ازای هزار نفر جمعیت

- ارتباطات
- دسترسی به خدمات پایه

شاخص‌های جمعیت‌شناختی:

- رشد طبیعی-به ازای هزار نفر
- نرخ تولد-به ازای هزار نفر
- نرخ باروری کل-تعداد کودکان
- نرخ مرگ‌ومیر کل-به ازای هزار نفر
- نرخ مرگ‌ومیر کودکان-به ازای هزار کودک زنده متولد شده^{۹۶}
- مرگ‌ومیر مادران به ازای هزار تولد زنده
- میانگین امید زندگی در بدو تولد-بر حسب سال(مرد و زن)
- تعداد سقط جنین به ازای هزار کودک زنده متولد شده
- مهاجرت خالص(تفاوت مهاجرت به خارج و داخل)
- نسبت وابستگی(درصد)

^{۹۶} متن اصلی « به ازای هزار نفر» نوشته است. اما در سایر بخش‌های متن این سند و نیز آمارهای رسمی منتشر شده، نرخ مرگ‌ومیر کودکان، بر مبنای تعداد در هزار کودک زنده متولد شده محاسبه می‌شود. لذا اصلاح شد(مترجم).