

### **РЕЗУЛТАТНИ ЛИ СА ДЕМОГРАФСКИТЕ ПОЛИТИКИ?<sup>1</sup>**

**Жак Вален (Jacques Vallin)**

Изследваме четири цели, които могат да легитимират демографските политики в даден контекст – намалението на смъртността (Vallin et Meslé, 2006), намалението на раждаемостта, ако демографският растеж е прекалено бърз (Locoh et Vandermersch, 2006) или увеличението на раждаемостта в противоположния случай (De Santis, 2006), както и управлението на миграционните потоци (Baldi et Cagiano de Azevedo, 2006).

#### **НАМАЛЕНИЕ НА СМЪРТНОСТТА**

Демографската цел, която отдавна е преследвана от човечеството и която е общопризната в съвремението – намалението на заболяемостта и смъртността, парадоксално е тази, която най-рядко идва на ум, когато става въпрос за демографска политика. Здравните политики никога не са възприемани от общественото мнение или дори от заинтересованите политици, като един от основните елементи на демографската политика. Те обаче са исторически първите, от които започва демографският преход. Без съмнение, подобряването на здравето и битката със смъртта са естествена част от изконния стремеж за подобряване на условията на живот, който в основата си е преди всяка демографска идея. Днес всички държави по света отделят все по-голям дял от своя национален доход за „здравни политики“ и заедно създадоха Световната здравна организация, която е изцяло ангажирана с тази задача.

Не сме ли всички ние длъжници на тези здравни политики за реализирания огромен напредък? Сигурно не, ако имаме предвид само политиките, които се провеждат от министерствата на здравеопазването. Със сигурност да обаче, ако тук се включват всички колективни действия (публични и частни), чиято основна цел е свързана със здравето, и по-точно политиките, отнасящи се до подобряване на селското стопанство, сигурността на храните, системите за социална защита, разпространението на образованието, борбата с неравенствата,

---

<sup>1</sup> Превод на есето на Жак Вален „Les politiques démographiques sont-elles efficaces ?“ <http://www.niussp.org/article/les-politiques-demographiques-sont-elles-efficaces-on-the-dubious-effectiveness-of-population-policies/>

подобрението на условията на живот и др. Няма доказателства, че всички интервенции в областта на здравето са ефективни, но няма съмнение, че както в тесния, така и в широкия смисъл, здравните политики са жизненоважни.

## ОГРАНИЧАВАНЕ НА РАЖДАЕМОСТТА

Необходимостта от политическа намеса за намаляване на раждаемостта в страни с твърде голям растеж на населението е най-спорна, особено ако се придържаме към тясната концепция за програмите за контрол на раждаемостта. Две исторически наблюдения са достатъчни, за да предизвикат сериозни съмнения относно необходимостта от такива програми.

От една страна, контрацепцията се разпространява рано и в най-широк мащаб във Франция – страна, в която католицизмът строго осъжда всяка идея за контрол на раждаемостта. Контрацепцията е в архаична, но въпреки това ефективна форма (*coitus interruptus*), без да е налице колективно желание за умерено нарастване на населението. Без намеса на държавните власти това се случва един век по-късно в протестантските страни.

От друга страна, когато през 50-те и 60-те години богатите страни започнат да се страхуват от заплахата, породена от изключително бързия растеж на населението на бедните страни от Юга, трите държави от Магреб (Алжир, Тунис и Мароко) вземат противоположни политически позиции.

От средата на 60-те години Тунис въвежда програма за ограничение на раждаемостта със солидните ресурси и с техническата и финансова подкрепа от страна на Съединените щати. Алжир отявлено поема противоположната посока, като осъжда американския неомалтусиански империализъм, приемайки позицията, че само икономическото развитие може да промени модела на демографското възпроизводство. Най-накрая, Мароко поема по един среден път, като постановява създаването на програма, имаща за цел да удовлетвори САЩ, но без инвестирането на значителни средства в нея. Изненадващ резултат е, че в края на 90-те години на XX век, тези три мюсюлмански страни са намалили своя коефициент на плодовитост до приблизително две деца на една жена. Спадът започна малко по-късно в Алжир и Мароко, отколкото в Тунис, но също така този спад е по-бърз. Още повече, че и в трите страни той е резултат от значително увеличаване на възрастта на встъпване в брак, както и от разпространението на контрацепцията.

Има няколко случая, за които може да се каже, че въвеждането на програма за контрол на раждаемостта е основният фактор за намалението ѝ. Най-известният пример е този на Китай. Методите, наложени на китайците обаче (строг контрол на брака, спиране на семейните помощи при второ дете и допълнителен данък за трето дете и т.н.) са достатъчно несъвместими с правата на човека, за да не се препоръчват като модел.

Ако традиционните програми за контрол на раждаемостта в действителност не са били много ефективни, то други политики, които не са насочени априори към тази цел, са дали много повече резултати. Това са политиките, които са направили всеобщо основното образование, включително това на мо-