

Dirassat & Abhath
The Arabic Journal of Human
and Social Sciences



مجلة دراسات وأبحاث
المجلة العربية في العلوم الإنسانية
والاجتماعية

EISSN: 2253-0363
ISSN : 1112-9751

مستويات النمو الديموغرافي وإجراءات تنظيم النسل في الجزائر
demographic growth levels and birth control procedures in Algeria

MERMOURI BACHIR مرموري البشير
Ahmed Deraya University Adrar – African Studies مخبر الدراسات الإفريقية
Laboratory
bac.mermouri@univ-adrar.dz

تاريخ القبول : 2022-10-11

تاريخ الاستلام: 2020-08-13

ملخص:

تشهد معدلات النمو الديموغرافي تراجعاً من سنة لأخرى على المستوى العالمي، غير أن هذا التراجع ليس على وتيرة واحدة بين جميع البلدان، ففوارق واضحة مسجلة بين بلدان متقدمة، وبلدان نامية أو التي هي في طريق النمو، وهذه الفوارق في المعدلات ما هي إلا تعبير عن مدى تفاوت الأنظمة الاجتماعية وظروفها، والسياسات السكانية التي تتبناها من أجل دفع عجلة التنمية.

والجزائر واحدة من البلدان التي شهدت تغيرات اجتماعية هامة منذ ما يقارب ثلاثة عقود، ومن التي قطعت شوطاً كبيراً في سياساتها السكانية، الرامية إلى تحقيق التوازن، بين المعطى الديموغرافي والمعطى التنموي، وذلك من خلال برامجها وقراراتها وتوصياتها، التي تغطي جوانب عدة، ولعل من أهمها الأسرة وتنظيم النسل.

كلمات مفتاحية: النمو الديموغرافي، الخصوبة، معدل المواليد، تنظيم النسل، وسائل منع الحمل.

Abstract :

Demographic growth rates are known to decline from year to year at the global level, but this decline is not at the same pace among all countries. Clear differences are recorded between developed countries and developing countries or those that are on the way to growth, and these differences in rates are only an expression of the extent of the disparity of systems social conditions, and the population policies it adopts in order to advance development.

Algeria is one of the countries that have witnessed important social changes for nearly three decades, and it has made great strides in its population policy, which aims to achieve a balance between the demographic and the developmental given, through its programs, decisions and recommendations, which cover several aspects, and perhaps the most important of which are Family and birth control.

Keywords: demographic growth, fertility, The birth rate, birth control, contraception.

. مقدمة:

الحقيقي، بينما الأمر ليس كذلك مع البلدان النامية، والتي هي في طريق النمو، حيث مازالت تعاني من لا استقرار في معدلاتها السكانية، وبالضبط في معدلات المواليد والوفيات، إذ تتجه مرة نحو الانخفاض ومرة أخرى نحو الارتفاع، وهذا لا يعكس إلا ما تعاني منه هذه البلدان من هشاشة في أنظمتها السياسية، وضعف في بنائها الاقتصادية، وتعقد في مشاكلها الاجتماعية، وبالتالي فمن غير الممكن أن تستقر فيها معدلات النمو السكاني عند مستوى

إن مستويات النمو الديموغرافي تعرف انخفاضاً ملحوظاً على المستوى العام، إلا أن هذا الانخفاض ليس على وتيرة واحدة في كامل البلدان، حيث تمكنت الدول المتقدمة بفضل سياساتها السكانية الصارمة، أن تبلغ مستويات النمو الديموغرافي فيها، مستوى تجدد الأجيال وتحقيق الانتقال الديموغرافي

وكنتيجة لكل التغيرات السكانية سجل تراجع مستوى المعدل العام الخام للولادات عبر فترات متلاحقة، يمكن تقسيمها إلى ثلاث مراحل:

المرحلة الأولى من الاستقلال إلى 1970:

إن أكبر معدل للولادات في الجزائر تحقق بين 1962 و1966 أي بعد توقف الحرب التحريرية مباشرة، إذ يزيد عن 45 بالألف^١، وهي نتيجة طبيعية لتعويض الخسائر البشرية أثناء الثورة خاصة.

المرحلة الثانية من 1971 إلى 1985:

وابتداء من سنة 1971 عرف معدل الولادات الخام تراجعاً حيث قدر بـ 41,6 بالألف سنة 1971^٢، واستمر على هذا المنوال إلى أن تراوحت قيمه بين 41,04 بالألف و 39,5 بالألف في المرحلة 1981 إلى 1985^٣.

وجهود الدولة في هذه الفترة كانت واضحة، من خلال مخططاتها وقراراتها، كالمخطط الخماسي الأول 1980-1984 الداعي إلى ضرورة التحكم في النمو السكاني، أو قرار تنصيب المجلس الوطني لحماية الأمومة والطفولة.

المرحلة الثالثة الممتدة من منتصف الثمانينات:

سجل بين 1985 و1986 أكبر تراجع لمعدل الولادات الخام بما يعادل 5%، فقد انتقل من 39,5 بالألف سنة 1985 إلى 34,73 بالألف عام 1986^٤. وظل متراجعا إلى أن قدر بـ 31 بالألف سنة 1990 ليسجل انخفاضا محسوسا بين سنتي 1994 و1995 حيث انتقل من 28,22 بالألف إلى 25,33 بالألف، ليصل بعد ذلك إلى 20,58 بالألف^٥، سنة 1998 وإلى 19,68 بالألف سنة 2002^٦. وهذا الانخفاض المحسوس في معدلات الولادات، له علاقة مباشرة بالسياسة السكانية التي تنتهجها الدولة، والمتمثلة في جملة البرامج والتوصيات الداعية إلى تنظيم النسل، وتحسين المستوى المعيشي للمرأة الحامل والطفل. مما أدى إلى انتشار الوعي بالثقافة السكانية، والسعي دوما نحو تحقيق الرفاهية وضمان ديمومتها، كما نوه إلى ذلك علماء سكان أمثال ألكسندر كارسندروز وسينسر.

فبعد الانخفاض المسجل في معدلات المواليد طوال فترة التسعينات^٧ تغير الحال إلى تزايد في المعدلات في العشرية الأولى للقرن الحالي، حيث انتقل المعدل من 20,36 بالألف سنة 2003^٨ إلى 26,08 بالألف سنة 2012^٩، ثم عاد المعدل إلى الانخفاض في عموم الفترة (2013-2018)، ليبلغ 24,39 بالألف سنة 2018^{١٠}، والمؤشرات الاجتماعية من يوم لآخر تبين أنه من غير الممكن أن يعاود في الارتفاع مستقبلا، مع ذهاب الوضع الاقتصادي للتأزم أكثر، وهذا على المستوى العالمي.

معين، أو أن يتحقق نجاح في برامجها التنموية دون تقييد بسياسات سكانية مدروسة.

أما عن الجزائر فالوضع السكاني أحسن بكثير مما تعاني منه الكثير من البلدان النامية، فهي قد قطعت شوطا كبيرا في تجسيد سياساتها السكانية، واستطاعت بالتالي أن تخفض من مستويات الخصوبة، لتتجه نحو مستوى تجدد الأجيال المقدر بـ 2,1 طفل/للمرأة، وبعدها نحو تحقيق الانتقال الديموغرافي.

ومن هنا كانت التساؤلات المطروحة كالتالي: كيف هي مستويات النمو الديموغرافي في الجزائر؟ وما العوامل المؤثرة فيها؟ وما هي الإجراءات التي تبنتها الدولة لتنظيم النسل؟

وللإجابة على هذه التساؤلات وضعنا خطة تهدف إلى الكشف عن ثلاثة مسائل جوهرية، أولها اتجاه معدلات النمو الديموغرافي، وثانيها مستويات الخصوبة والعوامل المؤثرة فيها وأخرها إجراءات وطرق تنظيم النسل في الجزائر، معتمدين في الأساس على منهج تحليل البيانات الإحصائية.

2. مستويات النمو الديموغرافي في الجزائر:

لقد مكنت نظرية التحول الديموغرافي الدارسين، من فهم المراحل التي تمر بها البشرية في تاريخها، من خلال تتبعهم تطور المواليد والوفيات، حيث توصلوا إلى كشف ثلاثة مراحل أساسية على الأقل مرت بها كل الشعوب، وكانت سندا قويا للتفريق بينها، وتصنيفها إلى شعوب متقدمة ونامية وغيرها. لذلك كان اعتمادنا في هذا المبحث على معدلات الولادات ومعدلات الوفيات ومعدلات النمو الطبيعي للسكان، التي تعتبر مؤشرات هامة تجعلنا نكتشف من خلالها مراحل النمو الديموغرافي في الجزائر، وبالتالي أخذ صورة واضحة عن واقع السكان، من خلال إسقاطها على ظروفهم الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، مستثنين في ذلك المؤشرات المتعلقة بالهجرة بشتى أنواعها.

1.2 اتجاه معدلات الولادات والوفيات:

بالرغم من وجود انخفاض محسوس في المعدل الخام للولادات في السنوات الأخيرة للقرن الماضي، إلا أن الولادات تبقى مرتفعة، لأن الأجيال التي هي في سن الإنجاب يبقى عددها مرتفعا لكونها من مواليد فترة الانفجار السكاني (الممتدة من أواسط الستينات إلى أواخر السبعينات من القرن العشرين) لكن خصوبتها أقل من خصوبة أجيال التسعينات.

إحصائيات دقيقة، وانخفاضها بعيد الاستقلال نتيجة زيادة التسجيل الديموغرافي من طرف مصالح الحالة المدنية وانخفاض الأمراض الخطيرة.^{xvi}

لكن دون أن ننسى حالة لا أمن والمأساة التي عاشها الشعب الجزائري فترة الاستعمار الفرنسي، ومن دون شك أنها تركت آثارا سلبية بالغة في كل التركيبات الاجتماعية، منها الأمية التي زاد انتشارها أكثر في هذه الفترة، وكذا الفقر والحرمان من أبسط الحقوق، وتأثير ذلك يجعل الجزائر يتأخر انتقالها السكاني. مرحلة (1990-1966):

عرفت البلاد بين 1966 تاريخ أول تعداد للجزائر المستقلة، وسنة 1987 (ثالث تعداد) نموا ديموغرافيا مرتفعا حيث ارتفع عدد سكانها بمعدل فات 3 % سنويا^{xvii} في الستينات ونصف عشرية الثمانينات، وهذا بطبيعة الحال للفارق الكبير بين الولادات والوفيات، ونطلق على هذه الفترة (فترة الانفجار السكاني).

لقد تضاعف عدد السكان في الفترة السالف ذكرها المقدرة بـ 21 سنة من 11829000 نسمة إلى 23471000 نسمة، في حين تطلب الأمر أكثر من 50 سنة لكي يتضاعف عدد السكان في النصف الأول من القرن الماضي (1954-1900)،^{xviii} الذي ارتكب فيه المستعمر الفرنسي أبشع الجرائم والمجازر الجماعية وما حدث في سطيف وخرائطة وقالة لمثال واحد فقط.

ولكن ابتداء من سنة 1986 بدأ معدل النمو الطبيعي في الانخفاض، حيث بلغ ولأول مرة في هذه الفترة أقل من 3% أي ما يعادل 2,74%، ومنذ ذلك الحين والانخفاض متواصل إلى أن قدر بـ 1,52% سنة 1998^{xix}، ليبلغ 1,43 % سنة 2000 ثم يعاود الارتفاع الطفيف عامي 2001 و2002، بما يعادل 1,50 % و1,53 % حسب بيانات الجدول (01) والجدول (02).

بينما شهدت معدلات الوفيات انخفاضا في عمومها، بغض النظر عن بعض التقلبات الطفيفة التي تحدث من حين لآخر، حيث انتقلت المعدلات من 6,03 بالألف سنة 1990^{xi} إلى 4,53 بالألف سنة 2018^{xii}، وهذا الانخفاض يترجم لنا مدى تحسن الأوضاع الصحية والمعيشية للسكان، ومدى نجاح المجتمع الدولي في القضاء على الأوبئة الفتاكة بتطويره للقاحات وتوزيعها على كافة سكان المعمورة.

2.2 مراحل النمو الطبيعي للسكان:

بداية اصطلاح ديموغرافيا على صافي نتائج الولادات والوفيات في المجتمع وخلال فترة معينة بالزيادة الطبيعية (الزيادة الحيوية)،^{xiii} وهي المسئولة وحدها عن نمو سكان العالم، وزيادتهم ككل، أما الهجرة فهي بقدر ما تزيد من أعداد السكان في مكان، فإنها تنقص أعدادهم في مكان أو أماكن أخرى،^{xiv}

ويطلق على الزيادة الطبيعية بالنمو الطبيعي، ويكون حساب معدله بإيجاد الفارق بين الولادات والوفيات في سنة معينة ثم تقسيمه على عدد السكان في منتصف السنة.

وإذا تتبعنا تطور النمو الطبيعي للسكان في الجزائر ابتداء من ما قبل أول تعداد إلى العقد الثاني من هذا القرن، لسوف نصل إلى مراحل أساسية أربع لتحول السكان وهي:

مرحلة ما قبل أول تعداد عرفته الجزائر سنة 1966:

تميزت هذه المرحلة بتذبذب معدلات النمو السكاني، فمن سنة 1901 إلى 1936 كان معدل النمو يتراوح بين 0,3 إلى 1,8%، وفي الفترة (1948-1936) بلغ معدل النمو 1,8%، وفي الفترة التالية (1954-1948) انخفض إلى 1,6%، ثم عاد إلى الارتفاع بين 1954 و1966 حيث بلغ 3,5%^{xv}.

وما يفسر ذلك هو ارتفاع الوفيات فترة 1916-1945 نتيجة مرور بعض المناطق بأزمات مرضية، منها أمراض خطيرة يصعب علاجها مثل الكوليرا والطاعون والقاتل، مع عدم توفر

الجدول (01) تطور معدل النمو الطبيعي (1961-1989)

السنة	1961-	1966-	1971-	1977-	1980	1985	1986	1987	1988	1989
	1965	69	75	79						
م.النمو الطبيعي	3,39	3,49	3,14	3,15	3,21	3,11	2,74	2,76	2,73	2,50

Source: Ministre de la santé et de la population et de la reforme hospitalière.

politique nationale de la population a l horizon 2020, Alger, Juillet 2002, p1..

مرحلة التسعينات:

هذه الفترة عرفت فيها معدلات الخصوبة تدنيا كبيرا، بفعل الممارسات الاجتماعية الجادة لتنظيم النسل في الجزائر، متمثلة أساسا في تبني الدولة لسياسات منظمة للنسل، وتحسن المستوى التعليمي للمرأة، واندماجها في سوق العمل، مما كان له تأثير في ظهور قيم جديدة ذات علاقة بالسلوك الإنجابي، كقيم المساواة بين المرأة والرجل، وبالتالي زيادة مساهمتها في اتخاذ القرارات، وتأخرها في الزواج، ولجوءها إلى تنظيم النسل حال الزواج، مما كان له تأثير سلبي في معدلات النمو السكاني، الجدول (02).

الجدول (02) تطور معدل النمو الطبيعي (1) (1990-2002)

السنة	1990 (2)	1998	1999	2000	2001	2002 (3)
م.النمو الطبيعي	2,49	1,57	1,51	1,48	1,55	1,53

Sources:

- (1) ONS. L'Algérie en quelques chiffres, édition 2003, n'32, ONS Alger, p9.
- (2) ONS. Démographie Algérienne 2011, n'600, ONS Alger, p3.
- (3) ONS. Démographie Algérienne 2006, n'471, ONS Alger, p2.

- عودة انخفاض معدلات النمو الطبيعي، حيث كان من المتوقع أن تصل إلى 1,95 % سنة 2019²²، وتستمر في الانخفاض، مع استمرار انخفاض معدلات الخصوبة، واستقرار المعدلات الخام للوفيات.

- اهتمام المرأة الكبير والمتزايد حسب المؤشرات التربوية، من أجل إكمال مراحل الدراسة، وترقية مستواها التعليمي.

- تأخر ملحوظ في سن الزواج للمرأة أو للرجل، ولأجل ذلك باتت تزايد نسبة العنوسة والعزوبة.

- انتشار كبير لوسائل منع الحمل وكثرة استعمالها، والأمر لا يتعلق بالحضر فقط بل حتى بالريف، شمال البلاد وجنوبها.

وقد شهدت الدول العربية في معظمها الانخفاض في الخصوبة ولكن بأشكال متباينة، بدرجة كبيرة بلبنان وتونس، وبدرجة أقل بالجزائر والمغرب، وبارتفاع كبير للخصوبة في اليمن.²³

إن الانخفاضات المستمرة في معدلات المواليد والوفيات ومعدلات الخصوبة، تترجم في الحقيقة جملة من التحولات الاجتماعية التي نلمسها في شتى الميادين، منها ارتفاع معدلات التمدن، وانخفاض نسب الأمية، وتحسن المستوى المعيشي، وهو ذات ما في الغرب.

وهذا لا يعني تطابق الصورة الاجتماعية لمجتمعاتنا بمثيلتها في المجتمعات الغربية، التي قطعت أشواطاً كبرى في ميدان التنمية، وحقت توازنات اقتصادية هامة، منها ارتفاع نسب الصادرات

ويظهر الجدول بوضوح تدني معدلات النمو السكاني طيلة عشرية التسعينات، ويطلق عليها بالعشرية السوداء، حيث شهدت فيها الدولة اضطرابات واسعة، مست جميع المجالات ولعل المجال السكاني واحد منها، إلا أن للسياسة الوطنية في تنظيم النسل واهتمام الدولة بالجانب الصحي، دور بالغ الأهمية في تخفيض معدلات الخصوبة والوفيات. مرحلة (2001-2014):

التي عرفت عودة لارتفاع الولادات واستقرار معدلات الوفيات في حدود 04,5 بالآلف، هذا ما كان له تأثير مباشر على ارتفاع معدلات النمو السكاني، من 1,55 سنة 2001²⁰ إلى 2,15 سنة 2014.²¹

إن هذا الارتفاع له علاقة مباشرة فيما يبدو بنسب الزواج، التي تعرف تزايداً مستمراً في هذه الفترة، وأن ارتفاع نسب الزواج كان بتدافع الأجيال، وأن الأجيال المقبلة على الزواج هذه الفترة، هي الأجيال التي عرفت نمواً هائلاً، وهي أجيال السبعينيات والثمانينيات.

وهذا الوضع سيؤخر تجاوز الجزائر لمرحلة الانتقال الديموغرافي، ودخولها بالتالي مرحلة الاستقرار الديموغرافي، أين تتقارب معدلات الولادات بمعدلات الوفيات، وتتساوى في الاتجاه أي الانخفاض.

لكن مع كل هذا فمؤشرات عدة حالياً تشير إلى أن الجزائر ستدخل لا محالة المرحلة الأخيرة للتحويل الديموغرافي، فمن المؤشرات ما يلي:

2.3 إسقاطات معدلات الخصوبة:

إن البيانات السابقة مع ما شهدتها من تذبذبات فإنها تزيل كل الشكوك عما إذا كانت الجزائر ستدخل في آخر مرحلة من مراحل التحول الديموغرافي لتلحق بنظيرتها تونس ولبنان، فما تزايد معدلات الخصوبة في الفترة 2009-2012 إلا ترجمة لتزايد عدد المتزوجين نتيجة تدافع الأجيال، فجيل السبعينات إلى الثمانينات الذي عرفت فترته بمعدلات نمو سكاني مرتفعة جراء ارتفاع عدد المواليد، هو إذن الجيل المقبل على الزواج بمعدلات متزايدة، مما كان له تأثير واضح في الارتفاع النسبي للمعدلات. فالبيانات السابقة تشير إلى انخفاض مستمر لمعدلات الخصوبة، وهذا نتيجة حتمية لتغيرات عميقة حدثت في المجتمع الجزائري، وعلى الخصوص تلك التغيرات التي مست العنصر النسائي في جوانب عدة، منها الشغل والتعليم واستعمال متزايد لوسائل منع الحمل.

فانطلاقاً من الأرقام التي ينشرها الديوان الوطني للإحصائيات، وبالاعتماد على الفرضية المتوسطة سينخفض مؤشر الخصوبة في 2020، ليصل إلى 2,21 طفل لكل امرأة بعدما كان يبلغ 3,97 طفل لكل امرأة عام 1995.²⁸

ومن بين الأسباب التي يمكن ذكرها لتعليق هذا التراجع، هو ارتفاع متوسط السن عند الزواج الأول، كذلك تمديد مدة الدراسة وارتفاع المستوى التعليمي لدى الإناث، والذي من دون شك سيكون له دور في التغيرات المستقبلية، التي ستطرأ على المجتمع في الميادين المختلفة، منها ميدان الشغل.

فمن بين الفرضيات التي تم العمل بها لإنجاز هذه الإسقاطات حسب الديوان الوطني للإحصائيات في ميدان الخصوبة، نجد فرضية مستوى الدراسة والتحسينات التي ستعرفها الفئات الحالية.²⁹

فلذا إذا استعملنا متغير المستوى التعليمي، فإن الفئات الحالية والمستقبلية التي ستدخل سن الإنجاب مستقبلاً، تتميز بمستوى تعليمي مرتفع بالنسبة لأمهاتهن، وأيضاً تراجع الخصوبة دليل على ارتفاع استعمال وسائل منع الحمل، والتي ستعرف استعمالاً واسعاً في السنوات المقبلة، إذا علمنا أن نسب مستعملات وسائل منع الحمل كانت تقدر بـ 8 % عام 1968 ارتفعت لتصل 56,5 % سنة 1995 وهي الآن في تزايد مستمر، حيث أصبح اليوم معظم الأسر الجزائرية تمارس تباعد الولادات.³⁰

فالتخطيط العائلي أصبح معمولاً به ومنتشراً داخل العائلات الجزائرية، أين يرمي التخطيط الوصول إلى نسبة استعمال تقدر بـ 60 % من المستعملات لوسائل منع الحمل الحديثة.³¹

الزراعية، وانخفاض الواردات بشكل عام فيها، ومنها تجاوز مسألة الأمن الغذائي إلى الأمن الغذائي.

3. معدلات الخصوبة في الجزائر:

نعني بمصطلح الخصوبة أو الإنجاب الفعلي حالات الولادة التي تحققت فعلاً، وينتج عنها مواليد أحياء للنساء في سن الحمل، ومن ضوابطها أن يكون عمر الإنجاب واقع في الفترة (15-49).²⁴ يعد مؤشر الخصوبة من بين المؤشرات التي وضعها منظمة الأمم المتحدة للتمييز بين البلدان، وما لوحظ أن البلدان التي تقل معدلات الخصوبة فيها عن 02 هي المتقدمة اقتصادياً والتي تتمتع بمستويات مرتفعة في الدخل واستقرار أمني كبير، بينما البلدان التي تفوق فيها معدلات الخصوبة 02 هي البلدان النامية والتي هي في طريق النمو، التي تعاني من الفقر والبطالة والفساد وسوء التسيير وضعف التنمية.

وتبعاً لذلك نجد مستويات متعددة للخصوبة، كلها انعكاس مباشر لظروف اجتماعية واقتصادية أو لإجراءات سياسية تتبناها الحكومات وتتجلى في برامجها المتعددة لضبط التغيرات السكانية وإيجاد توازن بين السكان والتنمية.

1.3 تطور معدلات الخصوبة:

تعتبر معدلات الخصوبة ذات أهمية كبيرة في معرفة القدرة الإنجابية للمرأة في المتوسط، وهذا بدوره يكون مؤشراً هاماً بإمكاننا من خلاله أن نكشف عن الحالة الاجتماعية والاقتصادية وعن كثير من الظروف التي تقف وراء هذه المعدلات، وفي هذا المطلب تتبعنا تطورها من 1989 إلى الآن ليتبين لنا ما إذا كانت الجزائر بإمكانها أن تحقق الانتقال الديموغرافي أم لا.

نلاحظ أن معدلات الخصوبة شهدت انخفاضا واضحا في الفترة 1989 - 2008 حيث انتقلت من 6,21 طفل/للمرأة سنة 1989²⁵ إلى 2,32 طفل/للمرأة سنة 2008.²⁶ ولو استمرت كذلك لاتجهت نحو تحقيق معدل الإحلال الصافي 2,1، إلا أن المعدلات لم تستمر في هذا المنوال بل أخذت منعدجا آخر متجهة نحو التزايد في الفترة 2009 - 2012، حيث انتقلت من 2,38 سنة 2009 إلى 2,94 سنة 2012، ثم عاودت في الانخفاض بعد ذلك حتى بلغت 2,71 سنة 2017.²⁷

وهذا التذبذب يصعب بلوغ مستوى تجدد الأجيال وتحقيق الانتقال الديموغرافي، وعلى الرغم من ذلك فإن معدلات الخصوبة ماضية نحو الانخفاض ولو بتدرج، طالما وأن الجزائر تشهد تغيرات كبيرة في التركيبة الحضرية، وأن هذه الأخيرة لها تأثير كبير في معدلات الخصوبة، كما سيتضح لاحقاً.

إن الملفت للنظر في الآونة الأخيرة هو الإقبال الواسع على التعليم، لاسيما في أوساط البنات، حيث نجدهن أكثر رغبة في استكمال دراساتهم الجامعية والعلية، من أجل الظفر بمنصب شغل تؤدي بهن إلى استقلالهن الاقتصادي، وهذا يترتب عنه تأخر في متوسط العمر عند النساء، وحسب الإحصائيات الأخيرة فقد تجاوز الواحد والثلاثون سنة.

وفيما يتعلق بالمهن، فقد توسعت اختصاصاتها وكانت أكثر انتشارا في البيئة الحضرية، وهذه تحتاج إلى قدر كافي من التعليم، مما يضع أعباء إضافية على عاتق الآباء، الذين يضطرون إلى إعالة أبنائهم طوال سنوات الدراسة، وعليه يمكن القول أن ارتفاع تكاليف الأطفال في الحضر، من ضمن العوامل التي تدفع الآباء إلى الحد من الإنجاب،³⁷ وهذا مع علمنا بتأزم الوضع الاقتصادي، وغلاء المعيشة وضعف القدرة الشرائية للمواطنين، الذين بعضهم لا تتعدى أجورهم الشهرية الثلاثين ألف دينار جزائري.

4. إجراءات تنظيم النسل في الجزائر:

بغض النظر عن موجبات سلوك الفرد الجزائري في خصوص تنظيم النسل والمتمثلة في التعاليم الدينية والعرفية، بالإضافة إلى الظروف الاجتماعية والاقتصادية، فإن الجزائر بسياساتها السكانية، ومن خلال مؤسساتها العمومية، فقد سعت ولا تزال كغيرها من البلدان، التي تعاني خاصة من النمو المتزايد للسكان، إلى تدابير وإجراءات لتنظيم النسل بشكل مرحلي، وهي كلها برامج تهدف إلى الاهتمام أكثر بالأمومة والطفولة، وترقية شؤون المرأة، وتحقيق توازن بين المعطى السكاني والمعطى التنموي.

وتعود فكرة تنظيم النسل أو ما يطلق عليها أيضا بتنظيم الأسرة إلى بيان منظمة الأمم المتحدة في طهران لعام 1968، الذي نص صراحة إلى أن الأسرة لها حق إنساني أصيل في اتخاذ قرار تحديد حجم الأسرة، والفترة الزمنية بين طفل وآخر،³⁸ بحيث تضمن هذه الفترة للطفل بنيته الجسدية الصحيحة كما تحمي حياة الأم وتوفر للعائلة حياة اقتصادية كريمة.³⁹

وهذا يعني تنظيم النسل كل الخطط والإجراءات المتبناة من طرف الأفراد أو الجماعات أو المؤسسات والمنظمات من أجل التحكم في حجم الأسرة، وضبطه وفقا للحاجات والظروف والإمكانيات المتاحة، بطرق شتى منها التباعد بين الولادات.

علاوة على هذه المعطيات الديموغرافية المتعلقة بالخصوبة، ونتيجة للتحويلات الاقتصادية والاجتماعية، فإن حركة الخصوبة ستعرف تراجعا ناتجا عن الأزمة الاقتصادية التي تمس المجتمع الجزائري بصفة عامة، والفئات الشابة بصفة خاصة، التي تعطل الحركات السكانية مثل الزواجات والولادات. فصعوبات اندماج الشباب في الحياة الاقتصادية، لصعوبة الحصول على مناصب الشغل، إلى جانب ارتفاع البطالة، إضافة إلى أزمة السكن التي ساهمت في تقليل الزيجات وتأخير سن الزواج، وعليه فإن الخصوبة ستعرف من جراء كل ذلك تراجعا محسوسا مستقبلا، دون أن ننسى حالة الاستقرار الاقتصادي والسياسي الذي له تأثير مباشر على التحويلات السكانية بما فيها الإنجابية.

ومما هو ملاحظ ليس فقط في الجزائر أن معدلات الخصوبة متباينة بوضوح بين الريف والحضر، ولذا وجد أن لهذه التركيبة السكانية أهمية كبيرة في فهم السلوك الإنجابي. وككل المجتمعات فإن الجزائريين يتوزعون بين الريف والحضر على الشكل التالي:

- تزايد في نسب سكان الحضر بحيث انتقلت النسبة من 22% سنة 1950 إلى 63% سنة 2010،³² بنسبة تزايد تقدر بـ 2,86% خلال الفترة، ثم إلى 73% سنة 2018،³³ بنسبة تزايد تقدر بـ 0,15%.

- تراجع مسجل بالمقابل في نسب سكان الريف بالنسبة للمجموع، حيث انتقلت النسبة من 78% سنة 1950 لتصل إلى 37% سنة 2010،³⁴ ثم إلى 27% سنة 2018،³⁵ وهذا دليل واضح على تعاظم ظاهرة الهجرة الريفية أي هجرة سكان الأرياف إلى المدن، حيث توفر سبل العيش والأمان ووسائل الراحة، وبالأخص لما نسمع عن مشكلات اقتصادية واجتماعية عويصة يعاني منها أهل الريف، منها النقل والتعليم والشغل وضعف الإمكانيات كما وكيفا.

وإذا جئنا لنربط هذا التوزيع بالخصوبة، لوجدنا أن التحضر عامل هام في خفض معدلات الخصوبة، معنى ذلك أن التزايد في نسب التحضر يقابله تراجع في معدلات الخصوبة والعكس صحيح، وهذا يتطابق مع غالبية البلدان، ونستثني في ذلك بعض الظروف الخاصة كالأزمات المتولدة عن الحروب والفتن. وهذه الظاهرة كانت نتيجة التطور الاقتصادي السريع، وارتفاع معدل التعليم لدى النساء ونسبة العائلات، هذان العاملان اللذان يعملان في الوقت نفسه على تأخير سن الزواج، ومنه تقليص فترة الإنجاب.³⁶

1.4 الدين والتعاليم العرفية وتوجيه السلوك الإنجابي :

فلم تعرف الجزائر قبل الاستقلال ظاهرة تنظيم النسل، سواء كممارسات فردية خاصة أو كإجراءات رسمية، وذلك بسبب ما لحق به المستعمر بالجزائريين من أضرار بشرية، أثرت كثيرا في تركيبهم الديموغرافية، وكان لابد من الحفاظ على النمو السكاني، ومما ساعدهم في ذلك كثيرا تلك الخلفية الثقافية والدينية التي كانت دوما تحت على الزواج المبكر وعلى الإكثار من الولادات، مما كان له صدى واضحا بعد الاستقلال.

وفي ضوء ضرورة الاهتمام وتحسين الظروف الاجتماعية والاقتصادية والصحية، جاء المخطط الثلاثي للتنمية 1967-1969 الذي حمل معه الكثير من الخطط المهمة، لتطوير وتحسين ظروف معيشة المجتمع الجزائري، حيث شهد بداية لتغيرات مهمة وجذرية في قطاعات التعليم والعمل والزراعة والصحة.⁴¹

ومن نتائج هذه التغيرات انتشار برامج محو الأمية، وارتفاع مستوى الوعي الاجتماعي والصحي، وهجرة شباب الأرياف نحو المدن، وتزايد إقبال الإناث على التعليم بمختلف أطواره، بعدما كن مكتفيات بالتعليم الديني، إلى جانب ذلك كله توجه النساء نحو الشغل والمشاركة في النشاط السياسي والنقابي والجماعي، ومن ثم ظهرت جمعيات تنادي بتحرير المرأة والدفاع عن حقوقها، فكان ذلك سندا قويا لتغيير السلوك الإنجابي والتوجه نحو تنظيم النسل والاعتناء بالطفولة.

وما يؤكد صدق الدولة في توجيهها نحو تنظيم النسل، هو أنه من سنة لأخرى والبرامج المخصصة لذلك في تطور، فعلى سبيل الذكر لا الحصر ما تم إنجازه ابتداء من منتصف الستينات.

ففي سنة 1966 ظهرت إلى الوجود الجمعية الجزائرية للبحوث الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية، والتي أوكل لها مهمة دراسة مسائل تنظيم النسل على المستوى الوطني، وفي العام التالي فتح أول مركز خاص بتباعد الولادات بمستشفى مصطفى الجامعي، وبعده بعام أصدر المجلس الإسلامي الأعلى فتوة دينية تجيز تنظيم النسل، ثم عام بعد ذلك أيضا تم فتح مراكز جهوية لتباعد الولادات في كل من وهران وقسنطينة، وفي سنة 1973 أوكلت مهمة التحكم في الوضع الديموغرافي لمركز حماية الأمومة والطفولة.⁴²

وفي سنة 1974 وضع برنامج وطني لتباعد الولادات تحت إشراف وزارة الصحة، وبعده بست سنوات أي في 1980 يؤكد المخطط الخماسي الأول على ضرورة التحكم في النمو السكاني.⁴³

إننا نعلم جيدا ما للدين كمكون ثقافي أساسي في مجتمعنا، من أهمية كبيرة في توجيه سلوك الأفراد اجتماعيا واقتصاديا وسياسيا، وفي التأثير في بناء المنظومات الفكرية والأخلاقية، وكما للتعاليم العرفية من دور أيضا في هذا الشأن، ومن السلوك الذي يتم توجيهه والتأثير فيه السلوك الإنجابي وتنظيم النسل، فعلى سبيل المثال لا الحصر ما روي عن رسول الله صلى الله عليه وسلم أنه قال: تزوجوا الولود الودود فإنني مكاثركم الأمم يوم القيامة (السنن الكبرى لأحمد بن شعيب النسائي، حققه وخرج أحاديثه حسن بن المنعم شلي، مؤسسة الرسالة بيروت، طبعة أولى 2001، المجلد 81/7).

ولذلك نجد أن نزوع الأسرة الجزائرية على وجه العموم نحو التدين، وإدراكها لموقف الإسلام من تحديد النسل، وإنزاله حكم التحريم، واعتبار الإجهاض العمد أو التحديد جريمة قتل، عد عاملا لا يقل أهمية، من حيث أثره كدافع محفز في الإقبال على الإنجاب، ومن ثم المساهمة في رفع معدل الخصوبة، ما ترتب عنه عرقلة جهود الدولة فيما يخص سياسة تنظيم النسل.

كما لا تزال التعاليم العرفية تفرض سلطانها في اتجاه الأسرة نحو كثرة الإنجاب، حيث يشكل النسل صمام الأمان بالنسبة للكثير من الأمهات.⁴⁰

واعتقد أن ما يعرقل الجهود الرامية لتنظيم النسل ليس الدين بحد ذاته، وهو مكون أساسي لشخصيتنا الوطنية، وإنما هي الخلفية الاجتماعية، وما تحملها من عادات وتقاليد وتصورات خاطئة، وفهم مزيف للدين وأحكامه، كان نتيجة تقصير على مستويات عدة.

2.4 الخطوات المتخذة لتنظيم النسل:

في ظل الصراع القائم بين الإنسان واستغلال الطبيعة، جاءت الكثير من الأفكار والنظريات لتعالج هذا الموضوع، في إطار ديموغرافي من خلال ضرورة صناعة قوانين خاصة بالتزايد السكاني، وضرورة التقليل منه. فأنت أفكار مالتوس السلبية تجاه الزيادة السكانية، على اعتبار أن الشقاء والبؤس هما نتيجة كثرة السكان وتزاحمهم على الغذاء، وفي رؤية مخالفة يؤكد ابن خلدون في أن العمران إنما يتقدم ويزداد نموا بكثرة السكان، وكثرة صناعاتهم وأعمالهم، فأتى موضوع تنظيم النسل عند الكثير من المفكرين، بدعوة وضرورة ملحة للتغيرات التي تشهدها المجتمعات في شتى النواحي، وحاولت الكثير من البلدان إتباع سياسات لتحقيق هذا الغرض.

الرضاعة، العزل، إلا أنها لم تعرف زخما لها ولا تطورا إلا في العصور الحديثة.

فحديثا أصبح الاعتماد على وسائل منع الحمل في تخفيض مستوى الخصوبة يماثل تقريبا تأثير ارتفاع سن الزواج، بل صار كل انخفاض مرتقب لمعدل الخصوبة مرهونا إلى حد كبير بانتشار أوسع لوسائل منع الحمل، واليوم لا نكاد نجد امرأة متزوجة لا تمارس وسيلة من وسائل منع الحمل⁴⁵. ومن أهم هذه الوسائل نجد الأقراص، الحقن بالبولب، التعقيم وغير ذلك.

في الجزائر وكبقية دول العالم وفي ظل ثنائية النمو السكاني المتزايد وضرورات التنمية، طبقت برامج مهمة خاصة بعد الاستقلال إلى يومنا هذا، اشتملت الاهتمام بصحة الأمومة والطفولة ورعايتهم، وقدمت مشاريع مهمة لتنظيم الأسرة، انطلاقا من توفير فرص التعليم والتحضر، فالتحضر أسوة بالتعليم تخفض الطلب عن الأطفال،⁴⁶ إلى جانب ذلك توفير وسائل منع الحمل بالكميات والأسعار المعقولة.

فخلال سنة 1990 بلغت نسبة استعمال وسائل منع الحمل في الجزائر 40,8 % وهي تقل عن تونس حيث سجلت لها 49,8 % في نفس السنة، فخلال المسح الوطني للخصوبة 1986 وجد أن نسبة استعمال وسائل منع الحمل بين الجزائريات بلغت 36 %، وهي أشد ارتفاعا في المدن، حيث بلغت 46 % مقابل 29 % بالريف،⁴⁷ ثم تطور الحال بعد ذلك بكثير، حيث انتقلت النسبة إلى 61,2 % سنة 2006، بحيث كانت في الحضر 62,5 % بينما في الريف 59,9 %،⁴⁸

الجدول التالي يبين نسب استعمال واقيات منع الحمل في الجزائر، وفيه نلاحظ ارتفاع النسب على طول الفترة (1968-2006)، مع ارتفاع أكبر مسجل في سنة 2002 البالغ 77,9 %، وهي الآن تفوق هذه النسب بكثير، خصوصا وأن استعمال الواقيات انتشر بقوة حتى في الأرياف التي عرفت نماء ملحوظا في الآونة الأخيرة.

وبعد ذلك بعام تم تأسيس اللجنة الوطنية للتخطيط العائلي، ومن ثم تنصيب المجلس الوطني لحماية الأمومة والطفولة من قبل المجلس الشعبي الوطني.

فمن بداية التسعينيات إلى يومنا هذا والبرامج الداعية إلى ضرورة تنظيم الأسرة مستمرة، وخاصة في إطار البرنامج الوطني للتحكم في النمو الديموغرافي تحت رعاية وزارة الصحة.

إلى جانب تلك البرامج فقد قامت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات وكذا الديوان الوطني للإحصائيات بعدة تحقيقات سكانية، تهدف إلى كشف آراء وسلوك المرأة اتجاه الإنجاب وتنظيم النسل، وقضايا الأسرة بصفة عامة.

ومن بين التحقيقات التي تمت: التحقيق السوسيو ديموغرافي حول تصرفات وآراء الأزواج 1970، التحقيق الجزائري حول الخصوبة 1986، المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل 1992، المسح الجزائري حول صحة الأسرة 2002، المسح العنقودي الثالث المتعدد المؤشرات 2006، المسح العنقودي الرابع المتعدد المؤشرات 2013.⁴⁴

وقد توجت هذه المسوح بنتائج هامة كانت الدافع لإصلاحات واسعة ولاتخاذ قرارات ميدانية لصالح الأسرة عامة، ولصالح الأمومة والطفولة خاصة، والمهم في هذه المسوح أنها كانت جادة وذات ثقة عالية، لأنها التزمت بشروط البحث العلمي، بداية من عيناتها الممثلة للمجتمع الجزائري، إلى مضامين الاستبيان وإلى كفاءات تفرغ وتيوب البيانات، وصولا إلى تحليلها، فعلى سبيل المثال غطى المسح الجزائري حول صحة الأسرة ما يقارب العشرين ألف أسرة معيشية، بثلاثة استبيانات شملت جوانب عدة من الأسرة، أهمها الصحة الإنجابية وصحة الأسرة المعيشية وأوضاع السكان الشباب والمسنين.

3.4 طرق تنظيم النسل في الجزائر

قديمًا كان لتنظيم النسل عدة طرق، فعرفت الأمم القديمة وسائل متنوعة لذلك، أهمها: قتل الأولاد، الإجهاض،

الجدول (03) تطور نسب استعمال واقيات منع الحمل في الجزائر في الفترة (1968-2006)

السنة	1968	1986	1992	1995	2002	2006(+)
النسبة %	8,0	35,5	50,8	56,9	77,9	61,2

Source: Nadia A et Rachida Benkheilil. l'espacement des naissances déterminants factures des pratiques contraceptives, une population et développent durable, acts des journées d etudes, Alger 24 a 25 juin 1998, CENEAP, FNUAP, Alger, Mai 1999, p96.

(+) صديق خوجة خالد، واقع منع الحمل في الجزائر عبر مختلف المسوح، تاريخ الزيارة 2019/11/01، الساعة 19:30 الموقع الإلكتروني: Index.php: revue univ-mosta.dz.

البيئات السكانية المتقدمة التي تتميز عن غيرها بسياسات سكانية واضحة المعالم، وإجراءات عدة لتنظيم النسل ومستويات مرتفعة في المعيشة إلى حد بلوغ الجودة الشاملة.

فالجزائر منذ فترة ليست بالقصيرة وهي تسعى جاهدة لتجاوز الكثير من الأزمات، جزء كبير منها من مخلفات المحتل الفرنسي، كما تسعى أيضا لتخطي الكثير من العقبات، التي تقف حائلا بينها وبين تحقيق التنمية الشاملة المنشودة، لكن في كل ذلك كانت تتبنى سياسات سكانية وإجراءات عملية من أجل تنظيم الأسرة، انتهت بها إلى خفض معدلات النمو الديموغرافي الطبيعي، وتحقيق مستويات متدنية في معدلات الخصوبة، مما يسر لها السبيل للانتقال الديموغرافي، الذي يضمن لها الاستقرار في كامل الأصبدة.

وما ينبثق أخيرا كتوصية، يتمثل في دعوة جميع الأطراف المعنيين بمسألة تنظيم النسل، أن يولوا لها اهتماما بالغا، طالما وأن لها تأثير كبير في مجريات الحياة الاجتماعية، من تعليم وتغذية وصحة وتنمية.

6. قائمة المراجع:

- (1) نورة عمارة. النمو السكاني والتنمية المستدامة، دراسة حالة الجزائر، رسالة تخرج ماجستير، قسم العلوم الاقتصادية، جامعة باجي مختار، عنابة، 2012.
- (2) محمود قرزني. التغير الأسري في المجتمع الحضري الجزائري، دراسة ميدانية على عينة أسر بمدينة باتنة، بحث مقدم لنيل شهادة تخرج دكتوراه علم الاجتماع تخصص: تنظيم وعمل، جامعة باتنة، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، السنة الجامعية: 2007 . 2008.
- (3) حياة بوتفوشة، التغير الاجتماعي في الجزائر وتأثيره على السلوك الإنجابي، مجلة معارف فسم 2، الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 11، ديسمبر 2011.
- (4) نادية سعيد عشور، الوضعية الصحية للأسرة الجزائرية وعلاقتها بالسلوك الإنجابي دراسة استطلاعية ببعض المراكز الصحية في مدينة سطيف، مجلة التغير الاجتماعي، العدد الثاني، س غ م.

ومما لوحظ أن ثمة علاقة قوية بين وعي المرأة والسلوك الإنجابي، ففي دراسة للباحثة عميرة جويده^{xlix} تحت عنوان: المشروع الإنجابي بين الوعي والسلوك الحقيقي، التي استهدفت النساء الجزائريات اللواتي مضى على زواجهن 5 إلى 10 سنوات، كانت أهم النتائج المتحصل عليها هو أن المتعلقات وذوات المكانة الاجتماعية الراقية، واللواتي كان لهن مشروعا إنجابيا قبل الزواج، وبالتالي كان سلوكهن منظما، أما اللواتي لهن مكانة اجتماعية متدنية فقليل ما وجد عندهن هذا المشروع أي السلوك الإنجابي المنظم، حيث وجد أنهن أنجبين أعدادا بين المتوسط والكبير من الأطفال، إلا أنهن لا يرغبن في الإنجاب مرة أخرى.

وفي مقال آخر أكدت فيه الباحثة تلك العلاقة العكسية الموجودة بين المستوى التعليمي والخصوبة، فالمرأة المتعلمة أكثر تحكما في سلوكها الإنجابي من المرأة الأقل تعليما سواء تعلق الأمر بالريف أو بالحضر^{li} أي أن للتركيب الاجتماعية تأثير واضح في مستوى الخصوبة.

وفي دراسة حديثة للباحث طعمة عمر 2018 وجد أن هناك farkا كبيرا جدا في خصوص استعمال وسائل منع الحمل بين المتزوجات اللواتي سبق لهن أن ولدن واللواتي لم يسبق لهن، حيث وصلت نسبة المستعملات من الفئة الأولى 70,5% بينما بلغت النسبة 4,4%^{li} فقط عند الفئة الثانية، وهذا دليل قوي على مدى استجابة المتزوجات لبرامج تنظيم النسل ومدى إدراكهن لأهمية هذا المسعى.

ولذلك نجد أن رهان الدول لأي تغيير اجتماعي، وبالخصوص إذا تعلق الأمر بتنظيم النسل، أو ما يعرف أيضا بتنظيم الأسرة، لتحقيق التنمية والرفع من جودة حياة المجتمع، هو الاهتمام أولا بالمرأة في حيث التعليم والصحة وحقوق أخرى أساسية، ثم الأسرة من حيث رعايتها، إلى جانب ذلك توفير كامل مستلزمات الحياة الحضرية الكريمة للمواطن.

5. خاتمة:

إن مستويات النمو الديموغرافي هي تجسيد لسلوك اجتماعي وتعبير عن وضعيات اقتصادية، فمما أمكن ملاحظته انطلاقا من معطيات إحصائية متعددة، أن معدلات النمو الديموغرافي المرتفعة تم تسجيلها بنسب أكبر في البيئات السكانية التي تعاني من مشكلات اجتماعية جمة، وأزمات سياسية وتقلبات اقتصادية، ومستويات متدنية في التنمية، على العكس ما هو في

- 2) ONS. démographie Algérienne 2006, donnees statistiques n° 471 , Alger, mai 2007.
- 3) Ministre de la santé et de la population et de la reforme hospitalière. politique nationale de la population a l'horizon 2020, Alger, Juillet 2002.
- 4) ONS. Démographie Algérienne 2011, n°600, ONS Alger.
- 5) Ministre de la santé et de la population et de la reforme hospitalière. politique nationale de la population a l'horizon 2010, Alger, Juillet 2002.
- 6) N Dekkar et autres. La démographie Algérienne face aux grandes questions de société, CENEAP Alger, Mai 1999.
- 7) ONS. démographie Algérienne 2002. données statistiques N; 375, Alger, 2002.
- 8) ONS. L'Algérie en quelques chiffres, édition 2003, n°32, ONS Alger.
- 9) ONS. Bulletin trimestriel des statistiques, quatrième trimestre 2014, numéro 76, ONS Alger.
- 10) Ali HAMAL, Tahar HAFFD. La transition de la fécondité et politique de population en Algérie. revue des sciences humaine n°12, Université mantouri Constantine, 1999.
- 11) Abdelhamid Abdelaziz, quelle agriculture pour l'Algérie, OPU, Alger, 2009.
- 12) MMalika Ladjali. Espacement des naissances dans le tiers monde expérience Algérienne. OPU, Alger, 1983.
- 13) Nadia A et Rachida Benkhelil. l'espacement des naissance determinants factures des pratiques contraceptives, une population et développent durable, acts des journées d etudes, Alger 24 a 25 juin 1998, CENEAP, FNUAP, Alger, Mai 1999.
- 14) Ministre de la sante et de la population et de la reforme hospitalière. projection d intervention en santé reproductive, Alger, octobre 1997.
- 15) Brahim R. démographie Algérienne, projection de la population 1910-2020, IN/ons, collection statistique n°66, Alger, 1994.
- 5) عبد الله إبراهيم. المسألة السكانية وقضية تنظيم الأسرة في البلدان العربية. المركز منشورات الثقافي العربي، بيروت 1994.
- 6) طعمة عمر. تراجع الإقبال على استعمال وسائل منع الحمل في الجزائر. مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة ورقلة، العدد 33، مارس 2018.
- 7) مربي السعيد، التغيرات السكانية في الجزائر. المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، وحدة رعاية 1984.
- 8) عبد علي الخفاف، جغرافية السكان، أسس عامة، دار الفكر عمان، الطبعة الأولى 1991.
- 9) أحمد علي إسماعيل، أسس علم السكان وتطبيقاته الجغرافية، دار الفكر العربي القاهرة، الطبعة الخامسة 1984.
- 10) هناء السيد وعواطف محمود، الإعلام والأسرة الريفية. دراسة لأثر الإعلام في اتخاذ قرار الإنجاب، العربي للنشر والتوزيع القاهرة، 2005.
- 11) عميرة جويده، إحصاءات السكان في الجزائر، عالم الأفكار الجزائر، الطبعة الأولى 2017.
- مواقع الكترونية:
- 1) جويده عميرة، بوزيدة عبد الرحمان. المشروع الإنجابي بين الوعي والسلوك الحقيقي، الجزائر 05 جوان 2013، تاريخ الزيارة 2016/03/01، 17:30. من الموقع الإلكتروني التالي: [url,http://handle.net/1635/5514](http://handle.net/1635/5514)
- 2) KNOEMA، أطلس بيانات العالم، الجزائر، تاريخ الزيارة 2019/09/05 على الساعة 09:20 الموقع الإلكتروني، <http://ar.knoema.com>.
- 3) صديق خوجة خالد، واقع منع الحمل في الجزائر عبر مختلف المسوح، تاريخ الزيارة 2019/11/01، الساعة 19:30، الموقع الإلكتروني: [Index php: revue univ-:mosta.dz](http://revue.univ-mosta.dz).
- 4) البنك الدولي، نسبة سكان الريف، تاريخ الزيارة 05 سبتمبر 2019 على الساعة 09:50، الموقع الإلكتروني: <https://data.albankadawli.org>.
- مراجع باللاتينية:
- 1) ONS. L'Algérie en quelques chiffres, édition 2003, n°32, ONS Alger.

²⁰ ONS. L'Algérie en quelques chiffres, édition 2003, n°32, ONS Alger, p9.

²¹ ONS. Bulletin trimestriel des statistiques, quatrième trimestre 2014, numéro 76, ONS Alger, p4.

²² Population of Algeria (2019 and historical),

<https://www.worldometers.info>. 08/10/2019, 20:10.

²³ نفس المرجع.

²⁴ أحمد علي إسماعيل، المرجع السابق، ص45.

²⁵ Ali HAMAL, Tahar HAFFD. La transition de la fécondité et politique de population en Algérie, revue des sciences humaine n°12, Université Mantouri Constantine, 1999, P65.

²⁶ عمارة نورة. النمو السكاني والتنمية المستدامة، دراسة حالة الجزائر،

رسالة تخرج ماجستير علوم اقتصادية، جامعة عنابة، 2012، ص144.

²⁷ الموقع الإلكتروني: أطلس بيانات العالم، الجزائر،

<http://ar.knoema.com> تاريخ الزيارة 2019/09/05 على الساعة 09

و20د.

²⁸ Ministre de la sante et de la population et de la reforme hospitalière. projection d intervention en santé reproductive, Alger, octobre 1997, p20.

²⁹ Brahim R. démographie Algérienne, projection de la population 1910-2020, IN/ons, collection statistique n°66, Alger, 1994, p17.

³⁰ صديق خوجة خالد، واقع منع الحمل في الجزائر عبر مختلف المسوح،

الموقع الإلكتروني: Index php: revue univ-mosta.dz تاريخ الزيارة

2019/11/01، الساعة 19:30.

³¹ Ministre de la sante et de la population, opcit, p11.

³² Abdelhamid Abdelaziz, quelle agriculture pour l'Algérie, OPU, Alger, 2009, p47.

³³ البنك الدولي، نسبة سكان الريف، تاريخ الزيارة 05 سبتمبر 2019 على

الساعة 09,50 الموقع الإلكتروني: <https://data.albankadawli.org>.

³⁴ Abdelhamid Abdelaziz, opcit.

³⁵ البنك الدولي، المرجع السابق.

³⁶ حياة بوتفوشة، التغير الاجتماعي في الجزائر وتأثيره على السلوك

الإنجابي، مجلة معارف قسم 2، الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية،

الجزائر، العدد 11، ديسمبر 2011، ص204.

³⁷ المرجع نفسه.

³⁸ هناء السيد وعواطف محمود، الإعلام والأسرة الريفية، دراسة لأثر

الإعلام في اتخاذ قرار الإنجاب، العربي للنشر والتوزيع القاهرة، 2005،

ص47.

³⁹ Malika Ladjali, L'espace des naissances dans le tiers monde, OPU, Alger 1985, p15.

ⁱ مربي السعيد، التغيرات السكانية في الجزائر، المؤسسة الوطنية للنفون المطبعة، وحدة رعاية 1984، ص131.

ⁱⁱ نفس المرجع.

ⁱⁱⁱ نورة عمارة. النمو السكاني والتنمية المستدامة، دراسة حالة الجزائر،

مذكرة تخرج ماجستير، قسم العلوم الاقتصادية، جامعة باجي مختار،

عنابة، 2012، ص132.

^{iv} نفس المرجع.

^v ONS. L'Algérie en quelques chiffres, édition 2003, n°32, ONS Alger, p9.

^{vi} ONS. démographie Algérienne 2006, donnees statistiques n° 471, Alger, mai 2007, p3.

^{vii} ONS. L'Algérie en quelques chiffres, édition 2003, n°32, ONS Alger, p9.

^{viii} ONS. Démographie Algérienne 2006, n°471, ONS Alger, p3.

^{ix} ONS. Bulletin trimestriel des statistiques, quatrième trimestre 2014, numéro 76, ONS Alger, p4.

^x ANDI, Démographie Algérienne 2017.

Index.php.www.andi.dz. 08/10/2019, 09:22.

^{xi} ONS. Démographie Algérienne 2011, n°600, ONS Alger, p3.

^{xii} ANDI, Démographie Algérienne 2017, opcit.

^{xiii} عبد علي الخفاف، جغرافية السكان، أسس عامة، دار الفكر عمان،

الطبعة الأولى 1991، ص116.

^{xiv} أحمد علي إسماعيل، أسس علم السكان وتطبيقاته الجغرافية، دار

الفكر العربي القاهرة، الطبعة الخامسة 1984، ص21.

^{xv} مربي السعيد، التغيرات السكانية في الجزائر، المؤسسة الوطنية

للكتاب، الجزائر 1984، ص116-117.

^{xvi} محمود قرزیز. التغير الأسري في المجتمع الحضري الجزائري، دراسة

ميدانية على عينة أسر بمدينة باتنة، بحث مقدم لنيل شهادة تخرج

دكتوراه علم الاجتماع تخصص: تنظيم وعمل، جامعة باتنة، قسم علم

الاجتماع والديموغرافيا، السنة الجامعية: 2007. 2008، ص193.

^{xvii} Ministre de la santé et de la population et de la reforme hospitalière. politique nationale de population a l horizon 2010, Alger, Juillet 2002, p08.

^{xviii} N Dekkar et autres. La démographie Algérienne face aux grandes questions de société, CENEAP Alger, Mai 1999, p 53 – 54.

^{xix} ONS. démographie Algérienne 2002. données statistiques N; 375, Alger, 2002, p 01.

⁴⁰ نادية سعيد عشور، الوضعية الصحية للأسرة الجزائرية وعلاقتها

بالسلوك الإنجابي. دراسة استطلاعية ببعض المراكز الصحية في مدينة سطيف، مجلة التغيير الاجتماعي، الجزائر، العدد الثاني، ص 47.

⁴¹ محمود قرزيز، التغير الأسري في المجتمع الحضري الجزائري، المرجع السابق، ص 197.

⁴² المرجع السابق، ص ص 198 - 199.

⁴³ Malika Ladjali, Espacement des naissances dans le tiers monde expérience Algérienne. OPU, Alger, 1983, P118.

⁴⁴ عميرة جويذة، إحصاءات السكان في الجزائر، عالم الأفكار الجزائر، الطبعة الأولى 2017، ص 147.

⁴⁵ صديق خوجة خالد، المرجع السابق.

⁴⁶ عبد الله إبراهيم. المسألة السكانية وقضية تنظيم الأسرة في البلدان العربية، المركز الثقافي العربي، بيروت 1994، ص 192.

⁴⁷ محمود قرزيز. المرجع السابق، ص ص 198-199.

⁴⁸ صديق خوجة، المرجع السابق.

^{xlx} جويذة عميرة، بوزيدة عبد الرحمان. المشروع الإنجابي بين الوعي والسلوك الحقيقي، الجزائر 05 جوان 2013، من الموقع الإلكتروني التالي: [url:http://handle.net/1635/5514](http://handle.net/1635/5514).

^a جويذة عميرة. محددات خصوبة المرأة الجزائرية. سلسلة الوصل الجزء الثاني العدد 2، 2006، منشورات كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 2005-2006، ص 188.

^{li} طعمة عمر، تراجع الإقبال على استعمال وسائل منع الحمل في

الجزائر، مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة ورقلة، العدد 33، مارس 2018، ص 61.