جامعة وهران – 2 -
كلية العلوم الاجتماعية
قسم الديمغرافيا

مذكرة

مقدمة لنيل شهادة ماجستير
في الديمغرافيا

نمو التحضر و الحاجات الاقتصادية و الاجتماعية في الجزائر منذ الاستقلال إلى 2008 .

مقدمة من طرف الطالب :
السيد : بودور زمعلاش واري أحمد

أمام لجنة المناقشة المكونة من :

فضيل عبدالكريم	**أستاذ**	**جامعة وهران 2**	**رئيسا**
الوادي الطيب	**أستاذ**	**جامعة وهران 2**	**مقررا**
داودي نور الدين	**أستاذ محاضر-أ-**	**جامعة وهران 2**	**مناقشا**
قويدري محمد	**أستاذ**	**جامعة وهران 2**	**مناقشا**

السنة الجامعية 2014 - 2015

بسم الله الرحمن الرحيم

الفهرسة .

المقدمة العامة 01

الفصل الأول : الاطار المفاهيمي والمنهجي
إشكالية الدراسة.....04
فرضيات الدراسة.....06
أهداف الدراسة.....07
أهمية الدراسة.....08
أسباب اختيار الموضوع.....08
تحديد المفاهيم 09

الفصل الثاني : الوضعية الديمغرافية العامة في الجزائر.
تمهيد 12
1- لمحة عن الجزائر 14
2- نظرية التحول الديمغرافي في الجزائر.....14
2-1- المرحلة الابتدائية.....14
2-2- المرحلة الانتقالية.....15
2-3- مرحلة النضج السكاني.....16
3- تطور النمو السكاني في الجزائر.....17
4- الحالة الزواجية 18
5- المواليد والخصوبة في الجزائر.....23
5-1- معدل المواليد الخام.....23

2-5- معدل الخصوبة العامة.....25
3-5- معدل الخصوبة العمري و النوعي.....26
4-5- معدل الخصوبة الاجمالي.....28
5-5- مؤشر الخصوبة الكلي.....30
6- الوفيات 32
1-6- معدل وفيات الرضع.....34
2-6- أمل الحياة.....35
7- التركيبة السكانية في الجزائر.....37
1-7- التركيب العمري 37
2-7- التركيب النوعي 40
3-7- الهرم السكاني 42

الفصل الثالث : نمو التحضر في الجزائر
تمهيد 46
1- خصائص المجتمع الحضري 48
2- أنماط التحضر 49
1-2- التحضر التقليدي 50
2-2- التحضر الصناعي 51
3-2- التحضر السريع 51
4-2- التحضر التابع 52
3- طبيعة التحضر في البلدان النامية و الوطن العربي.....52
4- التحضر في الجزائر 59
1-4- التوزيع المجالي للتجمعات السكانية في الجزائر 59

4-1-1- جغرافية المدن الجزائرية 59
4-2- الخلفية التاريخية للنمو الحضري في الجزائر 62
4-2-1- السياسة الاستعمارية 62
4-2-2- تطبيق مخططات التنمية الاقتصادية منذ الاستقلال 63
5- طبيعة التحضر في الجزائر.....64
5-1 - خصائص النمو الحضري في الجزائر.....64
5-2 - عوامل النمو الحضري في الجزائر 67
5-2-1- العوامل الايكولوجية لنمو المدن في الجزائر 67
5-2-2- العوامل الاقتصادية و الاجتماعية.....68
أ- العامل الاقتصادي 68
ب - العوامل الاجتماعية 70
1 - الزيادة الطبيعية للسكان 70
2 - الهجرة الريفية 72
6- التحضر في المجتمع الجزائري 75
6-1- تعريف و خصائص المجتمع الجزائري 75
6-2- مراحل التحضر في الجزائر 77
6-2-1- المرحلة الاولى(1962-1966) 78
6-2-2- المرحلة الثانية(1966-1977) 78
6-2-3- المرحلة الثالثة(1977-1987) 79
6-2-4- المرحلة الرابعة(1987 – 1998) 79
6-2-5- المرحلة الخامسة(1998 – 2008) 79
7- انعكاسات التحضر في الجزائر 80
7-1- أزمة السكن 80

7-2- تدهور في مستوى تجهيز المدن بالمرافق و الخدمات.....81
7-3- التزود بكمية المياه الصالحة للشرب 81
7-4 التوسع العمراني على الأراضي الزراعية 82

الفصل الرابع : الحاجات الاقتصادية و الاجتماعية للتحضر
1 - قطاع الصحة 83
1-1 - النظام الصحي الجزائري بعد الاستقلال 83
1-1-1 - المرحلة الأولى (1962 – 1974).....84
1-1-2 - المرحلة الثانية (1974 – 1989) 89
1-1-3 - المرحلة الثالثة (1989 ـ 1999) 95
1-1-4 - المرحلة الرابعة (1999- 2009) 101
2 – قطاع التعليم 105
2-1 – المرحلة الأولى (1962- 1970).....105
2-2 – المرحلة الثانية (1970 – 1980).....109
2-3 – المرحلة الثالثة (1980 – 2000).....111
2-4 – المرحلة الرابعة (2000 – 2009) 112
3 – قطاع السكن.....114
3-1 – وضعية السكن غي الجزائر غداة الإستقلال 114
3-2 – تطور السكن خلال مخططات التنمية 114
3-2-1 – مرحلة المخطط الثلاثي (1967-1969). 115
3-2-2 - مرحلة المخطط الرباعي الأول (1970-1973) 116
3-2-3 - مرحلة المخطط الرباعي الثاني (1974-1977) 118
3-2-4 - مرحلة المخططيين الخماسيين (1980-1989) 119

5-2-3 - مرحلة المخطط الخماسي (2005-2009) 121
4 – قطاع التشغيل.....122
1-4 – تطور ظاهرة التشغيل في الجزائر 123
1-1-4 – مرحلة ما قبل (1973) 123
2-1-4 – مرحلة (1974-1985) 124
3-1-4 – مرحلة (1986-1995) 124
4-1-4 – مرحلة (1996-2011) 125
2-4 – أثر سياسة التعديل الهيكلي على البطالة في الجزائر 125
3-4 – أثر دعم برنامج النمو الاقتصادي على البطالة 128
4-4 – هيمنة القطاع العام على التشغيل 128
5 - العلاقة بين النمو الحضري و هذه الحاجات 129
الخـاتمـة العامة 131
قائمة الجداول و الأشكال .
قائمة الملاحق .
قائمة المراجع .
الملخص .

إهداء

إلى كل من :

الوالدين الكريمين اللذان شجعاني على مواصلة دراستي و رافقاني بدعواتهما رعاهما الله .

زوجتي و رفيقة دربي التي ساعدتني كثيرا في إتمام هذه المذكرة .

ابني الكتكوت " علي " أطال الله في عمرة و رزقه الصلاح و النجاح .

إخوتي و أخواتي و كل العائلة .

كل أصدقائي و أساتذتي و عمال قسم الديمغرافيا .

شكر و تقدير

بسم الله الرحمان الرحيم

اللهم صلي و سلم و بارك على سيدنا محمد صلاة تخرجنا بها من ظلمات الجهل إلى نور الفهم .

أتقدم بجزيل الشكر و التقدير إلى الأستاذ الفاضل – الدكتور الوادي طيب – الذي تفضل و أشرف على هذا العمل المتواضع ، من خلال توجيهاته و نصائحه القيمة لإتمام هذه الدراسة .

كما أتقدم بالشكر إلى لجنة المناقشة المحترمة

و كل أساتذة و عمال قسم الديمغرافيا دون أن أنسى جميع أصدقائي .

المقدمة العامة

المقدمـــة :

شهد التاريخ ظهور عدد كبير من المدن التي أدت أدواراً مركزية في المجالات العسكرية و التجارية و الدينية ، و بعد إنتهاء الفتوحات الإسلامية بدأ عصر جديد في الإستقرار الحضري ، إذ منذ أواخر العصر الأموي وكل العصر العباسي تأسست مدن كبيرة مؤسسة على أسس حضرية و عمرانية جديدة غير عسكرية بالدرجة الأساسية إنما اجتماعية و اقتصادية و فنية و حضرية و أوضح نموذج على ذلك مدينة بغداد. لذلك تميزت العصور الوسطى بتطور حضري كبير ، حيث وصلت أحجام بعض المدن العربية، خلال هذه الفترة ، إلى أحجام ربما لم تصل إليها المدينة من قبل . ومنذ القرن التاسع عشر بدأت مرحلة جديدة من التطور الحضري ، حيث كان تطور وسائل النقل ونمو التجارة الدولية من العوامل الرئيسية التي أدت إلى نشأة العديد من المدن الجديدة.

تعد المدينة قمة التحضر والحضارة فهي عبارة عن عمران بشري صنعه الإنسان مدفوعا بنزعته الاجتماعية و قد عبر ابن خلدون بقوله : " إن الإنسان مضطر إلى الاجتماع بغيره حتى تحصل الهيئة الاجتماعية ، ثم اتخذ السور و الخندق فتكونت المدن "[1] و نمت ظاهرة الحضر بشكل كبير جدا نتيجة عوامل ساعدت على ذلك ، فأخذ سكان المناطق الحضارية في الزيادة بسبب عاملي الزيادة الطبيعية و هجرة سكان الريف ، فعملية التحضر هي المسئولة عن تحول القرية إلى المدينة ، فنشأة المدن بعد أن تفرغ العمال الزائدون لوظائف ثانوية وتحرر جزء من سكان الأقاليم من العمل الزراعي ويقطنون المدينة للعمل في مهن أخرى كالصناعة والتجارة ، والتي تتجمع في المركز الحضري ، و مع زيادة في معدلات الهجرة من الريف إلى المدينة إرتفع معدل سكان المدن بشكل كبير جدا.

1 : على الحواث ، التخطيط الحضري، سرت، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، 1990 م، ص 14.

كما تشكل المدن مركزا اقتصاديا و اجتماعيا بالنسبة للمساحات التي تحيط بها تنجذب إليها بحكم التمركز للإنتاج و الخدمات و وسائل الثقافة .....و غيرها ، و بهذا أطلق عليها إسم البيئة الحضرية. و تعد ظاهرة التحضر أو البيئة الحضرية ظاهرة اجتماعية جغرافية تتمثل في تزايد أعداد السكان الناجم عن الزيادة الطبيعية أو عن إعادة تصنيف المراكز العمرانية أو عن طريق إنتقال السكان من الأرياف إلى المدن ، حيث يتكيفون مع طرق حياة أهل المدن و أنماط معيشتهم ،الأمر الذي يؤدي مع مرور الوقت وتعاقب الأجيال إلى تمركز السكان في المدن و الأراضي المجاورة لها حيث تشكل معها بيئات حضرية على حساب المناطق الريفية ، و يترافق ذلك مع تغير اجتماعي و ثقافي و تدعيم للروح الفردية على حساب الروح الجماعية التي تسود عادة في الأرياف . [1]

إلا أن ما يميز التطور الحضري ، في العالم العربي ،منذ النصف الثاني من القرن العشرين ، هو النمو السريع في عدد المدن وفي عدد سكانها بطريقة لا يواكبها تحول مناسب في البنية الاجتماعية الاقتصادية ، كما أن العوامل الرئيسية المسؤولة عن هذا التحضر السريع ، هي إرتفاع معدلات الزيادة الطبيعة للسكان (الفرق بين الولادات والوفيات) في المدن نفسها ، وعامل الهجرة الريفية نحو المدن ، والهجرة الدولية الوافدة ، بالأخص إلى البلدان المنتجة للنفط و إعادة تصنيف المدن و الأرياف التي تكون لصالح الأولى على حساب الثانية.

إن النمو الحضري لم يأخذ طريقه بصورة متوازنة ، مما أدى إلى تركز السكان في مدن قليلة العدد و ظهور ظاهرة المدن الكبيرة المهيمنة ، التي هي في الغالب العواصم السياسية. و قد أضر هذا الوضع بتوازن الشبكة الحضرية ، و خلق صعوبات جمة أمام عملية التنمية الاجتماعية –الاقتصادية في البلدان العربية.

---

1 : فوزي رضوان العربي –أنماط التجمعات في الوطن العربي-دراسات في المجتمع العربي. اتحاد الجامعات العربية،الأمانة العامة 1985 ص156.

بإعتبار الجزائر واحدة من بلدان الوطن العربي فقد عرفت الظاهرة الحضرية مند القدم ، وهذا نظرا لتعاقب الحقب التاريخية و الحضارية على المنطقة ،و ذلك بداية بالتواجد الفينيقي فالغزو الروماني ثم البزنطيون إلى الفتوحات الإسلامية و العثمانيون و أخيرا الإستعمار الفرنسي و كل حقبة من هذه الحضارات تبرز ملامح تقدم وتطور المنطقة الحضاري .

و تعتبر المرحلة الإستعمارية مرحلة مهمة في تاريخ التحضر الجزائري ، بحيث إرتبط مفهوم التحضر إلى حد كبير بواقع الأحداث الإستعمارية و أغراضها الإستراتيجية و الاقتصادية ، و هذا في ظل ظروف إقتصادية و إجتماعية و سياسية غير هادئة و غير طبيعية كما أنها وقعت بصورة مفاجئة و عنيفة ، إذ أن المستعمر سعى إلى خلق و تهيئة المدن لخدمة مصالحه من خلال ربطها اقتصاديا و اجتماعيا بوطنه الأصلي ، ما أنتج تحضر فرنسي على تراب جزائري ظل معظم سكانه ريفيون . و بالتالي أدى التواجد الإستعماري إلى تقيد الظروف الاجتماعية و الاقتصادية و الفكرية التي تكون عملية التحضر في المجتمع الجزائري سليمة و طبيعية .[1]

بعد الإستقلال إعتمدت الدولة في إطار إستراتيجية الصناعات المصنعة على مبدأ التوازن الجهوي و التنمية الشاملة و هذا من أجل التقليل من هيمنة مركزية المدن الساحلية الموروثة عن الإستعمار ، إلا أن هذه السياسة أدت إلى تحضر سريع و تضخم أحجام المدن التي يتمركز فيها النشاط الصناعي و هذا بفعل الهجرة الريفية الحضرية ، كما أن للتوسع الإداري للدولة ساعد في تطور التحضر و نظرا للموقع و الطبيعة الجغرافية التي تتميز بها الدولة الجزائرية من تباين في أقاليمها و تنوع في خصائصها المناخية و كذا خصوصياتها التاريخية و الثقافية . فقد شهدت المناطق تجارب حضرية متباينة حسب إختلاف العوامل المساهمة في ذلك .

---

1 : عبد الحميد بوقصاص ،النماذج الريفية الحضرية لمجتمعات العالم الثالث في ضوء المتصل الريفي الحضري ،د.م.ج ، بدون سنة نشر، قسنطينة ص 193 .

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي و المنهجي للدراسة

الإشكـالية:

يعتبر النمو الحضري ظاهرة عمرانية تطورت مع التطور التاريخي لحركة المدن فلازمت بدايته حركة فعلية لجميع المجتمعات البشرية كما عكست رغبة الانسان وحبه الدائم إلى التجديد الذي كان وليد التأثيرات الاجتماعية و الاقتصادية و الثقافية و السياسية و حركة التقدم العلمي و التكنولوجي ، هو ظاهرة مازالت لحد الآن تفرز العديد من المشكلات المختلفة و التي تمس مختلف جوانب الحياة ،"فالمشكلات العمرانية التي تناولها ابن خلدون و المشكلات الاجتماعية التي تناولها إميل دوركايم تشير إلى كونها عادت متداخلة مع بعضها البعض " [1] و هي لا تعود إلى سبب واحد وإنما إلى أسباب متعددة كالهجرة و البطالة و الانحراف و انتشار البناءات الفوضوية.....إلخ ، و هذا ما يؤكده ميردال -MERDEL - الذي يرى بأن مجتمعات العالم الثالث ليس لها مشكلات اجتماعية أو اقتصادية أو سياسية فقط و إنما هناك مشكلات معقدة تحتوي على جوانب متعددة و ما لم يتحقق فهم هذه المشكلات من جميع جوانبها فإن الفهم سيظل قاصرا [2].

كما أن النمو السكاني يعتبر العامل الرئيسي في عملية التوسع العمراني في جميع المدن تقريبا و هذا ما يؤدي إلى زيادة الطلب على أراضي تخصص للبناء أو التعمير و من الاعتبارات الأخرى التي ساعدت على نمو و توسع الأرضي الحضرية ما يتعلق بميل السكان" إلى أراضي بيعت في الأطراف و خارج المجال العمراني مما

1- يوسف عنصر، بعض مشكلات مدينة قسنطينة، ملتقى أزمة المدينة الجزائرية /منشورات جامعة منتوري قسنطينة، 2004 ، ص114 .

2- ريم أحمد مصطفى، ع الرحمن عبد الله، المجتمعات الجديدة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2001، ص9.

يسمح للمدينة بالتوسع في اتجاه هذه التخصصات ، كما تضطر كثير من المدن بعد سنوات قليلة إلى مد حدودها إلى مواقع أخرى في المجال الحضري الذي يضم مساحات عديدة و إدماجها ضمن المخطط العام للمدينة.

و الوطن العربي مازال يعرف تصاعد في عملية التحضر و تضخما في العديد من مدنه ، و الاتجاهات الحديثة تشير على أن المناطق الحضرية تتوسع و تضم إليها مساحات شاسعة من الريف بصورة متزايدة و سريعة و أن المدن الرئيسة باتت تهيمن على المنظر الحضري العام و أصبحت تشكل أحد المعالم الأساسية و المميزة لكثير من الدول العربية في السنوات الأخيرة.

الجزائر كغيرها من دول العالم الثالث تشهد نموا عمرانيا سريعا تتداخل فيه عوامل عديدة (ديمغرافية ، اقتصادية ، ثقافية و اجتماعية) مخلفا بذلك زيادة كبيرة في المدن من حيث الكثافة و المساحة و متخذا أشكالا مختلفة من التوسع الذي أحيانا يكون منتظما و أحيانا أخرى فوضويا تتفاوت فيه استعمالات الأرض من مدينة إلى أخرى و ذلك حسب رغبة الإنسان التي تعتبر تجسيدا حيا لتحركات الناس و أنشطتهم المتعددة في جميع مجالات الحياة كما أن تعاقب العديد من الحضارات عليها أثر على تقدمها و تطورها الحضري ، و تعتبر الفترة الاستعمارية مرحلة مهمة في تاريخ التحضر الجزائري ، كما أن مفهوم التحضر إرتبط إلى حد كبير بواقع الأحداث الاستعمارية و أغراضها الإستراتيجية و الاقتصادية و الاجتماعية.

تحاول هذه الدراسة تسليط الضوء على النمو الحضري في العالم العربي و الجزائر خاصة ، الذي أثار اهتمام أوساط عديدة بسبب النتائج التي أفرزها و يفرزها على شتى الأصعدة ، و ذلك بواسطة تحليل تطور مستوى التحضر و مكونات النمو الحضري و ظاهرة هيمنة المدن الكبرى و مشكلات التحضر و أثاره و حاجاته الاجتماعية و الاقتصادية من خلال ذلك نقوم بطرح الإشكالية التالية:

كيف تطور التحضرفي الجزائر و الحاجات الاقتصادية و الاجتماعية المواكبة لهذا النمو الحضري منذ الاستقلال الى أخر تعداد؟

و من خلال هذا الطرح نخلص إلى التساؤلات التالية:

- ماهو واقع التحضر في الجزائر؟
- ماهي عوامل و خصائص هذا التحضر السريع؟
- ماهي مراحل نمو التحضر؟
- و ماهي المشاكل المترتبة عنه و ما نتائجه؟
- ماهي الحاجات الاقتصادية و الاجتماعية المسايرة للنمو الحضري؟
- كيف تطورت الحاجات الاقتصادية و الاجتماعية مع النمو الحضري ؟
- ما هي العلاقة بين النمو الحضري و هذه الحاجات ؟

الفرضيات:

✓ تؤثر الزيادة السكانية المرتفعة على النمو الحضري.

✓ يخضع النمو الحضري إلى جملة من العوامل الاجتماعية و الاقتصادية ، و نتيجة تراكم هذه العوامل بصورة غير منظمة يحدث اختلال في توازن المجتمع الحضري وظهور عدة مشكلات.

✓ يؤثر النمو الحضري الغير موجه على المخطط العمراني للمدينة و المناطق المحيطة بها.

✓ يخلق النمو الحضري السريع العديد من المشكلات الاقتصادية و الاجتماعية للسكان.

أهداف الدراسة:

- الوضعية السكانية للجزائر.منذ الاستقلال الى اخر تعداد.
- النمو الحضري السريع و مشكلاته .
- الوقوف على الوضع الحضري للجزائر ومـدى التطـور الذي يشهـده.
- تبيان مـدى التوافـق بين الإمكانيات الحضـرية وحـاجات السكـانية.
- تبيان مدى تطور الحاجات الاقتصادية و الاجتماعية لهذا النمو الحضري .
- المساعدة في تقديم بعض المقترحات والتوصيات التي يمكن أن تساهم في ضبط النمو الحضري والتوسع في أنشطته بهدف الحد من المشكلة ووقف تفاقمها وتعديل الممارسات الخاطئة التي يمارسها السكان حاليا بما يكفل الحفاظ على الكثير من البقع الخضراء والحيلولة دون تشوه المخطط الحضري للمدينة.

أهمية الدراسة:

ظاهرة النمو الحضري و حاجات السكان المتجددة من المواضيع الهامة التي تعكس أهميتها أبعادا مختلفة على المجتمع و انتشارها بشكل فوضوي و غير متحكم فيه يعني فقدان المدينة لطابعها العام . و الجزائر واحدة من الدول التي تعاني أغلب تجمعاتها الحضرية من هذه الأزمة و برزت آثارها المختلفة على جميع الأصعدة خاصة في المجال العمراني ، متسببة في انتشار الأحياء الفوضوية المتخلفة و أزمة السكن...الخ ، و في المجال الاجتماعي كإنتشار الأنشطة التجارية غير الرسمية ، أما على المستوى الثقافي فتجلت أساسا في عدم تكيف معظم المهاجرين مع وضع المدينة و طريقة العيش فيها.

أسباب اختيار الموضوع:

1. التطور المستمر لظاهرة التحضر عبر التراب الوطني للمدن نتيجة التوسع في البناء الحضري بوصفه رد فعل طبيعي للتغير الاقتصادي و الاجتماعي الذي طرأ على سكان المدن خلال العقود الأخيرة من القرن العشرين.
2. إبراز أهمية الاستفادة من مخططات استعمالات الأراضي و تنظيماتها من أجل إيجاد التوزيع الأمثل لتمركز الاستعمالات السكنية و التجارية و الصناعية في إطار المحافظة على المساحات المخصصة لكل استعمال منها.
3. ما تقوم به المدينة كمركز إداري و دورها الخدماتي لسكان المناطق المحيطة بها.
4. أهمية الحاجات المتجددة للسكان في ظل هذا النمو الغير موجه .

تحديد المفاهيم :

- التحضر (Urbanisation):

هو العملية التي يتم خلالها تزايد سكان المدن عبر تغير نمط الحياة في الريف من قروية إلى حضرية ، و يتم ذلك إما عن طريق الهجرة الريفية نحو المدن و إتباعهم لأنماط الحياة المدينة ، أو عن طريق تغيرات نسبية لحياة الريفيين من طبائع و عادات وأنماط معيشية لهؤلاء السكان ، كمثل تلك التى يعيشها سكان المدن .

- النمو الحضري:

عملية النمو الحضري أو التحضر تعتمد في تعريفها على أبعاد عديدة فهي تركز على البعد الديموغرافي المتعلق بزيادة السكان في المناطق الحضرية ونسبتهم إلى إجمالي السكان.

على أساس المعايير التي حددها الديوان الوطني للإحصاء سنة 1966 في تعريف المدينة الجزائرية حيث اعتبر كل مركز رئيسي للبلديات يضم أكثر من 5000 نسمة فهو مدينة [1].

1- عبد اللطيف بن أشنهوا :الهجرة الريفية في الجزائر، ترجمة عبد الحميد أقاسي ،المطبعة التجارية، الجزائر ،ص152 .

و التركيز أساسا على البعد الديموغرافي للنمو الحضري إذ أن هذه العملية في هذا البلد ساهم فيها وبنسبة كبيرة هذا البعد ، دون إغفال الأبعاد الاقتصادية و الاجتماعية و التي تثور بصددها عدة إشكالات . و تكمن أهميته في ارتباطه الوثيق بقضايا مجتمعية تعاني منها جل المدن العربية و دول العالم الثالث بدرجة أو بأخرى كتفشي ظاهرة الفقر ، الفجوة الكبيرة بين الريف و المدينة ، انتشار المناطق العمرانية العشوائية و البناءات الفوضوية و الأحياء المتخلفة و الأكواخ و أحياء الصفيح. (1)

- السكن :

كلمة سكن مأخوذة من سكينة" سلام "أي أن السكن هو المكان الذي يلجأ إليه الإنسان ليقضي فيه جزءا معتبرا من يومه و السكينة و الاستقرار شروط ضرورية للإنسان من أجل تجديد نشاطه و بالتالي المقدرة على مواجهة أعباء الحياة . و لما كان المسكن ضرورة حتمية فقد عرفه الإنسان القديم في شكل مغارات و تطور ليصير مسكنا فخما في أيامنا. (2)

يعرف حسين رشوان المسكن بأنه أحد الحاجات الأساسية للإنسان و عنصرا هاما يحدد نوع الحياة فهو يقدم المأوى و يوفر مختلف الإمكانيات و التسهيلات التي تضفي على الحياة المنزلية كالراحة و الطمأنينة و الأمان ، و هو كذلك يؤثر في صحة الفرد و بالتالي في إنتاجيته و يؤثر على حالته النفسية. (3)

1- ISHAQ Y Qutb : Urbanization trends in the Arab world, journal of the social science to wait university vol 4n2, 1976, p 230-233.

2- الصادق مزهزد :أزمة السكن في ضوء المجال الحضري، دار النور الهادف، الجزائر، 1995 ، ص56.

3- حسين رشوان :مشكلات المدينة، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، 2002، ص95.

و في بحث حول التكوين الوظيفي للمدينة الإسلامية ترى سارة منينة أن المسكن يحمي الإنسان من عوارض الطبيعة ، و هو الستر الحافظ من عيون المتطفلين والفضوليين و في نهاية الأمر هو حرم و مكان مقدس من حيث أنه يحفظ النساء وهن حريم حقيقة مع الأطفال و يقوم بحماية الأطفال و النساء و يقيهم من أعين المتطفلين و هو ستر الإنسان وحاميه لقوله تعالى " لا تدخلوا بيوتا غير بيوتكم حتى تستأنسوا و تسلموا على أهلها " و يحفظ المال و المتاع ، و على هذا الأساس" دار الرجل جنته في الدنيا "و ينبغي للدار أول ما يبتاع و آخر ما يباع ثم أن الدار الإسلامية ما هي إلا حرم حقيقي و ليس مجازا من حيث أنها تصلح مكانا للعبادة. [1]

- الصحة :

عرفت منظمة الصحة العالمية في عام 1948 "الصحة" بأنها : "حالة من العافية الكاملة البدنية و النفسية و العقلية و الاجتماعية" ، " و لسيت حال اختفاء المرض أو العجز " . و مازال هذا المفهوم معتمدا حتى اليوم.

لقد عرف العالم -جون بيركنز- "الصحة بأنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم ، و أن حالة التوازن هذه تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها ، و أن تكيف الجسم عملية ايجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه".

1- سارة منينة :التكوين الوظيفي للمدينة الإسلامية، مجلة الفكر العربي، مسألة المدينة والمدينة العربية، بدون دار نشر، بيروت، ع 19 ،1997 ، ص19.

الفصل الثاني
الوضعية الديمغرافية في الجزائر

تمهيـــــد

شهدت الجزائر بعد الإستقلال نموا سكانيا معتبرا قدر بـ 12020000 نسمة سنة 1966 و ذلك بفعل التغيرات الاقتصادية و الاجتماعية التي مست أغلب الميادين ، من خلال زيادة إنتشار المراكز الصحية و تحسن مستوى معيشة الأفراد ، و حصولهم على الرعاية الطبية اللازمة مما أدى إلى إنخفاض نسبة وفيات الأطفال و كذا توفير فرص عمل جماعية.

و نتيجة للنمو السكاني المتزايد ظهرت سياسة التسييس الديمغرافي في مؤتمر بوخارست سنة 1974 أين برز جدال و نقاش حاد بين المؤيدين و المعارضين لفكرة تحديد النسل ، و قد تبنت الجزائر آنذاك لفكرة التطوير الإقتصادي التي ناد بها المؤتمر بإعتبارها مبدأ و أساس لإرساء قواعد التنمية الاجتماعية و الاقتصادية للبلاد.

و بعد هذا المؤتمر مباشرة إعتمدت الجزائر سنة 1974 سياسة العلاج المجاني و رفعت من ميزانية الصحة و أقرت أن كل المواطنين لهم الحق في حماية صحتهم ، هذا الحق مضمون عن طريق الخدمة الصحية العامة و المجانية و توسيع الطب الوقائي ، التحسن المستمر لظروف العيش و العمل ، بالإضافة إلى التربية البدنية والرياضية و التنزه .

بعد عشر سنوات انعقدت الندوة العالمية حول السكان سنة 1984 بمكسيكو وفي هذه الندوة بدأت الملابسات حول تبني سياسة تحديد النسل تزول شيئا فشيئاً ، من خلال تصريح ممثلو دول العالم الثالث بعكس ما كانوا يؤكدون عليه في مؤتمر بوخارست 1974.

أما فيما يخص ندوة القاهرة المنعقد في سنة 1994 التي حث برنامج عملها أنه يجب على المجتمع الدولي تبني جملة من السياسات السكانية و التنموية و من ضمنها ما يلي :

- الدفع بعجلة النمو الاقتصادي و العمل على إرساء قواعد التنمية المستدامة .

- الحق في التعليم وخاصة للإناث .

- الإنصاف و المساواة بين الجنسين في شتى المجالات .

- بذل الجهد و كل الجهد للدول من أجل خفض معدلات وفيات الأطفال الرضع و كذا وفيات الأمهات باعتبار هذان المعدلان من أهم المؤشرات التي تثبت تقدم الدول.

- توفير فرصة الانتفاع بخدمات الصحة الإنجابية للجميع بما فيها تنظيم الأسرة .

و قد تبنت الحكومة الجزائرية سياسة صحية عمومية ، و أكدت كل مخططات التنمية على الإهتمام بهذا العنصر الهام ، و تجلى ذلك من خلال مضاعفة المنشآت والهياكل الصحية ، تحسين تكوين الفريق الطبي و الشبه الطبي و تدعيم سياسة النظافة و ضمان تغطية طبية عن طريق توزيع مراكز الخدمات الصحية عبر كامل التراب الوطني .

1- لمحة عن الجزائر :

الجزائر هي دولة عربية تقوم على ثوابت وطنية و هي :الإسلام ، العروبة ، الأمازيغية و الأرض و التاريخ الطويل و الثقافة المشتركة التي تجمع الأمة الجزائرية . تقع الجزائر شمال القارة الإفريقية تطل على البحر المتوسط بساحل يمتد إلى حوالي 1200 كلم ، يحدها شرقا كل من تونس و ليبيا و من الجنوب مالي و النيجر و غربا المغرب و الصحراء الغربية و موريتانيا . و هي أكبر بلد إفريقي و عربي من حيث المساحة - بعد إنقسام السودان- حيث تتربع على مساحة 2381741 كلم^2 .

تعتبر الجزائر عضوا مؤسسا في إتحاد المغرب العربي سنة 1988 ، و عضوا بجامعة الدول العربية و منظمة الأمم المتحدة مند الإستقلال و عضو في الإتحاد الإفريقي ، الأوبك و العديد من المؤسسات العالمية و الإفريقية....

2- نظرية التحول الديمغرافي في الجزائر :

إن من أهم النظريات السكانية الحديثة و أكثرها رواجًا و قبولاً بين علماء السكان هي النظرية الديمغرافية الإنتقالية ، ففي ضوء هذه النظرية يمكن تفسير اتجاهات النمو السكاني في أي بلد كان ـ و هذه النظرية تتلخص في كون أن شعوب العالم تمر بثلاثة مراحل كبرى في تاريخها السكاني – ينتقل سكانها من مرحلة إلى أخرى - :

2 - 1- المرحلة الابتدائية :

تتميز هذه المرحل على خلاف المراحل الأخرى بارتفاع معدل المواليد حيث تراوح مابين 40 و 50‰ ، و إرتفاع آخر في معدل الوفيات يتراوح بدوره ما بين 25 و 35‰ ، كما يعرف معدل وفيات الأطفال الرضع إرتفاعا قد يصل إلى 300‰ ، ويترتب عن هذا و ذاك إنخفاضًا في معدلات النمو الطبيعي للسكان .

و الجزائر على وجه الخصوص و التي هي محل دارستنا ، عايشت هذه المرحلة في أوائل القرن العشرين ، أين كان كل من معدلي المواليد و الوفيات على حد سواء يسجلان أرقاماً مرتفعة ، فمعدل المواليد سجل إرتفاعات مستمرة ليصل إلى أعلى معدل له في بداية السبعينيات قدر بـ 50.16 ‰ ، كما أن معدل الوفيات هو الآخر كان مرتفعا جداً قدرت قيمته بـ 17.56 ‰ . ثم بدأ هذان المعدلان في الإنخفاض التدريجي بحيث قدرا بعد ذالك في تعداد 2008 كل من معدل المواليد و الوفيات على التوالي بـ 23.62 ‰ و 4.38 ‰ [1].

في هذه المرحلة عكس لنا كل مؤشر (معدل المواليد و معدل الوفيات) الحالة التاريخية لسكان الجزائر و أثر تدهور الحالة الصحية و المعيشية للسكان آنذاك.

2- المرحلة الانتقالية :

يميز هذه المرحلة إنخفاض مضطرد في معدل الوفيات مع بقاء معدل المواليد مرتفع ، لتتسع الهوة بين المواليد و الوفيات و بالتالي يرتفع معدل الزيادة الطبيعية بحيث تزيد على 20‰ بل تصل إلى 30 ‰ ، تأتي هذه المرحلة مباشرة بعد المرحلة الإبتدائية ، و التي يحلو للبعض تسميتها "بالإنفجار السكاني" و بدأت الشعوب في دخول هذه المرحلة ، حيث يستقر نظام الحكم و ينتشر الأمن و يطمئن الناس على مورد ثابت للرزق و يبدأ التعليم في الإنتشار و تتقدم الرعاية الصحية ، مما يترتب عن كل هذا إنخفاضا في معدل الوفيات بينما لا يتأثر معدل المواليد مما يؤدي إلى الإنفجار السكاني.

---

1 - الديوان الوطني للإحصاء – مختلف التعدادات .

بقيت معدلات المواليد مرتفعة في الجزائر أكثر ما كانت عليه في المرحلة الإبتدائية أين سجلت أعلى معدل المواليد في سنة 1970 بـ 50.20 ‰ [1]، و على الرغم من تراجعه بحيث قدرت بـ 19.82 ‰ سنة 1999 [2] و 23.62‰ سنة 2008 ثم 26.08‰ سنة 2012 [3]، فهي تبقى مرتفعة نسبياً مقارنتا مع الدول المتقدمة .

و ما ميز هذه المرحلة هو الإتجاه المعاكس لكل من معدل المواليد (الإرتفاع) ومعدل الوفيات (الإنخفاض) ، جعل من الهوة بينهم ترتفع أيضاً ، و بالتالي إرتفاع في معدل النمو الطبيعي و الذي هو في حقيقة الأمر الفارق بينهما ، فقد سجل معدل النمو أعلى مستوياته في الجزائر خلال فترة ما بين " 1961- 1965 " بـ 39.3‰ ، ثم الفترة ما بين " 1966-1969 " بـ 32.9‰ [4] إلى غاية الفترة مابين "1980 -1985 " بـ 31‰ ليبدأ في الإنخفاض المضطرد بعد ذلك ليسجل قيمة تقدر بـ 4.42%سنة 2008 وصولا إلى 2.16% سنة 2012 .[5]

3- مرحلة النضج السكاني :

و تعتبر هذه المرحلة الأخيرة ، و تتميز بالنمو البطيء للسكان و تنتقل الشعوب إلى هذه المرحلة بعد أن تسود وسائل الإصلاح في شتى نواحي المجتمع ، و تحسن مستوى المعيشة لتلك الشعوب ، كما تتميز هذه المرحلة بإرتفاع أمل الحياة و بالتالي إرتفاع نسبة الشيخوخة في المجتمع . و الجزائر لم تصل إلى هذه المرحلة بعد .

1 – 2 - وزارة الصحة و السكان ، تقرير اللجنة الوطنية للسكان ،2000 ، ص 63.
3- 5– الديوان الوطني للإحصاء ، معطيات إحصائية 2012 رقم 623.
4 – الديوان الوطني للإحصاء ، معطيات التعدادات .

3- تطور النمو السكاني في الجزائر:

عرف سكان الجزائر نمواً متزايد حسب فترات تعداداتها على غرار سكان العالم العربي ،تخللته عدة تذبذبات من مرحلة لأخرى حسب الظروف الاجتماعية ، و الاقتصادية و السياسية التي عايشتها خلال تاريخها.

جدول رقم (01) : تطور سكان الجزائر حسب التعدادات .

السنوات	1966	1977	1987	1998	2008
عدد السكان	12020000	16948000	23038942	29272343	33920000

المصدر : الديوان الوطني للإحصائيات RGPH 66-77-87-98-2008 .

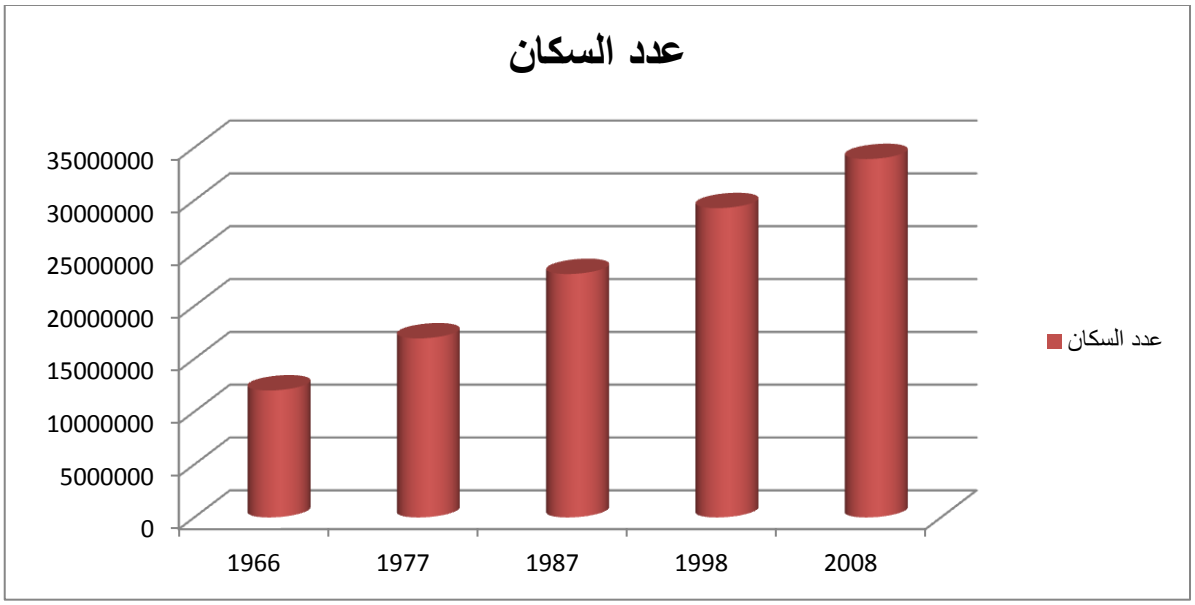
فقد كان عدد سكان الجزائر في أول تعداد لها بعد الإستقلال سنة 1966 ما يقارب 12020000 نسمة ليتضاعف هذا العدد في تعداد 1987 حيث وصل إلى 23038942 نسمة في مدة لا تتجاوز 20 سنة ليتضاعف ولثلاث مرات (33.920.000) نسمة في تعداد 2008 ، هذا الإرتفاع يرجع تفسيره لعوامل عدة منها :

- تحسن المستوى المعيشي و الصحي خاصة في سنة 1974 انتهجت الجزائر سياسة العلاج المجاني .

- كثرة المواليد بسبب تزايد معدلات الزواج و إعادة الزواج من أجل إسترجاع ما خسرته الجزائر جراء حربها مع المستعمر الفرنسي ، والتي قدرت بقرابة المليون ونصف المليون شهيد ، ناهيك عن ضحايا الحرب العالمية الثانية الذين كانت فرنسا تجندهم في صفوف جيشها آنذاك ،و تواصل إرتفاع عدد السكان ليقدر بـ 38.7 مليون نسمة 2012 [1].

1 – الديوان الوطني للإحصاء ، معطيات إحصائية لسنة 2012 ، رقم 623.

التمثيل البياني رقم (01) : تطور عدد السكان في الجزائر حسب التعدادات



المصدر : الجدول رقم (1)

4- الحالة الزواجية :

يقصد بالحالة الزواجية أنها " دراسة الزواج من الوجهة الكمية وما يرتبط بالزواج أو يترتب عليه من الطلاق والترمل ،[1] وتسهم الأحوال الاجتماعية والاقتصادية السائدة في المجتمع في تحديد نسبها و إتجاهاتها ، ولذلك فإن الحالة الزواجية أو المدنية للسكان ليست ثابتة ، ولكنها دائمة التغير وهي تعكس في ذلك ظروف المجتمع السائدة اقتصادياً واجتماعيا .[2] و تعد دراسة الحالة الزواجية في المجتمع من أهم الخصائص الديمغرافية التي تتداخل و ترتبط بعناصر بيولوجية ، اجتماعية ، اقتصادية، شرعية و دينية ، و تعد الحالة الزواجية عموماً من أهم العوامل المؤثرة بشدة على مستويات الخصوبة .

1 - اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا ، 1968 ص 101.
2 - مروان عبد المجيد إبراهيم ، أسس البحث العلمي لإعدادا الرسائل الجامعية ، عمان، مؤسسة الورق ، 2000 ، ص 177.

و تؤثر بصورة أقل على مستويات الوفيات و الهجرة .[1] كما أن للزواج آثاراً اقتصادية و اجتماعية على قطاعات السكان و الصحة و التعليم و البنية التحتية و العمل.....الخ .

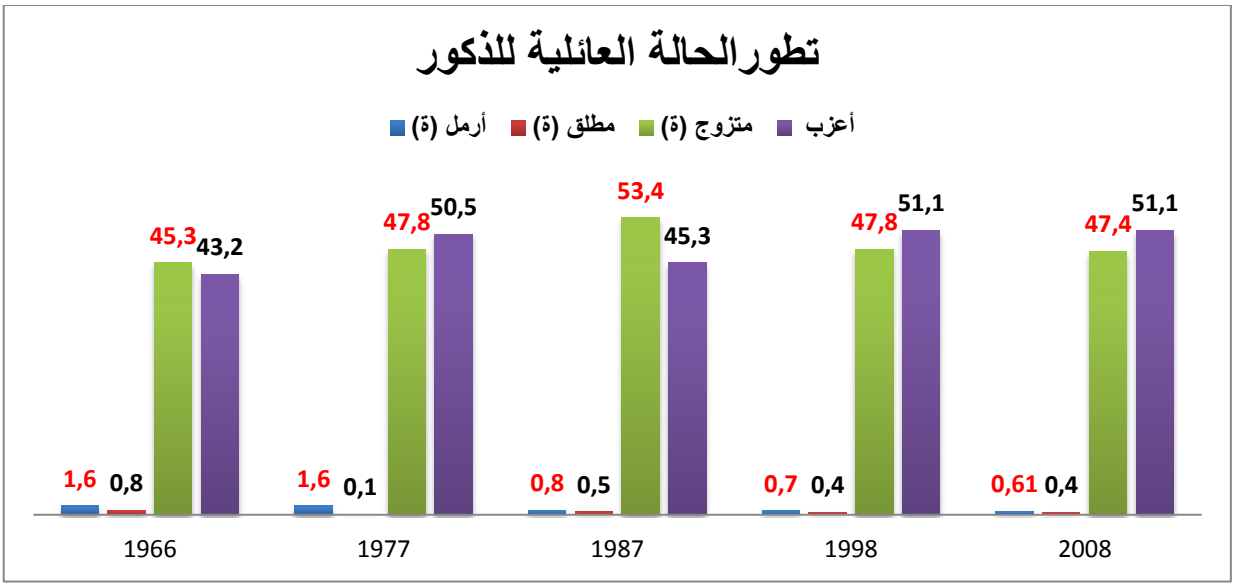
الجدول رقم (02) : تطور الحالة العائلية للجنسين من 15 سنة فما فوق حسب التعدادات .

		أعزب	متزوج (ة)	مطلق (ة)	أرمل (ة)	المجموع
1966	ذكور%	43,2	45,3	0,8	1,6	100
	أناث %	28,1	55,3	2,3	14,2	100
1977	ذكور%	50,5	47,8	0,1	1,6	100
	إناث%	37	50,2	0,6	12,3	100
1987	ذكور%	45,3	53,4	0,5	0,8	100
	إناث%	31,5	56,2	2,4	9,9	100
1998	ذكور%	51,1	47,8	0,4	0,7	100
	إناث%	40,5	49,6	2	7,9	100
2008	ذكور%	51,1	47,4	0,4	0,61	100
	إناث%	41,6	49,4	1,9	7,1	100

المصدر: معطيات التعدادات : 1966 -1977-1987-1998-2008.

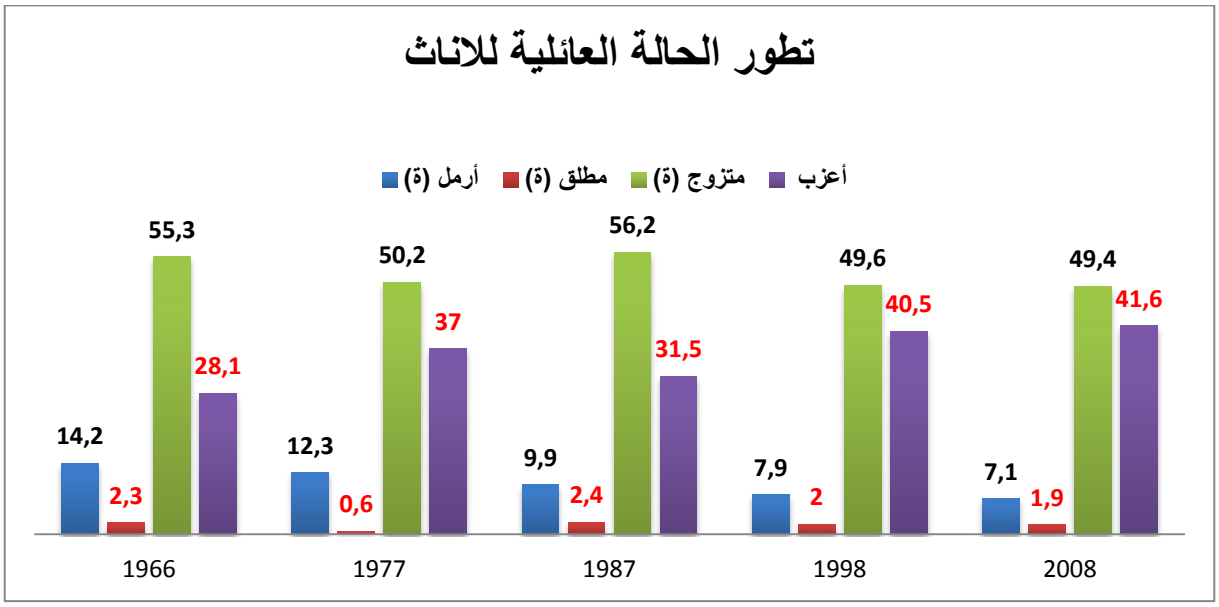
3 - عبد الله عطوي ، جغرافية السكان ، دار النهضة العربية ، بيروت 2001 ، ص 386.

التمثيل البياني رقم (02): تطور الحالة العائلية في الجزائر لجنس الذكور .



المصدر : بيانات الجدول رقم (02)

التمثيل البياني رقم (03) : تطور الحالة العائلية في الجزائر لجنس الإناث .



المصدر : بيانات الجدول رقم (02)

الحالة العائلية يعنى بها تقسيم السكان إلى متزوجين ، و غير متزوجين (عزاب) ، و إلى المطلقين ، و الأرامل ، من كلا الجنسين داخل المجتمع ، و لدراسة الحالة العائلية أهمية كبيرة في الدراسات السكانية ، و كذلك التحليل الديمغرافي للسكان.

و بناءًا على ذلك تبين أن نحو 28.1 % من النساء في الجزائر لم يسبقن لهن الزواج (عازبات) تعداد 1966 ، بينما بلغت نسبة النساء المتزوجات نحو 55.3 % ونسبة الأرامل 14.2% و المطلقات 2.3 % . و في المقابل بلغت نسبة الذكور العزاب 43.2% و المتزوجون 45.3 % و المطلقون 0.8 % و المترملون 1.6 %.

و هذا الإرتفاع في نسبة الزواج بالنسبة للإناث و الذكور يمكن إرجاعه إلى تشجيع الحكومة الجزائرية على الزواج و الإنجاب من أجل تعويض الخسائر البشرية التي راحت ضحية الحرب مع المستعمر الفرنسي ، و كذالك ضحايا المجندين الفرنسيين في الحرب العالمية الثانية.

كما لفت إنتباهنا في نسبة الأرامل التي قدرت بحوالي 14 % أن الإرتفاع في هذه النسبة كان سببه كما ذكرنا سالفًا إلى وفيات الأزواج الذين تم تجنيدهم في الحرب .

و في تعداد سنة 1977 عرفت نسبة النساء المتزوجات إنخفاضا ملموسا فبعدما كانت تقارب 55.3 % سنة 1966 أصبحت تساوي 50.2 % بينما نسبة النساء العازبات فقد إرتفعت لتصل إلى ما يقارب 37 % .

و قد سجلت أعلى نسبة زواج في تعداد 1987 فقد إرتفعت نسبته لكلى الجنسين حيث وصلت إلى ما يقارب 56.2 % للإناث و بالنسبة للذكور في نفس السنة 53.4% ونسبة العازبات 31.1 % و العزاب من الذكور 45.3 % و المطلقات 2.4 % والمطلقين من الذكور 0.8% و الأرامل 2.4 و المترملون 0.5 % و في التعدادين

الأخيرين تواصل وتيرة نسبة العزاب لكلا الجنسين في الإرتفاع فقد سجلت بالنسبة للإناث ما نسبته 40.5% في سنة 1998 و إرتفعت إلى 41.6 % في سنة 2008 . أما جنس الذكور فقد وصلت نسبة العزاب إلى 51.1% في كلا التعدادين 1998 و 2008 .

و يمكن إرجاع هذا الإرتفاع في نسبة العزوبة بالنسبة لكلا الجنسين بالدرجة الأولى إلى الإرتفاع الذي عرفه متوسط العمر عند الزواج بالنسبة لكلا الجنسين فقد وصل عند الإناث سنة 1998 إلى ما يقارب 27.6سنة و عند الذكور 31.3 سنة .وفيما يخص آخر تعداد 2008 سجلنا 29.3 سنة للجنسين .

و يرجع هذا الإرتفاع في متوسط العمر عند الزواج بالنسبة للإناث إلى تحسن المستوى التعليمي لهذه الفئة ، فبعدما كانت المرأة لا تحظى فقط إلا بمستوى إبتدائي أو متوسط جراء سياسة التعسف المفروضة من قبل الآباء نتيجة ثقل وعبء العادات والتقاليد المفروضة من المجتمع على هذه الشريحة ، أصبح لها الحق الآن في مواصلة الدراسة بما فيها الإبتدائي ، المتوسط ، الثانوي ، الجامعي و حتى ما بعد التدرج ، و عليه فالمرأة و طيلة مشوارها الدراسي لن تلتفت للزواج ، مما أذى بمتوسط العمر عند الزواج بالإرتفاع .

أما بالنسبة للذكور فإرتفاع هذه النسبة راجع كذالك إلى تحسن المستوى التعليم ، وظروف اجتماعية أخرى و هي العزوف عن الزواج بسبب غلاء المهور ، إرتفاع المستوى المعيشي ، صعوبة العمل و أزمة السكن الذي تعرفه الجزائر في السنوات الأواخر.

5- المواليد و الخصوبة في الجزائر :

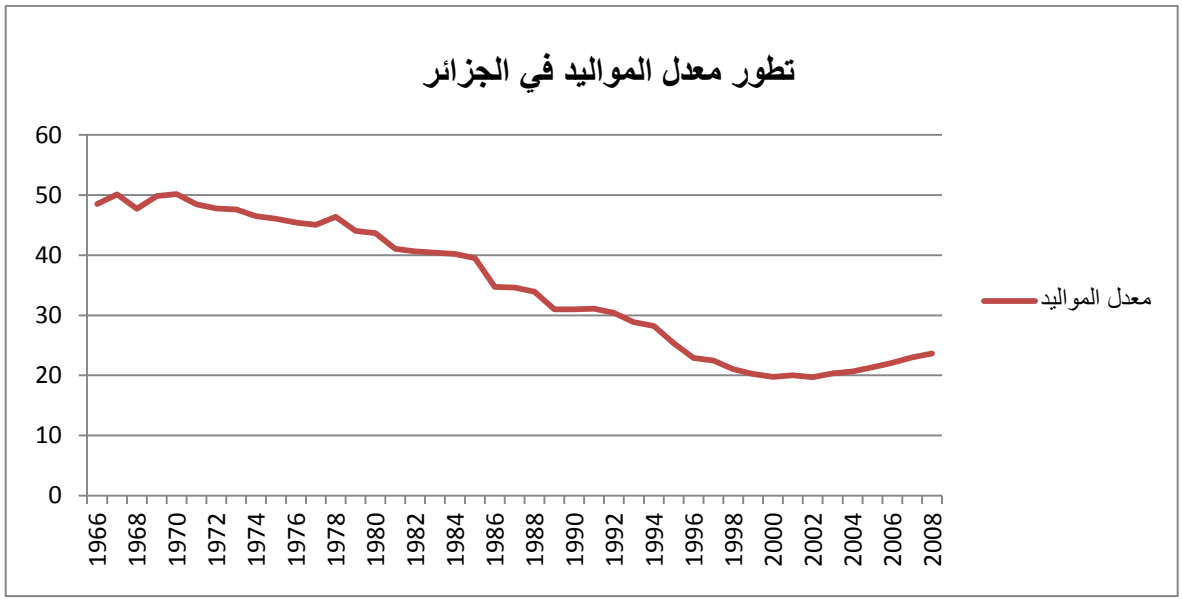
تتفاوت مستويات الخصوبة من مجتمع لآخر و من بلد لآخر كلاً حسب ظروفه الديمغرافية و الإجتماعية و الإقتصادية ، و من أهم مؤشرات دراستها :

5-1- معدل المواليد الخام :

يعتبر من أبسط مقاييس الخصوبة و أوسعها إستخداماً ، و يعرف بالمعدل الخام لأنه ينسب هذه الظاهرة (الخصوبة) إلى المجتمع ككل دون إعتبار لتمايز التركيب السكاني في خصائص العمر أو النوع أو النشاط أو الخصائص الديمغرافية .[1]

عرف معدل المواليد في الجزائر إرتفاعا في السنوات الأولى بعد الإستقلال حتى سنة 1970 ، ثم بدأ في الإنخفاض تدريجيا كل سنة كما هو مبين من خلال الشكل التالي .

التمثيل البياني رقم (04) : تطور معدل المواليد للجزائر 1966- 2008 .



المصدر : الجدول رقم 01 قائمة الملاحق .

1 – عبدالعاطي السيد ، علم إجتماع السكان ، جامعة الإسكندرية ، كلية الأدب ، دار المعرفة ، 1999 ، ص230 .

نلاحظ من خلال المنحنى أن معدل المواليد كان مرتفعا في السنوات الأولى من الإستقلال حيث قدرت نسبته في تعداد 1966 بـ 48.5 ‰ وهذا راجع إلى سياسة الدولة المنتهجة و التي تمثلت في تشجيع الولادات بالإضافة إلى نقص الوعي لدى الزوجين ، إنخفاض المستوى التعليمي و خاصة للمرأة ، التقاليد السائدة في هذه الفترة حيث كانت تشهد شيوع العائلات الممتدة التي كانت تدعو إلى كثرة الأولاد ، ثم إنخفض هذا المعدل في التعداد الموالي 1977 ووصل إلى 45.02 ‰ و في تعداد 1987 وصلت ذروة الإنخفاض إلى ما يقارب 34.6 ‰ و في التعداد الأخير 2008 إستقر معدل المواليد في 23.62 ‰ ، هذا الإنخفاض راجع إلى تحسن المستوى التعليمي لكلا الجنسين و سياسة تباعد الولادات التي بدأ الأزواج بتطبيقها عن طريق إستعمالهم موانع الحمل و التي أصبحت متوفرة و متقبلة من جملة السكان عن طرق وعيهم الثقافي بأن هذه الوسائل تساعد في تنظيم الأسرة و التي تساعد بدورها في تباعد الولادات .

5- 2- معدل الخصوبة العامة "TGFG" :

و يقصد به عدد المواليد الأحياء لكل ألف من اللواتي تتراوح أعمارهن بين (15-49)سنة خلال سنة معينة .

جدول رقم (03): تطور المعدل العام للخصوبة العامة في الجزائر .

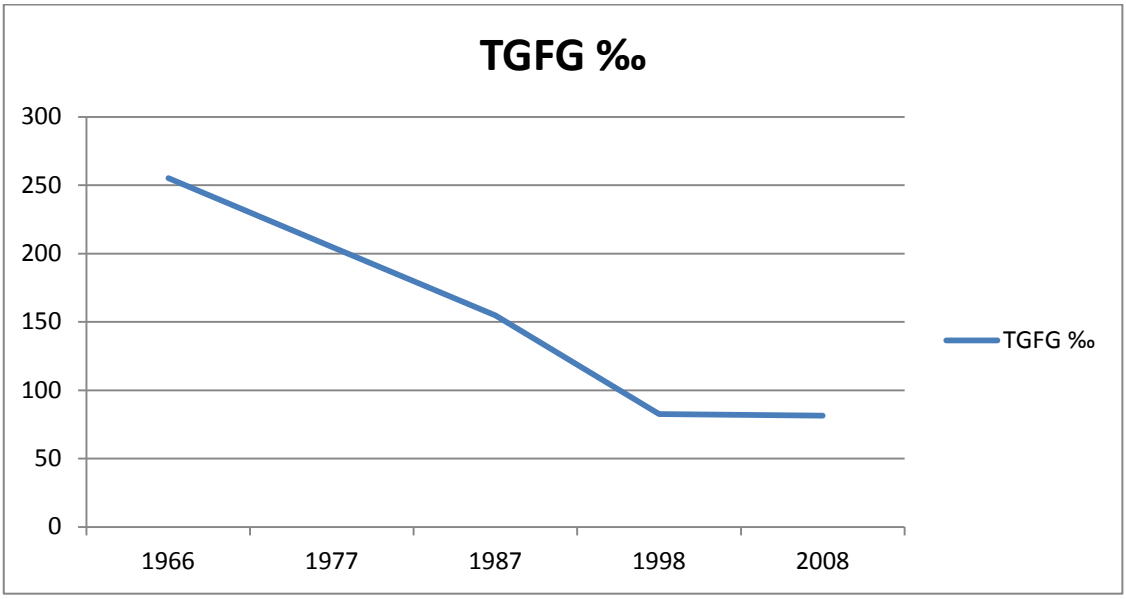
السنة	TGFG ‰	السنة	TGFG ‰	السنة	TGFG ‰
1966	255.3	1981	186.3	1993	120
1970	234.1	1982	183.1	1994	117.15
1971	225.8	1983	183.2	1995	103.89
1972	224.0	1984	182.9	1996	92.98
1973	221.9	1985	178.1	1997	84.53
1974	214.2	1986	156.5	1998	82.50
1975	212.5	1987	154.8	1999	77.8
1976	205.0	1988	151.7	2000	73.9
1977	204.8	1989	136.4	2001	75.3
1978	202.8	1990	134.0	2008	81.5
1979	201.2	1991	130		
1980	201.2	1992	130		

المصدر :الديوان الوطني للاحصائيات تعداد 1966-1977-1987-1998-2008

كان المعدل العام للخصوبة في الجزائر يقدر بـ 255 ‰ في سنة 1966 ، لينخفض إلى 234.1 ‰ في سنة 1970 ثم إلى 201.20 ‰ سنة 1980 و 134 ‰ في سنة 1990 وإلى حدٍ أدنى من ذلك في سنة 2001 بـ 75.3 ‰ هذا الإنخفاض المتوالي يعكس مدى إرتفاع معدل سن الزواج الأول بالنسبة للجنسين عامة و المرأة خاصة ، هذه الأخيرة و بسبب تحسن مستواها التعليمي و دخولها سوق العمل كلها عوامل كان لها الشأن الكبير في إرتفاع سن الزواج لديها ، ليرتفع من جديد في تعداد 2008 ليصبح 81.5 ‰ و إن كانت زيادة غير معتبرة ، يرجع تفسيرها إلى تحسن

الظروف المعيشية من شغل ، مسكن و إنتشار الأمن ..الخ . مما إستدعى من الرجال إلى الإقبال على الزواج .

التمثيل البياني رقم (05): تطور معدل العام للخصوبة العامة في الجزائر حسب التعدادات .



المصدر : بيانات الجدول رقم (03)

5- 3- معدل الخصوبة العمري والنوعي " TFGx" :

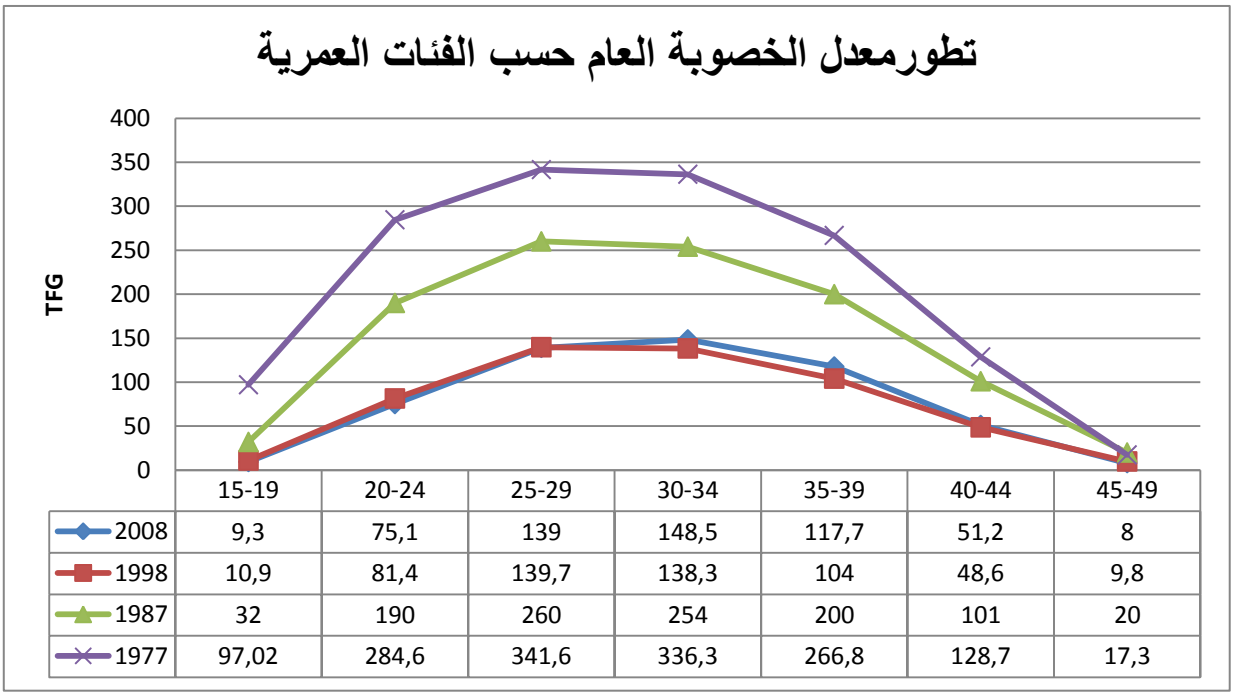
يعتبر معدل الخصوبة العمري والنوعي من أدق المعدلات لأنه يأخذ بعين الإعتبار عدد المواليد النساء في مختلف الفئات العمرية مقارنة مع عدد النساء في نفس الفئة العمرية .

جدول رقم (04) : تطور معدل الخصوبة العام حسب فئات العمر في الجزائر من تعداد 1977 حتى تعداد 2008 .

السنة	فئات العمر						
	19-15	24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45
1977	97.02	284.60	341.6	336.3	266.8	128.7	17.3
1987	32	190	260	254	200	101	20
1998	10.9	81.4	139.7	138.3	104	48.6	9.8
2008	9.3	75.1	139	148.5	117.7	51.2	8

المصدر : الديوان الوطني للاحصائيات تعداد 1966-1977-1987-1998-2008

التمثيل البياني رقم(06) : تطور معدل الخصوبة العام حسب فئات العمر في الجزائر.



المصدر : بيانات الجدول رقم (04)

معدل الخصوبة العام حسب فئات العمر ثاني مؤشر تقاس به هذه الظاهرة ، و في الجزائر و كما هو ملاحظ في الجدول أن الفئة العمرية '15- 19' سنة في

تعداد 1977 كان هذا المعدل يمثل فقط 97.02 ‰ ليقفز هذا المعدل إلى قرابة أربعة أضعاف ما كان عليه حيث أصبح يقدر بـ 341.6 ‰ في الفئة العمرية '25-29 سنة و يبدأ بعدها في الإنخفاض حتى يصل إلى 17.3 ‰ في الفئة العمرية '45-49 سنة ، و في تعداد 2008 سجلنا معدل الخصوبة العمري في الفئة' 15-19' سنة بـ 9.3‰ ، و عرف أعلى إرتفاع له في الفئة العمرية '30- 34' سنة إذ قدر بـ 148.5‰ ، لينخفض بعدها في الفئة العمرية '45-49 ' سنة حيث سجل 8 ‰.

كما نلاحظ أن معدل الخصوبة العام حسب فئات العمر يتبع نفس إتجاه المعدل العام للخصوبة العامة طيلة فترة الدراسة كما هو مبين في الجدول ، فالإنخفاض المطلق في معدلات الخصوبة و لا سميا في الخلف النهائي لكل إمرأة ، راجع لتجمع عدة عوامل إقتصادية و إجتماعية على حدٍ سواء ، ميزت تطور المجتمع الجزائري ، كإنتشار وسائل تنظيم النسل و إرتفاع المستوى التعليمي خاصةً لدى النساء ، تأخر معدل سن الزواج لدى الجنسين ، و الأهم من ذلك ممارسة سياسة سكانية كل هذه العوامل جعلت من الأفراد الجزائريين على إختلاف جنسهم أو مستواهم العليمي و الإجتماعي يكتسب شيئًا فشيئًا ثقافة جديدة في مفهوم تنظيم أسرته .

5 - 4- معدل الخصوبة الإجمالي :

يقدر هذا المعدل عدد الأمهات في المستقبل عن طريق معرفة المواليد الإناث التي يمكن أن تنجبهم كل أنثى في فترة القدرة على الإنجاب ، إذا ما إحتفظت بالمعدل الحالي بالخصوبة العمرية و النوعية ، و إذا ما بقيت معدلات الوفيات ثابتة لا تتغير [1]، لذلك يعتبر هذا المعدل من أدق المعدلات التي تقاس بها الخصوبة .

الجدول رقم (05) : تطور معدل الخصوبة الإجمالي في الجزائر حسب التعدادات

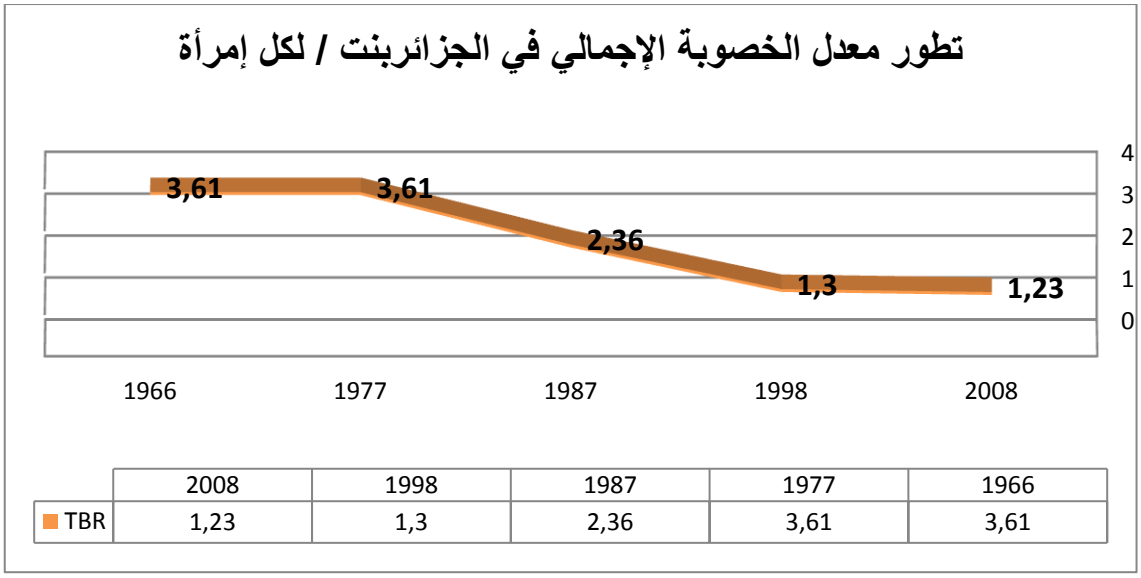
السنوات	1966	1977	1987	1998	2008
TBR	3.61	3.61	2.36	1.3	1.23

المصدر :الديوان الوطني للإحصائيات تعداد 1966-1977-1987-1998-2008

من خلال الجدول أعلاه والمنحى الموجود أسفله نلاحظ أن معدل الخصوبة الإجمالي للمرأة في تعداد 1966 سجل 3.61 بنت لكل إمرأة و يمكن أن نرجع هذا الإرتفاع لمعدل البنات بالنسبة للمرأة الجزائرية إلى كثرة المواليد الناتجة عن كثرة الزيجات ، خاصة و أن الجزائر كانت في سنواتها الأولى من الإستقلال و بالتالي وجد المواطنون أنفسهم أمام أمر يفرض عليهم إستدراك ما فاتهم من الزواج خلال حرب التحرير لينخفض معدل الخصوبة الإجمالي في تعداد 1987 إلى 2.36 بنت لكل إمرأة ثم إلى 1.23 بنت لكل إمرأة في تعداد 2008 و هذا الإنخفاض يمكن أن يرجع إلى أسباب أهمها : تحسن المستوى التعليمي لكلا الجنسين و الذي بدوره زاد من وعي الزوجين بتنظيم أسرتهما عن طريق إستعمال موانع الحمل ، تأخر معدل سن الزواج الأول لكلا الجنسين .

1- عبد العاطي السيد-مرجع سابق ،1999 :ص 232.

التمثيل البياني رقم (07): تطور معدل الخصوبة الإجمالي في الجزائر حسب التعدادات .

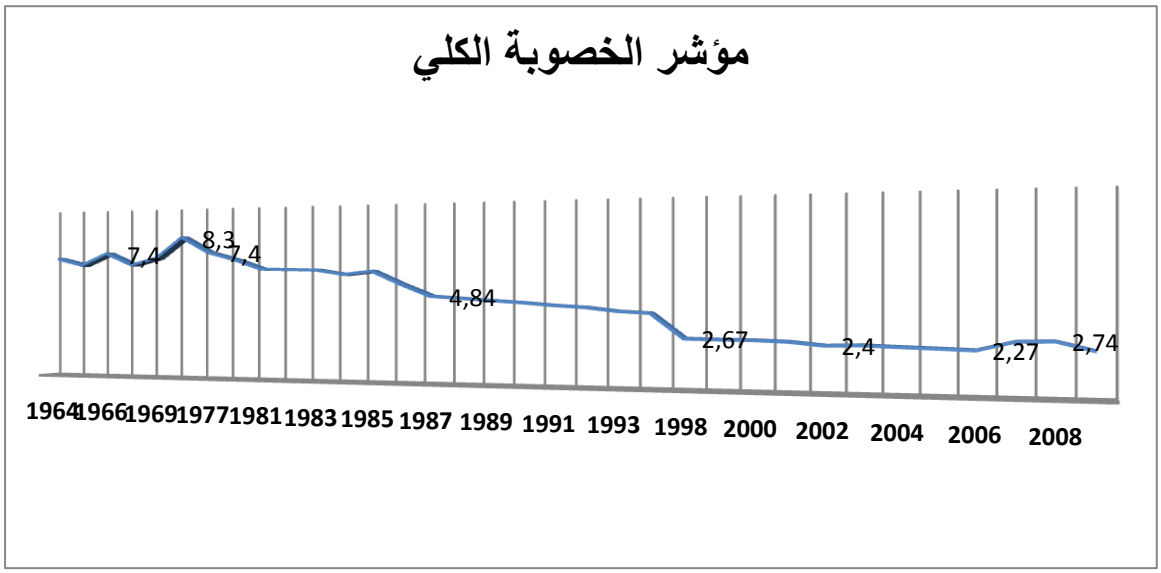


المصدر : معطيات الجدول رقم 05 .

5- 5- مؤشر الخصوبة الكلي :

و هو مجموع معدلات الخصوبة الخاصة للمرأة الواحدة (أو لألف إمرأة) مضروب في 5 (طول الفئة العمرية) و يعني هذا المعدل في الواقع متوسط عدد المواليد الذين يمكن أن تنجبهم المرأة الواحدة طوال سنوات قدرتها على الإنجاب.

التمثيل البياني رقم (08) : تطور مؤشر الخصوبة الكلي في الجزائر من 2009/1964



المصدر : جدول رقم 02 في قائمة الملاحق.

كما هو ملاحظ في التمثيل البياني أن الجزائر و بعد إستقلالها و على غرار باقي الدول عرف معدل الخصوبة الكلي (isf) إرتفاعًا ملحوظًا فقد سجلت في أول تعداد لها 7.4 طفل لكل إمرأة و في سنة 1970 إرتفع معدل الخصوبة الكلي إلى ما يقارب 8.3 طفل لكل إمرأة و هو أكبر معدل في العالم ، و هذا الإرتفاع راجع إلى كثرة الولادات الناتجة عن كثرة الزيجات التي حدثت في هاته الفترة ، رغبة من الجزائريين في إستدراك ما فاتهم من الزيجات إبان الحرب ، و كذالك راجع إلى نقص المستوى التعليمي لدى الجنسين وكذا نقص الوعي بوسائل تنظيم الأسرة و ربما لم تكن معروفة إطلاقا لدي الكثيرين ، و في تعداد سنة 1987 إنخفض هذا المعدل ليصبح 4.84 طفل لكل إمرأة وهذا الإنخفاض راجع إلى تحسن المستوى التعليمي لدى الجنسين و وعيهما بتطبيق موانع الحمل لتنظيم أسرتهما .و في تعداد 1998 إنخفض إلى 2.67 طفل و في التعداد الأخير سنة 2008 لم يتأثر و بقي تقريبا كما هو بمعدل 2.74 طفل لكل إمرأة و هذا الإنخفاض راجع إلى تحسن المستوى الاقتصادي و الاجتماعي للبلاد ، تحسن المستوى التعليمي و خاصة للمرأة كونها العامل المؤثرة

في الخصوبة بدرجة كبيرة و أصبح لها الحق في التعلم و مواصلة الدراسة ، الحق في العمل ، وعي الزوجين بتنظيم الأسرة ، تأخر معدل سن الزواج الأول للجنسين ، و كذا العزوف عن الزواج بالنسبة للذكور بسبب أزمتي : الشغل و السكن .....الخ.

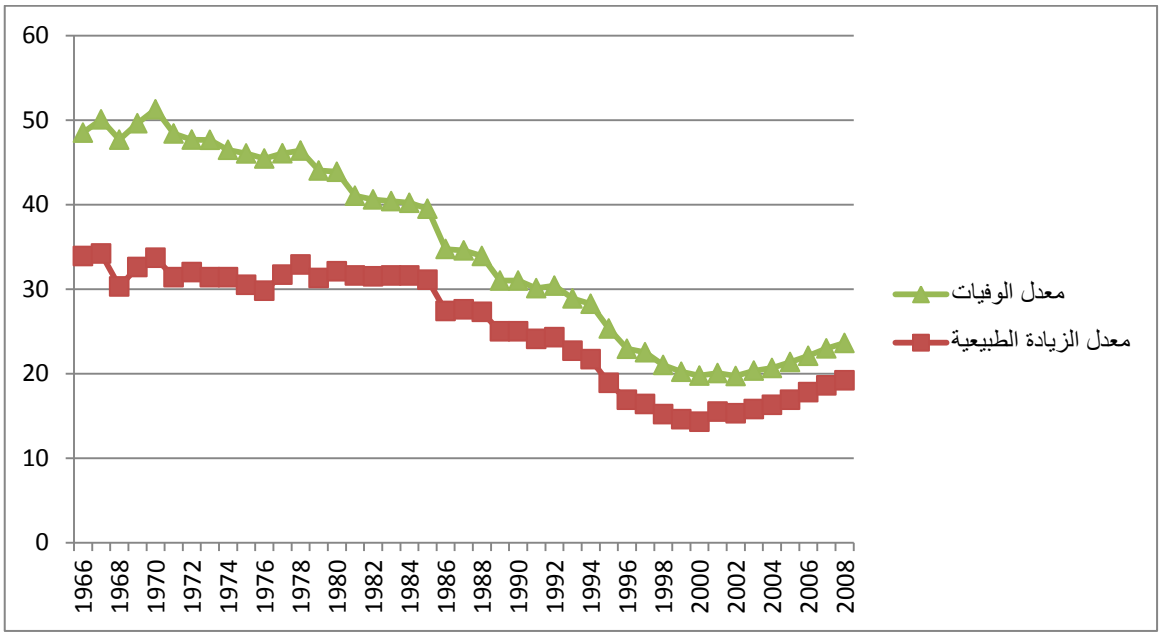
6- الوفيات :

تعرف بأنها الانتهاء التام لجميع مظاهر الحياة في أي وقت بعد حدوث الولادة الحية ، و تعد الوفيات عنصرا هاما في تقدير عدد السكان وتكوينهم النوعي والعمري و المهني و أمد حياتهم ، فزيادة عدد سكان العالم السريعة ترجع في المقام الأول إلى إنخفاض الوفيات التي بلغ التحكم بها قبولا أكثر مما يلقاه التحكم في المواليد وقد شهدت معظم دول العالم إنخفاضا في مستوى الوفاة بين سكانها في الآونة الأخيرة إلا أن تسجيل الوفيات تعد من أكثر الإحصائيات قصورا و تذبذبا خصوصا فيما يتعلق بتسجيل وفاة الأطفال حديثي الولادة أي حدوث الوفاة قبل التسجيل مما يؤثر على بيانات الوفاة كما يعطي مؤشرا خاطئا بالنسبة للمواليد و ترتبط الوفيات بالمستوى الاجتماعي و الاقتصادي السائد في المجتمع ، فكثيرا ما تفوق نسبتها عن نسبة الولادات عندما يتعاظم إنتشار الأمراض ، و المجاعات ، و الحروب و الأوبئة ، و هناك بعض المعايير التي تستخدم لمعرفة نسبة الوفيات .

أما فيما يخص معدل الوفيات في الجزائر فقد سجل معدل الوفيات بعد الاستقلال 14.6 ‰ خلال تعداد 1966 لتنخفض في الفترة 1987 إلى 6.97 ‰ وهذا الانخفاض الملحوظ راجع إلى إنتهاج الجزائر لسياسة العلاج المجاني و سعيها في تكثيف مراكز الرعاية الصحية و تطوير مراكز الأمومة و تجهيزها ، ثم إنخفض في تعداد سنة 2008 إلى 4.42 ‰ .[1] وهذا راجع إلى الإنتشار الواسع لمراكز الرعاية وكذا توفير اللقاحات عن طريق تعميم حملات التطعيم لكل الأطفال ...الخ . التمثيل البياني رقم 09 يوضح لنا أكثر تطور معدل الوفيات في الجزائر .

و هذا التطور في معدلي المواليد و الوفيات ينعكس على تطور معدل الزيادة الطبيعية فقد كان مرتفعا في السنوات الأولى للإستقلال حيث بلغ في تعداد 1966 حوالي 33.9‰ ليصل إلى ما يقارب 19.2 ‰ في تعداد 2008 . و هذا الإنخفاض في معدل الزيادة الطبيعية راجع إلى تراجع الهوة بين معدل المواليد و معدل الوفيات نتيجة تكثيف الرعاية الصحية و تطويرها . و التمثيل البياني التالي يوضح لنا هذا التطور .

التمثيل البياني رقم (09) : تطور معدل الوفيات و معدل الزيادة الطبيعية في الجزائر 1966-2008 .



المصدر : جدول رقم 01 في قائمة الملاحق .

1 – جدول رقم 01 ، قائمة الملاحق .

6 - 1 - معدل وفيات الأطفال الرضع :TMI

يعرف معدل وفيات الأطفال الرضع بأنه عدد الوفيات التي تحدث للمواليد في عمر أقل من سنة واحدة لكل ألف من المواليد الأحياء من نفس السنة .

تعكس مستويات وفيات الأطفال الرضع درجة التقدم الاجتماعي و الاقتصادي و الصحي في المجتمع و مع أنها ظاهرة موجودة في جميع المجتمعات إلا أنها تختلف من مكان لآخر و ذلك حسب قدرة الدولة على التحكم بالرعاية الصحية و تطورها .

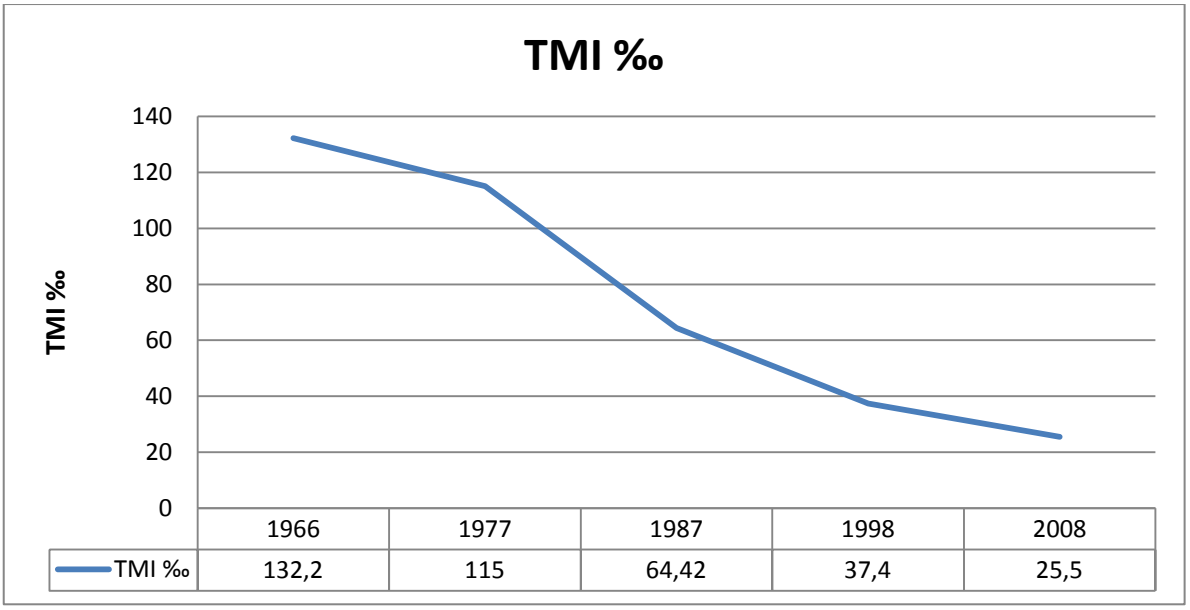
الجدول رقم (06) : تطور معدل وفيات الأطفال الرضع (0-1) سنة في الجزائر

السنوات	1966	1977	1987	1998	2008
TMI ‰	132.2	115	64.42	37.4	25.5

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات تعداد 1966-1977-1987-1998-2008/البنك العالمي .

من خلال هذه المعطيات نلاحظ أن الجزائر و بعد إستقلالها سجلت معدل وفيات الأطفال (0-1)سنة يقارب 132.2 ‰ في تعداد 1966 ، و هي نسبة جد مرتفعة تعكس مدى تدني الحالة الصحية بالدرجة الأولى ، و الاجتماعية و الاقتصادية التي كانت تعيشها الجزائر في تلك الفترة جراء حربها مع الإستعمار الفرنسي ، لينخفض معدل وفيات الأطفال إلى قرابة النصف حيث أصبح يساوي 64.4‰ في تعداد 1987 وفي التعداد الأخير سنة 2008 سجل هذا المعدل نسبة 25.5 ‰ ويمكن أن نرجع هذا الانخفاض كنتاج لتبني الجزائر سياسة العلاج المجاني و الحق في التطعيم لكل مولود جديد جزائري الأمر الذي أدى إلى تحسن المستوى الصحي ، كذالك توفير الهياكل و مراكز الرعاية الصحية للأمومة و الطفولة من قبل الدولة ، تحسن المستوى التعليمي للمرأة و الرجل . و التمثيل البياني أسفله يوضح لنا أكثر هذا التطور .

التمثيل البياني رقم (10): تطور معدل وفيات الأطفال الرضع في الجزائر حسب التعدادات



المصدر : الجدول رقم (06).

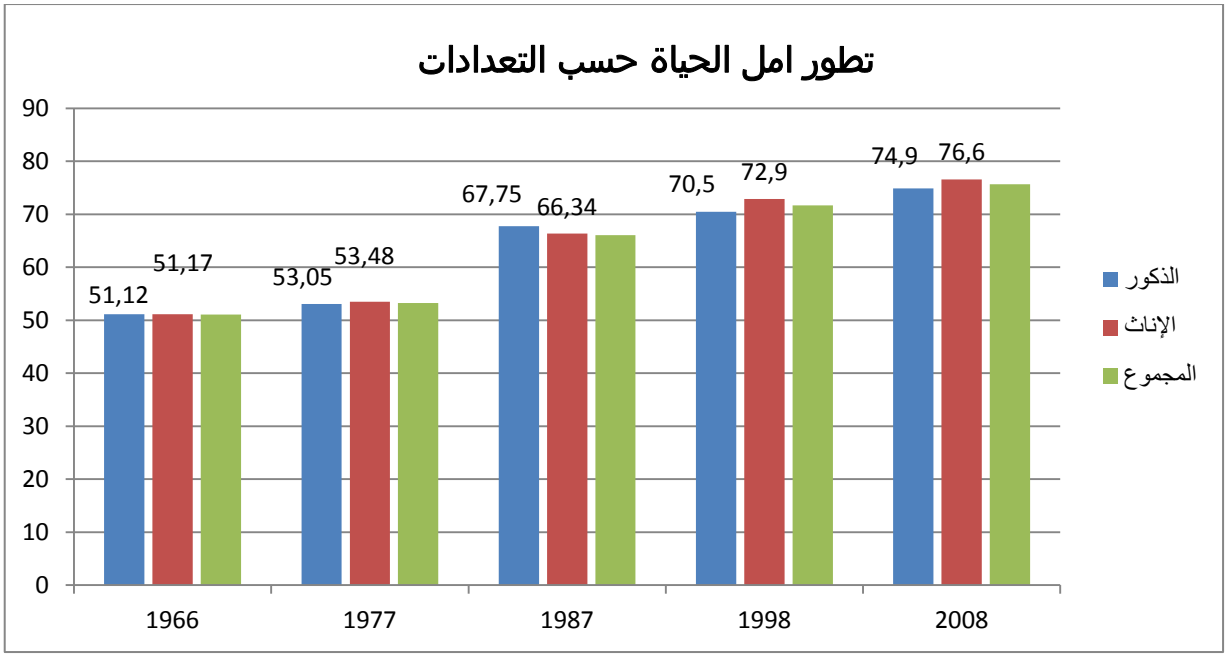
6 - 2- أمل الحياة :

الجدول رقم (07) : تطور أمل الحياة عند الولادة في الجزائر بالنسبة للجنسين حسب التعدادات.

السنوات / أمل الحياة	1966	1977	1987	1998	2008
الذكور	51.12	53.05	67.75	70.5	74.9
الإناث	51.17	53.48	66.34	72.9	76.6
المجموع	51.1	53.27	66.04	71.7	75.7

المصدر: الديوان الوطني للاحصائيات تعداد 1966-1977-1987-1998-2008

التمثيل البياني رقم (11) : تطور امل الحياة عند الولادة بالنسبة للجنسين حسب التعدادات .



المصدر : الجدول رقم 07 .

نلاحظ من خلال التمثيل و الجدول أعلاه أن أمل الحياة عند الولادة في الجزائر و في الستينات عرف إنخفاض بالنسبة للجنسين فقد سجل أمل الحياة في تعداد 1966 بالنسبة للذكور 51.12 سنة يقابله 51.17سنة بالنسبة للإناث ويمكن إرجاع هذا التباين بين النساء و الرجال ، في أن الرجال عادةً ما يتعرضون للحوادث نتيجة ممارستهم أعمال شاقة في تلك الفترة التي عرفت تدني المستوى المعيشي والتعليمي و الصحي ، مقارنة بالنساء اللواتي كان عملهن المكوث بالبيت و الإهتمام بشؤونه .

و في تعداد 1987 إرتفع أمل الحياة ليصبح حوالي 68 سنة بالنسبة للإناث و 66سنة للذكور ، و في تعداد 2008 إرتفع إلى 76.6 سنة للإناث يقابلها 74.9 سنة للذكور ، تقريباً بفارق 24 سنة ربح بالنسبة للجنسين بين أول تعداد و آخر تعداد ،

و هذا يمكن أن نرجعه إلى تحسن المستوى الاقتصادي للبلد و إنتعاشه ، تحسن المستوى الصحي بزيادة عدد الهياكل الخاصة برعاية الأطفال وكذا كبار السن و سياسة العلاج المجاني المنتهجة في 1974 و كذا توفر التطعيم للأطفال ، تحسن المستوى التعليمي بالنسبة للجنسين .

7- التركيبة السكانية في الجزائر :

7- 1- التركيب العمري :

إن التركيب العمري لأي مجتمع كان له دور مهم و يتجلى ذالك في كون أن فهم التركيبة العمرية لأي مجتمع تعكس لنا صورة توضيحية و تفسيرية عن مدى تأثير الظواهر الديمغرافية على مختلف فئات السن كما أنه يشير إلى إتجاه نمو السكان ويلقي الضوء على نسب المواليد و الوفيات بينهم ، إذ يمثل العمر أحد المتغيرات الديمغرافية الأساسية و أحد العوامل المحددة لعملية الإنجاب و يلعب دوراً جوهرياً في تحليل دينامكية السكان . [1]

فإذا كانت نسبة السكان الذين تقل أعمارهم عن 20 سنة تساوي أو تفوق 40% فإن هذا المجتمع السكاني مجتمع شاب ، و إذا كانت نسبة كبار السن تساوي أو تفوق أعمارهم 60 سنة أكثر من 10 % فإن هذا المجتمع يتصف بالشيخوخة.

كما تمكننا دراسة التركيب العمري للسكان في فهم الصورة الحقيقية لمختلف النشاطات التي تقوم بها مختلف الفئات في هذا المجتمع ناهيك عن معرفة العاملين و البطالين و العاجزين و الغير قادرين على العمل .

ومن خلال هذا يمكننا تقسيم المجتمع إلى ثلاث فئات :

1 - علي عبد الرزاق جلبي ، علم اجتماع السكان ، دار المعارف الجامعية ،1987 ص166.

- الفئة العمرية (0-19)سنة :

و هي الفئة التي تمثل عادةً قاعدة الهرم السكاني لأي بلد و تتسم بكونها فئة غير منتجة لأن أفراد هذه الفئة في هذا العمر تجد معظمهم يزاولون الدراسة و تسمى كذالك الهبة الديمغرافية كونها الفئة المعول عليها مستقبلاً .

- الفئة العمرية (20-59)سنة:

و هي المحرك الأساسي لأي مجتمع فعلى خلاف فئة الأقل من 20 سنة ، هذه الفئة الركيزة الأساسية للبلد لأنها فئة منتجة ، و الأكثر من ذالك هذه الفئة و في هذا العمر تكون قد وصلت إلى سن الزواج و بالتالي فهي تساهم في زيادة إنجاب الأطفال مما يؤدي إلى زيادة عدد السكان ، كما تعتبر هذه الفئة المعيلة للفئتين الأخريين صغار و كبار السن ، و يعتمد عليها المجتمع في البناء و التطور ، كما تساهم هذه الفئة في حركة الهجرة بشكل كبير حيث أن معظم المهاجرين يكونون من هذه الفئة وحجمها أكبر من الفئتين الأخريين.

- الفئة العمرية 60 سنة فما فوق:

هذه الفئة عادة تمثل قمة الهرم السكاني لأي بلد و تتسم هذه الفئة أنها فئة شيوخ قد تقاعدوا أو في سن التقاعد و هو ما يظهر لنا أن هذه الفئة غير منتجة ونجدها بحاجة إلى إعالة و رعاية فائقة .

إن البنية العمرية لسكان الجزائر تميزت و لفترة طويلة بوزن كبير للفئات الشابة وهذا ما بينه الجدول .

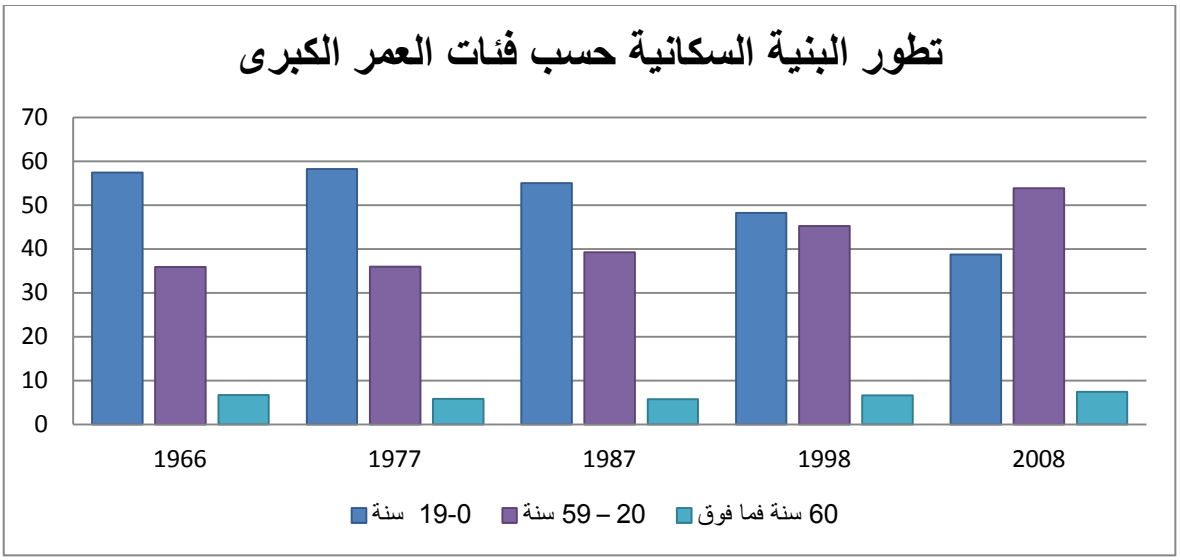
الجدول رقم(08) : تطور البنية السكانية حسب الفئات العمرية الكبرى للجزائر من (2008/1966)

	0-19 سنة			20 – 59 سنة			60 سنة فما فوق		
	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع
1966	59.41	55.39	57.37	34.06	37.76	35.94	6.53	6.85	6.70
1977	59.68	56.81	58.24	34.47	37.43	35.96	5.85	5.76	5.80
1987	55.52	54.51	55.02	38.89	39.59	39.23	5.59	5.90	5.74
1998	48.73	47.79	48.27	44.93	45.55	45.14	6.34	6.86	6.59
2008	39.11	38.41	38.76	53.63	54.04	53.83	7.25	7.54	7.39

المصدر : الديوان الوطني للإحصائيات ت(ONS).

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه و التمثيل البياني أسفله أن الفئة العمرية الأقل من 20 سنة ظلت تمثل أكثر من النصف حتى سنة 1998 فقد مثلت نسبة 57.37%سنة 1966 و 55.02 %سنة 1987 بعد ذالك بدأت في الانخفاض نتيجة الإنخفاض في فئة الأقل من 5 سنوات وهذا بسبب تراجع معدلات الولادات ،في المقابل نجد في الفئة النشطة أو المنتجة '20-59' تزايد من 35.94%سنة 1966 إلى 53.83 %سنة 2008 و هو عكس ما هو ملاحظ في الفئة التي تمثل قمة الهرم إذ نلاحظ أن نسبة الأشخاص الذين تفوق أعمارهم أكثر من 60 سنة قد إنخفضت وتراجعت بعد الإستقلال في السبعينيات لترتفع بعد هذه الفترة من جديد ،حين إرتفعت من 5.80%سنة 1977 إلى 7.39% سنة 2008 و هذا راجع لعدة أسباب ويتجلى أول سبب في الإنخفاض الذي عرفته معدلات المواليد و الارتفاع الذي عرفه أمل الحياة عند الولادة نظرًا لتحسن الأوضاع الاجتماعية و المعيشية و الاقتصادية و الصحية التي عرفتها الجزائر في الآونة الأخيرة .

التمثيل البياني رقم (12) : تطور البنية السكانية حسب فئات العمر الكبرى للجزائر



المصدر : الجدول رقم (08).

و من خلال المعطيات سابقة الذكر يمكن القول أن المجتمع الجزائري هو مجتمع فتي ، فالهرم السكاني للجزائر سنة 2008 إمتاز بقاعدة عريضة و قمة ضيقة ، رغم الإنخفاض في معدلات الخصوبة و السبب يعود إلى الإستدراك في الزيجات التي لم تحدث في التسعينيات بسبب الأزمة الأمنية التي عاشتها الجزائر آنذاك .

7- 2- التركيب النوعي :

يعتبر من أهم مقاييس التركيب السكاني ، فهو يستخدم لبيان التوازن بين الجنسـين في مجتمع ، و كذلك يعتبر كدليل لنوعية المعطيات الإحصائية لأي تعداد في أي بلد ، و هو نسبة محصورة مابين 102 % و 108 % لكل 100 أنثى .

و يتراوح معدل الذكورة أثناء الولادة بـ 105 ذكر مقابل 100 أنثى في السنوات الأولى للولادة و بعد ذلك تبدأ نسبة النوع في الإنخفاض حتى تفوق نسبة النساء عدد الرجال في الفئات العمرية الكبرى ، و هذا راجع إلى وفيات الرجال نتيجة تعرضهم

للأخطار المهنية و غيرها من الحوادث التي تؤدي بهم إلى الوفاة ، كما أن التوازن النوعي يتأثر بصافي الهجرة و تباين الوفيات و الخطأ في البيانات الإحصائية .

نسبة النوع = (عدد الذكور / عدد الإناث)100X

إذا ما لاحظنا الجدول رقم 03 في قائمة الملاحق و كذا التمثيل البياني الخاص بتطور معدل الذكورة حسب مختلف التعدادات الخمس يتجلى لنا أن معدل الذكورة في الفئات من '0 -14' سنة ، يتميز بالإرتفاع في مختلف التعدادات إذ نلاحظ أنه يفوق نسبة 103 % في تعداد 1966 ليصل في تعداد 2008 إلى نسبة 105 ذكر لكل 100 أنثى .

ثم بدأ في الإنخفاض في الفئة العمرية '20-24' سنة فقد إنخفضت النسبة حتى 95% و 94% خلال التعدادين 1966 و 1977 على التوالي و يمكن إرجاع هذا الإنخفاض إلى :

- الخسائر البشرية الناجمة عن حرب التحرير و التي راح ضحيتها نسبة كبيرة من الذكور ، ناهيك عن قيام فرنسا بتجنيد الجزائريين الشبان في الحرب العالمية الثانية .

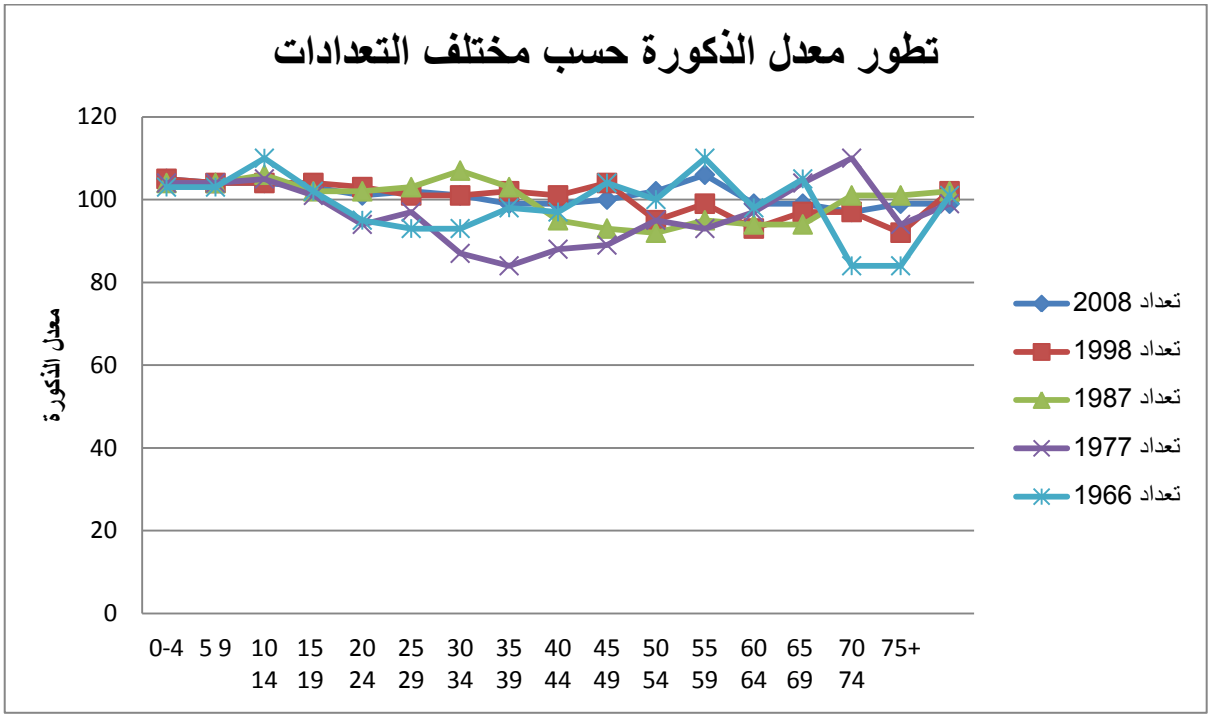
- الهجرة الخارجية نحو أوربا التي مست الذكور بهدف البحث عن العمل .

ليبقى معدل الذكورة يفوق 100 % في باقي التعدادات (1987- 1998- 2008)

و بدأ معدل الذكورة في الإنخفاض خلال تعداد 1987 بالنسبة للفئة العمرية '40-44' سنة ، أين وصل 95 % ثم وصل إلى أصغر نسبة له في هذا التعداد قدرت بـ 92 % بالنسبة للفئة العمرية '50-54' سنة ، و في تعداد 1998 وصلت نسبته إلى 93 % في الفئة العمرية '60-64' سنة ، و يمكن إرجاع هذا الانخفاض إلى نقص أمل الحياة للرجال مقارنةً مع النساء ، و في تعداد 2008 وصل إلى نسبة 99 % للفئة العمرية '60-64' سنة حتى للفئة العمرية 75 سنة و أكثر . و هنا بدأ معدل الذكور في الإرتفاع

و هذا يعكس أنه أصبح للمرأة تقريباً نفس مجالات الخطر مقارنة بالرجل من خلال سياسة تمكين المرأة في كافة المجالات الوظيفية فأصبحت المرأة تشتغل و تقوم بنفس الوظائف التي كانت مقتصرة على الرجل فقط .

التمثيل البياني رقم (13) : تطور معدل الذكورة في الجزائر



المصدر : الجدول رقم (03) في قائمة الملاحق.

7 - 3- الهرم السكاني :

يعتبر الهرم السكاني التمثيل البياني الذي يعطي لنا صورة تفصيلية للتركيب العمري و النوعي للسكان في بلد ما ، و سمي بهذا الإسم لأنه يحتوي على مسننات ، و يتألف من مدرجين تكرارين يمثلان البنية السكانية حسب العمر و الجنس ، فقاعدة الهرم يمثل فيها عدد السكان ، أما السلميين العموديين الموصولين بنصف المعلمين أين تعلم فيهما على التوالي أعداد الذكور و الإناث حسب الفئات العمر الممثلة في الهرم ، و هو يرسم بنفس أسلوب الأعمدة البيانية الأفقية لكل من الذكور و الإناث ،

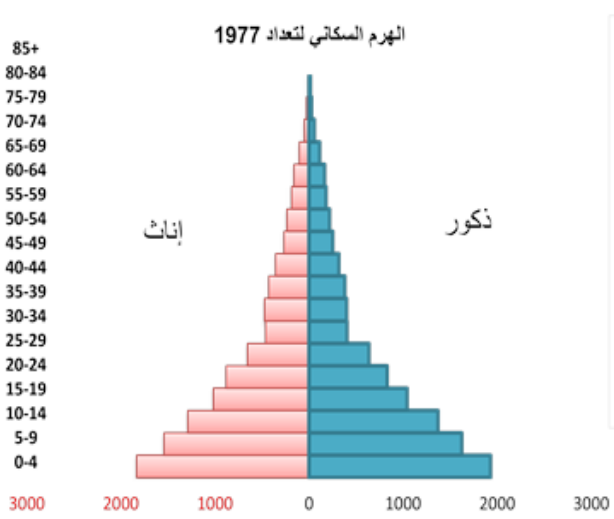
ويرسم بطريقتين على أساس نسبي أو على أساس الأرقام المطلقة ، و ذالك حسب نوع المقارنة التي يريدها الدارس .

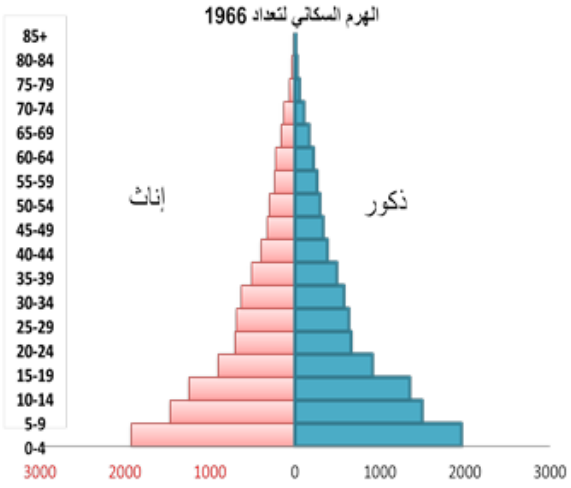
و للهرم عدة أشكال فقد تجد هرم سكاني دو قاعدة عريضة فنقول عن هذا المجتمع أنه فتي ، و قد نجد هرم سكاني أخر له قاعدة صغيرة و قمة عريضة فنقول عنه مجتمع به شيخوخة و يتجلى لنا ذالك في الدول الأوربية.

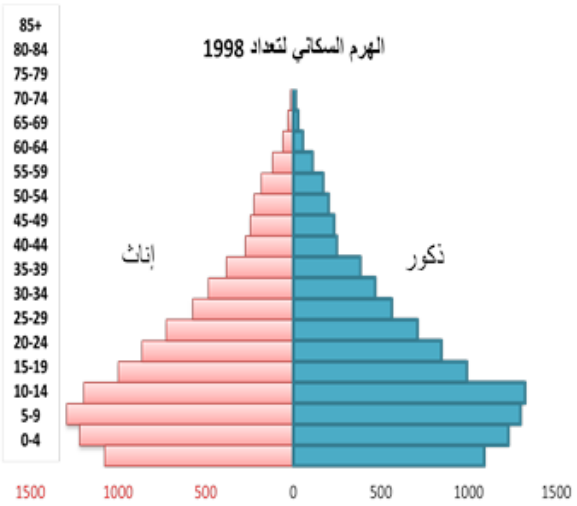
تتميز التركيبة السكانية الجزائرية كما أشرنا أنفًا هو تمتعها بميزة المجتمع الشاب ، على عكس الدول المتقدمة و التي نجد نسبة الفئة العمرية المتمثلة في : 60 سنة فما فوق تفوق نسبة الأقل من 20 سنة و هذا ما سنلاحظه من متابعة تطور الهرم السكاني في الجزائر خلال مختلف تعداداتها السكانية بعد الاستقلال .

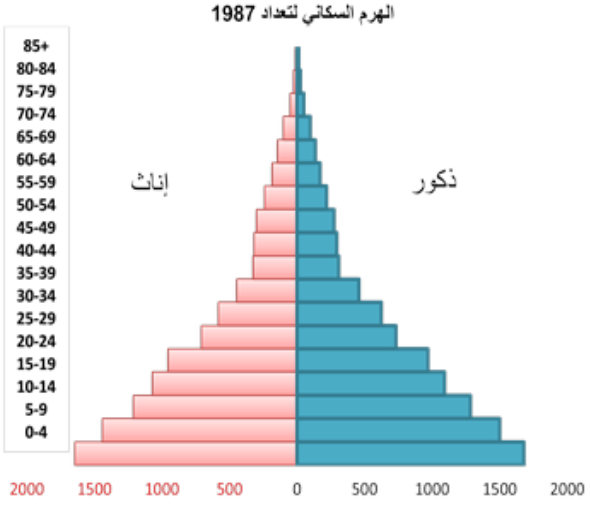
لهذا فتركيبة السكان العمرية تتأثر و بشكل كبير بتدخل عنصر الزمن في الجزائر أو في باقي الدول ، إذ أنه و مع نهاية السبعينيات بدأت تنخفض معدلات الخصوبة و أيضا تأخر معدل سن الزواج الأول مما أدى إلى نقص ظاهرة الولادة ..الأمر الذي غير من شكل الهرم السكاني و إعطائه وجهًا مختلفا يؤول بدوره إلى نموذج الهرم السكاني الأوربي نسبيًا ..

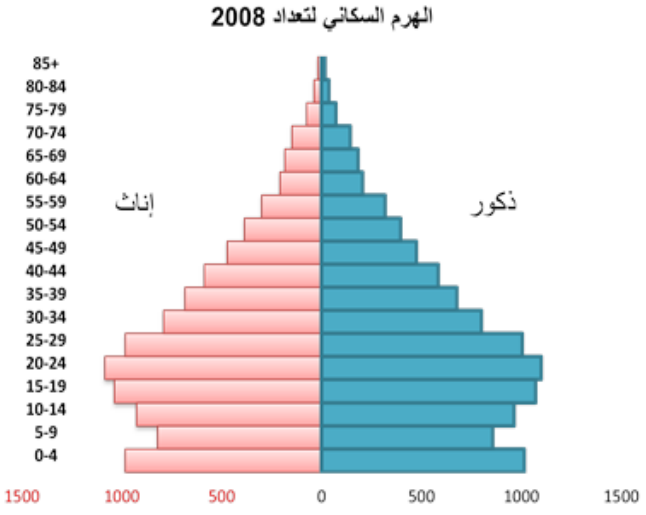
التمثيل البياني رقم (14) : تطور الهرم السكاني في الجزائري حسب التعدادات.











من خلال مختلف أشكال الهرم نلاحظ أن البنية السكانية الجزائرية تميزت بتغيرات كبيرة عبر مختلف التعدادات بحيث أن المتتبع لأشكال الهرم يلاحظ أنه بدأ في التغير على خلاف المعهود ، قاعدة واسعة و قمة ضيقة ، قد أصبحت قاعدة الهرم تميل نحو ضيق نسبي و قمته تتجه نحو الإتساع النسبي و خاصة في التعداد الأخير 2008 نلاحظ أنه بدأ يأخذ تقريباً شكل البيضة (نجده عادةً في الدول المتقدمة)، فلو لاحظنا مثلاً الفئة العمرية '0-19' سنة ، نجد أن نسبة الأشخاص في هذه الشريحة بلغت أكثر من النصف إذ نجدها تتراوح بين 55-57 % طيلة سنوات التعداد(66-77-87) و هذا راجع إلى الإرتفاع في الخصوبة و نقص الوفيات خاصة بعد إنتهاج الدولة سياسة العلاج المجاني .

لتنخفض هذه النسبة إلى 48 % في تعداد 1998 و تصبح 38 % في التعداد الأخير 2008 ، ما يذل على إنخفاض الخصوبة ، نتيجة تحسن المستوى التعليمي وكذا تطبيق وسائل تنظيم الأسرة .

أما في الفئة العمرية 60 سنة و أكثر ، فقد سجلت نسبة الأشخاص المسنين في سنة 1966 بالنسبة لكلا الجنسين بـ 6.7 % و في التعدادين 1977-1987 تراوحت هذه النسبة بـ 5.8 % لكلا الجنسين ، لترتفع من جديد في تعداد 1998 نسبة كبار السن إلى 6.5 % لتصبح في التعداد الأخير 2008 حوالي 7.3 % و هذا راجع إلى إرتفاع أمل الحياة للجنسين نتيجة التطور الصحي و تحسن الظروف المعيشية للبلاد .

الفصل الثالث

نمو التحضر في الجزائر

تمهيـــــد

تعتبر المنطقة العربية الموطن الأساسي لنشأة المدن ، و هي من أقدم مناطق العالم التي عرفت الإستيطان البشري ، مما يؤكد إنتشار الظاهرة الحضرية فيها منذ القدم ، و هي تعود إلى ما قبل الميلاد كما هي الحال في واد النيل و منطقة الرافدين في العراق و بلاد اليمن .[1]

كما يعد القرن العشرين و خاصة النصف الثاني منه قرنا للتحضر في الوطن العربي ، فقد إرتفعت فيه نسبة السكان من 10% في بدايته إلى نحو 60% في نهايته . في حين لم يكن يسكن في مدن الوطن العربي عام 1900 سوى 3.5 مليون نسمة ، أضحى يسكنها عام 2000 حوالي 180 مليون نسمة .[2]

تعتبر عملية النمو الحضري من الأولويات في عملية تهيئة و توسيع الإقليم الحضري في عصرنا الحالي كما أن إعادة الهيكلة و التهيئة تعني إحاطة النسيج الحضري الموجود بأكثر أهمية لإرتباطه بالحياة اليومية للسكان و نمو المدينة خاصة و أن التغير في وسائل الحياة للسكان و تغير مفهوم السكن في حد ذاته خلق مشكلة في النسيج الحضري القديم و قد إرتبطت هذه المشكلة بالتطور التكنولوجي و العلمي و الثقافي من جهة ، كما إرتبطت بتغير المفاهيم إزاء السكن و أسلوب الحياة في حد ذاته لأن النظرة القديمة التي كان السكن فيها عبارة عن مأوى توسع في هذا العصر بسبب طموحات الإنسان اليوم و ما وصل إليه من تطور علمي و اقتصادي و اجتماعي يبتعد عن كل ما هو قديم ، رافق هذا النمو الحضري السريع نزوحا ريفيا معتبرا باتجاه المدن على إعتبار أن هذه الأخيرة هي مصدر للإشعاع الاقتصادي أو بعبارة أخرى مركز لإستقطاب التنمية بشتى أنواعها ، و بالتالي فهي مصدر التمدن و

1 - جمال حمدان ، المدينة العربية ، معهد الدراسات العربية العالية ،1964،ص 16 .
2 - محمد صافيتا ، ظاهرة التحضر و البيئات الحضرية في الوطن العربي-www.4geography.com .

الرقي و من هنا باتت المدن الكبرى والمتوسطة ذات موقع إستراتيجي و محل أنظار وإهتمام النازحين إليها من الأرياف و هذا ما أدى إلى ظهور العديد من المشاكل على الساحة الحضرية كالنمو العشوائي للأحياء الفوضوية و غيرها من الآفات الإجتماعية.

نهدف في هذا الفصل إلى إلقاء الضوء على النمو الحضري في البلدان النامية بصفة عامة و الجزائر بصفة خاصة ، فظاهرة النمو الحضري من الظواهر التي تستهدفها المجتمعات الإنسانية منذ بداية القرن التاسع عشر.و قد بلغت هذه الظاهرة مداها في البلدان المتقدمة خلال القرن التاسع عشر ، حيث وصلت تلك المجتمعات إلى حالة قريبة بالتشبع الحضري. في حين أن المجتمعات النامية لم تبدأ في النمو الحضري السريع إلا مع القرن العشرين وكان لهذه الظاهرة عوامل ساعدتها على الانتشار في مختلف البلدان.

و باعتبار الجزائر واحدة من البلدان النامية فقد عرفت الظاهرة الحضرية منذ القديم قدم حضارات البحر الأبيض المتوسط ، و قد وجدت بقايا مستوطنات حضرية في الجزائر يعود تاريخها إلى ما قبل الميلاد ، و قد إختلفت خصائص هذه المستوطنات الحضرية من زمن إلى أخر حسب إختلاف الأجناس التي شيدوها و عاشوا فيها ، و إختلاف الدوافع التي دفعتهم للعيش في وسط حضري مميز عن الأوساط الريفية المجاورة إلا أن المقيمون في هذه المستوطنات إستطاعوا التحرر من الحياة الريفية و النشاط الزراعي إلى أنشطة موازية مختلفة و متخصصة و حرفية و تجارية ...

1- خصائص المجتمع الحضري :

إن كثيرا من الأفكار التي حاولت أن تلخص خصائص المجتمع الحضري في كتابات لتحديد خصائص الحضرية ، فقد أجمعت هذه المحاولات التأكيد على الخصائص التالية : [1]

1 - تطوير نسق أكثر تعقيدا لتقسيم العمل يعتمد على بناء مهني يتسم بالتباين ، و معنى ذلك أن المدينة تحدد الأعمال التي يمكن أن يقوم بها الأفراد إلى حد ما على إختلاف إستعداداتهم ، و لهذا يكون التقسيم المهني في المدينة أمرا شديد الصلة بالتقسيم الطبقي الذي يقوم على أساس المركزين الاقتصادي و الاجتماعي .[2]

2 - إرتفاع معدلات الحراك الاجتماعي و المكاني ، و يتمثل هذا الحراك في ثلاث أشكال :

* الحراك الأفقي داخل الطبقة الواحدة من جماعة إلى أخرى .

* الحراك الرأسي من طبقة إجتماعية إلى أخرى .

* الحراك المكاني من وضع لأخر .

3 - الإعتماد الوظيفي و التساند المتبادل بين الأفراد حيث تتجلى الروابط أو الجماعات الطوعية الإختيارية سواء على مستوى المهنة أو الهواية ، فساكن الحضر يجد دائما آخرين لهم نفس المصلحة ، تتشكل هذه الروابط من خلال جماعات نوعية متخصصة.

4 - إنتشار و سيطرة نسق من العلاقات الإجتماعية السطحية و غير الشخصية و غير المباشرة ، إلى جانب سيطرة الطابع الإنقسامي على الأدوار الإجتماعية . و بالتالي تتسم العلاقات الإجتماعية بين الأفراد في المدينة .

---

1 - صبحي محمد قنوص ، دراسات حضرية ، الدار الدولية للنشر ، القاهرة ،1994 ،ص 33 .
2 - محمد عاطف غيث، قاموس علم الاجتماع،دار المعرفة،الاسكندرية ، 1987،ص 125.

5 - الإعتماد على الأساليب غير المباشرة للضبط الإجتماعي ، فكلما كبر حجم المجتمع الحضري كلما أصبحت مشكلة الضبط أكثر وضوحا و كانت أجهزة التنظيم و الضبط الثانوي أكثر تنظيما و يحق فيه الضبط القانوني و الشرعي لتنظيم العلاقات المعقدة و النفعية بين سكان الحضر .

6 - يتسم سكان المجتمع الحضري بالفردية حيث تشجع الحضرية على تأكيد الروح الفردية . فتنوع الجماعات التي قد ينتمي إليها الأفراد و تعدد المصالح التي توجد بينهم، و ما تشجعه الحياة الحضرية من روح المنافسة كل ذلك من شأنه أن يجبر الفرد على أن يتخذ قراره بنفسه ، و على أن يخطط لحياته بطريقة فردية مستقلة .[1]

7 - اللاتجانس السكاني ، و ذلك من حيث الخصائص النفسية و الإجتماعية و اللغوية و المعتقدات و أنماط السلوك ، فسكان الريف بالمقارنة مع سكان الحضر يتميزون بأنهم أكثر تجانسا ، و معنى هذا أن الريفية ترتبط سلبيا باللاتجانس ، بينما يتسم سكان الحضر باللاتجانس و يرتبطون به إرتباطا إيجابيا .[2]

2 - أنماط التحضر :

إن التفاوت بين المجتمعات لايقف عند وصف مجتمع ما بالحضري و آخر بالريفي ، و إنما تمتد لتشمل الإختلافات و التباينات القائمة داخل كل نمط مجتمعي على حدى .فإذا إعتبرت الحضرية أسلوبا معيشيا له خصائص عامة معينة ، فإنه عند فحص التطبيقات الواقعية لهذا الأسلوب نلاحظ تفاوتات لا حصر لها حتى داخل ربوع المجتمع الواحد .[3]

1 - محمد ياسر الخواجة، علم الاجتماع الحضري ، دار الاسراء ، 2008 ،ص29 .
2 - حسين عبد الحميد أحمد رشوان ، مشكلات المدينة :دراسة في علم الاجتماع الحضري ، مؤسسة شباب الجامعة ،الاسكندرية ،2005،ص10 .
3 - محمود الكردي ،التحضر دراسة اجتماعية ،دار المعارف ،القاهرة ،1986 ،ص 10.

إن الدراسات الحديثة أوضحت بأن هناك أنماط متعددة ومتنوعة ينبغي دراسة التحضر في ضوئها ،على عكس الاعتقاد الخاطئ الذي اعتبر أن التحضر يتجسد في نمط واحد شائع في كل المجتمعات طالما توافرت شروطه وأتيحت مقوماته .[1]

كما أن فكرة الخصوصية مؤكدة لأهمية دراسة علمية التحضر من خلال مسألة النمط حيث أنه متميز بخصائص ذاتية تجعله مختلفا عن غيره ومن ثم جديرا بدراسة متكاملة . فهناك أنماط متعددة الأشكال لظاهرة التحضر ، لكل منها مقومات و دعائم توجه عملية التحضر وجهة معينة . و هذا عرض لبعض أنماط التحضر :

2 - 1- التحضر التقليدي :

يعتبر من أبرز الأنماط يطلق عليه في كثير من الكتابات " التحضر التقليدي" و الذي يتمثل في " الأسلوب المعيشي القائم في نطاق جغرافي محدود بمركز حضري - مدينة- ، و يتسم بتركيب سكاني يتشكل من الحضريين و المهاجرين - خاصة من الريف - ، يسود فيه النشاط الاقتصادي غير الزراعي ، و تشيع فيه العلاقات الإجتماعية الثانوية ،و تتعايش في ظله القيم الثقافية و التقليدية والمستحدثة معا ". [1]

يتسم هذا النمط بخصائص تقليدية سواء إرتبطت بالنطاق الجغرافي و التركيب السكاني ، أو إتصلت بالنشاط الاقتصادي أو تعلقت بالبناء الاجتماعي و الإطار الثقافي.

1 - محمود الكردي ، المرجع السابق ،ص 10.
2 - محمود الكردي ،المرجع السابق ، ص 62 .

2 - 2 - التحضر الصناعي :

يركز الكثير من العلماء على إبراز العلاقة الوثيقة بين عمليتي التحضر و التصنيع ، حيث ذهب بعضهم في تأكيد نشوء المجتمع الحضري بوجود النشاط الصناعي ، و أن الصناعة تعتبر من بين أهم العناصر الفاعلة و المؤثرة في تقدم المجتمعات و تحولها.

و يقصد بالتحضر الصناعي "العملية التي تحدث بالمجتمع نتيجة ظهور النشاط الصناعي و سيادته بالنمط الحضري ، و تستند إلى مقومات رئيسية أهمها : ملائمة البيئة الطبيعية و وفرة الموارد الاقتصادية و إتساق البيان الاجتماعي و الإطار الثقافي القائمين .

و ينجم عن هذه العملية تأثيرات عديدة أبرزها : تحقيق الإستغلال الأمثل للموارد الطبيعية و الاقتصادية ، و تحول أنساق البناء الاجتماعي من مضمونها التقليدي إلى إطارها المحدث بما يتضمن ذلك من بروز علاقات إجتماعية جديدة ". [1]

2 – 3 - التحضر السريع :

يعني تلك " الحالة التي يمر بها النمط الحضري لبعض المجتمعات و تتسم بتركيز سكاني شديد ، و تحول سريع من النشاط الزراعي إلى الأنشطة الصناعية أو التجارية أو الخدماتية - دون المرور في الغالب بالمرحلة الاقتصادية التقليدية - ، و تغير مادي سريع و ملموس دون أن يلاحقه تغير معنوي يمس القيم الإجتماعية و الثقافية السائدة بنفس الدرجة من السرعة " .[2]

---

1 - محمود الكردي ، مرجع سابق،ص62 .
2 - محمود الكردي ، مرجع سابق،ص 94 .

2 – 4 - التحضر التابع :

يقصد به " حالة تمر بهام معظم الأنماط الحضرية ببلدان العالم الثالث وتتشكل بصفة رئيسية من التأثيرات الخارجية الوافدة من المجتمعات الأخرى ، و التأثيرات الداخلية(المحلية) التي تنمو في ظل البناءات الاجتماعية و الاقتصادية والسياسية بالمجتمع التابع و التي تؤثر في حدت حركة هذا المجتمع " [1] مما يجعل هذه المجتمعات في حالة تبعية مستمرة للدول التي سبقتها في التحضر .

3 - طبيعة التحضر في المجتمعات النامية و الوطن العربي :

إذا كانت حركة التحضر التي مرت بها الدول المتقدمة واضحة في القرن العشرين فإنها قد ظهرت في كل من إفريقيا و آسيا و أمريكا اللاتينية على نحو يؤكد أن هذه المناطق تشكل أحد المصادر الرئيسية المسؤولة عن حركة إرتفاع التحضر في العالم كما أثبتت أن إيقاع التحضر في مجتمعات العالم الثالث قد تم بصورة سريعة للغاية في بداية القرن 18 حيث بلغت نسبة من يقيمون في المدن التي يبلغ عدد سكانها 120 ألف نسمة فأكثر بحوالي 3,7% أما الذين يقيمون في المدن التي يتجاوز تعدادها أكثر من 100 ألف نسمة فبلغت 3.2 % و ذلك عام 1950 ، كما قدرت نسبة التحضر بـ 29.3% من نفس السنة. هذا راجع إلى أن حياة أغلب سكان هذه المجتمعات مرتبطة بالزراعة و الرعي مما أثر في قلة تواجد المراكز الحضرية فيها ، وخلال سنة 2010 إرتفعت نسبة التحضر في العالم لتقدر نسبته بـ 52.8% .[2]

1 - محمود الكردي ، مرجع سابق،ص 94 .

2 - United naitions ,world urbanization prospects , 1992 , table A.I.P.74,new yourk,1994.

الجدول رقم (09) : تطور نسبة سكان الحضر في العالم (%).

السنوات / القارات	1950	*1994	2008
أمريكة اللاتينية	41.4	70.33	87.3
إفريقيا	14.5	31	43.8
آسيا	16.7	32	40.7
أوربا	51.2	73	82.2
أستراليا	62	81.5	81.9

المصدر : توقعات التوسع الحضري في العالم ، عام 2008 ، قاعدة بيانات الأمم المتحدة ، POP/DB/WUP .2008-07-20.

* محمد صبحي و محمد السيد غلاب ، السكان ديمغرافيا و جغرافيا ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو مصرية ، 1998م ، ص 513.

من الملاحظ أن التحضر على مستوى قارة أمريكا اللاتينية حيث كانت نسبته سنة 1950 تقدر بـ 41.4% ، لينتقل في سنة 2008 إلى نسبة قدرت بـ 87.3% ، و هي نسبة عالية جدا مقارنتا بإفريقيا آسيا .و أن نسبة الذين أقاموا في المراكز الحضرية التي تتجاوز تعدادها 20 ألف نسمة بلغ معدل التحضر فيها سنويا 5.8% من المجموع الكلي لسكان الحضر ، بينما فيما يتعلق بالمدن الكبرى و التي بلغ عدد سكانها 100 ألف نسمة فقد بلغت نسبة الذين أقاموا في المراكز الحضرية بمعدل تحضر قدر بـ 5.6%من مجموع سكان الحضر من القسم الجنوبي للقارة و 2% من سكان الحضر بالنسبة لأمريكا الوسطى .

أما في القارة الإفريقية فقد سجلت نسبة التحضر بها سنة 1950 بـ 14.5% لترتفع في سنة 2008 إلى 43.8% ، و يعتبر معدل التحضر فيها من أعلى المعدلات في العالم ، حيث يصل إلى 3,5 % في العام. و يقود ذلك إلى زيادة عدد المراكز الحضرية و زيادة عدد سكانها ، فضلاً عن تمدد المدن الحالية . و بحلول عام 2015

من المتوقع أن يصل عدد المدن التي يزيد عدد سكان كل منها عن مليون نسمة في إفريقيا (70) مدينة .

أما التحضر على مستوى قارة آسيا فقد تشكل نسبة 16.7% عام 1950 ، و في سنة 2008 إرتفعت هذه النسبة لتصل إلى 40.3% ، و بذلك أوضحت صورة أن التحضر قد زحف على القارة الآسيوية و أفرز جملة من المشاكل كمدن الهند التي تعرضت إلى تمركز حضري بلغت نسبته 26 % أي ما يعادل ضعف نمو سكانها في الريف و يتوقع أن يصبح نصف سكانها يقيمون في المدن و المراكز الحضرية و ذلك بإنتقال ما يتراوح حوالي 55 مليون نسمة من الريف إلى المناطق الحضرية في السنوات القادمة. [1]

1 - جيرالدبريز، المدينة النامية، ترجمة محمد محمود الجوهري، دار النهضة، مصر، بدون طبعة، بدون سنة ، ص65 -97.

الجدول رقم (10) : نسبة التحضر في العالم العربي و بقية مناطق العالم 1950 - 2025

السنوات / الدول	1950	1970	1990	1995	2000	2010	2025
الدول المتقدمة	54.3	66.6	72.7	74.2	79.1	75.8	83.8
الدول النامية	17	24.7	43.3	37.2	40.3	46.8	56.7
العالم العربي	23.57	37.77	49.35	52.06	53.96	59.64	68.5

Source : United naitions ,world urbanization prospects , 1992 , table A.I.P.74,new yourk,1994.

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة التحضر في الدول المتقدمة مرتفعة جدا مقارنة بالدول الأخرى ، ففي سنة 1950 سجلت نسبة التحضر بـ 54.3% لتنتقل إلى 75.8% خلال سنة 2010 ، بينما قدرت نسبة التحضر في كل من الدول النامية والعالم العربي على التوالي بـ 17% و 23.57% من سنة 1950 ، و في سنة 2010 سجلت نسبة التحضر إرتفاعا لتقدر بـ 46.8% و 59.64% .

إذن فالدول النامية و العالم العربي حققا نموا حضريا سريعا خلال الفترة ما بين 1950-2010 وذلك لأن معدل السكان الحضريين الذي يصل في العالم الثالث 4,1% سنويا يفوق نسبة مرتين و نصف نظيره في البلدان المتقدمة التي لا يتعدى فيها هذا المعدل 1,8% و من المتوقع أن يصل إلى أكثر من 7% في بعض دول العالم .[1]

1 - برنارد نوتيه ، السكن الحضري في العالم الثالث ، ترجمة علي بهجت الفاضلي، دار المعارف، الاسكندرية،1987 ، ص 85.

فالتحضر السريع و نمو المدن في الدول النامية و العالم العربي لم يكن نتيجة للهجرة الريفية فقط و إنما جاء كتحصيل حاصل لتراكم مجموعة من العوامل كل منها أثر بشكل مباشر على أيكولوجية المدينة وسيرورة الحياة الحضرية و من جملة هذه العوامل نجد إنهيار الاقتصاد المعاش في المناطق الريفية و زيادة الحاجة على الاقتصاد النقدي بسبب نمو السكان السريع الذي صاحبه إنخفاض في معدل الوفيات وتركز المصانع التي تم بنائها حديثا في العاصمة ومحيطها و كذلك وصول الأخبار في الريف بخصوص فرص العمل و الحياة الرفاهية في المدينة الكبيرة إلى جانب تقدم المواصلات و الطرق [1] و هذه الصورة المبهرة التي جذبت معظم الأفراد إن لم نقل كلهم لها آثارا سلبية على التوزيع العشوائي للمدينة . و قد إنطلق كل من ديفيز وقولدن Devis et Golden من إفتراض أساسي مؤداه أن التحضر ينتج عندما يكون الضغط على الأرض و الموارد الطبيعية الأخرى عظيم جدا حيث أن الناس يذهبون بأعداد كبيرة إلى المدن لدرجة أنه يحدث عدم توازن كبير في المناطق الصناعية خاصة في مناطق العالم الثالث .[2]

1 - لوجلي صالح الروي، علم الاجتماع، جامعة قابوس يونس ليبيا، الطبعة الأولى،2002 ص 295
2 – نفس المرجع ، ص 198 .

الجدول رقم(11) : نسبة التحضر في الدول العربية سنة 1996.

الدول	نسبة التحضر%	الدول	نسبة التحضر%	الدول	نسبة التحضر%	الدول	نسبة التحضر%
الجزائر	56.4	تونس	62.7	لبنان	88.0	البحرين	90.8
مصر	44.8	الصحراء الغربية	93.5	عمان	77.7	فلسطين	94.3
ليبيا	85.9	الكويت	97.1	قطر	91.7	العراق	75.0
المغرب	52.6	الصومال	26.0	السعودية	83.5	الاردن	72.0
السودان	-	جيبوتي	82.4	سوريا	52.7	-	-
اليمن	34.3	اريتريا	17.4	الامارات	84.3	-	-

Source : Population Division, Urban rural, affaires department of Economic and Social United nation, 1996 .

من خلال البيانات الموجودة في الجدول يلاحظ أن أعلى نسبة للتحضر هي 97,1% بالكويت و هي الأعلى بالنسبة للدول العربية بعدها نجد فلسطين والإحصائيات تخص قطاع غزة فقط بنسبة 94,3% تليها ، الصحراء الغربية بنسبة 93,5% . أما أدنى نسبة للتحضر فقد سجلت بإريتريا نسبة 17,4% وهذا ما يؤكد أن التحضر في الوطن العربي قديم قدم التاريخ الإنساني ، ما شجع على ظهور العديد من المدن في المنطقة العربية مثل مدينة أور في العراق وتدمر في سوريا وبعلبك في لبنان و تعد مدينة القدس و مكة المكرمة والمدينة المنورة وبغداد ودمشق والقاهرة من أقدم المدن وأعرقها.

و قد أكد قسم الشؤون الاجتماعية والاقتصادية شعبة السكان التابعة لهيئة الأمم المتحدة أن أعلى نسبة للتحضر قبل عام 1960 في البحرين قدرت 54,8% وفي سنة 1931 بلغت النسبة في فلسطين 33,8% ، والعراق 33,8% عام 1947 ،والمغرب 29,3 % عام1980 وفي تونس 29,9 %عام 1946 وفي الصومال 18,1% عام

1948و ليبيا لم تتجاوز 21,6% عام1954 و أدنى نسبة كانت في السودان ولم تتعد 8,3 % عام1956 .

و عن نفس المصدر لعام 1996 فإن ما مجموعة 260 مليون نسمة منهم 140 مليون نسمة حضر يشكلون 5410 من مجموع سكان الوطن العربي والباقي هم 119مليون نسمة من الريفيين ويشكلون 46 % من مجموع سكان الوطن العربي [1] وهذا ما يؤكد أن نصف سكان الوطن العربي تقريبا يعيشون في المدن وفي سنة 1996وصلت نسبتهم إلى حوالي 54% من إجمالي سكان الوطن العربي [2] ويمكن تقسيم دول العالم الثالث إلى ثلاثة مستويات للتحضر على نحو التالي:

أ – دول ذات مستوى عال : تضم دول وصلت نسبة التحضر فيها 70% لعام 1996 وهي الكويت التي وصلت نسبة التحضر فيها 97,1 % ثم فلسطين ثم الصحراء الغربية وقطر والبحرين بنسبة تحضر بلغت نسبة 90.8% و لبنان 88% ، ليبيا 86% ، الأمارات 84.3% و السعودية 83.5% ، جيبوتي 84,4% ، سلطنة عمان 77,7% ، العراق 75% ، الأردن 72 %.

ب -دول ذات تحضر متوسط : و تضم تونس 62,7 % و الجزائر 56,4% ، سوريا 52,7 % و مصر 44,8%.

ج -دول ذات مستوى تحضر منخفض : و تضم هذه المجموعة كل من : اليمن 34,3% و الصومال 26% ، إريتريا لم تتعد 17,7%.

1 - لوجلي صالح الروي، علم الاجتماع، جامعة قابوس يونس ليبيا، الطبعة الأولى،2002 ص317 .
2 – نفس المرجع ، نفس الصفحة .

4 - التحضر في الجزائر

4- 1- التوزيع المجالي للتجمعات السكانية بالجزائر :

4 - 1-1- جغرافية المدن الجزائرية :

إذا قسمنا عدد سكان الجزائر على المساحة الكلية حصلنا على ما يسمى بالكثافة السكانية الحسابية العامة و هي تقدر بحوالي 14.2 نسمة / كلم² هذا خلال سنة 2010 ، بينما كانت في سنة 1998 تقدر بحوالي 12.2 نسمة / كلم² . رغم هذا التطور الذي حققته الكثافة فهي كثافة منخفضة إذا ما قورنت بتونس (31) ، الهند (250، بريطانيا (244) ، وفرنسا (84) شخص في كلم² .

إلا أن الكثافة الحسابية هذه لا تعطينا نتيجة صحيحة عن التوزيع الفعلي للسكان ، إذ أن هناك مناطق بالجزائر يكثر فيها السكان و بالتالي ترتفع درجة كثافتها السكانية ، و مناطق أخرى يقل سكانها لذا تقل درجة كثافتها السكانية ، وهذا تبعا لعوامل طبيعية ترتبط بها الأنشطة الاقتصادية التي يمارسها السكان . وعلى هذا الأساس يتم تقسيم الجزائر من حيث علاقة السكان بالظروف الطبيعية إلى ثلاثة مناطق :

1 - **منطقة التل :**

تتميز هذه المناطق بأعلى الكثافات حيث تتراوح بين 50 و 200 نسمة في الكلم² . و قد تزيد عن 400 نسمة / الكم² في بعض المناطق الساحلية و حول المدن الكبرى ، و يضم هذا الإقليم 65 %من جملة سكان الجزائر رغم أنه يمثل سوى 4%

من جملة مساحة البلاد . و السبب في إرتفاع الكثافة بهذا الاقليم هو توفر الظروف الطبيعية الملائمة ، من أمطار و مياه و إعتدال المناخ إضافة إلى تجمع مختلف الأنشطة الصناعية و التجارية و الخدماتية ، و وجود المدن الكبرى و البنية التحتية المتطورة.

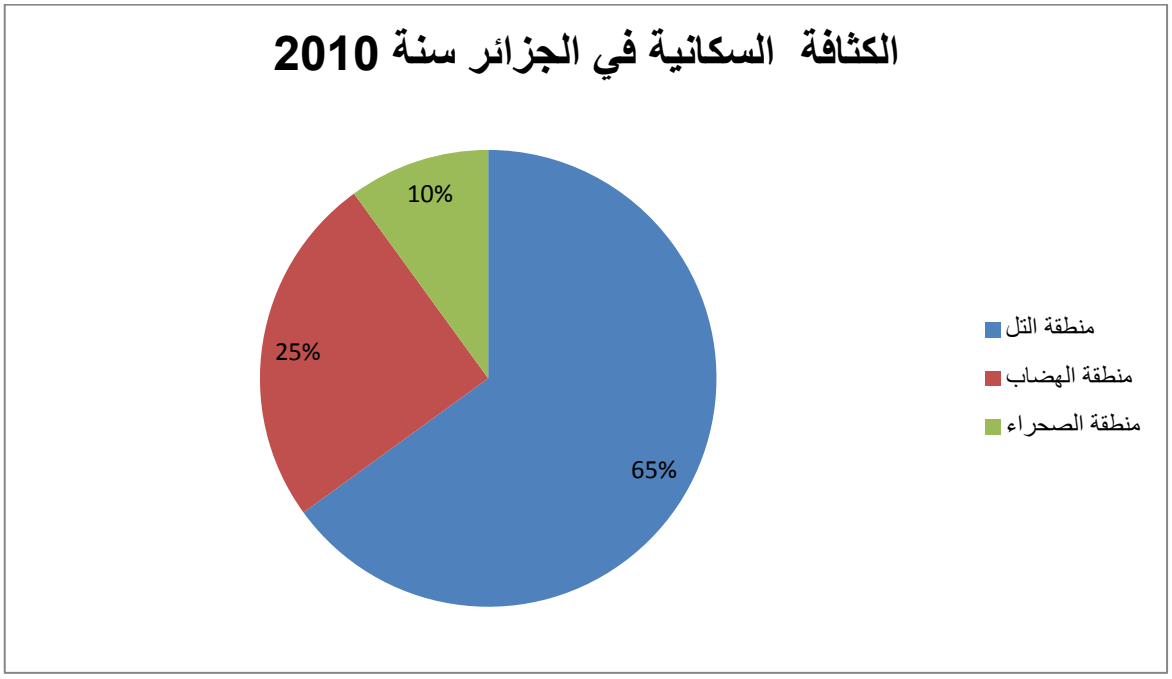
2 - **منطقة السهوب (الهضاب) :**

في هذه المناطق تناقص الكثافة إلى ما بين 10 و 50 نسمة /كم^2 ، و هي تساوي 25 % من السكان على نحو 9 % من جملة مساحة البلاد ، و الظروف الطبيعية هنا ملائمة نسبيا للإستقرار ، و تبذل الدولة جهودا معتبرة لإعادة إعمار هذا الإقليم الذي كان يشكل تاريخيا العمود الفقري للمعمور الجزائري و ذلك من خلال إستراتيجية التهيئة العمرانية التي أعطت الأولوية لهذا الإقليم في تطوير البنية التحتية والتصنيع و المرافق.

3 - **منطقة الصحراء :**

أما المنطقة الصحراوية فتقل فيها الكثافة السكانية حيث تتدنى حصة الكلم المربع الواحد عن شخص واحد بسبب قساوة المناخ و يقيم هنا 10% من سكان الجزائر فوق 87 % من مساحة البلاد .

التمثيل البياني رقم (15) : دائرة نسبية لتوزيع الكثافة السكانية في الجزائر على الأقاليم سنة 2010 .



المصدر : الديوان الوطني للإحصاء ، تقديرات 2010 .

نستخلص مما سبق أن كثافة السكان من حيث التوزيع الجغرافي تسير طردا مع معدلات الأمطار من الشمال إلى الجنوب ، فكلما إنتقلنا من الساحل إلى الصحراء قلت الأمطار وزاد المناخ تطرفا وزاد فقر التربة و بالتالي قلت الكثافة السكانية . [1]

إن صعوبة تحليل و متابعة توزيع السكان يعود إلى أن ظاهرة الإنتشار والتركز البشري من أكثر الظواهر البشرية حركية ، فوجود الإنسان وتكاثره في مكان ما بكثافة و في آخر بقلة و ندرته في أماكن أخرى أو عدم وجوده ليس صدفة. كما أن التركز و التشتت السكاني عرضة للتغير باستمرار سواء بالزيادة أو بالنقصان نتيجة التغيرات الديمغرافية نفسها و مدى ملائمة البيئة الطبيعية لتواجد الإنسان و إستقراره

1 - محمد السويدي .مقدمة في دراسة المجتمع الجزائري ، تحليل سوسيولوجي لأهم مظاهر التغير في المجتمع الجزائري المعاصر(ديوان المطبوعات الجامعية.الجزائر ، ص71.

و نموه ، كل هذه العوامل و غيرها تتفاعل مع بعضها بدرجات متفاوتة بحيث من الصعوبة تحديد درجة مساهمة كل عامل من العوامل السابقة الذكر في خلق النسيج الجغرافي للسكان ومدى سمك الغطاء البشري حسب الأمكنة.

و تفيد الخريطة السكانية في معرفة وجود الإمكانيات المتاحة و تنظيمها ثم معرفة العوامل المتداخلة في خلق نسيج معين من التوزيع المجالي لخلق التوازن والتجانس في توزيع السكان حسب قدرات وإمكانيات وحدات المجال.

و إذا كانت خريطتا السطح و المناخ من أهم الخرائط فان خريطة توزيع السكان تأتي بعدهما من حيث الأهمية ، فالمكان و الإنسان و نشاطه دعامة لتخطيط المجال وإستصلاحه .

4- 2- الخلفية التاريخية للنمو الحضري في الجزائر :

تأثر الوضع الديموغرافي في الجزائر بعاملين هامين هما:

4-2- 1- السياسة الاستعمارية :

و التي تمثلت في قوانين الإستيطان و نزع الأراضي كقانون سيناتوس SENITUS CONSULT سنة 1863 و قانون فارني WARNIER عام 1873 الخاص بفرنسة الأراضي الجزائرية ، فنتيجة هذه السياسة الإستعمارية نزوح أعداد كبيرة من الريفيين إلى المدن . [1]

1 - عبد العزيز رأسمال :الحراك الإجتماعي في الجزائر، معهد العلوم الإجتماعية ،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1983 ، ص156 .

4-2-2 - تطبيق مخططات التنمية الإقتصادية منذ الإستقلال :

لجأت الجزائر كغيرها من البلدان المستقلة إلى إحداث التنمية كمحاولة منها للقضاء على التخلف الذي ألحقه بها الإستعمار حيث بادرت إلى الإسراع بالتصنيع وتطوير التعليم ، الصحة ، الثورة الزراعية ، و وضع مخططات تنموية بلدية بهدف اللامركزية مع التكفل بمشاكل التنمية المحلية و غيرها من العوامل التي ساعدت على التوسع الحضري السريع ، هذه الظاهرة السكانية كانت في البداية ناتجة عن الهجرة الريفية السريعة بسبب السياسة الإستعمارية تلتها مباشرة عملية إنتقال سكان المحتشدات نحو المدن عام 1966 ثم التنمية الصناعية غير المتوازنة بسبب إفتقار اليد العاملة للتعليم و الخبرة المهنية ، حيث كان وراء التوطين الصناعي نمو قطاع الخدمات ، إدارة ، بريد و مواصلات...الخ في المدن ، و إرتفعت بذلك حركة الهجرة الريفية التي كان دافعها الأساسي هو البحث عن فرص العمل التي توفرها المراكز الحضرية رغبة الفرد في تحسين مستواه المعيشي .[1]

كما تبرز أهمية الزيادة الطبيعية للسكان في سرعة التحضر ، فقد عرفت الجزائر إنفجارا ديموغرافيا مباشرة بعد خروج الإستعمار الفرنسي ، فكان معدل الولادات والوفيات مرتفعين على السواء حيث بلغ معدل الولادات الإجمالي 5.02 % في تعداد 1966 أما معدل الوفيات الإجمالي فقدر بـ 1.46% مخلفا بذلك نموا طبيعيا قدر بـ 3.42 % [2]. و في تعداد 2008 انخفض معدل المواليد إلى 2.36% و معدل وفيات بـ 0.44% ، رغم الإنخفاض في معدل الزيادة إلى 1.96% ألا أن عدد السكان تزايد إلى 34.08 مليون نسمة ، ما يسارع من وثيرة التحضر .

1 - عبد اللطيف بن اشنهو ، الهجرة الريفية في الجزائر، المرجع السابق، ص70،56

2 - عبد اللطيف بن اشنهو ، التجربة الجزائرية في التنمية و التخطيط، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1982 ، ص373 .

5- طبيعة التحضر في الجزائر :

5-1- خصائص التحضر في الجزائر :

إن حديثنا عن خصائص التحضر يدفعنا إلى إتباع طريقة التدرج في عرض نتائج الإحصاءات القائمة على مقياس المقارنة بين ما هو ريفي و ما هو حضري ، ففي تعداد سكان الجزائر الأول سنة 1966 قدرت نسبة التحضر بـ 31.43% لتبدأ في الإرتفاع تدريجيا لتصل في تعداد 2008 إلى 65.94% . أما بالنسبة إلى تطور عدد المدن و المراكز الحضرية فان عددها لعام 1830 لم يكن يزيد عن 5 مدن لا يزيد عدد سكان أكبرها عن 30 ألف نسمة ، و أصبح عددها عام 1998 حوالي 597 مركزا حضريا ، من بينها 32 مدينة يزيد عدد سكانها عن 100 ألف نسمة . و في 2008 تطور عدد سكان المدن بحيث سجل حوالي 38 مدينة يزيد عدد سكانها عن 400ألف نسمة، و منها 08 مدن كبر يزيد عدد سكانها عن المليون نسمة . و أول أكبر مدينة هي العاصمة تقدر بنسبة تحضر بها حوالي 94.30% .[1]

تميز أهم ملامح توزيع سكان المدن بالتفاوت الحاد في إنتشارهم بين الأقاليم الجغرافية ، و يكمن السر هذا التباين في تاثير الظروف التاريخية و التوجهات الاقتصادية المختلفة التي عملت على تعميق الفوارق بين المناطق الساحلية والداخلية في البلاد ، و ما ترتب عليه من إنعدام التكافؤ في توزيع السكان و المدن و الموارد الاقتصادية . كما أن أكثر الولايات تحضرا الولايات الساحلية . و الشكل التالي يبين لنا التطور الحضري في الجزائر حسب الأقاليم خلال التعدادات الثلاثة الأخيرة :

1 – collections statistiques , armature urbaine 2008 , N° 163,p200.

الجدول رقم (12) : تطور نسبة التحضر في الجزائر حسب المناطق خلال التعدادات الثلاثة الأخيرة.

المناطق	1987		1998		2008	
	عدد السكان	نسبة التحضر %	عدد السكان	نسبة التحضر %	عدد السكان	نسبة التحضر %
شمال وسط	7700897	49.19	9417912	56.63	10707974	64.83
شمال شرق	3660976	51.94	4558741	59.96	5179459	67.59
شمال غرب	3986092	52.18	4860713	61.58	5626567	66.00
مجموع الشمال	**15347965**	**50.62**	**18837366**	**58.71**	**21514000**	**65.80**
الهضاب العليا	**5851034**	**44.65**	**7712151**	**55.33**	**9327076**	**64.50**
الجنوب	**1852412**	**56.06**	**2563336**	**63.86**	**3238954**	**70.97**
المجموع	**23051411**	**49.54**	**29112853**	**58.27**	**34080030**	**65.94**

Source : collections statistiques N° 163, armature urbaine , p 208 , 209.

يتبين لنا من خلال الجدول أن المناطق الشمالية تتميز بعدد سكاني كبير مع نسبة تحضر مرتفعة في كل مناطقها ، ففي تعداد 1987 كانت نسبة التحضر تقدر بـ 50.62% ثم إنتقلت إلى 65.80% في تعداد 2008 ، و نسب التحضر في المناطق الساحلية متقاربة فيما بينها . و هذا التركز الحضري في الساحل نتيجة التمركز الصناعي و مختلف المرافق المتطورة في جل هذه المناطق .

أما فيما يخص منطقة الهضاب فهي تتميز بعدد سكاني منخفض مقارنة بالشمال كما تتميز بنسبة تحضر تقدر بـ 44.65% وهذا في تعداد 1987 لتنتقل إلى 64.50% في أخير تعداد .

أما المنطقة الصحراوية فهي الأكبر مساحة و الأقل سكانا لقساوة الحياة فيها و تقدر نسبة التحضر بها في تعداد 2008 بـ 70.97% بينما كانت في تعداد 1987 تقدر بـ 56.06%.

و من خلال هذا النمو السريع للتحضر فان عدد سكان المدن و عدد سكان الأرياف يكون قد تعادل مع بداية سنة 1990 بحصة 1,5 مليون نسمة و بالتالي

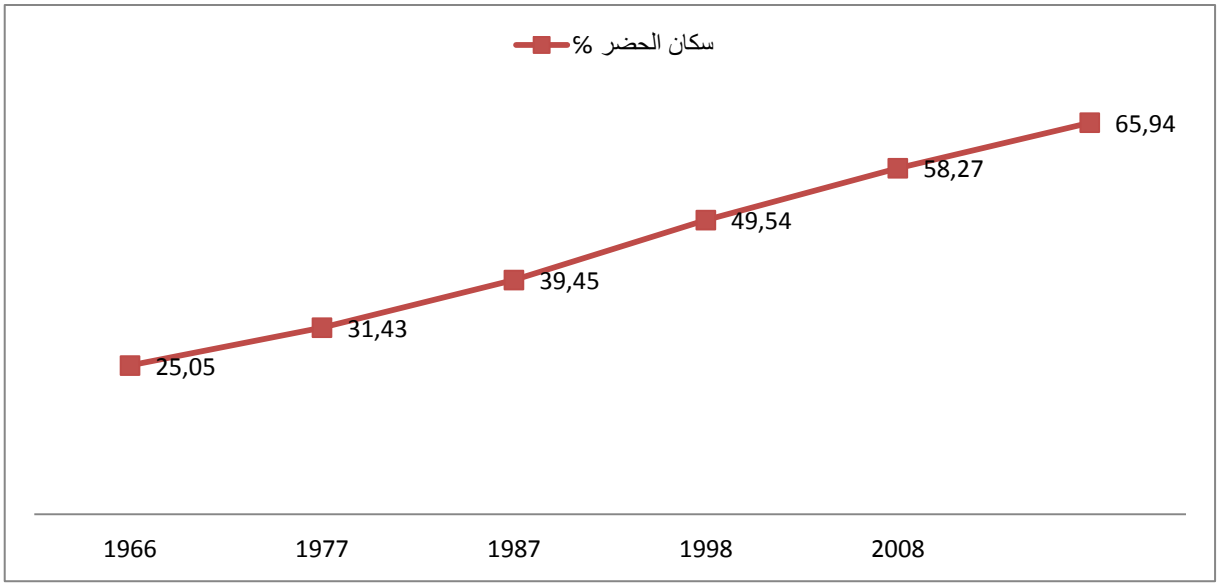
فالجزائر تكون شرعت في تحول جديد بالنسبة للتركيب السكاني ، من مجتمع ريفي إلى مجتمع بأغلبية حضرية كما يوضح الجدول و التمثيل البياني.

الجـدول رقم (13) : تطور نسبة سكان الحضر في الجزائر إلى مجموع السكان حسب التعدادات .

السنـــــــوات	1966	1977	1987	1998	2008
سكان الحضر %	31.43	39.45	49.54	58.27	65.94

Source : collections statistiques N° 163, armature urbaine , p 83 .

التمثيل البياني رقم (15) : تطور نسبة سكان الحضر في الجزائر الى مجموع السكان حسب التعدادات .



المصدر : جدول رقم 14.

5-2- عوامل النمو الحضري في الجزائر:

5-2-1- العوامل الايكولوجية لنمو المدن:

خلق نمو المدن إبعادا جديدة في أساليب الحياة ، المتمثلة في نمط السكان وقضاء وقت الفراغ و إستخدامات الأرض ، و تعتبر التحولات الأيكولوجية من أهم العوامل المؤثرة في تكوين الخصائص العمرانية لأي منطقة حضرية .

كما أن التزاحم على المواقع التجارية و الإستراتيجية النادرة و التدفق المستمر للعناصر السكانية المختلفة ، وتمركز لوظائف الإدارية في أماكن معينة ، وما ينتج عن ذلك من تفاوت في خصائص المناطق الحضرية . هي من الأمور التي تؤثر في تحديد نطاق و كثافة التحضر في منطقة ما ، كما تؤثر العوامل الجغرافية و البيئية كالتقلبات الجوية ، والتكوين الجيولوجي و مصادر المياه و الطاقة ، و نوع التربة والهضاب والجبال ، كلها عوامل تؤثر في شكل التوطن و الاستقرار وفي إستخدام الأرض وتحديد نوعية وسائل المواصلات . بعبارة أخرى فان كل نشاط إنساني يتطلب مواصفات و قياسات مرتبطة بالوظائف التي يؤديها هذا النشاط .

و تختلف المشاكل البيئية للمدينة باختلاف العوامل المؤثرة في تكوين المدن وفي نشأتها و تاريخها و الظروف المختلفة التي مرت بها و وظيفتها وموقعها وحجمها ومن بين هذه المشاكل :

1-المدن القديمة وعلاقتها بالتطور.

2-المدن وتأثير العوامل المناخية والجغرافية.

3-تكنولوجيا البناء والطابع العمراني للبناء.

4-إختلاط إستعمال الأرض و إنشاء المصانع بصورة عشوائية.

5-إنهيار البنية التحتية للمدينة و عدم قدرتها على إستيعاب الأعداد الهائلة .

6-عدم تماثل التراكيب الاجتماعية مع التراكيب العمرانية للمدن.

7-التوسع و الإنتشار العمراني غير المنتظم.

5-2-2- العوامل الاقتصادية و الاجتماعية :

إن العوامل التي كان لها الدور الأساسي في عملية التحضر في الجزائر يمكن الحديث عنها كما يلي:

أ- العامل الاقتصادي :

لكن الوقوف عند أسباب أو دوافع الهجرة الرئيسية منذ بدايتها في الجزائر تعود إلى الإحتلال الفرنسي ، فالاتساع الحضري كان مصحوبا بالتحولات في البناء العرقي للمدن ، و إن هذه الحركة المضاعفة كانت على العموم مرنة مع المدن الخمسة الرئيسية التي تحتوي اليوم على 60% من السكان الحضريين و على ما يقرب خمس مجموع سكان الجزائر .[1]

1 - الجيلالي بن عمران .أزمة السكان - آفاق التنمية الاشتراكية في الجزائر/ ترجمة.منصور عبد الغاني (المؤسسة الوطنية للكتاب) .الجزائر، ص273 .

هكذا ورثت الجزائر عن الإستعمار ريفا معطلا ، كان التعمير يتم على هامش التطور التقني و الصناعي الذين عرفتهما أوروبا ، وتنظيما عمرانيا لا يتجاوب و تطلعات السكان الجزائريين في ميادين النمو الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي ، لأن إنشاء المدن و تنظيمها كان يترجم إنشغالات السلطة الإستعمارية التي تتمثل في إستغلال ثروات البلاد وتكريس الهيمنة الثقافية الأوروبية .و التفرقة الاجتماعية و العرفية من خلال التنظيمات المجالية و الأنماط المعمارية الإنتقالية.

و قد كان لتركز الصناعة بعد الاستقلال في المدن الكبرى ، عامل جذب اليد العاملة الريفية نحو المدن ، و لهذا بدأت الهجرة الريفية بعد الاستقلال بالتدفق نحو المدن لأنها مثلت مركزا هاما لشتى أنواع النشاطات ، مما شجع السكان على الانتقال إليها و هجرة الأرض و إهمال الريف و الزراعة من أجل الحصول على العمل في المصانع .[1] و قدرت الهجرة منذ 1987 إلى 1998 بما يقارب 938463 مهاجر .

كما أن إعادة هيكلة القطاع الزراعي وخصوصياته ، كانت بمثابة الدافع القوي بالنسبة لشباب الأرياف لمغادرة بيئتهم نتيجة حرمانهم من الإستفادة من عملية توزيع الأراضي التابعة للدولة ، فاضطروا إلى الهجرة نحو المدن بحثا عن مصدر الرزق فيها، خاصة في قطاع البناء و الأشغال العمومية الذي كان آنذاك في توسع و إنتشار كبيرين ، إضافة إلى ذلك التحول في النهج الاقتصادي بإتباع سياسة إقتصاد السوق وجدية الإنجاز المنتهجة في السياسات الأخيرة .[2] ومن الأسباب و العوامل الاقتصادية للتحضر في الجزائر ، زوال المهن و الحرفية التي كانت منتشرة في الأرياف، من جراء غزو السلع الرأسمالية لسوق بلدان العالم الثالث ، مما جعل هذه السلع تحل محل الصناعة الحرفية بأحسن جودة و بأقل تكلفة ، الأمر الذي تسبب في البطالة و من ثم

1 - علي بوعناقة، الأحياء الغير المخططة وانعكاساتها النفسية والاجتماعية على الشباب، دراسة مقارنة ميدانية (جامعة قسنطينة ديوان المطبوعات الجزائرية) ص12 .

2 - عبد العزيز بودون ، التحضر في الجزائر . مرجع سابق .ص164 .

أدى بهم إلى الإنتقال نحو المدن ، و نظرا لما يشكله الغزو السلعي الرأسمالي لسوق البلدان النامية من خطر إذ يجلب معه قيم ثقافية ، مما حرم الإستيراد تحريما مطلقا في بعض الحالات و هذا بهدف الحماية .[1] بالإضافة إلى التوسع في الجانب التجاري مما أدى إلى إنتشار المراكز التجارية الكبرى في المدن الجزائرية التي تعدت تعاملاتها التجارية حدود التراب الوطني و التي تساهم في تحسين إقتصاد البلد .

ب- العوامل الاجتماعية:

1- الزيادة الطبيعية للسكان:

تعتبر الزيادة الطبيعية للسكان عنصرا أساسيا في تقدير حجم النمو الكلي للسكان عند أي مجموعة من الشعوب حيث تعرضت الجزائر خلال فترة تاريخية معينة إلى زيادة ديمغرافية حضرية واسعة النطاق ساهمت فيها الزيادة الطبيعية للسكان بنسب متفاوتة وبتحليل معطيات الحالة المدنية تبين لنا ذلك ، سنتطرق للزيادة الطبيعية للسكان في الفترة الاستعمارية و بعد الإستقلال فتختلف الزيادة الطبيعية حسب تباين مستوى الحياة الإجتماعية .

ففي الفترة الإستعمارية الممتدة بين 1901- 1945 تميز النمو الطبيعي للسكان بانخفاض كبير و هذا بسبب إرتفاع نسبة الوفيات بسبب تدني مستوى الخدمات الصحية و مستويات المعيشة ، إنتشار الأمراض المعدية والخطيرة و تفشي الفقر والجوع ، الجهل ...الإضافة إلى القمع و القهر العسكري الذي سلط على الجزائريين فأضعف قدراتهم الإنجابية فكانت المعدلات السنوية لنمو السكان كالتالي :

1 - بول بايرل . مأزق العالم الثالث. (دار الحقيقة د.ط –بيروت1973) ص140 .

1.38% بين1856-1886 ثم 1.41 % خلال الفترة 1886 – 1926 لتصل إلى 2.21% خلال الفترة الممتدة بين 1926 – 1941 ، أما خلال الفترة1941 – 1945 فقد إنخفضت الزيادة الطبيعية للسكان بشكل كبير حيث قدرت بـ 0.02 % و هذا راجع إلى الحرب العالمية الثانية و قانون التجنيد الإجباري للشباب الجزائري [1] ، ثم شهدت الزيادة الطبيعية للسكان إرتفاعا ملحوظا حيث قدرت بـ 2.8% خلال الفترة مابين 1960- 1956 بسبب التحسن في مستويات المعيشة و الخدمات الصحية و هذا أدى إلى إنخفاض الأمراض المعدية مما أدى إلى تناقص في معدل الوفيات .

أما بعد الإستقلال فشهدت الزيادة الطبيعية تطورا ملحوظا حيث كانت تتراوح ما بين 3.42% و 3.02% إبتداءا من سنة 1967 إلى غاية سنة 1985 ، ثم بدأت في الإنخفاض تدريجيا بداية من سنة 1986 و التي قدرت بها بـ 2.74% و صولا إلى 1.96% سنة 2009 . و هذا راجع إلى الإنخفاض في معدل الوفيات و المواليد نتيجة الرعاية الصحية المتطورة و الوعي الفردي .

واجهت الجزائر مشاكل عديدة في المجال الإقتصادي والإجتماعي بسبب السياسة الإستعمارية الهادفة إلى تجهيل و تفقير الجماهير الشعبية و إبقائهم في حالة تخلف قصوى ، فلجأت الدولة الجزائرية إلى سياسة التنمية الشاملة. بدأت بإقامة المصانع و المستشفيات و المدارس ...إلخ ، من أجل تحقيق العدالة الإجتماعية بين الجزائريين و بناء مجتمع يضمن للفرد فيه الحياة الكريمة وفي هذا الإطار عرفت الخدمات الصحية تحسنا كبيرا بحيث تندرج ضمن معيار المنظمة العالمية للصحة و التي توصي بتوفير نسبة طبيب واحد لكل 1000 نسمة و ذلك لضمان التغطية الطبية المرضية للسكان.

1 - عبد اللطيف بن اشنهوا :تكوين التخلف في الجزائر ، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع ، الجزائر، 1979، ص441 .

2- الهجرة الريفية:

تتميز الهجرة الداخلية في الجزائر و في البلدان النامية بشكل عام بأنها هجرة ذات إتجاه واحد من الريف إلى المدينة و لهذا تتسبب في مشاكل عمرانية في وسط وضواحي المدن مثل ظهور الأحياء العشوائية و أحياء الصفيح و المساكن القصديرية في الضواحي الغير مخططة مع التوسع العشوائي للمدن ، و تؤكد المعطيات الإحصائية للتعداد السكاني لعام 1977 أن الإتجاه العام للهجرة الداخلية الجزائرية من الريف إلى المدينة يقدر سنويا بـ 130 ألف نسمة [1] و من أبرز العوامل الجاذبة للوسط الحضري هو توفرها على عمليات التصنيع و الذي استحوذ خلال مرحلة المخططات الحصة الأكبر من مجمل الإستثمارات فكان إتجاه الهجرة نحو المدن التي بها المراكز الصناعية الكبرى ، فالأولوية التي إحتلها القطاع الصناعي جعلت الإستثمارات تصل إلى 61 %.[2]

في الفترة الزمنية بين 1966 - 1977 تضاعف عدد عمال الصناعة حيث تم توفير 240ألف منصب عمل في معظم المدن الجزائرية ، في مقابل ذلك سجل نزوح كبير للفلاحين إلى المدن لأن قطاع الفلاحة كان يشغل 54%من اليد العاملة في حين انخفضت نسبة التشغيل في هذا القطاع إلى 26.6 % و هذا في سنة 1977. [3] كان لتعميم الصناعة في الجزائر إيجابيات و ذلك من خلال تحقيق بعض الأهداف كرفعها لمستوى الشعب عامة من الناحية المادية ، إلا أنها جاءت مصحوبة بسلبيات و مشاكل

1 - عبد اللطيف بن اشنهو :الهجرة الريفية في الجزائر، المرجع السابق، ص146

2 - محمد بلقاسم حسن بهلول :سياسة تخطيط التنمية وإعادة تنظيم مسارها في الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر .ج 1 .1999 ص 53 .

3 - عبد الحميد دليمي :السياسات الحضرية ، منشورات جامعة قسنطينة ، 2004 ، ص64 .

عدة أهمها الهوة الواسعة بين العمالة الصناعية وعدد المساكن الخاصة باليد العاملة الصناعية ، زيادة على التخلف الكبير في بناء المرافق و التجهيزات الجماعية الضرورية والتي يجب أن تصاحب المساكن ، فالتنمية بهذه الطريقة نتج عنها تأخرا كبيرا في إنجاز البنية التحتية خاصة عندما تنجز المناطق الصناعية فاختلال التوازن بين عمليات التصنيع و التحضر في ظل غياب سياسة التهيئة العمرانية ، لذلك كان توظيف المناطق الجديدة بطريقة فوضوية تعيق سياسة التنمية .

إن الهجرة في الجزائر اتخذت إتجاه واحد تمثل في الهجرة الريفية الحضرية فيمكن تقسيم سيرورتها إلى فترتين الأولى تمتد من سنة 1962 إلى سنة 1973 أي منذ بداية الإستقلال إلى النهضة الصناعية و التحول من الإقتصاد الزراعي إلى الإقتصاد الذي يعتمد على الصناعة و الخدمات ، أما الفترة الثانية تمتد من سنة 1974 - 1990 وهي الفترة التي تركزت فيها العمليات التنموية في المدن . لقد أتسمت الفترة الأولى بنزوح ريفي كثيف نحو المدن ، وهذا نتيجة للرحيل الأوروبي الجماعي نحو فرنسا من جهة ولانتهاء سياسة المحتشدات ، و فتح الحدود الشرقية و الغربية" تونس والمغرب " ورجوع المواطنين المهاجرين إلى هذين البلدين إبان حرب التحرير من جهة أخرى ، ولكن رجوع هؤلاء المهاجرين لم يكن باتجاه الريف ، أو على الأقل بإتجاه المناطق الأصلية و إنما كان نحو المدن الكبرى التي غادرها الأوروبيون للإستفادة من مساكنهم التي أصبحت شاغرة و نتيجة لهذه الحركة السكانية الكثيفة إرتفع معدل النمو الحضري سريعا بتحرك أكثر من 600 ألف مهاجر نحو المدن في مدة أربع سنوات .[1]

1 - عبد اللطيف بن اشنهو :الهجرة الريفية في الجزائر، المرجع السابق، ص173 .

تميزت الفترة الثانية هي الأخرى بنزوح ريفي كبير وصل معدله السنوي إلى 130ألف نسمة في الفترة 1974 - 1984 و هذا لتركز الخدمات وعمليات التصنيع التي حظيت بها المدن الكبرى و إلى الإهمال الذي عانت منه التجمعات السكانية الصغيرة خصوصا التي تعتمد على الزراعة و الثورة الحيوانية . لا شك أن النمو الحضري السريع الذي شهدته الجزائر خلال ثلاثين سنة (1962- 1992) و إرتفاع نسبة التحضر من 30% إلى 55 % ، و هذا الإرتفاع في نسبة التمدن لا يعتبر نموا طبيعيا بل هو نتيجة لحركة سكان المدن نفسها من المدن الصغرى إلى الكبرى و من الأرياف إلى المدن - الهجرة الريفية - و قد قدر صافي الهجرة خلال تعدادي 1987 و 1998 بـ 938463 مهاجر من الريف نحو المدن الكبر الحاضرة .

و من خلال ما سبق كان دافع الهجرة هو دافع إقتصادي رغبة في الحصول على عمل لتحسين المستوى المعيشي وكسب الرزق و كان للعشرية السوداء أثرها الكبير في زيادة حركة الهجرة نحو المدن بسبب غياب الأمن و إنعدام الإستقرار و التهديد المستمر على المناطق الريفية ، فكل هذه المشاكل دفعت ساكني الريف إلى الهجرة و العيش في ظروف صعبة بل مأساوية في أطراف المدن .

6- التحضر في المجتمع الجزائري :

6-1- تعريف و خصائص المجتمع الجزائري :

يمتاز المجتمع الحضري عامة بالحجم السكاني الكبير و بالكثافة السكانية العالية الناجمين خاصة عن الهجرة الريفية .[1]

و قد إرتبط التحضر في الجزائر الناتج عن الهجرة و الحركة الجغرافية للسكان ، بفترات تاريخية متميزة شكلت محطاته الرئيسية ، إنعكست على البناء الاجتماعي و الايكولوجي للمدن الجزائرية الحديثة .

و قد ساهمت الهجرة الريفية في إرتفاع عدد سكان المدن خاصة المدن الكبرى: الجزائر العاصمة ، قسنطينة ، وهران ، عنابة . و قد كشف تحقيق أجراه الصندوق الجزائري للتنمية الاقتصادية و الاجتماعية سنة 1960 أن " 28.2% من أرباب العائلات المقيمين في المدن الكبرى يقيمون منذ ولادتهم و 15.1% نزحوا اليها مباشرة من بلديات ريفية ، و أن حركة الجزائر مست 70% من السكان الجزائريين " . [2]

هذا يعني أن نصف سكان المدن الكبرى هم من النازحين الجدد الدين نزحوا إليها في هذه الفترة نتيجة الهروب من ويلات الحروب و السياسة الاستعمارية في الأرياف الجزائرية من تدمير و تهجير .

---

1 - الفاروق زكي يونس ، علم الاجتماع ، الأسس النظرية و أساليب التطبيق، مكتبة الأنجلو مصرية،1976 ،ص9 .

2 - محمد بومخلوف ، التوطين الصناعي و قضاياه – المعاصرة الفكرية و التنظيمية و العمرانية و التنموية – التحضر- دار الامة ،الجزائر ، ط1،2001 ، ص(25-27)

و قد إشتدت هذه الهجرة بعد الاستقلال حيث قدر عدد سكان الحضر من 3.7مليون نسمة سنة 1966 إلى 22.5 مليون نسمة سنة 2008 ،[1] وهذا نتيجة سياسة التصنيع و التوظيف الصناعي التي اتبعتها الجزائر منذ سنة 1967 قد ساهمت في نمو المدن الجزائرية ،حيث شهدت نسبة التحضر صعودا كبيرا انطلاقا من 31.43% سنة 1966 إلى 65.94% سنة 2008 [2] . و الجدول التالي يبين لنا تطور المدن الكبرى الجزائرية من حيث نمو السكان و نسبة التحضر خلال التعدادات الثلاثة الأخيرة :

الجدول رقم (14) : تطور المدن الكبرى من حيث السكان و نسبة التحضر خلال تعدادات 1987-1998-2008 .

	1987		1998		2008	
	التحضر%	عدد السكان	التحضر%	عدد السكان	التحضر%	عدد السكان
الجزائر العاصمة	89,252	2122188	90,6557	2562826	94,3016	2988145
وهران	86,5577	932814	87,8927	1211069	92,4228	1454078
قسنطينة	84,46	663650	87,1325	810914	89,1848	938475
عنابة	81,4439	466839	80,8691	557816	84,0709	609499
البليدة	62,7218	634690	72,8	784283	76,9446	1002937

Source : collections statistiques 2008 N° 163, armature urbaine , p 199 , 200.

1 - collections statistiques , armature urbaine N°163 RGPH 2008 .

و للتحضر في الجزائر عدة خصائص نبرز أهمها في : [1]

- ✓ أنه يعكس الواقع السياسي و التاريخي و الاجتماعي في البلاد.
- ✓ أن نمو التحضر في تزايد مستمر.
- ✓ أن عملية التحضر اتسمت بخاصية السرعة، حيث كانت و لا زالت أقوى من طاقات المدن و إمكاناتها الطبيعية و البيئية و الاقتصادية ، فساهمت في رفع معدلات النمو الحضري و جعلتها تفوق معدلات النمو الاجمالي للسكان .
- ✓ أن التحضر استقطب أهم القوى الدفاعية في تطور سكان الجزائر ، و أنه كان السبب الرئيسي في الخلل القائم في التوازن بين الريف و المدينة -الحضر-.
- ✓ إن تزايد عدد المراكز الحضرية في الجزائر يعكس مدى الطاقات الكامنة في عملية التحضر على خيارات التنمية و التخطيط المحددة من قبل الدولة .
- ✓ ارتفاع عدد المدن الصغيرة و المتوسطة لمواجهة التمركز الحضري للسكان في المدن الكبرى.

2-6- مراحل التحضر في الجزائر

إن ظاهرة التحضر لا يمكن اعتبارها ظاهرة حديثة في الجزائر ، بل هي قديمة ولها علاقة بحضارات حرب البحر الأبيض المتوسط ، كما يرجع تاريخها إلى ما قبل الميلاد وقد كشفت بعض الحفريات عن أثار بقايا المستوطنات البشرية ، اختلفت خصائصها باختلاف الأزمنة وقد تميزت بنمطين : الأول حضري و الثاني ذو طابع ريفي متميز بالنشاط الزراعي .[2]

---

1 - عبد العزيز بودون ، التحضر في الجزائر "مجلة الباحث الاجتماعي "قسم علم الاجتماع جامعة قسنطينة ، العدد 5 ، جانفي 2004 ، ص167.

2 – نفس المرجع ، ص 165 .

وقد مرت حياة الحضر بالجزائر بمراحل تاريخية إتسمت بظهور نوايا المدن ، نما و تطور البعض منها و زال البعض الآخر ، وقد كان للاضطرابات و التراعات الداخلية دور في كل ذلك ، وقد كان للتراكم الحضاري و العمراني بصمات في التراث بشكل عام . مرت عملية التحضر في الجزائر بعدة مراحل يمكن ذكرها فيما يلي :

6-2-1- المرحلة الاولى(1962-1966) :

مرحلة السنوات الأولى من الإستقلال التي شهدت الهجرة المكثفة نحو المدن بسبب عودة اللاجئين الجزائريين من المغرب و تونس و إستقرارهم في المدن الكبرى زيادة عن الهجرة من الأرياف نتيجة تواجد حظيرة السكن الشاغر في المدن من جراء مغادرة الفرنسيين الجزائر ، مما ساعد على رفع نسبة التحضر حيث سجلت بهذه الفترة حوالي 31.43% بينما كانت في فترة الخمسينات تقدر بـ 25.05% ، كما بلغ عدد سكان الحضر حوالي 3.7 مليون نسمة .[1]

6-2-2- المرحلة الثانية (1966-1977) :

و هي مرحلة التخطيط الاقتصادي و سياسة التصنيع التي تبناها الدولة ، مصحوبة بإصلاحات زراعية كتأميم الأراضي و إنشاء التعاونيات الفلاحة و بناء القرى الإشتراكية، رغم كل هذه الإمتيازات لم تنجح السياسة الإشتراكية في إنشاء التعاونيات الفلاحية من أجل خلق التوازن بين الريف و المدينة ، أدى إلى تحريك السكان إلى المدن بحثا عن العمل وحياة أفضل بسبب سياسة التركيز على عملية التصنيع في مجال الاستثمارات و تهميش الزراعة نوعا ما ، ما رفع من نسبة الهجرة على المدن حيث تعتبر العاصمة أكبر المدن الحاضر ثم وهران ، كما قدر عدد سكان الحضر بـ 6.6 مليون نسمة.[2]

1 – 2 - collections statistiques 2008 N° 163, armature urbaine, p 83.

- المرحلة الثالثة (1977-1987):

و هي مرحلة تشبع المدن حيث بلغت نسبة سكان الحضر 49.54% سنة 1987 بينما كانت نسبتهم 39.45 % في تعداد 1977 ، هذا بسبب الهجرة المتزايدة على المدن حيث قدر صافي الهجرة بـ 938463 مهاجر ، و بهذا كثرة الأزمات الإجتماعية خصوصا أزمة السكن الحادة و إنتشار البطالة من جراء العدول عن الإستثمار في القطاع الصناعي و نزع الدعم الحكومي لبناء السكن و باقي القطاعات الأخرى وعدم قدرة الهياكل و التجهيزات الحضرية من تغطية الحاجيات السكانية المتزايدة .

- المرحلة الرابعة (1987 – 1998) :

عرفت نسبة التحضر إرتفاع ملحوظا حيث وصلت إلى 58.27% سنة 1998 وبلغ عدد سكان الحضر في هذه المرحلة حوالي 22471 ألف نسمة بينما كان 11420ألف نسمة سنة 1987 ، مع زيادة مستمر في الهجرة الريفية نحو المدن الكبرى حيث سجلت العاصمة في سنة 1998 حوالي 148111 مهاجر و وهران بـ 27222 مهاجر ، و هذا راجع إلى سوء الأوضاع الأمنية و عدم الإستقرار خاصة بالأرياف. ما أدى إلى تجمع السكان في المدن طلبا للأمن و الظروف الحسنة للحياة (سكن ، عمل ، تعليم..)، ما أدى الى شلل نسبي بهذه المدن في مختلف المؤسسات و المجالات نظرا لعدم إستيعابها لهذا العدد من السكان - العشرية السوداء - .

- المرحلة الخامسة(1998 – 2008) :

في هذه الفترة إستمر معدل التحضر في الإرتفاع إذ بلغ 66 % في آخر هذه المرحلة و بعدد ساكني الحضر قدر بـ 22.47 مليون نسمة ، بسبب الزيادة في نسبة الهجرة نحو هذه المدن ، هذا راجع إلى تطور المدن في شتى المجالات و تحسن في المستوى المعيشي و تطورت الإستثمارات في المدن و تدعيم الدولة لقروض

التشغيل و توفير الشغل و المرافق الضرورية للحياة الحضرية الراقية من مراكز خدماتية و ترفيهية غيرها .....

7- إنعكاسات التحضر في الجزائر

أدى النمو الحضري المتزايد نتيجة لعدة أسباب في الجزائر إلى إنعكاسات سلبية كثيرة من بينها :

7-1- أزمة السكن الحضري :

إن كثرة الطلب على السكن الحضري بسبب الزيادة الطبيعة بين سكان المدن من جهة و بسبب إستمرار الهجرة الريفية المقدرة بحوالي 130.000 نسمة سنويا مع نهاية الثمانينات ، جعل الدولة وسلطاتها المحلية غير قادرة على تلبية الطلبات المتزايدة على السكن ، ففي مدينة وهران وحدها بلغ عدد الملفات المسجلة لدى ديوان الترقية العقارية و التسيير العقاري للحصول على سكن إجتماعي حوالي 30.000ملف مقبول سنة 1994. كما أصبح من الصعب الوصول إلى تحقيق التوازن بين الإحتياج الحقيقي للسكن الحضري من جهة و الطلب المتزايد عليه من جهة ثانية ، رغم جهود الدولة المتواصلة في توفير السكن الحضري و دعم السكن الإجتماعي للفئات محدودة الدخل ، إستمرت أزمة السكن الحضري في الجزائر خلال العشرية الموالية بسبب العجز في السكن الذي قدر بحوالي مليون وحدة سكنية سنة 1994 [1] رغم كل التحسنات قي قطاع السكن إلا أن الجزائر لم تتمكن من القضاء على السكن الفوضوي بصفة نهائية و تحقيق السكن للجميع .

1 - التحضر والتهيئة العمرانية في الجزائر ل: الدكتور بشير التيجاني (جامعة وهران) ديوان المطبوعات الجامعية. الساحة لمركزية ابن عكنون – الجزائر –02-2000.

7-2- التدهور في مستوى تجهيز المدن بالمرافق و الخدمات :

جميع المؤشرات توضح تدهور مستوى المرافق و الخدمات في المدن الجزائرية التي أصبحت طاقتها محدودة لمواجهة تزايد عدد سكان الحضر ، من بين هذه المؤشرات إختناق المدن الكبرى بحركة المرور نتيجة الزيادة المرتفعة لعدد السيارات ، و عدم تطور شبكة الطرق لتلبية متطلبات حركة المرور المكثفة بها ،كما أن وسائل النقل الحضري أصبحت عاجزة عن تلبية إحتياجات تنقل السكان خلال رحلاتهم اليومية ، و أحسن مثال على ذلك حركة المرور بمدينة الجزائر العاصمة ، وهران ، قسنطينة ، عنابة . لهذا يستلزم التفكير الجيد و التخطيط المحكم لتوفير الهياكل القاعدية الضرورية لميدان النقل بصفة عامة ، و ضرورة تجهيز المدن الجديدة والأحياء السكنية بجميع الخدمات و المرافق الضرورية للتخفيف من درجة الاختناق و الضغط على المدن الكبرى .

7-3- التزود بكمية المياه الصالحة لشرب :

أصبح تمويل المجموعات الحضرية بالمياه الصالحة للشرب يعد إحدى المشاكل الكبرى التي تواجه سكان المدن و قد تناقص معدل كمية المياه المستهلكة يوميا بالنسبة للفرد الواحد في المدن الجزائرية من 150ل سنة 1966 إلى 80ل سنة 1987.

إذ أصبح من الصعب تعبئة المياه الضرورية لمواجهة النمو الحضري السريع المتمثل ليس فقط في توسع المدن و زيادة عدد سكانها ، بل و في الإستهلاك الواسع لكميات المياه في الصناعة ، و قد صاحب هذه الزيادة المذهلة في كميات المياه المستهلكة في المدن و الصناعة تناقص كبير في كميات المياه المسخرة للري الذي أصبح يعتمد في معظمه على مياه الآبار المحلية بدلا من مياه السدود ، وقد إنعكس هذا سلبا على الأراضي المسقية التي تمون التجمعات الحضرية بالمنتوج الزراعي ، و حسب الدراسات و الأبحاث التي قامت بها الوكالة الوطنية للموارد المائية

فإن العجز المسجل في التجمعات الحضرية يعود أساسا إلى سوء تسيير قطاع المياه وإرتفاع نسبة التسرب و الضياع المقدرة بحوالي 40% من مجموع الكميات المنتجة سنويا ، و هذا بسبب قدم أنابيب شبكة نقل المياه في المدن ، و قلة الصيانة و التبذير الناتج عن إنخفاض تسعيرة المياه قبل 1990 و تقدر إحتياجات التجمعات الحضرية في الجزائر مع نهاية عام 2000 بحوالي 2مليار م^3 ، و في سنة 2012 قدرت إحتياجات الماء بـ 150 ألف م^3 يوميا في التجمعات الحضرية .

7-4- التوسع العمراني للأراضي الزراعية :

تعتبر الأراضي الزراعية في الجزائر من العناصر الطبيعية النادرة و مساحتها محدودة حيث قدرت في سنة 1992 بحوالي 7.5 مليون هكتار أي بنسبة 3% من المساحة الإجمالية للبلاد و تقع أغلبها في الشمال ، و قد اكتسحت الأراضي الفلاحة الخصبة في الكثير من الحالات بسبب المنشآت العمرانية المتمثلة في بناء السكن والمناطق الصناعية و التلوث الصناعي ، و قد لوحظ سهولة التعدي على الأراضي الفلاحة في القطاع العام و أملاك الدولة ، أما الآن فقد حد من ذلك الملك الخاص.

الفصل الرابع

تطور الحاجات الاقتصادية و الاجتماعية للتحضر

إن التزايد المستمر لسكان المدن نتيجة الزيادة الطبيعية لسكان المدن نفسها و الهجرة الوافدة من الريف نحو المدن يتطلب العديد من الحاجات الإجتماعية و الإقتصادية لمسايرة هذا النمو الحضري المتواصل ، و تتمثل هذه الحاجات في :

1 - قطاع الصحة :

1-1 - النظام الصحي الجزائري بعد الإستقلال:

إن فترة الإحتلال الفرنسي تميزت بعدم التوازن الجهوي و اللامساواة فيما يخص صحة السكان ، بحيث وجهت كامل الجهود للإعتناء بالصحة العسكرية و الأفراد المستوطنين ، و تركزت المراكز الصحية في المدن الكبرى بصفة خاصة ، فالوضعية الصحية للسكان الجزائريين كانت صعبة جدا و تميزت بانتشار الأمراض و الأوبئة ، كالملاريا و السل و الكوليرا و التيفود و الإسهال...الخ .

في حين كانت المدن الكبرى في الجزائر بها مستشفيات و أطباء ، و كان الريف الجزائري يعتمد على الطب التقليدي و الأعشاب الطبية ، بسبب عدم وجود مراكز صحية به ، حيث سجل قرابة 300 طبيب فقط لـ 10 ملايين نسمة .[1]

غداة الإستقلال كان وجوبا على الحكومة الفتية أن تعمل على تغيير هذا الوضع ، فكان عليها تحديد الأولويات و معرفة التحديات و الرهانات ، عن طريق وضع سياسة وطنية صحية تهدف من خلالها إلى القضاء على الأمراض و الأوبئة ، و مكافحة ظاهرة وفيات الأطفال التي كانت بنسبة عالية جدا حيث قدرت بـ 132.2‰ سنة 1966 ،[2] و كذا بناء الهياكل وتكوين الإطارات الطبية والشبه الطبية والإدارية.

---

1 - نور الدين حاروش ،السياسة الصحية في الجزائر بين الرهانات و الواقع،مجلة دراسات إستراتيجية،الصادرة بالجزائر ،عدد07 ، 2009،ص4 .

2 - الديوان الوطني للإحصاء ، التعداد العام للسكان 1966 .

و عليه يمكن تقسيم هذه الفترة إلى أربع مراحل أساسية ، نبين من خلالها مدى حرص الحكومة الجزائرية على تطوير النظام الصحي وجعله يتماشى و إحتياجات السكان إلى الرعاية الصحية ، وهذا من خلال وضع سياسات وطنية بمجموعة من البرامج ، و الأهداف القصيرة و المتوسطة و الطويلة المدى ، مع توفير الإمكانيات والوسائل المتاحة في تلك الفترة ، إذا علمنا أن هذه السياسات إتخذت مباشرة بعد إسترجاع السيادة الوطنية .

1-1-1 - المرحلة الأولى 1962 – 1974:

الصحة ليست حق أساسي فقط و إنما هي كذلك مصدر أساسي للتطور الإجتماعي و الإقتصادي و الفردي ، و على أساس هذا المبدأ العام عمدت الجزائر في كل الدساتير التي سنتها إلى جعل مبدأ حق المواطنين في حماية الصحة أساسي [1] لا يمكن نكرانه أو تجاهله .

كما جاء ذكره فإن الجزائر ورثت عن الإحتلال الفرنسي و ذلك في سنة 1962 لحالة صحية أقل ما يقال عنها أنها متدهورة و يرثى لها ، فالنظام الصحي الموجود آنذاك كان متمركزا في المدن الكبرى : الجزائر العاصمة ، وهران و قسنطينة ، ويتمثل النظام الصحي خاصة في الطب العمومي الذي يتم داخل المستشفيات ، وعيادات تشرف عليها البلديات و تقدم المساعدات الطبية المجانية ، و مراكز الطب المدرسي النفسي تشرف عليها وزارة التربية و التعليم .[2]

---

1 - République Algérienne Démocratique et Populaire, Ministère de la santé et de la population, **Développement du système national de santé. Stratégie et perspectives**, Alger, 2001, p4.

2 - نور الدين حاروش،**إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية**،ط 1 ،الجزائر :دار كتامة للكتاب، 2008،ص 132.

اتخذت الجزائر بعد إسترجاع السيادة على أراضيها النهج الإشتراكي كنظام إقتصادي كقطيعة مع النظام الليبرالي الإستعماري ، و كان لزاما على الحكومة إستبدال الشكل الصحي الإستعماري الموروث بشكل آخر يختلف عنه في عناصره وأهدافه .

غداة الإستقلال ، كانت الجزائر تَعد حوالي 1279 طبيب منهم 342 طبيب جزائري و عدد سكان آنذاك بحوالي 10,5 مليون نسمة ، و مع نهاية هذه الفترة إرتفع عدد الأطباء إلى 2672طبيب منهم 1425 جزائري [1] و ذلك لتغطية إحتياجات السكان كما أن الوضعية الصحية في بداية هذه الفترة فقد كانت تتميز بوفيات الأطفال خاصة الرضع ، و التي قدرت بنسبة مرتفعة تجاوز معدلها 132‰ ، و أمل حياة لم يصل إلى 50سنة[2]، و كان إنتشار الأمراض المعدية المرتبطة بالحالة البيئية والمعيشية السبب الرئيسي للوفيات .

و أمام هذه الوضعية و محدودية الموارد المتوفرة ، سطرت وزارة الصحة هدفين رئيسيين و هما :

- إعادة توزيع المؤسسات الصحية(عامة وخاصة) و كذا الأطباء على مختلف جهات الوطن للسماح لكل السكان بالإستفادة من العلاج بشكل متساو (إجبارية العمل بنصف الوقت في القطاع العمومي بالنسبة للممارسين الطبيين في القطاع الخاص ، و تشكيل فرق طبية متنقلة) .

- مكافحة الوفيات و القضاء على الأمراض و الأوبئة المتنقلة .

---

1 – الديوان الوطني للإحصاء ، حوصلة إحصائية ، نشرة 2013 .

2 - M.Chaouch, « développement de système National de sante »,stratégies et perspectives, Revue le gestionnaire, Revue élaborée par l'école de la santé publique N5 Juin 2001,p4-5.

كما تميزت هذه المرحلة بوضع عدة برامج صحية موجهة لحماية الفئات المحرومة ، و بذلك فقد تم تأسيس التلقيح الإجباري للأطفال سنة 1969 . [1]

أما المحاور الكبرى التي ركزت عليها الحكومة في وضعها للسياسة الصحية الوطنية فتمثلت في : [2]

- الوقاية : إن أفضل طرق العلاج هو تجنب المرض و العمل على عدم و قوعه ،وذلك من خلال الحملات التلقيحية و إجراءات النظافة و محاصرة المرض قبل إنتشاره عن طريق التلقيح .

- علاج الأمراض : حيث يتلقى المريض بعد تعرضه للمرض أو لحوادث العمل العلاجات الضرورية إبتداء من المراكز الصحية القاعدية ، ثم المستشفيات في حالة إستعصاء العلاج .

- التوزيع العقلاني للأطباء : و ذلك تحقيقا للأهداف المرسومة في الخريطة الصحية، أي تحقيق تغطية صحية لكامل للتراب الوطني من حيث الموارد البشرية و الهياكل والمعدات الضرورية .

---

1 - M.S.P, op.cit, p.5.

2 - نور الدين حاروش،**إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية**،ط 1 ،الجزائر :دار كتامة للكتاب، 2008،ص131.

تميزت بداية هذه الفترة بذهاب الأطباء الفرنسيين ، بحيث تقلص عددهم من 2500 طبيب إلى 937 طبيب ، مع نقص فادح في الهياكل الصحية ، أما عن المؤشرات الخاصة بالصحة العمومية لسنة 1962 هي كالأتي : [1]

- نسبة وفيات الأطفال 180‰

- أمل الحياة 50 سنة.

- عدد الأطباء 1,2 إلى 1,6 لكل 10.000 ساكن.

- أطباء الأسنان من 1 إلى 2 لكل 100.000 ساكن.

- الصيادلة 3 لكل 100.000 ساكن.

تم خلال هذه الفترة تأسيس الصيدلية المركزية الجزائرية و التي تهتم بإنتاج وإستيراد و توزيع الأدوية بالجملة ، أما التوزيع بالتجزئة فكان موزع على القطاع العام والخاص .[2]

أما من حيث الهياكل القاعدية فقد كان هناك عجز دائم ، حيث بلغ سنة 1966 ، 143 مستشفى بسعة 39418 سرير ، و 256 مركز صحي ، و بعدد 342 طبيب جزائري وحوالي 19000 مستخدم إداري . و شهدت سنة 1974 زيادة في عدد السكان حيث وصل إلى 15.6 مليون نسمة [3] ، و زيادة في عدد الأسرة الذي بلغ

1 - براحو فافة سهيلة،إصلاح المنظومة الصحية. واقع و أفاق،مجلة دراسات إستراتيجية،الصادرة بالجزائر ،عدد 06 ،سنة 2009 ،ص113.

2 - R.A.D.P, Ministère de la santé et de la population, **Développement du système national de santé, stratégie et perspectives**, Alger, Mai 2003, p.3.

3 - Ecole National de Santé Publique,**le système de santé publique en Algérie,analyse et perspectives**,Alger,avril 2008,p.5

43404 سرير ، و بلغ عدد المراكز الصحية 558 مركز ، و زيادة في عدد الأطباء بلغ 1425 طبيب جزائري ، و إنشاء ما يسمى بالقطاع الصحي حيث بلغ العدد 143 [1]، وما ميز هذه المرحلة هو الزيادة النسبية لقاعات العلاج مقارنة بسنة 1962.

تسمى هذه الفترة بطب الدولة ، من خلال المؤسسات الإستشفائية التي تضمن العلاج و الإستشفاء ، و كانت تسير من طرف وزارة الصحة التي تم إنشائها كوزارة قائمة بذاتها في سنة 1965 ، و قبل ذلك كانت مندمجة في وزارات أخرى ، و نجد المراكز الصحية التي تضمن المساعدة الطبية المجانية في المدن و البلديات ، و التي كانت تسير من طرف البلديات ، ومراكز النظافة المدرسية التي كانت تسير من طرف وزارة التربية و التعليم هذا من جهة ، و من جهة أخرى كان هناك قطاع خاص يقدم علاج ذو طابع لبرالي في العيادات الخاصة ، و لكن بإمكان الأطباء العاملين في القطاع الخاص إستعمال لمؤسسات العمومية التابعة للدولة و ذلك في إطار تعاقد مع بداية المخطط الوطني من جهة و بداية نشاط المعهد الوطني للصحة العمومية الذي أنشأ في سنة 1964 ، و بصدور الأمر المنظم لمهنة الأطباء و الصيادلة في سنة 1966 من جهة ثانية . أخذت الأمور تتحسن و ذلك من خلال تحسين دفع عجلة التكوين الطبي و الشبه الطبي . [2]

و كذلك صدور مرسوم رقم 69-96 المؤرخ في 07/09/ 1969 ،والمتعلق بإجبارية التلقيح ومجانيته ، الذي ساهم بشكل كبير في مكافحة الأمراض المعدية من خلال التلقيح ضد الشلل ومكافحة الملاريا بداية من سنة 1965 بمساعدة منظمة الصحة العالمية.

---

1 - Ecole National de Santé Publique,**le système de santé publique en Algérie,analyse et perspectives**,Alger,avril 2008,p.5 .

2 - نور الدين حاروش،إدارة المستشفيات العمومية ،مرجع سابق ،ص135 .

نستنتج من خلال هذه الفترة أن الحكومة الجزائرية بذلت مجهودات كبيرة في سبيل تحقيق أهدافها المتمثلة أساسا في إنشاء نظام صحي فعال ، بحيث يستطيع إلى حد كبير تلبية إحتياجات المواطنين من حيث الوقاية و العلاج رغم محدودية الإمكانيات المادية و البشرية و التقنية ، خاصة إذا علمنا أنها مرحلة بداية تشكيل المؤسسات السياسية و الدستورية للدولة الجزائرية ، و مع ذلك نسجل عدم وجود إنصاف في توزيع الرعاية الصحية بين المناطق الحضرية و الريفية من جهة ، و عدم وجود توزيع جهوي عادل بين الشمال و الجنوب من جهة أخرى ، حيث تتمركز الموارد البشرية الطبية و الشبه الطبية و الهياكل القاعدية في المدن الرئيسية .

أما فيما يخص القطاع الخاص كان تقريبا على الهامش و هذا لعدم إهتمام الدولة به ، وحرصها على أن يبقى القطاع العام هو المحرك الأساسي للنظام الصحي في الجزائر .

2-1-1 - المرحلة الثانية (1974 – 1989):

بسبب الضغط الاجتماعي الكبير(زيادة عدد السكان) من جهة ، و عودة الأمراض والأوبئة من جهة أخرى (عدم قدرة النظام الصحي القائم بإمكانياته المتواضعة من تلبية كل إحتياجات العلاج للسكان) ، جاء قرار تأسيس الطب المجاني سنة 1974 ، [1]

و هو أهم قرار إتخذته السلطة السياسية في سبيل التكفل بالطبقات الفقيرة من السكان ، و هو قرار سياسي يتوافق و النظام السياسي و الإقتصادي الإشتراكي الذي سارت على نهجه السلطة السياسية في الجزائر ، بحيث لا يمكن عزل أو فصل قرار مجانية العلاج عن أي سياسة إجتماعية أو إقتصادية أخرى إتخذتها السلطة في تلك الفترة .

---

1 - 1973ج.ج.د.ش،الأمر رقم 73-65 المؤرخ في 1973/12/28م المتعلق بإنشاء الطب المجاني في القطاعات الصحية(الجريدة الرسمية،العدد 01 ، الصادر بتاريخ 01/جانفي 1974م ، ص2.

ما ساعد السلطة السياسية في هذه الفترة على إتخاذ قرار مجانية العلاج هو إرتفاع سعر البترول ، و يمكن القول أن قرار مجانية العلاج هو منعرج حقيقي و نقطة بداية لوضع سياسة صحية وطنية إشتراكية المنهج .

نستطيع القول أن من مميزات الخطاب السياسي في هذه الفترة ، هو عزفه على وتر المصطلحات الكارزماتية مثل العدل و المساواة بين جميع المواطنين في الإستفادة من العلاج و الوقاية و الرعاية الإجتماعية ، و في هذا الصدد تقول العالمة والباحثة في علم الاجتماع Thebeaud Annie : " أن التحولات المرتبطة بتطبيق الطب المجاني و التنظيم القائم على القطاعات و إصلاح التكوين و الدراسات الطبية نابع عن إرادة سياسية ضرورية بالسماح للشعب الجزائري إستعمال نظام العلاج بشكل واسع ". [1]

لقد سجل على مستوى السياسة الصحية خلال هذه الفترة ثلاث قرارات أساسية :

- تأسيس الطب المجاني كما جاء ذكره في هياكل الصحة العمومية ، بداية من شهر جانفي من سنة 1974 مما يسمح بتعميم إستفادة المواطنين من الخدمات الصحية.

- إصلاح المنظومة التربوية و بالتحديد الدراسات الطبية من خلال تحسين نوعية التعليم والتكوين ، مما يسمح بزيادة عدد الممارسين الطبيين في كل التخصصات الطبية.

- تأسيس ما يسمى بالقطاع الصحي ، لتنظيم النظام الوطني للصحة و ذلك بتوحيد كل وحدات العلاج الأولية المسيرة من طرف البلديات أو القطاع الشبه الطبي . [2]

1 - كريمة بوعزيز،" إختيار المريض لأسلوب العلاج في القطاع العام و الخاص"رسالة ماجستير ،معهد علم الاجتماع،تخصص ديمغرافيا،جامعة الجزائر،سنة2002، ص36 -37

2 - R.A.D.P, Ministère de la santé et de la population, op.cit, p.3.

إن تأسيس الطب المجاني في هياكل الصحة العمومية ، دعمه النص الأساسي للأمة من خلال الميثاق الوطني 1976 حيث جاء فيه ما يلي :"في مجال الصحة فإن الدولة مكلفة بضمان الصحة و الحفاظ على صحة السكان و تحسينها " و كذلك من خلال قانون الصحة لسنة 1976 " ، تعمل مصالح الصحة بشكل يجعلها سهلة الإستعمال لكل السكان ، مع ضمان أكبر قدر من السهولة و الفعالية و ذلك بالإستجابة للإحتياجات الصحية ".

من جهة أخرى لم تتخل الدولة نهائيا عن الطب الليبرالي الذي كان مقتصرا على قاعات للفحص ، و تسويق المواد الصيدلانية ، حيث إتخذت الدولة عدة إجراءات نحو القطاع الخاص ، منها القرارات المتخذة سنة 1976 التي تترك المجال مفتوحا لممارسة الطب الحر ، و الإختيار بين الوقت الكامل-plein temps- و نظام نصف الوقت، و الإختيار بين القطاع العام و القطاع الخاص ، كذلك قرارات سنة 1979 الناتجة عن حركات الإضراب لسنة 1977 ، و ذلك بالسماح للأخصائيين العاملين بالمراكز الجامعية الإستشفائية الYاختيار بين القطاع العام أو القطاع الخاص ،كما تركت اللجنة المركزية أثناء دورتها سنة 1980 الباب مفتوحا أمام الممارسة الخاصة للطب ، و ذلك بالنسبة للأطباء الذين إستجابوا للخدمة الوطنية.[1]

إن المشاكل التي عرقلت عمل المنظومة الصحية في الجزائر كانت كبيرة ،حيث أن الإستراتيجية الصحية المرتكزة حول المستشفى و الخدمات العلاجية ، أدت إلى تهميش الرعاية الأولية و الوقاية ، و كذلك الإكتظاظ و الإزدحام داخل المستشفيات بالقطاع العمومي ، نقص و ندرة الأدوية وأهم المشاكل على الإطلاق هو تدني الأجور لدى الأطباء و عمال القطاع ككل ، مما ساهم في تدهور الأوضاع على

1 - L.Lamri,**Le système de santé Algérien, Organisation, Fonctionnement et tendances ,** mémoire de magistère, Institut des sciences économique, Université d'Alger ,Novembre1986,p.182.

مستوى النظام الصحي العمومي ، و هذا ما أدى إلى هجرة الأدمغة خاصة الأطباء منهم سواء إلى الخارج أو إلى القطاع الخاص ، حيث أن هذا الأخير وجد الفرصة سانحة لنموه و الإرتقاء بخدماته كمّا و نوعا ، لكن يبقى المواطن البسيط لا يستطيع الإستفادة من العلاج في القطاع الخاص بسبب التكلفة الكبيرة ، حيث يعمل بصيغة الدفع المباشر(طابع ليبرالي).

هذه الوضعية أربكت السلطة السياسية في الجزائر ، مما إستدعى المسؤولين في أعلى هرم السلطة في ديسمبر 1980 لملف الصحة FLN إلى تخصيص المؤتمر الرابع للجنة المركزية لجبهة التحرير الوطني فقط و هذا كإستثناء .

إنطوت قرارات المؤتمر الرابع على 159 نقطة ، و هي تعتبر بمثابة خطة لتطوير نظام الصحة الوطني ، و هذا نتيجة وعي السلطة بدرجة خطورة وضعية النظام الصحي العمومي و الخوف من منافسة نظام صحي ليبرالي بدأ في التطور ، و تعتبر هذه القرارات ذات طابع سياسي إستراتيجي من جهة ، بحيث تعمل السلطة على المحافظة على النظام الصحي العمومي ، و من جهة أخرى تضييق الخناق على القطاع الصحي الخاص و تركه على الهامش .

نذكر من بين أهم القرارات التي خرج بها المؤتمر الرابع للجنة المركزية لجبهة التحرير الوطني و الخاص بإصلاح النظام الصحي الجزائري :

1 - إنشاء نظام صحي إشتراكي أو نظام قائم على الخدمة الوطنية للصحة ، حيث تم إقرار إعادة تنظيم القطاع بكامله بحيث يكون موحد و متجانس ، أي إلغاء قطاع الشبه العمومي parapublic ، و ذلك بإدماج مجموع نشاطاته الصحية و الوقائية ضمن نشاطات القطاع العام ، أي إرتباط المؤسسات الصحية بالحماية الإجتماعية الموجودة ضمن الحدود الجغرافية للقطاعات الصحية ، ولقد طبقت هذه العملية سنة 1984

بالنسبة للهياكل و المؤسسات الموجودة(عيادات طب الأسنان و المستشفيات الصغيرة المتخصصة و عيادات طب الأطفال ، عيادات الولادة و المراكز الطبية الإستشفائية).

2 - النظام الصحي جزء مدمج و مهم في التطور الإقتصادي و الإجتماعي ، هذا يعني أنه لن يكون هناك تطور إقتصادي دون تطور النظام الصحي ، و لذلك وجب إدراج عنصر التخطيط في تسيير هذا القطاع الحساس من خلال تخطيط الوسائل المادية وتكوين الموارد البشرية حسب الأهداف المسطرة ، و كذا التخطيط للنشاطات والبرامج الصحية كبرنامج حماية الأمومة و الطفولة ، برنامج تباعد الولادات و نظافة المحيط ، و طب العمل .

3 - نظام صحي متعدد المشاركة الذي يجمع قطاعات معينة أو مهتمة و حتى السكان، أي دعوة كل القطاعات الأخرى للإشتراك في وضع سياسة صحية فعالة مثل قطاع الشباب و الرياضة ، قطاع البيئة و الجماعات المحلية .

أما فيما يخص هياكل و مؤسسات النظام الصحي في هذه الفترة ، فقد عرفت تطورا نسبيا من حيث العدد ، و الجدول التالي يبين ذلك :

الجدول رقم (15) : هياكل ومؤسسات النظام الصحي للفترة الممتدة من1979 إلى1989.

السنوات	عدد السكان (مليون)	القطاع الصحي	عدد المستشفيات	عدد الأسرة	العيادات المتعددة الخدمات	المراكز الصحية	الأطباء	الشبه الطبي	الإدارة
1979	18.3	16	162	44885	157	644	4561	-	-
1984	21.18	195	215	50210	285	914	9106	-	-
1986	22.51	105	261	60040	370	1147	13395	-	-
1989	24.40	178	261	65000	428	1500	25000	60000	39600

المصدر: المدرسة الوطنية للصحة العمومية 2008.

نستنتج أن هذه الفترة شهدت تشييد عدد معتبر من الهياكل الصحية وخاصة المستشفيات العمومية و الهياكل القاعدية (عيادات متعددة الخدمات و مراكز الصحة) ، و ذلك لتحقيق مبدأ المساواة في الإستفادة من الرعاية الصحية و مجانية العلاج .

و بهذا تراجعت نسبة الوفيات خاصة وفيات الأطفال ، و هذا بفضل البرامج الوطنية للصحة (برنامج محاربة مرض السل و نقص التغذية ، برنامج التلقيح الإجباري والمجاني...) ،كما سجلت هذه المرحلة تراجع ملحوظ للأمراض المتنقلة ، و أمل الحياة إنتقل من 50 سنة في 1962 م إلى 66 سنة في سنة 1989 م .[1]

من الناحية القانونية و التشريعية فقد تم تنظيم مهنة الطب في الجزائر عن طريق القانون رقم 85- 05 المؤرخ في 26 جمادي الأولى 1405هـ الموافق ل 16 فيفري 1985 و المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها .

لقد شهدت النفقات الوطنية للصحة في الجزائر نموا مطردا ، حيث إنتقلت من نسبة 1,6 % في سنة 1973 م إلى نسبة 3,7 % سنة 1980 م و 4,4 %سنة 1985 م من الناتج الداخلي الخام(PIB) و نسبة 6,0 %في سنة 1988 م و أخيرا وصلت إلى نسبة 5,4 %من الناتج الداخلي الخام في سنة 1989 م ، في حين تطورت ميزانية قطاع الصحة بنسبة 9.61 % خلال 12 سنة(1974- 1987) و شهد الإقتصاد الوطني نموا وصل إلى 5% فقط خلال نفس المدة الزمنية .

أما تمويل ميزانية النظام الصحي نلاحظها من خلال الجدول التالي:

1 - الديوان الوطني للاحصائيات ، تعداد 1966 .

الجدول رقم(16) : النفقات الوطنية للصحة في الجزائر من 1980إلى1989.

السنوات	1980	1985	1988	1989
ميزانية الدولة	29.3	17.9	20.0	19.9
الضمان الاجتماعي	39.9	57.2	60.3	60.2
السكان	26.0	24.0	18.6	18.7
مساهمات اخرى	5.4	2.3	1.1	1.1

المصدر:البنك الدولي. النسبة:%

نلاحظ من خلال الجدول أن ميزانية الدولة بالنسبة للنفقات على النظام الصحي العمومي ، في تراجع مستمر بينما مساهمة الضمان الإجتماعي في إرتفاع ، و يعود هذا التراجع إلى نقص الموارد المالية الكافية لتغطية التكاليف المرتفعة .

3-1-1 - المرحلة الثالثة (1989 – 1999) :

عرفت الجزائر خلال هذه العشرية أزمة إقتصادية و سياسية كبيرة مما تسبب في حالة أمنية متدهورة و غير مسبوقة ، و عدم الإستقرار في كل المجالات ما نتج عنها تخريب بعض الهياكل و البنى التحتية التربوية و التجارية و الصناعية و الهياكل الصحية مما جعلها خارج الخدمة ،[1] فضلا عن إستفحال ظاهرة البطالة و المحسوبية و بروز طبقة برجوازية طفيلية تمكنت من جمع ثروات مالية ضخمة يصعب جمعها في نظام حر إلا بمرور أجيال .[1]

1 - Organisation Mondiale de la santé, Bureau régional pour l'Afrique,Algérie Plan de travail 2004-2005,novembre 2003,p.1.

و مع ذلك فقد عرفت هذه الفترة إعادة تنظيم قطاع الصحة عن طريق إصدار مراسيم تنفيذية و التي سمحت بإنشاء الوحدات الصحية الضرورية لإضفاء أكثر إنسانية على الهياكل الإستشفائية الوطنية و عصرنتها و إضفاء نجاعة أكبر عليها . فمعظم هذه المراسيم قد تمت في الفترة ما بين 1993 و 1996 ، نذكر منها المرسوم التنفيذي رقم 93 -05 و المؤرخ في 2 جانفي 1993 و المتعلق بإعادة تنظيم المعهد الوطني للصحة العمومية .

لقد طرأ تحول كبير على الصعيد الإجتماعي في الجزائر على كل المستويات :[1]

- على المستوى الصحي : فقد تمثل التحول في عودة بعض الأمراض و الأوبئة المتنقلة عن طريق المياه ، و ظهور الأمراض المزمنة كالسكري و أمراض القلب والتنفس ، و يعود هذا الوضع إلى قلة النظافة العمومية و تدهور السكنات و توسع رقعة الفقر بالإضافة إلى نقص التغذية عند بعض الطبقات الإجتماعية ، و كذا التغيرات المناخية .

- على المستوى الإقتصادي و الإجتماعي : كان التحول راجعا إلى ضعف الدخل و حجم المديونية الكبير بحيث تراوح من 37,28 مليار دولار سنة 1990 إلى 72,25 مليار دولار سنة 1993 ليصل إلى 47,30 مليار دولار سنة 1998.

هذه العوامل أدت إلى تدني المستوى الإجتماعي ، كنقص توفير العمل وبالتالي إرتفاع نسبة البطالة بسبب تقليص الدولة من النفقات العمومية ، بما في ذلك الإنفاق على الصحة العمومية.

---

1 - مولود ديدان،مباحث في القانون الدستوري و النظم السياسية،ط1 ،الجزائر:دار النجاح للكتاب، 2005،ص349 .

2 - براحو فافة سهيلة،مرجع سابق ،ص114 .

إن نقص الموارد المالية قلص من أداء القطاع العام للصحة في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية و الإستشفائية ، خاصة مع تدهور قيمة العملة الوطنية ، حيث بات موضوع إقتناء الأدوية و الأجهزة الطبية من أصعب أدوار قطاع الصحة في الجزائر ، و على إثر ذلك جاء قرار سياسي عبارة عن منشور وزاري في 1995 م والمتعلق بمساهمة المرضى في تسديد نفقات الإيواء و الإطعام في الوسط الإستشفائي ،[1] و جاء في قانون المالية لسنة 1993 أنه بداية من هذه السنة تتولى الدولة التكفل بالوقاية و البحث و بالمعوزين ، أما باقي العلاجات فتكون وفق نظام تعاقدي بين المؤسسات الإستشفائية و هيئات الضمان الإجتماعي .[2]

أما فيما يتعلق بالتغطية من حيث الهياكل الصحية لسنة 1998 فيمكن الإستدلال على ذلك من خلال الأرقام التالية:[3]

- 02 سرير لكل 1000 نسمة.

- 01 عيادة لكل 60731 نسمة.

- 01 مركز صحي لكل 25454 نسمة.

- 01 قاعة علاج لكل 6667 نسمة .

1 - ج.ج.د.ش،وزارة الصحة و السكان،المنشور الوزاري رقم 01 المؤرخ في 08 أفريل 1995 المتضمن مساهمة المرضى في نفقات . الإطعام و الإيواء داخل المستشفى،ص 2.
2 - نور الدين حاروش ،مرجع سابق،ص 152 .
3 - R.A.D.P, Ministère de la santé, Direction de la planification, **statistique sanitaire**, Alger, Août 1999, p.8.

و من خلال وزارة الصحة للتذكير فإنه من بين 4862 سرير و الخاصة بعيادات الولادة نجد أن 654 سرير غير مشغلة ، أما بالنسبة للعيادات المتعددة الخدمات فنجد من بين 482 عيادة 06 عيادات غير مشغلة ، و نجد من جهة أخرى عدد 610 قاعة علاج من بين 4390 قاعة غير مشغلة ، أي نسبة 13 % من هذه الهياكل ، و يعود هذا أساسا إلى الأسباب الأمنية التي عرفتها البلاد في العشرية الأخيرة ، إذ أن أغلب قاعات العلاج موجودة في المناطق الريفية النائية .

أما بشأن المؤشرات الصحية لهذه الفترة فهي كما يلي : [1]

- نسبة الزيادات 25,3‰

- نسبة الوفيات العامة 6,04‰

- نسبة وفيات الأطفال 44‰

- متوسط أمل الحياة 68 سنة

في حين كان تطور عدد المستخدمين كما يلي: [2]

- عدد الأطباء الجزائريين 28274 .

- عدد أطباء الأسنان 7966 .

- عدد الصيادلة 4022 .

---

1 - O.M.S, Rapport sur la santé dans le monde 1999, pour un réel changement, Genève, 1999,p.100.101

2 - أمير جيلالي ،**تخطيط وتمويل الصحة في الجزائر**.رسالة ماجستير،علوم اقتصادية،فرع تخطيط،جامعة الجزائر، 2001 ،ص121.

- عدد التقنيون السامون 41657 .

- عدد التقنيون في الصحة 30048 .

- عدد أعوان الصحة 14206.

أي ما يعادل :

- طبيب واحد لكل 1123 نسمة.
- طبيب أسنان واحد لكل 4033 نسمة.
- صيدلي واحد لكل 7818 نسمة.

و يمكن إحصاء عدد الهياكل المسجلة في هذه الفترة على النحو التالي :[1]

- عدد المستشفيات 223 .
- عدد الأسرة 60000 .
- عدد العيادات المتعددة الخدمات 465 .
- عدد المراكز الصحية 1144 .
- عدد عيادات الولادة 433 .
- عدد قاعات العلاج 4222

أما ما يخص التجهيزات الطبية : فكانت تسجل بها أعطال كثيرة حيث وصلت إلى ما يزيد عن 20 % و مرد هذا إلى تقليص الغلاف المالي للصيانة و التجهيز . هذا التدهور المالي و الهيكلي و التجهيزات رافقه إنتشار الأمراض ، و التي هي مؤشر واضح عن تدني في المستوى الصحي للسكان و ظهور الأمراض المسماة بأمراض

1 - أمير جيلالي ،**تخطيط وتمويل الصحة في الجزائر**.مرجع سابق، ص121.

الفقر ، و قد سجل في أواخر هذه الفترة حسب الديوان الوطني للإحصاء لسنة 1999 م الحالات المرضية التالية :[2]

- مرض التيفويد سجل 2427 حالة.
- مرض الإسهال سجل 2892 حالة.
- الحمى سجلت 3434 حالة.
- التسمم الغذائي سجل 1095 حالة منها حالة وفاة واحدة.

عملت وزارة الصحة على إنشاء هياكل الدعم لمؤسسات النظام الصحي وهذا من أجل مراقبة تحسين الأداء داخل مؤسسات الصحية العمومية و يمكن حصر هذه الهياكل كما يلي :

- في سنة 1993 تم إنشاء المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية الدائمة لكل أنواع الأدوية قبل طرحها في السوق(LNCPP) ، وهذا من أجل المراقبة.
- في سنة 1994 تم إنشاء الصيدلية المركزية للمستشفيات الصحية بالمنتجات الصيدلانية (PCH)، و هذا لضمان تمويل المؤسسات .
- في سنة 1995 تم إنشاء الوكالة الوطنية للدم (ANS)، و هذا لتطبيق السياسة الوطنية للدم ، و في نفس السنة تم إنشاء الوكالة الوطنية للإعلام الصحي و الإتصال في المجال الصحي (ANDS) ، التي تتكفل بتطوير الإعلام .
- في 1996 تم إنشاء المعهد الوطني البيداغوجي للتكوين الشبه الطبي بالتعليم و التكوين و البحث في المجال الشبه الطبي (INPFP) ، و ذلك للتكفل التكوين الطبي .
- في 1998 تم إنشاء المركز الوطني لمراقبة الوسائل و المنتجات الصيدلانية(CNPM). و أيضا إنشاء المركز الوطني للتسمم أخطار التسمم (CNT) و هذا للتكفل بدراسة و تقويم كل ما يخص هذه الأخطار.

رغم المجهودات المبذولة من طرف الحكومة في سبيل تطوير قطاع الصحة ، و تحسين الخدمات في مجال الرعاية الصحية بالنسبة للمواطنين ، إلا أن ذلك لم يغير في الوضع المزري الذي أصبح يعيشه قطاع الصحة في الجزائر ، حيث أصبحت مديونية المستشفيات مرتفعة جدا مما يعيق عمل هذه الأخيرة ،و هذا ناتج عن سوء التخطيط و التسيير المصاحب لعدم عقلانية الإنفاق العام ، و الإستعمال العشوائي للموارد المرصودة ،و غموض العلاقة بين النظام الصحي و قطاع الضمان الاجتماعي.

4-1-1 - المرحلة الرابعة: 1999 - 2009

تعتبر هذه المرحلة ، مرحلة تجديد الثقة في إسترجاع الأمن و الإستقرار للجزائر بعد عشرية دامية أدت إلى إضعاف مؤسسات الدولة مما منعها من القيام بالدور المنوط لها دستوريا ، و هو حماية المواطن و توفير الإحتياجات اللازمة لأفراد المجتمع في شتى المجالات ، و قطاع الصحة أحد هذه المجالات التي أولتها الدولة الإهتمام الكبير.

و لقد تم في بداية هذه الفترة وضع خريطة صحية وطنية تهدف إلى تقليص الفوارق بين المناطق و مراعاة الخصوصيات و الحاجات الملحة لكل جهة و معالجة الإختلال في التنظيم و التنسيق .

و يهدف البرنامج الحكومي في هذا المجال كذلك ، إلى تهيئة الموارد البشرية من خلال التكوين الأساسي و التكوين المستمر ، و من أجل ترقية القطاع و الرفع من أداء المؤسسات الطبية و تحديثها لإستعاب الطلب المتزايد للمواطنين على الخدمات الصحية المقدمة ، مع تشجيع القطاع الخاص .

و لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطن ، عملت الحكومة أيضا على تطبيق سياسة جديدة في مجال توزيع الأدوية ، تهدف إلى تشجيع الأدوية المماثلة و تقديم الدعم للأدوية الضرورية الخاصة بالأمراض المزمنة و الخطيرة ، كما عملت على تقوية تجهيزات المستشفيات الجهوية من أجل تخفيف الضغط على المراكز الإستشفائية الجامعية و فتح أقطاب طبية جديدة ، و على تعزيز تدبير النظام الصحي في مجال الوقاية و الطب الإستشفائي .

إن تطبيق الخريطة الصحية الجديدة ساهمت في تعزيز الهياكل الصحية بجميع أنواعها ، و أدت إلى تقريب الصحة من المواطن ، كما ساهم القطاع الخاص في تحسين هذه الوضعية ، حيث وصل عدد العيادات إلى 286 عيادة خاصة و عدد الأطباء الخواص إلى 5095 طبيب أخصائي و 6205 طبيب عام ،أما عن الإعتمادات الموجهة إلى القطاع الصحي لتحقيق أهداف الألفية المحددة من طرف منظمة الأمم المتحدة،فقد شهدت تطورا مستمرا،حيث بلغت نسبة 76,70 %في مشروع قانون المالية لسنة 2008 مقابل 58 % خلال سنة 1999 م .[1]

و بالنسبة لتوزيع نفقات الصحة العمومية ، فان نسبة 42,08 % تأتي من ميزانية الدولة ، في حين يساهم صندوق الضمان الإجتماعي بنسبة 28,04 % ، وما تم إنجازه خلال السنوات الأخيرة من حيث عدد الأسرة يمثل ربع ما أنجز خلال 46 سنة ، حيث بلغ 61779 سرير دون إدخال في الحسبان القطاع الخاص و هذا سنة 2010.[2]

1 - براحو فافة سهيلة ،مرجع سابق ،ص 115-116 .

2 – الديوان الوطني للإحصائية ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ، نشرة 2013 ، ص 112 .

و تدل نتائج الدراسات التي قام بها المركز الوطني للدراسات و تحليل السكان والتنمية (CENEAP) على أن معدلات الفقر في الجزائر سجلت إنخفاضا خلال السنوات الأخيرة ، و إعتمدت هذه الدراسات على عينات من عائلات يفوق دخلها 2 دولار للفرد في اليوم ، أما عن نسب الفقر العالية فهي تخص المناطق الريفية .

كما شهدت الجزائر الإنتقال الوبائي ، حيث تم القضاء بصفة نهائية على معظم الأمراض المتنقلة(الجذام ،الحصبة ،الدفتيريا ،و مرض السعال الديكي) ، أما عدد حالات مرض السل فقد بلغ حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية في 2007 حوالي 8439 حالة ، و ظهور الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والسكري ، و إرتفاع ضغط الدم و السرطان ،حيث تبين أن نسبة 10,5 % من السكان مصابون بهذه الأمراض في مقدمتها أمراض إرتفاع ضغط الشرايين بنسبة 4,38 % و تليها أمراض السكري بنسبة 2,10%. [1]

أما فيما يخص المؤشرات الصحية فلقد جاءت كما هو مبين في الجدول التالي :

الجدول رقم (17) : تطور المؤشرات الصحية خلال سنة 2008 .

أمل الحياة سنة	معدل وفيات الأطفال 0-5سنة ‰	معدل وفيات الأطفال الرضع ‰	معدل المواليد الميتة ‰	م.وفاة فئة 15-60سنة ‰	وفيات الأمومة 100.000
75.1	37	32.5	22	134	180

المصدر : الديوان الوطني للإحصاء ، إحصائيات التعداد العام للسكان 2008 .

1 - منظمة الصحة العالمية،التقرير الخاص بالصحة في العالم 2007 ،ص 16

أما عن الهياكل الصحية العمومية فقد بلغت سنة 2007 حسب إحصائيات فيفري 2008 :

- المستشفيات العمومية : 240 بعدد 35157 سرير.
- المستشفيات الخاصة بالأمومة : 511 عيادة .

الهياكل العمومية للصحة الجوارية :

- العيادات المتعددة الخدمات : 1477 .
- المراكز الصحية : 338 .

الهياكل الصحية للقطاع الخاص :

- العيادات الطبية المتخصصة : 5206 .
- العيادات الطبية العامة : 6179 .
- عيادات طب الأسنان : 4381 .
- الصيدليات : 6689 .
- العيادات الطبية الجراحية : 164 عيادة.
- عيادات تشخيص الأمراض : 13 عيادة.

تطور عدد المستخدمين :

- ❖ عدد الأطباء : 35368 طبيب أي 11 طبيب لكل 10000 ساكن.
- ❖ أطباء الأسنان : 9553 طبيب أي 03 لكل 10000 ساكن.
- ❖ 17 سرير لكل 10000 ساكن.
- ❖ الشبه الطبيين : 69749 أي 22 لكل 10000 ساكن.

أما في مجال التغطية بالأدوية ، فقد عملت الدولة على تشجيع الإنتاج المحلي للأدوية من خلال إلزام الموزعين الأجانب بالاستثمار محليا و كذا بواسطة منع إسترداد الأدوية التي يسمح الإنتاج المحلي بتغطية الطلب الوطني عليها ، و تشجيع إستعمال الأدوية الجنيسة .

2- قطاع التعليم في الجزائر :

و حتى نأخذ فكرة واضحة عن تطور النظام التربوي الجزائري نقسم الفترة من 1962 إلى 2008 إلى 4 مراحل هي :

2-1- المرحلة الأولى من 1962 إلى 1970 :

بعد الاستقلال مباشرة واجهت الجزائر مشاكل عديدة من التخلف الاجتماعي (جهل – أمية – فقر – مرض) . و منظومة تعليمية أجنبية بعيدة كل البعد عن واقعها من حيث الغايات و المبادئ و المضامين ، و هكذا نصبت أول لجنة وطنية لإصلاح التعليم في 1962/09/15 و نشر تقريرها في نهاية سنة 1964 و كان من أهم التوصيات التي وردت في وثائق هذه اللجنة ما يلي :

- مضاعفة الساعات المخصصة للغة العربية في كل المراحل التعليمية و ذلك بإعادة النظر في لغة التدريس .
- بناء المدارس في كل ربوع الجزائر تعميما للتعليم و ديمقراطيته و من هنا برزت الأهداف الأساسية الثلاثة : التعريب / ديمقراطية التعليم / الاختيار العلمي و الفني .
- إستعادة الأصالة و المحافظة على الشخصية الإسلامية العربية .
- نشر التعليم على نطاق واسع بين كل الجزائريين .
- الإلتحاق بركب الدول المتقدمة في ميدان التكنولوجيا خاصة.

و تمتاز هذه المرحلة أيضا بتنصيب اللجنة العليا لإصلاح التعليم سنة 1963/ 1964 و التي أعادت النظر في مناهج التدريس الموروثة و إستبدالها بأخرى و على إثر ذلك أنشئ المعهد التربوي الوطني لتأليف الكتب .

كان أول دخول مدرسي للجزائر المستقلة في أكتوبر 1962 و من قراراته إدخال اللغة العربية في جميع المدارس الإبتدائية بنسبة 7 ساعات في الأسبوع ، و تم توظيف 3452 معلما للعربية و 16450 للغة الأجنبية . و بعدد مدارس قدر بـ 2263 مدرسة إبتدائية و 364 متوسطة و 39 مؤسسة ثانوية .[1]

أما فيما يخص هيكلة التعليم في هذه المرحلة فقد قسم إلى ثلاث مستويات :

1 - **التعليم الإبتدائي :** يشمل ستة سنوات و يتوج بامتحان السنة السادسة.

2 - **التعليم المتوسط :** يشمل بدوره ثلاثة فروع و هي :

- التعليم العام و يدوم أربع سنوات و يتوج بشهادة الأهلية التي إستبدلت فيما بعد بشهادة التعليم العام.
- التعليم التقني و يدوم ثلاث سنوات و يتوج بشهادة الكفاءة المهنية.
- التعليم الفلاحي و يدوم ثلاث سنوات و يتوج بشهادة الكفاءة الفلاحية .

3 - **التعليم الثانوي :** و يشمل بدوره ثلاث فروع ممثلة في :

- التعليم الثانوي العام و يدوم ثلاث سنوات ويختتم بشهادة الباكالوريا في مختلف الشعب.
- التعليم الصناعي و التجاري .
- التعليم التقني.

1 – الديوان الوطني للاحصاء ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ،نشرة 2013 ، ص 122.

كانت النتائج في هذه المرحلة تتحسن تدريجيا رغم إكتظاظ الأقسام إثر النمو الديمغرافي عقب الإستقلال و رغم النقص العددي للمعلمين و المدارس و مصاعب أخرى كالمعيدين .... ، و الجدول التالي يوضح تطور عدد التلاميذ في المراحل الثلاثة من 1970/1962 :

الجدول رقم (17) : تطور عدد التلاميذ في مراحل التعليم الثلاث من 1962 إلى 1970.

السنوات / مراحل التعليم	1963 -1962	1970 -1969
التعليم الإبتدائي	777636	1689023
التعليم الأساسي	30790	162198
التعليم الثانوي	5840	28630

Source : sous-direction des statistiques ,ministère de l'éducation national 1970.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن عدد تلاميذ الإبتدائي تضاعف من بداية المرحلة إلى أخرها حيث قدر 777636 تلميذ في السنة الدراسية 1962-1963 وإرتفع إلى 1689023 تلميذ خلال السنة الدراسية 1969-1970 ، و يمكن إرجاع سبب هذا التضاعف إلى الزيادة المعتبر في عدد المواليد خلال هذه المرحلة ، و كذلك الإرتفاع الذي سجلته هذه الفئة و التي كانت محرومة من التعليم خلال سنوات الحرب .

أما فيما يخص عدد تلاميذ التعليم الأساسي فنلاحظ نفس الشيء فقد تضاعف بحوالي 5 مرات ، فمن 30790 تلميذ سنة 1962 إلى 162198 تلميذ سنة 1970 وهذه الزيادة المعتبرة نتيجة حرص الدولة على استدراك ما فاتها من سنوات التعليم تجنبا لمتاهة الأمية .

أما بالنسبة لعدد تلاميذ التعليم الثانوي فهو الأخر عرف تضاعفا من بداية المرحلة إلى نهايتها حيث قدر عدد التلاميذ على التوالي بـ 5840 تلميذ إلى 28630 تلميذ ، رغم هذا يلاحظ أن عدد المتمدرسين في هذا الطور منخفض مقارنة بباقي الأطوار ، وهذا راجع إلى إلتحاق معظم هذه الفئة بشهداء الثورة المسلحة .

إن النقص في عدد المعلمين جعل التوظيف كميا للممرنين و المساعدين ، وعلى الرغم من ذلك كان لابد من اللجوء إلى إنتداب متعاونين من دول عربية عديدة كمصر و سوريا و العراق و كذا من دول أخرى أوربية كفرنسا و انجلترا و من آسيا ، فشكل الأجانب 36% من مجمل معلمي الابتدائي خلال السنوات الأولى للإستقلال حتى إستقر في حدود 15% في نهاية الستينات . يمكننا تلخيص تطور عدد المعلمين و الأساتذة و المؤسسات التربوية في الأطوار الثلاثة من سنة 1962 إلى سنة 1970 حسب الجدول التالي :

الجدول رقم (18) : تطور عدد المعلمين و الأساتذة من سنة 1962 إلى 1970.

	1963-1962		1970-1969	
	المعلمين و الأساتذة	عدد المؤسسات	المعلمين و الأساتذة	عدد المؤسسات
التعليم الإبتدائي	19908	2263	39819	5263
التعليم الأساسي	2488	364	6397	502
التعليم الثانوي	1216	39	3123	67

المصدر : الديوان الوطني للاحصاء ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ،نشرة 2013 ، ص 122.

نلاحظ من خلال الجدول إنتقال تعداد معلمي الإبتدائي من 19908 معلم في 63/62 إلى 39819 في 70/69 أي بزيادة تقدر بـأكثر من 100% و نفس الأمر بالنسبة لعدد المدارس الإبتدائية ، كما تتضاعف أيضا عدد المعلمين بالنسبة للطورين

الثاني و الثالث خلال هذه المرحلة ، أما التعليم الثانوي فالتأطير أسند إلى المتعاونين الأجانب بنسبة تقارب 70% . كما ورث قطاع التكوين المهني 17 مركزا ، حيثً إقتصر التكوين على بعض التخصصات مع ضعف المؤطرين و الإفتقار إلى الكفاءات المهنية.

أما التعليم العالي فكانت البداية بعد الإستقلال بجامعة واحدة و مدرستين للتعليم العالي ، و كان الإنطلاق في الإصلاح الجامعي ببناء جامعات جديدة و كان البدء بجامعتي : وهران سنة 1965 و قسنطينة سنة 1967 ، كما قدر عدد الطلبة بـ2800 سنة 1962-1963 لينتقل إلى 13800 سنة 1969-1970 .[1]

2-2- المرحلة الثانية من 1980/1970:

هي مرحلة المخططين الرباعي الأول من 73/69 و المخطط الرباعي الثاني من 77/74 .

في المخطط الرباعي الأول كان التطور كميا أما النوعي فكان محدودا ، و قد تجلّى ذلك في ميزانية الدولة المخصصة لقطاع التربية و برامج التجهيز وزيادة أعداد التلاميذ و المدرسين . و قد أدّى تطبيق هذه السياسة إلى :

1- إلغاء دور المعلمين و تعويضها بالمعاهد التكنلوجية للتربية .

2 - الشروع في تكوين أساتذة التعليم الثانوي الذين يدرسون المواد العلمية باللغة العربية.

3 - توسيع رقعة تكوين أساتذة التعليم المتوسط.

4 - أما في التكوين المهني فقد إقتصر التكوين على المستويات (1،2،3) و الإعتماد على المكونين الأجانب.

---

1 – الديوان الوطني للاحصاء ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ،نشرة 2013 ، ص 113.

5 - في التعليم العالي إدماج الجامعة في سياق التنمية الشاملة و جزأرة المناهج و المكونين ، و التركيز على التوجه العلمي التكنولوجي.

أما المخطط الرباعي الثاني فربط إصلاح نظام التعليم بالتخطيط و إعطاء الأولية التغييرات النوعية التي يجب أن تشمل المناهج و طرق التدريس و البنيات .

من أهم منجزات هذه المرحلة يمكن تبيانها في الجداول التالية :

الجـــدول رقم (19) : يبين تطور عدد التلاميذ و عدد المؤسسات من 80/70

	1971 – 1970		1980 - 1979	
	عدد المؤسسات	عدد التلاميذ	عدد المؤسسات	عدد التلاميذ
الإبتدائي	6467	1851416	9263	3118827
المتوسط	519	191957	932	804621
الثانوي	65	98834	205	211948
المتقن	7	7765	25	49314
المجموع	7058	2142207	10425	4135396

Source : sous-direction des statistiques ,ministère de l'éducation national , 1970

الجـــدول رقم (20) : يبين تطور عدد المعلمين و الأساتذة من 80/ 69

	1970-1969	جزائريين منهم	1980-1979	جزائريين منهم
الابتدائي	39819	35170	85499	84890
المتوسط	6387	3061	26830	23231
الثانوي	3123	1030	9365	4994

المصدر : الديوان الوطني للاحصاء ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ،نشرة 2013 ، ص 117.

2-3- المرحلة الثالثة من سنة 2000/1980 :

تم تنصيب الإصلاح الجديد المتمثل في التعليم الأساسي بداية من الثمانينات بموجب الأمر 76-35 المؤرخ في 16 أفريل 1976 المتعلق بتنظيم التربية و التكوين وتم وضع مخطط توضيحي لهيكلة النظام التربوي .

أما فيما يخص تكوين المكونين فابتداء من سنة 1999 أوكلت مهمة تكوين المعلمين و الأساتذة في مختلف الأطوار إلى المؤسسات الجامعية ، و إبتداء من الموسم 2003/ 2004 أسندت مهمة التكوين هذه و التي مدتها 3 سنوات بعد البكالوريا إلى معاهد تكوين متخصصة .

و مع بداية السنة الدراسية في هذه المرحلة سجل عدد المدارس الابتدائية بـ 9263 مدرسة و عدد التلاميذ بـ 3119000 و عدد المعلمين إلى 88484 منهم 640 أجنبيا . أما في التعليم الأساسي فقد قدر عدد المتوسطات بـ 1151 و عدد التلاميذ بـ 804600 و الأساتذة 29555 منهم 2777 أجنبيا ، و في التعليم الثانوي سجلت 230 ثانوية مع عدد التلاميذ قارب 211900 في الثانوي ، و قارب عدد الأساتذة 10458 أستاذا منهم 4174 أجنبيا . [1] و في سنة 2000 زاد تطور البنية التحتية للتعليم مع إرتفاع في عدد التلاميذ و الأساتذة و الجدول التالي يبين لنا هذا التطور :

1 – الديوان الوطني للاحصاء ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ،نشرة 2013 ، ص 122.

الجدول رقم (20) : تطور البنية التحتية للتعليم مع عدد التلاميذ و الأساتذة 1980-2000 .

	1981 – 1980			2000 – 1999		
	المؤسسات	التلاميذ	المعلمين	المؤسسات	التلاميذ	المعلمين
الإبتدائي	9263	3119000	88481	15729	4843000	170562
المتوسط	1151	804600	29555	3319	1896000	102137
الثانوي	230	211900	10458	1218	922000	55588

المصدر : الديوان الوطني للاحصاء ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ،نشرة 2013 ، ص 113 ،114، 117.

أما في مجال التكوين المهني فما يمكن إبرازه هو الجزأرة الشبه كلية للمكونين و إدخال أنماط و مستويات جديدة للتكوين ،أما في ميدان التعليم العالي فتميزت المرحلة بما يلي : ظهور خريطة جامعية جديدة منظمة و عقلانية – تعزيز ديمقراطية التعليم العالي في مختلف أنحاء الوطن - ظهور جامعة التكوين المتواصل .

2-4- المرحلة الرابعة : من سنة 2000 إلى سنة 2007 :

و يبرز فيها إصلاح نظام التربية الوطنية حيث تم تنصيب لجنة الإصلاح في 2000/05/09 و تنصيب لجنة إصلاح التعليم الإبتدائي موسم 2003 /2004 و من أهم مظاهر الاصلاحات :

1 - إدراج اللغة الفرنسية من السنة الثانية إبتدائي (أعيد النظر في هذا الأمر موسم 2006 /2007 حيث أصبحت تدرس في السنة الثالثة) .

2 - إدراج مادة التربية العلمية والتكنولوجيا منذ السنة الأولى إبتدائي .

3 - إدراج أبعاد جديدة في المحتوى كالبعد البئي و البعد الصحي و البعد التاريخي.

4 - التكفل بالبعد الأمازيغي .

5 - إداج الترميز العالمي و المصطلحات العلمية .

6 - إدراج مادة الإعلام الآلي بدء من السنة الأولى من التعليم المتوسط و تدعيمه في التعليم الثانوي بأن يصبح بإسم مادة تكنولوجيات الإعلام و الإتصال .

7 - تم إصلاح التعليم الثانوي و وضع هيكلة جديدة (الوثيقة التي تبرز الهيكلة الجديدة للتعليم الثانوي حسب القرار الوزاري رقم 16 المؤرخ في 14 ماي 2005).

أما المنجزات في هذه الفترة ، فقد تضاعف عدد الابتدائيات إلى 16186 مدرسة بـعدد التلاميذ قارب 4721000 تلميذ و 169559 معلما خلال السنة الدراسية 2001/2000. و تواصل هذا التطور في السنة الدراسية 2007/2006 ليقدر عدد المدارس بـ 17790 إبتدائية و 3346000 تلميذا و 144885 مؤطرا .[1] أما في التعليم المتوسط فقد بلغت عدد المتوسطات 3844 و 2256232 تلميذا يؤطرهم 108249 أستاذا و في التعليم الثانوي بلغ عدد الثانويات و المتاقن 1423 بمجموع تلاميذ 1123123 تلميذا و 60185 أستاذا .

و قد تجلى الإصلاح في مجال التعليم العالي و البحث العلمي بإعادة الهيكلة بناء على مخطط وضع من طرف اللجنة الوطنية لإصلاح المنظومة التربوية و أدخل لأول مرة نظام (ل م د) و تم بناء جامعات و معاهد و مراكز جامعية عامة ومتخصصة حتى قارب عددها 58 مؤسسة جامعية و عدد الطلبة إرتفع إلى 589993 وما بعد التدرج في الماجستير 13998 والمقيمون في العلوم الطبية 5687 وفي تحضير شهادة الدكتوراه 7325 بمجموع 27010 طالبا و يشرف عليهم هيئة تدريس بعدد 21538 مؤطرا . [2]

1 – الديوان الوطني للإحصاء ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ، نشرة 2013 .
2 - وزارة التربية الوطنية – منشورات وزارية ، النشرة الرسمية –منذ سنة 1992 ، 2000 .

3 - قطاع السكن في الجزائر:

3-1- وضعية السكن في الجزائر غداة الاستقلال :

عرف قطاع السكن غداة الإستقلال توقفا في عملية إنجاز السكنات بسبب الحدث العظيم الذي عرفته الجزائر و المتمثل في الاستقلال الوطني و استقر الجزائريون في السكنات الفارغة التي تركها المعمرين الفرنسيين بعد رحيلهم ،و بهذا لم تولي السلطات الجزائرية آنذاك الاهتمام بقطاع السكن على غرار القطاعات الأخرى معتقدة أن السكنات الفارغة قادرة على استيعاب السكان الجزائريين ،غير أنه لوحظ أن هذه السكنات لا تكفي لإيواء كل المواطنين خاصة الذين توافدوا من الأرياف نحو المدن ، وبهذا كان لابد على السلطات الجزائرية إنجاز أكثر من 75000 سكن جديد في المدن و 35000 سكن في الأرياف حتى تخلق بذلك توازن بين الريف و المدينة .[1]

و من هنا أخذت الدولة الجزائرية على عاتقها مسؤولية إنجاز السكنات ، فاتجهت السياسة السكنية في بادئ الأمر إلى عملية إتمام البرامج السكنية التي تركها المستعمر قيد الإنجاز .

3-2- تطور السكن خلال مخططات التنمية:

إن سنة 1966 تعتبر السنة الأولى للإحصاء بعد الاستقلال مباشرة،حيث تم إحصاء 02 مليون سكن مشغول منها : ½ لا تتوفر فيه الشروط الضرورية للصحة و ¾ لا يحتوي على كهرباء و لا على غاز و لا على ماء هذا ما جعل الدولة تتخذ اجراءات من أجل النهوض بقطاع السكن و تلبية حاجات الأفراد ، و عرفت هذه القرارات باسم المخططات التنموية يتضمن كل مخطط مجموعة من التوصيات فيما

1 - Rachid hamidou ,le logement un défi , Alger,1988,p 30 .

يتعلق بمسالة السكن يؤمل منها التخفيف من حدة أزمة السكن التي تعيشها البلاد إضافة إلى الأهداف و الإنجازات التي تصبوا إلى تحقيقها في قطاع السكن.

3-2-1- مرحلة المخطط الثلاثي (1967-1969):

أعطى المخطط الثلاثي انطلاقة جديدة لبعض الاستثمارات الصغيرة ، وذلك في سبيل خلق مؤسسات عمومية تنشط في مجالات متعددة ،غير أنه أعطيت الأولوية للنشاطات الصناعية بصفة خاصة ،حيث خصص ما يقارب 45% من الاستثمارات للنشاط الصناعي .[1]

أما فيما يخص مجال السكن ،فأعطى المخطط الثلاثي أهمية له وعالج سياسته من خلال.

- إنهاء إنجاز السكنات في طور الإنجاز ،وهي إما سكنات من نوع "سكنات ذات الكراء المتوسط HLM "، أو هياكل السكنات " LES CARCASSES " ، و قدر السكنات بـ 38000 سكن.
- تسطير برنامج سكني قدرت بـ 100 مليون (دج) ينجز على مدى 3 سنوات (أي على عمر المخطط) و يخص إنجاز 10500 سكن .

و أمام هذه الوضعية الحرجة "انجاز السكنات" ، تم تأسيس لجنة وزارية يترأسها وزير مكلف بالإنجاز و البناء إلى جانب جماعة من رؤساء مختلف الوزارات (كالمالية،الداخلية،الأشغال العمومية) ، وكان على عاتق هذه اللجنة ، دراسة الوضعية التي يعيشها الإقتصاد خاصة البناء و دراسة مختلف الحلول و الإجراءات الواجب اتخاذها في هذا المجال . و من بين النتائج التي تم تسجيلها على إثر الإجراءات التي قامت بها هذه اللجنة هو الانطلاق في إنجاز 16686 سكن مابين 1966-1968 ، بينما

1 - LABOUSSINE Qasmi, cirse de l'habitat et perspective de Co-développement avec les pays de Maghreb édition publies , paris ,France,1987,p40 .

برامج السكنات من نوع "سكنات ذات الإيجار المتوسط HLM "،فقد تم الإنطلاق في إتمام إنجازها و ذلك بفضل الموارد المالية المضمونة من طرف الخزينة الجزائرية لتمويل هذه المشاريع .

لقد شمل المخطط الثلاثي إنطلاقة برنامج إنجاز سكنات حضرية بغلاف مالي قدر بـ 160 مليون دج من أجل إنجاز 9548 وحدة سكنية و هذا طيلة سنوات المخطط ، و لإيضاح صورة هذا البرنامج فيما يلي عرض لأهم الإنجازات المسجلة لبرامج السكن الحضري لهذه للفترة :

الجدول رقم (21) : الإنجازات المسجلة لبرامج السكن الحضري (1967-1969) .

السكنات المنجزة	في طور الانجاز	لم ينطلق انجازها
9548	10608	13943

المصدر : ملخص الحصيلة الإقتصادية و الإجتماعية للسنوات 1967-1978 –وزارة التخطيط و التهيئة العمرانية الجزائر 1980.

نلاحظ من الجدول أعلاه ، أنه منذ بداية المخطط الثلاثي أي مند 1967 تم إنجاز 9548 سكن حضري ، و إلى حد نهاية المخطط ما يقارب 10.608 سكن في طور الإنجاز و 13942 سكن لم ينطلق بعد في إنجازه و هذا ما يعكس أن السلطات الجزائرية لم تستطع أن تنجز ما سطر من خلال المخطط الثلاثي ، و تبقى نسبة إنجاز السكنات مقارنة بالسكنات في طور الإنجاز أو غير المنجزة ضعيفة .

3-2-2 مرحلة المخطط الرباعي الأول (1970-1973) :

تعتبر الخطة الرباعية (1970-1973) ، الخطوة الأولى و الفعلية للتنمية في الجزائر ، و يتجلى ذلك من خلال برامج الإستثمارات الاجتماعية و الثقافية التي سطرت من خلال هذا المخطط ، و الذي كان يرمي أساسا إلى إرساء سياسة وطنية تهدف إلى تحسين ظروف حياة المواطن و إرضاء طلباته و تلبية الحاجات الأساسية للمجتمع

في جميع الميادين : سواء ميدان السكن ، الخدمات الإجتماعية ،الصحة العمومية وحتى ميدان النشاطات الرياضية و الثقافية و الإعلام .

إن المرحلة التي مرت بها البلاد ، تطلبت إعادة بناء صرح الإقتصاد الوطني وذلك عن طريق تخصيص جميع الإمكانيات المالية و المادية المتاحة لديها لتطوير و زيادة عملية الإنجاز ، و من أجل ذلك جندت الدولة الجزائرية جميع الوسائل اللازمة لذلك للوصول إلى تحقيق سياسة إستثمارية تتجاوب مع أهمية هذا البرنامج . و عليه فقد خصصت قيمة مالية مرخصة لهذا البرنامج قدرت في البداية بـ 27.5 مليار دج لتتجاوز فيما بعد مبلغ 36 مليار دج ، و هذا كله من أجل تحقيق البرامج الطموحة و التي أعطت الأولوية إلى : [1]

- ❖ تلبية الحاجيات الإجتماعية لشرائح المجتمع الأكثر تضررا من أجل الرفع من مستواها المعيشي.
- ❖ القيام بإنجاز التجهيزات الاجتماعية للحياة (إنجاز قنوات المياه الصالحة للشرب).
- ❖ إعطاء الأولوية للإستثمارات التي تسمح بخلق و تطوير مجالات التنمية المحلية لإنجاز الأسلاك الكهربائية الريفية .
- ❖ في إطار برنامج الإستثمارات للمخطط الرباعي الأول ، حضي قطاع السكن بنسبة 5.5% [2] مقارنة بإجمالي الإستثمارات الأخرى ، و هو ما يوحي على ضرورة الإهتمام بهذا القطاع الحساس و الإستثمار في هذا المجال و لقد شمل هذا المخطط إنجاز ما يقدر بـ 45000 سكن حضري ، خاصة و أن جل المدن الجزائرية آنذاك عرفت تمركز صناعي مما جعل الفئات الاجتماعية تتمركز حولها و بالتالي خلقت ظاهرة النزوح الريفي .

1 - LABOUSSINE Qasmi, cirse de l'habitat et perspective de Co-développement avec les pays de Maghreb édition publies , paris ,France,1987,p53

2 - وزارة التخطيط :تقرير عام حول المخطط الرباعي الاول جانفي 1970,ص 30.

- غير أنه و في حقيقة الأمر ، لم ينجز سوى 18000 سكن .
- كما سجل زيادة الطلبات على السكن في الوسط الحضري .

الجدول رقم (22) : البرامج السكنية الحضرية لفترة(1970-1973)

البرامج السكنية	عدد السكنات			
	المقدرة	المنجزة	الفرق	نسبة الإنجاز
السكنات الحضرية	45000	18000	27000	%40

المصدر: وزارة التخطيط ،تقرير عام حول المخطط الرباعي الثاني،ماي 1974،ص 40.

يلاحظ من خلال الجدول انجاز حوالي 18000 مسكن من أصل 45000 سكن مبرمج في هذه الفترة ، رغم ذلك فقد سجل هذا المخطط تحسن في إنجاز السكنات مقارنة بسابقه إلا أنه لم يستطع تلبية الحاجات السكانية المتزايدة من سنة إلى أخرى بسبب التوسع الحضري و توافد المزيد من السكان على المدن للشغل.

3-2-3- المخطط الرباعي الثاني(1974-1977):

عرف قطاع السكن إرتفاعا في مجال الاستثمار خلال هذا البرنامج حيث أولت السلطات الجزائرية إهتماما كبيرا بهذا الجانب نظرا للنمو الديمغرافي الذي عرفته البلاد و زيادة الطلب على السكن ، و يظهر هذا الإهتمام من خلال إرتفاع نسبة الاستثمار في قطاع السكن 7.5% [1] بعد ما كانت 5.5% في المخطط السابق لذلك فالأهداف المحددة في المخطط الرباعي الثاني هو الانطلاق في أعمال بناء 100 ألف سكن عمراني "حضري" ، كما ساهم هذا المخطط في إنشاء وظائف جديدة في قطاع

1 - رشيد حاميدو ، مرجع سابق ، ص 40، 41

البناء و الأشغال العمومية قدرت بنسبة 91.6% و بلغت قيمة الاستثمار الفعلية 8.55مليار دج [2] ، و الجدول التالي يعطينا حوصلة عن أهم النتائج التي حققها هذا المخطط في ميدان إنجاز السكنات الإجتماعية الحضرية :

الجدول رقم (23) : تطور البرامج السكنية خلال المخطط الرباعي الثاني .

	عدد السكنات		الفرق بينهما	نسبة الإنجاز
	المقدرة	المنجزة		
السكن الحضري	100000	45000	55000	%45

Source : LABOUSSINE Qasmi, cirse de l'habitat et perspective de Co-développement avec les pays de Maghreb édition publies , paris ,France,1987, p42

يظهر من خلال الجدول تطور إنجاز السكنات خلال المخطط الرباعي الثاني ، حيث تم إنجاز ما يقارب 45000 سكن أي بنسبة 45% ، و في هذا تحسن مقارنة بالمخطط الرباعي الأول الذي كانت نسبة الإنجاز فيه حوالي 40 % .

3-2-4- المخططين الخماسيين الأول و الثاني (1980-1989) :

بعد القيام بدراسة دقيقة لنتائج المخططين الرباعيين و إظهار نقائص كل منهما خاصة فيما يخص قطاع البناء و السكن ، تم وضع المخطط الخماسي الأول و الذي أولى إهتماما كبيرا لقطاع السكن ، إذ خصصت له ميزانية قدرت بـ 60 مليار دج أي ما يقارب 15%من مجموع إجمالي الإستثمارات المتوقع إنجازها .[1]

1 - A. BRAHIMI, L'économie Algérienne hier à demain défit enjeux, édition Dehleb, Alger, 1991, P46.

برنامج هذا المخطط طموح جدا سطرت الدولة خلاله عدة أهداف منها بناء وتسليم 450 ألف سكن لمدة خمسة سنوات من بينها 300 ألف سكن حضري .[1] بذلت الدولة جهودا معتبرة لتحقيق الأهداف المرجوة من هذا المخطط و الذي بلغت نسبة الإنجاز فيه حوالي 78% .

أما فيما يخص المخطط الخماسي الثاني فجاءت فيه مجموعة من التوصيات والاقتراحات التي تهدف إلى التركيز على مواصلة الأعمال التي تم الشروع فيها في المخطط السابق و تطويرها قصد التخفيف من حدة التوتر الذي يعرفه قطاع السكن.

و من بين الأهداف المسطرة خلال هذا المخطط إنهاء البرامج التي هي في طور الإنجاز و المقدرة بـ 365 ألف مسكن ، و كذالك و ضع برنامج جديد ينص على بناء 318 ألف مسكن هذا ما جعل البرنامج الإجمالي للبناء يقدر بـ 674 ألف مسكن.[2] و الجدول التالي يبين لنا أهم البرامج السكنية خلال مرحلة هذين المخططين .

الجدول رقم (24) : البرامج السكنية خلال المخططين الخماسيين :

الفترة	حجم البرنامج	المنجزة	الغير منجزة	نسبة الإنجاز %
1984-1980	217444	171476	45968	78
1989-1985	353123	231236	121887	68

Source : http://www.mhu.gov.dz

1 - عبد الطيف بن أشنهوا :التجربة الجزائرية في التنمية و التخطيط ، مرجع سابق ، ص431 .
2 - وزارة التخطيط والتهيئة العمرانية: المخطط الخماسي الثاني، 1985-1989.

نلاحظ من خلال الجدول أنه في المخطط الخماسي الأول كانت نسبة الإنجاز معتبر إذ قدرت بـ 78% ، أما فيما يخص مرحلة الخماسي الثاني ، فنلاحظ تراجع في نسبة الإنجاز إلى 68 % رغم الجهود التي سلطتها الدولة لقطاع السكن ، و يرجع سبب هذا الانخفاض إلى الأزمة التي عرفتها الجزائر سنة 1986 إثر انخفاض الإيرادات البترولية .

3-2-5- البرنامج الخماسي 2005-2009:

خصصت لقطاع السكن خلال هذا البرنامج غلاف مالي ضخم يفوق 1550 مليار دج ، و بذلك يعتبر أضخم غلاف مالي يستفيد منه قطاع السكن و العمران منذ الإستقلال ، و جاء هذا الغلاف المالي موزع على حصتين منها 850 مليار دج لتمويل برامج إنجاز السكنات "مشروع مليون سكن" ، و نحو 700 مليار دج لتهيئة و تحسين المحيط العمراني ، كما عملت على إصدار قوانين تسير المنظومة العمرانية و تحد من الفوضى التي شوهت المشهد العمراني و تنامي ظاهرة بيوت الصفيح . [1]

رغم الجهود المبذولة من طرف الدولة للقضاء على الأزمة السكنية عبر مختلف البرامج السكنية و المخططات ، إلا أن أزمة السكن تبقى قائمة . لذا يجب على الدولة مراجعة شاملة و دقيقة لسياسة الإسكان و وضع برامج من أجل تحقيق توازن بين المناطق الحضرية و الريفية .

1 - www. Ministre de l'habitat.dz

4- قــطاع التشغيـــل :

تعتبر ظاهرة الشغل و البطالة إحدى أهم المشكلات الأساسية التي تواجه دول العالم على الرغم من إختلاف مستويات تقدمها و أنظمتها الاقتصادية و السياسية حيث تتطلب مواجهتها إجراء مناقشات واسعة للسياسات المطلوبة و عرضا لبعض الأفكار العملية التي يمكن ترجمتها إلى خطط عمل محددة من قبل جميع دول العالم خاصة في الوطن العربي . حيث أصبحت تمثل أحد التحديات الأساسية للنظام العالمي الجديد في ظل العولمة . و يشير تقرير العمالة السنوي الذي يصدر عن منظمة العمل الدولية إلى أن البطالة بين الشباب لها تأثير قوي على سوق العمل و على المجتمع بصفة عامة ، و إنها تؤثر على الوضع الاقتصادي و على مستوى الفقر الذي يشهده أي مجتمع .

و قد وصل معدل البطالة في العالم إلى 192 مليون بطال أي بمعدل 6.3% في سنة 2005 أين يشكل الشباب الأغلبية حسب تقرير المكتب الدولي للعمل .[1]

الجزائر كغيرها من الدول العربية تعاني من ظاهرة التشغيل و البطالة ، فقد تميزت سوق الشغل بالجزائر منذ منتصف الثمانينات إلى غاية عام 2000 بعدم إستقرار في معدلي التشغيل و البطالة ، فقد قدرة نسبة التشغيل بـ 30.5% سنة 2000 و نسبة بطالة بـ 28.89% ، و هذا نتيجة الأزمة الإقتصادية التي عايشتها خلال هذه الفترة [2] ، و أرتفاع معدل النمو السكاني مع تراجع في الإستثمارات ، و في سنة 2006 إرتفعت نسبة التشغيل إلى 37.2% ، و قد حضي قطاع التجارة و الخدمات و الإدارة بنسبة تشغيل أكبر إذ يشغل حوالي 53.45% في حين يأتي بعده

1 – منظمة العمل العربية ، مكتب العمل العربي ، المركز العربي لتنمية الموارد البشرية ، طرابلس ، 2005 ، ص 4 .

2 – – الديوان الوطني للإحصاء ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ، نشرة 2013 .

قطاع الفلاحة بنسبة 18.15% . كما تراجعت نسبة البطالة إلى 12.3% . ثم واصل هذا نسبة البطالة في الإنخفاض ليصل إلى 10.0% سنة 2011 . بينما نسبة التشغيل لم تتغير كثيرا إذ قدرة بـ 36.0% من نفس السنة . [1]

4-1- مراحل تطور ظاهرة التشغيل في الجزائر:

إن المتمعن جيدا في الإحصائيات الخاصة بالعمالة في الجزائر ، يلاحظ مرور الاقتصاد الجزائري في هذا المجال عبر المراحل التالية :

4-1-1- مرحلة ما قبل 1973 :

مباشرة بعد الاستقلال ، عرفت الجزائر معدلات بطالة مرتفعة جدا و هذا تحت تأثير مخلفات الإستعمار ، حيث قدرت في تعداد 1966 بـ 32.9% و إنخفضت هذه المعدلات بعد إرتفاع عدد المهاجرين الجزائريين إلى فرنسا .[2] " إبتداء من سنة 1967 و نتيجة لإنتهاج الجزائر النهج الإشتراكي في اقتصادها و إعتماد التخطيط الاقتصادي و الذي كان أساسه الإعتماد على الصناعة في إحداث التنمية الاقتصادية . لم يعد للبطالة الآثار الاجتماعية السلبية المعروفة بها ، فخلال هذه الفترة تم خلق عدد كبير من مناصب العمل " 30 % منها في قطاع البناء و 28 % في الصناعة و 23% في قطاع الوظيف العمومي و 19 % في قطاع الخدمات.[3]

---

1 – الديوان الوطني للإحصاء ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ، نشرة 2013 .

2-3 - Boufenik Fatma, travail et genre en Algérie, colloque Rabat, année 2000 , page 5.

4-1-2- مرحلة 1974- 1985 :

خلال هذه الفترة تم التحكم الجيد في التشغيل و معدل البطالة بحيث كان يتم خلق150.000 منصب شغل سنويا . أما معدل البطالة فقد بلغت سنة 1977 حوالي 22.0% لتنخفض سنة 1985 إلى نسبة 9.7% و هو أكثر بقليل من المعدل الذي سجل سنة 1984 حيث بلغ 8.7% و هو أضعف معدل سجل منذ إستقلال الجزائر .[1]

4-1- 3- مرحلة 1986-1995 :

قدر عدد السكان المشتغلون خلال هذه الفترة حالي 5389 ألف كما سجلت المعدلات السنوية للبطالة أعلى مستوياتها حيث سجلت أعلى نسبة سنة 1995 بمعدل 28.1 %،بينما كانت نسبتها سنة 1987 تقدر بـ 21.4% [2] و تعود أسباب هذا الإرتفاع في معدل البطالة إلى تفاقم الأوضاع خلال هذه الفترة والأزمات المتتالية التي مست الاقتصاد الجزائري و خلالها" أخذت البطالة في الجزائر الشكل الهيكلي ".[3] و يرجع المختصون تفاقم ظاهرة البطالة إلى سببين : [4]

- الآثار السلبية للازمة البترولية التي شهدها العالم سنة1986 .
- التطبيق الصارم لبرنامج التعديل الهيكلي ابتداء من منتصف التسعينات والذي دفع ثمنه عمال القطاع الاقتصادي العمومي بفقدانهم لمناصب شغلهم .

---

1 – الديوان الوطني للإحصاء ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ، نشرة 2013 .

3 - FEMISE 2005, Profil Algérie, Institut de la méditerranée, janvier 2006, page45.

4 - Djilali SARI, interactions entre perspectives d'emploi et dynamique Socioéconomique chez les jeunes : le cas algérien, page 8.

4-1- 4- مرحلة 1996-2011 :

سجل في هذه الفترة إرتفاع طفيف في عدد السكان المشتغلون حيث قدر بـ6015 ألف عامل ، كما بقي معدل البطالة على نفس الحال المسجل خلال المرحلة السابقة ، مما يؤكد أن البطالة في الجزائر أصبحت هيكلية حيث تم تسجيل أعلى نسب للبطالة و كان هذا خلال سنة 2000 بمعدل 27.30 % و نسبة تشغيل قدرت بـ30.5% خلال نفس السنة ، و في سنة 2004 بدأ معدل البطالة في الإنخفاض تدريجيا ليصل إلى 17.7% مع إرتفاع في نسبة التشغيل لتصل إلى 34.7% .

واصل معدل البطالة في الإنخفاض بداية من سنة 2004 مع إرتفاع في نسبة التشغيل حيث سجلت أعلى نسبة في سنة 2010 قدرت بـ 37.6% مع نسبة بطالة إستقرت في نسبة 10.0% .[1] و يرجع هذا التطور إلى سياسة الدولة المركز على الإستثمار تحقيق التنمية بمختلف أشكالها و ذلك من خلال القروض الممنوحة للشباب و دعم المؤسسات الإقتصادية الخاصة .... .

4-2- أثر سياسة التعديل الهيكلي على البطالة في الجزائر :

خلال سنوات السبعينيا ت و الثمانينيات ، سيطر التشغيل العمومي في القطاع الرسمي إلى حد كبير نتيجة إنتهاج الدولة لسياسات إحلال الواردات و خاصة منها ما يعرف بسياسة الصناعات المصنعة و التي نتج عنها إنشاء العديد من المؤسسات العمومية التي كانت تمتص حوالي 65 % من اليد العاملة الإجمالية سنة 1978. غير أن الأزمة البترولية لسنة 1986 كان لها الوقع الكبير في الاقتصاد الجزائري ، حيث

1 – الديوان الوطني للإحصاء ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ، نشرة 2013 .

كشفت عن هشاشة نظام التراكم في القطاع الصناعي العمومي . و رغم الإصلاحات المنتهجة آنذاك [1] و التي إهتمت فقط بإعادة الهيكلة التنظيمية للمؤسسات العمومية مصحوبة بتطهير مالي لهذه الأخيرة إلا أنها لم تمس علاقات التشغيل . و عليه تقهقرت الحالة العامة للتشغيل نتيجة غياب الاستثمارات الجديدة من قبل المؤسسات الاقتصادية العمومية و الخاصة في ظل تطبيق السياسة العامة وأهداف برنامج تعديل الهيكلي المطبق سنة 1994 ، و منه أصبحت هذه المؤسسات بصورة مزمنة غير منتجة ومتخمة بالعمل ، مما دفعها إلى التسريح الجماعي للعمال لإعادة هيكلة المؤسسات أو غلقها لعدم إيجاد مصادر التمويل. هذا ما أدى إلى تثبيط مستويات التشغيل عند المستوى السائد عنه آنذاك مع ارتفاع ضغوط الطلب على العمل ، مما نتج عنه اختلال في سوق العمل . أدى الى تفاقم البطالة التي إنتقلت من نسبة 24 % سنة 1994 لتصل إلى أكثر من 29 % سنة 1997 ، حيث أن 52 % من البطالة يكمن مصدرها من القطاع العمومي48 % من القطاع الخاص . و قد قدرت البطالة في هذه المرحلة بحوالي 3, 2 مليون شخص ، مست 80 % من فئة الشباب اللذين لا يتجاوز سنهم الثلاثين سنة و 75% منهم يتقدمون لأول مرة بطلبات العمل ، و مست كذلك 80.000 من خريجي الجامعات سنة 1996 و هذا من بين أكثر من 100.000 خريج جامعي ، كما أن إعادة الهيكلة زادت من تفاقم البطالة بحيث أن أكثر من 360.000 أجير فقدوا مناصب عملهم أو وجهوا إلى البطالة التقنية ما بين 1994و 1998.

1 - la ministère des finances : la situation économique et financière -1999/2003

إن غياب الإنعاش الاقتصادي و غياب برنامج دعم الشغل آنذاك أدى إلى الطلب المتزايد عن العمل الذي يتراوح ما بين 250.000 إلى 300.000 طلب سنويا .

كما أن غياب سياسة واضحة للتشغيل أدى إلى تزايد العمل الموازي غير الرسمي وخاصة في مجال النشاط التجاري ، و مما ساعد على هذه الوضعية إرتفاع التسرب المدرسي الذي تراوح ما بين 2.75% و 8.83% [1] يغادرون المدرسة سنويا . و نتيجة لغياب سياسة توحي بالقضاء على البطالة من منظور السياسة العامة للاقتصاد الجزائري ، إكتفت الحكومة بمحاولات توفير مناصب عمل مؤقتة و إعتماد نظام التكفل و الشبكة الاجتماعية و التضامن الوطني .

إن مختلف الدراسات التي قامت بها الهيئات الحكومية و الغير حكومية بينت نتائج تطبيق سياسة التعديل الهيكلي في هذا المجال و التي كانت كالتالي :

- زيادة البطالة و خاصة لدى فئة الشباب .
- 45% من العمال فقدوا مناصب عملهم نتيجة تطبيق هذه السياسة ، حيث أن 10% طردوا من العمل .
- صعوبة إدماج طالبي العمل لأول مرة و هي أكبر نسبة من البطالين .
- التهميش الاجتماعي لفئة كبيرة من المجتمع هي فئة الشباب .
- زيادة مناصب العمل التعاقدية و الفصلية بالمقارنة بمناصب العمل الدائمة وهذا ما يؤثر على السياسة الاقتصادية العامة .

1 – الديوان الوطني للإحصاء ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ، نشرة 2013 .

4-3- أثر دعم برنامج النمو الاقتصادي على البطالة :

إبتداء من سنة 2000 و مع إرتفاع أسعار المحروقات في الأسواق العالمية و تحسن مداخل الدولة ، و أمام الأزمة الاقتصادية و الاجتماعية ، شرعت الحكومة سنة 2001 في تطبيق برنامج لدعم النمو الاقتصادي بمبلغ يقدر بـ 525 مليار دينار على إمتداد أربعة سنوات ، و من بين أهم الأهداف المسطرة في هذا البرنامج هو رفع وتيرة النمو الاقتصادي و خفض نسبة البطالة و قد سطر هذا البرنامج لخلق 626380 منصب شغل دائم و 186850 منصب شغل غير دائم . كما تم تدعيم هذا البرنامج ببرنامج مكمل لدعم النمو رصد له 50 مليار دولار حتى سنة 2009 ، و هذا الأخير ساهم في خفض معدل البطالة و زيادة النمو الاقتصادي .

4-4 - هيمنة القطاع العام على التشغيل :

تعد نسبة التشغيل في القطاع العام في الجزائر الأكثر إرتفاعا في الدول العربية ، حيث يقدر متوسط حصة القطاع العام بحوالي 17.5% ، و يرتبط تضخم التشغيل في القطاع العام في الجزائر بعدة عوامل أهمها:

- تواضع دور القطاع الخاص نتيجة عدم ملائمة بيئة الأعمال .
- يعزي تضخم التوظيف في القطاع العام إلى الميزات التي يوفرها العمل في هذا القطاع بالمقارنة مع القطاع الخاص من حيث الفارق في الأجور وضمانات الشغل الصريحة و الضمنية و الأمن الوظيفي و إستخدام وظائف القطاع العام كوسيلة لتقديم الحماية الاجتماعية .

5- العلاقة بين التحضر و هذه الحاجات :

من خلال ما سبق ذكره عن التحضر و الحاجات الإقتصادية و الإجتماعية ، يتبين لنا أن هناك علاقة وطيدة بين التحضر و مجمل هذه الحاجات من القطاعات (الصحة، التعليم ، الشغل و السكن) فكل منها يؤثر و يتأثر بالنمو الحضري المستمر للمدن .

من دراستنا هذه نجد أن الدولة قامت بإنجاز العديد من المنشأة في جميع القطاعات و تطويرها تماشيا و الحاجات السكانية المتزايدة نتيجة النمو السكاني وتوسع المراكز الحضرية عن طريق توافد الأفراد من الريف إلى المدن بإعتبارها تتوفر على المرافق الضرورية و المتطورة لتلبية حاجاتهم من الرعاية الصحية ، التعليم، السكن والتشغيل..... الأمر الذي سارع من وتيرة النمو الحضري في المدن وخاصة الكبرى منها ، كما أن هذا الإستمرار في النزوح نحو المدن يؤدي إلى تعطيل الريف لأن معظم اليد العاملة الزراعية تستقر بالمدن ، بإعتبار أن هذه الأخيرة تلبي حاجاتها الغذائية من المنتوج الريفي ، مما يجعلها في عجز عن تلبية حاجات هذا العدد الجديد فتلجأ لإستيراد هذه المواد الغذائية تلبية لحاجات السكانها الغذائية .

ففي القطاع الصحي نجد أن الفرد يهاجر من الريف نحو المدينة طلبا للرعاية الصحية اللازمة له و لعائلته ،هذا لأن الريف لا يتوفر على المرافق الصحية الضرورية من مراكز الأمومة و غيرها .... بإعتباره يعتمد على الطب التقليدي و المداواة بالأعشاب . إذ أن الفرد في المدينة يتعلم عدة إرشادات صحية للحفاظ على صحته فيقوم بالكشف الطبي الضروري كلما دعت الحاجة ، كما يتعرف على بعض الأمراض المعدية لتجنبها ... إلخ . و نتيجة هذا كله يزيد تحضر الفرد و تزيد حاجاته الصحية .

أما في التعليم فإن الفرد يقو م بالهجرة من الريف لمواصلة تعليم أبنائه في المدينة ، بإعتبار أن الريف لا يتوفر إلا على التعليم الإبتدائي و في بعض المناطق التعليم المتوسط . و هذا لتوفر المدينة على مختلف مصادر التعليم و التطور في جميع

الميادين ، لذا يستقر الفرد في المجتمع الحضري فيتعلم مختلف العلوم و يتطور تفكيره مما يساعده على التكيف مع الحياة الحضرية و ضوابطها .

أما فيما يخص السكن فإن الفرد عند هجرته إلى المدينة يقوم بالإستقرار في أطراف هذه الأخيرة بتجمعات أسرية في بيت صغير تنعدم فيه أدنى شروط السكن المريح ، وبهذا يطلب السكن الحضري المريح و الذي تتوفر فيه كامل شروط الحياة الحضرية العصرية من ماء الحنفية و كهرباء و غاز المدينة .

و في التشغيل فإن نسبة التشغيل في الريف قدرت بـ 34.10% سنة 2011 و المتمثل في العمل الزراعي ، أما نسبة التشغيل بالمدن فتقدر بـ 65.60% . كما تتعدد فرص العمل بها و في مقدمتها التشغيل في قطاع التجارة و الخدمات و الإدارة بنسبة 55.23% ثم الصناعة بـ 19.37% سنة 2011 ، ما يدفع بالفرد إلى هجرة العمل الزراعي بإتجاه المدن لتعدد فرص العمل من تحقيق الحياة الحضرية الكريمة و اللائقة و يحافظ على حقوقه و يتقيد بواجباته فيه ، و يلبي مختلف حاجاته من مأكل و ملبس غيرها.

و نتيجة هذا التوافد على المدن يخلق أزمات بها مما يحتم على المدينة تطور قطاعاتها لتلبية كل الحاجات الأساسية للفرد (التعليم ، الصحية ، السكن و الشغل). و بهذا يتطلع الفرد إلى التفكير في الكماليات و تطوير حياته الحضرية و عصرنتها من حيث النوعية حسب العصر ، كما يطلب الخدمات بمختلف أنواعها من أماكن عمومية للراحة أثناء العطل و الإنترنيت و الهاتف الذكي .....إلخ . لذا يتوجب على المدينة توفير هذه المتطلبات مسايرة لمستوى التطور الحضري . كما يجب على الدولة وضع برامج تنموية لتحقيق التوازن بين الريف و المدينة للحد من ظاهرة اكتظاظ المدن.

الخاتمة

الخاتمـــة

إن الذي ينظر إلى المدن ومظهرها العام وتطورها وفق التكنولوجيا الحديثة يرى تغيرا في أشكال المجتمعات و إنتشار التحضر و المراكز الحضرية و التي إنطلقت من المدن الصغيرة للمتوسطة فالكبيرة ، مثل هذه الأمور كانت إنعكاسا لعملية التطور هذه لتصبح الشغل الشاغل لذوي الإختصاص سواء كانوا مخططين أو متناولين للموضوع و البحث فيه بعلاقات متباينة ، ينتمون في النهاية إلى عدة تخصصات و التي تناولت من قريب أو بعيد لموضوع النمو الحضري وتأثيره على مخططات المدن و الحاجات الاقتصادية و الاجتماعية التي إختلفت طريقة تناولها من دراسة لأخرى .

حاولنا من خلال عرض هذا البحث التعرف على الظاهرة الحضرية من ببعض جوانبها والمشاكل الناتجة عنها , و الكشف عن العلاقة بين التحضر و الحاجات الاقتصادية و الاجتماعية (صحة ، تعليم ، سكن ، شغل) للفرد الجزائري ، و بحكم أن الجزائر عرفت تحول حضري كبير أثر على حياة الفرد و زاد من حاجاته المختلفة . فالتحضر سمة العصر الحالي يحث نمت المدن بشكل رهيب يدعوا للتساؤل كثيرا عن خلفيات هذا النمو , و المجال يحتاج إلى المزيد من الدراسة خاصة للمشاكل التي يبقى حلها مستعصيا جدا خصوصا في الدول النامية لذا ينبغي التفكير جديا في محاولة جعل الحضرية مسألة إيجابية يرافقها التطور والرقي في كافة

الميادين وليس العكس ، رغم ذلك فإنه يوجد تأثيرات سلبية للتحضر على الريف .

كان للنمو الحضري عوامل عديدة وفاعلة أدت إلى تطور المدن بسرعة هائلة و من أهم هذه العوامل ، العوامل السكانية بما فيها الزيادة السكانية و الهجرة الريفية المتخذة لإتجاه واحد نحو المدن ، و كان للسياسة الإستعمارية و سياسة التنمية الوطنية القائمة على إرساء عمليات التصنيع في المدن عاملا فعالا في جلب و إستقطاب المهاجرين و خاصة الريفيين و نتيجة هذا وجدت المدينة نفسها أمام عدد هائل من السكان و هي غير قادرة على تلبية حاجاتهم المختلفة مما وجب على الدولة تطوير مختلف الحاجات الأساسية (الصحة ، التعليم ، السكن ، الشغل) من أجل مسايرة نمو التحضر و تطوير المدن و تنظيمها .

و من خلال هذه الدراسة تبين لنا بأن الواقع الحضري يؤثر و يتأثر بكل القطاعات (الصحة ، التعليم ، الشغل و السكن) ، و هذا بحكم أن الفرد يلجأ إلى المدينة طلبا للحياة الأفضل من كل النواحي (التعليم ، الشغل ، الصحة ، السكن و مختلف الخدمات الحضرية الأخرى) ذلك من خلال نظرته للمدينة على أنها ستوفر له كل متطلباته بدلا من الريف الذي يعاني التهميش ، لكن نتيجة التزايد المستمر لسكان الحضر لم تستطع المدينة توفير هذه المتطلبات لساكنيها ، لذا إضطر النازحون نحو المدن إلى بناء سكنات فوضوية (قصديرية) بأطرافها و إنتشار الفقر بهذه الأحياء و مختلف

الآفات الإجتماعية (السرقة ، المخدرات ، القتل .....إلخ) و عدم توفر الأمن، مما يؤثر سلبا على المدينة و الحياة الحضرية فيها و تشويه محيطها .

و بالتالي فإن هناك علاقة تأثير و تأثر بين النمو الحضري و الحاجات الإقتصادية و الإجتماعية للأفراد ، لأن النمو السريع للتحضر نتيجة التوافد الكثيف للأفراد على المدن و بالأخص النزوح الريفي مما يزيد من سرعة التحضر مع الوقت وضع المدن أمام عجز عن تلبية الحاجات المستمرة للسكان ، كما يؤثر هذا التحضر السريع على الريف المفتقر إلى التنمية و هجرة النشاط الفلاحي الذي يعتبر المورد الأساسي للغداء ، فيصبح الريف شبه مهجور من السكان .

ما فرض على الدولة تطوير مختلف قطاعاتها مع وضع مخططات حضرية واضحة و قوية من أجل المحافظة على الإنسجام المكاني و عدم الفوضى في المدن ، و إعادة الإعتبار للريف و ذلك من خلال الدعم الريفي و بناء السكنات الريفية و إستصلاح الأراضي الزراعية مع وضع برامج تنموية للنهوض بقطاع الفلاحة و تشجيع الهجرة العكسية إلى الريف لتخفيف الضغط على المدن و تطوير الريف . و بهذا تستطيع الدولة أن تحقق التوازن بين الريف و المدينة و يكون هناك تكامل و إنسجام فيما بينهما .

قائمة الجداول و الأشكال

قائمة الجداول :

الرقم	العنوان	الصفحة
01	تطور سكان الجزائر حسب التعدادات .	17
02	تطور الحالة العائلية للجنسين من 15 سنة فما فوق حسب التعدادات .	19
03	تطور المعدل العام للخصوبة العامة في الجزائر .	25
04	تطور معدل الخصوبة العام حسب فئات العمر في الجزائر من تعداد 1977 حتى تعداد 2008 .	27
05	تطور معدل الخصوبة الإجمالي في الجزائر حسب التعدادات	29
06	تطور معدل الوفيات الرضع في الجزائر حسب التعدادات	34
07	تطور أمل الحياة عند الولادة في الجزائر بالنسبة للجنس حسب التعدادات	35
08	تطور البنية السكانية حسب الفئات العمرية الكبرى للجزائر من 1966 إلى 2008	39
09	تطور نسبة السكان الحضر في العالم	53
10	تطور نسبة التحضر في العالم العربي وبقية مناطق العالم من 1925-1950	55
11	تطور نسبة التحضر في الدول العربية	57
12	تطور نسبة التحضر في الجزائر حسب المناطق من خلال التعدادات الثلاث الأخيرة	65
13	تطور نسبة سكان الحضر في الجزائر إلى مجموع السكان حسب التعدادات	66
14	تطور المدن الكبرى من حيث السكان و نسبة التحضر خلال تعدادات 1987-1998-2008	76

15	هياكل و مؤسسات النظام الصحي لفترة ممتدة ما بين 1979-1989	93
16	النفقات الوطنية للصحة في الجزائر من 1980 إلى 1989	95
17	تطور المؤشرات الصحية خلال 2008	103
18	تطور عدد التلاميذ في مراحل التعليم الثلاث	107
19	تطور عدد المعلمين و الأساتذة من 1964-1970	108
20	تطور عدد التلاميذ وعدد المؤسسات من 1980/1970	110
21	تطور عدد المعلمين و الأساتذة من 1969-1980	110
22	البنية التحتية للتعليم مع عدد التلاميذ و الأساتذة 1980-2000	112
23	تطور الإنجارات لبرامج السكن الحضري 1967-1969	116
24	البرامج السكنية الحضرية لفترة 1970-1973	118
25	تطور البرامج السكنية خلال المخطط الرباعي الثاني 1974-1977	119
26	تطور البرامج السكنية خلال المخطط الخماسيين	120

قائمة الأشكال :

الرقم	العنوان	الصفحة
01	تطور سكان الجزائر حسب التعدادات .	18
02	تطور الحالة الزواجية في الجزائر لجنس الذكور .	20
03	تطور الحالة الزواجية الجزائر لجنس الإناث .	20
04	تطور معدل المواليد للجزائر .	23
05	تطور المعدل العام للخصوبة العامة في الجزائر .	26
06	تطور معدل الخصوبة العام حسب فئات العمر في الجزائر من تعداد 1977 حتى تعداد 2008 .	27
07	تطور معدل الخصوبة الإجمالي في الجزائر حسب التعدادات.	30
08	مؤشر الخصوبة الكلي في الجزائر من 1964 إلى 2008 .	31
09	تطور معدل الوفيات و معدل الزيادة الطبيعية في الجزائر من 1966 إلى 2008 .	33
10	تطور معدل الوفيات الرضع في الجزائر حسب التعدادات .	35
11	تطور أمل الحياة عند الولادة بالنسبة للجنسين حسب التعدادات .	36
12	تطور البنية السكانية حسب الفئات العمرية الكبرى في الجزائر من 1966 إلى 2008.	40
13	تطور معدل الذكورة في الجزائر	42
14	تطور الهرم السكاني في الجزائر حسب التعدادات .	44
15	دائرة نسبية لتوزيع الكافة السكانية في الجزائر على الأقاليم سنة 2010	61
16	تطور نسبة سكان الحضر في الجزائر إلى مجموع السكان حسب التعدادات	66

قائمة الملاحق

1 – معدل المواليد الخام TBN :

و يحسب بالطريقة التالية : $$\mathbf{TBN} = \frac{Nx}{Px} * 1000$$

TBN : معدل المواليد الخام .

Nx : عدد المواليد في السنة x

Px : عدد السكان في منتصف السنة x

2- المعدل العام للخصوبة العامة TGFG :

ويحسب بالطريقة : $$\mathbf{TGFG} = \frac{Nx}{nFx(15-49)} * 1000$$

Nx : عدد المواليد الاحياء في السنة x

nFx : عدد النساء في مرحلة العمر(15-49) في منتصف السنة x

3 – معدل الخصوبة العمري والنوعي "TFGx" :

يحسب هذ المعدل بالصيغة: $$\mathbf{TFGx} = \frac{\mathbf{Nx(15-49)}}{\mathbf{Fx(15-49)}} * \mathbf{1000}$$

Nx(15-49) : عدد المواليد النساء في الفئة العمرية 15-49 في سنة x

Fx(15-49) : عدد النساء في الفئة العمرية 15-49 في منتصف السنة x

4 – معدل الخصوبة الإجمالي TBR :

يحسب بالصيغة التالية :

$$\mathbf{TBR = 5 * \sum f(x, x+5) * 0.488}$$

0.488 : معدل الأنوثة الذي يحسب ((105+100)/100)

5 - معدل التحضر μ :

يحسب بالطريقة التالية :

Pu : عدد سكان الحضر .

Pt : مجموع عدد السكان .

الجدول رقم 01 : تطور معدلات(المواليد ، الوفيات ، الزيادة الطبيعية)

السنوات	معدل المواليد‰	معدل الوفيات‰	معدل الزيادة الطبيعية‰	معدل الزيادة الطبيعية%
1966	48,5	14,6	33,9	3,39
1967	50,12	15,87	34,2	3,42
1968	47,7	17,37	30,3	3,03
1969	49,81	17,01	32,6	3,26
1970	50,16	17,56	33,7	3,37
1971	48,44	17	31,4	3,14
1972	47,73	15,68	32	3,2
1973	47,62	16,25	31,4	3,14
1974	46,5	15,07	31,4	3,14
1975	46,05	15,54	30,5	3,05
1976	45,44	15,64	29,8	2,98
1977	45,02	14,36	31,7	3,17
1978	46,36	13,48	32,9	3,29
1979	44,02	12,72	31,3	3,13
1980	43,66	11,77	32,1	3,21
1981	41,04	9,44	31,6	3,16
1982	40,6	9,1	31,5	3,15
1983	40,4	8,8	31,6	3,16
1984	40,18	8,6	31,6	3,16
1985	39,5	8,4	31,1	3,11
1986	34,73	7,34	27,4	2,74
1987	34,6	6,97	27,6	2,76

2,73	27,3	6,61	33,91	1988
2,5	25	6	31	1989
2,5	25	6	31	1990
2,41	24,1	6	31,1	1991
2,43	24,3	6,1	30,4	1992
2,27	22,7	6,19	28,85	1993
2,17	21,7	6,56	28,24	1994
1,89	18,9	6,43	25,33	1995
1,69	16,9	6,03	22,91	1996
1,64	16,4	6,12	22,47	1997
1,52	15,2	5,82	21,02	1998
1,46	14,6	5,61	20,21	1999
1,43	14,3	5,46	19,76	2000
1,55	15,5	4,56	20,03	2001
1,53	15,3	4,41	19,68	2002
1,58	15,8	4,55	20,36	2003
1,63	16,3	4,36	20,67	2004
1,69	16,9	4,47	21,36	2005
1,78	17,8	4,3	22,07	2006
1,86	18,6	4,38	22,98	2007
1,92	19,2	4,42	23,62	2008

المصدر : الديوان الوطني للإحصاء / البنك العالمي .

الجدول رقم (02) : تطور مؤشر الخصوبة الكلي .

السنوات	ISF	السنوات	ISF
1966	7.4	1991	4.36
1968	6.7	1992	4.26
1969	7.1	1993	4.06
1970	8.3	1994	3.97
1977	7.4	1998	2.67
1980	6.96	1999	2.64
1981	6.4	2000	2.63
1982	6.37	2001	2.57
1983	6.33	2002	2.4
1984	6.07	2003	2.44
1985	6.24	2004	2.38
1986	5.5	2005	2.33
1987	4.84	2006	2.27
1988	4.73	2007	2.7
1989	4.61	2008	2.74
1990	4.5	2009	2.3

المصدر : معطيات الديوان الوطني للإحصائيات - البنك العالمي.

الجدول رقم (03): تطور معدل الذكورة(%) في الجزائر حسب التعدادات

الفئات العمرية	معدل الذكورة %				
الفئات العمرية	تعداد 1966	تعداد 1977	تعداد 1987	تعداد 1998	تعداد 2008 *
0-4	103	104	104	105	105
5 9	103	104	104	104	104
10 14	110	105	106	104	104
15 19	102	101	102	104	103
20 24	95	94	102	103	101
25 29	93	97	103	101	102
30 34	93	87	107	101	101
35 39	98	84	103	102	99
40 44	97	88	95	101	99
45 49	104	89	93	104	100
50 54	100	95	92	95	102
55 59	110	93	95	99	106
60 64	98	97	94	93	99
65 69	105	104	94	97	99
70 74	84	110	101	97	97
75+	84	94	101	92	99
المجموع	101	99	102	102	99

Source : - ONS(2005) :Rétrospectives 1970-2002 P(34)-P(35)

- ONS :Collection statistique N°801/10

- RGPH1998 P(19)

* حساب شخصي حسب معطيات التعداد .

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية :

1- نور الدين حاروش،السياسة الصحية في الجزائر بين الرهانات و الواقع،مجلة دراسات إستراتيجية،الصادرة بالجزائر ،عدد07 ،2009.

2 - نور الدين حاروش ،إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية،ط 1 ،الجزائر :دار كتامة للكتاب، 2008 .

3- براحو فافة سهيلة،إصلاح المنظومة الصحية. واقع و أفاق،مجلة دراسات إستراتيجية،الصادرة بالجزائر ،عدد 06 ،سنة 2009 .

4 - 1973ج.ج.د.ش،الأمر رقم 73-65 المؤرخ في 1973/12/28م المتعلق بإنشاء الطب المجاني في القطاعات الصحية(الجريدة الرسمية،العدد 01 ، الصادر بتاريخ 01/جانفي 1974م .

6 - مولود ديدان ، مباحث في القانون الدستوري و النظم السياسية،ط1 ،الجزائر:دار النجاح للكتاب، 2005 .

7- كريمة بوعزيز ،" إختيار المريض لأسلوب العلاج في القطاع العام و الخاص"رسالة ماجستير ،معهد علم الاجتماع،تخصص ديمغرافيا،جامعة الجزائر،سنة 2002.

8 – علي الحواث ، التخطيط الحضري ، سرت ، الدار الجماهرية للنشر و التوزيع و الإعلان ، 1990م .

9 - فوزي رضوان العربي– أنماط التجمعات في الوطن العربي- دراسات في المجتمع العربي .إتحاد . الجامعات العربية، الأمانة العامة 1891 .

10 - عبد الحميد بوقصاص ،النماذج الريفية الحضرية لمجتمعات العالم الثالث في ضوء المتصل الريفي الحضري ،د.م.ج ، بدون سنة نشر .

11 - يوسف عنصر، بعض مشكلات مدينة قسنطينة، ملتقى أزمة المدينة الجزائرية / منشورات جامعة منتوري قسنطينة،2004 .

12 - ريم أحمد مصطفى، عبد الرحمن عبد الله ، المجتمعات الجديدة ، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2001 .

13 - عبد اللطيف بن أشنهوا :الهجرة الريفية في الجزائر، ترجمة عبد الحميد أقاسي، المطبعة التجارية، الجزائر.

14 - الصادق مزهد، أزمة السكن في ضوء المجال الحضري، دار النور الهادف ، الجزائر، 1995.

15 – حسين عبد الحميد أحمد رشوان ، مشكلات المدينة ، المكتب العربي الحديث ، الإسكندرية،2002.

16 - سارة منينة :التكوين الوظيفي للمدينة الإسلامية، مجلة الفكر العربي، مسألة المدينة والمدينة العربية، بدون دار نشر، بيروت، ع 19 ،1997 .

17 - أمير جيلالي ، تخطيط وتمويل الصحة في الجزائر.رسالة ماجستير،علوم اقتصادية،فرع تخطيط،جامعة الجزائر،2001 .

18 - الديوان الوطني للإحصائية ، حوصلة إحصائية 1962-2011 ، نشرة 2013.

19 – الديوان الوطني للإحصاء ، حويصلة إحصائية نشرة 2013 .

20 – وزارة الصحة والسكان ، تقرير اللجنة الوطنية للسكان ، 2000 .

21 – الديوان الوطني للإحصاء ، معطيات التعدادات .

22 – اللجنة الإقتصادية و الاجتماعية لغرب آسيا ، 1968 .

23 – مروان عبد المجيد إبراهيم ، أسس البحث العلمي لإعدادا الرسائل الجامعية ، عمان، مؤسسة الورق ، 2000 .

24 – عبد الله عطوي ، جغرافية السكان ، دار النهضة العربية ، بيروت 2001 .

25 – عبد العاطي السيد ، علم إجتماع السكان ، جامعة الإسكندرية ، كلية الآداب ، دار المعرفة ، 1999.

26 - جمال حمدان ، المدينة العربية ، معهد الدراسات العربية العالية ،1964.

27 - محمد صافيتا ، ظاهرة التحضر و البيئات الحضرية في الوطن العربي- www.4geography.com .

28 - صبحي محمد قنوص ، دراسات حضرية ، الدار الدولية للنشر ، القاهرة ،1994.

29 - محمد عاطف غيث، قاموس علم الاجتماع،دار المعرفة،الاسكندرية ، 1987.

30 - محمد ياسر الخواجة ، علم الاجتماع الحضري ، دار الاسراء ، 2008.

31 - حسين عبد الحميد أحمد رشوان ، مشكلات المدينة :دراسة في علم الاجتماع الحضري ، مؤسسة شباب الجامعة ،الاسكندرية ،2005.

32 - محمود الكردي ، التحضر دراسة اجتماعية ،دار المعارف ،القاهرة ،1986 .

33 - محمد صبحي و محمد السيد غلاب ، السكان ديمغرافيا و جغرافيا ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو مصرية ، 1998م .

34 - جيرالدبريز ، المدينة النامية ، ترجمة محمد محمود الجوهري ، دار النهضة، مصر، بدون طبعة، بدون سنة.

35 - برنارد نوتيه ، السكن الحضري في العالم الثالث ، ترجمة علي بهجت الفاضلي، دار المعارف، الاسكندرية،1987 .

36 - لوجلي صالح الروي ، علم الاجتماع، جامعة قابوس يونس ليبيا، الطبعة الأولى، 2002.

37 - محمد السويدي .مقدمة في دراسة المجتمع الجزائري ، تحليل سوسيولوجي لأهم مظاهر التغير في المجتمع الجزائري المعاصر ، ديوان المطبوعات الجامعية.الجزائر.

38 - عبد العزيز رأسمال :الحراك الإجتماعي في الجزائر، معهد العلوم الإجتماعية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر1983 .

39 - عبد اللطبف بن اشنهو ، التجربة الجزائرية في التنمية والتخطيط، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1982 .

40 - عبد العزيز بودون .التحضر في الجزائر:العوامل ، المراحل، الخصائص والانعكاسات. مجلة الباحث الاجتماعي العدد الخامس جانفي 2004 .

41 - الجيلالي بن عمران .أزمة السكان - آفاق التنمية الاشتراكية في الجزائر /ترجمة.منصور عبد الغاني (المؤسسة الوطنية للكتاب) .الجزائر، بدون سنة نشر .

42 - علي بوعناقة ، الأحياء الغير المخططة وانعكاساتها النفسية والاجتماعية على الشباب، دراسة مقارنة ميدانية (جامعة قسنطينة ديوان المطبوعات الجزائرية) ، 2003 .

43 - بول بايرل . مأزق العالم الثالث. (دار الحقيقة د.ط –بيروت1973) .

44 - عبد اللطيف بن اشنهوا :تكوين التخلف في الجزائر ، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر،1979 .

المراجع باللغة الأجنبية :

1 - République Algérienne Démocratique et Populaire, Ministère de la santé et de la population, Développement du système national de santé. Stratégie et perspectives, Alger, 2001.

2 - M.Chaouch, « développement de système National de sante »,stratégies et perspectives, Revue le gestionnaire, Revue élaborée par l’école de la santé publique N5 Juin 2001.

3 - M.S.P, op.cit.

4 - R.A.D.P, Ministère de la santé et de la population, Développement du système national de santé, stratégie et perspectives, Alger, Mai 2003.

5 - Ecole National de Santé Publique, le système de santé publique en Algérie, analyse et perspectives, Alger, avril 2008.

6 - L.Lamri, Le système de santé Algérien, Organisation, Fonctionnement et tendances, mémoire de magistère, Institut des sciences économique, Université d'Alger, Novembre1986.

7 - Organisation Mondiale de la santé, Bureau régional pour l'Afrique, Algérie Plan de travail 2004-2005, novembre 2003.

8 - ISHAQ Y Qutb : Urbanization trends in the Arab world, journal of the social science to wait university vol 4°2, 1976.

9 - O.M.S, Rapport sur la santé dans le monde 1999, pour un réel changement, Genève,1999.

10 - United nations ,world urbanization prospects , 1992 , table A.I.P.74,new yourk,1994.

11 - collections statistiques , armature urbaine N°163 RGPH 2008 .

الملخص

نمو التحضر و الحاجات الاقتصادية و الاجتماعية

في الجزائر منذ الاستقلال إلى 2008 .

الملخص :

التحضر نوع من أنواع التغير في المجتمعات و في أسلوب حياتها ، كما يعتبر أيضا ظاهرة لها خصائص و سمات تميزت عن مختلف الظواهر الأخرى التي تنتشر في المدن ، و المناطق التي تتميز بخصائص هذه الظاهرة تعتبر مناطق حضرية ، و في الواقع أن دراسة التحضر تعد على قدر كبير من الأهمية سواء العلمية أو المجتمعية . و بناءا على ذلك هناك عدة مؤتمرات عقدت لمناقشة عوامل و أسباب التحضر و تأثيره على حياة الأفراد و حاجاتهم ، مما لاشك فيه أن عوامل هذه الظاهرة تختلف باختلاف المدن .

و خلال هذه الدراسة قمنا بالتطرق للوضعية الحضرية في المجتمع الجزائري ومختلف الأسباب و العوامل المسايرة له ، بالإضافة إلى معرفة أهم الحاجات المواكبة لهذا التحضر و معرفة العلاقة بينهما . كما يرتبط التحضر بالنزوح الريفي أي أن إنتقال السكان من المناطق الريفية إلى المناطق الحضرية أو ما يعرف بالهجرة الداخلية أحد العوامل المساعدة للنمو الحضري . و أن السبب الرئيسي لهذا النزوح نحو المدن هو الطلب على الشغل بإعتبار تعدد فرص التشغيل بالمدن على عكس الريف الذي يتميز بالعمل الزراعي و بعض الحرف البسيطة .

الكلمات المفتاحية : نمو السكان ، النزوح الريفي ، الزيادة الطبيعية ، البطالة ، الآفات الإجتماعية ، نمو التحضر ، الحاجات الاقتصادية و الاجتماعية من الصحة ، التعليم ، السكن ، الشغل .

L’évolution de l'urbanisation et les besoins sociaux économiques

En Algérie depuis l'indépendance jusqu’a 2008.

Résumé :

L’urbanisation est un type de changement dans les sociétés et leur style de vie , et considéré également comme un phénomène à des propriétés et des caractéristiques d’autres divers phénomènes qui sont réparties dans les villes et les régions qui partagent les caractéristiques de ce phénomène sont des zones urbaines, et l'étude de l'urbanisation à une grande importance soit une importance scientifique ou sociale. Au delà ont été organisées plusieurs conférences pour discuter sur les facteurs et les causes de l'urbanisation et son impact sur la vie et les besoins des individus, et les facteurs de ce phénomène varient selon les villes.

Au cours de cette étude, nous adressant à la population urbaine dans la société algérienne et leurs divers facteurs, et connaitre également les besoins les plus importants de l'urbanisation et de savoir la relation entre eux.

L’urbanisation à une relations avec le déplacement du mouvement de la population rurale « des zones rurales vers les zones urbaines », qui est considéré comme un facteur de la migration interne qui aide la croissance urbaine. Et la cause principale de l'exode vers les villes c’est la demande de travail car il ya des possibilités d'emploi dans les villes, contrairement les zone rurales caractérise par le travail agricole et certains métiers simples.

Mots clés: la croissance démographique, l'exode rural, l'accroissement naturel, le chômage, les problèmes sociaux, la croissance de l'urbanisation, les besoins économiques et sociaux de la santé, l'éducation, le logement, l’emploi.

The evolution of urbanization and socio-economic needs

In Algeria since independence until 2008.

Abstract :

Urbanization is a kind of change in societies and their lifestyle, and also considered a phenomenon of properties and other characteristics of various phenomena that are distributed in the cities and regions that share the characteristics of this phenomenon are urban areas, and the study of urbanization is an important scientific and social importance. Beyond several conferences were organized to discuss the factors and causes of urbanization and its impact on the lives and needs of individuals, and factors of this phenomenon vary by city.

In this study, we aimed to the urban population in Algerian society and their various factors, and also know the most important needs of urbanization and know the relationship between them.

Urbanization in a relationship with the movement of the movement of rural people "from rural to urban areas," which is considered a factor in internal migration that helps urban growth. And the main cause of urban migration is the demand for labor as there are job opportunities in cities, unlike rural area characterized by agricultural work and some simple crafts.

Key words: population growth, urban migration, natural increase, unemployment, social problems, the growth of urbanization, economic and social needs of health, education, housing, employment