الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة وهران 2 احمد بن احمد
كلية العلوم الاجتماعية
قسم الديمغرافيا
تخصص ديمغرافيا اجتماعية

الموضوع

تقييم السياسة السكانية فى الجزائر من 1962 الى 2019

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص ديمغرافيا اجتماعية

من إعداد الطالب
قطاطفي عبدالقادر

تحت إشراف:
بختاوي اسيا

لجنة المناقشة

الاستاذ	الجامعة	الصفة
بلعروسي	وهران 2	رئيسة اللجنة مناقشة
بختاوي اسيا	وهران2	مؤطرة
زاوي	وهران2	الاستاذ المناقش

السنة الجامعية: 2024/2023

الاهداء

بفضل الله وصلت لهذه المرحلة المهمة في مسيرتي الدراسية، وأرغب في تقديم شكري وامتناني للوالدين الكريمين الذين كانوا الداعمين الأساسيين لي طوال هذه الرحلة. أنا مدين لهما بكل تفانيهما واهتمامهما الذي ساهم في نجاحي. أيضًا، أود أن أعبر عن شكري العميق للعائلة الكريمة والأصدقاء الذين وقفوا بجانبي وشاركوني هذه اللحظات المهمة. أنا ممتن لكل الأشخاص الذين تركوا بصمتهم في حياتي وساهموا في نموي وتطوري. أنتم مصدر إلهام لي وأحملكم في قلبي وذاكرتي بكل امتنان ومحبة.

عبد القادر

شكر وتقدير

الحمد لله الذي منحني هذه النعمة وأتاح لي إتمام هذا العمل بفضله. أود أن أعبر عن شكري العميق لأستاذتي الفاضلة، فقد كانت دعمًا لا يقدر بثمن في رحلتي التعليمية. أسأل الله أن يبارك لها في حياتها وأن يجزيها خير الجزاء على جهودها القيمة. كما أشكر جميع أساتذتي الكرام على قبولهم مناقشة هذه الأطروحة، فقد كان لتوجيهاتهم وملاحظاتهم القيمة أثر كبير في تطوير مهاراتي ومعرفتي. أنا ممتن لهم على الوقت والجهد الذي قدموه، وأنا عاجز عن التعبير بكلمات تعبر عن امتناني العميق تجاههم.

ملخص الدراسة

شهدت الجزائر تحولات كبيرة في معدلات النمو الديموغرافي عبر العقود. منذ 1962، ارتفعت معدلات النمو السكاني بشكل ملحوظ نتيجة زيادة معدلات الولادة وانخفاض معدلات الوفيات بفضل تحسين الرعاية الصحية. خلال الثمانينيات، بدأت هذه المعدلات في التباطؤ تدريجياً مع تبني سياسات سكانية وتعزيز التوعية بتنظيم الأسرة. بحلول العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، استقرت معدلات النمو السكاني مع انخفاض معدل الخصوبة وارتفاع سن الزواج، مما أدى إلى تحولات ديموغرافية تتسم بتباطؤ الزيادة السكانية وتحسن المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية.

Algeria has undergone significant changes in demographic growth rates over the decades. Since gaining independence in 1962, the country experienced a noticeable increase in population growth rates due to higher birth rates and lower death rates, thanks to improved healthcare. During the 1980s, these rates began to gradually slow down with the adoption of population policies and increased awareness of family planning. By the first decade of the 21st century, population growth rates stabilized, with a decline in fertility rates and an increase in the age of marriage, leading to demographic shifts characterized by slower population growth and improved social and economic indicators.

قائمة الجداول

الجدول	الصفحة
الجدول رقم 01 تطور معدل الزيادة الطبيعية في الجزائر من 1901 الى غاية 1980	41
الجدول رقم 02 تطور معدلات الولادات، معدل الخام للولادات (TBN) من 1901 الى 1980	44
الجدول رقم 03 يبين تطور معدات الوفيات في الجزائر (معدل الخام للوفيات من 1901الى 1980).	47
الجدول رقم 04 يبين تطور معدلات الخصوبة في الجزائر من 1960-1980	50
الجدول رقم 05 يبين تطور معدلات الزيادة الطبيعية في الجزائر من 1981 الى 2019	52
الجدول رقم 06 يبين تطور معدلات الولادات (معدل الخام للولادات) TBN من 1982 الى 2019	55
الجدول رقم 07 تطور معدلات الوفيات في الجزائر معدل الخام للوفيات TBM2019/1982من	59
الجدول رقم 08 يبين تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر من 1982-2019	63

قائمة الاشكال البيانية

الشكل البياني	الصفحة
شكل بياني يمثل رقم 01 تطور معدل الزيادة الطبيعية في الجزائر من 1901 الى غاية 1980	43
الشكل البياني رقم 02 يبين تطور معدلات الولادات، معدل الخام للولادات (TBN) من 1901 الى 1981	46
الشكل رقم 03يبين تطور معدات الوفيات في الجزائر (معدل الخام للوفيات TBM من 1901الى 1980).	49
الشكل البياني رقم 04 يبين تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر من 1960-1980	50
شكل بياني رقم 05 يبين تطور معدلات الزيادة في الجزائر الطبيعية من 1981 الى 2019	54
الشكل بياني رقم 06 يبين تطور معدلات الولادات (معدل الخام للولادات) TBN من 1982 الى 2019	57
الشكل رقم 07 تطور معدلات الوفيات في الجزائر معدل الخام للوفيات TBM من 2019/1982	61
الشكل رقم 08 يبين تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر من 1982-2019	64

فهرس المحتويات :

الاهداء .....أ

شكر وتقدير .....ب

ملخص الدراسة .....ج

قائمة الجداول .....د

قائمة الاشكال البيانية .....هـ

فهرس .....ط

الفصل التمهيدي 1

المقدمة 1

الاشكالية: 2

الفرضيات: 4

اهداف الدراسة : 5

مصادر جمع البيانات : 5

صعوبات الدراسة : 6

دراسات السابقة: 6

مفاهيم ومصطلحات 8

تمهيد: 12

الفصل الاول : التاطير النظري والمفاهيمي للسياسة السكانية 12

المطلب الاول : تعريف السياسة السكانية وتاريخها 13

المطلب الثاني : اهداف والخيارات والاولويات المعتبرة عند اجراء السياسة السكانية 20

المطلب الثالث : انواعا.....21

المبحث الثاني : العوامل التي لها تاثير على العامل السكاني 22

المطلب الاول : العوامل الطبيعية 23

المطلب الثاني : عوامل اجتماعية واقتصادية 23

المطلب الثالث : التحول الديموغرافي في الجزائر: 25

المبحث الرابع : نماذج عن السياسات السكانية في العالم 27

المطلب الاول : السياسة السكانية في الهند 28

المطلب الثاني : السياسة السكانية في الصين 30
المطلب الثالث : السياسة السكانية في اليابان 32
المبحث الخامس : السياسة السكانية في الجزائر 33
خلاصة الفصل : 38
الفصل الثاني : نتائج تطبيق السياسة السكانية على الواقع الديمغرافي في الجزائر 39
اولا : واقع المؤشرات الديمغ رافية قبل تطبيق السياسة السكانية في الجزائر: 41
ثانيا : واقع المؤشرات الديمغرافية بعد تطبيق السكانية في الجزائر 51
خاتمة: 66
قائمة المراجع : 68

الفصل التمهيدي

الفصـــــل التمهيـــــدي

المقدمة

إن التغيرات الديموغرافية تصاحبها تطورات اقتصادية واجتماعية تؤثر على المجتمع بشكل عام، مما يستدعي إعادة صياغة السياق ليعكس هذه العلاقة المترابطة بين الديموغرافيا والتطورات الاقتصادية والاجتماعية.

منذ الاستقلال وحتى منتصف الثمانينات، شهدت الجزائر نمو ديموغرافيًا هائلًا، حيث ارتفع عدد السكان بشكل كبير. في فترة تمتد لأكثر من عشرين عامًا، تضاعف عدد السكان تقريبًا، حيث ارتفع من حوالي 11 مليون نسمة إلى أكثر من 25 مليون نسمة. في الجزائر، كانت فترة ما بعد الاستقلال، خاصةً في السنوات الأولى بين عامي 1962 ومنتصف الثمانينات سنة 1985 شهدت فيها الجزائر نموًا ديموغرافيًا ملحوظًا، حيث كان عدد السكان قد تجاوز 25 مليون نسمة بحلول تلك السنة. النمو الديموغرافي في تلك الفترة كان مرتبطًا بعدة عوامل، بما في ذلك الزيادة في معدلات الولادات وانخفاض معدلات الوفيات. اذ يمكن القول ان 11 مليون نسمة شهدتها الجزائر بعد الاستقلال.

في فترة منتصف الثمانينات كانت واحدة من الفترات التي شهدت فيها الجزائر نموًا ديموغرافيًا هائلًا. لكن من الضروري التأكيد على أن هذا النمو السكاني له عوامل متعددة ومعقدة، ولا يمكن تحديد سنة محددة كمحطة لهذا النمو الديموغرافي، بل كانت سلسلة من السنوات تشهد زيادة متواصلة في السكان اذ وصل عدد السكان في تلك الفترة الى 25 مليون نسمة.

يمكن تفسير هذا النمو الهائل بوجود عدة عوامل من بينها التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية و التاريخية التي مرت بها البلاد خلال تلك الفترة فبعد الحروب والصراعات، تمر الشعوب بفترة انتقالية حيث يسعى الناس لإعادة بناء حياتهم ومجتمعاتهم و تُعتبر ظاهرة التعويض بعد الاستقلال واحدة من الجوانب الديموغرافية الملحوظة خلال هذه الفترة. بمجرد حصول البلاد على الاستقلال، يتطلع

الناس إلى تحقيق تحسينات في الظروف المعيشية والاجتماعية، ويعبرون عن هذا الطموح عن طريق زيادة معدلات الولادات و يمكن تفسير هذا التزايد إلى الأمل في مستقبل أفضل وأكثر استقرارًا للأسر، والرغبة في بناء جيل جديد يسهم في تطوير وبناء الوطن.

يمكن أن تكون الظروف السياسية والاقتصادية المتغيرة بعد الاستقلال عاملاً رئيسياً في هذا التغيير الديموغرافي. بمجرد تحقيق الاستقلال، يمكن أن تتغير الظروف الاقتصادية بشكل كبير، مما يؤدي إلى تحسين مستويات المعيشة وتوفير فرص عمل أفضل. كما يمكن أن تتغير السياسات الحكومية لتشجيع النمو السكاني من خلال دعم الأسر وتوفير الرعاية الصحية والتعليم. جميع هذه العوامل تساهم في زيادة معدلات الولادات بعد الاستقلال.

بعد الاستقلال، كانت سياسة السكان في الجزائر تتمحور حول تشجيع النمو السكاني، وذلك نتيجة للمعتقدات السائدة في ذلك الوقت بأن زيادة السكان ستساهم في التنمية الاقتصادية والاجتماعية للبلاد.

ومنذ منتصف الثمانينات، شهدت الجزائر تغييرات في سياساتها السكانية، حيث بدأت تتبنى سياسات للحد من معدلات النمو السكاني، من خلال تعزيز التثقيف الصحي وتوفير وسائل منع الحمل وتشجيع التنويع في الاقتصاد لتوفير فرص العمل وتحسين مستوى المعيشة، إلى جانب تحسين الخدمات الاجتماعية . ترتكز السياسات الحالية على تحقيق التوازن بين احتياجات السكان واستدامة الموارد وتحقيق التنمية المستدامة للبلاد.

الاشكالية:

تظهر سياسة السكان في الجزائر أهميتها البالغة كأداة حيوية في تحقيق التنمية المستدامة وتحسين جودة حياة المواطنين. تُعد هذه السياسات عنصرًا أساسيًا في توجيه التغيرات الديموغرافية وتحديد التوجهات الاقتصادية والاجتماعية للبلاد.

يعمل هذا التوجه على تشجيع الأسر على اتخاذ قرارات مدروسة بشأن حجم الأسرة، مما يُسهم في تقليل معدلات الخصوبة والنمو السكاني بشكل عام. بالإضافة إلى ذلك، يعمل على تحسين الخدمات الصحية والاجتماعية الأساسية في الجزائر على زيادة جودة حياة المواطنين وتحسين متوسط العمر المتوقع وتقليل معدلات الوفيات.

منذ 1961 إلى 1985 شهدت الجزائر تطورات مهمة في معدلات النمو السكاني، كان هناك ارتفاع في معدلات الولادات حيث وصلت إلى 48.5 ولادة لكل ألف نسمة، بينما كانت معدلات الوفيات منخفضة بواقع 14.6 حالة وفاة لكل ألف نسمة. هذا الزيادة الكبيرة في معدلات الولادات قد تعود إلى عوامل اجتماعية واقتصادية، مثل تحسن الظروف المعيشية و تبني سياسات حكومية لتحسين جودة الخدمات الصحية.

بعد منتصف الثمانينات ، شهدت الجزائر انخفاضًا في معدلات الولادات، حيث انخفضت إلى 39.5 ولادة لكل ألف نسمة، وكانت معدلات الوفيات منخفضة أيضًا. هذا الانخفاض الحاد يمكن أن يكون نتيجة لتطبيق سياسات سكانية جديدة، بما في ذلك توفير وسائل منع الحمل وتحسين الوعي الصحي.

كما تواجه حاليا سياسة السكان تحديات متعددة في مواجهة التحولات الديموغرافية من بين هذه التحديات، النمو السكاني غير المتوازن الذي يمكن أن يؤدي إلى زيادة الضغط على الموارد والبنية التحتية، ويتطلب التحكم فيه من خلال سياسات فعالة لتنظيم النمو السكاني وإعادة صياغة السياسات السكانية لتوفير الخدمات الضرورية بشكل متساوٍ لجميع السكان .

تشمل التحديات الأخرى التي تواجه سياسة السكان في الجزائر زيادة التوجه نحو المدن، وهجرة الشباب إلى المناطق الحضرية بحثًا عن فرص العمل والحياة الأفضل، مما يتطلب تطوير سياسات

توطين وتطوير مناطق الريف لتوفير فرص العمل والخدمات الأساسية. كما تشمل التحديات أيضًا التغيرات في هيكل الأسرة والتوجه نحو الأسر الصغيرة، مما يتطلب تعديلات في سياسات دعم الأسر وتوفير الرعاية للأفراد الضعفاء.

وهذا ما يدفعنا الى طرح التساؤلات التالية :

- ما هو تأثير السياسة السكانية التي طبقتها الجزائر على التوجهات الديمغرافية بصفة عامة ؟

1 كيف كان الواقع الديمغرافي قبل تطبيق السياسة السكانية في الجزائر ؟

2 ما هو الواقع الديمغرافي بعد تطبيق السياسة السكانية في الجزائر ؟

- **الفرضيات:**

- ارتفاع معدلات الولادات ناتج عن تعويض الولادات و تحسن الظروف لاجتماعية و الاقتصادية بعد الحرب.

تطبيق السياسة السكانية ادى إلى تقليل معدلات الولادات، نتيجة لزيادة الوعي بأهمية التنظيم الأسري وتوفير وسائل منع الحمل.

- يمكن أن يؤدي تحسين الرعاية الصحية والتعليم كنتيجة للسياسة السكانية إلى انخفاض في معدلات الوفيات وتأخر في الزواج، مما يؤدي إلى انخفاض في معدلات الولادات.

- **اهداف الدراسة :**

تحليل تأثير السياسة السكانية في الجزائر على التوجهات الديمغرافية بغية فهم التغييرات التي طرأت على الواقع الديمغرافي قبل وبعد تطبيق هذه السياسة.

اما من حيث تقييم السياسة السكانية فهي تبين تحديات متعددة في مجال تنظيم النمو السكاني وتحسين جودة الحياة. قد يكون من بين النقاط الإيجابية للسياسة تحقيق تقدم ملحوظ في تقليل معدلات الولادات والنمو السكاني الزائد، مما يساهم في الحد من الضغط على الموارد وتحسين جودة الحياة. ومع ذلك، قد تظهر بعض السلبيات مثل تحديات الاستجابة لاحتياجات السكان المتزايدة، وتأثيراتها على التوازن الاقتصادي والاجتماعي(الشيخوخة –نظام التقاعد –سوق العمل).

- **مصادر جمع البيانات :**

- **المسح العنقودي** : المسح العنقودي متعدد المؤشرات (MICS) هو برنامج دولي لجمع البيانات، أطلقته منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) بهدف توفير معلومات إحصائية دقيقة وشاملة حول صحة وسلامة الأطفال والنساء. يستخدم هذا المسح عينات عشوائية تمثل السكان بشكل واسع، ويشمل عدة مؤشرات تتعلق بالصحة، التعليم، الحماية، وتغذية الأطفال، بالإضافة إلى الظروف المعيشية للأسر.
- **الديوان الوطني للإحصائيات (ONS):** يقدم الديوان الوطني للإحصائيات في الجزائر بيانات ديموغرافية شاملة تتعلق بالسكان، مثل تعداد السكان، ومعدلات الخصوبة، ومتوسط العمر، والتوزيع الجغرافي للسكان، والمزيد. يمكن العثور على هذه البيانات على موقع الديوان الوطني للإحصائيات.

- **الأمم المتحدة:** تقدم الأمم المتحدة العديد من التقارير والمنشورات التي تتضمن بيانات ديموغرافية للبلدان، بما في ذلك الجزائر، من خلال منظمة الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (ESCWA)، والمزيد.
- **البنك الدولي:** يوفر البنك الدولي بيانات وتقارير عن الديموغرافيا في الجزائر وغيرها من البلدان، تشمل النمو السكاني، والمؤشرات الاقتصادية المرتبطة بالسكان، والتحولات الديموغرافية الحالية والمتوقعة.
- **المؤسسات البحثية:** تقوم المؤسسات البحثية المحلية والدولية بإجراء الدراسات والأبحاث حول الديموغرافيا في الجزائر، ويمكن العثور على بيانات وتقارير منشورة من قبل هذه المؤسسات عبر مواقعها الإلكترونية.
- **صعوبات الدراسة :**

صعوبات كثيرة واجهتني أثناء إعداد هذه المذكرة حول تقييم السياسة السكانية في الجزائر، ومن أبرز هذه الصعوبات كانت قلة المصادر والمراجع المتاحة بشأن هذا الموضوع.

كانت التحليلات والتوصيات المقدمة تعتمد بشكل كبير على البيانات المتاحة والمصادر المتاحة، مما يمكن أن يؤثر على دقة النتائج المستنتجة. رغم هذه التحديات، فقد بذلت جهودًا مستمرة لتجاوز هذه الصعوبات وتقديم تحليل شامل ومفيد لتقييم السياسة السكانية ا في الجزائر.

- **الدراسات السابقة:**
- بلحاجي يمينة، **السياسات السكانية وتطور استعمال موانع الحمل في الجزائر**، دراسة ميدانية في مدينة وهران، اطروحة للحصول على شهادة دكتوراه، 2023.

في أطروحتها للحصول على شهادة الدكتوراه بعنوان "السياسات السكانية وتطور استعمال موانع الحمل في الجزائر: دراسة ميدانية في مدينة وهران" (2023)، تقدم بلحاجي يمينة دراسة شاملة حول التحولات في السياسات السكانية في الجزائر وتأثيرها على استخدام موانع الحمل .

تستند الأطروحة إلى دراسة ميدانية مكثفة أجريت في مدينة وهران، وهي واحدة من أكبر المدن الجزائرية. تركز الدراسة على كيفية تأثير السياسات الحكومية والتغيرات الاجتماعية والثقافية على أنماط استخدام موانع الحمل بين النساء في المدينة. من خلال تحليل البيانات الميدانية، تسلط الباحثة الضوء على التحديات التي تواجهها السياسات السكانية في تحقيق أهدافها المتعلقة بالتحكم في النمو السكاني وتحسين الصحة الإنجابية.

تتناول الدراسة العوامل التي تؤثر على استخدام موانع الحمل، بما في ذلك التوعية الصحية، التوافر والوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية، وتأثير العوامل الثقافية والدينية على قرارات النساء. تقدم بلحاجي أيضاً تحليلاً للتغيرات في السياسات السكانية عبر الزمن وكيفية تكيفها مع الاحتياجات المتغيرة للسكان.

- وارزقي ميلود، مقال حول: "**التطور الديموغرافي والبنية السكانية في الجزائر، دراسة تحليلية خلال الفترة ما بين 2015/1962** . يستعرض وارزقي ميلود التغيرات الهائلة التي شهدتها الجزائر في التركيبة السكانية والتوزيع الجغرافي للسكان. بعد الاستقلال في عام 1962، شهدت الجزائر نمواً سكانياً سريعاً نتيجة لتحسن الظروف الصحية وانخفاض معدلات الوفيات كما شهدت البلاد تحضراً سريعاً، حيث انتقلت نسبة كبيرة من السكان من المناطق الريفية إلى المدن الكبرى، مما زاد الضغط على البنية التحتية والخدمات في المدن. بالإضافة إلى ذلك، تميزت التركيبة العمرية للسكان في العقود الأولى بعد الاستقلال بكونها شابة، ولكن مع تراجع معدلات

المواليد تدريجياً، بدأت نسبة كبار السن في الارتفاع، مما يشير إلى تغيرات ديموغرافية مهمة تتطلب سياسات ملائمة لمواجهة التحديات المستقبلية.

1- توبين علي،" **النمو الديموغرافي واثره على التنمية الاقتصادية حالة الجزائر 2002/1970** "، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجيستير في العلوم الاقتصادية.

- في مذكرة علي توبين حول "النمو الديموغرافي وأثره على التنمية الاقتصادية: حالة الجزائر 2002/1970"، يتضح أن الجزائر شهدت نمواً سكانياً ملحوظاً بمتوسط سنوي قدره 2.6٪، نتيجة لارتفاع معدلات الخصوبة وانخفاض معدلات الوفيات. رغم أن هذا النمو يعكس حيوية اقتصادية واجتماعية، إلا أنه أثر بشكل متناقض على التنمية الاقتصادية. فمن جهة، زاد حجم السوق والقوة العاملة المحتملة، ومن جهة أخرى، فرض ضغوطاً كبيرة على الموارد والبنية التحتية، مثل الإسكان والتعليم والصحة، ورفع معدلات البطالة والفقر. تؤكد النتائج الحاجة إلى سياسات سكانية متكاملة لتحسين جودة الخدمات وتوفير فرص العمل لتحقيق التنمية المستدامة.

- **مفاهيم ومصطلحات**

- **السياسات السكانية : هي** مجموعة من الاجراءات التي تتخدها الدولة للتاثير على الاتجاهات السكانية كما ونوعا من خلال البرامج والخطط التي تتخذ لتنفيذها .

- **النمو السكاني:** يعبر عن التغيرات في عدد السكان مع مرور الوقت، ويتأثر بعوامل مثل معدلات الخصوبة ومعدلات الوفيات ومعدلات الهجرة.

- **معدل الخصوبة:** يشير إلى عدد المولودين الذين يولدهم امرأة خلال حياتها الإنجابية، وعادة ما يقاس هذا المعدل بالأطفال لكل امرأة في سن الإنجاب.

- **معدل الوفيات:** يشير إلى عدد الوفيات في السكان خلال فترة زمنية محددة، ويمثل هذا المعدل مقياسًا هامًا لجودة الرعاية الصحية ومستوى المعيشة.

- **التخطيط العائلي:** هو مجموعة من السياسات والبرامج التي تهدف إلى تمكين الأفراد من اتخاذ قرارات مدروسة حول عدد الأطفال وتوقيت الإنجاب، وتحقيق الأهداف الصحية والاجتماعية المرتبطة بذلك.

الفصل الأول: التأطير النظري والمفاهيمي للسياسة السكانية

تمهيد:

يمثل التأطير النظري والمفاهيمي للسياسة السكانية إطارًا شاملاً يوجه الحكومات والمجتمعات نحو تحقيق التنمية المستدامة. من خلال فهم دقيق للعوامل المؤثرة على النمو السكاني وتطبيق استراتيجيات فعالة، يمكن تحويل التحديات الديموغرافية إلى فرص لتحقيق الازدهار الاقتصادي والاجتماعي وتحسين نوعية الحياة للجميع.

الفصل الاول : التاطير النظري والمفاهيمي للسياسة السكانية

موضوع النمو السكاني له تأثيرات واسعة النطاق ومتشعبة، حيث يشغل اهتمام الفلاسفة والاقتصاديين منذ العصور القديمة. عادة ما يتم التركيز على تأثير النمو السكاني على نقص الموارد، ولكن يجب أيضًا مراعاة العوامل الأخرى مثل الفرص التعليمية والرعاية الصحية وفرص العمل.

يعتبر توماس مالتوس أحد العلاماء الذين اهتموا بمسألة النمو السكاني، حيث كان يرى أن معدل الزيادة السكانية يفوق معدل زيادة المعروض الغذائي.

وعلى الرغم من ذلك، فإن المشكلة السكانية ليست مجرد نظرية، بل هي واقع يعاني منه العديد من البلدان.

حيث يكمن جوهر المشكلة في عدم التوازن بين عدد السكان والموارد والخدمات المتاحة، مما يؤدي إلى ظهور تحديات اقتصادية واجتماعية معقدة.

المشكلة السكانية تخص الدول النامية و المتقدمة, فالدول النامية تواجه تحديات مثل ارتفاع معدلات النمو السكاني، في حين تنخفض هذه المعدلات في الدول المتقدمة، مما يعكس التحولات الديموغرافية التي يشهدها العالم في العصر الحديث.

ومن خلال استراتيجيات شاملة تشمل توفير فرص التعليم والصحة الأساسية للجميع، وتشجيع التنمية الاقتصادية المستدامة التي توفر فرص العمل وتحسن مستوى المعيشة.

يجب أن تكون هذه الجهود مدعومة بتحسين الإدارة السكانية وتنفيذ سياسات فعالة لتحقيق التوازن بين عدد السكان والموارد المتاحة عن طريق تشجيع تنظيم الأسرة وتوفير الخدمات الصحية وتعزيز حقوق المرأة وتمكينها. من خلال هذه الجهود المتكاملة، يمكننا بناء مستقبل أفضل وأكثر استدامة للجميع (البياني، 2011، صفحة 210)

1- المطلب الاول : تعريف السياسة السكانية وتاريخها

تتضمن السياسات السكانية جميع الإجراءات والأنظمة والقوانين ذات الصلة بالسكان، سواء من حيث حجمهم ومعدلات نموهم وتركيبهم الديموغرافي وتوزيعهم، أو من خلال تنظيم تدفق العمالة الوافدة وهجرة الكفاءات الوطنية إلى الخارج.

تشمل السياسات السكانية أيضًا الاهتمام بخصائص السكان الاجتماعية والاقتصادية، وتطبيق برامج تنموية مختلفة مثل الإسكان والزواج والرعاية الصحية والتعليم بمختلف مستوياته ومجالاته. يهدف كل ذلك إلى تطوير الموارد البشرية ورفع مستوى الحياة.

تختلف السياسات السكانية بين الدول تبعًا لمواردها الطبيعية والبشرية المتاحة، وتوجهاتها التنموية المستقبلية، وأهدافها الاستراتيجية التي تسعى لتحقيقها.

تتمثل السياسات السكانية في السياسات المعلنة والسياسات الضمنية. تُعتبر السياسات المعلنة تلك التي يتم إعلانها بوضوح من خلال التشريعات والإجراءات ذات الصلة بالسكان والتنمية البشرية.

أما السياسات الضمنية فتشمل القوانين والأنظمة والتدابير التي تؤثر بشكل غير مباشر على الهيكلية السكانية، وتندرج تحت سياسات التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

وبتعريف اخر السياسات السكانية تشمل مجموعة من الإجراءات والخطط والبرامج التي تستهدف التأثير في المتغيرات السكانية والتركيب الهيكلي للسكان، سواء من الناحية الكمية أو النوعية. (حفيظي، 2020/2019، صفحة 1)

تتمثل هذه السياسات في مجموعة من الأهداف والتدابير التي تلبي احتياجات المجتمع وتتناسب مع متطلبات نموه ورفاهيته، وتسعى إلى تحسين جودة الحياة لمواطنيه.

2- تاريخ السياسة السكانية:

إن المجتمعات القديمة كانت تعرف أساليب متعددة للتحكم في السكان دون تصريح واضح بما نعرفه اليوم بـ "السياسة السكانية".

فقد كان لقوانين مثل قانون حامورابي دور في حث الناس على زيادة المواليد، بينما انتقى الإغريق في العصور القديمة بين الأطفال الأصحاء والقادرين على المشاركة في الحروب والأطفال الضعفاء الذين لا يستطيعون ذلك من خلال إلقاء الأطفال الضعفاء من فوق الجبال.

وكانت بعض القبائل الأسترالية تمارس الإجهاض قبل أو بعد الولادة، في حين امتنعت بعض الطوائف الدينية مثل المسيحية والبوذية عن الزواج، ولجأت بعض المجتمعات إلى العزل الاختياري للأمهات بعد الولادة وخلال فترة الرضاعة لتجنب الحمل مرة أخرى.

بالنسبة للقبائل العربية في الجاهلية، فقد كانت تعتمد أيضًا على أساليب مختلفة للتحكم في السكان، بما في ذلك العزل الاختياري للنساء بعد الولادة لفترة من الزمن لتجنب الحمل مرة أخرى.

كما كانت تُمارس بعض العادات والتقاليد التي قد تكون أثرت على النمو السكاني، على الرغم من عدم وجود مفهوم واضح للسياسة السكانية في تلك الفترة.

إذاً، يُظهر هذا المثال التنوع الكبير في الطرق التي اتبعتها المجتمعات القديمة للتحكم في السكان دون تصريح واضح بالسياسة السكانية.

3-السياسة السكانية عبر المؤتمرات الدولية(المؤتمرات الدولية للسكان والتنمية)

3-1-<u>بوخارست 1974</u> :أول مؤتمر دولي للسكان، الذي جعل الاهتمام يتحول من تبادل المعارف إلى بلورة السياسات السكانية، جاء في ظرف تزايد سريع للنمو السكاني، مما شكل تحديًا عالميًا في حين كان التقدم الاقتصادي بطيئًا في الدول النامية.

ولهذا السبب، دعت الدول الصناعية إلى برامج لمراقبة معدلات نمو السكان. على الجانب الآخر، أجابت الدول النامية بأن التنمية هي أفضل وسيلة لمنع النمو السكاني.

ورغم هذا التباين في المواقف، فقد تم إعداد أول وثيقة دولية لبرامج وسياسات السكان من قبل الوفود المشاركة، تحت عنوان "برنامج العمل الدولي حول السكان".

3-2-<u>مكسيكو 1984</u> :انعقد هذا المؤتمر الدولي للسكان بهدف مراجعة وتوسيع نطاق برنامج العمل الدولي حول السكان، وذلك من خلال الاعتماد على الدراسات المنجزة والبيانات الميدانية، واستغلال تجارب الحكومات في مجال برامج تنظيم الأسرة.

منذ عام 1984، شهد تغيرا في آراء الرأي العام في العديد من الدول لصالح السياسات السكانية الحكومية.

3-3-القاهرة 1994 : عُدَّ هذا المؤتمر اللقاء الدولي الأكثر شمولية في ميدان السكان، نظرًا لموضوعه المهم ولتنوع المشاركين فيه.

كما أقرت الوفود المشاركة بأن الاستجابة لحاجيات الأفراد والعائلات أصبحت ضرورة ملحة لتحقيق أهداف التنمية.

وقد عُرِفَ برنامج العمل المعتمد خلال هذا المؤتمر كإطار للسياسة السكانية الدولية لمدة 20 سنة قادمة حتى عام 2014.

وقد وضع هذا البرنامج في السياق العام للتنمية، وطالب القطاع الخاص والعام بالتدخل في عدة مجالات.

وضمن هذا البرنامج العديد من التوصيات التي شملت جميع جوانب التخطيط السكاني والتنموي والرفاه الاجتماعي، مع ترك لكل بلد اختيار الأولويات الملائمة كأساس لسياسته السكانية.

3-4-نيروبي 2019:

أظهر هذا المؤتمر بعد مرور 25 عامًا على المؤتمر الدولي التاريخي للسكان والتنمية الذي عُقِد في القاهرة أن هناك العديد من السياسات السكانية المدرجة في برنامج القاهرة لا تزال تشكل قضايا مركزية في خطة التنمية المستدامة لعام 2030. (حماة، 2014، صفحة 1)

وقد التزم المشاركون بتعهدات جريئة لتحويل العالم، من خلال إنهاء جميع حالات وفيات الأمهات، وإنهاء الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة، وإنهاء العنف القائم على النوع الاجتماعي والممارسات الضارة ضد المرأة والفتيات بحلول عام 2023.

4-الجزائر والمؤتمرات الدولية:

ظهرت سياسة التسيس الديموغرافي في مؤتمر بوخارست في عام 1974، حيث شهدت جدلاً حادًا بين المؤيدين والمعارضين لفكرة تحديد النسل. (بلحاجي، 2023، صفحة 54).

اعتمدت الجزائر آنذاك هذه الفكرة التي نادى بها المؤتمر، باعتبارها مبدأً وأساسًا لإرسال قواعد التنمية الاجتماعية والاقتصادية للبلاد.

يُعتبر هذا المؤتمر بمثابة البداية التي اعتمدت فيها الجزائر في عام 1974 سياسة العلاج المجاني ورفعت من ميزانية الصحة.

وأقرت أن لكل المواطنين الحق في حماية صحتهم من خلال الخدمة الصحية العامة والمجانية، وتوسيع الطب الوقائي، وتحسين الظروف المعيشية والعمل.

بعد عشر سنوات، عقدت الندوة العالمية حول السكان في عام 1984 في المكسيك، حيث بدأت الندوة في تبني سياسة تحديد النسل بشكل تدريجي، مما اختلف عن التوجه الذي كانت تتبناه في مؤتمر بوخارست في عام 1974. (حماة، 2014، صفحة 2)

5-النظريات السكانية :

5-1-الفكر السكاني عند توماس روبرت مالتوس:

في زمن شهد تغيرات هامة في التنظيم الاجتماعي والاقتصادي في أوروبا، حدث ارتفاع نسبي بطيء في معدلات السكان، نتيجة للتحسن المسجل في إنتاجية العمل في قطاعات الزراعة والصناعة.

هذا التحسن أدى إلى تحسين مستويات المعيشة لقطاع واسع من السكان. يُعتبر توماس مالتوس، من بين العديد من المتهمين بالمسألة السكانية، المؤسس الحقيقي لهذا المجال من الدراسات.

وذلك بفضل استخدامه للأسلوب العلمي والإحصائي لدعم أفكاره حول حركة السكان ونموهم، وتحليل الحقائق والتغييرات.

وقد نجح مالتوس في إدخال الدراسات السكانية إلى ميدان علم الاجتماع، ونظريته في هذا المجال أصبحت لها مكانة مرموقة بين جميع النظريات السكانية القديمة.

5-2-ظروف تبلور الفكر المالتوسي : تأثر الفكر المالتوسي بمجموعة متنوعة من العوامل التي ساهمت في تطويره وتقدمه بفضل الأفكار التي قدمها والتي مثلت تحولا بارزا في ميدان الدارسات السكانية وهي التي يمكن حصرها:

زادت أعداد السكان في مناطق مختلفة من العالم خلال القرن التاسع عشر، وأدت هذه الزيادة إلى ظهور مجموعة من المشاكل السكانية الخطيرة.

بين هذه المشاكل كانت البطالة، حيث أصبح من الصعب على الناس العثور على فرص عمل كافية لتلبية احتياجاتهم المعيشية. كما زادت مشكلة السكن.

حيث أصبحت السكن غير متاح بسهولة للعديد من الأفراد نتيجة لزيادة الطلب عليه وندرته. بالإضافة إلى ذلك، تفاقمت مشكلة الفقر.

حيث لم يتمتع العديد من الأسر بالدخل الكافي لتلبية احتياجاتها الأساسية مثل الغذاء والمأوى والتعليم. تلك المشاكل السكانية الخطيرة تطلبت التدخل الحكومي والاجتماعي الفعّال للتصدي لها وإيجاد حلول شاملة لها.

الثورة الفرنسية أحدثت أزمة سياسية واقتصادية هائلة، نتيجة للأفكار الجديدة التي تبنتها والتي لم تكن مرحبًا بها عند مالتوس ومن أمثاله، الذين كانوا يدافعون بشدة عن النظام السياسي في إنجلترا. (نورالدين، 2015، صفحة 5)

تأتي هذه الأفكار بشأن الحرية والمساواة وإلغاء النظام الإقطاعي وتوزيع الثروة بشكل أكثر عدالة. رفض مالتوس والمدافعون عن النظام السياسي في إنجلترا هذه الأفكار بشدة، معتبرينها مهددة للنظام الاجتماعي القائم والاقتصاد.

تقدم البحث في مجالات الإحصاء سمح بتطوير مناهج جديدة لتحليل اتجاهات الخصوبة، بالإضافة إلى زيادة استخدام المسوح الميدانية لتحديد العوامل المؤثرة في توقيت المواليد ومعدلاتها.

5-3-مضمون نظرية مالتوس:قدّم مالتوس أفكاره الأولى في ميدان الديموغرافيا، وهو العمل الذي أكسبه شهرة واسعة، حيث أظهر أن الزيادة السكانية تتضاعف في كل 25 سنة ما لم تواجه صعوبات.

أظهرت الدراسات أن سكان العالم يزدادون عمومًا على أساس متتالي هندسي، بينما تأتي الزيادة في الموارد الغذائية على أساس متتالي عددي وحسابي. وهذا يعني أن سكان العالم سيواجهون في وقت ما مشكلة نقص الغذاء.

لاحظ مالتوس أن القمح كان مطلوبًا بشدة في تلك الفترة، نظرًا لكثرة عدد السكان في بريطانيا. لذلك، توقع أن كل زيادة في عدد السكان ستصاحبها زيادة في الطلب على القمح بشكل خاص.

ومن هنا جاء القول بأن الزيادة في عناصر رأس المال وعنصر العمل تؤدي إلى زيادة في إنتاج المحصول. (نورالدين، 2015، صفحة 5)

6-اهداف والخيارات والاولويات عند اجراء السياسة السكانية

عادةً ما تتمثل الأهداف الشاملة أو العامة للسياسات السكانية في تحسين الرخاء الاجتماعي وتعزيز التوازن بين عدد السكان والموارد المتاحة، بالإضافة إلى تحسين نوعية المعيشة.

وعلى الرغم من ذلك، تتجاوز السياسات السكانية هذه الأهداف العامة لتشمل أهدافًا أكثر تخصصًا، مثل تقليل معدلات انتشار الأمراض والوفيات.

وتحسين الوضع الصحي العام، وخلق فرص العمل، وزيادة مشاركة المرأة في التنمية، وتحقيق توازن أفضل في التنمية الإقليمية، وتوفير خدمات تنظيم الأسرة وتقليل حالات الحمل غير المرغوب فيها.

بهذه الطريقة، تسعى السياسات السكانية إلى تحقيق تحسين شامل في جودة حياة الأفراد والمجتمعات، وتركز على الأهداف المحددة لكل بلد ووضعه المجتمعي والاقتصادي. (يمينة، 2023، صفحة 53)

تعتبر معالجة مشكلة الزيادة السريعة في عدد السكان وتنشيط نمو السكان في بعض البلدان، وتنظيم حركة وتوزيع القوى العاملة، وتنظيم هجرة السكان، والتوزيع المكاني المتوازن للسكان.

وتشجيع مساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي، وتمكينها اجتماعياً من أهم التحديات التي تواجه البلدان في العصر الحالي.

من أجل التصدي لهذه التحديات، يجب على الحكومات اتخاذ إجراءات فعالة، مثل توفير خدمات الصحة الإنجابية وتوفير التعليم الجيد، وتشجيع التخطيط الأسري السليم.

كما ينبغي تعزيز الوعي بأهمية التنظيم الأسري وتقديم الدعم اللازم للأسر لاتخاذ القرارات الصحيحة بشأن حجم الأسرة.

بالإضافة إلى ذلك، يجب على الحكومات تطبيق سياسات لتنظيم هجرة السكان وتوزيع القوى العاملة بشكل منظم ومتوازن، مع تشجيع المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة اجتماعياً واقتصادياً.

بهذه الطرق، يمكن تحقيق تحسين مستوى السكان ورفاهيتهم، وبناء مجتمعات أكثر استدامة وتوازنًا. (يمينة، 2023، صفحة 53)

6-1-انواعها :

تتنوع السياسات السكانية بشكل واسع، سواء فيما يتعلق بطرق إعلانها أو تنفيذها. يمكن تقسيمها إلى ثلاث فئات رئيسية:

- السياسات السكانية الصريحة: تشمل السياسات التي تُعلن علنًا في الوثائق الرسمية والمنشورات الحكومية، والتي تستهدف تنظيم وتوجيه التغيرات في التركيب والحجم والتوزيع السكاني.
- السياسات السكانية غير المعلنة: تشمل السياسات التي لا تتم إعلانها بشكل صريح، ولكن يمكن أن تكون مضمنة ضمن قوانين وأنظمة أخرى أو تُطبق عبر توجيهات غير مباشرة. على سبيل

المثال، قوانين الهجرة والعمل قد تؤثر بشكل كبير على حركة السكان دون إعلان سياسات سكانية رسمية.

- السياسات السكانية الاختيارية والاجبارية: تتفاوت السياسات السكانية أيضًا فيما يتعلق بطرق تنفيذها. بينما تكون بعض السياسات اختيارية وتُترك للمواطنين لاتخاذ القرارات، تكون أخرى اجبارية وتفرض على الفرد التزامًا بتلك السياسات.

بالإضافة إلى ذلك، تشمل السياسات السكانية مجموعة متنوعة من الوسائل لتنفيذها، بما في ذلك التشريعات، والبرامج الحكومية، والحملات التوعوية، والتدابير الاقتصادية، والتنمية الاجتماعية، وغيرها.

7- العوامل التي لها تاثير على العامل السكاني:

العوامل التي تؤثر على العامل السكاني متعددة ومتشعبة، حيث تشمل الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية والسياسية. ففي النطاق الاقتصادي، يؤثر مستوى الدخل وفرص العمل والفقر على سلوكيات الإنجاب والهجرة.

بينما تشمل العوامل الاجتماعية والثقافية القيم والتقاليد المرتبطة بالزواج والأسرة ودور المرأة في المجتمع، وتلعب العوامل البيئية دورًا في تحديد مواقع الاستيطان وأنماط الحياة. وتؤثر العوامل السياسية والقانونية، مثل سياسات الهجرة والزواج وحقوق الأسرة، على توزيع السكان ونمط العيش.

ومن الجانب الصحي، فإن التوفر وجودة الرعاية الصحية تؤثر على صحة السكان ومعدلات الولادة والموت. تتفاعل هذه العوامل مع بعضها البعض لتشكيل السياق السكاني وتحديد اتجاهات النمو الديموغرافي.

7-1- العوامل الطبيعية

العوامل الطبيعية تلعب دورًا حاسمًا في تحديد العامل السكاني. تتضمن هذه العوامل العديد من الجوانب المحورية، مثل المناخ، حيث يمكن أن يؤدي المناخ إلى تحفيز الهجرة نحو مناطق أكثر ملاءمة للعيش أو تقليل تواجد السكان في المناطق ذات المناخات القاسية.

بالإضافة إلى ذلك، تؤثر البيئة بشكل كبير على اختيار مواقع الاستيطان، حيث يمكن أن تشجع البيئات الطبيعية المختلفة، مثل السهول والجبال والغابات، على اختيار المواقع المناسبة للعيش.

وبالطبع، تلعب الموارد الطبيعية مثل المياه والأراضي الصالحة للزراعة والمواقع الاقتصادية دورًا هامًا في استيطان السكان وتوزيعهم. ولا يمكن تجاهل تأثير الكوارث الطبيعية مثل الزلازل والفيضانات والأعاصير، حيث تؤدي هذه الكوارث إلى تغيير أنماط الاستيطان وتحريك السكان من مناطق المخاطر إلى مناطق أكثر أمانًا. (حماة، 2014، صفحة 4/3)

7-2- عوامل اجتماعية واقتصادية:

يؤثر نوع السياسة الديموغرافية بشكل كبير على الحياة الاجتماعية، ويأتي الدين في مقدمة هذه العوامل. ففي العديد من الدول، يلعب الدين دورًا مهمًا في توجيه سياسات النسل وتحديد سياسات العائلة والمجتمع. فعلى سبيل المثال، قد تعتمد بعض الدول على القوانين الدينية في تحديد السياسات المتعلقة بتنظيم النسل ومنع الإجهاض وغيرها من القضايا ذات الصلة بالحياة الاجتماعية.

ومن الجدير بالذكر أن هناك بعض الدول التي تعتمد سياسات ديموغرافية تتنافى مع تعاليم الدين، مما قد يؤدي إلى صدامات اجتماعية وثقافية.

ومع ذلك، يمكن أيضًا أن يقبل الدين في بعض الأحيان خيارات أخرى تتعلق بتنظيم النسل، مثل تشجيع التخطيط الأسري وتوفير التعليم والوعي الصحي للأفراد.

بالتالي، فإن تأثير السياسات الديموغرافية ودور الدين فيها يمكن أن يكون متنوعًا بشكل كبير حسب السياق الثقافي والاجتماعي والسياسي لكل دولة. (حماة، 2014، صفحة 4/3)

يؤثر المستوى الاقتصادي وأنماط الإنتاج في الدول يؤثران بشكل كبير على نوع السياسة المتبعة في مجال السكان والديمغرافيا. فعلى سبيل المثال، تتبع الدول السياسات السكانية التي تتناسب مع إمكانياتها المادية والبشرية.

إذ تعكس الظروف الاقتصادية والاجتماعية للدولة حاجتها إلى اليد العاملة ومدى استدامة توفير الخدمات الصحية والتعليمية والإسكانية والاقتصادية للسكان.

في الدول ذات الموارد الاقتصادية القوية والبنية التحتية المتطورة، قد تعتمد السياسات السكانية على تشجيع التخطيط الأسري وتوفير الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الاجتماعية على نطاق واسع، مما يؤدي إلى تحكم معدلات النمو السكاني وتحسين جودة حياة السكان.

أما في الدول ذات الاقتصادات النامية، قد تتبنى الحكومات سياسات ديمغرافية تهدف إلى مواجهة التحديات السكانية مثل النمو السكاني السريع والبطالة ونقص الخدمات الصحية والتعليمية. وقد تتضمن هذه السياسات تشجيع التخطيط الأسري، وتوفير فرص العمل، وتحسين البنية التحتية، وتقديم الدعم للأسر ذات الدخل المحدود.

بهذه الطريقة، يتم تنسيق السياسات السكانية مع الوضع الاقتصادي وأنماط الإنتاج في كل دولة بما يتناسب مع احتياجاتها واستدامة تطورها الاقتصادي والاجتماعي. (حماة، 2014، صفحة 4/3)

8- التحول الديموغرافي في الجزائر:

وهو الانتقال من ارتفاع معدلات الولادات والوفيات الى انخفاض معدلات الولادات والوفيات في بلد يتطور من عصر ما قبل الثورة الصناعية والزراعية الى النظام الاقتصادي فهو النموذج الذي يصف التغّير السكاني على مر الزمن لأنه يقوم على تفسير التغيرات الملحوظة او التحولات في معدلات المواليد والوفيات لمجتمع ما من مرحلة يكون فيها معدلي المواليد والوفيات عاليين (مرحلة ما قبل التحول) الى مرحلة يكون كليهما منخفضين (مرحلة ما بعد التحول) .

وضعت هذه النظرية في عام (1929) من قبل الديموغرافي الأمريكي (لاندري)، فقد لاحظ التغيرات او التحولات في معدلات المواليد والوفيات في المجتمعات الصناعية على مدى ال(200) سنة الماضية، فوصلت معظم البلدان المتقدمة الى المرحلة الثالثة او الرابعة، والغالبية العظمى من البلدان النامية الى المرحلة الثانية او الثالثة .وكما لخص المراحل المتعاقبة التي تمر بها المجتمعات البشرية للانتقال من نظام ديموغرافي (تقليدي) يجمع بين ولادات ووفيات مرتفعة الى نظام ديموغرافي (عصري) يجمع بين ولادات ووفيات منخفضة. (اسيا، 2020، صفحة 10)

تاريخيًا، يعكس تحول الديموغرافي في الجزائر مجموعة من التغيرات الاجتماعية والسياسية والاقتصادية التي شهدتها البلاد على مدى القرن العشرين. بالفعل، كانت فترة الاستعمار الفرنسي تمثل نقطة تحول هامة في هذا السياق. لقد شهدت الفترة من بداية القرن العشرين حتى الاستقلال تذبذبات في معدلات الولادات والوفيات، متأثرة بعوامل مثل الحروب العالمية والأزمات الاقتصادية.

بعد الاستقلال، شهدت الجزائر تغيرات هامة في السياسات الاجتماعية والاقتصادية، مما أدى إلى تحسين مستوى المعيشة وزيادة إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية، وبالتالي تغييرات في معدلات

الولادات والوفيات. كما لم تكن هناك سياسات سكانية رسمية، لكن توجد مراكز صحية وتوعية تساهم في تقديم الخدمات الصحية وتثقيف الناس حول التنظيم الأسري وأهميته.

لمعرفة الانتقال الديموغرافي في الجزائر وإلى أي مرحلة وصل ، لابد من تتبع تطور معدلات الولادات والوفيات ومعدل النمو الديموغرافي ابتداء من القرن العشرين إلى يومنا :

الولادات : عرف المعدل الخام للولادات تذبذبا خلا فترة الاستعمار الفرنسي إذ بلغ ما بين (1900 و 1905) 37,8 لينخفض إلى 29,3‰ سنة ،1916 ثم ارتفع سنة 1919 إلى 35‰ ، هذا التذبذب راجع إلى اندلاع الحرب العالمية الأولى وتأثيرها السلبي على النمو السكاني نتيجة التجنيد الإجباري للجزائريين الذي مارسته فرنسا ، وهو ما قلل من فرص الزواج وأثر على استقرار بعض الأسر بعد انتهاء الحرب العالمية الأولى عرفت معدلات المواليد استقرار حيث سجل 39,3‰ سنة 1923 مسجلا 45,3‰ ، هذا الارتفاع صاحب الإنجاب المكثف لتعويض وفيات الأطفال والتي حدثت بسبب الأزمة الاقتصادية العالمية 1929وأخذ هذا المعدل في الارتفاع ليصل 49,9‰ سنة 1955 وبعد الاستقلال مباشرة عرفت الجزائر ارتفاع في نسبة الولادات بفعل التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والتي كان لها الفضل ف تحسين المستوى المعيشي للسكان ،وكذا انتشار المراكز الصحية وتقديم الرعاية الطبية ، لذا يمكن اعتبار هذه الفترة بمثابة إعادة الهيكلة الديموغرافية كتعويض لخسائر الحرب ، كما أن النمو الديموغرافي لم يعتبر مشكلا ولم تكن هناك سياسة سكانية وإنما كان تنظيم الأسرة يطبق إلا لأسباب صحية باعتبار ذلك من حقوق المرأة وانطلاقا من هذا الهدف تم إنشاء أول مركز جزائري للمباعدة بين الولادات في سنة 1967 بالجزائر العاصمة ،بقي هذا الموقف سائدا حتى سنة 1983 أين تبنت الحكومة سياسة التحكم في النمو الديموغرافي ، وأعلنت أن النمو الديموغرافي سبب في العديد من المشاكل الاجتماعية ومنذ ذلك التاريخ شهدت الجزائر حملة إعلامية مكثفة حول الانفجار الديموغرافي الذي عرفته

، وهذه الزيادة في السكان لا تعني أن معدل الولادات لم يشهد انخفاضا وإنما السياسة الاجتماعية والصحية ساهمت مساهمة فعالة في الصحة وتقليص معدلات الوفيات. (بوهراوه، 2018، صفحة 214)

في النهاية، يظهر تحول الديموغرافي في الجزائر تداعيات الأحداث التاريخية والسياسية والاقتصادية على البنية السكانية، مما يبرز أهمية تطوير سياسات شاملة تستهدف تحسين الرعاية الصحية وتوعية الناس حول التنظيم الأسري والنمو السكاني المستدام.

9- نماذج عن السياسات السكانية في العالم:

السياسات السكانية في الصين واليابان والهند تعكس تحديات واقعية ومتغيرات ديموغرافية مختلفة. في الصين، فإن سياسات السكان لفترة طويلة كانت تركز على سياسة الطفل الواحد، التي فُرضت في عام 1979 بهدف الحد من النمو السكاني المفرط. ومع أن هذه السياسة أسفرت عن تحقيق أهدافها بالنسبة للسكان، إلا أنها أحدثت تحديات اجتماعية واقتصادية مثل نقص اليد العاملة وتباطؤ النمو الاقتصادي.

أما في اليابان، فإن السياسات السكانية تركز على مواجهة تحديات الشيخوخة السكانية وانخفاض معدلات الولادات، حيث تسعى الحكومة إلى تشجيع الأسر على الإنجاب من خلال توفير الدعم المالي والخدمات الاجتماعية.

أما في الهند، فإن التحديات الرئيسية تتمثل في التعامل مع النمو السكاني السريع وتحسين خدمات الصحة والتعليم لتلبية احتياجات سكانها الكبيرة. تتبع الهند سياسات متعددة الأبعاد تهدف إلى تحسين جودة الحياة وتوفير الرعاية الصحية والتعليم للسكان، بالإضافة إلى تشجيع التخطيط الأسري المستدام.

بشكل عام، تتباين السياسات السكانية في هذه البلدان بحسب احتياجات وظروف كل منها، وتتمحور حول مجموعة متنوعة من الأهداف مثل مواجهة التحديات الديموغرافية، وتحسين جودة الحياة، وتحقيق التوازن بين النمو السكاني والتنمية الاقتصادية.

9-1- السياسة السكانية في الهند:

تعاني الهند من مشكلات اجتماعية واقتصادية كبيرة نتيجة للارتفاع الكبير في معدلات النمو السكاني. ففي الخمسينات من القرن الماضي، كانت معدلات الزيادة السكانية تصل إلى 2.6٪، مما وضع الهند في موقف يستدعي البحث عن سياسة سكانية عاجلة للتصدي لهذه الزيادات.

على الرغم من معارضة بعض زعماء الهند لجهود خفض معدلات الخصوبة، إلا أن هذه الجهود أصبحت ضرورية لمواجهة التحديات الاقتصادية والاجتماعية التي تنجم عن النمو السكاني السريع.

تحديات النمو السكاني الكبير في الهند تشمل زيادة الطلب على الموارد الطبيعية مثل المياه والغذاء والطاقة، وضغطًا على البنية التحتية والخدمات العامة مثل التعليم والصحة.

وزيادة البطالة وضعف فرص العمل. لذا، فإن تنفيذ سياسات سكانية تستهدف خفض معدلات الخصوبة يمكن أن يسهم في تحقيق التوازن بين الموارد والسكان، وتحسين جودة الحياة للمواطنين الهنود.

من الجوانب المهمة لسياسة السكان في الهند هو تعزيز التوعية حول التناسل الصحي وتوفير الخدمات الصحية والتعليمية للنساء، بالإضافة إلى تعزيز حقوق المرأة ومكافحة التمييز ضدهن.

هذه الجهود يمكن أن تساهم في تغيير الثقافة المتعلقة بالأسرة والخصوبة، وبالتالي تقليل معدلات النمو السكاني بطريقة مستدامة ومواكبة للتطورات الاقتصادية والاجتماعية في الهند. (سليمة، 2020/2019، صفحة 2)

ويمكن ان نلخص السياسات السكانية التي انتهجتها الهند في سبيل ذلك في يسمى بالخطط الخماسية في مجال تنظيم الاسرة في المراحل التالية:

الخماسية الاولى (1951-1956) :تم تخصيص 6.5 مليون روبية لإنشاء وحدات صحية في مختلف الولايات، حيث بلغ عددها 126 وحدة صحية في المدن و21وحدة صحية في الأرياف. ومع ذلك، لم يكن هناك أي مشروع يتضمن تنظيم الأسرة كجزء من هذه الجهود.

الخماسية الثانية (1956-1967) :وفي هذا السياق، تم الإعلان عن مشروع تنظيم الأسرة كمشروع تجريبي، حيث تم إنشاء 4000 وحدة صحية بهدف توزيع وسائل منع الحمل بأسعار رمزية أو مجانية. كما تم التركيز على جهود نشر الوعي بين الأسر الهندية بشأن أهمية التنظيم الأسري والتخطيط للأسرة.

الخماسية الثالثة(1962-1967) :في هذه المرحلة، تولى سرياتي مسؤولية دفع سياسة تنظيم الأسرة إلى الأمام بصفته وزيرًا للصحة. حيث كرّس جزءًا كبيرًا من حياته المهنية للدعوة إلى ضبط النمو السكاني في الهند. في عام 1963، ربطت الحكومة الهندية بين التعليم وتنظيم الأسرة.

مما يشير إلى الجهود المبذولة لربط التنمية الاقتصادية والاجتماعية بالتخطيط الأسري وتعزيز وعي الناس بأهمية تنظيم الأسرة.

وفي الفترة ما بين 1971-1973 :أنشأت الهند معسكرات للتعقيم في وقتٍ ما، لكن توقفت هذه المعسكرات ثم عادت للعمل مرة أخرى في عام 1976 كجزء من برنامج حكومة إنديرا غاندي.

تضمن هذا البرنامج إعطاء حوافز للرجال الذين يوافقون على إجراء عمليات التعقيم. وقد تم في إطار هذا البرنامج إجراء حوالي 8 مليون عملية تعقيم. (سليمة، 2020/2019، صفحة 3)

9-2- السياسة السكانية في الصين:

أجرت الصين أول تعداد سكاني في فترة بين صيف 1953 وربع 1954، وأظهرت نتائجه أن عدد السكان في الصين كان 582.3 مليون نسمة.

وبلغ معدل المواليد الخام 37 في الألف، ومعدل الزيادة الطبيعية 20 في الألف. استنادًا إلى هذه النتائج، تم الاعتراف بضرورة الحد من النمو السكاني الكبير في الصين.

وعليه ظهرت السياسة السكانية في الصين منذ ذلك الوقت حيث يمكن تحديدها في 3 مراحل كمايلي:

الحملة الاولى 1956-1958 :أعلن رئيس الوزراء في المؤتمر الثامن للحزب عن الضرورة للأخذ بفكرة التنظيم النسل، وقد بارك ماو تسي تونغ هذا القرار في وقت لاحق.

ومع ذلك، تعرضت هذه الحملة لنكسة في عام 1958، عندما بدأت حملة ماو الاقتصادية التي بدأت بتكهنات بأن إنتاج الصين سيتجاوز الاستهلاك.

ومع ذلك، أدى النمو السكاني السريع إلى العديد من المشكلات والتحديات، وفقًا للعديد من الآراء.

الحملة الثانية 1962-1966 : في عام 1962، أنشأت الحكومة الصينية مجلسًا قوميًا مركزيًا لتنظيم الإنجاب، وعُقِدت عدة مؤتمرات لمناقشة أهداف تنظيم النمو السكاني وقوانين الإجهاض والتعقيم وسبل تطوير وسائل منع الحمل وتأجيل سن الزواج.

ومع ذلك، فشلت تلك الجهود بعد حدوث الثورة الثقافية في الفترة بين عامي 1966 و 1968، حيث تم التركيز على أولويات أخرى وتغييرات سياسية متسارعة.

- **الحملة الثالثة 1971-1979** :في عام 1971، أعلن شواي لاي سياسة سكانية جديدة رسميًا تحت شعار "اجل، طول، قلل". هذه السياسة تعني تأجيل الزواج، حيث توصي بأن يكون الزواج

في منتصف العشرينيات للإناث وفي نهاية العشرينيات للذكور. (حفيظي سليمة، 2020/2019، ص 3).

كما تعني "طول" زيادة فترة الزمن بين الولادات الأولى والثانية، حيث يكون التأخير ثلاثة أو أربعة أعوام، مع اللجوء إلى استخدام وسائل منع الحمل أو الإجهاض. اما قلل فتعني القناعة بالانجاب.

- **الحملة الرابعة منذ 1979 الى يومنا هذا** :عندما أصبح واضحًا أن معدل الخصوبة الكلي لم يتغير بالنسبة لعام 1978، بدأت الصين في تنفيذ سياسة سكانية جديدة في عام 1979 تحت شعار "لسرية الطفل الواحد".

دعمت هذه السياسة قدرة القيادة المركزية وسلطتها، وقامت الحملات الإعلامية بدور بارز في نجاح هذه السياسة :

- يتمنى الوالدان في المدن الحصول على علاوة شهرية تتراوح بين 5 إلى 7 في المئة من الأجر الأسبوعي، بينما يحصل الوالدان في المناطق الريفية على نقاط إضافية في العمل بناءً على أساس شهري. يستمر هذا النظام حتى يبلغ الطفل سن 14 عامًا. في المناطق الريفية، يتم تخصيص حصة من الحبوب للطفل تعادل حصة البالغ، بينما يُخصص له ما بين 15 و 20 في المئة من مساحة الأرض المخصصة كمزرعة خاصة.
- عندما تقدم الأسرة بطلب للحصول على مسكن عام في المدن، يتم منحها معاملة أفضل. (سليمة، 2020/2019، صفحة 4)

- تحصل الأم على إجازة أمومة تزيد عن أسبوعين مع راتب مدفوع. يتم منح الطفل أولوية مطلقة في الرعاية الصحية والقبول في دور الحضانة والمدارس. كما يتم إعفاء الطفل من أي رسوم دراسية في المدارس الابتدائية والمتوسطة.
- يعطى الطفل الأولوية المطلقة في اختيار الوظيفة التي يرغب في العمل بها عندما يصل إلى سن العمل.
- يمنح الوالد معاشا اضافيا علاوة على المعاش الذي تقدمه التامينات الاجتماعية في المدن.
- الاسرة التي تنجب اكثر من 2 لا تتلقى أي مساعدات مادية.
- تدفع هذه الاسر تكاليف العناية الصحية للام وثمن التموين الذي يخصص للطفل الثالث الذي لا ينال الرعاية الصحية مجانية او افضلية في التعليم والعمل. (حفيظي، 2020/2019، صفحة 4)

9-3- السياسة السكانية في اليابان:

شهدت اليابان زيادة كبيرة في معدلات المواليد خلال الفترة بين عامي 1933 و1937، واستمر هذا الارتفاع بعد الحرب العالمية الثانية، حيث بلغ معدل المواليد 33.6 في الألف.

لكن بعد الهزيمة التي منيت بها اليابان وانهيار الإمبراطورية، خفضت السياسة السكانية الصارمة التي اعتمدتها اليابان بشكل حاد معدلات المواليد إلى 11 في الألف في الفترة بين 1990 و1995.

تسببت هذه السياسة الصارمة في انخفاض معدلات المواليد في اليابان، وذلك نتيجة للإباحة الواسعة للإجهاض حتى الشهر السابع من الحمل.

وكانت التكلفة منخفضة جداً أو حتى بدون مقابل في بعض الأحيان، مما أدى إلى زيادة استخدام هذه الخدمة. بالإضافة إلى ذلك، نشرت الوحدات الصحية لإجراء الإجهاض في جميع أنحاء اليابان، مما جعل الوصول إليها أسهل بكثير.

لا يمكن فصل انخفاض معدلات الولادات في اليابان عن زيادة نسبة التعليم، حيث دخلت اليابان القرن العشرين وهي تقريباً خالية من الأمية.

وكان هناك ارتفاع في معدلات الولادات خلال القرون الثامن عشر والتاسع عشر. ومع ذلك، بعد تبني السياسة السكانية الصارمة والالتزام بها.

انخفضت معدلات الولادات بشكل كبير، مما أدى إلى زيادة معدلات الشيخوخة في المجتمع الياباني.

تظهر هذه السياسات السكانية وتطبيقاتها الناجحة كيف أن تداخل العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية يمكن أن يؤثر بشكل كبير في توجهات السكان ومعدلات الولادات في الدول.(حفيظي سليمة، ص5).

10-السياسة السكانية في الجزائر:

مرت السياسة السكانية في الجزائر بمراحل متعددة، حيث بدأت بعدم الاهتمام الرسمي. نتيجة للظروف التاريخية والاقتصادية والسياسية التي شهدتها البلاد في فترة ما بعد الاستقلال، والتي تميّزت بارتفاع كبير في معدلات الخصوبة والولادات، نتيجة للحرب الطويلة التي خاضتها الجزائر ضد فرنسا .

في مؤتمر بوخارست عام 1974، ظهرت سياسة التسيس الديموغرافي، وأثار جدلاً بين المؤيدين والمعارضين لفكرة تحديد النسل. اعتمدت الجزائر هذه الفكرة باعتبارها مبدأً أساسيًا لقواعد التنمية

الاجتماعية والاقتصادية، وقد أدى ظهور نتائج تعداد 1977 وتزايد الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية للسكان إلى اعتماد أول سياسة سكانية في عام 1983.

وتزامنت المرحلة الثالثة من السياسة السكانية في الجزائر مع فترة عدم الاستقرار الاجتماعي والسياسي بعد مظاهرات 5 أكتوبر 1988. قبلت الجزائر مجموعة من الإصلاحات السياسية والاجتماعية والاقتصادية لتحسين الحالة المتدهورة لمؤسسات الدولة.

- **المرحلة الاولى1962/1979**

مرت السياسة السكانية في الجزائر بعدة مراحل، بدأت بعدم الاهتمام بمتغير السكان بسبب الظروف التاريخية والاقتصادية والسياسية التي جعلت فترة ما بعد الاستقلال تتميز بارتفاع كبير في معدلات الخصوبة والولادات.(بلحاجي يمينة، ص56).

خرجت البلاد من حرب طويلة، مما أثر على الديموغرافيا بشكل كبيرفي مؤتمر بوخارست عام 1974، ظهرت سياسة التسيس الديموغرافي، حيث برز جدل بين المؤيدين والمعارضين لفكرة تحديد النسل. تبنت الجزائر هذه الفكرة باعتبارها مبدأً أساسيًا لقواعد التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

بعد ظهور نتائج تعداد 1977 وتزايد الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية للسكان، تم اعتماد أول سياسة سكانية في عام 1983.

المرحلة الثالثة من السياسة السكانية للجزائر تزامنت مع فترة عدم الاستقرار الاجتماعي والسياسي بعد مظاهرات 5 أكتوبر 1988.

قبلت الجزائر مجموعة من الإصلاحات السياسية والاجتماعية والاقتصادية لتحسين الحالة المتدهورة لمؤسسات الدولة.

الملاحظ في هذه الفترة هو انشغال الحكومة الجزائرية بالتنمية الاقتصادية، مما جعلها تولي أولوية لتحقيق التقدم الاقتصادي والاجتماعي على حساب التفكير في مشكلة النمو الديموغرافي.

يظهر هذا الاهتمام من خلال تصريحات الحكومة في مؤتمر بوخارست حول السكان في عام 1974، حيث أعربت عن رغبتها في بناء اقتصاد قوي ومندمج يستجيب لاحتياجات السكان فيما يتعلق بالعمل والتعليم والصحة والسكن، وهم في فترة نمو سريع.

هذا النهج يعكس تركيز الحكومة على الجوانب الاقتصادية والاجتماعية للتنمية، وربما تجاهلها لبعض التحديات الديموغرافية التي كانت تواجهها البلاد في تلك الفترة.

ومن الممكن أن يكون هذا الاهتمام بالتنمية الاقتصادية ناتجًا عن الحاجة الملحة لتحسين مستوى المعيشة وخلق فرص العمل للشعب، والتي كانت تعتبر أولوية قصوى في ذلك الوقت.

تبدو التصريحات التي قدمتها الحكومة الجزائرية في إطار مشروعها الاجتماعي تعبر عن التزامها بمبادئ العدالة الاجتماعية، حيث تسعى إلى تحقيق الضمان الكامل لحقوق المواطنين، مثل الحصول على التعليم والرعاية الصحية والسكن. (يمينة، 2023، صفحة 56)

يرفضون اللجوء إلى ما وصفوه بـ "الحلول الخاطئة"، والتي تشير إلى مراقبة الولادات كوسيلة للتحكم في النمو السكاني.

تأتي هذه الرؤية ضمن إطار استراتيجي للتنمية الاجتماعية تتمحور حول تمكين الفرد وتوفير الفرص المتساوية للجميع.

يعكس هذا النهج الاعتقاد في أهمية تحسين جودة الحياة وتوفير الخدمات الأساسية للمواطنين دون تمييز، وذلك من خلال تعزيز التعليم، وتوفير الرعاية الصحية، وضمان السكن الملائم للجميع.

بالتالي، يمكن فهم رفض الحكومة للحلول الخاطئة، التي تشمل مراقبة الولادات، كتأكيد على التزامها بمبادئ العدالة الاجتماعية والتركيز على تحسين جودة الحياة للمواطنين دون التدخل في حقوقهم الأساسية.

التحول نحو التنمية يعتمد بشكل كبير على تحريك الموارد البشرية والمادية بطريقة فعالة، وذلك لتلبية الاحتياجات المتزايدة والرغبات للسكان.

من خلال استثمار الموارد في تحسين البنية التحتية، وتوفير فرص العمل، وتعزيز التعليم والصحة، يمكن توفير بيئة تسمح بتحقيق التنمية المستدامة.

يمكن أيضًا تحويل الضغوط الناتجة عن النمو الديموغرافي إلى فرص للتطور. على سبيل المثال، يمكن استخدام زيادة عدد السكان كقوة عاملة إضافية، مما يزيد من الإنتاجية ويعزز النمو الاقتصادي.

كما يمكن توجيه الاستثمارات نحو تحسين البنية التحتية لمواكبة الزيادة في السكان وتلبية احتياجاتهم المتزايدة.

يجب التأكد من أن هذا التنمية تتم بطريقة مستدامة، مع الحفاظ على التوازن بين النمو الديموغرافي والموارد المتاحة. من خلال استخدام الابتكار والتخطيط الجيد، يمكن تجاوز العراقيل التي قد تواجه عملية التنمية، مثل التخلف ونقص الموارد، وتحويل النمو السكاني إلى محرك للتطور والازدهار. (يمينة، 2023، صفحة 57)

المرحلة الثانية: 1988/1980

اول سياسة سكانية اعتمدتها الجزائر كانت في 1983 وارتكزت على ثلاثة محور اساسية هي:

- تطور النشاطات المتعلقة بتباعد الولادات.
- تطوير الدراسات والابحاث حول الخصوبة ومحدداتها.
- تطوير النشاطات المتعلقة بالاعلام والتحسيس والنوعية في مجال التنظيم العائلي.

في بداية هذه المرحلة، قد حددت الحكومة الجزائرية العديد من الأهداف في مجال السياسة السكانية، إلا أنه لم يتم تحقيق الكثير منها. هذا قد أدى إلى إعادة النظر في السياسة السكانية وتعديلها، كما هو واضح في المخطط الرباعي 84/80.

تحديد الأهداف التي لم تحقق في بادئ الأمر قد يكون ناتجًا عن عدة عوامل، بما في ذلك تأثير العوامل الاقتصادية والاجتماعية على التطور السكاني، بالإضافة إلى عدم فاعلية السياسات والبرامج المخططة في تحقيق الأهداف المرجوة.

بعد الاعتراف بضرورة إعادة تقييم السياسة السكانية، تحول التركيز نحو العمل على خفض معدلات الولادات كشرط أساسي لبناء اقتصاد فعال ومستدام قادر على تلبية احتياجات السكان بشكل مستدام.

تجسيدًا لهذه الرغبة، لاحظنا انضمام الجزائر إلى المخطط العالمي حول السكان الذي تم اتخاذه في مؤتمر بمكسيكو سنة 1984، مما يشير إلى استعداد الحكومة للاستفادة من الخبرات والمعرفة الدولية في مجال تنظيم السكان وتخفيض معدلات الولادات.

مرحلة الثالثة 1989 الى يومنا هذا:

في ظل الفترة العصيبة التي عاشتها الجزائر، وخاصة بعد مظاهرات 5 أكتوبر 1988، تركزت جهود الحكومة على إجراء الإصلاحات السياسية والاجتماعية والاقتصادية للتعامل مع التحديات التي واجهت المؤسسات الدولية المتدهورة.

خلال هذه الفترة، تم إهمال السياسة السكانية وإبعادها من أولويات الحكومة، رغم أهميتها الكبيرة في تحقيق التنمية المستدامة وتوجيه النمو السكاني بشكل مستدام. (يمينة، 2023، صفحة 58)

يظهر هذا الإهمال من خلال نقل الإطارات المسؤولة عن برنامج السياسة السكانية من وزارة الشؤون الاجتماعية إلى وزارة الصحة، ضمن إدارة الأسرة، دون أن تتلقى الاهتمام الكافي أو الدعم اللازم لتنفيذ أهدافها.

وبالتالي، فإن الوضع المأساوي الذي أصاب المؤسسات الحكومية وانشغالها بمعالجة التحديات السياسية والاجتماعية العاجلة أدى إلى تضاؤل الاهتمام بالسياسة السكانية وتقديمها للمواطنين. وتبقى إعادة صياغة هذه السياسة ضرورة ملحة لتحقيق التنمية المستدامة في المستقبل.(بلحاجي يمينة، ص58).

خلاصة الفصل:

لقد شهدت الجزائر تحولات كبيرة في سياساتها السكانية عبر العقود. منذ الاستقلال، ركزت الحكومة على بناء اقتصاد قوي يلبي احتياجات السكان المتزايدة في مجالات العمل والتعليم والصحة والسكن، كما أعربت عن ذلك في مؤتمر بوخارست عام 1974. ومع ذلك، واجهت هذه الجهود تحديات كبيرة بسبب النمو الديموغرافي السريع. بحلول الثمانينيات، بدأت الجزائر في تبني سياسات سكانية تهدف إلى تنظيم الولادات وتعزيز التوعية بتنظيم الأسرة. على الرغم من هذه الجهود، أدت

الظروف السياسية والاجتماعية الصعبة في نهاية الثمانينيات والتسعينيات إلى تراجع الاهتمام بالسياسة السكانية، مما أظهر الحاجة الملحة إلى إعادة صياغة السياسات لتحقيق التنمية المستدامة والتوازن بين النمو السكاني والموارد المتاحة.

الفصل الثاني: نتائج تطبيق السياسة السكانية

على الواقع الديمغرافي في الجزائر

تمهيد:

قبل تطبيق السياسة السكانية في الجزائر، كانت المؤشرات الديمغرافية تعكس تحديات كبيرة نتيجة لارتفاع معدلات الولادة وانخفاض معدلات الوفيات، مما أدى إلى زيادة سريعة في عدد السكان. هذه الزيادة فرضت ضغوطاً هائلة على البنية التحتية والخدمات الأساسية مثل التعليم والرعاية الصحية والسكن. كانت الحكومة بحاجة ماسة إلى تبني سياسات سكانية فعالة لتنظيم النمو السكاني وضمان تنمية مستدامة قادرة على تلبية احتياجات السكان المتزايدة وتحسين مستوى معيشتهم.

1-واقع المؤشرات الديمغرافية قبل تطبيق السياسة السكانية في الجزائر:

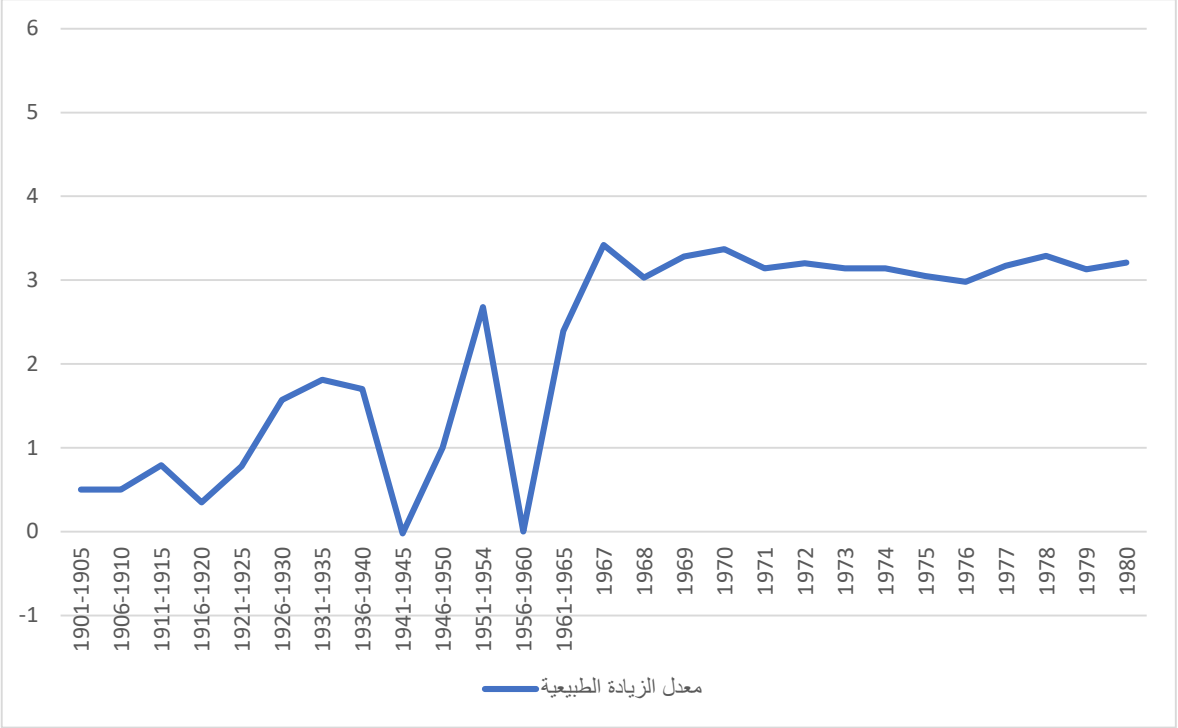
الجدول رقم 01 تطور معدل الزيادة الطبيعية في الجزائر من 1901 الى غاية 1980

السنوات	معدل الزيادة الطبيعية
1905-1901	0.5
1910-1906	0.5
1915-1911	0.79
1920-1916	0.35
1925-1921	0.78
1930-1926	1.57
1935-1931	1.81
1940-1936	1.70
1945-1941	-0.02
1950-1946	1.0
1954-1951	2.68

1960-1956	-
1965-1961	2.39
1967	3.42
1968	3.03
1969	3.28
1970	3.37
1971	3.14
1972	3.20
1973	3.14
1974	3.14
1975	3.05
1976	2.98
1977	3.17
1978	3.29
1979	3.13
1980	3.21

المصدر : كواسي 1991 ; ONS 2007/1967

شكل بياني يمثل رقم 01: تطور معدل الزيادة الطبيعية في الجزائر



المصدر : من اعداد الطالب من خلال معطيات الجدول رقم 01

من خلال المعطيات نلاحظ ان تطور معدل الزيادة الطبيعية في الجزائر بين 1901 و1980، ويبرز عدة تحولات ديموغرافية مهمة. في بداية القرن العشرين، كانت معدلات الزيادة الطبيعية منخفضة ومستقرة، حيث بلغت 0.5 خلال الفترتين 1901–1905 و1906–1910.

شهدت الفترة 1911–1915 ارتفاعًا طفيفًا إلى 0.79، لكن المعدلات تراجعت بشكل ملحوظ خلال الحرب العالمية الأولى (1916–1920) إلى 0.35. بعد الحرب، ارتفعت المعدلات مرة أخرى إلى 0.78 في الفترة 1921–1925.

بين الحربين العالميتين، شهدت الجزائر زيادات ملحوظة، حيث ارتفعت المعدلات إلى 1.57 في 1926–1930 ووصلت إلى 1.81 في 1931–1935، ثم تراجعت قليلاً إلى 1.70 في 1936–1940.

خلال الحرب العالمية الثانية (1941–1945)، انخفض المعدل بشكل حاد إلى –0.02. بعد الحرب، ارتفعت المعدلات بشكل ملحوظ لتصل إلى 1.0 في 1946–1950 وبلغت ذروتها عند 2.68 في 1951–1954. رغم نقص البيانات لفترة 1956–1960.

استمرت الزيادة الطبيعية في الارتفاع خلال العقود التالية، حيث بلغت 2.39 في 1961–1965، ووصلت إلى أعلى مستوياتها في 1967 بمعدل 3.42. من 1968 إلى 1980، تراوحت المعدلات بين 2.98 و3.37، مما يشير إلى استقرار نسبي مع معدلات عالية نسبيًا مقارنة ببدايات القرن.

الجدول رقم 02 تطور معدلات الولادات، معدل الخام للولادات (TBN) من 1901 الى 1980

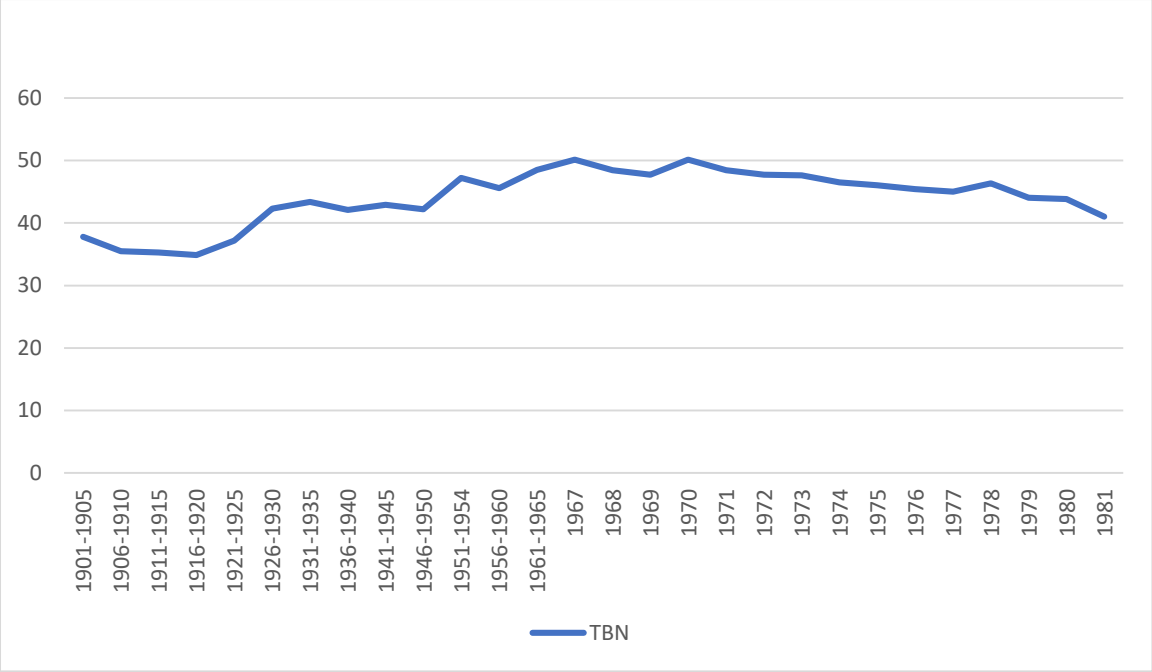
السنوات	TBN
1905–1901	37.8%
1910–1906	%35.5
1915–1911	%35.3
1920–1916	%34.9
1925–1921	%37.2
1930–1926	%42.3

%43.4	1935-1931
%42.1	1940-1936
%42.9	1945-1941
%42.2	1950-1946
%47.4	1954-1951
%45.6	1960-1956
%48.5	1965-1961
%50.12	1967
%47.70	1968
%49.81	1969
%50.19	1970
%48.44	1971
%47.79	1972
%47.62	1973
%46.50	1974
%46.05	1975
%45.44	1976
%45.02	1977
%46.36	1978

1979	%44.02
1980	%43.86
1981	%41.04

المصدر : كواسي 1991 ; ONS 2007/1967

الشكل البياني رقم 02 يبين تطور معدلات الولادات، معدل الخام للولادات (TBN) من 1901 الى 1981



المصدر : من اعداد الطالب من خلال معطيات الجدول رقم02

تطور معدلات الولادات الخام (TBN) في الجزائر من 1901 إلى 1981. في بداية القرن العشرين، كانت معدلات الولادات حوالي 37.8% واستمرت في الانخفاض الطفيف خلال الفترات اللاحقة لتصل إلى 34.9% بحلول 1916–1920.

بين الحربين العالميتين، ارتفعت المعدلات مرة أخرى بشكل ملحوظ، حيث بلغت 43.4% في 1931-1935، وانخفضت قليلاً إلى 42.1% في 1936-1940. خلال الحرب العالمية الثانية وبعدها، حافظت معدلات الولادات على مستويات مرتفعة، حيث وصلت إلى 47.4% في 1951-1954 وبلغت 48.5% في 1961-1965. بلغت المعدلات ذروتها عند 50.19% في عام 1970، واستقرت بين 45.02% و50.19% خلال الفترة من 1967 إلى 1980.

بدأت معدلات الولادات في الانخفاض التدريجي في نهاية الفترة، حيث وصلت إلى 43.86% في 1980 وانخفضت إلى 41.04% في 1981.

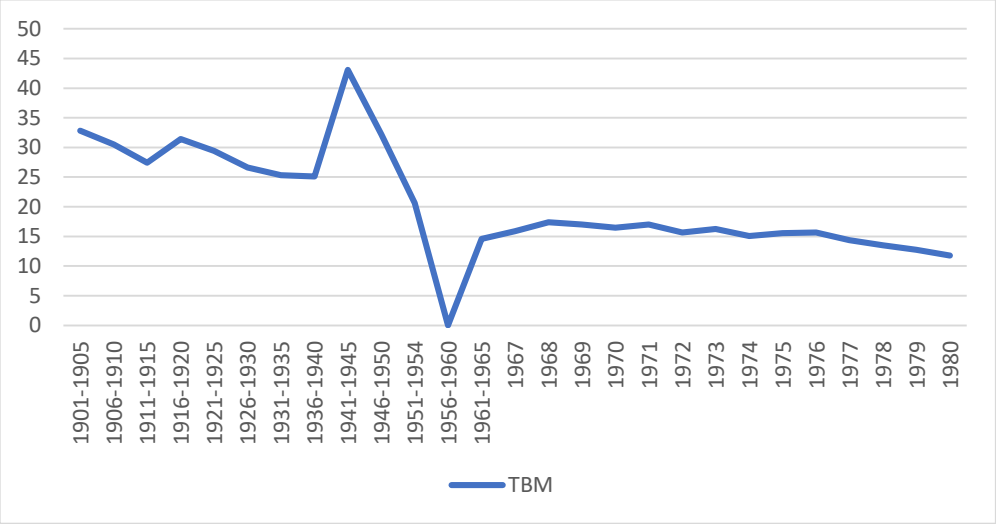
- **الجدول رقم 03 يبين تطور معدلات الوفيات في الجزائر(معدل الخام للوفيات) من 1901-1980**

السنوات	TBM
1901-1905	%32.8
1906-1910	%30.5
1911-1915	%27.4
1916-1920	%31.4
1921-1925	%29.4
1926-1930	%26.6
1931-1935	%25.3
1936-1940	%25.1

1945-1941	%43.1
1950-1946	%32.2
1954-1951	%20.5
1960-1956	-
1965-1961	%14.6
1967	%15.87
1968	%17.37
1969	%17.01
1970	%16.45
1971	%17.00
1972	%15.68
1973	%16.25
1974	%15.07
1975	%15.54
1976	%15.64
1977	%14.36
1978	%13.48
1979	%12.72
1980	%11.77

المصدر : كواسي 1991 ; ONS 2007/1967

- **الشكل البياني رقم 03 يبين تطور معدات الوفيات في الجزائر (معدل الخام للوفيات TBM من 1901الى 1980).**



من اعداد الطالب من خلال معطيات الجدول رقم03

يبيّن الشكل رقم 03 تطور معدلات الوفيات الخام (TBM) في الجزائر منذ عام 1901 حتى عام 1980. في بداية القرن العشرين، كانت معدلات الوفيات مرتفعة، حيث بلغت حوالي 32.8% في الفترة بين عامي 1901 و1905، ومن ثم انخفضت تدريجياً خلال الفترات التالية، ولكن شهدت ارتفاعاً خلال الحرب العالمية الأولى.

بين الحروب العالميتين، استمرت المعدلات في التراجع بشكل عام. أما خلال الحرب العالمية الثانية، فقد شهدت ذروة جديدة في معدلات الوفيات، وصلت إلى 43.1%. بعد الحرب، عرفت معدلات الوفيات انخفاضًا حادًا، وواصلت التراجع بين عامي 1946 و1965.

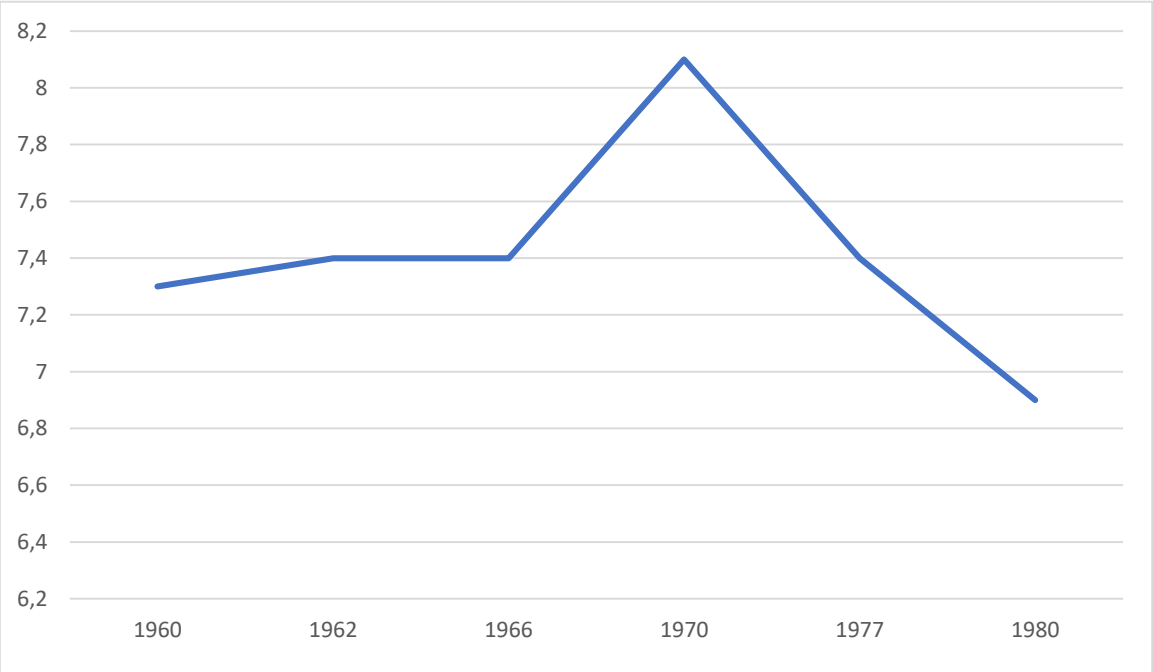
في السنوات الأخيرة المشمولة في الجدول، وخاصة بين عامي 1971 و1980، شهدت المعدلات انخفاضًا ملحوظًا، حيث تراوحت بين 12.72% و11.77%.

الجدول رقم 04: تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر من 1960-1980

السنوات	1960	1962	1966	1970	1977	1980
معدل	7.3	7.4	7.4	8.1	7.4	6.9

المصدر : كواسي 1991 ; ONS 2007/1967

الشكل البياني رقم 04 يبين تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر من 1960-1980



من اعداد الطالب من خلال معطيات الجدول رقم 04

الجدول رقم 04 والشكل رقم 04 يُوضح تطور معدلات الخصوبة في الجزائر من عام 1960 إلى عام 1980، حيث يُقدَّم المؤشر التركيبي للخصوبة خلال الفترات المحددة. في عام 1960، بلغ معدل الخصوبة 7.3، وارتفع بشكل طفيف إلى 7.4 في عام 1962، وظل ثابتًا عند 7.4 في عام 1966. بعد ذلك، شهد العام 1970 ارتفاعًا ملحوظًا إلى 8.1، ثم عاد للانخفاض إلى 7.4 في عام 1977، وانخفض إلى 6.9 في عام 1980. يُظهر هذا التطور انخفاضًا تدريجيًا في معدلات الخصوبة في الجزائر خلال الفترة المشمولة.

2- واقع المؤشرات الديمغرافية بعد تطبيق السياسة السكانية في الجزائر

- الجدول رقم 05: تطور معدلات الزيادة الطبيعية في الجزائر من 1981 الى 2019

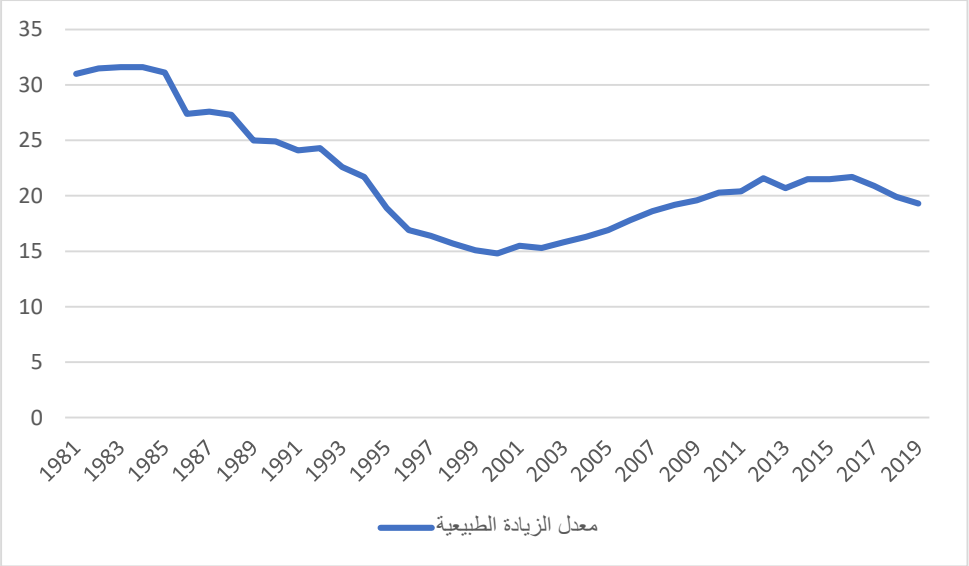
السنوات	معدل الزيادة الطبيعية
1981	31.0
1982	31.5
1983	31.6
1984	31.6
1985	31.1
1986	27.4
1987	27.6
1988	27.3
1989	25.0
1990	24.9
1991	24.1
1992	24.3
1993	22.6
1994	21.7
1995	18.9
1996	16.9

16.4	1997
15.7	1998
15.1	1999
14.8	2000
15.5	2001
15.3	2002
15.8	2003
16.3	2004
16.9	2005
17.8	2006
18.6	2007
19.2	2008
19.6	2009
20.3	2010
20.4	2011
21.6	2012
20.7	2013
21.5	2014
21.5	2015

21.7	2016
20.9	2017
19.9	2018
19.3	2019

المصدر : الديوان الوطني للاحصائيات

شكل بياني رقم 05 يبين تطور معدلات الزيادة في الجزائر الطبيعية من 1981 الى 2019



مصدر من اعداد الطالب من خلال معطيات الجدول رقم 05

يُظهر الجدول والشكل البياني رقم 05 تطور معدلات الزيادة الطبيعية في الجزائر من 1981 إلى 2019. في الفترة من 1981 إلى 1985، كانت معدلات الزيادة الطبيعية مرتفعة، حيث بلغت 31.0 في 1981 وارتفعت قليلاً إلى 31.6 في 1984، قبل أن تنخفض إلى 31.1 في 1985. من 1986 إلى 1995، شهدت الجزائر انخفاضًا تدريجيًا، حيث تراجعت المعدلات من 27.4 في 1986 إلى 18.9 في 1995، نتيجة للتحولات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية. في الفترة من 1996 إلى 2005، استمر هذا الاتجاه، حيث انخفضت المعدلات إلى 14.8 في عام 2000، قبل أن تبدأ في الارتفاع التدريجي،

لتصل إلى 17.8 في 2006. من 2007 إلى 2019، شهدت الجزائر زيادات متواصلة في معدلات الزيادة الطبيعية، حيث بلغت 19.3 في 2019.

- **الجدول رقم 06 يبين تطور معدل الولادات معدل الخام للولادات TBN من 1982 الى 2019**

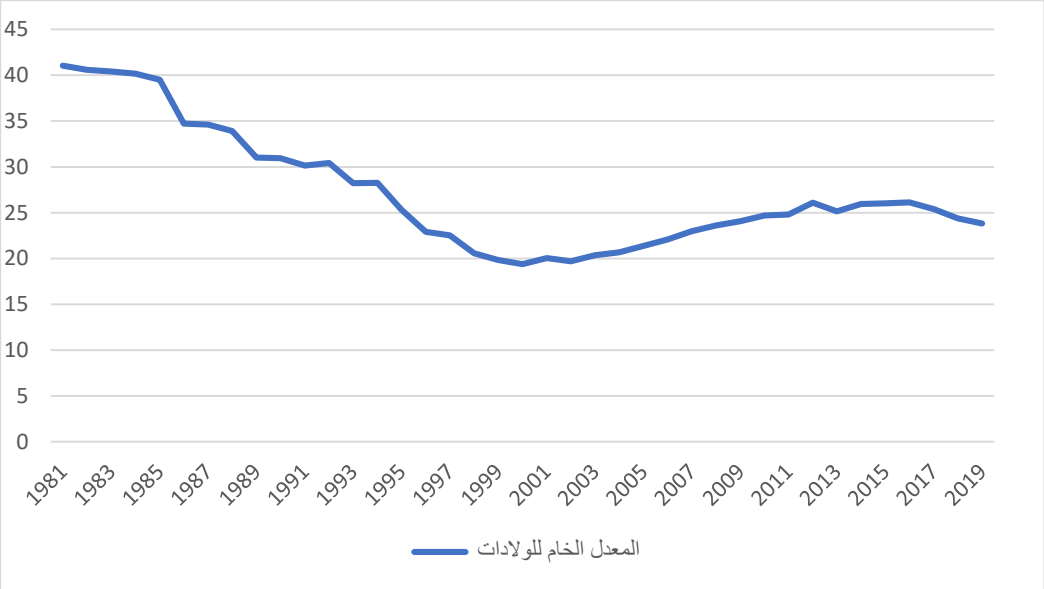
السنوات	معدل الخام للولادات
1981	41.04
1982	40.60
1983	40.40
1984	40.18
1985	39.50
1986	34.73
1987	34.60
1989	31.00
1990	30.94
1991	30.14
1992	30.41
1993	28.22
1994	28.22
1995	25.33

22.91	1996
22.51	1997
20.58	1998
19.82	1999
19.36	2000
20.03	2001
19.68	2002
20.36	2003
20.67	2004
21.36	2005
22.07	2006
22.98	2007
23.62	2008
24.07	2009
24.68	2010
24.78	2011
26.08	2012
25.14	2013
25.93	2014

26.03	2015
26.12	2016
25.40	2017
24.39	2018
23.80	2019

المصدر الديوان الوطني للإحصائيات

الشكل بياني رقم 06 يبين معدلات الولادات (معدل الخام للولادات) TBN من 1982 الى 2019



مصدر من اعداد الطالب من خلال معطيات الجدول رقم 06

يُظهر الجدول والشكل البياني رقم 06 تطور معدل الخام للولادات (TBN) في الجزائر من 1981 إلى 2019. في الفترة من 1981 إلى 1985، كانت معدلات الولادات مرتفعة نسبيًا، حيث انخفضت تدريجيًا من 41.04 إلى 39.50.

من 1986 إلى 1995، شهدت معدلات الولادات انخفاضًا حادًا من 34.73 إلى 25.33، نتيجة للتغيرات الاقتصادية والاجتماعية.

بين 1996 و2000، استمر الانخفاض حتى وصل إلى 19.36. بعد عام 2000، بدأت معدلات الولادات في الارتفاع مرة أخرى، وبلغت ذروتها عند 26.12 في 2016، ثم عاودت الانخفاض تدريجيًا لتصل إلى 23.80 في 2019.

الجدول رقم 07 تطور معدلات الوفيات في الجزائر معدل الخام للوفيات TBM من 2019/1982

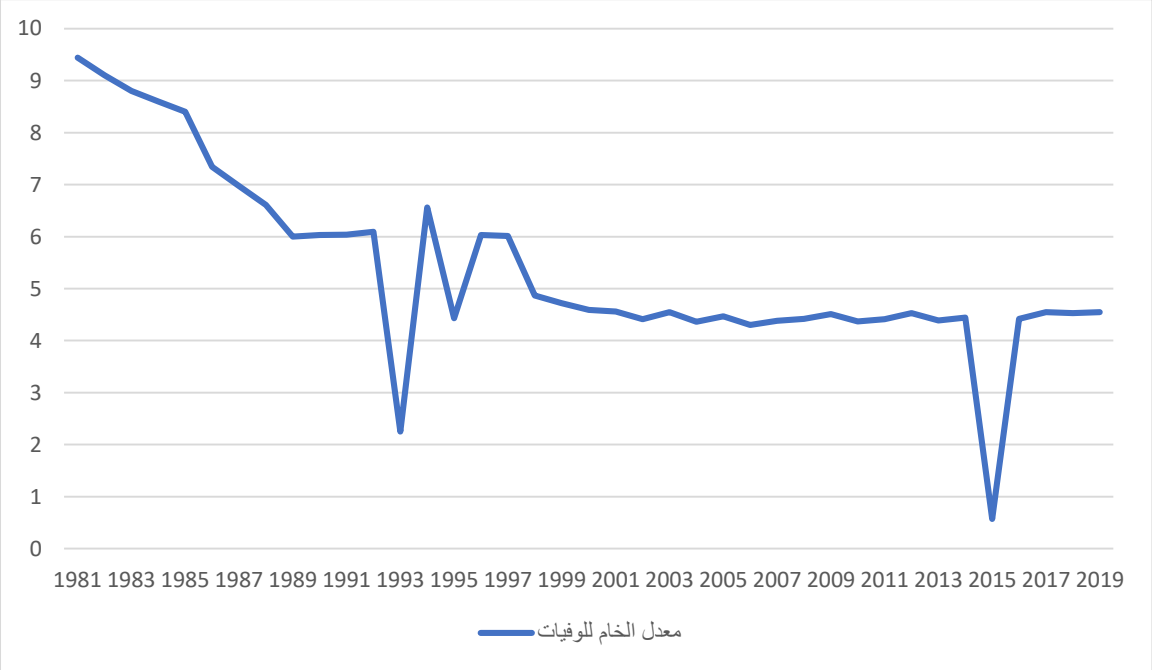
السنوات	المعدل الخام للوفيات
1981	9.44
1982	9.10
1983	8.80
1984	8.60
1985	8.40
1986	7.34
1987	6.97
1988	6.61
1989	6.00
1990	6.03
1991	6.04
1992	6.09
1993	6.25
1994	6.56
1995	6.43
1996	6.03

6.12	1997
4.87	1998
4.72	1999
4.59	2000
4.56	2001
4.41	2002
4.55	2003
4.36	2004
4.47	2005
4.30	2006
4.38	2007
4.42	2008
4.51	2009
4.37	2010
4.41	2011
4.53	2012
4.39	2013
4.44	2014
4.57	2015

4.42	2016
4.55	2017
4.53	2018
4.55	2019

المصدر الديوان الوطني للإحصائيات

شكل بياني رقم07:تطور معدلات الوفيات في الجزائر معدل الخام للوفيات TBM من 2019/1982



المصدر من اعداد الطالب من خلال معطيات الجدول رقم 07

يُظهر الجدول والشكل البياني رقم 07 تطور المعدل الخام للوفيات في الجزائر من 1981 إلى 2019. خلال هذه الفترة، شهدت الجزائر انخفاضًا ملحوظًا في معدلات الوفيات. في الفترة من 1981 إلى 1985، انخفض المعدل من 9.44 إلى 8.40.

ثم تسارعت وتيرة الانخفاض من 1986 إلى 1999، حيث هبط المعدل من 7.34 إلى 4.72.

بعد عام 2000، استمر الاتجاه التنازلي بشكل أكثر استقرارًا، حيث تراوحت المعدلات بين 4.59 و4.41 حتى عام 2006، مع بعض التذبذبات الطفيفة لاحقًا.

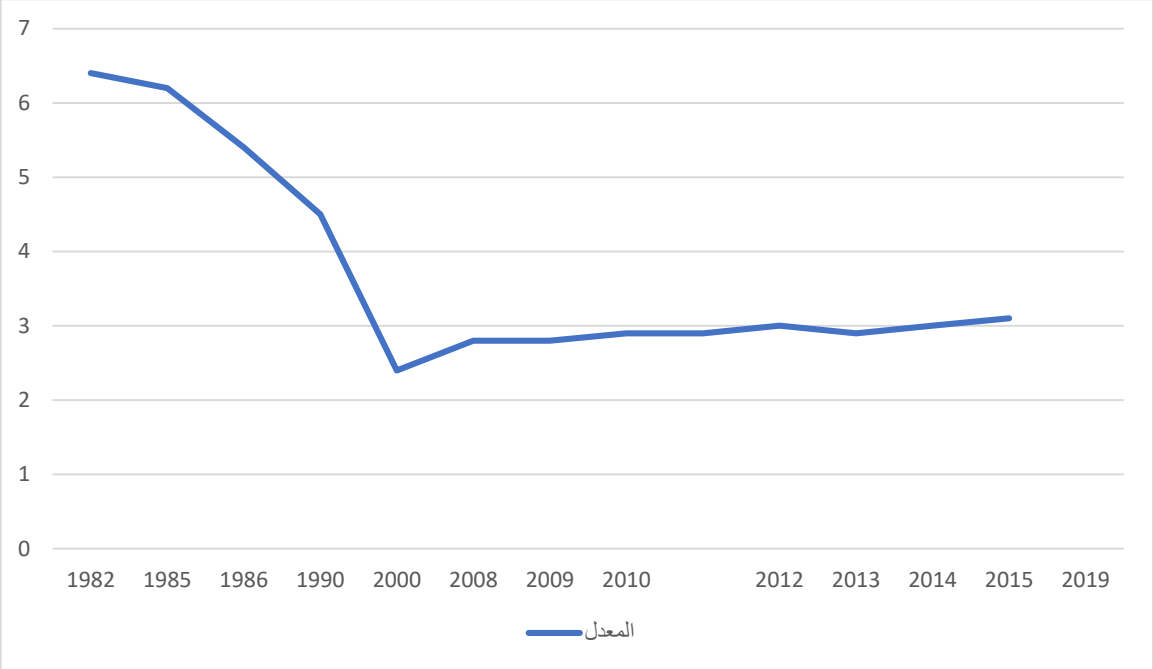
في العقد الأخير من الفترة، من 2010 إلى 2019، استقرت معدلات الوفيات نسبيًا بين 4.37 و4.57.

- **الجدول رقم 08 يبين تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر من 1982-2019**

السنوات	المعدل
1982	6.4
1985	6.2
1986	5.4
1990	4.5
2000	2.4
2008	2.8
2009	2.8
2010	2.9
2011	2.9
2012	3
2013	2.9
2014	3
2015	3.1
2019	2.8

المصدر : الديوان الوطني للإحصائيات

الشكل البياني رقم 08 يبين تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر من 1982-2019



المصدر من اعداد الطلاب من خلال معطيات الجدول

يُظهر الجدول والشكل رقم 08 تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر من 1982 إلى 2019. في الثمانينيات، كان المؤشر مرتفعًا، حيث بلغ 6.4 في 1982 وانخفض تدريجيًا إلى 5.4 في 1986. خلال التسعينيات، استمر الانخفاض الحاد ليصل إلى 4.5 في 1990. بحلول عام 2000، شهد المؤشر انخفاضًا كبيرًا إلى 2.4، مما يعكس التغيرات الاجتماعية والاقتصادية الكبيرة التي مرت بها الجزائر.

في العقد الأول من الألفية الجديدة، بدأ المؤشر في التحسن تدريجيًا، حيث ارتفع إلى 2.8 في 2008 واستقر عند هذا المستوى تقريبًا حتى 2011. في السنوات التالية، شهد المؤشر بعض التقلبات الطفيفة، حيث وصل إلى 3.1 في 2015 قبل أن ينخفض قليلاً إلى 2.8 في 2019.

الخاتمة

خاتمة:

تتجلى أهمية السياسة السكانية كأداة رئيسية في توجيه وتنظيم التوزيع السكاني والموارد الاقتصادية في دول العالم، بما في ذلك الجزائر. من خلال فهم التأطير النظري والمفاهيمي للسياسة السكانية، يمكن للدول تحديد الأهداف ووضع الاستراتيجيات لتحقيق التوازن الديمغرافي والتنمية المستدامة.

تبينت النتائج المترتبة عن تطبيق السياسة السكانية في الجزائر أن هناك تحسناً ملحوظاً في بعض المؤشرات الديمغرافية، مثل تراجع معدلات النمو السكاني و انخفاض في معدلات الوفيات، و تراجع كبير في المؤشر التركيبي للخصوبة حيث انتقل هذا الاخير من 7.3 في 1960 الى 2.8 في 2019، و هذا راجع الى تأخير سن الزواج ,تحسن المستوى التعليمي للمرأة و ولوجها لسوق الشغل.

إن تحقيق التوازن الديمغرافي و مواجهة التحديات السكانية يتطلب جهوداً مشتركة وتعاوناً دولياً، لبناء مستقبل مستدام ومزدهر للأجيال الحالية والمستقبلية، يمكن اتخاذ عدة خطوات منها: تحليل البيانات الديموغرافية بشكل دوري لفهم التغيرات والاتجاهات، وتطوير سياسات تنمية المناطق الريفية للحد من الهجرة الداخلية، وتعزيز الخدمات الصحية والتعليمية في المناطق الحضرية لتلبية احتياجات السكان المتزايدة. كما يجب الاستفادة من التكنولوجيا والابتكار في توفير الخدمات وتحسين جودتها، بالإضافة إلى تعزيز التعاون مع القطاع الخاص والمجتمع المدني في تطوير وتنفيذ السياسات السكانية. .

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

- الديوان الوطني للاحصائيات.
- بلحاجي يمينة، السياسة السكانية وتطور استعمال موانع الحمل في الجزائر، اطروحة للحصول على شهادة الدكتوراه الطور الثالث في الديموغرافيا، وهران2، 2023/2022.
- بوهراوه عزالدين، النمو الديموغرافي وتحولاته في الجزائر، مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، باتنة 1، 2018.
- جامعة حماة، المحاضر 7، الدراسات السكانية، السنة الخامسة، 2014.
- سليمة حفيظي، محاضرات في مقياس مدخل الى علم الاجتماع، بسكرة، 2020/2019.
- فراس عباس البياني، الانفجار السكاني والتحديات المجتمعية، ط1، دار عيداء للنشر، عمان، الاردن2011.
- نورالدين عيساني، المسالة السكانية وابعاد تنظيم الاسرة في الجزائر، قسم علم الاجتماع، الجزائر2015.
- اللجنة الدائمة للسكان. http : // www.ppc.gov.qa