د. دردیش احمد
قسم العلوم الاجتماعية
جامعة البليدة 2

تطور تنظيم الولادات في الجزائر
خلال الفترة 1986-2006

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة المسار الذي اتبعه معدل استخدام وسائل منع الحمل في الجزائر، والكشف عن العوامل المؤثرة في استعمال هذه الوسائل وتحديد أسباب عدم الاستعمال وتقدير الحاجة غير الملباة في مجال تنظيم الولادات ، وتبين من خلال هذا البحث بأن استخدام وسائل منع الحمل يختلف حسب خصائص المرأة الاجتماعية والثقافية والديموغرافية. فالنساء المقيمات في المناطق الحضرية والنساء المتعلمات هن الأكثر استخداما لوسائل منع الحمل، كما أن نسب الاستخدام ترتفع مع ارتفاع عمر المرأة وعدد أطفالها الأحياء، غير أن الارتفاع المسجل في مستوى الاستعمال خلال الفترة 1986- 2006 خص بدرجة أكبر المناطق الريفية ومس بالدرجة الأولى النساء غير المتعلمات.

Résumé

Cette étude retrace l'évolution de la prévalence contraceptive en Algérie. Elle tente de détecter les facteurs influents et d'évaluer le niveau de satisfaction des besoins des femmes en matière d'espacement et de limitation des naissances.

La pratique contraceptive est différente selon les caractéristiques socio-économiques et démographiques. La prévalence est plus importante en milieu urbain qu'en milieu rural. Elle augmente également avec le niveau d'instruction des femmes, en fonction du nombre d'enfants et des âges des femmes. La progression dans la pratique contraceptive au cours de la période 1986-2006 a concerné surtout la population résidant en milieu rural et les femmes non instruits.

مقدمة

أولت الجزائر اهتماما كبيرا بموضوع تنظيم الولادات في فترة الثمانينات، بحيث قامت بعدة إجراءات هدفت إلى تخفيض الخصوبة من خلال برامج رعاية الأمومة والطفولة والجمعيات الأهلية لتنظيم الأسرة. ففي سنة 1983 تبنت الحكومة برنامجا للتحكم في النمو السكاني السريع، اعتمدت محاوره على توعية السكان بأهمية استعمال وسائل منع الحمل خصوصا في المناطق الريفية. كما عملت على تطوير الهياكل القاعدية الأساسية الداعمة لتقديم الخدمات المتعلقة بتباعد الولادات ، بعد المؤتمر العالمي للسكان والتنمية (القاهرة 1994)، اعتمد تنظيم الولادات كأساس للصحة الإنجابية، لأن استعمال وسائل منع الحمل يحافظ على صحة الأمهات من خلال الوقاية من الحمل غير المرغوب فيه الذي قد يؤدي إلى الإجهاض غير الآمن, مما يعرض الأم إلى الوفاة. كما أن خفض عدد حالات الحمل والمباعدة بين الولاداتن، يؤديان إلى خفض وفيات الأمهات من خلال إطالة الفترات الفاصلة بين كل حملين متعاقبين. وفي سنة 1997 عملت الحكومة على تنويع وسائل منع العمل المعتمدة بإضافة الوسائل الهرمونية والحقنية، كما دعمت قائمة وسائل منع الحمل الفموية, بإدماج أنواع جديدة من حبوب منع الحمل، تحتوي على أحسن المعايير (القابلية). إضافة إلى هذا تم توسيع قائمة أنواع اللولب، لتتضمن اللولب المفرز للهرمونات،

إذ يعتبر أكثر ملائمة لبعض الحالات ، سنحاول في هذا البحث معرفة تطور معدل استخدام وسائل منع الحمل في الجزائر خلال الفترة 1986- 2006 اعتمادا بعض المؤشرات الاجتماعية والثقافية والديموغرافية، بغية الكشف عن العوامل التي تتحكم في مستوى الاستخدام. كما سنتطرق إلى طرق منع الحمل المفضلة وتحديد قرار استعمالها واختيارها وأسباب عدم استخدامها، حتى يتسنى للسلطات المعنية وضع البرامج والسياسات اللازمة لتحقيق وتلبية كل احتياجات النساء اللواتي يرغبن في المباعدة أو تحديد الإنجاب.

1- مشكلة الدراسة

عرف استخدام وسائل منع الحمل في الجزائر انتشارا واسعا خاصة خلال العشريتين الأخيرين. فبعد أن كان معدل الاستعمال من قبل النساء المتزوجات وفي سن الإنجاب (15- 49 سنة) عند المستوى 8% وطنيا سنة 1968، ارتفع إلى 35.5% سنة 1986 ثم إلى 50.7% سنة 1992(وزارة الصحة والسكان، 1998، ص29). وفي سنة 2006 قدر المسح الوطني المتعدد المؤشرات معدل استخدام وسائل منع الحمل عند الحد 61.4% بين مجموع النساء المتزوجات(Ministère de la Santé, de la Population et de la réforme hospitalière, 2008, p115). وتبنت الحكومة الجزائرية رفع نسبة استعمال وسائل منع الحمل إلى 70% بحلول سنة 2010 من خلال دعم مستوى استعمال الوسائل الحديثة الحالية(وزارة الصحة والسكان، 2001، ص 48) ، إن نسب استخدام وسائل منع الحمل خلال الفترة 1968- 2006 تدعو لطرح السؤالين الآتيين: ما هي فئات النساء الأكثر لجوءا لاستخدام وسائل منع الحمل؟ وما هي الفئات المعنية أكثر بهذا السلوك؟

2- أهداف الدراسة

- تتبع تطور معدل استخدام وسائل منع الحمل حسب خصائص المرأة الاجتماعية والثقافية والديموغرافية.
- معرفة طرق منع الحمل المفضلة وتحديد قرار استعمالها واختيارها.
- الكشف عن العوامل التي تتحكم في استخدام وسائل منع الحمل.

3- أهمية الدراسة

تظهر أهمية الدراسة من كونها تعالج قضايا في غاية من الأهمية تتعلق بتنظيم الولادات الذي أصبح يمثل أحد الإنشغالات الأساسية لدى الدول خاصة المتخلفة منها قصد التخفيف من وتيرة النمو السكاني السريع الذي فاقت بكثير وتيرة النمو الاقتصادي. إضافة إلى ذلك، فإن هذا البحث يبين التطور الذي عرفه معدل استعمال وسائل تنظيم الولادات في الجزائر ويكشف عن أهم العوامل الاجتماعية والديموغرافية التي تتحكم في مستوى الاستخدام، ويقدم اقتراحات يمكن الاستفادة منها في وضع البرامج والسياسات الهادفة لهذه القضايا.

4- المناهج المستخدمة في الدراسة

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الإحصائي والمنهج الوصفي التحليلي. استخدم المنهج الأول من خلال التعامل مع معطيات مفصلة ونسب ذات دلالة إحصائية قصد الاقتراب من الموضوعية والدقة وبالتالي الوصول إلى نتائج علمية, في حين وظف المنهج الثاني لتقديم رؤية شاملة تعكس مجمل الأبعاد والمتغيرات التي ترتبط باستعمال وسائل منع الحمل, وذلك باتباع طريقتين للتحليل وهما:

- طريقة التحليل الكيفي وتمثلت في وصف وتحليل الظاهرة المدروسة وتشخيصها.
- طريقة التحليل الكمي وفيها تم الاعتماد على بعض الأساليب الإحصائية

5- مصادر المعطيات المستخدمة في الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على أربع مسوح وطنية و هي:

5-1- المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (1986)

أسند أمر إجراء المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة إلى المركز الوطني للدراسات والتحاليل الخاصة بالسكان سنة 1986. تم تمويل هذا المسح من طرف الحكومة الجزائرية، إضافة إلى مساعدات من صندوق الأمم المتحدة للسكان، الذي مول عدة بعثات للخبراء وقدم كذلك بعض المساعدات في ميدان الإعلام الآلي ن تمثلت أهداف هذا المسح في دراسة الخصوبة والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية التي تتحكم فيها كاستخدام وسائل تنظيم الولادات، وهكذا تم تقسيم استمارة المسح إلى قسمين. الأول خص الأسرة وارتبط الثاني بالنسوة ، شمل المسح شمال الجزائر فقط، بحيث لم يأخذ بعين الاعتبار ولايات الجنوب. وشملت عينة المسح 5368 أسرة، وبلغ عدد النسوة المؤهلات 4804 امرأة (متزوجة أو سبق لها الزواج وعمرها يقل عن خمسين سنة). تم إنجاز هذا المسح سنة 1987.

5-2- المسح الوطني الخاص بصحة الأم و الطفل (1992)

يعد المسح الجزائري الخاص بصحة الأم والطفل (1992) أحد الاهتمامات الوطنية المتنامية في مجال السعي إلى بناء قاعدة بيانات متكاملة عن صحة الأسرة بصفة عامة وصحة الأم والطفل بصفة خاصة، قصد تطوير الأوضاع الاجتماعية والديمغرافية والبيئية والصحية للأسرة وتشخيصها. يعتبر هذا العمل أول مسح خاص بصحة الطفل والأم أجري في الجزائر ن تم تنفيذ المسح من طرف الديوان الوطني للإحصاء ووزارة الصحة والسكان وبالتعاون مع المشروع العربي للنهوض بالطفولة، وكان ضمن مسوح مماثلة أجريت في أقطار عربية أخرى كتونس والمغرب وسوريا.

شملت عينة المسح 6694 أسرة منها 53.1% في الوسط الحضري وتضمنت 5881 امرأة مؤهلة (متزوجة أو سبق لها أن تزوجت وعمرها دون 55 سنة) و5288 طفلا مؤهلا (أطفال تقل أعمارهم عن 5 سنوات).

5-3- المسح الوطني الخاص بصحة الأسرة (2002)

يندرج المسح الجزائري الخاص بصحة الأسرة (2002) في إطار استمرارية المشروع العربي الخاص بصحة الأم والطفل، الذي بادرت به جامعة الدول العربية ، تم تنفيذه من قبل الديوان الوطني للإحصاء بالتعاون مع وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ، شمل المسح المناطق الجغرافية الأربعة (الشرق، الغرب، الوسط والجنوب)، ومكن من وضع 19233 أسرة تحت الملاحظة (11536 أسرة في الوسط الريفي و7697 أسرة في الوسط الحضري). قدرت نسبة الاستجابة الإجمالية بحوالي 93.5% ، شملت عينة المسح 7399 امرأة غير عازبة وفي سن الإنجاب (15-49 سنة)، تقيم 4303 في المناطق الحضرية و3096 في المناطق الريفية وتضمنت 1642 امرأة تراوحت أعمارها بين 50 و59 سنة و3958 مسنا (60 سنة وأكثر) و3268 شابا عازبا، تقع اعمارهم بين 15و29 سنة. بلغت نسبة الاستيفاء 97.4%.

5-4- المسح الوطني المتعدد المؤشرات (2006)

تم تنفيذ المسح الوطني المتعدد المؤشرات سنة 2006 من قبل الديوان الوطني للإحصاء بالتعاون مع وزارة الصحة والسكان على عينة شملت 29478 أسرة موزعة على 578 عنقود، تضمنت 47641 امرأة غير عازبة وفي سن الإنجاب (15- 49 سنة) و5000 طفل تقل أعمارهم عن 5 سنوات.نفذ المسح بالنظر إلى أربع مناطق صحية (الوسط، الشرق، الغرب والجنوب)،

قسمت إلى 17 منطقة إحصائية جزئية، من أهداف هذا المسح توفير معطيات وبيانات جديدة تسمح بتقييم وضعية الأطفال والنساء في الجزائر.

6- مفاهيم أساسية

6-1- مفهوم تنظيم الولادات

عرف رولان بريسا تنظيم الولادات بأنه "فعل مقصود من جانب الزوجين أو الأفراد لضبط عدد المواليد والمباعدة بينهم"(رولان بريسا، 2007، ص147). ويستخدم مرادفا لمصطلحات أخرى مثل تنظيم الخصوبة.

وعرف المؤتمر الإسلامي (الرباط 1971) تنظيم الولادات بأنه "قيام الزوجين بالتراضي بينهما، باستخدام وسيلة مشروعة وآمنة من وسائل تنظيم الولادات لتأجيل الحمل أو تعجيله، بما يناسب ظروفهما الصحية، الاقتصادية والاجتماعية، وذلك في نطاق المسؤولية نحو أولادهما وأنفسهما"(محمد حسن محمد المعمري،1991، ص6) ، فتنظيم الولادات هو توجه وقائي يعتمده الفرد والأزواج لتقرير المصير الإنجابي بكل حرية ومسؤولية، وذلك باختيار موعد الحمل وعدد الولادات والفواصل الزمنية بينها حسب الظروف الصحية والاقتصادية ، ويتم ذلك عن طريق استخدام وسيلة ما من وسائل منع الحمل.

6-2- مفهوم منع الحمل

منع الحمل هو استعمال وسائل أو تقنيات تمنع العلاقات الجنسية من أن تؤدي إلى الحمل. وحسب ما ورد في المجلة التونسية (العائلة والسكان)، فإن منع الحمل هو "استعمال مختلف الطرق والأساليب من طرف الزوجين الموجهة إلى تجنب الحمل بما فيها التعقيم باستثناء الإجهاض العمدي"(Office national de la famille et de la population, 1987, p66). فهذا التعريف هو المعمول به في الجزائر حيث أن الإجهاض غير مسموح به ولا يندرج ضمن وسائل منع الحمل المستخدمة والمتبعة.

6-3- مفهوم وسائل منع الحمل

وسائل منع الحمل هي مجموعة طرق أو تقنيات تستخدم أو تتبع من طرف الزوجين بهدف تجنب أي حمل، تستعمل بصفة مؤقتة بهدف تباعد الولادات أو بصفة دائمة ويقصد من وراء ذلك تحديد الولادات ، تقسم طرق منع الحمل إلى طرق حديثة (فعالة) و طرق تقليدية (غير فعالة). فالطرق الحديثة هي عبارة عن تقنيات حديثة تستدعي استخدام أدوات أو وسائل وتشمل الحبوب, اللولب, الحقن، الواقي الذكري, الحاجب الحاجز، التعقيم. والطرق التقليدية عبارة عن تقنيات وتتمثل في العزل، الرضاعة الطبيعية وفترة الأمان وغيرها من الطرق الأخرى

6-4- مفهوم الحضر والريف

اعتمدت المسوح المستخدمة في الدراسة في تعريفها للحضر والريف على التعريف المتبع في التعدادات الوطنية للسكان (تعداد 1977 و1987)، بناء على بعض المؤشرات الإحصائية والاقتصادية. فالحضر هو كل تجمع يتوفر فيه المؤشران التاليان: حد أدنى للسكان يقدر بحوالي 5000 نسمة، وألا تتجاوز نسبة الذين يمارسون نشاطات زراعية ويقطنون في هذا التجمع 25% من مجموع المشتغلين (Office National des statistiques, 1987, p31) ن كل تجمع لا يتوفر فيه هذان الشرطان يعتبر تجمعا ريفيا باستثناء المناطق التي تحتوي على مقر الولاية أو الدائرة، وكذلك المناطق التي تتوفر فيها الخدمات ذات المنفعة العامة كالمستشفيات والمؤسسات التعليمية ومراكز الترفيه كالمسرح والسينما.

7- مستوى المعرفة بأساليب وأنواع وسائل منع الحمل

إن المعرفة بوسائل تنظيم الولادات هو الأساس في عملية اتخاذ القرار اتجاه استخدام وسائل منع الحمل وتحديد نوع الوسيلة التي سيتم استخدامها. ويتم تحديد مستوى أو نسبة المعرفة بأساليب ووسائل منع الحمل من قبل النساء اللواتي مسهن المسح بطريقتين مختلفتين:

أ- الطريقة الأولى: وفيها نطلب من النساء المستجوبات تسمية أو ذكر جميع طرق منع الحمل التي تعرفنها دون مساعدة، وتسمى المعرفة في هذه الحالة بالمعرفة التلقائية.

ب- الطريقة الثانية: وفيها نذكر كل طرق منع الحمل للمستجوبة ثم نطلب منها تحديد الطرق التي تعرفها، وتسمى المعرفة في هذه الحالة بالمعرفة بعد الوصف ، تعد الطريقة الثانية الأفضل لأنها تقضي على عامل النسيان، فعدم تقديم أو ذكر أساليب وطرق منع الحمل للمستجوبة لا يمكننا من تقدير المستوى الحقيقي للمعرفة بهذه الطرق ، يعرض الجدول رقم 1 نسبة السيدات غير العازبات وفي سن الإنجاب (15- 49 سنة) اللواتي تعرفن على الأقل طريقة واحدة من طرق منع الحمل، بالنظر إلى استخدام الطريقتين, إذ تم استجواب السيدات عن وسائل منع الحمل التي سمعن عنها وتم تسجيل جميع الوسائل التي تم ذكرها على أنها وسائل تعرفها المستجوبة (معرفة تلقائية). وفي حالة فشل المستجوبة في ذكر بعض الوسائل (المدرجة في الاستمارة) تصف الباحثة الوسيلة ثم تطلب منها إذا ما كانت قد سمعت عنها. على هذا النحو يتم تسجيل الوسائل التي تعرفت عليها المستجوبة بعد المساعدة (معرفة بعد الوصف).

الجدول رقم 1: نسبة السيدات (%) غير العازبات وفي سن الإنجاب (15– 49 سنة) اللواتي يعرفن وسيلة ما لمنع الحمل حسب النوع.

نوع الوسيلة المعروفة	مسح 1992	مسح 2002
الحبوب	98.3	99.9
اللولب	86.1	94.2
الحقن	67.5	71.6
الواقي الذكري	49.8	69.3
تعقيم النساء	60.5	63.7
تعقيم الرجال	9.6	24.6
الغرز	-	20.5
وسيلة حديثة	98.5	99.9
فترة الأمان	49.7	76.0
العزل	44.1	67.6
الرضاعة الطبيعية	80.0	85.0
وسيلة تقليدية	84.6	99.9
على الأقل وسيلة	99.2	99.9
المصدر: المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل عام 1992. المسح الجزائري لصحة الأسرة عام 2002.		

وتوضح بيانات الجدول رقم 1 أن 99.2% من النساء (غير العازبات اللواتي في سن الإنجاب) تعرف على الأقل وسيلة من وسائل منع الحمل خلال سنة 1992. ارتفعت هذه النسبة سنة 2002 إلى 99.9%. يتباين مستوى المعرفة باختلاف الطريقة ونوع الوسيلة، فنسبة النساء اللواتي تعرفن على الأقل طريقة حديثة بلغت 98.5% سنة 1992 و99.9% سنة 2002. تأتي الحبوب في مقدمة هذه الطرق بنسبة 98.3% ثم اللولب (86.1%) ثم الحقن (67.5%). ارتفعت هذه النسب إلى 99.9% و94.2% و71.6% على التوالي سنة 2002. في حين ينخفض مستوى المعرفة بالوسائل الحديثة الأخرى إذا ما قورن بمستويات الوسائل المذكورة، فعلى سبيل المثال بلغت نسبة السيدات اللواتي تعرفن تعقيم النساء (ربط الأنابيب الرحمية) والواقي الذكري 60.5% و49.8% على التوالي سنة 1992، وارتفعت هاتان النسبتان إلى 63.7% و69.3% على التوالي سنة 2002، في حين لم يتعد مستوى المعرفة بالغرز 20.5% سنة 2002 ، يقل مستوى المعرفة بالطرق التقليدية عن المستوى المسجل بالنسبة للطرق الحديثة. فنسبة المستجوبات اللواتي تعرفن على الأقل طريقة تقليدية بلغت 84.6% سنة 1992 ثم وصلت إلى 99.9% سنة 2002. وتعد إطالة فترة الرضاعة الطبيعية, كوسيلة لتباعد الولادات, أكثر الوسائل التقليدية معرفة، حيث بلغت نسبة معرفتها 85% سنة 2002 بعد أن كانت في حدود 80% سنة 1992. تليها فترة الأمان 76% ثم العزل (67.6%) سنة 2002.

8- تطور معدل الاستعمال الحالي لوسائل منع الحمل

8-1- التطور حسب الوسيلة

يعتبر الاستخدام الحالي لوسائل منع الحمل أحد المحددات الأساسية للإنجاب وأحد المقاييس الأساسية لتقييم نجاح برامج تنظيم الأسرة ن تختلف طريقة حساب معدل استخدام وسائل منع الحمل من بلد لآخر ومن مسح إلى آخر, فهناك بلدان تدرج تعقيم النساء والرضاعة الطبيعية الممددة ضمن وسائل منع الحمل في حين لا تعتبر وسيلتين لمنع الحمل في بلدان أخرى. وقد يحسب هذا المعدل على أساس النساء المتزوجات أو النساء غير العازبات أو النساء المتزوجات وغير الحاملات عند إجراء المسح. وقد يحدد سن الإنجاب بأخذ المجالين 15- 49 سنة و15- 45 سنة ، تم حساب معدل الاستعمال الحالي لوسائل منع الحمل المبين في الجدول رقم 2 بقسمة عدد النساء المتزوجات عند إجراء المسح وفي سن الإنجاب (15- 49 سنة) المستعملات لوسائل منع الحمل، بما فيها تعقيم النساء والرضاعة الطبيعية الممددة على عدد النساء المتزوجات عند تاريخ الملاحظة. وتجدر الإشارة إلى أن المعدل المحسوب سنة 1986 لم يدرج الرضاعة الطبيعية كوسيلة لمنع الحمل أو لتباعد الولادات ، تبين معطيات الجدول رقم 2 تطور معدل استخدام وسائل منع الحمل حسب الطرق المستعملة خلال الفترة 1986-2006. بعد أن كان الاستخدام 35.5% سنة 1986 ارتفع سنة 1992 إلى 50.7% ثم إلى 57% سنة 2002 وبلغ المستوى 61.4% 2006.

الجدول رقم 2: تطور معدل استخدام وسائل منع الحمل من قبل النساء المتزوجات عند إجراء المسح وفي سن الإنجاب (15- 49 سنة) الوسيلة المستخدمة خلال الفترة 1986- 2006.

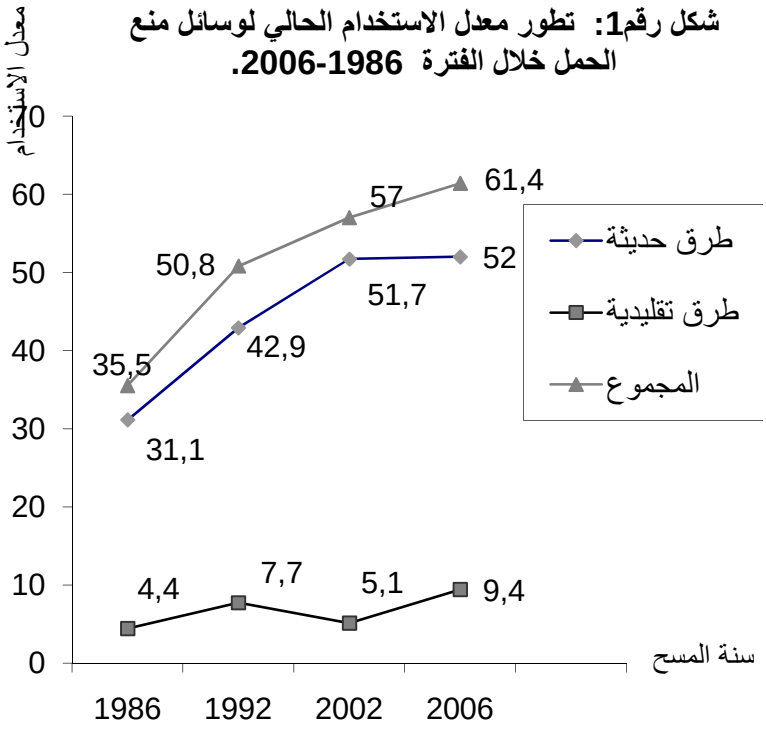
نوع الوسيلة	معدل استخدام وسائل منع الحمل			
	مسح 1986	مسح 1992	مسح 2002	مسح 2006
الحبوب	26.1	38.7	46.8	45.9
اللولب	2.1	2.4	3.1	2.3
الواقي	0.5	0.7	-	2.3
	0.6	0.2	-	-

الحقن	1.5	1.1	1.8	1.4
طرق أخرى حديثة				
مجموع الطرق الحديثة	31.1	42.9	51.7	52.0
الرضاعة الطبيعية	–	4.0	0.9	1.9
فترة الأمان	0.6	1.7	2.2	4.1
العزل	3.1	1.8	1.7	3.3
طرق أخرى تقليدية	0.7	0.2	0.5	0.1
مجموع الطرق التقليدية	4.4	7.7	5.1	9.4
غير مبين	–	0.1	0.2	–
المجموع	35.5	50.7	57.0	61.4

المصدر: المسح الجزائري حول الخصوبة عام 1986. المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل عام 1992 المسح الجزائري لصحة الأسرة عام 2002. المسح الوطني المتعدد المؤشرات 2006.

من ناحية التطور عرف معدل استخدام الوسائل الحديثة عرف انتشارا واسعا خلال الفترة 1986- 2006، بحيث ارتفع معدل استخدام الحبوب من 26.1% سنة 1986 إلى 45.9% سنة 2006، كما عرف معدل استخدام اللولب ارتفاعا طفيفا خلال نفس الفترة، مسجلا على التوالي 2.1% و2.3%، وانتقل معدل استخدام الواقي الذكري من 0.5% سنة 1986 إلى 2.3% سنة 2006 ، لم يعرف معدل استخدام الطرق التقليدية نفس التطور، إذ انتقل من 4.4% سنة 1986 إلى 7.7% سنة 1992 ثم انخفض إلى 5.1% سنة 2002 وارتفع من جديد ليصل إلى 9.4% سنة 2006. يرجع الانخفاض الحاصل في استخدام هذه الوسائل خلال الفترة 1992- 2002 إلى تراجع استعمال الرضاعة الطبيعية الممددة من 4.4% سنة 1992 إلى 0.9% سنة 2002، في حين نتج الارتفاع المسجل خلال الفترة 2002- 2006 عن ارتفاع معدل استخدام فترة الأمان والعزل والرضاعة الطبيعية (أنظر الشكل رقم 1).

شكل رقم1: تطور معدل الاستخدام الحالي لوسائل منع الحمل خلال الفترة 1986-2006.



الارتفاع الذي عرفه معدل استعمال وسائل منع الحمل, لم يصل إلى المستوى المتبنى (أولويات الحكومة للفترة 1999-2005)، وتتمثل أهم أهداف الحكومة في رفع نسبة استخدام وسائل منع الحمل الحديثة إلى 60.0%، من خلال رفع مستوى استخدام اللولب إلى 20% واستخدام الحقن وإدماج طريقة الغرز لتصل نسبة استعمالهما 10% سنة 2000. على نقيض هذه التوقعات لم يتجاوز معدل استخدام اللولب 2.3% خلال سنة 2006. وبقيت الحبوب الوسيلة المفضلة عند معظم النساء. بلغت نسبة مستعملاتها 45.9% في حين استعملت الوسائل الحديثة الأخرى بما فيها الواقي الذكري والحقن والغرسات الهرمونية بنسبة 3.7% نفس السنة.

8-2- التطور حسب مكان الإقامة

تشير معطيات الجدول رقم 3 إلى أن استعمال وسائل منع الحمل عرف ارتفاعا واضحا خلال الفترة 1986-1992 في المناطق الحضرية والريفية، إذ ارتفع من 38.6% سنة 1986 إلى 57.5% سنة 1992 في الحضر ومن 29.6% إلى 44.1% في الريف. بلغت نسبة الزيادة 48.9% في الحضر و49% في الريف.

استمر معدل الاستخدام في الارتفاع خلال الفترة 1992- 2006, لكن بنسبة تقل عن تلك المسجلة خلال الفترة السابقة. خلال سنة 2002 بلغ المعدل 59% في الحضر و54.4% في الريف ثم ارتفع في المنطقتين إلى 62.5% و59.9% على التوالي سنة 2006. تمثلت نسبة الزيادة 8.7% في الحضر و35.8% في الريف.

الجدول رقم 3: تطور معدل استعمال وسائل منع الحمل حسب مكان الإقامة خلال الفترة 1968- 2006.

مكان الإقامة	معدل استخدام وسائل منع الحمل				نسبة الزيادة (%)	
	1986	1992	2002	2006	1986-1992	1992-2006

حضر	38.6	57.5	59.0	62.5	48.9	8.7
ريف	29.6	44.1	54.4	59.9	49.0	35.8
المجموع	35.5	50.7	57.0	61.4	42.8	21.1

المصدر: المسح الجزائري حول الخصوبة عام 1986. المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل عام 1992 المسح الجزائري لصحة الأسرة عام 2002. المسح الوطني المتعدد المؤشرات 2006.

يتضح من خلال بيانات الجدول بأن الارتفاع الحاصل في استخدام وسائل منع الحمل خلال الفترة 1986- 1992 مس المناطق الحضرية والريفية بنفس النسبة تقريبا، بينما تجلى الارتفاع الحاصل خلال الفترة 1992- 2006 بصورة أكبر في المناطق الريفية ، أما عن التباين في استخدام وسائل منع الحمل، نلاحظ أن المقيمات في الحضر كانت الأكثر استخداما لهذه الوسائل. بلغ الفارق معدل الاستخدام بين الفئتين 13.4 نقاط سنة 1992 وانخفض إلى 2.6 نقاط سنة 2006، نتيجة الانتشار الواسع في لاستخدام وسائل منع الحمل بين النساء المقيمات في الريف. في هذا الصدد, فاقت نسبة زيادة الاستخدام في المناطق الريفية بثلاثة مرات نسبة الزيادة المسجلة في الحضر خلال الفترة 1992- 2006.

8-3- التطور حسب المستوى التعليمي

تشير بيانات الجدول رقم 4 إلى أن الارتفاع الحاصل في مستوي استعمال وسائل منع الحمل خلال الفترة 1992- 2006 يرجع بالدرجة الأولى إلى ارتفاع مستوى الاستخدام بين غير المتعلمات. بلغت نسبة زيادة معدل الاستخدام بين نسوة هذه الفئة 56.8% خلال الفترة 1986- 1992 و30.3% في الفترة 1992- 2006، مقابل 5.3% و16.5% على التوالي بين النسوة الأكثر تعليما (ثانوي وعالي). في حين لم تتجاوز نسبة الزيادة بين الحاصلات على مستوى تعليمي ابتدائي 2.8% خلال الفترة 1992- 2006 وعرف مستوى الاستخدام بين نسوة التعليم مستوى المتوسط تراجعا طفيفا خلال نفس الفترة وهكذا يمكننا القول بأن الارتفاع الحاصل في مستوى استخدام وسائل منع الحم ل خلال فترة الملاحظة -خصوصا بين غير المتعلمات- بين لنا مدى وعي هذه الفئة من النساء بأهمية استعمال وسائل منع الحمل في تجنب الحمل غير المرغوب فيه والمباعدة بين الولادات.

الجدول رقم 4: تطور معدل استعمال وسائل منع الحمل حسب المستوي التعليمي خلال الفترة 1986- 2006.

المستوى التعليمي	معدل استخدام وسائل منع الحمل				نسبة الزيادة (%)	
	1986	1992	2002	2006	1986-1992	1992-2006

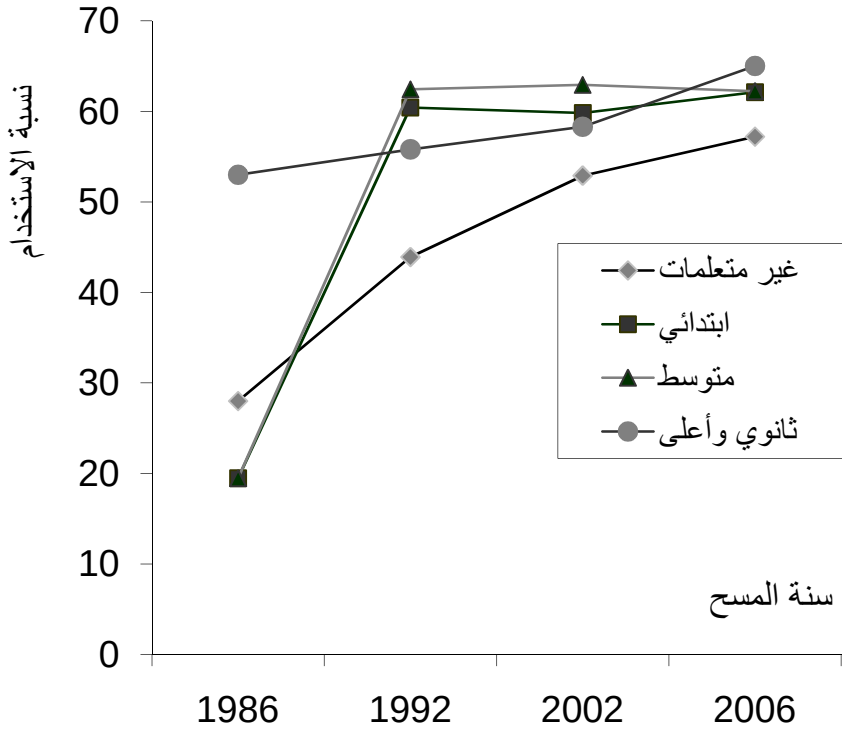
غير متعلمة	28.0	43.9	52.9	57.2	56.8	30.3
ابتدائي	50.2	60.4	59.8	62.1	20.3	2.8
متوسط	48.4	62.4	62.9	62.2	28.9	0.3 -
ثانوي وأعلى	53.0	55.8	58.3	65.0	5.3	16.5
المجموع	35.5	50.7	57.0	61.4	42.8	21.1

المصدر: المسح الجزائري حول الخصوبة عام 1986. المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل عام 1992 المسح الجزائري لصحة الأسرة عام 2002.
المسح الوطني المتعدد المؤشرات 2006.

أما عن التباين في مستوى الاستعمال، نلاحظ بأن النساء المتعلمات هن الأكثر استخداما لهذه الوسائل. بلغ الفرق في نسبة الاستخدام بين غير المتعلمات والنساء اللواتي لديهن مستوى ابتدائي 16.5 نقاط (60.4% لدى النسوة اللواتي حصلن على مستوى ابتدائي و43.9% لدى غير المتعلمات) سنة 1992 ثم تراجع إلى 4.9 نقاط (57.2% مقابل 62.1% على التوالي) سنة 2002.

يوضح الشكل رقم 2 التباين المسجل في مستوى استخدام وسائل منع الحمل بين النساء حسب مستواهن التعليمي، كما يبين وتيرة الارتفاع الحاصل في معدل الاستعمال خلال الفترة 1986- 2006.

شكل رقم 2: تطور استخدام وسائل منع المل حسب مستوى تعليم النسوة



يظهر من خلال هذا الشكل بأن الارتفاع الحاصل في مستوى استخدام وسائل منع الحمل خلال الفترة 1986-1992 مس بالدرجة الأولى فئة نسوة المستوى الابتدائي أو المتوسط ثم فئة غير المتعلمات ثم النسوة الأكثر تعليما (ثانوي

وعالي). استمر معدل الاستخدام في الارتفاع خلال الفترة 1992- 2006 ومس أكثر غير المتعلمات ثم النساء اللواتي لهن مستوى ثانوي وعالي، بينما بقي عند نفس المستوى بين نسوة المستوى الابتدائي أو المتوسط خلال الفترة المذكورة.

8-4- التطور حسب منطقة السكن

تشير معطيات الجدول رقم 5 إلى أن معدل استخدام وسائل منع الحمل عرف تطورا متفاوتا في المناطق السكنية الأربعة خلال الفترة 1986- 2006 ، خلال الفترة 1986-1992, حققت منطقة الشرق الجزائري أعلى مستويات الاستخدام (41.4%) تليها منطقة الغرب (21.3%) ثم منطقة الوسط (11%), علما أن منطقة الجنوب لم تؤخذ بعين الاعتبار في المسح الجزائري الخاص بالخصوبة عام 1986.

وفي خلال الفترة 1992- 2006, سجلت منطقة الوسط أكبر زيادة في مستوى الاستخدام وتلتها منطقة الوسط (29%) ثم منطقة الشرق (25.7%) ثم منطقة الغرب (14.1%). وتجدر الإشارة إلى أن منطقة الجنوب التي احتلت المرتبة الثالثة من حيث مستوى الاستخدام – بعد منطقة الغرب والوسط – جاءت في المرتبة الأخيرة سنة 2006, نتيجة الزيادة الضعيفة في هذه المنطقة، إذ لم تتجاوز 8%.

الجدول رقم 5: تطور معدل استعمال وسائل منع الحمل حسب منطقة السكن خلال الفترة 1986- 2006.

مكان الإقامة	معدل استخدام وسائل منع الحمل				نسبة الزيادة (%)	
	1986	1992	2002	2006	1986-1992	1992-2006
الوسط	44.4	49.3	57.0	63.6	11.0	29.0
الشرق	33.3	47.1	56.7	59.2	41.4	25.7
الغرب	46.9	56.9	63.4	64.9	21.3	14.1
الجنوب	-	48.6	45.4	52.5	-	8.0
المجموع	35.5	50.7	57.0	61.4	42.8	21.1

المصدر: المسح الجزائري حول الخصوبة عام 1986. المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل عام 1992. المسح الجزائري لصحة الأسرة عام 2002. المسح الوطني المتعدد المؤشرات 2006.

عند مقارنة نسب الاستخدام المسجلة حسب المناطق السكنية، نلاحظ أن أكبر معدل استخدام سجل في منطقة الغرب الجزائري وتأتي بعد ذلك منطقة الوسط ثم الشرق وأخيرا منطقة الجنوب الجزائري. وتجدر الإشارة إلى أن الفجوة المسجلة في نسب الاستعمال بين منطقتي الغرب والجنوب والتي بلغت 8.3 نقاط سنة 1992 ارتفعت إلى 12.4 نقاط سنة 2006. ويرجع سبب ذلك إلى أن نسبة الزيادة المسجلة في استعمال وسائل منع الحمل خلال الفترة 1992- 2006 في منطقة الغرب (14.1%) فاقت النسبة المسجلة في منطقة الجنوب (8%).

8-5- التطور حسب فئات السن

يعرض الجدول رقم 6 تطور استخدام وسائل تنظيم الولادات حسب فئات السن خلال الفترة 1986- 2006. ارتفع معدل الاستخدام بصورة ملحوظة خلال الفترة 1986- 1992 بين سيدات جميع الفئات العمرية, إلا أن أكبر زيادة سجلت بين نسوة الفئة 45- 49 سنة حيث بلغت 62.8%.

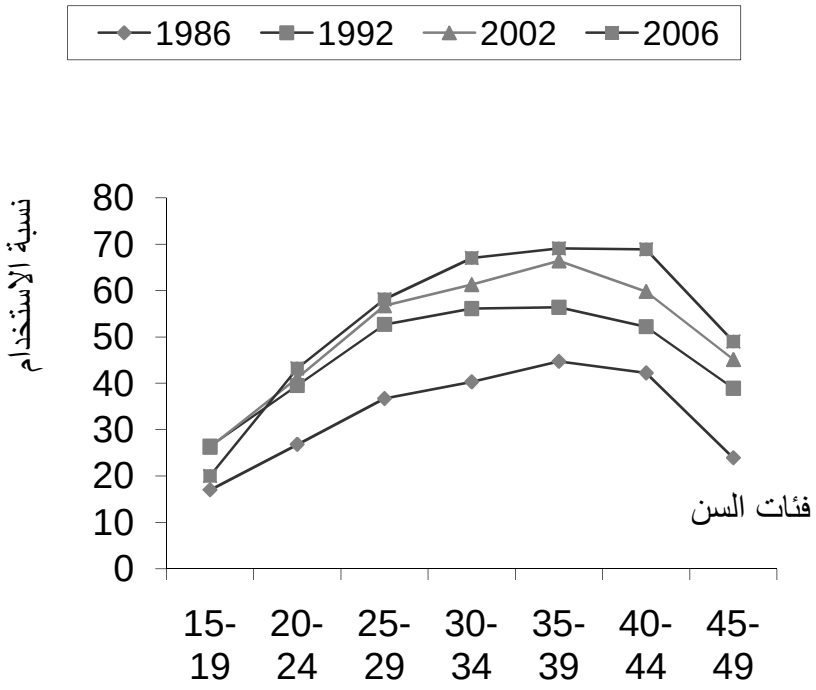
الجدول رقم 6: تطور معدل استعمال وسائل منع الحمل حسب فئات السن خلال الفترة 1986– 2006.

فئات السن	معدل استخدام وسائل منع الحمل				نسبة الزيادة (%)	
	1986	1992	2002	2006	1986-1992	1992-2006
19 -15	17.0	26.4	26.2	20.0	55.3	- 24.2
24 -20	26.8	39.5	41.1	43.2	47.4	9.4
29 -25	36.7	52.7	56.7	58.1	43.6	10.2
34 -30	40.3	56.1	61.3	67.0	39.2	19.4
39 -35	44.7	56.4	66.4	69.1	26.2	22.5
44 -40	42.2 23.9	52.2 38.9	59.8 45.1	68.9 49.0	23.7 62.8	32.0 26.0
49 -45						
المجموع	35.5	50.7	57.0	61.4	42.8	21.1

المصدر: المسح الجزائري حول الخصوبة عام 1986. المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل عام 1992 المسح الجزائري لصحة الأسرة عام 2002.
المسح الوطني المتعدد المؤشرات 2006.

سجلت خلال الفترة 1992- 2006 تباينات واضحة في نسب زيادة استعمال وسائل منع الحمل، حيث أن أكبر زيادة سجلت بين النساء الأكبر سنا. فعلى سبل المثال، بلغت نسبة الزيادة 32% بين نسوة الفئة 40- 44 سنة و26% بين فئة الأعمار 45- 49 سنة. وتجدر الإشارة إلى أن معدل الاستعمال عرف تراجعا بنسبة 24.2% بين نسوة الفئة 15- 19 سنة خلال فترة الملاحظة (1992-2006) ، أما عن التباين في استخدام وسائل منع الحمل حسب فئات الأعمار، نلاحظ بأن معدل الاستخدام يرتفع مع ارتفاع السن ليصل إلى ذروته في نسوة الأعمار 35- 39 سنة, ثم ينخفض قليلا بين نسوة الفئتين المواليتين كما هو مبين في الشكل رقم 3.

شكل رقم 3 : تطور استخدام وسائل منع المل حسب فئات السن



نفسر انخفاض معدل استخدام وسائل منع الحمل بين الشابات (15– 19 سنة)، بأن برغبة هذه الفئة من النسوة في الإنجاب، لدخولهن حديثا في الزواج عكس نسوة الفئة 35– 39 سنة. ونفسر انخفاض معدل الاستخدام بين نسوة الفئة 45– 49 سنة بأن هذه الفئة من النساء ببلوغ أعمار اليأس .

8–6– التطور حسب عدد الأطفال الأحياء

توضح معطيات الجدول رقم 7 بأن مستوى استخدام وسائل منع الحمل عرف تطورا واضحا خلال الفترة 1986–2006. مس الارتفاع أكثر النساء اللواتي لديهن طفلين (60%) خلال الفترة 1986–1992 تليها فئة الحاصلات على طفلا واحدا (53.5%). أما الزيادة المسجلة خلال الفترة 1992–2006، فمست أكثر من لديهن طفلا واحدا (38.3%) تليها فئة النسوة اللواتي لديهن 3 أطفال (36.3%).

الجدول رقم 7: تطور معدل استعمال وسائل منع الحمل حسب عدد الأطفال الأحياء خلال الفترة 1986– 2006.

عدد الأطفال الأحياء	معدل استخدام وسائل منع الحمل				نسبة الزيادة (%)	
	1986	1992	2002	2006	1986-1992	1992-2006
1	26.0	39.9	51.8	55.2	53.5	38.3
2	36.3	58.1	65.7	69.8	60.0	20.1
3	41.0	54.2	67.1	73.9	32.2	36.3
4 وأكثر	41.2	58.7	64.5	69.6	42.5	18.6
المجموع	35.5	50.7	57.0	61.4	42.8	21.1

المصدر: المسح الجزائري حول الخصوبة عام 1986. المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل عام 1992 المسح الجزائري لصحة الأسرة عام 2002. المسح الوطني المتعدد المؤشرات 2006.

أما عن التباين في مستوى الاستخدام حسب عدد الأطفال الأحياء، فنلاحظ أن معدل الاستعمال يرتفع مع ارتفاع عدد الأطفال الأحياء عموما. وبقي الفارق بين النساء اللواتي لديهن طفلا واحدا ومن لديهن 4 أطفال وأكثر ثابتا تقريبا خلال الفترة 1986- 2006، حيث بلغ 15.2 نقاط سنة 1986 و14.4 نقاط سنة 2006.

9- أسباب عدم استخدام وسائل منع الحمل

تعتبر أسباب عدم استخدام وسائل منع الحمل من الاهتمامات الرئيسية لبرامج تنظيم الولادات. تختلف هذه الأسباب بين الأزواج، ذلك لاختلاف أوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية وأماكن إقامتهم ،تشير معطيات الجدول رقم 8 إلى أن 69.2% من السيدات لم تستخدمن وسائل منع الحمل لأسباب مرتبطة بالإنجاب. وتتضمن هذه الأسباب الرغبة في إنجاب طفل آخر بنسبة 36.1% وعدم الحاجة لاستخدام وسائل منع الحمل، لعدم قدرة السيدة على الإنجاب (العقم الثانوي أو انقطاع الدورة الشهرية أي وصولها إلى سن اليأس) بنسبة 17.6% وانعدام الخصوبة (العقم) بنسبة 10% ولفترة النفاس بنسبة 4.5%، علما أن هذه النسبة لا تختلف كثيرا مهما كان مكان الإقامة ، تربط 10.8% من السيدات غير المستخدمات لوسائل منع الحمل الأسباب بالوسيلة، كالخوف من الأعراض الجانبية الناتجة عن استخدام الوسيلة (4.7%) وعدم الارتياح للوسيلة الموجودة (3.7%) وصعوبة الحصول عليها (1.3%)، علما أن هذا السبب ظهر أكثر بين النساء المقيمات في الريف. وبلغت نسبة السيدات اللواتي ذكرن تكلفة الوسيلة 0.6%. أما المعارضة في الاستخدام, سواء أكانت من المرأة نفسها أو الزوج أو الأهل، فقد كانت سببا في 3.9% من حالات عدم الاستخدام.

الجدول رقم 8: توزيع النساء المتزوجات(%) عند إجراء المسح وغير المستعملات لوسائل منع الحمل وليس لديهن نية الاستخدام المستقبلي حسب سبب عدم الرغبة في الاستعمال ومكان الإقامة سنة 2006.

أسباب عدم الرغبة في الاستخدام	مكان الإقامة		
	حضر	ريف	المجموع
أسباب مرتبطة بالإنجاب	67.2	69.4	69.2
انقطاع الدورة	17.0	18.2	17.6
انعدام الخصوبة (العقم)	10.1	10.0	10.0
الرغبة في طفل آخر	36.1	36.1	36.1
المرأة في فترة النفاس	4.0	5.1	4.5
معارضة الاستخدام	3.4	4.6	3.9
معارضة للتنظيم	2.1	2.6	2.3
عدم موافقة الأهل أو الزوج	1.3	2.0	1.6

أسباب مرتبطة بالوسيلة	11.0	10.5	10.8
آثار جانبية	5.6	3.6	4.7
صعوبة الحصول على الوسيلة	0.6	2.2	1.3
صعوبة استعمال الوسيلة	0.4	0.4	0.4
تكلفة عالية	0.2	1.2	0.6
عدم الارتياح للوسيلة الموجودة	4.2	3.1	3.7
أخرى	18.4	15.5	17.2
المجموع	100.0	100.0	100.0
المصدر: المسح الوطني المتعدد المؤشرات 2006.			

يتضح من خلال هذه المعطيات بأن أغلبية السيدات (69.2%) غير المستعملات لوسائل منع الحمل برون عدم الاستخدام بأسباب مرتبطة بالإنجاب كالرغبة في إنجاب أطفال آخرين أو انقطاع الدورة أو انعدام الخصوبة. وتأتي بعد ذلك الأسباب المرتبطة بالوسيلة كالأعراض الجانبية الناتجة عن الاستخدام أو عدم الارتياح للوسيلة المتوفرة. وتجدر الإشارة إلى أن معارضة الزوج أو الأهل لم يقف كعائق قوي أمام استخدام المرأة لوسائل منع الحمل. وقد يرجع ذلك إلى وعي الأزواج بأهمية تنظيم الأسرة وفوائدها بالنسبة لصحة الأم والطفل من جهة وإلى الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تعيشها الأسرة (أزمة السكن وتدهور مستوى المعيشة وانتشار البطالة وغيرها) من جهة أخرى ، وللحد من الأسباب المرتبط بالوسيلة يجب توعية الأزواج بأهمية أخذ النصائح والإرشادات المقدمة من قبل الطبيب أو القابلة أو مقدمي خدمات تنظيم الولادات عند التطرق لموضوع التخفيف من الآثار الجانبية الناتجة عن الاستعمال من جهة وتوفير وسائل منع الحمل المختلفة بأقل تكلفة لتسهيل عملية الحصول عليها.

10- قرار استعمال وسائل منع الحمل

يعكس نقاش الزوجين لموضوع تنظيم الولادات مستوى اهتمام الطرفين باستخدام وسائل منع الحمل, ويمثل مؤشرا لمدى مساهمة المرأة في صنع القرار داخل الأسرة. ولتجلي الاهتمام لهذا السبب قبل استخدام الوسائل، فإنه يشير إلى الدافع وراء التفكير في استخدام هذه الوسائل. تم سؤال السيدات المتزوجات اللواتي يستخدمن وسائل تنظيم الولادات وقت إجراء المسح عن قرار استعمال وسائل منع الحمل ، وفي هذا المجال تشير معطيات الجدول رقم 9 إلى أن 51.4% من النساء لجأن إلى استعمال وسائل من الحمل بقرار مشترك (بينهن وبين أزواجهن)، و37% بقرار منهن فقط و4.7% بقرار طبي و3.3% بقرار من الزوج ن يرتفع مستوى النقاش بين النساء وأزواجهن في مجال تنظيم الولادات في الحضر وبين النساء المتعلمات والنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 30 و49 سنة والنساء اللواتي لهن ثلاثة أو أربعة أطفال ، بلغت نسبة النساء اللواتي يستعملن وسائل منع الحمل بقرار مشترك 57.9% بين النساء اللواتي لهن مستوى تعليمي عالي، مقابل 47.6% بين غير المتعلمات، و52.7% بين النساء المقيمات في الحضر، مقابل 49.8% في الريف. كما ترتفع هذه النسبة بين من لديهن 3 أطفال، حيث بلغت 54.4%، في حين لم نسجل اختلافا كبيرا بين النساء اللواتي تقل أعمارهن عن 30 سنة والنساء اللواتي بلغن 30 سنة أو أكثر ، ترتفع نسبة النساء اللواتي اتخذن قرار الاستعمال بمفردهن بين النساء غير المتعلمات (41%) والمقيمات في الريف (38.7%) والنساء اللواتي لهن 4 أطفال وأكثر(39.1%).

الجدول رقم 9: توزيع النساء (%) المتزوجات المستعملات لوسائل منع الحمل حسب قرار الاستعمال وخصائص المبحوثة (2006).

الخصائص الخلفية	قرار استعمال وسائل منع الحمل						عدد النساء المتزوجات المستعملات
	المرأة	الزوج	الزوجين معا	قرار طبي	غير مبين	المجموع	
المستوى التعليمي							
أمية	41.0	4.3	47.6	4.2	3.0	100.0	3701
ابتدائي	38.4	3.4	49.7	5.0	3.4	100.0	2515
متوسط	34.6	2.7	54.0	4.8	3.8	100.0	2608
ثانوي	34.0	2.5	54.9	5.1	3.6	100.0	2196
عالي	27.9	3.0	57.9	4.3	6.9	100.0	509
مكان الإقامة							
حضر	35.7	3.0	52.7	4.8	3.8	100.0	6979
ريف	38.7	3.8	49.8	4.5	3.2	100.0	4550
فئات السن							
15- 29	36.6	3.5	49.9	5.4	4.6	100.0	2610
30- 49	37.1	3.3	51.8	4.5	3.3	100.0	8919
عدد الأطفال الأحياء							
0	18.6	3.0	49.8	21.3	7.3	100.0	63
1	32.9	3.1	48.5	7.3	8.3	100.0	1472
2	35.0	3.5	52.8	5.8	2.9	100.0	2193
3	37.0	2.6	54.4	3.4	2.6	100.0	2268
4 وأكثر	39.1	3.6	50.4	3.9	3.0	100.0	5533
المجموع	37.0	3.3	51.4	4.7	3.6	100.0	11529
المصدر: المسح الوطني المتعدد المؤشرات 2006.							

وتجدر الإشارة إلى أن 21.3% ممن ليس لديهن أطفالا يستعملن وسائل منع الحمل بقرار طبي، ولم تتجاوز هذه النسبة الحد 3.9% بين الحاصلات على 4 أطفال وأكثر. كما أن نسبة النساء اللواتي يستعملن وسائل منع الحمل بقرار من أزواجهن لم تتجاوز 3.3% من مجموع المستعملات.

11- قرار اختيار الوسيلة المستخدمة

يلعب اختيار وسيلة منع الحمل المبني على معلومات كافية ومفصلة عن الوسيلة دورا هاما في نجاح استعمالها، لذلك يجب تعريف النساء الراغبات في تنظيم نسلهن بالخيارات المختلفة. كما يجب أن يكشف مقدمو خدمات تنظيم الأسرة جميع المستعملات عن الأعراض الجانبية للوسيلة وما يجب فعله عند التعرض لها، وذلك بهدف التخفيف منها أو التغلب عليها، بالإضافة إلى خفض معدلات التوقف غير الضرورية للوسائل التي تحتاج إلى تمديد. ويعرض الجدول رقم 10 توزيع النساء المتزوجات المستعملات لوسائل تنظيم الولادات حسب قرار اختيار الوسيلة المستخدمة ، تشير معطيات الجدول إلى أن 45.7% من النساء المستعملات لوسائل منع الحمل اخترن وسيلة منع الحمل المستخدمة بقرار منهن. ترتفع هذه النسبة بين النساء غير المتعلمات والمقيمات في الريف والحاصلات على 4 أطفال وأكثر. كانت نسب القرار عند المستويات 51.6% و48.7% و48.3% على التوالي. وصرحت 35.5% من المستعملات بأنهن اخترن الوسيلة المستخدمة بقرار مشترك (بينهن وبين أزواجهن)، وصلت هذه النسبة إلى 41% بين النساء اللواتي لديهن 3 أطفال وإلى 45.1% بين النساء الأكثر تعليما (عالي) وإلى 38.4% بين المقيمات في الحضر. أما نسبة النساء المستعملات اللواتي أخذن بنصائح الطبيب أو القابلة عند اختيار الطريقة المستعملة فبلغت 10.8% وترتفع هذه النسبة إلى 24.4% بين من لا أطفال لديهن وإلى 16.5% بين نسوة الطفل الواحد.

على نقيض هذا لم تتجاوز نسبة من اخترن الوسيلة بقرار من أزواجهن 4.9% من مجموع المستعملات.

الجدول رقم 10: توزيع النساء (%) المتزوجات المستعملات لوسائل منع الحمل حسب قرار اختيار الوسيلة المستعملة والخصائص الخلفية للمبحوثة (2006).

الخصائص الخلفية	قرار اختيار الوسيلة المستعملة						عدد النساء المتزوجات المستعملات
	المرأة	الزوج	الزوجين معا	قرار طبي	غير مبين	المجموع	
المستوى التعليمي							
أمية	51.6	6.6	29.2	10.1	2.4	100.0	3701
ابتدائي	46.6	4.6	34.2	12.0	2.6	100.0	2515
متوسط	42.8	3.9	38.5	11.4	3.4	100.0	2608
ثانوي	41.1	3.7	41.3	10.6	3.2	100.0	2196
عالي	35.1	5.3	45.1	8.0	6.5	100.0	509
مكان الإقامة							
حضر	43.4	4.3	38.4	10.5	3.4	100.0	6979
ريف	48.7	5.8	31.7	11.2	2.6	100.0	4550

فئات السن							
15- 29	46.0	4.1	33.0	12.6	4.3	100.0	2610
30- 49	45.6	5.1	36.2	10.3	2.7	100.0	8919
عدد الأطفال الأحياء							
0	24.6	3.5	40.2	24.4	7.3	100.0	63
1	40.8	3.9	31.4	16.5	7.4	100.0	1472
2	45.7	3.4	37.4	10.7	2.7	100.0	2193
3	43.2	4.5	41.0	9.2	2.0	100.0	2268
4 وأكثر	48.3	6.0	33.5	9.8	2.4	100.0	5533
المجموع	45.7	4.9	35.5	10.8	3.0	100.0	11529
المصدر: المسح الوطني المتعدد المؤشرات 2006.							

يظهر من خلال هذه المعطيات أن 81.2% من النساء المستعملات لوسائل منع الحمل اخترن الوسيلة المستعملة بقرار منهن أو بقرار مشترك (بينهن وبين أزواجهن) وأخذت 10.8% من المستعملات بالنصائح المقدمة من قبل الطبيب أو مقدمي خدمات تنظيم الولادات ، ولتجنب الأعراض الجانبية الناتجة عن استخدام وسيلة منع الحمل المستعملة، يجب أن يكون اختيار الوسيلة مبني على المعرفة الدقيقة والشاملة لهذه الوسيلة (كيفية وشروط الاستخدام).

12- الحاجة غير الملباة في مجال تنظيم الولادات

إن توفير المعلومات عن أسباب عدم استخدام وسائل منع الحمل ونية السيدات في الاستعمال مستقبلا على قدر كبير من الأهمية خاصة لدى صانعي السياسات ومديري البرامج وخاصة إذا كان الهدف تحقيق وتلبية كل الاحتياجات في مجال وسائل تنظيم الأسرة ن تتمثل نسبة الاحتياجات غير الملباة في قسمة عدد النساء المتزوجات اللواتي لا يرغبن في إنجاب أطفال آخرين ومعرضات لخطر الحمل ولا يستخدمن أية وسيلة من وسائل منع الحمل على مجموع النساء المتزوجات والداخلات في أعمار الإنجاب (15- 49 سنة) ، يعرض الجدول رقم 11 تقدير الحاجة غير الملباة في مجال وسائل منع الحمل لدى المتزوجات (15-49 سنة) حسب فئات الأعمار وعدد الأطفال الأحياء.

تبين المعطيات أن السيدات ذوات الحاجة غير الملباة مثلن 10.8% من مجموع النساء المتزوجات وفي سن الإنجاب (15- 49 سنة). تزيد هذه النسبة بين النساء اللواتي تقل أعمارهن عن 20 سنة وغير الحاصلات على أطفال. وبالمقابل، مثلت السيدات ذوات الحاجة الملباة في مجال وسائل منع الحمل (السيدات اللواتي يستخدمن وسائل منع الحمل عند إجراء المسح) 61.4% من مجموع النساء المتزوجات ن تشتمل السيدات ذوات الحاجة غير الملباة لوسائل منع الحمل (10.8%) على:

* السيدات المتزوجات حاليا (عند إجراء المسح) ذوات الحاجة لوسائل منع الحمل بغرض المباعدة بين الولادات ونسبتهن 4.6% من مجموع النساء المتزوجات وفي سن الإنجاب (15- 49 سنة), وترتفع هذه النسبة بين النساء اللواتي تقل أعمارهن عن 35 سنة.

* السيدات المتزوجات حاليا ذوات الحاجة لوسائل منع الحمل بغرض تحديد الولادات ونسبتهن 6.2% من مجموع النساء المتزوجات وفي سن الإنجاب (15- 49 سنة). ترتفع هذه النسبة بين النساء اللواتي تزيد أعمارهن عن 35 سنة ومن لا أطفال لديهن.

جدول رقم 11: نسبة النساء (%) المتزوجات (15– 49 سنة) ذوات الحاجة غير الملباة لوسائل منع الحمل حسب الخصائص الخلفية للمبحوثة (2006).

الخصائص الخلفية	الحاجة الملباة لوسائل منع الحمل	الحاجة غير الملباة لوسائل منع الحمل			الطلب الكلي على وسائل منع الحمل	نسبة الطلب المشبع
		لتحديد الولادات	لمباعدة الولادات	المجموع		
فئات السن						
19 -15	20.0	0.0	17.5	17.5	37.5	53.4
24 -20	43.2	0.9	9.6	10.5	53.7	80.5
29 -25	58.1	2.0	9.6	11.6	69.7	83.3
34 -30	67.0	3.7	6.4	10.1	77.1	86.8
39 -35	69.1	7.2	3.3	10.5	79.6	86.8
44 -40	68.9	9.8	1.0	10.8	79.7	86.5
49 -45	49.0	10.8	0.2	11.0	60.0	81.6
عدد الأطفال الأحياء						
0	2.9	18.3	3.0	21.3	24.2	12.0
1	55.2	4.2	3.1	7.3	62.5	88.3
2	69.8	2.3	3.5	5.8	75.6	92.3
3	73.9	0.8	2.6	3.4	77.3	95.6
4 وأكثر	69.6	0.3	3.6	3.9	73.5	94.7
المجموع	61.4	6.2	4.6	10.8	72.2	85.0
المصدر: المسح الوطني المتعدد المؤشرات 2006.						

خلاصة، بلغ إجمالي الطلب (مجموع الحاجة الملباة والحاجة غير الملباة) على وسائل تنظيم الولادات 72.2% من مجموع النساء المتزوجات وفي سن الإنجاب (15- 49 سنة)، وتم إشباع 85% من إجمالي الطلب على وسائل منع الحمل

النتائج العامة للدراسة

ارتفاع مستوى المعرفة بطرق منع الحمل بين النساء غير العازبات (15- 49 سنة) خصوصا الحديثة منها كالحبوب واللولب ، مس الانتشار الواسع في استخدام وسائل منع الحمل في الجزائر خلال الفترة 1986- 2006 بالدرجة الأولى استخدام الحبوب، حيث ارتفع معدل استعمالها من 26.1% سنة 1986 إلى 45.9% سنة 2006 ، النساء المقيمات في المناطق الحضرية والنساء المتعلمات هن الأكثر استخداما لوسائل منع الحمل. كما أن معدل استخدام وسائل منع الحمل يرتفع مع ارتفاع عمر المرأة وعدد أطفالها الأحياء، مس الارتفاع الحاصل في استخدام وسائل منع الحمل خلال الفترة 1986- 2006 أكثر النساء المقيمات في المناطق الريفية والنساء غير المتعلمات والأكبر سنا ، ترجع أغلبية السيدات غير المستعملات لوسائل منع الحمل بررن عدم الاستخدام بأسباب مرتبطة بالإنجاب كالرغبة في إنجاب أطفال آخرين وانقطاع الدورة والعقم ، يأتي قرار استعمال وسائل تنظيم الولادات مشتركا (بين الزوجين) بينما يرجع قرار اختيار الوسيلة المستعملة بالدرجة الأولى إلى الزوجة، قدر إجمالي الطلب على وسائل تنظيم الولادات 72.2% من مجموع النساء المتزوجات وتم إشباع 85% من مجمل الطلبات سنة 2006.

الخاتمة

عملت الجزائر منذ الثمانينات على تخفيض وتيرة النمو الديموغرافي، من خلال تقليص عدد الولادات بفعل توسيع استخدام وسائل منع الحمل. وكان من نتائج الجهود المبذولة في هذا المجال انتشار استخدام وسائل تنظيم الولادات بشكل واسع. فمعطيات المسوح المستخدمة في الدراسة بينت الارتفاع الحاصل في معدل استخدام وسائل منع الحمل خلال الفترة 1986-2006, والذي مس جميع فئات النساء وكل مناطق البلاد، لكن بنسب متفاوتة. ساهمت النساء غير المتعلمات والمقيمات في المناطق الريفية أكثر من غيرهن في هذا التطور. كما ارتبط ارتفاع نسبة الاستخدام بالمتعلمات والمقيمات في المناطق الحضرية. ويشير هذا التطور إلى وجوب العمل على رفع مستوى تعليم الفتيات وتوعية الأزواج في المناطق الريفية بأهمية تنظيم الولادات كشرط لصحة الأم والطفل. وكانت غاية البرنامج بلوغ النسبة المتبناة سابقا (70%).

المراجع

(1) وزارة الصحة والسكان، السكان والتنمية في الجزائر، التقرير الوطني ن د س ت+5، الجزائر، 1998.

(2)Ministère de la Santé, de la Population et de la réforme hospitalière, Enquête nationale à indicateurs multiples 2006, Rapport principal, Alger, 2008.

(3) وزارة الصحة والسكان، السياسة الوطنية للسكان لأفاق 2010, تقرير اللجنة الوطنية للسكان، الجزائر،2001.

(4) رولان بريسا، معجم علم السكان، ترجمة مصطفى خلف عبد الجواد، مطبوعات مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، االقاهرة، 2007.

(5) محمد حسن محمد المعمري، مفاهيم السياسة السكانية والصحة الإنجابية من منظور شرعي، اليمن،1991.

(6) Office national de la famille et de la population, Famille et population, nouvelle série n°56, Tunisie, 1987.

(7) Office National des statistiques (O.N.S.), Population urbaine et rurale par commune, R.G.P.H., Alger, 1987.