السلوك الإنجابي في الأسرة الجزائرية

أ.د عوفي مصطفى

جامعة بسكرة

ملخص

بعد التحولات التي عرفها المجتمع الجزائري من خلال نموه الاقتصادي والاجتماعي وارتفاع مستوى المعيشة والخدمات الصحية التي أدت إلى التغير على مستوى الإنجاب وهذا راجع إلى أنه لم يساير هذه التحولات تغيرا في عقليات وذهنيات الأفراد، فنتيجة للتحضر والتمدن تقلصت الأسرة الممتدة وبدأ الزوجان يميلان إلى تكوين أسرة نووية وأدخلت المدرسة ووسائل الإعلام أنماطا جديدة من السلوك، إلا أنه لم يؤدي تغيير حقيقي في بناء علاقات جديدة بين الجنسين على مستوى الأسرة والحياة اليومية.

Abstract:

The Algerian society has experienced many changes thanks to the economic and social development, the increase of living standards and medical services which drove to changes on the reproduction;but this latter didn't match with the individual mentality.Modern life and moving to cities pushed married people to construct small families rather the big ones, school and media introduced new behavior on society;however it didn't drive to true changes in building new relationships between the two sexes on both: family and daily life.

مقدمة

يعتبر الإنجاب من أهم الوظائف الأساسية للأسرة الإنسانية، حيث كان في الماضي عبارة عن عملية تتم دون تخطيط،ونظرا للتغيرات التي حدثت في المجتمع الإنساني، ونتيجة لعوامل التحضر والتصنيع والهجرة من الريف إلى المدينة، فقد تغيير شكل الأسرة من الممتد إلى الأسرة النواة، فالأبناء أصبحوا عبئا اقتصاديا كبيراً لا يتحمله كثيرا من الآباء، أصبح الإنجاب

موضوعا للاختيار الإرادي وليس للصدفة، وهكذا برز التخطيط للإنجاب كآلية لتنظيم هذه العملية وتنظيم الأسرة والمجتمع بشكل عام.

من خلال ما سبق يأتي هذا البحث لتسليط الضوء على السلوك الإنجابي في الأسرة الجزائرية، باعتباره موضوعاً مهماً سواء لصحة الأم أو للأسرة أو بالنسبة للمجتمع.

وقد تم تقسيم هذا البحث إلى ثلاثة عناصر، حيث تم التطرق في العنصر الأول إلى السلوك الإنجابي والتخطيط العائلي، وتم التطرق في العنصر الثاني إلى الخصوبة في الأسرة الجزائرية الحديثة، وأخيراً تم الحديث عن تنظيم الأسرة في الجزائر.

أولا- السلوك الإنجابي والتخطيط العائلي:

إن المتتبع للتطور التاريخي الذي مرت به الأسرة يرى أن تطورها لم يتم بصورة عفوية ولا عشوائية بل خضع لقواعد أثبتها التاريخ.

فالأسرة منذ البداية تتأثر بطبيعة الظروف المجتمعية المحيطة بها، فهي ترتبط بالواقع المجتمعي للجوانب الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية والدينية والبيئية.

والملاحظ أن المؤسسات المتخصصة الحديثة تستطيع أداء معظم الوظائف التي كانت تؤديها الأسرة في الماضي وبنفس الكفاءة إن لم يكن بشكل أحسن، ولكن هل يعتبر دور هذه المؤسسات يمثل تقلصا لدور الأسرة الحديثة خاصة الحضرية منها وتخليها عن بعض وظائفها، ولكن الحقيقة تؤكد أن دور الأسرة لا يمثل تقلصا حقيقيا بل أن للأسرة دورها وأهميتها الحقيقية في المجتمع المعاصر في تحقيق وظائفها نحو بناء وتنمية شخصية الفرد وتزويده بالمشاعر والأحاسيس التي تُمّكن الفرد من مواجهة مشكلاته وأزماته.

فوظائف الأسرة قد تقلصت كثيرا بظهور التكنولوجيا الحديثة المتمثلة في التصنيع والحضرية بعدما كانت تشمل النواحي الدينية والاقتصادية والتشريعية والتربوية، واقتصرت على وظائف قليلة أهمها وظيفة الإنجاب أو التنشئة الاجتماعية[1]. فالإنجاب كان ولا يزال يعتبر من أهم الوظائف الأساسية للأسرة، حيث كان الإنجاب في الماضي عبارة عن عملية بيولوجية تتم دون تخطيط حيث أن الظروف الاجتماعية والاقتصادية تساهم في ضمان المستقبل سواء للكبار أو الصغار، وزيادة على هذا كانت العوامل الثقافية لها علاقة كبيرة في زيادة عدد الأطفال حيث أن الأمهات يفخرن بكثرة عدد أطفالهن حيث كان الأولاد بمثابة رمز للعزة والفخر للرجل[2].

ونظرا للتغيرات التي حدثت في المجتمع الإنساني والتحول من الزراعة إلى الصناعة والهجرة من الريف إلى المدن، كل هذا أدى إلى تغير شكل الأسرة من الشكل الممتد إلى الأسرة النواة، فالأبناء أصبحوا عبئا اقتصاديا كبيرا لا يتحمله كثير من الآباء، وأصبح الإنجاب [illegible] الإرادي وليس للصدفة، وتتدخل كثير من المجتمعات لتحديد العدد الأفضل لكثير من الأسر ولهذا اخترعت الكثير من الوسائل العلمية للتحكم في عملية الإنجاب.

حيث يستخدم مصطلح تنظيم الأسرة على إنجاب الأطفال بطريقة منظمة ومتسقة على فترات متباعدة لاعتبارات صحية تتعلق بالأم والأطفال ويستخدم مصطلح التخطيط العائلي ليس لاختيار وسيلة من وسائل ضبط

---

[1]. خيري خليل الجميلي وبدر الدين كمال عبده: المدخل في الممارسة المهنية في مجال الأسرة والطفولة، المكتب العلمي للكومبيوتر والنشر والتوزيع، الاسكندرية، 1997، ص43.

[2]. محمد أحمد محمد بيومي: علم الاجتماع العائلي: دراسة التغيرات في الأسرة العربية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2003، ص248.

النسل، بل هي انتهاج طريقة معينة في الحياة يشعر فيها الفرد بأنه مسؤول مسؤولية كاملة عن نسله[1].

رغم أن هناك مجموعة من القيم الثقافية التي تؤثر بشكل واضح على عملية التخطيط العائلي، فلقد أثبتت العديد من الدراسات العلمية أن التباين على الخصوبة إنما يرجع إلى مكانة المرأة في المجتمع ودرجة انتشار الوعي التعليمي وإدراك مكانة الطفل في الأسرة والمجتمع ومدى الإيمان بحق الطفل، " كما لوحظ انخفاض الخصوبة بشكل واضح في فئة المتعلمين وبدرجة أقل من الفئة متوسطة التعليم، ويكاد يكون منعدما بين الأميين، كما تشير الإحصائيات إلى أن معدل الخصوبة بين النساء المتعلمات وغير المتعلمات يرجع إلى انتشار الوعي والإدراك بين النساء المتعلمات أسرع وأعمق بكثير من النساء غير المتعلمات وأن استجابة النساء المتعلمات وإقناعهن بالفائدة التي تعود عليهن من إتباع سياسة التخطيط العائلي أسرع وأوضح من النساء غير المتعلمات"[2]،وهذا ما تشير إليه الإحصائيات المنبثقة عن عملية الإحصاء العام للسكان لسنة 1998 بالجزائر، أن نسبة النساء ذوات المستوى الابتدائي والمتوسط 24.3% والمستوى الثانوي 24% وذوات المستوى العالي6.3 % أما نسبة النساء غير المتعلمات بدون مستوى فقدرت نسبتهن بـ 45.4 %، في حين أن معدلات الخصوبة عند هذه الفئة من النساء قدرت بـ 06 أطفال لتنخفض إلى 04 أطفال عند النساء ذوات المستوى الابتدائي والمتوسط، و3.3 عند النساء المتعلمات ذوات المستوى الثانوي لتنخفض معدلات الخصوبة إلى 2 عند النساء المتعلمات ذوات المستوى العالي[3].

---

[1]. سناء الخولي: مبادئ علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 1986، ص ص: 220-222.

[2]. عبد العالي خفاف: واقع السكان في الوطن العربي، دار الشروق، عمان، الأردن، 1998، ص78.

[3] .Typologie Des ménages Et Des Familles: a travers les resultants exhaustifs du RGPH 1998, ONS,alger,novombre 2000,p 05.

فالتعليم من شأنه أن يرتقي بتطلعات الفرد (ذكر وأنثى) وآماله نحو حياة أفضل. كما أن انتشار التعليم يؤدي إلى رفع المستوى الثقافي اللازم لجعل الفرد أكثر التزاما وإدراكا بمسؤولياته الاجتماعية والاقتصادية نحو أسرته وأطفاله، ولهذا يرى بيتر مارس

(PETER MARS): " أنه كلما زاد تعليم الشخص كلما زاد ابتعاده عن التفكير النمطي في الحياة الأسرية"[1].

ومن ناحية أخرى تلعب الكثير من العادات والمفاهيم والقيم تأثيرات مباشرة على اتجاهات سلوك الأفراد بما في ذلك السلوك الإنجابي وتنظيم الأسرة مثل الزواج المبكر خاصة في الريف والرغبة في كثرة إنجاب الأطفال كمصدر للقوة والعزة وكعامل لتأمين حياة الزوجة مع زوجها، كل هذه القيم وغيرها تشير إلى غياب الوعي والتفكير السلبي والتفسير الخاطئ للدين وعدم النظر إلى السلوك الإنجابي بطريقة موضوعية، وقد يكون للتكنولوجيا الحديثة دورا بارزا في تغير هذه القيم السليبة.

حيث وصل نيمكوف (NIMKOFF) في دراسته عن الاكتشافات البيولوجية ومستقبل الأسرة إلى نتيجة مؤداها أن الاكتشافات في مجال البيولوجيا الإنسانية تعتبر أيضا أكثر أهمية في الجانب السيكولوجي– الاجتماعي – للحياة الأسرية من التطورات التكنولوجية، ويقول إن التكنولوجيا الجديدة للمواليد تتركز حول حبوب منع الحمل لتحديد وضبط عدد الأطفال، والمعرفة التي تؤدي إلى السيطرة على جنس الطفل، والإخصاب الصناعي وطريقة حفظ الحيوانات المنوية والعلاج عن طريق الهرمونات وزرع الأجنة

[1]. عبد الرؤوف الضبع: علم الاجتماع العائلي، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية، 2003، ص141.

والكثير من الاكتشافات العلمية التي تفتح آفاق جديدة للتغير في ميدان التخطيط العائلي والأسرة على حد السواء[1].

وهذا يعني أن التطورات المعاصرة في الكيمياء الحيوية يمكن أن تؤدي إلى طرح إمكانيات لثورة كبرى في المستقبل القريب.

لكن يجب التفكير في النتائج التي قد تترتب عن هذه الاكتشافات البيولوجية أو الكيميائية إذا وجدت طريقها للتطبيق على أوسع نطاق في المجتمعات الإنسانية ومع أن عددا كبيرا من هذه الاكتشافات أصبح ممكنا إخراجه إلى حيز التطبيق العلمي أو على الأقل أصبحت معروفة في الميدان العلمي، إلا أنها لا زالت لسبب أو لآخر لم تنتشر بالشكل الواسع في الوقت الحالي.

ولهذا فإن الكثير من الدارسين للأسرة والمطلعين عن قرب على هذه الاكتشافات والمتنبئين لنتائجها يعتقدون أن التخلف الثقافي الذي يظهر في تقبلها اجتماعيا سوف يتضاءل تدريجيا خلال فترة قصيرة من الزمن[2].

وبذلك فإن مسألة التخطيط العائلي وخاصة من زاوية تنظيم النسل أصبح أمرا يشغل الدوائر العلمية ومنظمات هيئة الأمم المتحدة ومخططي السياسة العامة في الكثير من المجتمعات في العالم، حتى أصبحت الدعوة إلى التخطيط العائلي من خلال هذا المنظور تكاد أن تبلغ مرتبة العقيدة الراسخة أو البديهيات التي لا يجوز النقاش فيها، إلا أن القضايا التي يطرحها مثل هذا الحوار الذي يأخذ طابعا إيديولوجيا في بعض جوانبه لا يصلح في الوقت الراهن لحل المشاكل التي تواجهها المجتمعات ذات الإمكانيات المحدودة أو القدرات التكنولوجية الغير المتطورة، ونقصد دول العالم الثالث.

---

[11].سناء الخولي: الأسرة والحياة العائلية، دار النهضة العربية، بيروت، 1984، ص ص 343-344.

[2]. طارق كمال: الأسرة ومشاكل الحياة العائلية، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، 2005، ص49.

إن نتيجة هذا الحوار قد تصلح في نهاية الأمر إلى إقامة سياسة عالمية بعيدة المدى إلا أنه من المعتقد أنه على المجتمعات التي تواجه مشكلة الزيادة السكانية بصورة تفوق زيادة الإمكانيات المتاحة فإن عليها أن تنتهج سياسة متوازية في هذا الميدان، وليس هناك في الوقت الراهن من حل ممكن وفعال غير التخطيط كنوع من السيطرة على ارتفاع معدلات الزيادة السكانية متمثلا في التخطيط العائلي عن طريق تشجيع الأسر على تنظيم وضبط نسلها وتنظيم السلوك الإنجابي في الحدود المعقولة، التي تتناسب مع إمكانياتها المادية وتطلعاتها المشروعة لمستويات معيشية ملائمة.

ثانيا- الخصوبة والأسرة الجزائرية الحديثة:

تتأثر معدلات الخصوبة بكل من القيم السائدة التي ترتبط بالأطفال في النسق الأسري كما تتأثر بالأسلوب الذي يحدد مركز الأطفال في بناء الأسرة، وقد ينظر إلى إنجاب الأطفال في ثقافة معينة على أنه مسألة مقدسة ينبغي أن لا يتدخل فيها الإنسان، فإذا كانت ثقافة هذه الأسرة على هذه الصورة ارتفع عدد المواليد ومعدل وفيات الرضع في الغالب وإذا حدث العكس انخفض معدل المواليد وبالتالي تنخفض معدلات الخصوبة.

أما في الأسرة الجزائرية الحضرية، فإن الخصوبة تعد من المستلزمات الأولى للولادة، وقد عرفت حركة الخصوبة في المجتمع الجزائري انخفاضا محسوسا، فمن معدل 08 أطفال لكل امرأة سنة 1970 وصل معدل الخصوبة سنة 2002 إلى 2,3 طفل لكل امرأة وهذا في ظرف 32 سنة، مما يدل على الانخفاض السريع والخطير في نفس الوقت لمعدلات الخصوبة، كما يوضحه الجدول رقم (02) التالي[1]:

[1]. المسح الجزائري لصحة الأسرة: الديوان الوطني للإحصائيات، الجزائر،2004، ص28.

السنوات	مؤشر الخصوبة	السنوات	مؤشر الخصوبة
1970	08	1989	6,21
1977	7,4	1990	4,61
1980	7,1	1991	4,5
1982	6,4	1992	4,4
1985	6,24	1995	04
1986	5,5	1996	3,14
1987	5,29	1998	2,82
1988	5,29	2002	2,3

المصـــدر: المســـح الجزائـــري لصـــحة الأســـرة: الـــديوان الـــوطني للإحصائيات،الجزائر،2004، ص:28

فلو أخذنا مثلا فترة 1980-1995 أي في ظرف 15 سنة لوجدنا أن الخصوبة المسجلة قد حققت انخفاضا بـ 03 أطفال لكل امرأة تقريبا بالجزائر، وفي نفس الفترة نجد الدول المجاورة مثل المغرب وتونس انخفضت فيها معدلات الخصوبة بـ02 طفل لكل امرأة.

وتعود أسباب انخفاض معدلات الخصوبة بهذا الشكل وبهذه الوتيرة في المجتمع الجزائري إلى عدة عوامل وأسباب، أهمها:

- تأخر سن الزواج خاصة عند النساء، الشيء الذي يؤثر على الإنجاب بعد سن الثلاثين.
- خروج المرأة لميدان العمل خاصة في ظل التصنيع والتحضر.
- الاستعمال المكثف لوسائل منع الحمل.
- انتشار التعليم الذي يؤدي بدوره إلى رفع المستوى الثقافي بقدر يجعل الفرد أكثر التزاما وإدراكا بمسؤولياته الاجتماعية والاقتصادية نحو أسرته وأطفاله.

الشئ الذي أدى إلى انخفاض عدد الأطفال حسب كل فئة عمرية، فتطور معدلات الخصوبة العامة حسب الفئات العمرية هي الأخرى جد معتبرة،

فلقد انخفضت بأكثر من60% بين سنة 1970 وسنة 2002، أكبر انخفاض عرفته الفئة العمرية 15-19 سنة حيث بلغ أكثر من 55 % وأصغر انخفاض من فئة 45-49 سنة حيث وصلت النسبة إلى 40,91%.

للعلم أن آخر إحصائيات لسنة 2006 تشير إلى أن معدل الخصوبة وصل إلى 02 طفل لكل امرأة، وهو مرشح للانخفاض نظرا للتحولات الاقتصادية والمادية والثقافية والتكنولوجية، والتي بدورها أثرت في التغيرات الوظيفية للأسرة الجزائرية الحضرية بالخصوص، وهذا حسب ما جاء في مداخلة الأستاذ:الطاهر حفاظ بعنوان:الخصوبة في الجزائر المندرجة في إطار الملتقى الوطني الأول حول الأسرة والتحولات الاجتماعية في الألفية الثالثة المنعقد بباتنة يومي 16و17 أفريل 2007[1].

بالإضافة إلى العوامل السالفة الذكر التي أدت إلى انخفاض معدلات الخصوبة في الجزائر زيادة إلى العوامل الاقتصادية والاجتماعية والصحية وحتى النفسية،فإن عامل تأخر سن الزواج يعد من العوامل الأساسية التي أدت إلى انخفاض معدلات الخصوبة في الجزائر، فبسبب هذا الانخفاض عرفت الخصوبة هيكلا جديدا، حيث ابتداء من سنة 1990 انتقلت القيمة القصوى لمعدل الخصوبة من الفئة العمرية 25-29 سنة إلى الفئة العمرية 30-34 سنة.

وبذلك يعتبر انخفاض الخصوبة بالنسبة للنساء اللواتي يفوق عمرهن 30 سنة يعبر عن انخراط مكثف في التخطيط العائلي.

ويبقى تغير سلوك الزوجية من بين أهم العوامل المفسرة لانخفاض الولادات المسجلة بالخصوص ابتداء من الثمانينات، فتتميز ظاهرة الزواج بتأخر في السن الوسطي عند الزواج، خاصة عند النساء، حيث بلغ هذا التأخر

[1]. الملتقى الوطني الأول: الأسرة والتحولات الاجتماعية، جامعة باتنة، الجزائر، 16-17 أفريل 2007.

07 سنوات بين الجنسين في سنة 1977:(27,8 للذكور، 20,9 للإناث)، ثم 03 سنوات عام 1997(25,3 للذكور، 23,7 للإناث) وفي سنة 1998 انتقل إلى 04 سنوات (31,3 للذكور، 27,6 للإناث)، ووصل إلى سنتين في عام 2006(35 سنة للذكور، 33 سنة للإناث) [1].

إن تأخر سن الزواج يرجع أساسا إلى الإقبال الكبير على التعليم خاصة عند الإناث كما أن ظاهرة التمدن والتحضر وظاهرة البطالة خاصة عند الشباب الذكور، وكذا أزمة السكن هي الأخرى ساعدت على تأخر سن الزواج، إلى أن هذا التأخر يكون قد بلغ أعلى الحدود خاصة في المدن الكبرى أين وصل إلى 33 سنة بالنسبة للإناث و35 سنة بالنسبة للذكور كما أشرنا إليه سابقا.

ومن هنا نخلص إلى أن الخصوبة في الأسرة الجزائرية الحضرية في انخفاض مستمر، نتيجة للتحولات الاقتصادية والمادية والتكنولوجية وحتى الثقافية، والتغيرات الوظيفية للأسرة التي هي بدورها تقلصت إلى وظيفتين أساسيتين تقوم بهما الأسرة: وظيفة الإنجاب، ووظيفة التنشئة الاجتماعية، في حين أسندت بقية الوظائف مثل الوظيفة الدينية والاقتصادية والتربوية وغيرها من الوظائف الأخرى إلى مؤسسات اجتماعية أخرى تقوم بها، وكل هذا في ظل التحضر والتصنيع.

ثالثا- تنظيم الأسرة الجزائرية:

يعتبر برنامج تنظيم الأسرة من العمليات الأساسية التي يحاول بها المجتمع والإنسان المحافظة على التوازن بين حجم السكان وبين وسائل العيش المتاحة المتمثلة في الغذاء والملبس والتعليم والعناية الصحية والنفسية، بمعنى أن الزيادة في السكان تقابلها زيادة في استغلال الموارد، وهذا صعب التحقيق،

1. نفس المرجع.

لذلك نجد أن تنظيم النسل بما يتفق مع هذه الموارد هو السبيل الوحيد في الحدود التي تسمح بها الظروف الاقتصادية في الدولة.

أما من جانب الفرد فيمكن التنسيق بين عدد الأفراد للأسرة مع حالتهم الاقتصادية والاجتماعية، الأمر الذي يساعدهم على العيش في أمان وتنظيم الأسرة هذا يؤثر على حياة الإنسان في كل النواحي الاقتصادية والاجتماعية والصحية والنفسية، وكذلك يؤثر في سعادة الأسر واستقرارها، ويؤثر في رخاء الدولة وتقدمها[1].

والجزائر باعتبارها من الدول المعنية بتنظيم الأسرة فإنها لم تتمكن بعد من فك توازن طرفي المعادلة، رغم الجهود المبذولة في سبيل تحقيق تنمية وطنية شاملة، منسجمة ومتوازنة حيث أن النمو الاقتصادي في بلادنا لم يتمكن بعد من أن يتحدى النمو الديمغرافي السريع ولا حتى يوازيه، فازدادت بذلك الهوة اتساعا وظل الاختلال قائما، وأصبح موضوع تنظيم الأسرة من المواضيع الهامة التي لا بد على الحكومة الجزائرية أن تأخذها بعين الاعتبار نظرا لأهميتها على الفرد والمجتمع، ولهذا فقد كان موضوع التخطيط العائلي من اهتمامات الدولة الجزائرية الذي دعت إليه في ديسمبر 1980 المتضمن ترقية تنظيم الأسرة في الجزائر نظرا لأهميته القصوى في إطار سياسة صحية عامة، تركز بصفة خاصة على حماية المرأة والطفل للوصول إلى إعداد المخططات المختلفة.

هذا وقد تطرق الميثاق الوطني لسنة 1986 لظاهرة النمو السكاني من خلال ما جاء فيه"... إن معدل النمو الديمغرافي العالي يعرقل إمكانيات التحسن الكمي المطلوب، إذ يجعل مشكلة توازن الحاجات الحالية والمستقبلية

[1]. محمد احمد بيومي: القيم وموجهات السلوك الاجتماعي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2006، ص257.

أكثر تعقيدا ويحول دون التحسن النوعي الذي يعد مفتاح التقدم الاقتصادي والاجتماعي"[1].

وهكذا يبدو أن طريقة الجزائر الراهنة في معالجة هذا الموضوع هي العمل على التحكم فيه عن طريق تنظيم الأسرة الجزائرية، وذلك بإنشاء مراكز حماية الأمومة

و الطفولة والتي هي بدورها عبارة عن مراكز وقائية، من مهامها تقديم النصائح والمعلومات للنساء حول العملية وتنظيم الأسرة،كما تعمل على مراقبة الحمل عند المرأة من البداية إلى الوضع من أجل تجنب الأخطار، والتي وصل عددها إلى 1955 مركز عام 1988 على المستوى الوطني[2].

ويظهر اهتمام الدولة الجزائرية بموضوع تنظيم الأسرة من خلال مشاركتها في الندوة العربية المنعقدة في القاهرة يوم 16 جافي 1996 والمنبثقة عن الندوة العالمية للسكان والتنمية، وكذلك بحضور ممثلين من 14 دولة عربية من بينهم الجمعية الجزائرية للتنظيم العائلي، حيث قدمت الجزائر في هذه الندوة وثيقة عمل تحت عنوان " الصحة، الجنس والشباب "، وبينت فيها أن برنامج التخطيط العائلي يتمحور حول أربعة أهداف، هي: الإعلام، التربية، تحسيس الشباب والنساء وتنظيم الأسرة،وذلك عبر كامل التراب الوطني كما أن الجزائر وضعت خلال هذه السنة أي سنة 1996 برنامجا استراتيجيا لمجموعة من الأهداف، وهي تغطية كل الاحتياجات الصحية وتنظيم العائلة عن طريق حملات التوعية وخدمات إعلامية خاصة بالمناطق الحضرية والنائية بالخصوص، كما أشار البرنامج إلى روح التعاون مع أطراف معينة داخل الحكومة، وكذا الشركاء الاجتماعيين داخل المجتمع المدني، وطبيعة الدعم

[1]. الميثاق الوطني: الجزائر، 1986، ص174.

[2] KHOUDJA: Acomme Algérienne, ENAL, ALGER, 1991,P141. SOUAD.

المادي المقدم للجمعية الجزائرية للتنظيم العائلي التي تساهم فيه إضافة إلى المؤسسات الوطنية الرسمية، وكل من الاتحاد الدولي للتخطيط العائلي والصندوق الوطني للنشاطات السكانية، كما أضاف ممثل الجمعية في تدخله إلى التركيز وتكثيف الجهود لتحقيق الفعالية في ميدان الصحة والتخطيط العائلي، وتطوير وترقية معارف الشباب في هذه المجالات، وتوحيد الجهود من أجل ضمان وحماية حق الفرد وحريته في اختيار كل ما يهم صحته وحياته الشخصية والعائلية[1].

وبهذا فإن عملية تنظيم الأسرة الجزائرية مرت في مسارها بمرحلتين:

المرحلة الأولى (1962-1978):

أين سلكت الجزائر النهج الاشتراكي، والذي بدوره لم يعط أهمية كبيرة لبرنامج تنظيم الأسرة،ولعل أول التفاتة لمسألة السكان كانت سنة 1966 عندما تم إجراء أول إحصاء عام للسكان، ثم تبعه البحث الذي قامت به الجمعية الجزائرية للبحوث الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية(A.A.R.D.E.S) سنة 1966[2]، حيث كلف مجموعة من الباحثين مكونة من أطباء ومختصين اجتماعيين بدراسة اتجاهات الأزواج فيما يخص تنظيم النسل، وشملت العينة 2289 عائلة، حيث طبقت في 13 ولاية من شمال البلاد، وكانت النتيجة أن 44,5 % من النساء و65 % من الرجال المقيمين بالمدن يعرفون على الأقل طريقة واحدة لتنظيم النسل، ولهذا طرحت القضية السكانية لأول مرة في الجزائر.

وفي سنة 1967 تم إنشاء أول مركز خاص بتنظيم تباعد الولادات في الجزائر العاصمة، بمستشفى مصطفى باشا الجامعي، كما أصدر المجلس

---

[1]. خضرواي: ملف حول النمو الديمغرافي في الجزائر، أسبابه وآثاره، الجزائر، 1987، ص03.

[2]. MOSTAFA.K: Démographie et population, OPU, alger 1996 ,P63.

الأعلى الإسلامي سنة 1968 فتوى بخصوص تنظيم الأسرة في الجزائر، حيث أفتى بجواز القيام بتنظيم الأسرة في حالات معينة، وعلى إثر هذا الموقف الإيجابي الصادر من طرف أعلى هيئة إسلامية رسمية في البلاد إزاء مسألة تنظيم الأسرة، وكذا الإحساس العام لدى مسؤولي بعض القطاعات المتأثرة بالزيادة السكانية، ولهذا فقد تم تأسيس اللجنة الوطنية لإعداد سياسة الخصوبة.

وفعلا فقد انبثقت منها ثلاث مجموعات عمل، الأولى اقتصادية اجتماعية مهمتها دراسة ومتابعة مدى فعالية برنامج تنظيم الأسرة، أما الثانية فمهمتها إعداد الخطط وتكوين الإطارات وتحديد الوسائل الواجب استعمالها، أما الثالثة فدورها دعائي، حيث تقوم بإلقاء الضوء على هذه السياسة عن طريق التعريف بها والنشر عن طريق المنظمات الوطنية.

وهكذا من خلال الخطابات والمواثيق الرسمية يتضح أن الجزائر لم تتخذ في هذه المرحلة سياسة سكانية واضحة، تتبنى تنظيم الأسرة والتحكم في الزيادة السكانية من أجل تحقيق تنمية المجتمع.

هذا ومن خلال الخطاب السياسي والتصريحات المختلفة وما تضمنه الميثاق الوطني الصادر سنة 1976 من أفكار تصل إلى نتائج مفادها: أنه لم تكن في الجزائر خلال هذه المرحلة سياسة سكانية مباشرة ترمي إلى الوصول إلى أهداف ديمغرافية محددة كميا، أو مقننة على أساس ضبط النمو الديمغرافي، بل إن ما تبنته الجزائر كان يتماشى مع الشعار الذي رفعته أثناء انعقاد مؤتمر بوخارست في سنة 1974، فتنظيم الأسرة في الجزائر لا يتعدى حماية الأمومة والطفولة في إطار برنامج تحسين الصحة العمومية لمختلف شرائح المجتمع.

أما المرحلة الثانية الممتدة من (1979-2000):

إن التغير الذي طرأ على الموقف الرسمي من قضية النمو السكاني جاء مصاحبا للتغير الذي وقع على مستوى القيادة السياسية للبلاد سنة 1979، ففي المؤتمر الرابع لحزب جبهة التحرير الوطني سنة 1979 أوصى المؤتمرين بـ" السهر على حماية الأمومة والطفولة بوجه خاص، وذلك بغية التوصل إلى توازن منسجم للعائلة مرتبط بالنمو الديموغرافي ومنسجم مع وتيرة النمو الاقتصادي"[1].

وفي ديسمبر 1980 جاء في تقرير الأمين العام للحزب الحاكم أمام أعضاء اللجنة المركزية في دورتها الرابعة بأن النسبة العالية للنمو الديمغرافي التي تعرفها الجزائر تلغي مفعول كل التحسينات النوعية التي تطمح إلى تحقيقها عبر برنامج التنمية، لذلك لا بد من تخطيط سياسة تقوم على مزيد من تحمل الأسرة لمسؤوليتها أمام المجتمع، وعلى المزيد من الاحترام للأم والطفل، ونظرا إلى أن التحكم في النمو الديمغرافي لا يمكن أن يعطي نتائجه إلا على المدى البعيد، لذلك فإن المشكل الآن مطروح وبصورة استعجاليه حتى لا نترك الأعباء للأجيال القادمة والمترتبة على استمرار هذا الوضع، وهكذا أصبحت السياسة السكانية الهادفة إلى التحكم في النمو الديمغرافي واقعا معيشيا بانطلاق البرنامج الوطني لتباعد الولادات، وتم التمهيد لهذا البرنامج بإصدار تشريعات وفتوى وإنشاء مراكز عديدة لحماية الأمومة والطفولة التي فاق عددها 2054 مركزا سنة 1990. كل هذا لتعبيد الطريق وتهيئتها بما يسهل للقائمين على البرنامج الوطني للتخطيط العائلي النجاح في مهامه.

[1]. وزارة الصحة والسكان: التنمية والسكان في الجزائر، التقرير السنوي للندوة حول السكان والتنمية، الوكالة الوطنية للوثائق الصحية، الجزائر، 1998، ص23.

خاتمة:

من خلال العرض السابق نستنتج ما يلي:

– إن تنظيم الأسرة مسألة مهمة بالنسبة لصحة الأم وللأسرة والمجتمع أيضاً.

– إن تنظيم الأسرة في الجزائر بدأ في مرحلة متأخرة أي منذ سنة 1979، رغم وجود باكورة لذلك منذ سنة 1967، إلا أنه قبل سنة 1979 لم تكن هناك سياسة واضحة في مجال تنظيم الأسرة.

– إن نسبة الخصوبة في المجتمع الجزائري في انخفاض مستمر خاصة في الأوساط الحضرية، وذلك بسبب العوامل التالية:

خروج المرأة للعمل.

تأخر سن الزواج.

انتشار التعليم والوعي لدى المرأة بأهمية تنظيم السلوك الإنجابي.

قائمة المراجع:

1- المسح الجزائري لصحة الأسرة: الديوان الوطني للإحصائيات، الجزائر،2004، ص28.

2- الملتقى الوطني الأول: الأسرة والتحولات الاجتماعية، جامعة باتنة، الجزائر، 16-17 أفريل 2007.

3- الميثاق الوطني: الجزائر، 1986، ص174.

4- خضرواي: ملف حول النمو الديمغرافي في الجزائر، أسبابه وآثاره، الجزائر، 1987، ص03.

5- خيري خليل الجميلي وبدر الدين كمال عبده: المدخل في الممارسة المهنية في مجال الأسرة والطفولة، المكتب العلمي للكومبيوتر والنشر والتوزيع، الاسكندرية، 1997، ص43.

6- عبد الرؤوف الضبع: علم الاجتماع العائلي، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية، 2003، ص141.

7- عبد العالي خفاف: واقع السكان في الوطن العربي، دار الشروق، عمان، الأردن، 1998، ص78.

8- سناء الخولي: الأسرة والحياة العائلية، دار النهضة العربية، بيروت، 1984، ص ص 343-344.

9- سناء الخولي: مبادئ علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 1986، ص ص: 220-222.

10- طارق كمال: الأسرة ومشاكل الحياة العائلية، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، 2005، ص49.

11- وزارة الصحة والسكان: التنمية والسكان في الجزائر، التقرير السنوي للندوة حول السكان والتنمية، الوكالة الوطنية للوثائق الصحية، الجزائر، 1998، ص23.

12- محمد أحمد محمد بيومي: علم الاجتماع العائلي: دراسة التغيرات في الأسرة العربية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2003، ص248.

13- محمد احمد بيومي: القيم وموجهات السلوك الاجتماعي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2006، ص257.

14- MOSTAFA.K: Démographie et population, OPU, alger 1996 ,P63

15- SOUAD KHOUDJA: Acomme Algérienne, ENAL, ALGER, 1991,P141.

16- Typologie Des ménages Et Des Familles: a travers les resultants exhaustifs du RGPH 1998, ONS,alger,novombre 2000,p 05.