عولمة سوء التغذية

أولا : التعريف والأسباب

ثانيا : تراجع الاستهلاك العالمي للغذاء

ثالثا : سوء التغذية عند الأطفال

إعداد : د/ عميرة جويدة
أستاذة محاضرة بجامعة الجزائر
ـ قسم علم الإجتماع ـ

عولمة سوء التغذية وأسبابها

د. جويدة عميرة
أستاذة محاضرة بجامعة الجزائر / قسم علم الاجتماع /بوزريعة

تعريف سوء التغذية وأسبابها :

سوء التغذية يعرف بأنه الحالة المرضية الناتجة عن نقص أو زيادة نسبية أو مطلقة في واحد أو أكثر من العناصر الغذائية بمعنى أخر هو الحالة التي يكون فيها الجسم عاجز في الحصول عن الموارد الغذائية كلها أو بعضها بسبب الفقر أو الجهل أو هو عجز الجسم عن التمثيل والاستفادة من الأغذية المتناولة في بنائه والتي تجدد نشاطه بسبب المرض.

فسوء التغذية هو عدم كفاية استهلاك الفرد من البروتين والفيتامين والأملاح المعدنية إلى درجة كبيرة لنستطيع إرجاعها إلى نقص الطعام فقط ، ولكن إلى عدم المعرفة الكافية باحتياجات الجسم [1].

إن الاهتمام بالتغذية الصحية بدأ مع الطبيب الهولندي إجمكان عام 1897، حيث أكدت تجاربه العلمية أن النقص في أحد مكونات الغذاء تكون مسئولة في انتشار بعض الأمراض، وفي عام 1906 أكدت مرة أخرى تجارب هوب كيتر وجود عوامل غذائية محددة ضرورية للنمو تلك التي أطلق عليها اسم الفيتامينات عام [2] 1911.

ويتم تقويم الحالة التغذية بتشكيل قياسات إنتروبومترية كمؤشر يعرفنا على درجة الإصابة بمرض سوء التغذية ومدى انتشاره، حيث يعر ف كذلك بأنه الحالة المرضية الناتجة عن نقص أو زيادة بصفة نسبية أو مطلقة لمادة غذائية أو مجموعة منها لها قيمة غذائية أين يتم التعرف على هذه الحالة أما عياديا أو عن طريق إجراء تحاليل بيوكيمائية أنتروبومترية أو فيزيولوجية [3].

إن سوء التغذية ينتج من عدة عوامل من أهمها الفقر الذي هو المسؤول إلى حد كبير عن الأمية والجهل وبالتالي عدم المعرفة الجيدة لقيمة الغذاء و فوائده وأنواعه وعناصره الأساسية أو كمياته اللازمة وتوازنه المنشودة ومن ناحية أخرى تأثر الأمراض الحادة والمزمنة على المستوى الغذائي وتضعفه .

كما أن الفقير المريض الجائع ليجد عملا يعطي فيه المردود المطلوب ولا الإنتاج الكافي لتحسين دخله وهكذا تستمر الحلقة المفرغة في دورانها إلى أن يموت هذا المسكين بحرمانه.

إن أمراض سوء التغذية تنتشر كالوباء في عالمنا اليوم لعدة أسباب منها الفقر، وإعادة الجدولة، الحروب...الخ، وتعتبر أمراض سوء التغذية أكثر انتشارا عند الأطفال دون الخامسة من العمر كما سنرى.

تراجع الاستهلاك العالمي للغذاء .

مشكلة سوء التغذية واحد من أخطر المشاكل التي واجهها ويواجهها العالم حتى اليوم باختلافه نام وغنى/مصنع في آن واحد، إلا أن حدتها تفوق بكثير العالم النامي، ولا يقتصر الفقر على البلدان الأكثر فقرا، إذ هناك أكثر من بليون شخص محرومين من الاحتياجات الأساسية فمن بين 4.8 بليون شخص يعيشون في البلدان النامية يفتقر ما يقرب من 60 % منهم إلى المرافق الصحية الأساسية، و1/3 تقريبا لايستطعون الحصول على المياه النظيفة وحوالي 20 % ليحصلون على ما يكفي من الطاقة الغذائية والبروتين كما أن نقص المغذيات الدقيقة هو من الظواهر المنشرة على نطاق أكثر اتساعا وعلى المستوى العالمي يعاني مليونا من السكان من فقر الدم الأنيميا بما في ذلك 55 مليون شخص في البلدان الصناعية (4).

فسوء التغذية وفقر الدم ظاهرة من ظواهر الفقر الذي يخفى وراءه سوء الأوضاع الاقتصادية والسياسية التي يواجهها العالم النامي من جراء التبعية التي تفرضها عليه الدول الكبرى كمشكلة الديون التي تنعكس مباشرة على أوضاع سكانه .

اعتبرت مشكلة النمو السكاني في البلدان النامية كعامل معوق للتنمية الاقتصادية منذ زمن طويل، فتزايد السكان يزيد من البطالة المقنعة و يحدث زيادة في الخدمات الاجتماعية كالإسكان، التعليم، الصحة و الغذاء ، مما يؤدي إلى استدانة هذه البلدان من البلدان الغنية لتلبية حاجيات زيادة سكانها، فكل شخص يولد و يضاف إليها يمثل عبئا إضافيا على موارد خياراتها من – طعام، ماء، طاقة و مساحة – مما يضاعف التبعية الغذائية بها سواء مباشرة عن طريق مقارنة بين مستوردات و صادرات منتجاتها الزراعية، فالنمو السكاني المتسارع يبتلع كل زيادة في الإنتاج و يستنزف كل عائد للجهد البشري المبذول، فموارد الأرض محدودة سواء في مجالات الزراعة، المياه الجوفية أو الثروة المعدنية... الخ.

و نظرا لعدم مواكبة العرض و الطلب في هذه الدول اتجهت هذه الأخيرة للاقتراض من البنوك العالمية، هذه القروض كانت ممنوحة بفوائد عالية و شروط قاسية تعسفية أدت إلى زيادة تلك الديون بالدول النامية، فأصبح الدين الخارجي و نسبة فوائده يشكلان مؤشرين لخطورة التبعية الاقتصادية للدول الغنية/المصنعة التي تتصف بما يلي :

التبعية التجارية : بمعنى أن يقتصر التصدير من الدول النامية على عدد محدود من المنتجات كمواد أولية أو شبه أولية و يقتصر تصديرها إلى عدد محدد من الدول المتقدمة وفقا لما تمليه من شروط تحقق مصالحها الاقتصادية.

- سيطرة رؤوس الأموال الأجنبية و أجهزتها على مؤسساتها الاقتصادية من خلال السيطرة على مكاتب الاستيراد و التصدير و البنوك و شركات النقل و التأمين... الخ.

- زيادة الاستثمارات الأجنبية و القروض في الدول النامية يحقق السيطرة في اقتصادياتها، و يقف حائلا بينهما و بين الاتجاه نحو التصنيع، مع استغلال رؤوس الأموال الأجنبية في مشروعات استهلاكية و مجالات غير إنتاجية(5).

ونحمد الله اليوم لأنه من بين النتائج الإيجابية التي حققتها الدول النامية لائحة الأمم المتحدة المصادق عليها بتاريخ 14 ديسمبر 1962 و التي تعترف للشعوب بسيادتها الدائمة على ثرواتها الطبيعية و إلا كنا في هاوية أكثر مما نحن عليها اليوم.

ولقد تساءل الرئيس التنزاني جوكيوس نير يري منذ نهاية الثمانينات و قال: "هل يجب أن يتضور أطفالنا جوعا لتسديد ديوننا[6]. و قد أجيب عمليا على هذا السؤال الآن و كانت الإجابة مع الأسف نعم، ففي غضون نهاية الثمانينات و بداية التسعينات فقد مئات الآلاف من أطفال العالم النامي حياتهم ليسددوا ديون بلادهم و مازال العديد منهم يسددون ديون بلادهم و فوائدها بسوء تغذية عقولهم و أبدانهم.

في عام 1989 بلغت ديون الدول النامية لبنوك و حكومات الدول الصناعية 1,2 تريليون دولارا أمريكيا أي 2/1 إجمالي الناتج القومي. ففي الأرجنتين مثلا بلغت ديون الفرد الواحد – سواء كان رجلا، امرأة، طفلا – 1800 دولارا أمريكيا [7].

وما زاد الطين بلة هو إجبار هذه الدول على تعديل هيكلتها الاقتصادية، من طرف الدول و البنوك القارضة لها، منذ الثمانينات. فعندما يكون بلد ما في حالة عدم احترام أجل تسديد ما استدانه فهو في الواقع بلد في حالة توقف عن الدفع وبالتالي لا تمنح له قروضا جديدة، لذا قامت الدول الدائنة و المدينة بإحداث منهجية تسمى – إعادة الجدولة – تسمح اجتناب التصريح بإفلاس المدين و تحافظ على مصالح الدائن. هذه السياسة فرضها البنك الدولي وصندوق النقد الدولي كشروط للحصول على المعاونات المالية تتضمن نموذج – التحول من إنتاج الطعام للاستهلاك المحلي إلى الإنتاج من أجل التصدير والسيطرة على الأجور و خفض المصروفات الاجتماعية - و على الرغم من أن سياسة التعديل الهيكلي مقصود منها تشجيع التنمية الاقتصادية إلا أنها غالبا ما كان تأثيرها عكس ذلك. ففي معظم البلدان التي وضعت بها تلك السياسات زاد بها الفقر، و عجل بذهاب مواردها الطبيعية... الخ. في إطار سياسة التعديل الهيكلي شجع صندوق النقد الدولي و البنك العالمي على إنتاج

محاصيل – كالتبغ، البن، الكاكاو – عملا على التخفيف من أعباء الديون الوطنية بتصديرها إلى الخارج، غير أن ما حدث جاء عكس ذلك و كان مفاجأة لحكومات الدول النامية فبدلا من الحد من الديون الخارجية انهارت أسعار تلك السلع الأولية في الأسواق الدولية [8].

شهدت 33 دولة إفريقية تلقت قروضا من أجل التعديل الهيكلي في الثمانينات انخفاضا مستمرا في إجمالي الناتج المحلي و إنتاج الطعام و الإنفاق الاجتماعي، بزيادة قدرها 17% في عدد الناس الذين يعانون الفقر و انخفضت نفقات الحكومات على التعليم بـ15 مليون إلى 11 مليون دولارا أمريكيا خلال تلك الفترة، كما انخفض قيد التلاميذ بالمدارس الابتدائية ما بين سنتي 1980 – 1990 من 80% إلى 69%.[9]

إن أسلوب الحياة الذي يعيشه الخمس الأكثر ثراء من سكان العالم الذي يعيش معظمهم في الشمال والذي يتميزون بالإفراط في الاستهلاك والتبديد المفرط للموارد ليمكن أن يستمر دون إهدار حق الخمس الأكثر فقرا من سكان العالم في تلبية احتياجاتهم الأساسية. ويعد التخفيض من وطأة الفقر عنصرا بالغ الأهمية في تحقيق الاستدامة الاقتصادية والبيئة في الأجل الطويل والتعاون بين الشمال والجنوب عامل شديد الأهمية في النجاح بالقضاء على الفقر المطلق وكذا عدالة عمل الأسواق وتخفيض الديون وتقديم المساعدات لجهود التنمية والاستثمارات الأجنبية المباشرة، فالهدف النهائي هو الاستدامة في جميع مجالات النشاط الاقتصادي، بما في ذلك الزراعة الصناعة والغابات...الخ [10].

إن ضعف المركز الاقتصادي للأسرة و سوء حالتها المادية يسبب لها أمراضا اجتماعية كثيرة و أخرى صحية، أهمها سوء التغذية، و هو مرض ملازم للفقر، لأن الأسر الفقيرة لا تستطيع أن توفر لأفرادها غذاء محترما بل تقتصر على الكفاف من العيش فقط. فيوجد 1,1 مليون شخص ينتمون إلى عائلات فقيرة في العالم لا يزيد دخل كل فرد منها سنويا عن 700 دولارا –كجنوب آسيا، إفريقيا جنوب الصحراء– بينما هناك 1,1 مليون شخص يزيد دخل كل فرد منه على 7500 دولارا و هو يضم بذلك جميع العائلات المستهلكة التي تنتمي إلى العالم المصنع هؤلاء الذين

يستحوذون على 64% من الدخل العالمي [11] يسكنون أمريكا الشمالية، أوروبا الغربية، اليابان، أستراليا و الإمارات النفطية بالشرق الأوسط.

لهذا نجد نسبة السكان الذين يصلون إلى حد المجاعة بالدول المصنعة قليل، إلا أننا نلاحظ أن هناك مشاكل خطيرة بها تؤدي في الغالب إلى توترات اجتماعية، فمعظم المدن الكبرى في هذه الدول تضم أعدادا متزايدة من المواطنين المعدومين، و هم على استعداد في معظم الأحوال الاتجاه نحو الانحراف لتحسين دخلهم.

بينما في الدول النامية يرتفع عدد المصابين بسوء التغذية خاصة عند الإناث لأسباب تتصل بالجنس للتفرقة في المخصصات الغذائية. و كذلك في الرعاية الصحية و التعليم الذي عرف انتشارا واسعا في معظم مناطق جنوب آسيا، فالتقاليد المتبعة هناك إطعام الرجال و الأولاد قبل النساء و الفتيات إذ تقدم الأغذية المغذية لإعطاء الأسرة من الذكور ثم تأكل الإناث البقايا، مما أدى إلى عدم توليد السعرات الكافية لهن و ما ترتب عليه ضعف صحتهن و انتشار الأمراض المزمنة و الأوبئة في صفوفهن.

لقد كان مقدار الطعام المنتوج في العالم بالنسبة للفرد الواحد ينمو بصورة مشجعة ما بين 1950 – 1970، فقد تصاعد الاستهلاك الفردي للحبوب من معدل 583 رطلا عام 1960 إلى 681 رطلا في عام 1973، إلا أن هذا المعدل هبط منذ هذه القمة بحوالي 35 رطلا سنويا [12]، إذ كان السكان فيها يتكاثرون أسرع من زيادة إنتاج الطعام، فكانت صدمة ساحقة على الحكومات الفقيرة، و لقد نبه السيد سان M.Sein المدير العام للمنظمة العالمية للأغذية و الزراعة .F.A.O و هو من الجنسية الهندية إلى هذا في اجتماع لجنة السكان للأمم المتحدة بنيويورك عام 1965، حيث قال: "أكبر موضوع هو تغذية السكان، نحن المنظمة العالمية للأغذية و الزراعة نبلغ بعدم توفير الغذاء اللازم لسكان العالم، لذا فعلى عاتقكم – أي اللجنة السكانية – الحد من عدد الأفواه التي ينبغي إطعامها". [13]

و اليوم مع حلول سنة 2000 يوجد ملياران من السكان يفتقدون إلى الأمن الغذائي حسبما تعرفه منظمة الأمم المتحدة للأغذية و الزراعة.

فمعدل محاصيل العالم من الحبوب الغذائية زاد بنسبة 1% فقط تقريبا سنويا خلال الفترة الممتدة ما بين 1990 – 1997 و هو يقل عن متوسط معدل النمو السكاني

في تلك الفترة و الذي بلغ 1,6%، و كانت إفريقيا هي الأسوأ أداء، فمن بين 46 بلدا انخفض في 31 منها متوسط نصيب الفرد الواحد من الأراضي المزروعة بالحبوب الغذائية بمقدار النصف خلال الفترة الممتدة ما بين 1990 – 1996 أي من 0,23 هكتار إلى 0,12 هكتار، و بحلول سنة 2030 و هي السنة التي يتوقع أن يصل فيها عدد سكان العالم 8 ملايير نسمة سيكون هناك فقط 0,08 هكتار من الأراضي المزروعة بالحبوب الغذائية لكل فرد.ففي نيجيريا تتوقع الإسقاطات أن يتقلص نصيب الفرد من الأراضي المزروعة بالحبوب من 0,15 إلى 0,07 هكتار للفرد الواحد عام 2050 و في باكستان سينخفض في نفس الفترة من 0,09 إلى 0,04 هكتار للفرد الواحد.[14]

إن البلدان التي بلغ فيها نصيب الفرد الواحد من الأراضي المزروعة بالحبوب الغذائية سنة 1999، 0,03 هكتار للفرد، مثل – كوريا الجنوبية، اليابان – تستورد 70% من احتياجاتها للحبوب. في حين توجد دول أخرى مصنعة – كأستراليا، أوروبا، أمريكا الشمالية – لديها فوائض كبيرة من الغذاء للتصدير، و يتزايد عدد سكانها ببطء.

فالبلدان المنخفضة الدخل التي تعاني عجزا في الأغذية لا تنتج ما يكفي لإطعام سكانها، و لا تستطيع أن تستورد ما يكفي من التغذية لسد الفجوة بين العرض و الطلب بسبب التزايد السريع في أعداد سكانها. و في هذه البلدان يعاني ما لا يقل عن 800 مليون شخص من سوء التغذية المزمن وفقا لتقرير منظمة الأغذية و الزراعة لعام1999.

أدى تزايد عدد السكان إلى انخفاض نصيب الفرد من المساحة المزروعة بالحبوب على المستوى العالمي بنسبة 50% منذ عام 1950 ولم يعد هناك سوى قدر صغير من الأراضي الزراعية القابلة للاستمرار وهي التي لم يستغل بعد، كما أن الأراضي المزروعة بالمحاصيل الموجود تتقلص من جراء التوسع الصناعي والعمراني ومالم تزد مساحة الأرض الزراعية فإن التحسينات في ناتج الحبوب لابد وأن تواكب معدل النمو الذي يبلغ حالته 1.3 % سنويا وذلك لمجرد الحفاظ على الوضع الحالي لنصيب الفرد من الناتج الغذائي [15].

إن معظم الزراعة التي تتم حاليا هي بالفعل غير مستدامة بمعنى أن الأرضي ليمكن أن تدعمها إلى الأبد، فالأساليب المستخدمة في أنحاء العالم كثيرا ما تتسبب في تآكل الأرض وتلوث المجاري المائية وإهدار المياه العذبة كما أن معظم الأرض الموجودة على سطح الأرض التي يمكن استخدامها في إنتاج الغذاء هي مستخدمة بالفعل وتحت ضغوط النمو السكاني سيكون على المزارعين أن يجدوا سبلا لزراعة المزيد من الغذاء في نفس المساحة من الأرض وعلى مدار 50 سنة الماضية ضل الإنتاج الغذائي يتجاوز الطلب المتزايد.

أما المستقبل فيصعب التنبؤ به نظرا لأن الظروف الطبيعية والتكنولوجية وأنماط الاستهلاك والتوزيع هي في حالة تغير مستمر وإذا ما اضطرت البلدان إلى شراء الغذاء لإطعام سكانها فإن ذلك قد يعني تحويل الموارد من التنمية الاجتماعية والاقتصادية إلى التبعية الاقتصادية.

فهناك 80 بلد ليستطيع أن ينتج من الغذاء ما يكفي لإطعام سكانه من موارد الأرض والمياه الموجودة.

ووفقا لأرقام منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة FAO يجب أن يتضاعف الإنتاج العالمي من الغذاء لتوفير الأمن الغذائي لسكان العالم المتوقع أن يصل عددهم إلى 7.8 بليون نسمة بحلول عام 2025 وما زاد الطين بله هو أنه يضيع ما يقدر بحوالي 5-7 ملايين هكتار من الأراضي نتيجة لتسارع وتدهور الأرض وسرعة التحول العمراني في العالم.

إن افتراض مالتوس بتزايد السكان طبقا لأسلوب تزايد المتوالية الهندسية يتحقق تقريبا في كل دول العالم الثالث بما أن عددهم يفوق موارد الأرض التي تزيد حسبه وفق متوالية حسابية لهذا فإن التضاعف المتوقع لعدد سكان العالم بعد 50 سنة يهدد بكارثة غذائية لا ريب فيها، الأمر الذي يؤكد أن سلاح التجويع الذي يمكن أن تستخدمه الدول المنتجة للسلع الغذائية سيكون أشد فتكا من أي سلاح هدروجيني أو نووي، و بالفعل بدأنا نلمس هذا خلال العقدين الماضيين بإعادة هيكلة اقتصاد الدول النامية.

و نشير هنا أنه أثناء انعقاد المؤتمر العالمي الأول للتغذية أقرت الحكومات بعدم التدخل و التصرف في شؤون غيرها و أن لكل بلد الحرية في توفير الأمن الغذائي لسكانها، و أعطت مدة 10 سنوات للقضاء على المشكلة. إلا أن المشكلة لم تحل بل تفاقمت لهذا نجد جل الدول النامية التي كانت ترفض سياسة تباعد الولادات في المؤتمر العالمي للسكان ببوخارست عام 1974 جاءت بعد 10 سنوات تطالب بالعون للحد من النمو السكاني في مؤتمر مكسيكو لعام 1984.

و على أساس فشل المجهودات الحكومية المبذولة في توفير الغذاء لسكانها، قررت FAO المنظمة العالمية للزراعة في أكتوبر من 1995 استدعاء رؤساء الحكومات لانعقاد ملتقى لمناقشة قضايا التغذية (16) لما لها من مساوئ تنعكس على الأفراد فتزيد من احتمالات وفاتهم، و نقص أعمارهم.

ان الضغوط السكانية تشكل الجزء الأكبر من مصيدة الفقر على مستوى العالم النامي، حيث يدفع النمو السكاني السريع بالأجور إلى التدني حتى حد الكفاف، مما يؤدي إلى تنافر الفقراء مع بعضهم البعض حول الفرص النادرة للعمل. و تقل موارد الاستثمارات و يرتفع عدد الأطفال الذين يتحتم على العامل إعالتهم فبالتالي يقل نصيبهم من دخل الأسرة. فارتفاع معدلات الخصوبة في هذه الدول يزيد من حدة فقرها بتأخر النمو الاقتصادي و يجعل توزيع الدخل يميل ضدهم. فهناك مجموعات غير متجانسة فيما يخص غناء سكانها، ففي سنة 1982 كان عدد سكان الدول المصنعة يقدر بحوالي 1193 مليون نسمة و كان نصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي 8880 دولارا. بينما في الدول النامية كان عدد سكانها يمثلون أكثر من ضعف سكان الدول المتقدمة، إذ بلغوا 3649 مليون نسمة و كان نصيب الفرد الواحد من الناتج القومي الإجمالي 660 دولارا فقط (17).

أما إحصائيات 1991 فقد بينت أن الدخل المتوسط العام كان 4010 دولارا وكان يتفاوت حسب تقدم البلدان ففي البلدان المصنعة وصل إلى 750 205 دولارا لكل فرد في حين في الدول النامية بلغ 350 دولارا(18).

و قد يرجع انخفاض متوسط دخل الفرد في الدول النامية لضآلة الناتج القومي فيها بوجه عام، فعلى الرغم من أن سكان هذه الدول يمثلون أكثر من 70% من سكان العالم إلا أن نصيبهم لا يمثل سوى 20% من الإنتاج العالمي ونصيبهم من الإنتاج الصناعي العالمي لا يمثل سوى 7% فقط. فعلى الرغم من الارتفاع الشديد للثروة العالمية المقدرة بـ24 مليار دولارا سنويا اليوم يعيش زهاء 1,2 مليار نسمة في شتى أنحاء العالم على أقل من دولار واحد في اليوم.(19).

فهذا التفاوت الصارخ في توزيع الدخل القومي في العالم يكون عقبة هامة في سبيل تحقيق التنمية الاقتصادية بحيث يكون له مساوئ كثيرة كظهور طبقتين، طبقة الأغنياء التي تتميز بكثرة نفقاتها المخصصة لشراء السلع الاستهلاكية و الثانية طبقة الفقراء التي تتصف بانعدام معدل الادخار و العيش على الكفاف.

فالاعتقاد الذي أشار إليه مالتوس و الذي يرى أن تزايد السكان يمكن أن يفشل المجهودات في رفع المستوى المعيشي للسكان لم يكن بدون أساس و لكنه الآن يزداد أهمية، و مع التباطؤ الملحوظ في النمو الاقتصادي خلال السبعينات في معظم بلدان العالم مع ارتفاع معدل النمو بها، بين و أكد ذلك.

و في عام 1978، قدم السيد روبرت مكنمارا رئيس البنك الدولي آنذاك وصفا نموذجيا للفقر و قال عنه " تلك الأحوال المعيشية التي تكون نتيجة سوء التغذية، الجهل، المرض، القذارة، ارتفاع وفيات الأطفال و قصر العمر الافتراضي مما يجعلها أدنى من المستوى المعهود للحياة اللائقة ".(20)

لقد اتسمت الثمانينات من القرن الماضي كحقبة للتقلبات القاسية على الفقراء خاصة في إفريقيا و أمريكا اللاتينية و بعض أجزاء آسيا، فهي الحقبة التي تواطأ فيها الاقتصاد العالمي ضدهم حيث تدنت المداخل و زادت القروض و نقصت الإمدادات الغذائية لهم و ارتفع معدل الوفيات... الخ، بينما كانت هذه الفترة فترة بعثت للدول الصناعية في أعقاب الكساد الاقتصادي الذي اتسمت به في السبعينات. وقبل هذه الفترة، نجد أنه في سنة 1950 اتسعت الفجوة بين الدول الغنية و الفقيرة لأن الأغنياء

أصبحوا أكثر ثراء بيد أنه منذ 1980 أصبح الفقراء في كثير من الدول النامية أكثر فقرا.

لهذا فمنذ عام 1994، دفع الاعتراف المتزايد بدور السكان في عملية التنمية ما يقارب 2/1 البلدان النامية بوضع سياستها السكانية و تقريبا 3/2 قاموا باستكمال سياستهم السكانية لجعلها تتماشى مع أهداف المؤتمر العالمي للسكان و التنمية لسنة 1994، حيث أدمجوا في خططهم الإنمائية عوامل مثل : نوعية الرعاية الصحية، المساواة بين الجنسين و تحسين المعلومات الديموغرافية.

ففي إفريقيا مثلا تركزت استعراضاتها في مجال سياساتها التخفيض من وطأة الفقر وتنمية المواد البشرية، و في آسيا و منطقة المحيط الهادي أصبحت ترتكز على الصحة الإنجابية و معدلات الوفيات، أما في أمريكا اللاتينية فقد ركزت على المساواة بين الجنسين و تمكين المرأة.

وحسب تقرير نشرته المنظمة العالمية للعمل (O.I.T.) في شهر جوان 2000 أوضح أنه في خضم الخمسين سنة الماضية ارتفع عدد الفقراء كثيرا خاصة في إفريقيا جنوب الصحراء، آسيا الوسطى و جنوبها، و كذا أوروبا و حسب هذا التقرير كذلك 3/1 سكان الدول النامية لهم دخل أقل من دولار واحد في اليوم للعيش [21] بينما زاد غنى مئتي 200 شخص من صافي ثروتهم بنسبة تزيد على الضعف ما بين 1994 – 1998 حيث وصلت إلى ما يزيد عن تريليون دولار، هذا يعني أن وفرة هذه الثروة ستؤدي إلى الاستهلاك الزائد لأصحابها، و من جهة أخرى فإن مخلفات الفقر تدمر البيئة أيضا بزيادة إنتاج النفايات و الطاقة و بالتالي انصب الاهتمام العالمي منذ عقد من الزمن على العلاقة المعقدة بين التدهور البيئي، الفقر و القابلية للاستدامة.

سوء التغذية عند الأطفال :

لقد نلتمس شدة تأثير نقص التغذية على الأفراد عند الصغار منهم الذين لا يتناولون الغذاء الكافي مما يؤدي إلى تخلفهم العقلي و الإصابة بالهزل،... الخ.

جدول رقم –1- : انتشار الأمراض المتعلقة بسوء التغذية عند الأطفال في العالم.[22]

البلدان	النسبة المئوية بالوزن المنخفض 1990–1997	النسبة المئوية للأطفال دون الخامسة الذين يعانون ما بين 1990–1998 من			
		وزن منخفض		هزل معتدل و حاد	تقزم معتدل و حاد
		معتدل و حاد	حاد		
بلدان لإفريقيا الصحراوية	15	22	10	9	41
الشرق الأوسط و شمال إفريقيا	11	18	5	8	25
جنوب آسيا	33	51	19	18	52
شرق آسيا و منطقة المحيط الهادي	10	22	–	–	36
أمريكا اللاتينية و البحر الكرايبي	9	10	1	3	18
البلدان المستقلة حديثا	7	8	2	5	16
البلدان المصنعة	6	–	–	–	–
البلدان النامية	18	31	12	11	39
البلدان الأقل نموا	22	40	13	12	47
العالم	17	30	11	11	37

فمن الجدول نلاحظ أنه كلما كانت المنطقة مصنعة كلما انخفض الوزن المنخفض للأطفال حيث بلغت النسبة المئوية للرضع بالوزن المنخفض في الدول الصناعية 6% فقط في حين ترتفع في جنوب آسيا لتصل 33%، أما بالنسبة للأطفال

دون الخامسة، فلقد بلغت نسبة الأطفال بالوزن المنخفض الحاد و المعتدل 51% في جنوب آسيا و 8% فقط في البلدان المستقلة حديثا ودول البلقان، و هذا يؤكد ما قلناه آنفا، فالدول التي تعرف نسبة نمو كبيرة هي نفسها التي يقل نصيب أفرادها من الغذاء و بالتالي تنتشر فيها عدة أمراض منها التقزم الذي بلغت نسبته عند الأطفال دون الخامسة من العمر في الدول الأقل نموا 47%، كذلك نقص كمية الحديد التي تسببت في إصابة 700 مليون شخص بفقر الدم، نقص اليود الذي ينجر عنه إصابة 200 مليون شخص بمرض الغدد الدرقية Goitre و نقص الفيتامين B1، ب1 الذي يتسبب في داء البربري Béribéri و الفيتامين "ج" الذي يتسبب في العمى و الفيتامين D الذي يؤدي إلى الشلل... الخ[23].

ورغم الإجراءات التي اتخذتها المنظمة العالمية للتغذية FAO، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة UNICEF من أجل تخفيض معدلات سوء التغذية في العالم إلا أن الأهداف التي سطرنها في المؤتمرات والقمم العالمية حالة دون أن تتحقق تماما فحسب تقرير منظمة الأمم المتحدة لسنة 1998 حول سوء التغذية في العالم النامي، فإنه من بين اثني عشر مليون طفل دون الخامسة من العمر تختطفهم يد المنون سنويا في البلدان النامية نتيجة للأمراض التي يمكن الوقاية منها، فحوالي ستة ملايين طفل أي نحو 55% بصورة مباشرة أو غير مباشرة إلى سوء التغذية، كما نجد فقر الدم في هذه الدول كعامل رئيسي في زيادة معدل وفيات الأمهات في فترة مابعد الولادة والتي قدرت بحوالي 20-30 % في إفريقيا وأسيا [24].

إن سوء التغذية المزمن يضم نسبة 1/5 من الأشخاص، أي يعادل حوالي 780 مليون شخص ، كما نجد حوالي 192 مليون طفل سنهم ليزيد عن خمس سنوات يعانون من سوء التغذية لبروتيني الحروي المزمن أو الحاد ينتشرون عالميا على التوالي 150 مليون في آسيا 30 مليون في إفريقيا 220 مليون في أمريكا الجنوبية [25].

إن سوء التغذية المزمن نجده عند 36% من الأطفال وسوء التغذية الحاد نجده عند 12% إضافة إلى ذلك نجد 11% منهم يولدون بوزن ضعيف و 60% من الوفيات ناجمة عن سوء التغذية.

لقد بينت بعض الإحصائيات في ليبيريا ويسرا ليون أن 170 طفل لكل 1000 حديثي الولادة مصيرهم الموت و 230 مليون طفل دون خمس سنوات ليتغذون بصفة جيدة، فينتشر مرض سوء التغذية ليصيب 48 % طفل في إثيوبيا 41% طفل في بور ندا و 36% في النيجر ونيجيريا [26].

وحسب دراسة أجريت في جمهورية جورجيا سنة 1998 بينت أن ظاهرة نقص أللليود أدت إلى خسارة مايقدر بحوالي 500.000 درجة وكان ذلك لدى الأطفال الذين ولدوا عام 1998، كما أنه من المعروف أن النقص في الفيتامين P والذي يمس حوالي 100 مليون طفل في العالم يؤدي إلى الإصابة بالعمى وأن نقص فيه حتى وإن كان ضئيلا يؤثر على الجهاز المناعي الأمر الذي ينقص من قدرة الفرد على المقاومة للمرض كالإسهال الذي يؤدي إلى وفاة 2.2 مليون طفل سنويا والحصة التي تكون سببا في وفاة مليون طفل كل عام.

وحسب بعض الإحصائيات فإن أربعة أنواع لسوء التغذية، وهي البروتينية الطاقوية تأخر النمو وهي نقص اليود، والحديد وفيتامين P والتي تسببت في خسارة 64 مليون سنة 1998، وإن حوالي 226 مليون طفل يعانون من تأخر في النمو وحوالي 67 مليون طفل يعانون 7 من الهزل و 183 مليون طفل وزنهم أقل من معدل الوزن بالنسبة لسنهم.

تراجع الاستهلاك الغذائي و انتشار أمراض سوء التغذية بالجزائر.

كانت الجزائر ما قبل الاستعمار مجتمعاً جماعياً، تتوفر فيه علاقات عائلية أو قبلية، وكان اقتصادها يقوم على إنتاج الحاجات بالنسبة إلى الجماعة الاجتماعية، وأثناء الوجود الاستعماري ظهرت ظاهرة تمزيق واستيلاء الأملاك الزراعية للعائلات، مما نتج عنها ظاهرة أخرى وهي النزوح من الأرياف إلى المدن، فتحطم بذلك نظام إنتاج المواد الغذائية فانجر عنه تعميم الفقر وسوء التغذية.

أما عن البنية الاستهلاكية قبل الاستقلال فقد كانت تتميز باستهلاك المنتوجات المحلية الخضر والفواكه الطرية والجافة تستهلكها كثيرا من الأسر، أما اللحوم فكانت من حظ مجموعات اجتماعية ذات الموارد المنتظمة[27]. وبعد عدة سنوات من الاستقلال 1967 لم يتغير النموذج الغذائي، فالحبوب كان استهلاكها 170 كلغ في السنة واللحوم 16 كلغ في السنة لكل ساكن[28].

ولقد ارتفعت الواردات الخاصة بالاستهلاك منذ الاستقلال إلى غاية 1984 وهذا لسدّ أفواه الزيادة السكانية السريعة التي عرفتها البلاد آنذاك حيث قدرت بـ 1,6 مليار دج سنة 1967 و14,5 مليار دج سنة 1983 [29].

من ناحية أخرى ارتفعت نسبة الإعالة في الجزائر من تعداد إلى آخر نتيجة ارتفاع معدل الولادات وانخفاض معدل التشغيل، لهذا عرفت ظاهرة الفقر تطوراً سريعاً خلال العشرية الممتدة مابين 1988-1998، فحسب التحقيقات حول الاستهلاك ومستوى معيشة الأسر، التي قام به الديوان الوطني للإحصائيات في 1988-1995، اتضح أن هناك 14% من المجتمع الجزائري يعيشون تحت مستوى الفقر ويمكن تقديره على أساس ثمن الاستهلاك الغذائي والخدمات بمبلغ 311 دولاراً سنويا للفرد الواحد [30].

وحسب إحصائيات المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي CNES، فإن الدخل في متوسطه لكل ساكن انخفض من 2800$ سنة 1987 إلى 1350 سنة 1997 وهو متوقف إلى حدّ الآن، وفي المقابل انخفضت القدرة الشرائية من 4500$ لكل ساكن إلى 2000$ في هذه الفترة، فإذا اعتبرنا أن مستوى الفقر يتحدد عند 500 دولاراً أمريكا وهو المقياس العالمي فإن عدد سكان الجزائر الذين يصلون إلى أقل من هذا الحد كان 8,7% سنة 1987 وارتفع إلى 26% أي 4/1 السكان / 7 ملايين نسمة في 1997 [31].

وبذلك احتلت الجزائر حسب ترتيب التنمية البشرية أس.دي.أي في سنة 1999 المرتبة 109، ففي أقل من 20 سنة تضاعفت نسبة الطبقة الفقيرة في الجزائر والتي يتجاوز دخلها 2 دولاراً يوميا للفرد الواحد، فالفوارق الاجتماعية تضاعفت في سنوات التسعينات بالجزائر. وحسب تقرير الأمم المتحدة للتنمية تبين أن 20% من

أغنى الفئات في المجتمع الجزائري يستحوذون على قرابة 50% من المداخيل فيما لا تتجاوز 20% من الفئات الدنيا أقل من 7% من المداخيل. ولقد استفحل الفقر في الجزائر منذ نهاية الثمانينات، فحسب دراسة للبنك الدولي في 1995، قدر عدد السكان الجزائريين الذين يعيشون دون الحد الأدنى لمستوى الفقر المطلق بـ 22,6% من مجموع السكان، أي حوالي 6,36 مليون شخص بينما الفقر الشديد أي بمعنى الفقر الذي يرتبط بالدخل الأدنى من الحاجات الغذائية الدنيا فتراوح ما بين 5-10% من إجمالي عدد السكان [32]

ولقد تضاعف عدد الأشخاص في حالة الفقر الأقصى بزيادة مقدارها 89,5% في الفترة الممتدة ما بين 1988-1995 أي بنسبة 3,6% من مجموع السكان في 1988 و5,7% في عام 1995 أي ما يعادل 1.611.400 فقير. أما الحد الأدنى للفقر، فقد ارتفعت نسبته من 8,1% إلى 14% في نفس الفترة أي حوالي 3.986.200 فقير، أما حدّ الفقر الأعلى ، فانتقل في نفس الفترة من 12% إلى 22,6% [33] يشير هنا أن ظاهرة الفقر لم تعد تمس فقط البطالين وعديمي الدخل، بل مست أيضا الأجراء الذين تدهورت قدرتهم الشرائية بفعل غلاء المعيشة.

وبهذا ظهرت عدة أمراض ناتجة عن الفقر مثل عودة ظهور مرض السل من جديد بعدما تقلصت نسبة انتشاره في وقت قريب، حيث انتقل في ظرف 3 سنوات فقط من 32 حالة لكل 100.000 ن في 1993 إلى 43 حالة لكل 100.000 ن في 1996 [34].

إن عملية التفقير مست شرائح واسعة من المجتمع ولاسيما تلك التي لها دخل ثابت – الأجراء والمتقاعدون – فزاد تفاقم الوضعية الصحية وإن كانت الحالة الصحية للسكان تبدو مرضية عموما، غير أن الصعوبات التي يعاني منها الفقراء في مجال العلاج والتدهور الكبير في الخدمات الصحية بالقطاع العمومي يؤدي إلى تفاقم هذه الظاهرة، فالتحقيق الذي أجراه الديوان الوطني للإحصائيات حول الأسرة 1998 بين أن 3/2 الأسر استدانت لسدّ النفقات اليومية من غذاء وأدوية.

لقد ازداد تراجع الحالة الصحية للسكان بسبب عدم التوازن في الغذاء إذ عرف معدل النفقات الغذائية للفرد الواحد تراجعاً كبيراً خاصة بالنسبة للحوم والبيض

تليها الخضر الطازجة والفواكه، وقد تمّ تعويض هذا الانخفاض بالاستهلاك المتزايد لمواد غذائية أخرى كالعجائن، الأرز والحبوب.

فلوحظ على إثر ذلك تسجيل ظاهرة نقص الوزن مقارنة بطول القامة تزايداً كبيراً عند الأطفال الذين لا يتجاوز سنهم الخامسة من العمر حيث انتقلت نسبتهم من 4% سنة 1992 إلى 9% سنة 1995 [35].

لقد كانت معدلات سوء التغذية عند الأطفال في الجزائر بعد الاستقلال مباشرة تفوق 60% إلا أنها تراجعت بعد ذلك سنة تلوى الأخرى حيث انخفضت نسبة الأطفال الأقل من خمس سنوات المعروفين بالوزن الأقل من العمر / سوء التغذية الحاد إلى أكثر من النصف مابين 1975-1987.

كما أن أمراض سوء التغذية الخطيرة انتقلت من 2.8 % إلى 1.2 % في نفس الفترة وانخفضت حالات فقر الدم الناتجة عن نقص الحديد عند الأطفال الأقل من خمس سنوات من 17 إلى 12 % في هذه الفترة [36].

ومن جهة أخرى ارتفعت حالات سوء التغذية البروتينية الطاقوية الحادة من 2.6 % سنة 1987 إلى 5.45% سنة 1990.

ومن هنا وبالمقارنة بين النوعين من أشكال سوء التغذية نصل إلى أن سوء التغذية الحاد عرف تراجعا نسبيا بيد أن سوء التغذية المزمن مازالت معدلاته عالية، لهذا أولى باهتمام الخاص من طرف مسيري الصحة العمومية في الجزائر.

وبهذا فإن النفقات الاجتماعية للدولة والمقدرة بـ 41 مليار دج منها 24 مليار دج مخصصة للمداخيل المتدنية في إطار الشبكة الاجتماعية filet social [37]. لا تكفي لسدّ حاجيات السكان نظراً لارتفاع شريحة الأفراد المسنين وذوي المداخيل الضعيفة وعديمي الدخل والأشخاص بدون مأوى SDF والنساء اللواتي طردن من طرف عائلتهم أو اللائى تخلوا عنهن أزواجهن والذين نتجوا كلهم من عاملين أولهما ديموغرافي أي زيادة وارتفاع عددهم والثاني للنظام الذي انتهجته الجزائر في التسعينات / إعادة الجدولة.

الهوامش

1– كوكرين وبلاردو. مشكلة الغذاء العالمية والمشكلات التنمية، ترجمة محمد الشيحات، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1973، ص 160.

2– جوزيه ذي كاسترو. جغرافية الجوع، ترجمة محمود وموسى ترز الراشدي، البرازيل، د ون د كر السنة، ص 46.

3 – d. Lemonnier, y. Ingebleck. les carences nutritionnelles dans les pays en voie de développement, éd kart hala, paris 1987, P 11.

4 – صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكان، حالة سكان العالم 1999 ، نيويورك، 1999، ص 2–3

5- محمد شفيق. السكان و التنمية، القضايا و المشكلات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1998، ص72.

6– ب.آلان درننج.الفقر والبيئة، الحد من دوامة الفقر،تر محمد صابر،الدار الدولية للنشر والتوزيع،مصر،1991، ص 21.

7– نفس المرجع، ص 48.

8– ن. سيرير. "أصعب المعدلات، سياسات سكانية أم اجتماعية وصولا للأمن الاجتماعي"، **بمجلة منظمة الأغذية والزراعة**، رقم 155، العدد 5، السنة 18، سبتمبر/أكتوبر، 1995، ص 20.

9– لوري آن مزور.ما وراء الأرقام، تر سيد رمضان هدارة،نادية حافظ خيري،الجمعية المصرية للنشر المعرفة الثقافة العالمية،القاهرة، 1994 ، ص 18.

10– صندوق الأمم المتحدة لسكان القضايا السكانية، مجموعة الموارد الإعلامية 2000، نيويورك، ص .10

11- درننج آلان تين. مشكلة الاستهلاك العويصة. بما وراء الأرقام، المرجع السابق، ص ص 72، 73.

12- جامعة جو نس هو بكنس. بعد استخدام وسائل منع الحمل ،تقارير شؤون السكان،العدد28،المجموعة ى، الولايات المتحدة الأمريكية،جويلية 1987، ص 8.

13- Alfred Sauvy. L'Europe submergée sud nord dans 30 ans, Dunod, Paris, 1987, p 67.

14- صندوق الأمم المتحدة للسكان. حالة سكان العالم 1999، المرجع السابق، ص 28.

15- -نفس المرجع، ص 28.

16- Guilbert Jean-Jacques. 'Un sommet pour la faim", in **Vivre**, Numéros d'ouverture, Rome, 1996, p 1.

17- حاك فلان. سكان العالم،تر حمدان حجازبي ،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1991 ، ص 27.

18- Natban Keyfitz. "Combien d'hommes supportent notre planète ?", in **Deutsch land**, n°2, Office de Presse et d'Information du Gouvernement Fédéral, Bonn, Avril 1994, p 44.

19- صندوق الأمم المتحدة للسكان. السكان و التغير البيئي، حالة سكان العالم 2001، نيويورك، 2000، ص 28.

20- ب. آلان درننج. المرجع السابق، ص 10.

21- FNUAP. **Populi**, n°2, Vol. 27, New York, sep. 2000, p 3.

22- المنظمة العالمية للطفولة. وضع الأطفال في العالم 2000، مكتب اليونيسيف الإقليمي للشرق الأوسط وشمال إفريقيا، عمان، السنة غير مذكورة.، ص 91.

23- الحديدي محمد. مدخل لجغرافية السكان ،المعهد الأعلى لتربية والتكوين المستمر، تونس، 1994 ، ص 225.

24- UNICEF, La Malnutrition causes conséquences et solutions in la situation des enfants dans le monde,1998 Genéve,1998,p3

25- MSP, Guide pour la lutte contre les carence nutritionnel comité national de nutrition, UNICEF, ANEP, Alger, P11.

26- GGA, Conférences des villes affricaines programme générale, Alger, Juin 1999, p15.

27- زوبير ساحلي. "نوعية المعيشة ونموذج الاستهلاك في الوسط الريفي الجزائري" **بمجلة العلوم الاجتماعية**، العدد 10، الجزائر، أوت 1983، ص 204.

28- Ministère de planification et de l'aménagement du territoire. Deuxième plan quinquennal 1985-1989, Alger, p 25.

29- IBID, p 25.

30- المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي. تقرير حول الظرف الاقتصادي والاجتماعي للسداسي الأول من سنة 1998، الدورة 12، الجزائر، نوفمبر 1998، ص 86.

31-)N. Dekkar et autres .La démographie Algérienne face aux grandes questions de la société, cneap, fnuap, p61.

32- وزارة التضامن الاجتماعي. الندوة الدولية حول مكافحة الفقر والإقصاء، الجزائر، أكتوبر 2000 ، ص ص 10-11.

33- المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي. تقرير حول التنمية البشرية 1998،

34- نفس المرجع، ص 162.

35- نفس المرجع، ص 55.

36 – Ministère de la santé et de population. Guide pour la lutte contre les carences mutationnelles, Mars, 1994, P P 13-15.

37- Conseil national de planification. Plan national pour 1993, Alger, janvier 1993, p 47.

X

1- باللغة العربية.

أ- الكتب.

1- الحديدي محمد. مدخل لجغرافية السكان، المعهد الأعلى لتربية والتكوين المستمر، تونس، 1994.

2- جوزيه ذي كاسترو. جغرافية الجوع، تر محمود وموسى ترز الراشدي، البرازيل، د ون د كر السنة.

3- درننج ب.آلان .الفقر والبيئة،الحد من دوامة الفقر،تر محمد صابر،الدار الدولية للنشر و التوزيع،مصر،1991.

4- شفيق محمد. السكان و التنمية، القضايا و المشكلات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1998.

5- فلان حاك. سكان العالم،تر حمدان حجازبي ،ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر،1991 .

6- مزور لوري آن. ما وراء الأرقام،تر سيد رمضان هدارة،نادية حافظ خيري،الجمعية المصرية للنشر المعرفة الثقافة العالمية،القاهرة،1994.

7- كوكرين وبلاردو. مشكلة الغذاء العالمية والمشكلات التنمية، ترجمة محمد الشيحات، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1973.

ب- المجلات والتقارير.

1- جامعة جو نس هو بكنس. بعد استخدام وسائل منع الحمل ،تقارير شؤون السكان،العدد28،المجموعة ى، الولايات المتحدة الأمريكية،جويلية 1987.

2- صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكان، حالة سكان العالم 1999 ،نيويورك، 1999.

3- صندوق الأمم المتحدة لسكان القضايا السكانية، مجموعة الموارد الإعلامية 2000، نيويورك،2000.

4- صندوق الأمم المتحدة للسكان. السكان و التغير البيئي، حالة سكان العالم 2001،نيويورك،2000.

5- ن. سيرير . "أصعب المعدلات، سياسات سكانية أم اجتماعية وصولا للأمن الاجتماعي"، **بمجلة منظمة الأغذية و الزراعة**، رقم 155، العدد 5، السنة 18، سبتمبر/أكتوبر، 1995،.

6- المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي. تقرير حول الظرف الاقتصادي والاجتماعي للسداسي الأول من سنة 1998، الدورة12، الجزائر، نوفمبر1998.

7- المنظمة العالمية للطفولة. وضع الأطفال في العالم 2000، مكتب اليونيسيف الإقليمي للشرق الأوسط وشمال إفريقيا،عمان،السنة غير مذكورة.

8- وزارة التضامن الاجتماعي. الندوة الدولية حول مكافحة الفقر والإقصاء، الجزائر، أكتوبر.2000

9- ساحلي زوبير. "نوعية المعيشة ونموذج الاستهلاك في الوسط الريفي الجزائري" **بمجلة العلوم الاجتماعية**، العدد 10، الجزائر،أوت1983.

2- باللغة الفرنسية

1- Conseil national de planification. Plan national pour 1993, Alger, janvier 1993.

2- Dekkar N et autres .La démographie Algérienne face aux grandes questions de la société, Alger, cneap, fnuap

3- FNUAP. **Populi**, n°2, Vol. 27, New York, sep. 2000.

4- GGA. Conférences des villes affricianes programme générale, Alger, Juin 1999.

5- Guilbert Jean-Jacques. 'Un sommet pour la faim", in **Vivre**, Numéros d'ouverture, Rome, 1996.

6- Keyfitz Natban. "Combien d'hommes supportent notre planète ?", in **Deutsch land**, n°2, Office de Presse et d'Information du Gouvernement Fédéral, Bonn, Avril 1994.

7- Lemonnier .d, Ingebleck. y. les carences nutritionnelles dans les pays en voie de développement, éd kart hala, paris 1987.

8- Ministère de planification et de l'aménagement du territoire. Deuxième plan quinquennal 1985-1989, Alger.

9- Ministère de la santé et de population. Guide pour la lutte contre les carences mutationnelles, Mars, 1994.

10- Sauvy Alfred. L'Europe submergée sud nord dans 30 ans, Dunod, Paris, 1987.