

التنمية البشرية والسكان في الجزائر المستقلة

عيساني نور الدين

-أستاذ محاضر- أ -

قسم علم الاجتماع جامعة الجزائر -2-

ملخص :

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين التنمية البشرية والسكان في الجزائر باعتبار أن التحسينات في مجال الخدمات الاجتماعية الأساسية مثل التعليم والمرافق الصحية أدت في بلدان العالم المتقدم إلى تخفيض معدل وفيات الأطفال والرضع وزيادة العمر المتوقع ورفع عدد الملتحقين بالمدارس وانخفاض في نسبة الأميين والتي بدورها تكون الدافع في انخفاض معدل النمو السكاني وقد تم التركيز على مجموعة من المتغيرات الاجتماعية والديمقراطية وفق مقاييس التنمية البشرية المعتمدة من قبل الأمم المتحدة.

ومن خلال معالجة هذا البحث لموضوع انعكاسات التنمية البشرية على واقع النمو الديمغرافي في الجزائر توصلنا إلى النتائج التالية.

إن الجزائر حققت تقدما ملحوظا في مجال التنمية البشرية حيث ارتفعت نسبة المتدرسين وانخفضت معدلات الأمية وخاصة عند النساء وزاد متوسط العمر المتوقع عند الولادة وانخفض معدل الوفيات وخاصة عند الأطفال الرضع وأن هناك انخفاضاً في معدلات البطالة عند فئة النساء وأن نسبة مشاركة المرأة في قوة العمل الرسمية زادت مقارنة مع السنوات السابقة.

كما اتفقت نتائج الدراسة أن هناك علاقة عكسية بين مستويات التنمية البشرية والنمو الديمغرافي في الجزائر حيث أن عملية تنمية العنصر البشري أدت إلى تحولات ديمغرافية عميقة تتمثل في ارتفاع مستويات سن الزواج عند الجنسين أو انخفاض في معدلات الخصوبة ومن ثم انخفاض النمو السكاني في الجزائر.

RESUME

Cette étude porte sur l'analyse des relations existantes entre le développement humain et la population en Algérie du fait que les facteurs du développement humain tels que l'enseignement et les structures de santé engendrent dans les pays développés la baisse de la mortalité et l'augmentation de l'espérance de vie ainsi que le taux d'alphabétisation élevé. Ces paramètres ont entraîné une baisse de la natalité.

Suite à cette étude nous sommes arrivés aux résultats suivants :

-l'Algérie a connu un développement appréciable dans le domaine du développement humain

-Le taux d'alphabétisation a augmenté et essentiellement chez les femmes, l'espérance de vie s'est prolongée, la participation féminine est évidente dans le domaine de l'emploi.

Ceci a abouti à la baisse de la croissance démographique en Algérie.

مقدمة:

تعتبر الجزائر من الدول التي تعاني من ظاهرة النمو السكاني السريع والآثار السلبية المترتبة عليه حيث شهدت تطورا كبيرا في حجم سكانها خلال القرنين 19 و20 على الرغم من أن معدلات الولادات والوفيات انخفضت فان زخم السكان لا يزال مستمرا في النمو بسبب عدة عوامل متباينة منها العوامل الاجتماعية والمعيشية والتقاليد الحضارية الموروثة يتضح من ذلك أن خفض معدلات النمو السكاني سوف يكون بالاهتمام بتحسين الأوضاع المعيشية للسكان خاصة ما يتعلق منها بالتنمية البشرية للارتقاء بمستوى معيشة الأفراد الأمر الذي يسهم في تقليل التداعيات السلبية للمشكلة السكانية.

إن هذا المقال يمثل محاولة علمية تهدف إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين بعض عناصر التنمية البشرية والنمو السكان وذلك من خلال الإجابة على إشكالية هذا البحث.

الإشكالية:

أثبتت معظم الأبحاث والدراسات الأكاديمية الحديثة حول السكان وقضاياهم أن مسألة السكان والتنمية البشرية في ترابط دائم ووثيق يؤثر أحدهما بالآخر سلباً أو إيجاباً.

وعندما تكون التحولات الاجتماعية و الاقتصادية والثقافية والسياسية سريعة و فاعلة تصاحبها تغيرات ديمغرافية مواتية ونتيجة لذلك فإن المجتمع يستطيع أن يستوعب الزيادة السكانية وتأمين مقدرات مشاركتها في دفع عجلة التنمية للأمام وحينما يحدث عدم التوازن بين الموارد الاقتصادية المتواضعة والنمو السكاني الضخم تبرز مشاكل اجتماعية في المجتمع كالجرمة ، الفقر ، البطالة وغير ذلك من المشاكل الاجتماعية ويزداد عدد السكان نمواً وحيثما قد يشكل هذا النمو عقبة أمام التنمية الاجتماعية و الاقتصادية إجمالاً وعلى التنمية البشرية بشكل خاص.

ونتيجة لهذه العلاقة فقد لقي موضوع السكان والتنمية اهتماماً خاصاً من المختصين في الدراسات السكانية ومن الهيئات الدولية ، بحيث إن أنصار نظرية التحول الديمغرافي يؤكدون على أن استمرار عمليات التنمية الشاملة يؤدي إلى حدوث انخفاض في معدلات الولادات والوفيات مما يتسبب في تناقص معدلات النمو السكاني كذلك في المؤتمرات السكانية العالمية (بوخارست سنة 1974، المكسيك سنة 1984 عمان سنة 1994 القاهرة سنة 1994، وقد تم التأكيد في هذه المؤتمرات على ضرورة إيلاء عناية خاصة بالتنمية البشرية وتخصيص ما يلزمها من الموارد، وذلك من أجل رفع المستوى المعيشي للفرد.

إن الجزائر تقع في دائرة الدول العالية النمو السكاني فقد بلغ معدل النمو السكاني سنة 2008-2%⁽¹⁾ واتساع الفجوة بين معدلات الولادات والوفيات في الثمانينات والتسعينات أدى إلى ارتفاع قيام المشكلة السكانية التي أصبحت من القضايا التي تشغل اهتمامها. ومن أجل معالجة هذه المشكلة بذلت الجزائر جهودا تتمثل في انجاز مجموعة من المخططات في مجالات التنمية البشرية التي انطلقت منذ السنوات الأولى من الاستقلال والتي تهدف إلى معالجة المشكلة السكانية برؤية شاملة تتضمن تطبيق حلول تنموية متكاملة تتعامل مع إبعاد المشكلة السكانية بدرجات متساوية لا يقل فيها الاهتمام ببعد على حساب آخر.

ومن خلال ما تقدم تبرز معالم مشكلة هذه الموضوع في التساؤلات التالية:

- هل العناصر ومؤشرات التنمية البشرية في الجزائر: كالتعليم والصحة وطول العمر لعبت دورا ايجابيا في انخفاض مستوى النمو السكاني؟ وهذا ما سنحاول اكتشافه في الصفحات التالية.

وللإجابة عن هذه التساؤلات وضعنا الفرضيات العامة للدراسة، استنادا إلى أبعاد التنمية البشرية المحددة من قبل البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة:

1- هناك علاقة عكسية بين مستوى التعليم ومعدل الإنجاب، فكلما زادت الاستثمارات في قطاع التعليم والتربية ينعكس ذلك على المستوى التعليمي للأفراد وانخفاض مستوى الأمية من خلال توفير المؤسسات التعليمية والوسائل البشرية الأمر الذي يؤدي إلى تأخر سن الزواج وبالتالي إلى انخفاض الخصوبة.

2- رفع مستوى الخدمات الصحية في المجتمع يؤدي إلى تحقيق رعاية صحية أولية للجميع وبالتالي يؤدي إلى تحسين معدل الحياة عند الولادة وخفض معدلات الوفيات العامة وهذا طبعا سوف يؤدي إلى تناقص الخصوبة وبالتالي يميل معدل النمو السكاني إلى الانخفاض.

منهج الدراسة:

نظرا لطبيعة الموضوع الذي تم اختياره هنا والهدف من هذه الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الذي يعمل على تحليل المتغيرات المرتبطة بالعلاقة بين السكان والتنمية البشرية وتفسيرها ومن ثم الخروج بالإجابات حول الأسئلة المطروحة في إشكالية هذه الدراسة كما تمت الاستعانة بطريقة الملاحظة غير المباشرة لتحليل عدد من الدراسات وأوراق العمل التي أنجزت في هذا الموضوع.

تعريف التنمية البشرية:

التنمية البشرية عملية مركبة، فهي عملية ثقافية، اجتماعية، اقتصادية وسياسية وضمن هذا تدخل تفاصيل كثيرة فالتنمية البشرية تعني أن الإنسان هو الوسيلة والغاية في نفس الوقت، فالتنمية يديرها الإنسان وتعود أثارها عليه سلبا وإيجابا. ولهذا يعتبر الإنسان هو العمود الفقري في عملية التنمية البشرية، وهنا يجب التفريق بين التنمية البشرية وتنمية الموارد البشرية التي تقوم بها بعض المؤسسات والدوائر الحكومية فالتنمية البشرية أشمل من تنمية الموارد البشرية وفيما يلي بعض التعاريف حول التنمية البشرية.

وفي تعريف هيئة الأمم المتحدة في تقاريرها عن التنمية البشرية والتي تتابع صدورها منذ عام 1990 جاء مفهوم التنمية البشرية وكان تعريفها كما يلي: "أنها عملية توسيع نطاق الخيارات أمام الأفراد وأهم هذه الخيارات هي أن يحيا الأفراد حياة طويلة وخالية من الأمراض وان يحصلوا على قدر معقول من التعليم وان يكون بوسعهم الحصول على الموارد التي تكفل لهم مستوى معيشيا كريما بالإضافة إلى تمتعهم بالحريات السياسية وحقوق الإنسان واحترام الإنسان لذاته.

(2)

إذن فجوهر التنمية البشرية أن يكون الإنسان مركز التنمية، ويصبح هو بدوره مساهما فعالا في إحداث التنمية البشرية اللازمة.

دليل التنمية البشرية:

يقصد بدليل التنمية البشرية مجموع أبعاد التنمية البشرية التي يمكن أن نعتبرها مقياسا لوجود تنمية بشرية ما.

ويعرف دليل التنمية البشرية لعام 2004 هذه الأبعاد كما يلي:

دليل التنمية البشرية (IDH) يعتمد على ثلاثة أبعاد للتنمية البشرية قابلة للقياس وهي:

- 1- أن يتمكن الإنسان من العيش طويلا، الحياة الصحية، ويكون عنده مستوى معيشي محترم، وهي تشكل مقياسا لمتوسط العمر المتوقع.
- 2- أن يكون متعلما ممثلا في المسجلين في التعليم، والذين يعرفون القراءة والكتابة.

3- مستوى القوة الشرائية وذلك لإعطاء نظرة على مستوى تطور البلد بدل مستوى الدخل فقط⁽³⁾.

ونشر دليل التنمية البشرية الذي أعده برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لأول مرة عام 1990 مؤكدا على أن التنمية البشرية التي تقوم على أساس توزيع الخيارات أمام الناس تنحصر في خيارات ثلاثة هي كالتالي⁽⁴⁾:

1. تحقيق حياة صحية طويلة.
2. الحصول على قدر كاف من التعليم والمعرفة
3. توفير الموارد اللازمة للحصول على مستوى معيشي كريم ممثلا في الدخل هذا يعني أن توفير هذه الخيارات تمكن الإنسان من الحصول على فرص أخرى.

ولعل من أبرز السمات التي يمتاز بها دليل التنمية البشرية هي طريقة الجمع بين مكوناته الثلاثة رغم أن كل مؤشر منها يقاس بوحدات قياس مختلفة، وذلك عن طريق تحويل نطاق القيم الخاصة بكل مؤشر ثم يتم تحديد قيمة المؤشر لكل دولة حسب موقعه بين هذين الحدين⁽⁵⁾.

وبعد هذا العرض المختصر لمجموعة من النقاط المتعلقة بالمفاهيم المختلفة للتنمية البشرية ودليلها سوف ينصب الجزء الموالي مهمته على إيضاح طبيعة العلاقة بين التنمية البشرية ومسألة النمو الديمغرافي وتحليل هذه العلاقة يتطلب إلقاء نظرة على مكونات النمو الديمغرافي مع تناول بعض المؤشرات الاجتماعية التي لها علاقة بالتنمية البشرية والمتمثلة بالقطاعات التعليمية الصحية والمهنية. وهذا وفقا لمقاييس التنمية البشرية المحددة من طرف البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة، وهذا ما سنحاول عرضه من خلال التحليل الآتي:

الأوضاع الديمغرافية في الجزائر:

-تطور بنية سكان الجزائر حسب الحجم:

كشفت الحصيلة الديمغرافية المنبثقة عن نتائج إحصائيات الديوان الوطني للإحصاء أن عدد سكان الجزائر بلغ 37,1 مليون نسمة في عام 2012 وكان عدد السكان في آخر إحصاء اجري في الجزائر عام 2008 حوالي 34,8 مليون نسمة. وحسب أرقام الديوان الوطني للإحصاء فإن نسبة النمو الطبيعي بدأت منذ 2008 في الارتفاع بنسبة 1,92% ثم انتقلت إلى 1,96% سنة 2009 و2,03% سنة 2010 و 2,04% سنة 2011 وفي حالة الإبقاء على هذه النسبة سيبلغ عدد السكان 37,8 مليون نسمة في عام 2013.⁽⁶⁾

تعكس الإحصاءات المتعلقة بتطور السكان في الجزائر خلال 50 سنة الماضية مرحلتين أساسيتين هما:

مرحلة الانفجار الديمغرافي وهي مرحلة تعويضية ومرحلة الدخول في الدورة الثانية للانتقال الديمغرافي بحيث فترة ما بعد الاستقلال إلى غاية سنة 1987 تتميز بالارتفاع في معدلات النمو الطبيعي بتسجيل أقصى المعدلات خلال هذه الفترة والذي وصل إلى 3,39% ما بين سنوات 1961-1965 لينخفض إلى 2,76% سنة 1987 وقد اعتبر أعلى معدل نمو سكاني في العالم الأمر الذي انعكس سلبيا

على النمو الديمغرافي في الجزائر لسنوات عديدة حيث كان عدد سكان الجزائر في سنة 1966 يبلغ 12,096347 نسمة وانتقل عددهم إلى 22,881508 نسمة سنة 1987.

أما المرحلة الثانية تمتد من سنة 1987 إلى غاية 2008 تتميز بانخفاض في معدل النمو السكاني كنتيجة لانخفاض الولادات، حيث سجل عام 1987 انخفاضا لأول مرة بعد الاستقلال أين قدر ب 2,76% ثم انخفضت إلى 1,52% سنة 1998 ثم انتقلت إلى 1,92% سنة 2008 وقدر عدد السكان في هذه السنة بـ 34,8 مليون أي بزيادة ما يقارب 5 ملايين في 10 سنوات.

وبعد هذا الإيضاح السريع لتطور بنية السكان في الجزائر نرى أنه من الضروري أن نسعى في الجزء الموالي إلى التعرف على واقع التنمية البشرية في الجزائر من خلال تحليل بعض عناصرها الاجتماعية كما يطرحها برنامج الأمم المتحدة وهي: التعليم والصحة وعمل المرأة وذلك بما يخدم تساؤلات البحث.

واقع التنمية البشرية في الجزائر:

للإجابة على التساؤلات المطروحة في إشكالية هذا البحث سوف نقوم في هذا الجزء من هذا البحث بتقويم واقع تجربة التنمية البشرية في الجزائر من خلال استعراض مجموعة من القطاعات الرئيسية المشتقة من واقع خطط التنمية الوطنية الشاملة والتي تعتبرها نظريات التنمية البشرية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي للتنمية البشرية أنها محرك هذه التنمية وهي المتغيرات الأساسية الأربعة السابق الإشارة إليها (التعليم، الصحة أمل الحياة، توقع الحياة عند الميلاد إضافة إلى مشاركة المرأة في الحياة الاقتصادية للمجتمع الجزائري).

وفيما يلي نظرة مختصرة على ما حققته الجزائر المستقلة في قطاع التعليم بجميع أطواره.

قطاع التعليم:

يعتبر التعليم أحد دعائم التنمية البشرية ومكون أساسي من مكوناتها وانه يسهم مباشرة في تحسين نوعية الحياة وازدهارها. وتشير العديد من الدراسات السكانية أن التعليم يعتبر أحد العوامل المؤثرة على الخصوبة وخاصة تعليم الإناث الذي يترتب عنه آثار على صحة الإنجاب والرعاية الصحية على الأطفال كما أن تقارير برامج التنمية البشرية الصادرة من الأمم المتحدة لعام 2001 – 2004 تبين انه كلما زاد ارتفاع مستوى التعليم بين الأزواج كلما أدى ذلك إلى انخفاض معدلات المواليد والوفيات وأن معدلات الخصوبة تزداد بشكل واضح بين الأزواج الأميين.

كذلك هذه المسألة تناولتها منظمة اليونسف في التنمية السكانية حيث تكشف تقارير اليونسف في عام 1989 أن التعليم يعتبر أحد العوامل المؤثرة على الخصوبة وخاصة تعليم الإناث الذي تترتب عنه آثار على صحة الإنجاب والرعاية الصحية على الأطفال⁷.

وإذا تتبعنا مسألة العلاقة العكسية بين التعليم ونمو السكان في الجزائر باعتبارها واحدة من الدول التي لم تغفل من النمو الديمغرافي السريع فان السلطات العمومية الجزائرية قامت بعد الاستقلال مباشرة بمجهودات لتطوير التعليم وذلك من خلال الاستثمار فيه و انجاز العديد من الهياكل القاعدية المرتبطة به في كافة أنحاء البلاد وتتضح هذه المجهودات المبذولة نحو قطاع التعليم في تطوير نسبة التمدرس التي أصبحت تقدر بـ 98% سنة 2010 بعد أن كانت 1% سنة⁸ 1962

وقد عرفت نسبة تعليم البنات هي الأخرى زيادة بالغة الأهمية ومعبرة غاية التعبير عن التغيير العميق الذي خصت به فعلا الذهنيات و بالتالي المواقف الاجتماعية و بلغت هذه النسبة 12% في سنة 1962 وفي سنة 1982 وصلت إلى 59,36% في المرحلة الابتدائية ثم انتقلت إلى 96,5% في سنة 2008 (96,2 عند

الذكور و96,8 عند الإناث) ووصل عدد المسجلين في مختلف الأطوار التعليمية في إطار الدخول المدرسي 2012/2013 إلى أكثر من 8290 ألف تلميذ⁹. كما عرف التعليم العالي تحولا كبيرا حيث ارتفع عدد الطلبة من 2725 طالبا سنة 1962 إلى أزيد من 1514000 طالب سنة 2013 وسجل نحو الأمية في الجزائر انجازات هامة حيث انخفض من 90% سنة 1962 إلى 1%, 22 سنة 2008 وهذا بدوره أدى بالتالي إلى انخفاض مستويات الخصوبة كما يتجه عدد المسجلين من العنصر النسوي في التعليم الجامعي نحو الارتفاع بحيث أن نسبة الإناث المسجلات في الجامعة سنة 2000 تقدر بـ 99%, 51 من مجموع المسجلين في قطاع التعليم العالي التي كانت في حدود نسبة 450 ألف طالب مسجل خلال هذه السنة وتعتبر هذه السنة انطلاقة سيطرة جنس الإناث على مقاعد الدراسة في الجامعة وهذا التزايد في تعليم العنصر النسوي كان له تأثير ايجابي في انخفاض معدلات الخصوبة وذلك من خلال تأخر سن الزواج واستعمال أساليب تنظيم النسل.

وفي هذا الصدد تؤكد المعطيات الإحصائية الرسمية التابعة للديوان الوطني للإحصاء على أن الإقبال على استخدام وسائل تنظيم النسل يزداد عند الزوجات المتعلّمات وينخفض عند الأميات حيث تمثل نسبة 58,2% عند المتعلّمات بينما عند الأميات تقدر النسبة 43,9% سنة 1992 وعليه تراوح المؤشر التركيبي للخصوبة خلال الفترة ما بين 1985-1998 بين 6,24 طفل/ امرأة و2,82 طفل/ امرأة على الترتيب¹⁰.

وفي هذا الشأن كتب الباحث (ل. تباح) (L.TABAH) حيث يقول من المعروف أن إنجاب الشعوب مرتبط ارتباطا قويا بمستوى تعليم النساء أو تعليم أزواجهن¹¹

وهناك دراسات كثيرة تدل على أن الشعوب التي يزداد فيها نسبة التعليم تقل فيها معدلات المواليد كما أن انخفاض معدل المواليد في الجزائر بدا يظهر في فترة ما

بعد 1987 وهذا راجع إلى حدوث بعض التغيرات في الأبعاد البنائية الأساسية في المجتمع الجزائري خلال مرحلة السبعينات منها ازدياد عدد المؤسسات التعليمية والارتفاع في إعداد المتعلمين خاصة تعليم الإناث. وعموما يمكن القول أن تحسين الفرص التعليمية للأطفال من الجنسين تكون له حصيلة عاجلة من حيث تخفيف الخصوبة أي ضعف الإقبال على إنجاب الأطفال.

قطاع الصحة:

تفيد دراسات التنمية البشرية أن توقعات الأعمار تعتبر مؤشرا قويا لقياس المستويات التي تحققها الدول في مجال الخدمات الصحية والظروف المعيشية بشكل عام وعلى ذلك فإن وجود تحسينات على الخدمات الصحية قد يؤدي إلى خفض معدل الوفيات العامة والأطفال الرضع والأطفال الجدد ومعدل وفيات الأمهات من خلال السيطرة على الأمراض المعدية والطفيلية والمزمنة والقضاء على العديد من المشاكل الأخرى والأمراض التي تصيب الأطفال إلى جانب توفير شروط الحياة الجيدة للأفراد وتحسين نوعيتها.

وبنظرة فاحصة للبيانات المتنوعة المتعلقة بمعدل توقع الحياة عند الولادة ومستويات وتطور وتباينات معدلات الوفيات الرضع ووفيات الأمهات في المجتمع الجزائري يتضح ما يلي:

معدل توقع الحياة عند الولادة:

تشير تقديرات معدلات توقع الحياة عند الولادة أنها ارتفعت من 86,9 سنة في عام 1990 لتصل إلى 77 سنة في عام 2013 وبلغ عند النساء 76 سنة و74 سنة عند الرجال⁽¹²⁾.

تطور معدل وفيات الرضع والأطفال:

بمقارنة تقديرات معدلات الوفيات خلال ربع قرن من الزمن تبين أن معدل وفيات الأطفال قد اخذ منحى الانخفاض حيث كان محدود 46,8 بالآلف خلال عام 1990 فأصبح عام 2013 نحو 22,4 بالآلف وأصبح هذا المعدل لا يمثل سوى 25% من الوفيات العامة⁽¹³⁾.

مستويات وفيات الأمهات الناتجة عن الحمل أو الولادة:

إن التقديرات الإحصائية سجلت في الجزائر خلال عام 1989 230 وفاة لكل 100000 ولادة حية وخلال التسعينات قدرت بـ 215 وفاة لكل 100000 ولادة حية وفي عام 2000 وصلت النسبة إلى 117,4 وفاة لكل 100000 ولادة حية ثم انخفض إلى 99,5 وفاة لكل 100000 ولادة حية ثم استمر الاتجاه نحو الانخفاض ليصل إلى 81,4 وفاة لكل 100000 ولادة حية.

وحسب نتائج التحقيق الوطني حول صحة الأم والطفل لسنة 2000 سجلت وفيات الأمومة نسبة 10% من مجموع وفيات النساء اللواتي تتراوح أعمارهن ما بين 15 إلى 49 سنة أي 7757 حالة وفاة للأمهات في سن الإنجاب من بينها 697 حالة وفاة ناتجة عن أسباب الحمل والولادة.

كما سبق يتضح أن الانخفاض المحسوس لمستويات الوفيات الأطفال وعند الأمهات مرتبط في جزئه الكبير مع تطور الأساليب الصحية والعلاجية والوقائية ونجد ذلك من خلال توسع شبكة الخدمات الصحية في بلادنا من مستشفيات وعيادات متعددة الخدمات، مراكز حماية الأمومة والطفولة وكذا الإطار الطبي.

الوضع الحالي للعمل النسوي في الجزائر:

توصلت أغلبية البحوث العلمية المتخصصة في مجال شؤون المرأة والأسرة إلى أن العمل النسوي من مؤشرات العصرية والحداثة وهو جزء من المساواة بين الرجل والمرأة في الحقوق والواجبات أمام القانون.

ولقد ساوت التشريعات القانونية في الجزائر بين المرأة والرجل فيما يتعلق بحق العمل وحق الحصول على الأجر المتساوي للعمل المتساوي.

وفي معالجة مسألة مساهمة المرأة الجزائرية في عملية التنمية سوف أوجه اهتمامي إلى التغيرات التي طرأت على حجم المساهمة في القوى العاملة من خلال معالجة المعطيات الإحصائية المنجزة من طرف الديوان الوطني للإحصاء وكذا نتائج التحقيقات الوطنية لمركز الدراسات الوطنية لتحليل التخطيط (CENEAP) حول معدل مشاركة اليد العاملة النسوية في القطاع الاقتصادي والاجتماعي وذلك بغض النظر عن ظروف تشغيلها وحسب نتائج الإحصاء للسكان سنة 1966 كانت نسبة عدد السكان الناشطين تقدر بـ 21,20% وفي سنة 1987 ارتفعت إلى 32,53% ثم نزلت إلى 27,90% في سنة 1998 ثم ارتفعت في عام 2008 إلى 37%⁽¹⁴⁾

كما أن عدد القوى العاملة تقدر بـ 5,7 مليون من مجموع السكان في سن العمل الذي بلغ 7,6 مليون خلال سنة 1996 وهو حجم متدني جدا بالمقارنة بالمستويات الدولية التي تبلغ 89%⁽¹⁵⁾.

أما فيما يخص نسبة القوى العاملة النسوية في الجزائر فإنها انتقلت من 4,39% سنة 1966 إلى 10,61% سنة 1999 ووصلت 16% سنة 2008⁽¹⁶⁾.

لا شك أن بعض النساء من فئة الناشطين يرغبن في العمل وتتوفر لهن الفرصة ولكن يجدن موانع اجتماعية (كالعادات والأعراف في الأسرة أو المنطقة) تمنعهن من المشاركة في العمل لكن هذه الحالات أصبحت قليلة في الوقت الراهن مع تطور الوعي الاجتماعي عند أغلبية الأسر الجزائرية.

وكذلك هناك تفاوتات بين الرجل والمرأة فيما يتعلق بمساهمتهن في قوة العمل فبينما تبلغ هذه المساهمة عند الرجال بـ 87,8% من مجموع عدد القوى العاملة فإنها بلغت عند النساء سنة 1999 10,61% أي حوالي 626000 امرأة عاملة من مجموع عدد العاملين الذي بلغ 5136000 شخص وانتقلت هذه النسبة في

عام 2010 إلى 17,34% أي حوالي 1359254 امرأة من مجموع العاملين الذي بلغ 9735000⁽¹⁷⁾.

كذلك تبين دراسة المعطيات الإحصائية المتوفرة حول توزيع قوة العمل النسائية في الجزائر على أنواع النشاط الاقتصادي خلال سنة 1996 أن الأكثرية الساحقة من النساء تعمل إما في الإدارة أو في ميادين الخدمات أما الميادين الإنتاجية فلا تحظى النساء فيها إلا بحصة ضئيلة وهذا يعني أن معظم العاملات يتجمعن في القطاعات غير الإنتاجية بينما في تونس يعمل أكثر 40 % من النساء العاملات في الصناعة⁽¹⁸⁾.

كما أن بنية تكوين وتأهيل النساء المشتغلات هي أعلى بكثير من تلك التي عند الرجال بحيث أن حصة الإطارات الجامعية ازدادت بأكثر من ضعفين⁽¹⁹⁾ هذا يترجم التحسن الملحوظ للمستوى التعليمي والتأهيلي للنساء المشتغلات فنتيجة لذلك يمكن القول أن حركة العمل النسوي في الجزائر تعتبر من أكثر العوامل تأثيرا في انخفاض مستوى الخصوبة باعتبار أن المرأة العاملة أكثر استعمالا لوسائل تنظيم النسل عن المرأة الماكثة في البيت كما أن المرأة العاملة تتزوج في سن متأخر وهذا بدوره سيؤدي إلى انخفاض معدلات خصوبتها.

وكذلك بينت نتائج التحقيق حول صحة الأم والطفل خلال عام 1992 أن معدل الخصوبة المكتملة في الجزائر بلغ عند المتزوجات العاملات من الفئة العمرية (15-49 سنة) 6,48 طفل/امرأة مقابل 7,92 طفل/امرأة عند المرأة غير العاملة⁽²⁰⁾.

وهذا يعني أن وضعية المرأة في الجزائر عرفت تطورا ونقلة نوعية بالنظر إلى طبيعة المجتمع الجزائري الذي يتميز بطابعه الذكوري المحافظ والذي يعطي توزيعا خاصا للأدوار الاجتماعية والقوى والسلطة.

ومع ذلك حدثت تغيرات عميقة في كافة البنى المكونة للمجتمع الجزائري من مظاهرها التحاق العنصر النسوي بمقاعد الدراسة وتمكنها من الخروج للعمل.

خلاصة البحث: النتائج والتوصيات

مما سبق يمكن القول أن اغلب السكان في الجزائر يتمتعون بصحة أحسن ومعدل حياة أطول وتعليم جيد كما أن من النتائج الإيجابية المحققة من خلال المخططات التنموية المطبقة خلال 50 سنة الماضية نجد بروز أهمية تعزيز مكانة المرأة في الحياة الاجتماعية والاقتصادية وازدياد نسبة التمدرس وانخفاض معدل الأمية خاصة عند الإناث والذي كان لها الأثر المباشر في تقليص معدلات الخصوبة في الجزائر وذلك عن طريق ازدياد نسبة استخدام أساليب ممارسة تنظيم النسل. وتأخر سن الزواج بالإضافة إلى ارتفاع نسبة مشاركة المرأة في جهود البناء الاقتصادي وهذا ينعكس إيجابيا على مستويات الخصوبة وبالتالي يميل معدل النمو السكاني في الجزائر نحو الانخفاض.

ونخلص من الشواهد السابقة الذكر إلى أن الأبعاد الاجتماعية هي مؤشرات تدل على المظاهر الإيجابية لواقع التنمية البشرية الموجودة في الجزائر والتي تهدف إلى تحقيق التقدم الاجتماعي وبالتالي تساهم في كبح السلوكات الإنجابية التقليدية والذي بدوره سيؤدي إلى انخفاض معدلات الخصوبة وتعتبر هذه النتائج تأكيد آراء الدارسين والباحثين في مجال السكان فيما يتعلق بقوة العلاقة الموجودة بين أبعاد التنمية البشرية والنمو السكاني.

وفي ضوء هذه التغيرات التي شهدتها الجزائر صنف برنامج الأمم المتحدة من أجل التنمية البشرية لعام 2010 الجزائر ضمن الدول التي تتمتع بتنمية بشرية هامة ووضعها في الرتبة التاسعة عالميا واعتبرها من بين 10 دول في العالم ذات تنمية بشرية عالية من حيث المؤشر غير النقدي للتنمية البشرية أي من خلال الأبعاد غير المرتبطة بالدخل من دليل التنمية البشرية⁽²¹⁾ وضمن السياسات المطبقة

من اجل تحسين الظروف الاجتماعية والمتمثلة في التربية والتعليم والصحة والمستوى المعيشي اللائق وحسب نفس التقرير أن مؤشرات دليل التنمية البشرية المتمثلة في مؤشر الأمل في الحياة عند الولادة ومؤشر مستوى التعليم ومؤشر الصحة ومؤشر المستوى المعيشي (القدرة الشرائية) تعكس تحسنا ملحوظا مقارنة بالسنوات الماضية وهذا ما يبدو واضحا في الجدول الآتي :

تطور مؤشر دليل التنمية البشرية في الجزائر (1990-2010)

السنوات	1990	1995	2000	2005	2009	2010
دليل التنمية البشرية	0,573	0,564	0,602	0,651	0,671	0,677

المصدر: معطيات تقرير التنمية البشرية سنة 2010 من الموقع

الالكتروني hdr.vndp.org/enstatistics/hdi

وهذا نتيجة الجهود المبذولة في مجال التنمية البشرية خلال السنوات الأخيرة من طرف الجزائر لاسيما فيما يتعلق بأهداف التعليم، الصحة وتحسين وضع المرأة الاجتماعي والاقتصادي.

وتساهم هذه التغيرات إلى حد كبير في تحديد المواقف الديمغرافية للأزواج بحيث أن التعليم يؤدي إلى تسهيل قبول استعمال وسائل تنظيم الحمل وله دور كبير في التأثير على صحة الفرد عن طريق توفير التثقيف في مجال الصحة العامة وأيضا يعد التعليم أمرا جوهريا في رفع وعي المرأة بأهمية الرعاية الصحية لنفسها مما يجنبها الكثير من الأخطار الصحية⁽²²⁾ وكذلك ارتفاع نسبة اشتغال المرأة يعتبر سببا في تغيير مكانتها الاجتماعية داخل الأسرة وفي المجتمع. فالمرأة بممارسة العمل خارج البيت تحقق استقلالها الاقتصادي لما يعطيها من مكانة اجتماعية واقتصادية ويتبع

ذلك تعديل في أدوارها الاجتماعية ومواقفها الديمغرافية وبالتالي تنخفض معدلات النمو السكاني وتقل التداعيات السلبية للمشكلة السكانية في الجزائر.

التوصيات:

تأسيسا على ما سبق يجب على الجزائر أن تواصل مجهوداتها لإتمام مسار التنمية البشرية بالتركيز على تكثيف البرامج الاستثمارية في مجالات التعليم والصحة والتشغيل والسكن وهي بالنسبة ميادين تحتاج إلى تحسين نوعي يركز على نوعية التعليم والقضاء على الأمية والتسرب المدرسي لان التعليم الجيد يساعد على التقدم والرقي وفي نفس الوقت يشجع على الرغبة في تصحيح الوضع الاجتماعي الذي يعتبر أحد الأسباب الجوهرية لنقص الخصوبة. بالإضافة إلى التكفل الطبي وتحسين القدرة الشرائية للسكان وهذا كله يعتبر من أهم العوامل التي تؤثر على انخفاض معدل الخصوبة لان نمو السكان يخضع للظروف الاجتماعية التي يعيش الناس في ظلها. وهذا ما يؤكده أصحاب النظرية الاجتماعية حيث يقولون أن التغير في الحجم ومستويات الخصوبة و الوفاة و الكثافة والتوزيع الريفي والحضري ومعدلات التغير في هذا التوزيع كلها أمور تتفاعل تفاعلا هاما مع مستويات الرفاهية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية²³

الهوامش :

- 1-الديوان الوطني للإحصاء: معطيات إحصائية 2008
- 2-منال طلعت محمود، الموارد البشرية وتنمية المجتمع المحلي المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية 2003 ص133
- 3-علام سعد طه-عبد العال فريد احمد: اقتصاديات التنمية البشرية، مكتبة الانجلو المصرية 2012 ص ص 121-122
- 4-منال طلعت محمود المرجع السابق ص ص 145-147

- 5- عيواز اسماء: أثر الإصلاحات الاقتصادية على التنمية البشرية في الجزائر، رسالة ماجستير ENSSEA الجزائر 2012 ص 38 غير منشورة.
- 6- algérienne N° 658-2013 ONS démographie
- 7- عوض حنفي: المشكلة السكانية وتحديات البقاء، المكتب الجامعي الحديث الاسكندرية 2010 ص 259
- 8- algérienne N° 658-2013 ONS démographie
- 9- algérienne N° 658-2013 ONS démographie
- 10- الديوان الوطني للإحصاء: نتائج التعداد الإحصائي معطيات إحصائية 1998
- 11- Algérie niveau, tendance et GOURARI-N-la fécondité en paris 1975 P 20 doctorat facteur,
- 12- الديوان الوطني للإحصاء: نتائج التعداد الإحصائي معطيات إحصائية 2013
- 13- وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات: السياسة الوطنية للسكان لأفاق 2010- تقرير اللجنة الوطنية للسكان 2001
- 14- ONS enquête emploi 2008
- 15- منظمة الأمم المتحدة: تقرير البرنامج الإنمائي حول التنمية البشرية 1997 ص 117
- 16- ONS enquête emploi 2008
- 17- الديوان الوطني للإحصاء معطيات إحصائية 2011
- 18- KILANI-T-femme et développement en Tunisie 1993 – P 41
- 19- ATTOUT.N-et autres : femme, emploi et fécondité en Algérie CENEAP-FNUAP ALGER 1999 p15
- 20- وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات: المسح الجزائري حول صحة الأسرة الجزائرية 2002 ص 16
- 21- عن الموقع الإلكتروني www.djazairess.com
- 22- صندوق الأمم المتحدة: وضع الأطفال في العالم نيويورك 1999 ص 12
- 23- القطيب إسحاق يعقوب: علم الاجتماع والمسألة السكانية في الوطن العربي. الكتاب السنوي لعلم الاجتماع. دار المعارف العدد 5 أكتوبر 1983 ص 23.