

سياسة تنظيم الاسرة والاتصال بالجزائر

رابح بومرخوفة

أستاذ مساعد نائب مدير لما بعد

التدرج والبحث

- ندوة حول البحوث والاتصال السكاني في معاهد الاعلام والاتصال الجماهيري في دول شمال افريقيا ومصر والاردنتونس 18-22 جويلية 1990.
- المنظمون مستشار اليونسكو للاتصال السكاني ومعهد الصحافة وعلوم الاخبار بتونس

المشكلة الديمغرافية، ظاهرة عامة مشتركة بين أغلب البلدان المصطلح على تسميتها بـ «النامية».

يجوز القول هنا أننا أمام إحدى مفارقات عصرنا، إذ أنه في حين نجد الدول الغنية (ذات التكنولوجيا العالية والصناعات المتطورة والامكانيات المالية الهائلة) أي ذات الاقتصاد المزدهر، تعاني وتشكو من ضعف في نسبة المواليد، مما يدفعها في بعض الفترات الى البحث عن اليد العاملة خارج حدودها. مقابل هذه الصورة نجد صورة أخرى معاكسة لها تماما لدى الدول النامية ذات الاقتصاد المتخلف والتي تلجأ غالبا في عمليات انتاجها الى استيراد التكنولوجيا واقتراض الاموال (وما ينجر عن ذلك من شروط وتبعية) نجد هذه الأخيرة تعاني من زيادة عالية في نسبة المواليد.

حقيقة، تزايد عدد السكان بوتائر سريعة، وهو ما يعبر عنه البعض بالانفجار السكاني، هذا الوضع أصبح يقلق الانظمة السياسية لهذه البلدان.

ان خطورة هذه الظاهرة على التنمية في هذه البلدان قد جعل هيئات أممية تنشغل بها بصورة جديدة، ولا أدل على ذلك من اهتمام الامم المتحدة بهذا الموضوع وقيام اليونسكو بتنظيم ندوات وملتقيات قارية وجهوية وتأسيس هيئات تعمل على معالجة هذا الموضوع.

وموضوع مداخلتنا يندرج في هذا السياق، ضمن هذه الندوة التي ينظمها مستشار اليونسكو للاتصال السكاني بدول شمال افريقيا ومصر والاردن، بصورة دورية بغرض الاسهام والتنسيق مع البلدان المعنية لايجاد مخرج من هذه الوضعية.

لقد اضحى واضحا ان الزيادة السريعة لعدد السكان، أصبحت تقف عقبة صعبة في طريق جهود التنمية، وكيفما كان الاسلوب التنوي المتبع في هذه البلدان (تنمية: حرة - مخططة - حرة - مخططة معا) فالجميع وصل الى نتيجة واحدة هي دخول هذه المجتمعات في أزمة شاملة.

بعد هذه الملحة العامة عن الظاهرة الديمغرافية انتقل مباشرة الى معالجة هذه الظاهرة في الجزائر، وسنحاول ولو باختصار الاحاطة بها من اهم جوانبها. (الاطار النظري. الاطار التنظيمي. الاهداف. الوسائل ومجالات النشاط).

المسألة الديمغرافية في الجزائر لها وجهان متباينان، والتعامل معها ومعالجتها ينقسمان الى مرحلتين:

المرحلة الأولى: بدأت بعد الاستقلال واستمرت الى غاية بداية الثمانيات. المرحلة الثانية شرع فيها منذ الثمانيات وهي مستمرة حتى اللحظة. والتعامل مع الظاهرة الديمغرافية في الجزائر ومعالجتها خلال المرحلتين مبني على موقفين ظاهريا يبدو ان متناقضان. (الاطار النظري والتنظيمي، والاهداف المحددة والوسائل المسخرة لبلوغها).

المواثيق السياسية وبرامج الحركة الوطنية (قبل وبعد حرب التحرير والاستقلال) كلها تؤكد على بناء دولة عصرية ديمقراطية، كاملة السيادة على ثروتها، وتشبيد اقتصاد وطني (صناعة) - زراعة) مبنى ومسير حسب المقاييس العالمية للعصر، والتوزيع العادل للخيرات المادية والمساهمة الواسعة لافراد الشعب في مهام التسيير والتشييد. هذه المبادئ والتصورات هي قاسم مشترك لهذه المواثيق بدأ من برنامج نجم شمال افريقيا 1938 ومرورا ببرنامج طرابلس 1962 الى ميثاق الجزائر 1964 وحتى الميثاق الوطني 1976.

هذه التوجهات الطموحة قابلتها وضعية الجزائر الخاصة سنة 1963 بعد حصولها على استقلالها الذي خاضت من اجله حربا ضيعت فيها (1,5) مليون ونصف مليون

من أفراد المجتمع. لقد كان تعداد سكان الجزائر سنة حصولها على استقلالها (10) عشرة ملايين نسمة، وكان عدد المولدات 50‰، وعدد وفايات الاطفال 160‰، نظرا لسوء التغذية وقلة العلاج وسوء ظروف السكن الخ... لذا كان لزمنا على الجزائر مواجهة هذه الوضعية، بما يتناسب مع طموحات ومبادئ مواثيقها في النهضة والتنمية، وبما يتناسب أيضا مع مساحاتها الشاسعة (أكثر من 2,5 مليون كلم²). لهذه الاسباب بدت مسألة التربية الصحية للمجتمع في تلك الفترة من الاولويات، لكن ولاسباب عديدة (قلة الامكانيات المادية والبشرية، عدم الاستقرار السياسي) أجل الانطلاق الحقيقي لسياسة وطنية للتربية الصحية والوقاية الى بداية السبعينيات (1971) عندما انتشر وباء الكوليرا، هذه الحادثة، عجلت بوضع برنامج وطني للتربية الصحية والوقاية، أسند تطبيقه ومتابعته الى مديرية على مستوى وزارة الصحة.

لقد تدخلت وسائل الاعلام بمختلف أنواعها: المكتوبة، المسموعة، المسموعة المرئية بثقلها للمساهمة في برنامج التربية الصحية والوقاية.

أن حملة التلقيح ضد الشلل سنة 1973 قد وجدت لها دعما قويا في وسائل الاتصال الجماهيري وكذلك حملة 74-1975 لمكافحة مرض الاسهال الخطير الذي كان يصيب الاطفال الذين تتراوح اعمارهم بين: 1 و11 شهرا، حيث كان لهذه الوسائل دورا معتبرا في تحسيس الامهات بخطورة هذا المرض، ومدتهن بالوصفات العلاجية والوقائية التي من شأنها أن تنقذ حياة الطفل المصاب وحماية الاصحاء من هذا الداء. لم يقتصر البرنامج الصحي الوقائي على معالجة المرضى وتقديم النصائح الوقائية للمواطنين من طرف الاطباء والحملات الاعلامية، بل لقد ادرجت في برنامج المنظومة التربوية مادة: التربية الصحية، تقدم لتلاميذ التعليم الاساسي، لتجنبهم التعرض للكثير من الامراض عن طريق الوعي بها واتباع نظام الوقاية في حياتهم (عملا بالمثل الشائع: درهم وقاية خيرة من قنطار علاج).

كما اسلفنا اذن، دخلت وسائل الاتصال الجماهيرية بثقلها في مجال التربية الصحية منذ بداية السبعينيات.

التلفزة: بدأت تقدم أشرطة الصور المتحركة والموائد المستديرة والتحقيقات المتعلقة جميعها بالنصائح الطبية.

الراديو: بدأ نشاطه حول التوعية الصحية باكرا بحصة: «الوقاية خير من

العلاج» التي انطلقت سنة 1963، لتتوقف عن الصدور سنة 1968، لتعود الى الصدور مرة ثانية سنة 1978.

ومساهمات الاذاعة والتلفزيون في مجال الاتصال الصحي لا تتوقف فقط على الحصص الثابتة، بل تشمل أيضا الحملات الظرفية... والتحقيقات الصحافية والحصص الخاصة.

الصحافة المكتوبة: ودورها في التربية الصحية والوقاية، لو اخذنا المجاهد اليومية كمثال فقط نجد أنها خلال عشر سنوات من سنة 73 الى 1983 كانت تخصص مساحة على الصفحة السادسة تحت عنوان: بطاقة صحية، تبلغ نسبة هذه المساحة 78-23% من المساحة الاجمالية للصفحة.

خاتمة حول المرحلة الأولى:

ان التربية الصحية في التعليم الاساسي وكذلك الاتصال الجماهيري الصحي غير المباشر تم العلاج المجاني، والتحسين الملموس للمستوى المعيشي للأسرة الجزائرية، هذه العوامل مجتمعة، جعلت عدد السكان الجزائريين يقفز من 10 ملايين سنة 1962 الى 22 مليون سنة 1987.

من نتائج هذا العمل الجاد الطويل (تربية صحية، اتصال صحي، علاج مجاني، تحسن المستوى المعيشي) ان نسبة الوفيات بين الاطفال قد انخفضت من 160% سنة 1962 الى 70,6% سنة 1987. اضافة الى العوامل المذكورة اعلاه. التي ساعدت على الزيادة الكبيرة لعدد السكان نورد. هنا ملاحظة سوسولوجية: كل الشعوب بعد خروجها من الحروب، تمر بمرحلة غير عادية من الزيادة في السكان، عن وعي، عن غير وعي، هذه ظاهرة اجتماعية؟ ولا يفوتنا في ختام هذه المرحلة ان نشير أيضا الى عامل مهم من عوامل تزايد السكان في الجزائر، وهذا العامل يكمن في الارادة السياسية لتوجهات جزائر ما قبل الثمانينات. لقد كان موقف ممثل الجزائر في بوخاريسست أثناء مؤتمر دولي سنة 1974، انعقد لبحث المشاكل الديمغرافية والتنمية، كان موقف ممثل الجزائر: أن أحسن حبوب منع الحمل هي التنية.

وبمركب الحجار الكائن بالقرب من مدينة عنابة على الحدود الشرقية الجزائرية، أمام جمهور كبير من العمال، في منتصف السبعينيات، صرح الرئيس الراحل هواري

بومدين فيما يتعلق بالمسألة الديمغرافية قائلا: «أن القضية تكمن في توزيع الخيرات، وفي كيفية توظيف الامكانيات المادية والبشرية للمجتمع ولا تكمن في تزايد عدد السكان أو نقصانهم».

ثم أنه لا يجوز في هذه الخاتمة وتطرقنا لاهم العوامل التي ادت الى الزيادة المحسوسة لعدد سكان الجزائر أن نهمل الجانب الاقتصادي والشغل الذي يعتبر أيضا من أهم العوامل التي شجعت واتاحت هذه الزيادة.

أن تأميم الثروات الوطنية، العمل على عصنة الزراعة وتنظيمها على أساس تعاوني. الانطلاق في بناء قاعدة صناعية، كل هذه العمليات اتاحت فرص للعمل أمام المواطنين. بل أن الصناعة قد جذبت إليها اعداد هائلة من عمال الأرض، لما يحصل عليه العامل في الصناعة من امتيازات: أجرة مرتفعة دائمة، ضمان اجتماعي، الحق في التقاعد.

اضافة الى فرص العمل المتاحة في الجزائر، أنه وحتى أواخر الستينيات، كان الاقتصاد الفرنسي (سوق العمل) يستوعب اعداد كبيرة من اليد العاملة التي تهاجر للعمل، الأمر الذي لم يعد ممكنا بعد تأميم الجزائر للثروات التي كانت بين أيدي الشركات الأجنبية وعلى رأسها المحروقات في بداية السبعينيات ووضوح المسار السياسي والاقتصادي والثقافي المهادف الى التخلص من جميع أنواع التبعية والاستغلال.

المرحلة الثانية: (الاطار النظري والتنظيمي، الاهداف والوسائل المسخرة لبلوغها).

المرحلة الثانية من دراستنا لاشكالية الديمغرافية والاتصال في الجزائر، تلي علينا ان نلاحظ من البداية الى أن جزائر الثمانينيات تختلف بكثير عن جزائر الستينيات والسبعينيات من نواحي عدة، على الخصوص من ناحية عدد السكان، من ناحية التوجه السياسي والاقتصادي ومن ناحية الموقف الرسمي من المسألة الديمغرافية. بدأت الجزائر في الثمانينيات تعرف أزمة الانفجار السكاني ببلوغها زيادة سنوية تقدر ب 3,6% وهي نسبة عالية جدا، بينما وضعها الاقتصادي لا يسمح لها بتوفير أكثر من 200 ألف وظيفة سنويا، فإن سوق العمل تستقبل سنويا ما يزيد على 300 ألف طلب وظيفة جديدة.

أن عدم التوازن بين عدد السكان وبين البرامج التنوية (توفير مناصب عمل، بناء

المدارس، المساكن، المستشفيات الخ...) قد دفع بالنظام في اتجاه تبني سياسة تحديد النسل أو ما اصطلح عليه في الجزائر بـ «تنظيم الأسرة». هذه السياسة (أو الاطار النظري للاشكالية الديمغرافية) تتجلى في النصوص والمواثيق التي سنورد مضمون أهمها فيما يلي:

أوصي المؤتمر الرابع لجبهة التحرير الوطني المنعقد سنة 1979، «بالسهر - في اطار السياسة الصحية الشاملة - على حماية الأمومة والطفولة بوجه خاص وذلك بغية التوصل الى توازن منسجم للعائلة مرتبط بالنمو الديمغرافي ومنسجم مع وتيرة النمو الاقتصادي.

وسجلت اللجنة المركزية لحزب جبهة التحرير في دورتها الرابعة المنعقدة في شهر ديسمبر 1980. بأن النمو السكاني قد بلغ نسبة 3,2% مما سيرفع عدد سكان الجزائر من 19 مليون سنة 1980 الى 36 مليون سنة 2000.

ونظرا الى أن التوازن الديمغرافي المبني على أساس الاختيار الحر يشكل مطلبا للتوازن الاجتماعي الاقتصادي. أوصت بما يلي:

- 1 - الشروع في برنامج واسع للإعلام والتوجيه.
 - 2 - اعداد نصوص تسمح بتطبيق الاجراءات الملائمة الواردة في قانون الصحة.
 - 3 - رصد الامكانيات البشرية والمادية والمالية اللازمة لتنفيذ برنامج وطني لتحقيق تباعد الولادات.
 - 4 - تنظيم حملات مستمرة للإعلام والتوجيه باستعمال الوسائل السمعية البصرية وكل الهياكل التي تضم المجموعات الوطنية.
- وجاء في تقرير الأمين العام لحزب جبهة التحرير الوطني للمؤتمر الخامس المنعقد في ديسمبر 1983.

«أن اشكالية النمو الديمغرافي الضخم تضع في وجه مسيرتنا التنموية عددا من العراقيل يصعب تذليلها كلها. نسبة نمو ديمغرافي تتراوح بين 3,2 و 3,4 تؤدي في حالة الحفاظ على المستويات الحالية للاستثمار لمستوى الاستهلاك الى تسخير حوالي نصف الانتاج الذي تقدر نسبة نموه بما يتراوح بين 6% و 7%... أن استمرار وتيرة النمو الديمغرافي هذه اذا اخذنا في الاعتبار كون ظروف العيش الحالية غير مرضية، ستؤدي الى مضاعفة المظاهر السلبية للاوضاع الاجتماعية الموجودة... فانعدام أي تقدم نوعي

يعني الركود، وبالتالي تدهور ظروف الحياة بكل ما يتولد عن ذلك من عواقب اجتماعية وخيمة، طبعاً نحن لا نحمل النمو الديمغرافي كل أسباب التخلف والعراقيل التي تقف في وجه تنمية سليمة ودائمة، لكنه يظل مع ذلك هو العامل الأساسي، فيتجاهله وعدم محاولة تطويقه يجعل جزءا هاما من انشطتنا يذهب سدى. لذلك لا بد من تخطيط سياسة تضمن التحكم فيه بالترابط مع التنمية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، سياسة تقوم على مزيد من تحمل الأسرة لمسؤولياتها أمام المجتمع... وعلى المشاركة الواعية والاختيارية في المجهودات الرامية الى تحقيق الانسجام بين وتيرة النمو الديمغرافي ووثيرة رفع المستوى الذي نريد تحقيقه لفائدة مجموع الأمة.

أن الانماط التقنية للتحكم في النمو الديمغرافي معروفة في العالم ويمكن اذا عمنهاها بصورة سليمة: التخلص من الحواجز ذات الطابع النفسي والاجتماعي التي يشكلها التخلف والجهل، والمواقف اللامسؤولة... يجب ازالة الغموض الموجود عند الذين يتصورون بأن النمو الديمغرافي المفرط يعطي لشعبنا وزنا هاما، أننا نريد تأمين نسبة نمو محترمة حتى نضمن في نفس الوقت توفير شروط التحسين النوعي في جميع المجالات وذلك بالضبط هو الذي يعطي لأي شعب وزنا هاما بين الأمم».

ومن مقررات اللجنة المركزية لحزب جبهة التحرير الوطني الدورة التاسعة حول **تنظيم الأسرة 1983**، أوصت بتعبئة المؤسسات الاعلامية والثقافية والمنظمات الجماهيرية والاتحادات المهنية والثقافية للقيام بعمل متواصل من أجل التوعية بقضايا الأسرة وأهمية رسالتها في بناء مجتمع متقدم وازدهار البلاد.

نلاحظ اعلاه في الفقرات المنقولة عن النصوص الرسمية ان الموقف الرسمي يتبنى صراحة سياسة تحديد النسل لمواجهة المشكلة الديمغرافية، ويضع لها اطارا نظريا (ما اوردناه من توصيات وما سنعرضه أيضا: تدابير قانونية تتعلق بمسألة الديمغرافية وكذلك الفتاوى الدينية المخصصة لهذا الموضوع) واطارا تنظيميا ووسائل تعمل جميعها بالتعاون والتنسيق لايقاف الزيادة المتسارعة لعدد السكان عن طريق سياسة تباعد الولادات وتحديد النسل.

وسنعود للحديث عن الاطار الذي يمي بعد استعراضنا ولو باختصار شديد للتدابير القانونية وللفتاوى الدينية، التي تؤسس مجتمعه القاعدة النظرية لسياسة مواجهة الأزمة، عن طريق تحديد النسل. جاء في القانون رقم 85-05 الصادر بتاريخ

المادة 70: يكون تباعد فترات الحمل موضوع برنامج وطني يرمي الى ضمان توازن عائلي منسجم، ويحفظ حياة الأم والطفل وصحتها.

المادة 71: توضع وسائل ملائمة تحت تصرف السكان لضمان تنفيذ البرنامج الوطني في مجال تباعد فترات الحمل.

المادة 72: يعد الاجهاض لغرض علاجي اجراء ضروريا لانقاذ حياة الام من الخطر أو للحفاظ على توازنها الفيزيولوجي والعقلي المهدد بخطر بالغ. يتم الاجهاض في هيكل متخصص بعد فحص طبي يجري بمعية طبيب اختصاص.

ان هذه التدابير القانونية تأتي لتضفي الشرعية على العمل الميداني للطباء وعمال الصحة الذين ترجوا الخطاب السياسي في الواقع الاجتماعي وحولوه الى عمل ملموس.

الفتاوي الدينية: فتوى المجلس الاسلامي الاعلى ديسمبر 1982

أولا: وان اختلف علماء الاسلام ماضيا وحاضرا في اباحة العزل ومنعه أو تقييده بشروط معينة، كإباحة بعض الأدوية والطرق المانعة للحمل بصفة مؤقتة، فهم مجمعون على تقييده بالاختيار الفردي لاستعماله أو عدم استعماله حسب الظروف والمبررات، وعدم اللجوء الى التقنين الشامل الذي يدفع الناس مكرهين الى تحديد النسل أو تنظيمه، أو اجبارهم عليه أو على استعمال المستحثة بدلا عنه، وانما يترك الامر الى الافراد ومبادرة كل واحد حسب قناعته، والدوافع الشخصية التي تحملها على ذلك من غير ان يخشى الوقوع في الحرام. ويكون بث الوعي هو وحدة الطريقة المثلى لمعالجة هذا الموضوع الشديد الحساسية.

ثانيا ترى اللجنة أن مسألة توسيع المدة الفاصلة بين الولادتين موكولة لاتفاق الزوجين وتراضيها، وحكمها يخضع لظروفها النفسية والمادية والاجتماعية.

وبناء على استفتاء تقدمت به وزارة الصحة سنة 1968 تطلب فيه رأي المجلس الاسلامي الاعلى في حكم الدين في موضع تحديد النسل، كان جواب المجلس كالآتي: يجوز الامتناع عن النسل ضمن الحدود والشروط التالية:

- 1 - أن يمارس الامتناع بصفة فردية.
- 2 - أن يكون الباعث عليه دفع ضرورة واقعة أو متوقعة على الأم أو على

الأولاد الموجودين أو الذين لم يوجدوا بعد.

3 - أن يوكل أمر تحديد الضرورة أو أنواعها الى الاشخاص المعنيين أنفسهم.

4 - اذا كان للحكومة أن تعمل شيئا في الموضوع فلتقم:

أ - حملات توعية تشرح فيها للجهاير الظروف الحسنة التي ينبغي أن يتم فيها التناسل، وترشدها الى الطريقة التي تجب مراعاتها لانجاب أولاد سليمين، وان تمتنع بتاتا عن أي تدخل يكتسي صبغة الأكره بالفعل أو القول.

ب - باعداد الوسائل الكفيلة بمنع الحمل بالنسبة الى أصحاب الضرورات كما أسلفنا حتى لا يضطروا الى استعمال وسائل غير مأمونة قد تعود عليهم في آخر الأمر بالضرر البالغ، ويجب أن تنبه هنا الى وجوب أخذ الاحتياطات اللازمة التي تجعل هذه الوسائل وقفا على الذين لهم حق الانتفاع بها بصفة مشروعة.

يضاف الى هذين الفتوتين لعلماء الدين الجزائريين فتاوي عديدة حول موضوع تحديد النسل صدرت عن علماء الازهر ومفتي المملكة الاردنية الهاشمية ولجنة الفتوى بقطاع غزة والمجلس الاستشاري للشؤون الدينية بتركيا وفتاوي أخرى صدرت عن علماء الدين المسلمين الاسويين، وآيات قرآنية تطرقت الى موضوع النكاح والزواج والنسل.

هذه الفتوى والآيات جمعت في كتيب لتكمل الاطار النظري من الوجهة الدينية حول موضوع تباعد الولادات وتحديد النسل بالجزائر.

الاطار التنظيمي: يتثل في اللجنة الوطنية لحماية الأسرة. تتكون هذه اللجنة من ممثلين عن: المجلس الوطني للتخطيط، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، وزارة الصحة العمومية، والديوان الوطني للإحصاء.

مهمة اللجنة هي الدراسة الاحصائية لمؤشرات النمو الديمغرافي، اقتراح أهداف محددة لخفض نسبة النمو الديمغرافي، ثم مدى استعمال وسائل منع الحمل. فالبرنامج السنوي الذي تضعه هذه اللجنة يسهر على تنفيذه في الميدان مصالح طبية متخصصة في المستشفيات والعيادات الطبية والمراكز الصحية.

تنظم هذه اللجنة ملتقيات وندوات وطنية وجهوية يشارك فيها المختصون من الوطن ومن خارجه لتبادل التجارب والمعلومات ولتعميق معارفهم وتقنيات العمل. يدعم نشاط اللجنة الوطنية لحماية الأسرة نشاط آخر ذا أهمية في هذا المجال تقوم به الجمعية الجزائرية لتنظيم الأسرة والتي يرأسها الدكتور هدام والتي توسعت نشاطاتها لتؤسس فروعاً لها على مستوى 18 عشرة ولاية وهي تأمل في الانتشار على مجمل ولايات الوطن ليتمكنها الاقتراب أكثر من المواطنين والعمل بصورة مباشرة مع الأسرة الجزائرية. وعلى سبيل المثال لا الحصر، نعطي بعض العينات من نشاط هذه الجمعية. لقد قامت يومي 8 و9 مارس 1989 بتنظيم ملتقى دراسي حول المسألة الديمغرافية بـ: سيدي عيش، ولاية بجاية، شارك في الملتقى قسم الصحة والسكان لولاية بجاية المتفرع عن اللجنة الوطنية لتنظيم الأسرة. وقد اختيرت منطقة سيدي عيش لتنظيم هذا الملتقى لكونها تتميز بكثافة سكانية عالية، والاستراتيجية المتبعة للعمل في هذا المجال هو اختيار أهداف ذات كثافة سكانية عالية، لأن الغرض من تنظيم الأيام الدراسية هو الاعلام، وتحسيس المواطنين بمخاطر النمو الديمغرافي الغير المراقب وانعكاساته السلبية في المستقبل على المجتمع.

قدمت في الملتقى مجموعة من المحاضرات منها محاضرة للدكتور هدام بعنوان: الاسلام والتخطيط العائلي، تعرض فيها الى آيات قرآنية وأحاديث نبوية يستخلص منها بأن الدين الاسلامي هو نمط حياة أي تنظيم اجتماعي، اقتصادي، سياسي وأن تنظيم الأسرة لا يعني منع الانجاب، والاسلام ذاته يوصي ويشجع تحسين وضعية الانسان، ويعتبر التنظيم العائلي عنصر مهم في حياة المسلمين.

وقدم الدكتور البويحي أحد أعضاء اللجنة الولائية للتنظيم العائلي، عرضاً حول مختلف وسائل منع الحمل ودعم عرضه بأشرطة مصورة قصيرة توضح هذه الوسائل وتقنيات استعمالها.

وحاضر كل من رئيس اللجنة الولائية والدكتور مدني حول المعطيات الديمغرافية في العالم وفي الجزائر وانعكاساتها على الحياة الاجتماعية والاقتصادية للبلاد وبخاصة على ولاية بجاية التي تحتظن هذا الملتقى.

أن تأملنا للناحية المنهجية التي سار عليها الملتقى يبين لنا كفاءة القائمين على تنظيمه ومن ثم فإن نسبة حظهم في بلوغ أهدافهم تكون عالية.

لقد كان ترتيب المواضيع يعتمد على منطق منهجي بيداغوجي شديد الحرص على ايصال الرسالة. فالبداً بعرض ديني يبيح بل ويدعو الى تنظيم المجتمع الانساني، الهدف منه طمأنة المؤمنين على أن هذا العمل لا يتعارض مع ايمانهم وقناعاتهم، وإذا ما تم تخطي العقبة الدينية والنفسية: «الشعور بالذنب والعصيان» فإذا ما تم تخطي هذه العقبة فإن حظوظ وصول الرسالة الى هدفها تكون عالية.

بعد هذه الخطوة تأتي الخطوة الثانية والعملية حيث تم عرض الوسائل المانعة للحمل وكيفية استعمالها مع توضيحها أكثر عن طريق الاشرطة والرسول والصور.

ثم أتى دور الاحصائيات والارقام عن المسألة الديمغرافية واجراء مقارنات بين أوضاعها في العالم وفي الجزائر والولاية الحاضنة للملتقى على الخصوص، وأثارها الاقتصادية والاجتماعية على المنطقة وعلى افراد كل أسرة على حدة. والأرقام والاحصائيات الواقعية عادة ما يصدقها الناس لموضوعيتها وعدم تحيزها.

وقد عقدت أيام دراسية ماثلة لما أسلفناه أعلاه يومي 15 و16 مارس 1989 بولاية تيارت حضرها ممثلوا 14 عشرة ولاية من ولايات الغرب الجزائري، تم خلال هذه الايام الدراسية تقييم نشاطات اللجان المحلية لولاية الغرب في مجال تنظيم الأسرة والحد من النمو الديمغرافي السريع بالجهة الغربية، وقد تميزت هذه الايام الدراسية بالمحاضرة التي ألقاها الدكتور عروبة والمتعلقة بأحكام الاسلام في مسألة منع الحمل وتباعد الولادات وتنظيم الأسرة للتغلب على النمو الديمغرافي السريع الذي يضر بالتنمية المتوازنة للمجتمع الجزائري.

الاتصال الاجتماعي والمسألة الديمغرافية

يعتبر الاتصال في البرنامج الوطني للتحكم في النمو الديمغرافي احدى الدعائم الاساسية لانجاز هذا البرنامج.

تعتمد اللجنة الوطنية لتنظيم الأسرة في تبليغ رسالتها على وسائل عدة للاتصال منها على سبيل المثال لا الحصر:

أ - (1) الاتصال المباشر الذي يتم بين الاطباء وعمال الصحة المختصين والمكلفين بتنفيذ برنامج تنظيم الأسرة، وبين المواطنين وذلك في المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية.

التحكم في النمو الديمغرافي من خلال الصحافة

فهرس المواضيع من 1989.2.27 الى 1989.4.11

التاريخ	اسم الصحيفة	عنوان الموضوع
1989.2.27	المجاهد	برنامج التحكم في النمو الديمغرافي
1989.3.06	المجاهد	
1989.3.18.17	المجاهد	
1989.3.26	الشعب	
1989.3.29	المجاهد	
1989.3.31	المجاهد	
1989.4.02	المجاهد	
1989.4.09	المجاهد	
1989.2.14	المساء	اعلام ديمغرافي
1989.2.26	المجاهد	
1989.2.27	المجاهد	
1989.3.4.3	المجاهد	
1989.3.28	المساء	
1989.4.10	المجاهد	
1989.4.11	الشعب	
1989.3.31	المجاهد	الاسلام والتنظيم العائلي
1989.3.28	المساء	الصحة وممارسة منع الحمل
1989.3.23	الجمهورية	الدراسات
1989.2.16	النصر	
1989.3.18	الشعب	
1989.3.15	المجاهد	نشاطات الجمعية الجزائرية للتنظيم العائلي
1989.3.7	المجاهد	من الشواذ

(2) الملقيات والأيام الدراسية، الجهوية والمحلية التي تنظمها لجان التنظيم العائلي الولائية والجمعية الجزائرية لتنظيم الأسرة.

ب - المطبوعات:

- (1) الحدث الديمغرافي - مجلة اعلامية شهرية.
- (2) اصدار مطبوعات في شكل دليل يتضمن نصائح وارشادات حول الصحة والام والطفل وتقنيات استعمال وسائل تباعد الولادات، من هذه المطبوعات ما هو موجه للمواطنين (الاب والام) يوزع عليهم من قبل عمال الصحة، ومنها ما هو موجه لعمال الصحة أنفسهم يمكنهم من أداء مهامهم على أحسن وجه.
- (3) الملصقات الحائطية والتي عادة ما تعلق في الاماكن التي يرتادها المواطنون بكثافة كالمستشفيات والبلديات ومراكز البريد الخ...
- (4) يستعمل طابع البريد وعلب الكبريت كوسائل اشهار لدعم الحملات التي تنظمها اللجنة الوطنية لتحسيس المواطنين بضرورة تنظيم الأسرة لمواجهة النمو الديمغرافي الذي يهدد النمو المتوازن للمجتمع.

ج - وسائل الاتصال الجماهيرية

- (1) تعتبر التلفزة المتميزة بقوة تأثيرها والتي تجمع بين الصوت والصورة من القنوات المفضلة لتبليغ رسالة اللجنة الوطنية لتنظيم الأسرة، ولهذا اختيرت لتبث أسبوعيا أشرطة قصيرة تتضمن أما نصائح طبية ووقائية وأما نصائح طبية حول تباعد الولادات وفوائدها على صحة الأم والطفل وسعادة الأسرة. وهي بالاضافة الى هذه الاشرطة القصيرة الاسبوعية تقدم برامج وتحقيقات وموائد مستديرة حول قضايا الديمغرافية والتنمية وتنظيم الأسرة.
- (2) الاذاعة: كانت رائدة كما أسلفنا في بداية هذه الدراسة ببرامجها «الوقاية خير من العلاج» ولا زالت تقدم خدمات جمة للمواطنين على الخصوص سكان الارياف الذين لم تصلهم الكهرباء بعد ولكل الذين لا يملكون جهاز تلفزيوني.

(3) الصحف المكتوبة: ونفضل هنا ان نقدم جدولا وهو عبارة على عينية من حصيلة مساهمتها في البرنامج الوطني للتحكم في النمو الديمغرافي خلال سنة 1989.

خلاصة القول التي نستنتجها من دراستنا للمرحلة الثانية المتعلقة بالمشكلة الديمغرافية في الجزائر هي: ان الاطار النظري يحدد المواقف من هذه المسألة بصورة صريحة باعتبار أن الزيادة الديمغرافية في الجزائر تؤثر سلبا على التنمية في جميع جوانبها (الاقتصادية، الاجتماعية والثقافية) ولا مخرج من هذه المعضلة الا بتحديد النسل عن طريق تنظيم الأسرة، تباعد الولادات وتحديد ما يسمح بتنمية متوازنة. وهذا الاطار النظري الواضح والموقف الرسمي الصريح، قد مكن الاطار التنظيمي من أن يتبلور ويتوسع ليشمل المدن واحياء المدن والقرى ذات الكثافة السكانية.

لقد اثرت جهود الهياكل الصحية الساهرة على تنظيم الاسرة وتطبيق برنامج تباعد الولادات وتحديد النسل، نتائج ملموسة. ان نسبة الزيادة السكانية في الجزائر التي بلغت: 3,2% في العشريتين المتدتين ما بين 1977-66 و 1987-77، ان هذه الزيادة نجدها قد انخفضت الى 2,7% ابتداء من 1988-87. الا أنه لا بد ان نلاحظ وتساءل عما يلي: هل امكن لهذه الهياكل ان تقنع المواطنين بقبول وتبني سياسة تنظيم الأسرة (تحديد النسل)؟

نحن نعلم أن العقبة الكود التي تواجه البرنامج الوطني لتنظيم الأسرة هي الجانب الديني والاخلاقي.

أن كثرة الانجاب في مجتمعنا ليست مسألة عفوية، بل هي تخضع لقيم واعتبارات محددة:

1 - الخوف من الموت: لقد لاحظنا في المرحلة الأولى من هذه الدراسة أن نسبة وفيات الاطفال كانت عالية جدا، ولم يكن أمام الوالدين لمواجهة هذا الوضع الا وسيلة الانجاب الغزير.

2 - الحاجة لليد العاملة: المجتمع الجزائري الى عهد قريب يعيش معظم أفراداه على الفلاحة، فلاحه تقليدية، تتطلب يد عاملة كثيفة.

3 - الدين: «وما من دابة الا على الله رزقها» «ولا تقتلوا أولادكم خشية املاق» «المال والبنون زينة الحياة الدنيا» الخ...

لهذا فإذا كان لابد للهياكل الصحية أن تحقق أهدافها فذلك يبقى مرتبط ارتباطا عضوي بقوة ونوعية عملية الاتصال؟

بينما الملموس في البرنامج الوطني لتنظيم الأسرة ان كل الجهود وجهت لوضع اطار نظري واضح واطار تنظيمي ينتشر عبر التراب الوطني. وعلى الرغم من اشتراك اطرار من وزارة الاعلام والثقافة في اشغال اللجنة المكلفة بالاعلام والاتصال، فإننا لاحظنا أن النشاط الاعلامي ينحصر دوره تقريبا في التغطية العادية لنشاطات اللجنة الوطنية لتنظيم الأسرة ونشاطات الجمعية الجزائرية لتنظيم الاسرة كذلك، لذلك يبقى دور الاعلام تابعا وليس منبها دافعا. من النقائص الكبيرة لدور الاتصال هو الغياب الكامل لدراسات أكاديمية جدية للاوساط أو الفئات الاجتماعية التي يراد الاتصال بها أو لنتائج وتأثير الرسائل بعد بثها.

فالتقييم بقي منصبا على الخصوص على النسب المئوية المحققة في مجال عدد المواليد سنويا وعدد الوفيات، نسبة زيادة الطلب السنوي على وظائف العمل، على مقاعد الدراسة، على بيوت السكن، وعلى أسرة العلاج بالمستشفيات، ومن هنا بقي التقييم اداري مالي، كم عدد الافراد الذين تقدموا الى المراكز الصحية استجابة لبرنامج تباعد الولادات وتحديد النسل، ما هي كمية ونوعية وسائل تحديد النسل الموزعة ومدى استمرارية وانتظام المستعملين لها الخ...

أن معالجة المسألة الديمغرافية من زاوية التركيز على توزيع موانع الحمل لن تؤدي الى نتائج مرضية. لقد لاحظنا أن نتائج عشرية كاملة 1980-1990 من العمل المكثف في مجال الحد من الزيادة الديمغرافية السريعة في الجزائر لم تحقق الانتاج متواضعة اذ جعلت الزيادة تتراجع من 3,6 الى 2,7 خلال عشر سنوات كاملة. هذا راجع بنظرنا الى عدم اسناد مهمة الاتصال الى رجال الاتصال واسناد مهمة اعداد الرسائل واجراء الابحاث المسبقة أو أبحاث تقييم النتائج ودراسة الاثر والمشاركة، الى الجامعيين والمختصين. عندما نقول هذا الكلام لاننا لاحظنا أن بعض الرسائل المقدمة على شاشة التلفزيون لا نعتقد أن الجمهور أو على الاقل معظمه قد استقبلها على سبيل المثال: صورة ترمز الى الموت في الثقافة الغربية (علامة الموت الهيكل العظمي للرأس مشطوب عليه بعظمي الساقين) نجد هذه الصورة مثبتة في الاماكن الخطيرة وعلى اعمدة الكهرباء ذات التيار العالي، لكن هذا الرمز لا يعني شيئا لمواطنينا فالموت لا

يرمز لها بهذا الرمز، هذا من جهة ومن جهة أخرى، هل الغرض هو توعية المواطنين ليشاركوا بأنفسهم في إيجاد حل للمسألة الديمغرافية ومن هنا لا تصبح الإرادة السياسية الرسمية مدعومة بإمكانية مادية وبشرية متخصصة وحسب أم أنه يسعى إلى تحقيق هدف خفض نسبة المواليد بأية وسيلة كانت؟ حتى لو افترضنا أن مثل هذه الرسالة الصورة الرمز إلى الموت قد حققت غرضها فهي مما لاشك فيه أنها تدخل الرعب على المستقبل وهذا ما يجعله يسلك عكس ما تهدف إليه عملية الاتصال (تباعد الولادات تحديد النسل) لقد لاحظنا أعلاه أن من بين الأسباب التي تدفع الناس إلى الاكتثار من الانجاب هو الخوف من الموت، فلو كانت هناك دراسة لمجتمعنا، لثقافته لنفسيته، لما تم أصلاً بث هذا النوع من الرسائل.

وعليه أخلص إلى القول أنه يجب أن يكون للجامعة دوراً رائداً في المجتمع، وإن يكون البحث العلمي مجالاً للتراكم المعرفي والمحدد لأهداف النشاطات الاجتماعية ومتابعتها وتقييمها.

أن الرقابة والتقييم الإداري للنشاط الاجتماعي، اقتصادي كان أو ثقافي أو غيره، غالباً ما يتم بالتحيز والذاتية لبلوغ أهداف سياسية أو غيرها مما يجعل من الصعب على أي عمل يبني على خلاصاته الوصول إلى نتائج سليمة وصحيحة.

المراجع:

- 1 - حناي يوسف: الاعلام والتربية الصحية. مذكرة لنيل شهادة الليسانس في علوم الاعلام والاتصال، معهد علوم الاعلام والاتصال جامعة الجزائر 1983.
 - 2 - وزارة العمل والشؤون الاجتماعية: برنامج التحكم في النمو الديمغرافي (الأسس العقائدية القانونية والتقنية) مديرية الأسرة والسكان الجزائر، ماي 1988.
 - 3 - وزارة الحماية الاجتماعية: التحكم في النمو الديمغرافي لماذا؟ مديرية الأسرة والطفل، الجزائر فبراير 1985.
 - 4 - وزارة العمل والتشغيل والشؤون الاجتماعية: الحدث الديمغرافي، دورية اعلامية. الجزائر جانفي 1989.
 - 5 - وزارة العمل والتشغيل والشؤون الاجتماعية: الحدث الديمغرافي، نشرة اعلامية شهرية. الجزائر فبراير 1989.
 - 6 - وزارة العمل والتشغيل والشؤون الاجتماعية: الحدث الديمغرافي. مجلة اعلامية شهرية. الجزائر مارس/أفريل 1989.
 - 7 - وزارة العمل والتشغيل والشؤون الاجتماعية: الحدث الديمغرافي. مجلة اعلامية شهرية. الجزائر أفريل/مارس 1989.
 - 8 - مقابلات مع موظفين مكلفين بالمسألة الديمغرافية وتنظيم الأسرة بكل من وزارتي العمل والصحة خلال شهر جويلية 1990.
- ملاحظة: لم نسجل قائمة مراجع البحث الاول لاننا أشرنا إليها ضمن فقراته.