جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية قسنطينة – الجزائر
EISSN: 2588-2384،ISSN: 1112-4377
المجلد: 29 العدد 03 السنة 2025
مجلة المعيار
EL MIEYAR

دور الثّقافة الصحّية في مواجهة تحدي الزيادة السُّكانية في الجزائر

The Role of Health Culture in Addressing the Challenge of Population Growth in Algeria

عبيدي توفيق[1]
abidi.toufik@univ-guelma.dz

ماهر فرحان مرعب[2]
murebmaher@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2025/02/24 تاريخ النشر: 2025/06/01
Received: 24/02/2025 published: 01/06/2025

ملخص المقال:

تهدفُ هذه الدراسة إلى التعرّف على واقع الثقافة الصحية، وتوضيح دورها في مواجهة تحدي الزيادة السُّكانية المتصاعدة في الجزائر خصوصًا في السنوات الأخيرة التي شَهدت نموًا سكانًيًا متسارعًا، أدَّى إلى زيادة الطلب على الموارد والضغط على نظام التعليم والخدمات الصحية، ممّا يتطلب الاستعداد الجيد لمواجهة هذا التحدي، والاستجابة الفعَّالة للتقليل من التأثيرات السلبية المتوقعة للنمو السكاني.

توصلت الدراسة إلى أنّ الثقافة الصحية تُسهم بشكل فعَّال في الرّفع من مستوى الوعي الصحي للأفراد، من خلال برامج التوعية والتثقيف المجتمعي، والعمل على دعم الصحة العامة وتعزيزها وتحسين جودة الحياة الصحية، كما تؤدي الثقافة الصحية دورًا حاسمًا في مواجهة مختلف التحدّيات الديمغرافية، والتقليل من آثارها السلبية، وكذا الإسهام في إنجاح السياسات الصحية ودعم جهود تحسين مستوى الصحة العامة.

كلمات مفتاحية: الثقافة الصحية، الصحة العامة، التحدّيات الديمغرافية، الزيادة السكانية.

Abstract:

This study aims to explore the status of health culture and elucidate its role in addressing the challenge of rapid population growth in Algeria, particularly in recent years marked by significant demographic expansion. This growth has increased demand on resources and strained the education and healthcare systems, necessitating effective preparedness to confront this challenge and mitigate its anticipated negative impacts.

The study finds that health culture effectively enhances health awareness through community awareness and education programs, thereby supporting public health and improving quality of life. Additionally, health culture plays a critical role in addressing demographic challenges, reducing their negative effects, and supporting successful health policies aimed at improving public health.

Keywords: health culture, public health, demographic challenges, population growth.

(1) طالب دكتوراه، مخبر التحديات الديمغرافية بالجزائر، جامعة 8 ماي 1945 قالمة (الجزائر).
(2)مخبر التحديات الديمغرافية بالجزائر، جامعة 8 ماي 1945 قالمة (الجزائر).

مقدّمة:

إنّ العلاقة بين الصحة والسكان علاقة وثيقة، والتأثير بينهما متبادل؛ فالحفاظ على الصحة يتطلب توفر المعلومات والحقائق والمعارف الصحية السليمة، لدعم الوعي الصحي للأفراد وتعزيزه فضلاً عن تجنب مختلف المشاكل والأخطار التي تهدد صحتهم وسلامتهم، ومن المهام الأساسية للثقافة الصحية العمل على تعديل سلوكيات الأفراد وتصويب اتجاهاتهم، وحثّهم على إتباع نمط حياة صحي وسليم؛ بغية المحافظة على الصحة العامة والوقاية من الأمراض والأوبئة، وهذا يعني أنّ الثقافة الصحية في الواقع مرتبطة ارتباطًا وثيقًا بوضعية السّكان.

ورغم التطورات التي يشهدها العالم اليوم في مجال الصحة، لازالت دول العالم الثالث تواجه العديد من المشكلات الصحية من نحو انتشار الأمراض المعدية والأمراض المتعلقة بسوء التغذية، والأمراض الناتجة عن قلة الوعي الصحي وانتشار السلوكيات والعادات الصحية السلبية التي تؤثر على صحة الفرد المجتمع.

وتعمل مختلف الدول والمجتمعات على الرّفع من المستوى الصحي؛ عن طريق نشر المعلومات الصحية ومعارفها وتسهيل الحصول عليها، وكذا العمل على نشر برامج التثقيف الصحي وتوعية الأفراد بأهمية قضايا الصحة، لتوجيههم ودفعهم للمساهمة في دعم الجهود المبذولة للنهوض بالصحة العامّة، ومن هنا تبرز أهمية الثقافة الصحية في كونها أحد أسس الصحة وأولوياتها ومن أبرز أهدافها الرئيسة في ظل تدني المستوى الصحي العام، وظهور العديد من الأمراض والأوبئة في المجتمع المعاصر، لعلّ آخرها جائحة كورونا التي مسّت كل دول العالم ومن بينهم الجزائر، وكشفت عن هشاشة الثقافة الصحية، والحاجة إلى المزيد من العمل على تثقيف أفراد المجتمع، وتزويدهم بالمعلومات والخبرات وتخليصهم من الأفكار والسلوكيات الخاطئة وغير الصحية، فسلوك الإنسان سواء كان سليمًا أم خاطئًا ينعكس على صحته إمّا إيجابًا أو سلبًا.

وفي ظلّ التحولات الديمغرافية التي يشهدها العالم وظهور العديد من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والصّحية؛ لعلّ أبرزها مسألة الزيادة السُّكانية التي تُعد أحد أبرز التحديات الديمغرافية التي تواجهها الجزائر اليوم ومدى تأثيرها على المدى القريب والبعيد في العديد من المجالات؛ فالزّيادة السُّكانية قد تعني زيادة الإنتاج وزيادة الاستهلاك، كما تعني زيادة الطلب على الموارد والخدمات في التعليم والصحة والعمل، وهو ما يؤثر على برامج التنمية الاجتماعية.

وبناءً على ما سبق نطرح التساؤل التالي:

- **كيف تساهم الثقافة الصحية في مواجهة تحدي الزيادة السُّكانية في الجزائر؟**

وللإجابة على هذا التساؤل تُحيلنا الضرورة المنهجية إلى صياغة الفرضية التالية:

- **زيادة الوعي بالثقافة الصحية يُسهم في مواجهة التحديات الناتجة عن الزيادة السُّكانية في الجزائر.**

أهمية دراسة:

تتركز أهمية هذه الدراسة عن البحث في موضوع مهم يمسُّ الجانب الصحي للمجتمع، ومحاولة معرفة الدور الذي تؤديه الثقافة الصحية في مواجهة تحدّي الزيادة السُّكانية في الجزائر، ففي ظل النُّمو السُّكاني المتسارع، وما يصاحب ذلك من تحديات صحية من نحو ظهور بعض الأمراض وسهولة انتشارها، أصبح لزامًا العمل على تثقيف المجتمع وتوعيته، إذ تعد الثقافة الصحية في أي مجتمع انعكاس لثقافته العامة وتؤثر فيها وتتأثر بها، وعلى هذا الأساس يمكن القول بأن للثقافة الصحية دور مهم في رسم

الحياة الاجتماعية والثقافية والصحية في المجتمع، كما أنها ترتبط ارتباطًا وثيقًا بمختلف التحديات الديمغرافية. ومن هنا تتضح أهمية التأكيد على تكاتُف جهود الجميع من أجل الحفاظ على الصحة العامة والعمل على مواجهة الانعكاسات السلبية المتوقعة للزيادة السُكانية و تأثيراتها.

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف يُمكن حصرها في:

1. توضيح الدور الذي تؤديه الثقافة الصحية في مواجهة تحدي الزيادة السُكانية في الجزائر.
2. توضيح العلاقة بين الجوانب الثقافية والاجتماعية والزيادة السكانية.
3. التعرف على طبيعة الثقافة الصحية السَّائدة في المجتمع الجزائري، وكيف يمكن من خلالها أن نواجه تحدي الزيادة السكانية.

منهجية الدراسة:

المنهج هو فنّ تنظيم الأفكار وفق خطوات متسلسلة، ويُحدَد حسب طبيعة وأهداف موضوع البحث أو الدراسة؛ بهدف الكشف عن حقائق نجهلها، أو البرهنة على حقائق لا يعرفها الآخرون (**الغندور، 2015**).

وقد فرضت طبيعة البحث وصياغة سؤاله استراتيجية منهجية تتبعها الدراسة بوصفها دراسة وصفية تسعى إلى توضيح "دور الثقافة الصحية في مواجهة تحدي الزيادة السُكانية في الجزائر"؛ وعليه تم الاعتماد على المنهج الوصفي باعتباره أكثر المناهج ملاءمةً لتحقيق أهداف البحث.

الثقافة الصحية: مفهومها، مجالاتها وأهدافها

1.2 مفهوم الثقافة الصحية:

تُعرَّف الثقافة الصحية على أنها عملية تقويم للحقائق الصحية وترجمتها إلى سلوكيات صحية سويّة بهدف تعديل العادات والممارسات غير الصحية ومساعدة الأفراد على اكتساب عادات صحية سوية وسليمة، وتجنّب السلوكيات والعادات الصحية الخاطئة التي قد تؤثر على صحته وصحة غيره.

مثال: تؤكد الدراسات والأبحاث العلمية أنّ الشخص المريض ينقل العدوى إلى شخص سليم عند استخدام الشخص السليم لأدوات المريض ووسائله.

فالمطلوب هنا لتجنب انتقال العدوى والإصابة بالمرض بأن يستخدم كل شخص أدواته الخاصّة وتفادي استخدام أدوات غيره خاصّة إذا كان مريض (**أبو العيون، 2013**).

ومن هنا يتضح بأن الارتباط وثيق بين صحة الناس وسلوكهم والتأثير بينهما متبادل، ففي العديد من الأحيان يكون مرض الفرد هو سلوكه، وهنا يأتي دور التثقيف الصحي لتعديل السلوك الخاطئ وتصويبه (**بشير شريم، 2012**).

إنَّ الشخص المثقف يدرك تمام الإدراك الشروط الصحية الواجب إتباعها للحفاظ على صحته، ويعرف جيداً كيفية تنظيم شؤون حياته لتجنّب الأخطار التي يواجهها في محيطه وبيئته الاجتماعية، بينما الشخص غير المثقف لا يلتزم بشروط الصحية وقد لا يعرفها بالأساس، لذا يكون عُرضةً للمرض ويواجه مشكلات مختلفة تهدد صحته وحياته (**الحسن، 2008**).

2.2 مجالات الثقافة الصحية:

إنَّ هدف خلق وعي صحي يمكن من خلاله أن نحقق أهداف الثقافة الصحية ونُسهم بها في تحسين الشُّروط الصحية يستوجب العمل على مختلف المجالات الثقافية والاجتماعية المرتبطة بمحيط الإنسان، ومن أبرز هذه المجالات (**محمد بدح وآخرون، 2019**):

أ . البيت:

- ✓ زيادة الاهتمام بالنظافة الشخصية والتغذية الصحية، وتحديد الوقت المناسب للراحة واللَّعب والسَّهر، والتوعية الدائمة للحفاظ على الصحة العامة.
- ✓ إتّباع السلوكيات الصحية السليمة، وتجنب السلوكيات الصحية السلبية التي قد تؤثر على صحة الأسرة، مثل استخدام أدوات مشتركة بين أفراد الأسرة الواحدة ممَّا يزيد من احتمال الإصابة بالأمراض المعدية.
- ✓ العمل على تطبيق أسس الوقاية من الأمراض، والحفاظ على البيئة ونظافة المحيط.

ب . المدرسة:

- ✓ التنسيق بين المدرسة والأولياء لضمان نشر الثقافة الصحية على نطاق واسع.
- ✓ التنسيق بين المدرسة والمؤسسات الصحية والناشطين في نفس المجال لتنظيم حملات تحسيسية خاصة بالثقافة الصحية.
- ✓ توعية التلاميذ وإرشادهم إلى كيفية مواجهة الأخطار الصحية، والمساهمة في نشرها في الأسرة والمجتمع.

ج . المجتمع:

- ✓ تفعيل دور الخدمات الصحية أكثر خارج المؤسسات بالعمل على إرشاد المواطنين وتوجيههم؛ للحفاظ على الصحة العامة.
- ✓ وضع برامج صحية ميدانية وفعَّالة تستهدف أماكن التجمعات مثل المساجد، المقاهي، والأماكن العامة.

3.2 أهداف الثقافة الصحية:

إنّ الغاية من دراسة ونشر الثقافة الصحية هو مساعدة الأفراد على تحقيق السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية، وضمان الصحة للجميع، وتحقيق مجموعة من الأهداف لعل أبرزها (**علي خلف، 2023**):

- تعديل سلوكيات الأفراد واتجاهاتهم لدعم صحة المجتمع وتعزيزها والرقي بها.
- تغيير العادات الصحية الخاطئة السائدة، والتي تؤثر سلبًا على صحة الأفراد والمجتمع، وجعل الصحة المجتمعية هدفًا أساسًا.
- توعية الأفراد للمحافظة على الصحة وجعلها غايةً وهدفًا يسعى الجميع إلى تحقيقه، والاستفادة من ذوي الخبرة في مجال الصحة للرقي بمستوى الثقافة الصحية.

- إشراك أفراد المجتمع وتشجيعهم للمساهمة في التنمية الصحية ورفع المستوى الصحي لمجابهة الأمراض والأوبئة.
- العمل على جعل التثقيف الصحي ركيزةً لتحقيق التنمية الصحية ومواجهة الأمراض خصوصًا المعدية.
- خلق وعي صحي عام وتوعية المواطنين بواجباتهم ومسؤولياتهم لضمان بيئة صحية سليمة.

4.2 الثقافة والصحة والمرض، أيّ علاقة؟

تضم الثقافة العديد من العناصر المؤثّرة في السُّلوك البشري، والتي تشكل عاداتهم وتقاليدهم وقيَّمهم، فيمكن أن تشجع على تكوين صحة جيدة، ولعلّ من أبرز هذه السلوكيات ما يرتبط بالتربية الصحية السليمة، من عادات النظافة والغذاء الصِّحي للوقاية من مختلف الأمراض التي تهدد صحة الفرد والمجتمع؛ أي أن العلاقة وثيقة بين الثَّقافة وبين الصحة والمرض، ويمكن حصرها فيما يلي:

- الطبقات المثقفة تتبع وسائل الوقاية والعلاج، عكس الطبقات غير المثقفة.
- تفضيل الاهتمام والرعاية بين أعضاء الجسم الواحد، حيث نجد عادةً اهتمام صحي وثقافي كبير بأعضاء الواجهة؛ من نحو العين والأسنان والدّماغ من طرف الشخص المثقف، أكثر من اهتمامه بالأعضاء المخفية التي قد يلجأ فيها المصاب إلى علاجات غير رسمية.
- تفضيل طرق علاج عن أخرى بين قطاعات اجتماعية مختلفة؛ فالثقافة الريفية مثلا تفضل عادة العلاج غير الرّسمي عكس الثقافة الحضرية التي تفضل العلاج الرسمي.

5.2 معضلة الرعاية الصحية في ظل الزيادة السُّكانية:

يحتاج ميدان الرعاية الصحية إلى برامج صحية فعالة، وفي الوقت ذاته فإنّ هاته البرامج تؤدي إلى مزيد من النُّمو السُّكاني فالبرامج الصحية العامّة المتعلقة بالتربية الصحية والتثقيف الصّحي تسهم بشكل كبير في عملية التنمية من خلال الخدمات الصحية المتنوعة التي تتيحها للقوى العاملة، إذا يمكن تحقيق تقدم في التنمية الاقتصادية بإدخال برامج صحية معينة تستهدف الرفع من الوعي الصحي للأفراد ومكافحة الأمراض المنتشرة في أوساط العاملين في القطاع الاقتصادي، وهذه من الآثار الإيجابية للبرامج الصحية على التنمية، ولها انعكاس إيجابي كذلك على الزيادة السُّكانية، في المقابل عندما تكون الظُّروف الصحية سيئة فإنّ البرامج الصحية الضعيفة يمكنها أن تؤثر على أداء القوى العاملة ومستوى الإنتاج، غير أن هذه البرامج التي تعمل على خفض معدّلات الوفيات لدى الرَّاشدين، تعمل كذلك على خفض نفس المعدل لدى الأطفال، ومنه تؤدي إلى زيادة النُّمو السُّكاني ولكن هناك العديد من الأدلة والبراهين الاقتصادية التي تستخدم للدفاع عن البرامج الصّحية، في مواجهة تحدي الزيادة السكانية ومن أبرز هذه الأدلة الاقتصادية الإشارة إلى أنّ بقاء المرضى والعاجزين على قيد الحياة يمثل عبئًا اقتصاديًا على كاهل الدولة (**محمد وآخرون، 2012**).

وبغض النظر عن طبيعة هذه الأدلة التي تدعم البرامج الصحية، فإنّه من الواضح أنَّ زيادة معدل النُّمو السُّكاني له انعكاس سلبي على الاقتصاد، وعلى التقليل من الإمكانيات المستخدمة لرفع المستوى الصحي لأفراد المجتمع؛ فالنُّمو السُّكاني السّريع يقلل معدل احتمال التقدم في مختلف المجالات، وفي الوقت ذاته يجب أن نأخذ بعين الاعتبار المسألة الأخلاقية في قضية الضَّبط السكاني، إذ لا يمكن المحافظة على النسب العالية للوفيات بوصفها وسيلةً لتحقيق هذا الضبط.

إنَّ الإجابة عن مشكلة الرعاية الصحية والزيادة السُّكانية تحتاج إلى موازنة بينهما، لتحقيق الرعاية الصحية وتوفير الخدمات اللاَّزمة والتي تمثل الواجب الأخلاقي، وضرورة خلق وسائل وأدوات فعّالة لتنظيم الأسرة وضبط السكان، وعلى الرَّغم من أنّ الخدمات الصحية تؤدي إلى ارتفاع معدلات النُّمو الديمغرافي، إلا أنَّها تُسهم أيضا في الحدّ من هذا النمو، وهذا ما يُسمى "بدائرة الخصوبة والوفاة" حسب "والش ماك درموت"، ويقصد بها أنّ الخصوبة العالية تؤدي إلى ارتفاع نسب الوفيات وسط الأطفال بسبب الأوضاع الاجتماعية المتدهورة، ونقص الرعاية الصحية وانتشار الفقر، مستدلاً في ذلك بأمثلة تاريخية تُؤكد الارتباط الدائم بين ارتفاع معدل الخصوبة وزيادة نسب وفيات الأطفال، كما أنّ انخفاض نسب وفيات الأطفال مرتبط كذلك بانخفاض معدلات الخصوبة.

وتدور النقاشات اليوم حول مشكلة الزيادة السُّكانية إلى محاولة وضع هدف تحقيق معدل صفر نمو سكاني، للحفاظ على الموارد وتجنّب العديد من المشكلات التي تصاحب الزيادة السُّكانية والانفجار السُّكاني، إلا أنّه من الصعب جداً وضع سياسات صحية وفق هذا الهدف، باعتبار فكرة صفر نمو سكاني تلقى معارضة في معظم الدّول والمجتمعات لأسباب ثقافية واجتماعية ودينية، ومن المتوقع أن تكشف السنوات القادمة عن مداخل جديدة لمشكلة الزيادة السُّكانية، كاستحداث طرق جديدة في مجال الخدمات الصحية لتقليل الإنجاب، والعمل على التربية والتعليم وتثقيف الأسر لقليل معدلات الخصوبة (**محمد وآخرون، 2012**).

الزيادة السُّكانية وعلاقتها بالصحة العامّة

1.3 مفهوم الزيادة السكانية:

تُعرَّف الزيادة السُّكانية على أنها تغيُّر في الحالة الديمغرافية للمجتمع نحو الزيادة المستمرة في حجم السُّكان في مدة زمنية معينة، بسبب ارتفاع نسب المواليد مقابل انخفاض نسب الوفيات، بالإضافة إلى صافي الهجرة، وما يترتب عن ذلك من نتائج وآثار، وتعتبر الزيادة السُّكانية عملية مهمة يمكن أن تكون ايجابية تزيد من إنتاجية المجتمع، كما يمكن أن تكون سلبية تُعيق تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية، ويُعد النمو السُّكاني من أبرز الظواهر الديمغرافية في العصر الحديث، فهو يمثل تحديًا لكلِّ دول العالم وخاصة الدول النامية التي يتزايد عدد سكانها بسرعة أكبر من سرعة النُّمو الاقتصادي، مما يُؤثر على إمكانية توفير الغذاء والصحة والتعليم (**شغيت وجاسم داره، 2023**).

وتُعتبر دراسة الزيادة السُّكانية من المداخل الرئيسية للتخطيط التنموي، فالدراسات الاستشرافية للتحولات السُّكانية في السنوات القادمة تُعد من أهم المؤشرات لتحديد احتياجات السكان، في الغذاء والصحة والتعليم والسّكن، وباقي المتطلّبات الأخرى، ويُلاحظ أنّ هناك علاقة كبيرة بين النُّمو الديمغرافي والصحة العامة، فالزّيادة السُّكانية تعني زيادة الطلب على الخدمات الصّحية، وهذا يعني أنّ أي زيادة في معدل السُّكان تتطلب وضع سياسات تنموية وصحية تلبي احتياجات الأفراد وتعزز صحة المجتمع (**العكرمي، 2023**).

2.3 أبرز الأسباب المؤدية إلى الزيادة السُّكانية:

تُمثل الزيادة الطبيعية للسكان الفرق بين نسب المواليد ونسب الوفيات، ومن خلالها تَتضح معدلات النُّمو السُّكاني، وترجع أسباب الزيادة السُّكانية في الوطن العربي إلى ثلاثة أسباب رئيسية وهي (**السروجي، 2014**):

أ . ارتفاع نسب المواليد:

- تُسهم مشكلة الزواج المبكر وتعدّد الزوجات المنتشرة في مجتمعاتنا العربية بدرجة كبيرة في زيادة نسب المواليد.
- حُب النسل وكثرة الإنجاب بسبب العادات والتقاليد المجتمعية السّائدة.
- انخفاض مستوى التعليم يُعتبر كذلك من مُسببات زيادة نسب المواليد، باعتبار الأميّين أو ذوي المستوى التعليمي المنخفض لا يعتبرون كثرة الأبناء مشكلة، ولا يلتزمون عادة بتحديد النسل أو تنظيمه حتى في ظل الظُّروف الاجتماعية والاقتصادية الصّعبة.

ب . انخفاض نسب الوفيات:

- انتشار الوعي الصحي، والذي يُسهم في التخلّص من السلوكيات غير السّوية وتجنب الأخطار التي تهدد سلامة الصحة.
- توفر الخدمات الصحية، حيث يستفيد السكان من مختلف الخدمات التي تحسن من مستواهم الصحي وترفعه.
- ارتفاع المستوى الاجتماعي والاقتصادي وتحسّن المستوى المعيشي.

ج . الزّيادة غير الطبيعية:

- انخفاض معدل الوفيات نتيجة تحسن المستوى المعيشي وزيادة الوصول إلى الخدمات الصحية.
- النُّمو السُّكاني السريع في الوطن العربي مقارنة بباقي دول العالم.
- الفرق الكبير بين ارتفاع نسب المواليد وانخفاض نسب الوفيات والتي تُمثل الزيادة الطبيعية في عدد السكان (**السروجي، 2014**).

عندما يكون النُّمو السُّكاني سريعًا، فإنّ التحديات الرئيسية التي يتعيّن مواجهتها تتعلق أساسا بالتعليم والصحة والغذاء وتوفير فرص العمل للاستثمار في المورد البشري، والمساهمة في تحقيق التنمية، فالأمر يتعلق بضرورة وضع سياسات تنموية فعالة لتلبية حاجيات السكان المختلفة، وتحقيق التقدم والرفاهية **(Véron, 2022).**

3.3 واقع الزيادة السُّكانية في الجزائر:

كشف تقرير صادر عن الديوان الوطني للإحصائيات بتاريخ 18 جويلية 2024 أنّ عدد سكان الجزائر بلغ 46.7 مليون نسمة مع نهاية عام 2023، كما كشف عن ارتفاع متوسط العمر وتراجع في عدد الولادات بواقع 900 ألف مولود عام 2023 وجاء في التقرير ذاته، أن عدد السكان المقيمين في الجزائر دون احتساب المسجَّلين في القنصليات خارج البلد، قدر بـ 46.7 مليون نسمة مقسمة إلى 50.6% ذكور و 49.4% إناث.

وتزايد عدد سكان الجزائر في عام 2023 بـ 703 آلاف فرد، بمعدل نمو طبيعي قدر ب 1.52%، ويتوقع التقرير ذاته أن يصل عدد سكان الجزائر مطلع العام 2025، إلى 47.4 مليون نسمة.

كما جاء في نفس التقرير، أنّ متوسط العمر في الجزائر وصل إلى 79.6% بمعدل 78.2 سنة عند الرجال، و81 سنة عند النساء، بعد أن شهد المؤشر ذاته تباطؤاً عقب أزمة كورونا (**الديوان الوطني للإحصائيات، 2024**).

4.3 توقعات الزيادة السُّكانية في العالم سنة 2025:

إنّ مسألة الزيادة السُّكانية كمشكلة، هي في الحقيقة ظاهرة من ظواهر العصر الحديث، ومع ذلك فإنّ القلق بشأنها ليس بالأمر الجديد، فقد كتب حولها "توماس مالتوس" خلال القرن الثامن عشر، حيث يرى أنّ الزيادة السُّكانية أمر طبيعي ضمن صيرورة المجتمع البشري، كما أولى اهتماما كبيراً لانعكاس هذه الزيادة على البيئة، بسبب زيادة النشاط البشري وتفاعله السلبي معها، وإلى يومنا هذا مازالت الدراسات والأبحاث مستمرة حول مسألة الزيادة السُّكانية وربطها بمواضيع البيئة والغذاء والصحة والتعليم **(Poston & Bouvier, 2010)**

يُعتبر معدل النمو السُّكاني هو الأساس لقياس درجة مستوى التغيّر في حجم السكان في إقليم معين في فترة زمنية ما، ويُمكن حساب معدل النمو السُّكاني من خلال حساب الفرق بين تعداد السُّكان في تعدادين مختلفين، أو بحساب تقدير معدل التغيير بين المواليد والوفيات؛ كما تُعد الإسقاطات السُّكانية إحدى أهم الدراسات السُّكانية، وهي تقدير ونمط معقول للزيادة السُّكانية من الماضي إلى المستقبل مبني على توقعات محددة (المواليد والوفيات) (**حمزة، 2020**).

الجدول التالي يُوضح نسب النمو السُّكاني في العالم لسنة 2011 و توقعات الزيادة السُّكانية العالمية لسنة 2025.

المناطق	معدل النمو السنوي للسكان لسنة 2011	عدد السكان المتوقع لسنة 2025 (مليون نسمة)
إفريقيا	%2,3	1454
آسيا	%1,1	4785
أوروبا	%0,2	701
أمريكا اللاتينية	%1,2	690
أمريكا الشمالية	%0,9	329
أستراليا	%1,7	41
المجموع	النمو السكاني العالمي 1,2%	توقع بلوغ 8000 مليون نسمة

5.3 تأثير الزيادة السُّكانية على الصحة العامة:

إلى وقت قريب كانت الدول ترى بأنّ الخدمات الصحية على أساس أنّها خدمات اجتماعية غير إنتاجية، تُقدمها الدول لسكانها كلما كانت أوضاعها المادية جيدة وتوفر لديها فائض في ميزانيتها، وتحرمها منها إذا كانت أوضاعها المادية سيّئة وقصرت مواردها، إلا أنّ التمتُّع بمستوى صحي جيد هو حق لكل إنسان دون أي تمييز جنسي أو ديني أو اقتصادي أو سياسي، والدول

بكل ما تملك من أدوات ووسائل وسلطة، هي المسؤولة على صحة سكانها، وعليها اتخاذ كل التدابير الفعَّالة، ووضع السياسات الصحية الملائمة لضمان الرعاية الصحية للجميع في إطار العدالة الاجتماعية.

وتعتبر الدول بأن الرعاية الصحية من الضروريات والأولويات لتلبية حاجيات السكان، باعتبار الصحة حقاً من الحقوق الأساسية، وتساعد في التقليل من نسب الوفيات بين الأطفال والنساء والشباب، وعن طريقها يُمكن تحقيق التنمية والتقدم **(قداوي، 2017)**.

6.3 الزيادة السُّكانية وتخطيط الخدمات الصّحية:

اِمتدّ تصوّر صحة السكان في العقود الأخيرة إلى ما هو أبعد من مقاييس الوفيات، ليشمل مقاييس صحية أخرى مثل حدوث الأمراض وانتشارها، ومقاييس أخرى محددة للصحة مثل متوسط العمر المتوقع ونوعية الحياة الصحية، ويرجع جزء من هذا التوسُع في صحة السكان إلى الاتجاهات العلمية التي تعمل على تحسين المستوى الصحي العام لزيادة متوسط العمر المتوقع والتي حوّلت تركيز صحة السكان من كمية الحياة إلى نوعية الحياة؛ وقد عملت منظمة الصحة العالمية who ومختلف المنظمات البحثية في مجال الصحة على تطوير وتعزيز المقاييس المحدِّدة لصحة السكان، وكانت منظمة الصحة العالمية قد أطلقت سياسة تهدف إلى مواجهة المشاكل والقضايا الصحية الكبرى في القرن الجديد، حيث تم إنشاء مبادرة "الصحة للجميع في القرن الحادي والعشرين"، تهدِف إلى تحسين الصحة العالمية والحد من عدم المساواة في مجال الصحة، من خلال وضع الأولويات والأهداف الصحية للعقدين الأولين من القرن الحادي والعشرين وتدعو الدول الأعضاء للعمل على تجسيدها **(Siegel & Swanson, 2004)**

وإنّ النظر إلى السمات الديمغرافية واتجاهاتها المستقبلية، يمكِّن المختصين من توقع مستوى وأنواع الخدمات الصحية اللاّزمة حيث تُسهم الاتجاهات الديمغرافية في تشكيل التركيبة السكانية، وهذا بدورة يؤثر على الوضع الصحي العام للسكان، وعليه يجب على نظام الرعاية الصّحية أن يتجهز ليستجيب في النهاية لخصائص المراضة السكانية، ويُمكن اعتبار التحول الديمغرافي من أكبر العوامل المحددة للاحتياجات التنموية والتي يجب أخذها بعين الاعتبار ومعالجتها في نظام الرعاية الصحية **(توماس، 2015)**.

ولقد كانت الظروف الصحية السيئة تُمثل الخطر الأكبر على الصحة والسبب الرئيسي في ارتفاع نسب الوفيات، وكانت الأمراض الوبائية ومضاعفات الأمراض ترافق البشر على مر التاريخ، لتتغير الصورة الديمغرافية مع النصف الثاني من القرن العشرين وتتحوّل المشكلة الصحية من الأمراض الوبائية إلى الأمراض المزمنة، وأدّى ارتفاع مستوى المعيشة والتطور في مجال الطب وتحسُّن مستوى الخدمات الصحية إلى التقليل من نسب الإصابة بالأمراض وانخفاض معدلات الوفيات، لكن هذا لم يمنع من ظهور مشكلة الأمراض المزمنة التي تؤثر سلباً على تخطيط الخدمات الصحية **(توماس، 2015)**.

الثقافة الصحية كآلية لمواجهة تحدي الزيادة السُّكانية

1.4 علاقة الجوانب الاجتماعية، الثقافية، والديمغرافية بالزيادة السُّكانية:

زاد اهتمام العلماء والباحثين مع النصف الثاني من القرن العشرين بالسلوك الديمغرافي بمختلف أبعاده واتجاهاته في المجتمعات الإنسانية، لمحاولة تِبيان وفَهم العلاقة بين الزيادة السُّكانية والبناء الثقافي للمجتمع، ذلك أنّ للقيم الاجتماعية والثقافية السَّائدة تأثير كبير على مختلف السلوكيات، ومن بينهم السلوك الديمغرافي الذي تتحدد من خلال منظومة القيم، لذلك شكلت دراسة السلوك

الديمغرافي محوراً مهما في الدراسات الاجتماعية والسكانية، بسبب العلاقة الارتباطية بينهما، حيث تراعي عديد المجتمعات مبدأ التوافق بين معدلات الزيادة السُّكانية من جهة والجوانب الاجتماعية والثقافية من جهة ثانية، وفق خطط واستراتيجيات تهدف لتحقيق التوازن بين السكان والموارد، وأنّ اختلال هذا التوازن وارتفاع معدلات النمو السُّكاني وما يصاحبه من تحديات، قد يُؤدي إلى ظهور العديد من المشكلات في مختلف القطاعات التنموية، خاصة قطاعات التعليم والصحة والسكن والغذاء، وباقي الجوانب الحيوية المرتبطة برفاهية الفرد والمجتمع (**كرادشة، 2022**).

وقد اِتجهت جهود المؤسسات في العديد من الدول النامية، خاصة المؤسسات المختصّة في مجال السكان للاهتمام بالجوانب الاجتماعية والثقافية في محاولة لإحداث تغيير في معدلات النمو السُّكاني والتحكم في الزيادة السكانية، حيث تم تبني مجموعة من السياسات، من بينها العمل على نشر الوعي حول أهمية التخطيط الأسري وتنظيم الأسرة عبر حملات توعوية تستهدف كل فئات المجتمع، وكذا العمل على تعزيز مكانة المرأة في المجتمع وتشجيع تعليمها وإدماجها في سوق العمل، الأمر الذي يساهم في تثقيفها وتوعيتها وتحسين مستوى حياتها ومنه التأثير في قراراتها الإنجابية، إلا أنّ هذه الجهود لم تحقق النتائج المرجوة، لعدم مراعاتها خصائص البيئة الاجتماعية والثقافية وتعارضها مع العادات والتقاليد السائدة.

وتُؤكد السياسات السُّكانية في تجارب العديد من الدول أنّ توفر البيئة الاجتماعية والثقافية الملائمة، من الشروط الضرورية والأساسية لتفادي الانعكاسات السلبية للزيادة السكانية، أي أنه من الضروري الأخذ بعين الاعتبار الأبعاد الثقافية المرتبطة بالعملية السُّكانية لخفض معدّلات الخصوبة. رغم ذلك تبقى الدراسات والأبحاث المهتمة بالعوامل المؤثرة في الزيادة السُّكانية عملية جدّ مُعقدة، بسبب ارتباطها وتداخلها مع العديد من العوامل الأخرى الثقافية والاجتماعية والبيولوجية والاقتصادية والسياسية وغيرهم، وبذلك فإنّ تجاهل أو إهمال عامل من هذه العوامل من شأنه أن يُقلل من فرص الوصول إلى نتائج واضحة تُبيّن دور وتأثير الأبعاد المختلفة التي تُؤدي إلى النمو السُّكاني المتزايد، وعليه فإنه من الواجب تحديد كل الجوانب ذات العلاقة بالنمو السكاني، وخاصة الجوانب الثقافية، للتعرّف على آثارها المحتملة (**كرادشة، 2022**).

2.4 العوامل الثقافية والديمغرافية المخلة بالصحة:

أ . العوامل الثقافية: تُؤثر العوامل الثقافية ممثلة في العادات والتقاليد وطبيعة التنشئة الاجتماعية على الصحة الخاصة والعامة، وتشكل العوامل الثقافية نقطة رئيسية تربط بين العلوم الاجتماعية والصحة العمومية، حيث تتضافر جهود الباحثين في علم الاجتماع وعلم النفس والأنثروبولوجيا والطب لدراسة بعض الأمراض وتحديد مسبباتها، انطلاقاً من الخصوصيات الثقافية للمجتمعات، وخلصت هذه البحوث إلى استراتيجيات تُعرف "ببرامج الصحة الأساسية" هدفها مقاومة الأمراض والأوبئة ومختلف الآفات الاجتماعية، وقد تبنّت المنظمة العالمية للصحة مبدأ الصحة الاجتماعية لدعم الدول النامية لتحسين أوضاعها الصحية.

إنّ التعرّف على التصورات الاجتماعية للصحة والمرض السائدة في المجتمع يُساعد على مقاومة الأمراض والأوبئة، باعتبار الانحرافات السلوكية المتوارثة في العلاج والتداوِي تُشكّل النواة الصلبة في ثقافات الشعوب، وهذه الثقافات الصحية تنتشر بشكل كبير مع انتشار الأمية والجهل خاصة في المجتمعات النامية، حيث يسود التخلف العلمي والتكنولوجي وغياب الوعي الصحي وكذلك انتشار المعتقدات الدينية الخاطئة التي تُغيّب العلم والمنطق في تفسير العديد من المشكلات.

ب . العوامل الديمغرافية: يؤدي النمو السُّكاني غير المنتظم إلى إفشال سياسات التنمية وخاصة الصحية العمومية منها كارتفاع نسب المواليد والوفيات خاصة وسط الرضع والأطفال والنساء الحوامل نتيجة تدني الخدمات الصحية خاصة والمستوى

المعيشي عامة، كما أنّ ارتفاع معدّلات نسب البطالة في البلدان النامية له دور كبير في إفشال السياسات التنموية وبرامج المنظمة العالمية للصحة، وتزيد المشاكل الصحية تعقيداً إذا غابت الظروف السكنية الملائمة، وهذا الإشكال مطروح بقوة في دول العالم الثالث، حيث ينتشر البناء الفوضوي والأحياء القصديرية، وتحيط القمامة بالمدن، خاصة المدن الكبرى التي أصبح فيها البعض يتخذ من المكبّات مورد رزق بسبب الفقر والبطالة، رغم أنها تُعتبر بؤراً لانتشار الأمراض وتُشكل مصدراً للأوبئة.

كل هذه العوامل تُهدد صحة الفرد والمجتمع وتعطل مشاريع التنمية الشاملة من جهة، وتساعد على فهم العلاقة بين الصحة الشخصية والصحة العامة من جهة أخرى (**المازقي، 2008**).

3.4 مسببات الأمراض بين الكثافة السُّكانية والمستوى الثقافي:

أ . الكثافة السُّكانية وانتشار الأمراض: تُؤثر الكثافة السُّكانية والزحام على المساكن على انتشار الأمراض المعدية وتساعد على التعرُّض لمسببات الأمراض، حيث يُلاحظ انتشار الأمراض التنفسية والمعدية في المدن، وبالخصوص المناطق التي تشهد كثافة سكانية عالية، عكس ما هو عليه الحال في الأرياف والمناطق التي يقِل فيها عدد السكان، حيث تقِل نسب الإصابة بالأمراض المعدية بسبب قلّة انتشارها.

ب . المستوى الثقافي وحدوث المرض: إنّ العامل الثقافي لا يُؤثر فقط في انتشار الأمراض، وفي مدى إتباع التوجيهات والإرشادات لمجابهتها والتحكّم فيها، بل له تأثير كذلك على مدى تعاون الناس مع السلطات والجمعيات والنشطاء لاتخاذ ما يلزم للنهوض بالقطاع الصحي، إذ كلما زاد المستوى الثقافي في المجتمع زاد مستوى الثقافة الصحية، ومنها يكون التجاوب مع السلطات والفاعلين والتعاون معهم للسيطرة على الأمراض والحد من انتشارها (**فريحات وآخرون، 1997**).

4.4 تحدي تحقيق ثقافة صحية في المجتمع الجزائري في ظل الزيادة السكانية:

تواجه الثقافة الصحة في المجتمع الجزائر العديد من المشكلات والتحديات التي تحول دون تحقيق أهداف التثقيف الصحي، فالجزائر من بين الدول التي تسعى للنهوض بقطاع الصحة، وتحسين الوضع الصحي للسكان، ومع تطور الحياة الاجتماعية وتزايد النمو السُّكاني والضغط على المدينة ظهرت العديد من الأمراض العصرية، وزادت الحاجة إلى نشر الثقافة الصحية لمواجهة مختلف المخاطر الصحية التي رافقت هذا التقدم، حيث عرفت الجزائر مؤخراً زيادة سكانية متسارعة، ويعود ذلك إلى ارتفاع نسب المواليد وانخفاض نسب الوفيات، نتيجة تراجع انتشار الأمراض المعدية وتحسن المستوى المعيشي، إلا أنّ النمو السُّكاني غير المنتظم قد يخلق العديد من المشكلات التي تُعيق برامج التنمية، حيث انتقل عدد سكان الجزائر من 41.2 مليون نسمة سنة 2017 حسب إحصائيات وزارة الصحة، إلى 46.7 مليون نسمة مع نهاية عام 2023 حسب تقرير الديوان الوطني للإحصائيات، هذا النمو السُّكاني يحتاج إلى رسم خُطط واستراتيجيات لمواجهة الاحتياجات السُّكانية في مختلف المجالات، من صحة وتعليم وسكن وغيرهم.

إنّ هذا النمو الديمغرافي يقابله تراجع في موارد العيش، وبذلك يُؤدي إلى انتشار البطالة والفقر، ومنه انخفاض في المستوى الصحي ونقص الخدمات العامة، ومن هنا تظهر مشاكل عديدة تتنافى مع قيم التربية و الثقافة الصحية، وتُعيق تطبيق برامجها وتحقيق أهدافها، كانتشار الأمراض المرتبطة بتلوث البيئة والمحيط وسوء التغذية وانخفاض المستوى المعيشي، وبالتالي فإنّ الزيادة السُّكانية الكثيفة وتمركز الأفراد في مناطق معينة يُكسبهم ثقافة متشابهة، فإذا كانت هذه الخصائص الثقافية ايجابية وسوية وتتماشى مع مُتطلّبات الصحة العالمية، سيساعد ذلك على نشر الوعي الصحي، ويساهم السكان بأنفسهم في المحافظة على صحتهم

ويتحقق الاستقرار الصحي، أما إذا كانت هذه الثقافة السائدة خاطئة وسلبية، فإنّ هذا سيخلق للدولة مشكلة عدم التحكم في الزيادة السُّكانية وتنظيمها، ويُعيق تحقيق الأهداف التنموية (**زارعي، 2018**).

5.4 استراتيجيات عامة للنهوض بالصحة في ظل الزيادة السُّكانية:

- **التثقيف الصحي**: وذلك بنشر المعلومات والحقائق حول الصحة والمرض، وإرشاد الناس اتجاه العادات والسلوكيات التي تضمن حياة سليمة وصحية، حيث يُعتبر التثقيف الصحي أساس البرامج الصحية، ويُساهم في مكافحة الأمراض والوقاية منها ومنه رفع المستوى العام للصحة.
- **توفير المسكن الصحي**: إنّ تهيئة المسكن الصحي يقلّل من انتشار الأمراض والحد منها، خاصة الأمراض التنفسية والأمراض الجلدية بسبب التلوث وغياب النظافة.
- **توفير أدوات ووسائل التربية الصحية**: تنمية الصحة الجسمانية والعقلية خاصة للأطفال والبالغين.
- **تحسين المستوى الغذائي**: الرّفع من المستوى الغذائي في مختلف أطوار النمو، فالعلاقة كبيرة بين الغذاء والحالة الصحية من جهة، وبين مقاومة الجسم السليم للأمراض ومسبباتها خاصة الأمراض المتعلّقة بسوء التغذية من جهة أخرى.
- **إجراء فحوصات طبية دورية وتنظيم حملات توعوية**: ويسمح ذلك بالكشف عن الأمراض المنتشرة وسط السكان وتوعيتهم لمكافحتها والوقاية منها، كما أنّ الكشف المبكر عن الأمراض يسهل من عملية علاجها (**فريحات وآخرون، 1997**).

6.4 جهود الجزائر لتحقيق الصحة المستدامة:

- تعزيز قدرات الأطباء وشبه الطبيين العاملين في رعاية الأطفال، بالتنسيق والتعاون مع الهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة، وهذا في إطار خطة وطنية للحد من وفيات الأطفال حديثي الولادة.
- دعمت الجزائر خطة تسريع الحد من الوفيات النفاسية، بالتنسيق والتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة اليونيسيف، بتوفير أجهزة التشخيص المتطورة والحديثة، وإجراء أبحاث وطنية استكشافية لمعرفة نسب وفيات الأمهات.
- العمل على تعزيز صحة اللاجئين وطالبي اللجوء والتكفّل بهم نفسياً واجتماعياً بالتنسيق والتعاون مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، من خلال وضع محطات المراقبة والمتابعة الوبائية على الحدود في مناطق عبور اللاجئين.
- توفير أخصّائيين نفسانيّين في قطاعي التعليم والصحة بهدف تطوير الصحة العقلية والنفسية العامة للأطفال (**جابر محمد، 2022**).

خاتمة:

يتّضح من خلال هذه الدراسة أن موضوع الثقافة الصحية والزيادة السُّكانية من المواضيع البحثية الهامة، لارتباطه مباشرة بجانب أساسي من حياة الإنسان، حيث تلعب الثقافة الصحية دوراً بارزاً في مواجهة تحدّي الزيادة السُّكانية، وعليه فإنّ العمل على تعزيز الثقافة الصحية يلعب دوراً كبيراً في النهوض بالمجتمع والمساهمة في تنميته وتطويره، من خلال تصحيح السلوكيات اليومية المعززة للصحة والتوعية اتجاه كل ما يضر بصحة الفرد والمجتمع، كما تُسهم في وضع برامج وخطط للرّفع من مستوى الثقافة

الصحية، هذا يؤدي إلى الوقاية من الأمراض خاصّة المستفحلَة وسط المناطق ذات الكثافة السُّكانية العالية، والمرتبطة بظروف العيش ونمط الحياة، بما يسمح للقائمين على الشأن الوطني وضع استراتيجيات وسياسات صحية تراعي هذه التحديات، وترفع من المستوى الصحي في المجتمع الجزائري.

وبناءً على ذلك نقدّم جملة من التوصيات والمقترحات، والمتمثلة فيما يلي:

- ✓ تعزيز المناهج التعليمية بمواضيع الصحة العامة والعمل على نشرها في المدارس والجامعات، ذلك يساعد على بناء جيل واعٍ ومُدرك لواجباته وحقوقه الصحية وكيفية حماية نفسه من الأمراض.
- ✓ التوعية بالصّحة الإنجابية ونشر الوعي حول تنظيم الأسرة والتخطيط الصحي للإنجاب، مما يُسهم في تقليص النمو السكاني. كما يجب تشجيع الأسر على فهم أهمية عدد الأطفال الملائم والتباعد بين الحمل.
- ✓ تعزيز الوعي بأهمية التغذية السليمة، فالثقافة الصحية تشمل أيضًا الوعي بالتغذية السليمة وضرورة تناول الغذاء المتوازن للحفاظ على صحة الأفراد وتجنب العديد من الأمراض المرتبطة بسوء التغذية.
- ✓ تسهيل الوصول إلى الخدمات الصّحية بالعمل على توفير مراكز صحية متاحة للجميع لتقديم الرعاية الصحية الأساسية للسكان، خاصة في المناطق النائية والمناطق الريفية.
- ✓ إشراك الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي لنشر الثقافة الصحية، حيث يمكن استخدام الإعلام بشكل فعال لنشر رسائل صحية توعوية حول أهمية الصحة الإنجابية، تنظيم الأسرة، والتغذية السليمة.
- ✓ تفعيل التعاون بين المنظمات الوطنية والدولية وتكوين شراكات لتوفير البرامج الصحية الملائمة وتعزيز قدرة المجتمعات على مواجهة تحدّيات الزيادة السكانية.

وختاماً يمكن القول بأنّ الثقافة الصحية أداة فعّالة تُساهم في تقليص الضغوط التي قد تترتب على الزيادة السكانية عبر تحسين جودة حياة الأفراد وتعزيز قدراتهم على اتخاذ قرارات صحية، سليمة ومدروسة.

المصادر والمراجع:

المراجع العربية:

1. أحمد محمد، بدح وآخرون. (2019). الثقافة الصحية (ط. 7). عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
2. أيمن، مزاهرة وآخرون. (2001). علم اجتماع الصحة (ط. 1). عمان، الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
3. إبراهيم أسحيم، العكرمي. (2023). النمو السُّكاني واتجاهات أثره في الطلب على السكن بمنطقة صرمان. مجلة ليبيا للدراسات الجغرافية، (5). جامعة سرت.
4. إحسان محمد، الحسن. (2008). علم الاجتماع الطبي: دراسة تحليلية في طب المجتمع (ط. 1). عمان، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
5. بسمة، زارعي. (2018). الثقافة الصحية في المجتمع الجزائري. مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية، 2(8). جامعة تبسة.
6. حمد جلال، الغندور. (2015). البحث العلمي بين النظرية والتطبيق (ط. 1). القاهرة: دار الجوهرة للنشر والتوزيع.
7. حمزة، حورية. (2020). مدخل إلى علم السكان (ط. 1). عمان، الأردن: دار الأيام للنشر والتوزيع.
8. حكمت، فريحات وآخرون. (1997). مبادئ في الصحة العامة (ط. 1). عمان، الأردن: دار المستقبل للنشر والتوزيع.

9. توماس،ريتشارد. (2015). تخطيط الخدمات الصِّحية (ط. 2). الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.
10. سمير أحمد، أبو العيون. (2013). الثَّقافة الصِّحية (ط. 1). عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
11. شلال، علي خلف. (2023). الثَّقافة الصِّحية في المجتمع البغدادي. مجلة الآداب، 15(145). جامعة تكريت، العراق.
12. شيرين، جابر محمد. (2022). الصحة المستدامة (ط. 1). الكويت: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصِّحية.
13. صالح، المازقي. (2008). مدخل إلى علم اجتماع الصحة (د. ط). تونس: مركز النشر الجامعي.
14. طلعت مصطفى، السروجي. (2014). السكان والبيئة: رؤية اجتماعية (ط. 1). الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
15. عبد القادر، قداوي. (2017). النُّمو السُّكاني والنفقات العامة –الجزائر أنموذجا– (د. ط). الجزائر: النشر الجامعي الجديد.
16. محمد بشير، شريم. (2012). الثَّقافة الصِّحية (ط. 1). عمان، الأردن: وزارة الثَّقافة.
17. محمد علي، محمد وآخرون. (2012). دراسات في علم الاجتماع الطبي (ط. 2). عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
18. مروة عبد الله، شغيت وفريدة، جاسم داره. (2023). العوامل المؤثرة في النمو السكاني. مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، (52). جامعة واسط، العراق.
19. منير، كرادشة. (2022). المدخل إلى الديمغرافيا الاجتماعية: علم السكان (ط. 1). عمان، الأردن: دار أمجد للنشر والتوزيع.

المراجع الأجنبية:

20. Véron ،Jacques. (2022). Parlons en 30 questions. La Documentation française.
21. Poston ،Dudley ،& Bouvier ،Leon. (2010). Population and society: An introduction to demography. Cambridge University Press.
22. Siegel ،Jacob ،& Swanson ،David. (2004). The methods and materials of demography. Elsevier Academic Press.

المواقع الالكترونية:

23. الديوان الوطني للإحصائيات. (2024، 8 أغسطس). https://www.ons.dz.

References:

Ayman Mazahrah et al. (2001). ‘Ilm Ijtima‘ al-Sihah (1st ed.). Amman, Jordan : Dar Al-Yazuri Scientific Publishing and Distribution.

Ibrahim Ashayim Al-Akrimi. (2023). Al-namuw al-sukani wa ittijahatu atharihi fi al-talab ‘ala al-sakan bi-mintaqat Sarmān. Majallat Libya li-dirasat al-Jughrafiyah, (5). University of Sirte.

Ihsan Mohamed Al-Hassan. (2008). ‘Ilm al-Ijtima‘ al-Tibbi : Dirasah Tahliliyyah fi Tibb al-Mujtama‘ (1st ed.). Amman, Jordan : Dar Wa'il for Publishing and Distribution.

Basmah Zar‘i. (2018). Al-thaqafah al-sihiyyah fi al-mujtama‘ al-Jaza'iri. Majallat al-Risalah li-dirasat wa-buḥuth al-Insaniyyah, 2(8). University of Tebessa.

Hamad Jalal Al-Ghandour. (2015). Al-bahth al-‘Ilmi bayna al-nazariyyah wa al-taṭbiq (1st ed.). Cairo: Dar Al-Jawhara for Publishing and Distribution.

Hamza Huriyyah. (2020). Madkhal ila ‘Ilm al-Sukān (1st ed.). Amman, Jordan: Dar Al-Ayyam for Publishing and Distribution.

Hikmat Farihat et al. (1997). Mabādi’ fi al-ṣiḥah al-‘Āmmah (1st ed.). Amman, Jordan: Dar Al-Mustaqbal for Publishing and Distribution.

Richard Thomas. (2015). Takhṭīṭ al-khidamāt al-ṣiḥḥīyyah (2nd ed.). Riyadh: Maktabat al-Malik Fahd al-Wataniyyah for Publishing.

Samir Ahmad Abu al-‘Ayon. (2013). Al-thaqafah al-sihiyyah (1st ed.). Amman, Jordan: Dar Al-Masirah for Publishing and Distribution.

Shallal Ali Khalaf. (2023). Al-thaqafah al-sihiyyah fi al-mujtama‘ al-Baghdadi. Majallat al-Adab, 15(145). University of Tikrit, Iraq.

Sherin Jaber Mohamed. (2022). Al-ṣiḥah al-mustadāmah (1st ed.). Kuwait: Arab Center for Publishing and Translation of Health Sciences.

Saleh Al-Mazqi. (2008). Madkhal ila ‘Ilm Ijtima‘ al-Ṣiḥah (Unpublished). Tunis: Center for University Publishing.

Talaat Mustafa Al-Surouji. (2014). Al-sukān wa al-bī’ah: Ru’yah Ijtimā‘īyah (1st ed.). Alexandria: Al-Maktab al-Jāmi‘ī al-Ḥadīth.

Abd al-Qader Qadawi. (2017). Al-namuw al-sukani wa al-nafaqāt al-‘āmmah -Al-Jazā'ir Anmūdhaj- (Unpublished). Algiers: New University Publishing.

Mohammad Bashir Shreim. (2012). Al-thaqafah al-sihiyyah (1st ed.). Amman, Jordan: Ministry of Culture.

Mohammad Ali Mohamed et al. (2012). Dirasat fi ‘Ilm al-Ijtima‘ al-Tibbi (2nd ed.). Amman, Jordan: Dar Al-Masirah for Publishing and Distribution.

Marwa Abdullah Shagheit & Farida Jassim Darah. (2023). Al-‘Awāmil al-mu’athirā fi al-namuw al-sukani. Majallat Lark li-l-Falsafah wa al-Lisaniyat wa al-‘Ulūm al-Ijtimā‘īyah, (52). University of Wasit, Iraq.

Muneer Kradsha. (2022). Al-madkhal ila al-Dīmūghrāfīyah al-Ijtimā‘īyah: ‘Ilm al-Sukān (1st ed.). Amman, Jordan: Dar Amjad for Publishing and Distribution.

Véron, Jacques. (2022). Parlons en 30 questions. La Documentation française.

Poston, Dudley & Bouvier, Leon. (2010). Population and society: An introduction to demography. Cambridge University Press.

Siegel, Jacob & Swanson, David. (2004). The methods and materials of demography. Elsevier Academic Press.

Al-Diwan al-Watani li al-Iḥṣā’iyyāt. (2024, August 8). https://www.ons.dz.