جامعة البليدة
المكتبة المركزية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة سعد دحلب، البليدة

كلية الآداب والعلوم الاجتماعية

قسم علم الإجتماع

مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الديمغرافيا

الموضوع :

أثر بعض العوامل الاقتصادية والاجتماعية على الخصوبة في الجزائر

من إعداد: الطالب

إبراهيم عطاري

تحت إشراف

الدكتور: جمال معتوق

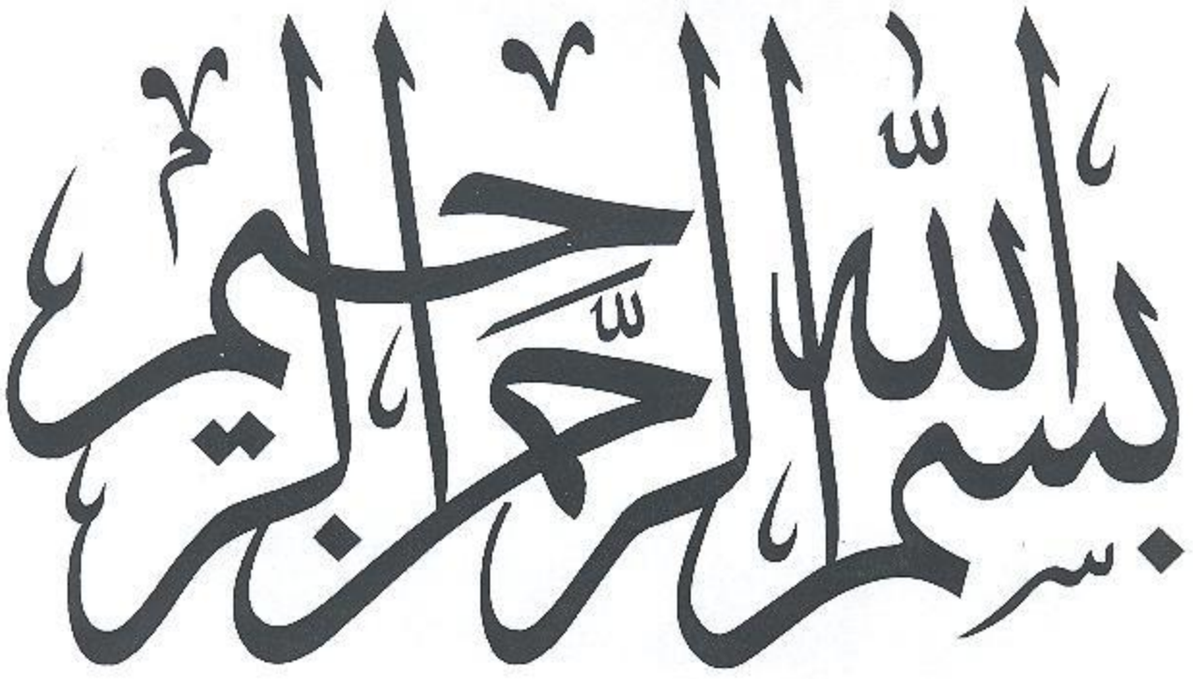
أعضاء لجنة المناقشة:

الدكتور : بن حمودة محبوب،	أستاذ محاضر ،	جامعة الجزائر	رئيسا
الدكتور : معتوق جمال،	مكلف بالدروس،	جامعة البليدة	مقررا
الدكتور : عباد مسعود،	أستاذ ،	جامعة الجزائر	عضوا
الأستاذ : سعدي رابح،	مكلف بالبحث،	جامعة البليدة	عضوا
الإستاذة : ميلاس رشيدة،	مكلفة بالدروس،	جامعة البليدة	عضوا

1421 هـ - 1422هـ

2000 م - 2001م

31-300-5-1



الإهداء

أهدي هذه الرسالة

إلى روح والدي العزيز، إليك يا من سقيتني من كوثر حبك الزلال، إليك يا من دثرتني بستائر الحنان، إليك يا من علمت أنا ملي تعشق القلم وتهتم بمداده، إليك يا من ربيتني فأحسنت تربيتي، إليك و إليك وحدك أهدي هذا العمل المتواضع فتقبله بقبول حسن ورحمة الله عليك

كما أهدي هذا العمل المتواضع إلى والدتي العزيزة التي ربتني وسهرت علي الليالي حفظها الله لي ولأسرتي، وأهدي بدوري هذا العمل إلى جميع أفراد أسرتي وأخص بالذكر أخي الأكبر محمد و أخي الأصغر عبد الرحمن تينو.

شكر وتقدير

أتوجه بالشكر والتقدير إلى الأستاذ الفاضل الدكتور جمال معتوق على تفضله بالإشراف على رسالتي وحسن وجميل توجيهه العلمي والأدبي.

كما أتوجه بجزيل الشكر إلى السادة المشرفين على دراسة ومناقشة الرسالة وإلى أعضاء هيئة التدريس بكلية الآداب والعلـــــوم الاجتماعية وخاصة الأستاذين الفاضلين سعدي رابح و ميلاس رشيدة.

وإلى عميد الكلية والقائمين على المكتبة الذين يسهرون على خدمة العلم وطلبته والطاقم الإداري وعلى رأسهم الأستاذ رتيمي فضيل

كما أتوجه بخالص الشكر إلى كل طلبة فرع الدبلوم أخيا ماجيستير وخاصة الدفعة الثالثة و زميلي محمد زيدان.

وإلى كل من ساهم من قريب أو من بعيد في إعداد هذا الجهد المتواضع

فهرس المواضيع

العناويـــــــــــــن	الصفحة
مقدمة	1
الفصل الأول : الإطار المنهجي للدراسة	5
1.1 – أسباب اختيار الموضوع	5
2.1 – الهدف من البحث	5
3.1 – الإشكالية	5
4.1 – الفرضيات	9
5.1 – تحديد المفاهيم	9
6.1 – الدراسات السابقة	14
1.6.1 – دراسة جاك فالان (JACQUES VALIN) سنة 1973	17
2.6.1 – دراسة نجادي سنة 1975	19
3.6.1 – دراسة الأمم المتحدة سنة 1983	22
4.6.1 – دراسة وزارة السكان المغربية سنة1987	23
7.1 – المناهج و التقنيات المستخدمة	25
8.1 – مجال الدراسة	25
9.1 – المصادر الإحصائية	26
1.9.1 – الدراسة الوطنية الإحصائية للسكان (ENSP) سنة 1970	26
2.9.1 – المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (ENAF) سنة 1986	27
3.9.1 – المسح الجزائري حول صحة الأم و الطفل (EASME) سنة 1992	28
الفصل الثاني : البنية الديمغرافية للجزائر و تطور أهم المؤشرات الاقتصادية و الاجتماعية	31
1.2 – الإطار الجغرافي للجزائر	31
2.2 – بنية السكان حسب السن و الجنس	33
3.2 – النمو السكاني في الجزائر	39
4.2 – الاتجاهات الديمغرافية خلال الفترة (1990 – 1998)	45
1.4.2 – النمو الطبيعي	45

العناويـــــــــــــن	الصفحة
2.4.2 - الولادات	48
3.4.2 - الخصوبة	50
4.4.2 - الوفيات	55
5.4.2 - وفيات الاطفال	57
6.4.2 - الزواجية	59
7.4.2 - استعمال و سائل منع الحمل	61
5.2- الانتقال الديمغرافي في الجزائر	64
6.2- تطور أهم المؤشرات الاقتصادية و الاجتماعية	66
1.6.2 - تطور النشاط المهني	66
2.6.2 - تطور مستوى التعليم و الأمية	71
3.6.2 - تطور وضعية السكن	74
الفصل الثالث : مستويات واتجاهات الخصوبة في الفترة الممتدة ما بين 1970 و1986	77
1.3 - تطور الولادات ما بين 1970 و 1986	77
2.3 - تطور الخصوبة الشرعية ما بين 1970 و 1986	81
3.3 - تطور الخصوبة العامة ما بين 1970 و 1986	84
4.3 -اتجاهات و مستويات الخصوبة حسب المتغيرات الاقتصادية و الاجتماعية في سنة 1970	86
1.4.3 - اتجاهات و مستوى الخصوبة حسب محل الإقامة	86
2.4.3 - اتجاهات و مستوى الخصوبة حسب المستوى التعليمي	89
3.4.3 - اتجاهات و مستوى الخصوبة حسب النشاط الاقتصادي	92
5.3 - اتجاهات و مستويات الخصوبة حسب المتغيرات الاقتصادية و الاجتماعية في سنة1986	97
1.5.3 - اتجاهات و مستوى الخصوبة حسب محل الإقامة	97
2.5.3 - اتجاهات و مستوى الخصوبة حسب المستوى التعليمي	100
3.5.3 - اتجاهات و مستوى الخصوبة حسب النشاط الاقتصادي	103
6.3 - تطور اتجاهات و مستويات الخصوبة حسب المتغيرات الاقتصادية و الاجتماعية بين سنتي 1970 و 1980	106

العناويـــــــــــــن	الصفحة
1.6.3- تطور اتجاهات و مستوى الخصوبة حسب محل الإقامة	106
2.6.3 - تطور اتجاهات و مستوى الخصوبة حسب المستوى التعليمي للمرأة	109
3.6.3-تطور اتجاهات و مستوى الخصوبة حسب النشاط المهني للمرأة	112
الفصل الرابع : مستويات و اتجاهات الخصوبة في سنة 1992	116
1.4 - تطور الولادات ما بين سنتي 1986 و 1992	116
2.4 -تطور اتجاه و مستوى الخصوبة الشرعية في سنة 1992	121
3.4- تطور اتجاه و مستوى الخصوبة العامة في سنة 1992	126
4.4- اتجاهات و مستويات الخصوبة التفاضلية حسب العوامل الاقتصادية و الاجتماعية في سنة 1992	129
1.4.4- اتجاه و مستوى الخصوبة حسب محل الإقامة	129
2.4.4 -اتجاه و مستوى الخصوبة حسب المستوى التعليمي للمرأة	132
3.4.4- اتجاه و مستوى الخصوبة حسب المستوى التعليمي للزوج	136
4.4.4- اتجاه و مستوى الخصوبة حسب النشاط المهني للمرأة	140
5.4- تطور اتجاهات و مستويات الخصوبة التفاضلية حسب العوامل الاقتصادية و الاجتماعية في سنة 1992	143
1.5.4- تطور اتجاهات و مستويات الخصوبة التفاضلية حسب محل الإقامة	143
2.5.4- تطور اتجاهات و مستويات الخصوبة التفاضلية حسب المستوى التعليمي للمرأة	148
3.5.4- تطور اتجاهات و مستويات الخصوبة التفاضلية حسب النشاط المهني للمرأة	154
الاستنتاجات	159
الخاتمـــــــة	161
قائمة المراجع	164
قائمة الملاحق	169

مُقَدِّمَة

إنّ دراســـة الخصـــوبة في بلـــدان العالم الثالث مرهونة بالدراسات السابقة حول الخصـــوبة في البلدان المتقدمة التي عرفت تحولا ديمغرافيا في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القـــرن العشـــرين، إذ انخفضت نسبة الوفيات من 35 ‰ إلى 15 ‰[1]، كما انخفضت الخصوبة إلى معدل مقدر ب طفلين لكل امرأة،و هذا التحول الديموغرافي الذي عرفته هذه الـــبلدان يســـمى بالانـــتقال الديموغرافي، إنّ هذا الأخير كان موازيا للتطور الاقتصادي والاجتماعي.

تعتـــبر التنمية الاقتصادية والاجتماعية التي عرفتها أوروبا في بداية القرن العشرين ذات أثر إيجابي على انخفاض عدد المواليد وكذا على السلوك الإنجابي للمرأة، إذ أصبحت المـــرأة، في كـــثير من البلدان الأوروبية لا تهتم كثيرا بإنجاب الأطفال وهذا ما نتجت عنه ظاهرة عدم تجديد الأجيال خاصة في البلدان الاسكندنافية.

في المقـــابل نجـــد دول العالم الثالث تمتاز بخصوبة مرتفعة إذ يقدر المؤشر التركيبي الإجمـــالي للخصوبة لهذه البلدان ب 4.1 طفل لكل امرأة[2]، كما يمتاز اقتصادها بالتبعية وعـــدم التطور وبالنقص في كل الوسائل المادية على مستوى كل القطاعات خاصة على مستوى قطاعي الصحة والتعليم حيث تنعدم في بعض البلدان الوسائل الطبية الضرورية.

لكـــي تعـــرف هذه البلدان النامية التغيير الديموغرافي الذي عرفته البلدان المتقدمة ســـابقا، عليها تطبيق برامج التخطيط العائلي بغية تخفيض عدد المواليد، وهذا ما يوصي به صندوق الأمم المتحدة للسكان (F .N.U.A.P)، كما تطالب هذه الهيئة البلدان ذات الخصـــوبة المرتفعة باتباع سياسة سكانية رشيدة حتى تصل إلى مستوى سكاني أمثل حيث يتماشى عدد السكان والإمكانيات الغذائية والاقتصادية والاجتماعية.

---

(1) PRESSAT,(R) , Manuel de l analyse de la mortalite, Paris, I N E D, O M S, 1985, p 35

(2) GENDREAN, (F) , La population de l Afrique, Paris, CEPED, KHARTHALA,1994, p270.

لقـــد نوقشـــت كثيرا من المواضيع المتعلقة بالسياسات السكانية في عدة مؤتمرات دولـــية، وكان آخرها المؤتمر العالمي للسكان بالقاهرة سنة 1994، وذلك للحد من نسبة المواليـــد المـــرتفعة في بلـــدان العـــالم الثالث، لكن على ما يبدو أن التطور الاقتصادي والاجـــتماعي له أثـــر إيجابي على تخفيض نسبة المواليد وكذا نسبة الوفيات، وحتى يكون هـــناك انتقال ديموغرافي يجب أن تسبقه تنمية اقتصادية واجتماعية، وهذا ما قدمته بعض الـــبلدان النامية كرسالة للدول المتقدمة في مؤتمر بوخارست للسكان سنة 1974 ، وكان عـــنوان شـــعار ذلـــك المؤتمـــر " إن أفضـــل وسيلة لمنع الحمل هي التنمية الاقتصادية والاجتماعية".

إن الجزائـــر كباقي الدول النامية لا تعرف تطبيق سياسة واضحة للتنظيم الأسري، بل تحـــاول تطبيق برامج صندوق الأمم المتحدة للسكان، وعرفت زيادة سكانية مرتفعة، إذ قدر عـــدد سكانها ب أربع ملايين نسمة في بداية القرن، ثم ارتفع هذا العدد ليقارب 12 مليون نسمة حسب تعداد 1966 ، ليصل هذا العدد بدوره إلى 23 مليون نسمة حسب تعداد 1977 ، ويبلغ حاليا حسب التعداد الأخير لسنة 1998، 29272343 نسمة[1].

بلغ معدل النمو السكاني الطبيعي في الفترة الممتدة بين 1936 و 1940 بـــ 1.7% ليبلغ أقصى حد له في الفترة 1967 – 1971 بـــ 3.5 %، لينخفض بدوره إلى 2.47 % سنة 1989[2] ، وازداد انخفاضا في سنة 1998 إذ بلغ 1.53%.

إن المؤشر التركيبي للخصوبة في انخفاض مستمر، فلقد انخفض من 8.36 طفل لكل امرأة حسب تقدير المسح الوطني للإحصاء والسكان (ENSP)1970 ، إلى 5.37 طفل لكل امرأة حسب تقديرات المسح الوطني الخاص بالخصوبة (ENAF)1986 ليخصص بحوالي نقطة واحدة حسب تقديرات المسح الجزائري الخاص بصحة الأم والطفل 1992 ، إذ يقـــدر بـــ 4.4 طفل لكل امرأة، ويرجع هذا الانخفاض في معدلات الخصوبة إلى عدة عوامل منها ديموغرافية اقتصادية ، اجتماعية ، ثقافية.

---

(1)Office National Des Statistiques", " RGPH", Alger, 1998.

(2)Kouaouci, (A), Familles Femmes et contraception, Alger, CENEAP, 1992,p 41.

جامعة البليدة
المكتبة المركزية

ســـندرس في بحثنا هذا أثر بعض العوامل الاقتصادية والاجتماعية على الخصوبة في الجزائر، وهذا ما جعلنا نقسم بحثنا إلى أربعة فصول.

نتـــناول في الفصـــل الأول الإطار المنهجي للدراسة، ونقوم فيه بتقديم الأهداف المـــتوخاة من البحث والإشكالية والفرضيات وتحديد المفاهيم وتقديم المصادر الإحصائية وكذا الدراسات السابقة حول موضوع بحثنا هذا والمناهج المتبعة.

في الفصـــل الـــثاني نقوم بتقديم البنية الديموغرافية للجزائر وتطور أهم المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية والانتقال الديموغرافي الذي عرفته الجزائر في الآونة الأخيرة.

في الفصل الثالث: نعالج مستويات واتجاهات الخصوبة حسب العوامل الاقتصادية والاجتماعية في الفترة الممتدة ما بين 1970 و 1986 من خلال المسحين السابقين.

أمـــا في الفصـــل الرابع والأخير، نحاول تحليل اتجاهات الخصوبة حسب العوامل الاقتصـــادية والاجتماعـــية وذلك من خلال المسح الجزائري الخاص بصحة الأم والطفل ''EASME'' (1992)، ونحـــاول دراســـة التطور الذي عرفته الخصوبة حسب العوامل الاقتصـــادية والاجتماعـــية لهذه الفترة من خلال مقارنة معطيات المسح الأخير بمعطيات المسحين السابقين.

الفصل الأول

الإطار المنهجي للدراسة

الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة

1.1 أسباب اختيار الموضوع:

إنّ الدراسات الأخيرة حول الخصوبة في الجزائر كانت منصبة حول توجهاتها وتطورها عبر الزمن ومدى تأثرها ببعض المحددات الديمغرافية والبيولوجية والسلوكية للخصوبة، وأهملت المحددات الاقتصادية والاجتماعية للخصوبة في الفترة الأخيرة والتي تعتبر عوامل أساسية في انخفاض الخصوبة في الجزائر، لذا حاول الباحث أخذ هذه العوامل المؤثرة في الخصوبة بعين الاعتبار،والانطلاق منها لفهم مدى تأثيرها في الخصوبة.

2.1 الهدف من البحث:

الهدف من وراء بحثنا يتمثل في:

أ – معرفة مستويات واتجاهات معدلات الخصوبة في الجزائر من سنة 1970 إلى سنة 1992 حسب العوامل الاقتصادية والاجتماعية.

ب– تحديد العوامل المؤثرة في الخصوبة وأخذها بعين الاعتبار كمحاولة لتطبيق سياسة سكانية رشيدة تتماشى وإمكانيات الجزائر الاقتصادية.

ج– محاولة إيضاح ما إذا أردنا التحكم في النمو الديمغرافي السريع، التحسين في المستوى الاقتصادي وذا الاجتماعي للمجتمع الجزائري لأنّه أفضل وسيلة لمنع الحمل هي التنمية الاقتصادية.

د– اهتمام الباحث بالموضوع الذي لم يدرس في الآونة الأخيرة.

3.1 الإشكالية:

عرفت الجزائر خلال السبعينات تنمية اقتصادية وأخرى اجتماعية نتيجة انتهاجها لسياسة التصنيع المصنعة، حيث أنشئت مركبات صناعية ضخمة على مستوى الشمال الجزائري، مما أدى بكثير من السكان التوجه نحو العمل في المصانع و ترك النشاط الزراعي الذي قدرت نسبة العاملين فيه سنة 1964 بـــ 66%، ثم انخفضت هذه النسبة سنة 1970

بـــ 10 نقاط مئوية وأصبحت 56%، إلى أن وصلت إلى 50 % سنة 1978، بالتوازي مع هذا بلغ معدل الزيادة الطبيعي خلال هذه الفترة 3.4 %[1].

إنّ هذا التحول من النشاط الزراعي إلى النشاط الصناعي أدى بالعديد من السكان الهجرة من الريف نحو المدن، وهذا ما نتج عنه اكتظاظ سكاني في الدن الكبرى بسبب هذا الـــنزوح الـــريفي ، حيـــث بلغت نسبة التمدن سنة 1977 بـــ 40.6%، وارتفعت هذه النســـبة إلى 50% حسب تعداد 1987، ليزداد هذا الارتفاع إلى 60.5% حسب تعداد 1998.

كما أدت التنمية الاقتصادية والاجتماعية في الجزائر إلى ارتفاع في المستوى المعيشي وكذا نسبة التمدرس والوعي وتحسن مستوى الصحة ووجود كثير من المراكز الصحية، مما أدى إلى انخفاض ملحوظ في عدد الوفيات وكذا في عدد المواليد حيث دخلت الجزائر في المـــرحلة الثانـــية مـــن نظرية التحول الديموغرافي (انخفاض مستمر في معدل الوفيات مع انخفاض في معدل الولادات بوتيرة أسرع من الأول)، فالمؤشر التركيبي للخصوبة حسب معطيات الدراسات الوطنية للسكان (**ENSP**) 1970، قدّر بـــ 8.36 طفل لكل امرأة ليـــنخفض إلى 5.36 طفـــل لكـــل امرأة حسب معطيات المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (**ENAF**) 1986، ليصل حسب معطيات المسح الجزائري الخاص بصحة الأم والطفل (**EASME**) 1992، إلى 4.4 طفل لكل امرأة.

نلاحظ حسب ما أشرنا إليه في الفقرة السابقة أنّ الاهتمام بإنجاب الأولاد بدأ يقل لـــدى سلوك الجزائريين والجزائريات، فحسب دراسة كالدوال (**CALDWEL**) الذي يـــرجع إنجاب العديد من الأطفال في نظرية " **تدفق الثروة** "، إلى البنية الاقتصادية القائمة عـــلى الزراعة، أي للأطفال دور مهم في مساعدة الآباء على العمل الزراعي وأنّ انخفاض الخصوبة راجع إلى تحول تدفقات الثروة من الأطفال إلى الآباء بدرجة أقل، ومن الآباء إلى الأبناء بدرجة أكبر، أي بمعنى تزاد نسبة تكلفة الطفل عن نسبة إيراده كما يشير أنّ ارتفاع

---

(1)BENOUN,(M) ,El Akbia: Un siecle d histoire Algerienne (1957 – 1975) ,O P U, Alger, 1980, p 330.

تكاليف تمدرس الأطفال يعتبر العامل الرئيسي في الانخفاض السريع للخصوبة في استراليا وذلك خلال الربع الأخير من القرن التاسع عشر[1].

إنّ تزايد نسبة ظاهرة العنوسة يؤدي حتما " إلى انخفاض معدل الخصوبة فحسب تعداد 1966 نلاحظ أنّ 13% من النساء اللائى تتراوح أعمارهن بين 20 و 24 سنة كنّ عازبات، 20 سنة بعد ذلك ارتفعت هذه النسبة إلى 50 % حسب تعداد 1987، غير أنّ هذه النسبة ارتفعت بكثير حسب المسح الجزائري الخاص بصحة الأم والطفل (**EASME**) 1992 إلى 70% في نفس الفئة العمرية، ثم ازدادت هذه النسبة ارتفاعا بـــ 7.4% حسب التعداد الأخير العام للسكان والسكن سنة 1998، و يرجع هذا الارتفاع في نسبة النساء العازبات إلى فترة التمدرس الممتد بالنسبة للإناث، وتفاقم البطالة وأزمة السكن بالنسبة للذكور، حيث تبلغ نسبة التمدرس بـــ 83.05%، ويبلغ حاليا " معدل الفئة النشيطة في المجتمع بـــ 27.90% فقط "[2].

أحست الجزائر منذ سنة 1980 بمشكل النمو السريع للسكان وبدأت تفكر في وضع برنامج وطني خاص بتنظيم النسل وتبين في التقرير العام للمخطط الخماسي بأنّ عملية التخفيض الفعلي لمعدل الولادات أصبح شرطا ضروريا لتحسين فعالية اقتصادنا قصد الاستجابة لكل المتطلبات الاقتصادية والاجتماعية للسكان بصفة مرضية ومستمرة[3].

إنّ لتحليل محددات الخصوبة نعود إلى الإطار المنهجي الذي قدمه كل من " **بلاك و دايفيس** " (**BLAKE and DAVIS**) سنة 1956، حيث اقترح هذان الأخيران متغيرات وسطية تؤثر من خلالها على العوامل الأخرى تأثيرا فعليا والتي لها علاقة بعلم الاقتصاد وعلم الاجتماع وكذا السياسة، كما حددا محددات الخصوبة في إحدى عشرة

---

(1) Caldwel ,(j) and Ruzika ,(L) " The Australian Fertility Transition", in: Population and Devlopement Review, 1978, I p 186.

(2) Source ,O N S, R G P H,Algerie, De 1998.

(3)Kouaouci , (A), La question de la population en Algerie. 1991, p 41.

(11) متغير وسيطي مقسمين إلى ثلاثة (03) أصناف: الأول بيولوجي والثاني ديموغرافي والثالث اقتصادي اجتماعي ثقافي وسياسي[1].

إنّ دراسة أسباب توجهات الخصوبة وتفاضلاتها تقيس لنا مباشرة أثر العوامل الاقتصادية والاجتماعية على الخصوبة، إنّ استعمال هذا النوع من الدراسة له دليله القاطع لأننا لا يمكننا إذا ما أردنا قياس المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والمتمثلة في الدخل، المستوى التربوي والتعليمي محل الإقامة حصرها وتحديدها تحديدا مطلقا لأنّ تحديد مفاهيم هذه المتغيرات يختلف من بلد لآخر وليست موحدة، لذا إذا أردنا الربط بين الخصوبة والمتغيرات المذكورة سابقا علينا أن ندرس الخصوبة التفاضلية وتوجهاتها "[2].

إنّه لمن الأساسي والضروري لفهم أسباب تغيرات الخصوبة جيدا، تحليل ميكانيزمات التغيرات الاقتصادية والاجتماعية وأثرها على الخصوبة، ولقد أجمع الديموغرافيون على أنّ المتغيرات الوسطية للخصوبة هي أساسا بيولوجية وكذا سلوكية وتدخل ضمن هذه الأخيرة المحددات الاقتصادية والاجتماعية وذلك من خلال دراسة تفاضلات الخصوبة وتوجهاتها وتطوراتها حسب الزمن[3].

ولدراسة وملاحظة تطورات الخصوبة والوفيات حسب فئات السن، يستعمل الديموغرافيون مؤشرين جد هامين وجد معبرين، يتمثل الأول في العدد المتوسط للأطفال لكل امرأة بغية دراسة مستوى الخصوبة وتفاضلاتها، ويتمثل الثاني في أمل الحياة عند الولادة بغية دراسة الوفيات[4].

نظرا للمعطيات الإحصائية التي في متناولنا نحاول التركيز في بحثنا هذا على بعض العوامل الاقتصادية والاجتماعية التي تؤثر في الخصوبة الجزائرية والمتمثلة في محل الإقامة المستوى التعليمي، النشاط المهني.

---

(1) TAPINOS,(G) Elements demographiques, Armand- colin, Paris, 1985, P 105.

(2)Bongarts, (J) and POTTER , (R) : Fertility ,biology , and Behavior: An analysis of the porximate determminants, Academic press,New York ,1983, p 1 et 2.

(3)OP.cit p.2.

(4) Valin, (J), La population mondiale , La decouverte, Paris, 1986, p 140.

بعـــد إحســـاس الجزائر بمشكل النمو السريع للسكان انتهجت الحكومة الجزائرية سياسة سكانية تهدف إلى تنظيم الأسرة، والتحكم في النمو الديمغرافي (P N M C D) سنة 1983، ولقد عرفت الجزائر تطبيق برامج التخطيط العائلي بداية من سنة 1984[1] ولقد لوحظ من طرف المختصين بعد هذه السنة أنّ هناك انخفاض في مستوى الخصوبة ،،ومن خلال هذه الملاحظات نطرح التساؤلات التالية:

- ما هي العوامل التي ساعدت على انخفاض الخصوبة في الجزائر؟
- وهل هناك تفاضلات في مستوى الخصوبة بين هذه العوامل المؤثرة؟.

وللإجابة على هذين السؤالين تمّ صياغة الفرضيات التالية:

4.1 الفرضيات:

الفرضـــية الأولى: لـــلعوامل الاجـــتماعية و الاقتصادية أثر في انخفاض مستوى الخصوبة في الجزائر.

الفرضـــية الثانية: توجد تفاضلات على مستوى الخصوبة بين هذه العوامل المؤثرة على الخصوبة.

5.1 تحديد المفاهيم:

1- *الخصوبة*:

الخصوبة هي عبارة عن ظاهرة تبين العلاقة بين الولادات الحية من جهة وبين امرأة في سن الإنجاب أو الزوجين معا أو الرجل كاستثناء من جهة أخرى، كما يضيف **رولان بريســـا** (**ROLAND PRESSAT**) أنّ الخصـــوبة هي تأكيد الإخصاب و الذي يعرفه بالقدرة على الإنجاب[2]، وقد تكون الخصوبة طبيعية أو موجهة.

---

(1) Kouaonci ,(A) Familles ,Femmes et contraception ,C . N . E . A. P, Alger, 1992.

(2)Pressat,(R) , Dictionnaire De Demographie, Paris , P U F, 1979, p 75.

2-الخصوبة الطبيعية:

الخصوبة الطبيعية هي خصوبة المرأة المتزوجة في غياب استعمال وسائل منع الحمل أو بالإجهاض العمدي، أي بمعنى آخر هي سلوك المرأة الإنجابي دون اللجوء إلى أية وسيلة غير طبيعية تحاول من خلالها تباعد ولادتها أو الحد من نسلها[1].

3-الخصوبة الموجهة:

الخصـــوبة الموجهة هي السلوك الإنجابي للمرأة التي تستعمل وسائل منع الحمل بغية تحديد نسلها أو تنظيم ولادتها[2].

4-الخصوبة التفاضلية:

يقصد بالخصوبة التفاضلية تلك الفروقات الموجودة داخل الخصوبة ذاتها في مختلف المجـــتمعات المدروســـة خلال فترة زمنية، ويعبّر عن هذه التفاضلات انطلاقا من المؤشر التركـــيبي للخصوبة خلال الفترة المدروسة للمجتمعات التابعة للمجتمع الأصلي، وتتمثل هذه الفروقات في المقاييس التالية:

محـــل الإقامة (ريف أو حضر)،الانتماء الديني والثقافي،مستوى الدخل، المستوى التربوي، النشاط المهني[3].

5-الخصوبة العامة:

الخصـــوبة العامة هي خصوبة كل النساء في سن الإنجاب دون التمييز بين النساء المتزوجات وغير المتزوجات[4]، وتشمل كل من الخصوبة الشرعية وغير الشرعية.

---

(1)Prestat,(R) , Dictionnaire De Demographie, op, cit… p 78

(2)op, cit… p 77.

(3)op , cit…p.76.

(4)op , cit… p.77.

الخصوبة الشرعية:

يقصد بالخصوبة الشرعية خصوبة النساء المتزوجات فقط[1] .

6-سن الإنجاب:

سـن الإنجاب هو الفترة التي تكون فيها المرأة قادرة على الإنجاب، تبدأ هذه الفترة عموما " من سن الخامسة عشر إلى غاية سن التاسعة والأربعين (15 – 49 سنة)[2].

وتبدأ هذه الفترة أصلا من سن البلوغ الذي يكون ما بين السن الحادي عشر والسن الخامس عشر للمرأة، وذلك حسب طبيعة كل امرأة وطبيعة التضاريس والمناخ، وتنتهي هذه الفترة عند سن اليأس الذي يكون عادة في سن الخامسة والأربعين على الأقل، وقد يمتد إلى سن الرابع والخمسين على الأكثر، وذلك حسب طبيعة كل امرأة، وحسب نمط معيشتها كالنمط الغذائي الجيد والغني.

7-مدة الزواج:

مدة الزواج هي المدة التي تقضيها المرأة بداية من زواجها إلى غاية نهاية فترة الزواج، وتسمى أيضا بمدة الاقتران.

8-محل الإقامة:

وهو الوسط الذي تنتمي إليه المرأة سواء كان ذلك الوسط ريفيا أو حضريا.

9-المستوى التعليمي:

يقصد بالمستوى التعليمي المستوى الدراسي أو انعدامه لدى المرأة أو الرجل، وينقسم إلى ما يلي: (منعدم ،ابتدائي ، متوسط ، ثانوي فما فوق ، أو مستوى عالي).

---

(1)Prestat,(R) , Dictionnaire De Demographie, op. cit… p 77.

(2)op, cit… 3.

10-النشاط المهني:

يقصـــد بالنشاط المهني للمرأة إن كانت هذه الأخيرة تشتغل أم لا، أي بمعنى تعمل خـــارج البيت وتتقاضى أجرا معينا، وتدخل ضمن الطبقة الشغيلة، ويقصد بالنشاط المهني للرجل انتماؤه الوظيفي حسب القطاعات الاقتصادية (فلاحي ، تجاري وصناعي ، مهن حرة ، إطار ...).

11-الولادة الحية:

تعرف المنظمة العالمية للصحة (OMS) الولادة الحية بأنه الاستخراج التام والكامل لـــلمولود مـــن جسم أمه بعد عملية الانفصال عن طريق قطع الحبل السري، ويعطى هذا المولود إشارات توحي بالحياة كنبضات القلب أو تحرك أحد العضلات[1].

12-معدل الخصوبة:

معـــدل الخصوبة هو العلاقة بين عدد الولادات الحية وفئة النساء عند سن الإنجاب خلال فترة زمنية عادة ما تكون سنة[2].

معدل الخصوبة العام حسب السن الأول للزواج:

يقصد بهذا المعدل العلاقة بين عدد الولادات الحية للنساء المتزوجات اللائى لديهن فترة زواج معينة وفئة المتزوجين ذوي نفس فترة الزواج خلال سنة[3].

13-المؤشر التركيبي للخصوبة:

يعـــبّر عن المؤشر التركيبي للخصوبة (I S F) بمجموع معدلات الخصوبة العامة حسب السن خلال فترة زمنية[4].

---

(1)Gendereau, (F), La population de l'afrique, Khartala ed , ceped, 1993 p268.

(2)Pressat, (R), Dictionnaire De Demographie, op, cit.... 254.

(3)op, cit.... p 255.

(4)op, cit.... p 95.

14-المعدل الخام للوفيات:

(1)

$$\frac{\text{عدد الوفيات خلال سنة محددة}}{\text{عدد السكان في منتصف تلك السنة}} \times 1000$$

15-المعدل الخام للولادات: يعبر عنه بالعلاقة التالية (2)

$$\text{م خ و ل} = \frac{\text{مجموع المواليد في عام معين}}{\text{مجموع السكان في منتصف ذلك العام}} \times 1000$$

إنّ الفرق بين هذين المعدلين يعطينا معدل النمو السكاني الطبيعي.

16-متوسط عدد الأطفال لكل امرأة: هو عبارة عن قسمة العدد الإجمالي للأطفال سواء الأحياء منهم أو الأموات على فئة النساء عند سن الإنجاب(3).

(1) عبد المجيد عبد الرحيم " علم الاجتماعي السكاني " القاهرة دار غريب للطباعة مصر 1988(ص:70).

(2) نفس المرجع (ص : 69).

(3) نفس المرجع (ص: 71).

6.1 الدراسات السابقة:

تـــناول العديـــد مـــن المفكرين والفلاسفة في تاريخ الفكر الاقتصادي والسكاني النظريات السكانية وعلاقاتها بالثروة الاقتصادية بداية من العصر اليوناني إلى عصرنا الحالي.

طـــرح هـــؤلاء المفكرين إشكالية تكاد تكون موحدة فيما يخص علاقة السكان بالـــثروة الاقتصـــادية، أو فيما يخص علاقة النمو الاقتصادي بالنمو السكاني، حيث أشار الـــبعض مـــنهم أنّ النمو السكاني يؤثر بالزيادة في الثروة الاقتصادية والزيادة في الإنتاج السلعي، كما أشار البعض منهم أنّ التزايد في مستوى الإنتاج والرفع في مستوى الأجور يؤديان حتما إلى الزيادة في عدد المواليد وإلى الانخفاض في عدد الوفيات، وتعود الأسباب في ذلـــك إلى التحســـن في المســـتويين المعيشي والصحي لأفراد المجتمع، وفي المقابل أشار البعض الآخر أنّ النمو السكاني يؤثر تأثيرا سلبيا على النمو الاقتصادي لأنّ النمو السريع للسكان لا يوازيه نموا اقتصاديا يتماشى معه[1].

تناولـــت المدرسة التجارية أو ما يسمى في بعض المؤلفات بالمدرسة "الماركنتيلية" (MERCANTILISTES) موضـــوع التكاثر السكاني وعلاقته بالثروة الاقتصادية في القرن السادس عشر[2].

ومـــن أهـــم مفكـــري هـــذه المدرسة : ميكيافيل (Mechiavel) ، و بوتيرو (Botero) الإيطالي الذي يعتبر أول من تطرق إلى علاقة علم الاقتصاد بالنمو الســـكاني و فاكســـاردو (Faxardo) الإسباني، و ديمونكريتيان (Demontchrestien) الفرنسي في كتابه الاقتصاد السياسي (1575 – 1621).

كمـــا تمـــيز التجاريون حسب العديد من المؤلفين بأنّهم وطنيين ومحبذين للتكاثر السكاني نظرا لوجود الصراع التجاري والاستعماري القائم بين الأمم الأوروبية في القرن السادس عشر.

---

(1) Vidal, (A) La pensee demographique. presse universsitaire de grenoble, 1994, p 7.

(2) op cit... p 26.

بالإضـــافة إلى هـــذا تطرق مفكروا هذه المدرسة إلى مواضيع السياسات السكانية وعلاقاتهـــا بالسياسات الاقتصادية من جانب زاوية واحدة متمثلة في الوطنية، فكل وطن يهتم بمشاكله وسياسته الاقتصادية وعلاقتها بالسكان لوحده.

يعتـــبر مفكرو هذه المدرسة الإنسان بأنّه المصدر الأول والأساسي لخدمة الوطن، كمـــا يعتبرون أنّ الثروة الاقتصادية نتاج للعدد الهائل لأفراد الأمة، وكانوا يحبذون التكاثر الإنساني لأنّه يضمن القوة العسكرية للوطن ومداخيله الجبائية، لذا كانوا يشجعون الزواج المبكر والخصوبة العالية.

كما تناولت المدرسة "الفيزيوقراطية" (PHYSIOCRATHE) العلاقة التي تربط بين النمو السكاني والثروة الاقتصادية من جانب أحادي فقط، فحسب هذه المدرسة فإنّ عـــدد السكان يتحدد حسب طبيعة العمل الطبيعي المتمثل في العمل الزراعي حيث ذكر "كونتـــيو" (Cantillon) في هـــذا الباب أن التكاثر الإنساني يتحدد حسب كمية العمل وطبـــيعة العمل الزراعي والمستوى المعيشي المضمون عن طريق الأجر، وأنّ المجتمع ينقسم إلى طبقـــتين: طبقة ملاك الأراضي، وتعد أقلية، وطبقة العمال الذين يعملون لصالح هذه الطـــبقة الأولى، كما أشار رائد هذه المدرسة."فرانسوا كيني"(François Quesney) في مؤلفاته " الجدول الاقتصادي" أنّ الثروة الاقتصادية تتزايد بتزايد عدد السكان، فكان هذا الأخـــير من المشجعين على التبكير في سن الزواج، فكان ينصح الشباب بالزواج قبل سن العشـــرين كمـــا كان يشجع العائلات التي لديها أطفال كثيرين وخاصة التي يفوق عدد أطفالها اثني عشر طفلا[1].

تناولت المدرسة الإنجليزية الكلاسيكية وعلى رأسها آدم سميث (Adam Smith) و دافيد ريكاردو (David Recardo)علاقة النمو السكاني بالنمو الاقتصادي من جانب الأجـــور التي يتقاضاها العمال في المصانع، حيث يرى هذان الاقتصاديان أنّ الارتفاع في المستوى العام للأجور يشجع على الزيادة في عدد المواليد، حيث يتمكن العمال من تربية أبنائهم وتوفير العيش الحسن لهم إذا كانت أجورهم مرتفعة[2].

---

(1) Vidal. (A) La pensee demographique ,o p.cit… p33.

(2) O p.cit… p51.

في أواخـــر القـــرن الـــثامن عشر وبداية (القرن التاسع عشر) تطرق "مالتوس" (MALTUS) إلى دراســـة السكان بنظرة تشاؤمية حيث يرى أنّ النمو السكاني يعرقل التطور الاقتصادي، وأنّه من الواجب الحد من التزايد السريع للسكان و لهذا الغرض نجده قـــد حـــاول تفســـير ذلك في نظريته القائلة: « هناك فرق شاسع بين مضاعف السكان ومضـــاعف الإنتاج الزراعي، لأنّ عدد السكان يتزايد حسب متوالية هندسية أساسها: (2-4-8-16...) وأنّ مســـتوى الإنـــتاج يـــتزايد حسب متوالية حسابية أساسها : (2 – 4 – 6 – 8 – 10 ...)، وبالتالي فإنّ هذا التزايد في عدد السكان لا يتماشى والتزايد اللامتـــناهي والإمكانـــيات الغذائية اللازمة لذلك العدد الهائل من السكان، كما يزداد تناقص المردود الإنتاجي في المستقبل ويزداد اليؤسس بشدة لدى الفئة الفقيرة، لذلك يجب الحد من الولادات»[1].

جاءت المدرسة الاشتراكية الطوباوية عكس فكر المدرسة المالتيسية وعلى رأســـها فوريـــي (FOURIER) و بـــرودون (PROUDHON) ، إذ يرى الأول أنّ التوازن بين الـــنمو الديمغرافي والنمو السكاني توازن طبيعي، دون اللجوء إلى تحديد عدد المواليد، كما أشار أنّ النمو الديمغرافي يتأثر بالنمو الاقتصادي تأثيرا طبيعيا، وأنّ هذا الأخير يؤثر بدوره في الأول تـــأثيرا إيجابيا، و في نفس هذه المدرسة اعتمد برودون (PROUDHON)على دراســـة علاقـــة النمو السكاني بالنمو الاقتصادي على العدالة الاجتماعية، وجاء عكس مالـــتوس(MALTHUS) تمامـــا في نظريته، فحسب هذا المفكر الاشتراكي فإنّ السكان يزدادون حسب متوالية هندسية أسرع من النمو الاقتصادي[2].

تـــبعا للنظريات السكانية حسب المذاهب الفكرية، لا ننسى باريتو (PARETO 1848 – 1923) الذي تطرق إلى دراسة العلاقة الموجودة بين علم الديمغرافيا وعلم الاقتصاد، حيث يـــبين هـــذا الاقتصـــادي أنّ هـــناك قوانين جد معقدة تربط بين هذين العاملين السابق ذكرهما،وقام بربط علاقة مجموع معدلات الولادات والوفيات بالظروف الاقتصاديـــــة، و وصل في الأخير أنّ لكلّ من هذين العاملين سبب في التأثير على الآخر، كما لا ننـــسى

---

(1) Vidal. (A) La pensee demographique, o p.cit... p 48.

(2) O p. cit... p 70.

الاقتصادي ألفريد مارشيل (A . MARSHAL) الذي يرى أنّ النمو الديمغرافي يسهل من التقسيم الاجتماعي للعمل[1].

1.6.1 دراسة جاك فالان(Jacques Valin) سنة 1973:

قام جاك فالان (Jaques Valin) دراسة أثر مختلف العوامل الاقتصادية والاجتماعية على الخصوبة في الجزائر سنة 1973، وذكر في بداية دراسته ما يلي: " إنّ قياس الخصوبة من خلال مختلف العوامل الاقتصادية والاجتماعية في البلدان المتميزة بخصوبة مرتفعة يسمح بالحكم على الظواهر الحالية لها، كما يسمح بالتطور المحتمل للخصوبة المرتبط بالتطور الاقتصادي والاجتماعي الذي قد يخفض بدوره الخصوبة المرتفعة إذا أرادت الدول المعنية ذلك "[2].

اعتمد جاك فالان (Jaques Valin) في دراسته على معطيات التعداد السكاني لسنة 1954 وكذلك تعداد سنة 1966 الأول في تاريخ الجزائر المستقلة ولكن حسب هذا الباحث فإنّ هذين التعدادين لم تكن لديهما دلالة جيدة في البحث المراد تحقيقه لذا اعتمد كثيرا على المسح الوطني الخاص بالإحصاء والسكان(E N S P)لسنة 1970 واعتبره مرجعا إحصائيا أساسيا في دراسته.

أشار جاك فالان (Jaques Valin) أنّه يجب التساؤل حول إن كانت هناك تفاضلات وفروقات في مستوى الخصوبة حسب العوامل الاقتصادية والاجتماعية التالية:

أ ـ ***محل الإقامة***: (التمييز بين الريف والحضر):

أشار الباحث أن الحضر يتمثل في المدن الكبرى (الجزائر وهران، قسنطينة، عنابة)، وبعض المدن الأخرى، أما الريف يتمثل في الباقي، كما أضاف في إشارته أنّ هناك عدد قليل من النساء لديهن سلوك حضري لأنّ معظمهنّ قدمن الأرياف إلى المدن إلا بعد الاستقلال.

---

(1) Vidal, (A) La pensee demographique, op, cit… p79..

(2) Valin,(J), " Influence de divers facteurs sociaux et economiques sur la fecondite de Algerie", population n° 4 –5 1973 p 817.

لاحـــظ الباحث في هذا الباب أنّ الفرق في مستوى الخصوبة بين الريف والحضر لـــيس شاسعا والتباين ضعيف، حيث لاحظ أنّ مستوى الخصوبة مرتفع في المدن عنه في الريف عند النساء اللواتي يقل سنهن عن أربع وعشرين (24) سنة، أما بالنسبة لفئة النساء اللائى يفوق سنهن الأربعين فخصوبتهن تتباين ما بين الريف والحضر.

عـــندما قام جاك فالان (.Valin J)بدراسة حول النساء اللواتي ولدن في المدن أو قدمن إليها قبل سن الزواج، واللائى قدمن إلى المدن عند سن الزواج أو بعده، لاحظ أنّ هـــناك فرق في مستوى الخصوبة خاصة عند النساء اللائى يتراوح سنهن بين 15 و 29 سنة[1]، واستنتج أنّ سلوك المرأة قبل الزواج يؤثر على مستوى الخصوبة.

ب – ***المستوى التعليمي***:

ذكر جاك فالان(.Valin J) بأنّه توجد علاقة ضيقة بين المستوى التعليمي للمرأة أو الـــزوج ومستوى الخصوبة و بين في دراسته أن المستوى التعليمي للمرأة يلعب دورا مهمـــا في تحديد مستوى الخصوبة كما يؤثر على سن المرأة في الزواج لأنّ التمدرس يمدد سن الزواج.

أشـــار الباحـــث في دراسته أنّ مستوى الخصوبة متقارب عند النساء اللائى ليس لديهن أي مستوى تعليميا أو اللائى لديهن مستوى ابتدائيا أو تعلمن في المدرسة القرآنية، في حـــين أنّ التباين في مستوى الخصوبة يظهر عند فئة النساء اللواتي يتراوح سنهن ما بين 30 و 49 ســـنة، أمـــا بالنســـبة للنســـاء اللائى لديهن مستوى تعليميا ثانويا فما فوق، فخصوبتهن منخفضة، غير أنّ سنهن محدود، أي يتراوح ما بين 15 و 34 سنة، ويشير في الأخير أنّ المستوى التعليمي للزوج أي الرجل ليس له أثر معتبر في تحديد الخصوبة ما عدا عند النساء المتزوجات برجال ذوي مستوى جامعي.

---

(1) Valin,(J), " Influence de divers facteurs sociaux et economiques sur la fecondite de Algerie", oP CIT... P 832.

حسب دراسة جاك فالان (Valin J.) فإنّ عامل النشاط الاقتصادي لم تكن له دلالـــة كبيرة في تحديد المستوى العام للخصوبة على المستوى الوطني في تلك الفترة، لأنّ عـــدد النســـاء المشتغلات لم يكن معتبرا ، ولكن رغم ذلك فقد لاحظ أنّ هناك تباين في مستوى الخصوبة بين النساء المشتغلات واللائى يقدّر معدل خصوبتهن بـــ 3.9 طفل لكل امرأة بينما النساء غير المشتغلات اللائي امتزن بمعدل خصوبة مرتفع و الذي قدر بـــ 6.4 طفل لكل امرأة أي بفرق يعادل 2.5.

ذكر جاك فالان (Valin) في دراسته هذه أنّ النشاط المهني للرجل لا يؤثر بنسبة كـــبيرة على مستوى الخصوبة، وعند تطرقه إلى دراسة المستوى التقني والتأهيلي للنشاط الاقتصادي للرجل استخلص النتائج التالية:

- وجـــود طبقة متميزة بمستوى " تحت الخصوبة " والمتمثلة في طبقة الخماسين الأجراء الموسميين، ذوي الحرف التقليدية، وخصوبة هذه الطبقة غير إراديـــة نتيجة الظروف الاقتصادية التي يعيشونها والرضاعة الطبيعية الممتدة التي يمتازون بها.

- وجـــود طبقة ثانية متميزة بمستوى " فوق الخصوبة "، وهي طبقة العمال الصناعيين والأجراء والموظفين في الدولة.

- وجـــود طـــبقة ثالثة تمتاز بمستوى " تحت الخصوبة "، وتمثل هذه الطـــبقة في طبقة الإطارات السامية وذوي المهن الحرة، ومستوى خصوبة هذه الطبقة إرادية.

اســـتنتج جـــاك فالان (Valin.J) في الأخير أنّ العامل الذي يؤثر بنسبة كبيرة في تخفيض الخصوبة هو المستوى التعليمي للمرأة.

2.6.1 دراسة نجادي سنة 1975:

قـــام نجادي (NEGADI)بدراسة الخصوبة في الجزائر سنة 1975 من حيث مستوياتها وتوجهاتها والعوامل المؤثرة فيها.

واللائى يتراوح سنهن بين (30 و 34 سنة) بـــ 5.7، وقدّر هذا المعدل المذكور بالنســـبة للنساء اللائى لديهن مستوى ابتدائيا في نفس الفئة العمرية بـــ 4.7، بينما النساء اللـــواتي لديهـــن مستوى ثانويا فما فوق والمنتميات إلى نفس الفئة العمرية، فقدّر معدل الأطفـــال لكـــل امرأة لهن بـــ 3.5 أي بفارق يقدّر بـــ 2.2 بين النساء المتعلمات وغير المتعلمات[1].

لاحـــظ الباحـــث في دراسته أنّ المستوى التعليمي للرجل لم يكن له أثر كبير على مســـتوى الخصوبة العامة في الجزائر[2]، غير أنّه لاحظ أنّ هناك تباين بحدة قليلة في القطاع الحضري فقط.

إنّ النتيجة الأخيرة التي توصل إليها الباحث في دراسته أنّ خصوبة النساء المقيمات بالحضـــر منخفضـــة بنســـبة كبيرة عن خصوبة النساء الريفيات خاصة في الفئة العمرية (35 – 39 ســـنة)، حيـــث قدّر معدل الخصوبة العام بـــ 172.6 للحضريات و 274.8 للريفيات[3].

ج – ***حسب النشاط المهني للمرأة:***

ذكـــر الباحـــث في دراسته " أنّ دخول المرأة عند سن إنجابها في عالم الشغل يقلل بنسبة كبيرة من خصوبتها، لكن هذه الظاهرة غير موجودة في الجزائر، وإن وجدت فهي بنســـبة ضئيلة؛فحسب معطيات المسح الوطني لسنة 1970 سجلنا وجود 213 امرأة عاملة في عينة تشمل 3474 امرأة تتراوح أعمارهن بين 15 – 49 سنة ويقطن داخل المدن فقط أي بنســـبة 6.1% لـــذا ارتأينا أن ندرس العلاقة بين المعدل المتوسط للأطفال والوضعية الفردية للمرأة إن كانت تشتغل أو لا تشتغل "[4].

استخلص الباحث في دراسته أنّ عدد المواليد منخفض عند النساء العاملات مقارنة بغيرهن،ولكن هذا لم يؤثر على المستوى العام للخصوبة على المستوى الوطني.

---

(1)Negadi,(G) " La feondite em algerie : niveaux, tendences et facteures" Op cit… p 192.

(2)op cit… p194.

(3)op cit… p 207.

(4)op cit… …p221.

جامعة البليدة
المكتبة المركزية

3.6.1 دراسة الأمم المتحدة سنة 1983:

تتمثل دراسة الأمم المتحدة هذه حول العوامل الاقتصادية والاجتماعية وأثرها على الخصوبة في بعض البلدان المتقدمة[1].

قامت الأمم المتحدة بالتعاون مع السوق الأوروبية المشتركة والهيئة العالمية المتخصصة في دراسة الخصوبة(W F S) بدراسة الخصوبة التفاضلية ومدى تأثرها بالعوامل الاقتصادية والاجتماعية في بعض البلدان المتقدمة منها الأوروبية ودول شمال أمريكا.

كان الهدف من هذه الدراسة هو معرفة مدى أثر العوامل الاقتصادية والاجتماعية في تخفيض الخصوبة في تلك البلدان وحددت المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية بالمستوى التعليمي للمرأة محل الإقامة (ريف أو حضر)، المستوى التعليمي للزوج، وظيفة الزوج ومنصبه في الوظيفة.

بينت الدراسة أنّ هناك علاقة عكسية بين الخصوبة والمستوى التعليمي للمرأة خاصة في كل من تشكوسلوفاكيا ، هولندا ، النرويج ، بولونيا ، الولايات المتحدة الأمريكية، فعلى سبيل المثال إذا أخذنا هذا البلد الأخير، نجد أنّ معامل الارتباط بين مستوى الخصوبة والمستوى التعليمي ينخفض حسب المستويات التالية للمرأة على الترتيب: ما قبل الابتدائي ، ابتدائي ، ثانوي ، ثانوي فما فوق (2.70 ، 2.77 ، 1.99 ، 1.75)، أي كلما كان المستوى التعليمي للمرأة عاليا كلما كانت خصوبتها منخفضة، كما بينت الدراسة أنّ مستوى الخصوبة في الريف مرتفع بنسبة كبيرة عن مستوى الخصوبة في الحضر، وأنّ خصوبة المرأة التي تشتغل و لم تنقطع عن العمل منخفضة إذا ما قارناها بخصوبة المرأة التي لم تشتغل أبدا قبل سن الزواج أو أثناء مدة الزواج.

---

(1)International conference in population 1984" Fertility mal Family " New Delhi J- 11 January 1983, United nations , port two chapter II, Socio economic determinants in some developed countries p 201.

4.6.1 دراسة وزارة السكان المغربية سمة 1987:

محاولة لتحديد أثر العوامل الاقتصادية والاجتماعية على الخصوبة في المغرب، قامت وزارة السكان للملكة المغربية سنة 1987 بدراسة أهم العوامل الاقتصادية والاجتماعية المتمثلة في الدخل والانفاق، محل الإقامة، المستوى التعليمي[1].

حسب هذه الدراسة قدر المؤشر التركيبي للخصوبة سنة 1960 بسبعة (7) أطفال لكل امرأة، وليس متباينا بين الريف والحضر ولكن في سنة 1982 أضحى هذا التباين واضحا حيث قدّر هذا المؤشر عند النساء المتمدنات بـ 4.3 طفل لكل امرأة بينما بقي على حاله كما في السابق بالنسبة للنساء الريفيات.

عندما قامت الدراسة بتحليل أكثر دقة لوحظ أنّ الخصوبة تتفاضل حسب المستوى التعليمي للمرأة، وحسب نمط الاستهلاك والدخل (بين الفقراء والأغنياء).

بينت الدراسة أنّ النساء غير المتمدرسات يتميزن بخصوبة مرتفعة عن النساء اللائي لديهنّ مستوى تعليميا ثانويا إذ يتضاعف معدل الخصوبة بمقدار 1.53، كما بينت الدراسة أنّ النساء اللواتي ينتمين إلى عائلات ذات مستوى معيشي شعبي[2]، يتميزن بخصوبة مرتفعة عن اللاتي ينتمين إلى عائلات ذات مستوى معيشي متوسط إذ يتضاعف المعدل بـ 1.48 بينما يتضاعف معدل الخصوبة عند النساء اللاتي ينتمين إلى عائلات ذات مستوى معيشي متوسط بـ 1.78 عن معدل النساء اللاتي ينتمين إلى عائلات تمتاز بمستوى معيشي مرتفع، و الشكل رقم (1.1) يلخص التفاضلات الموجودة في مستوى الخصوبة حسب المتغيرات الاجتماعية و الاقتصادية.

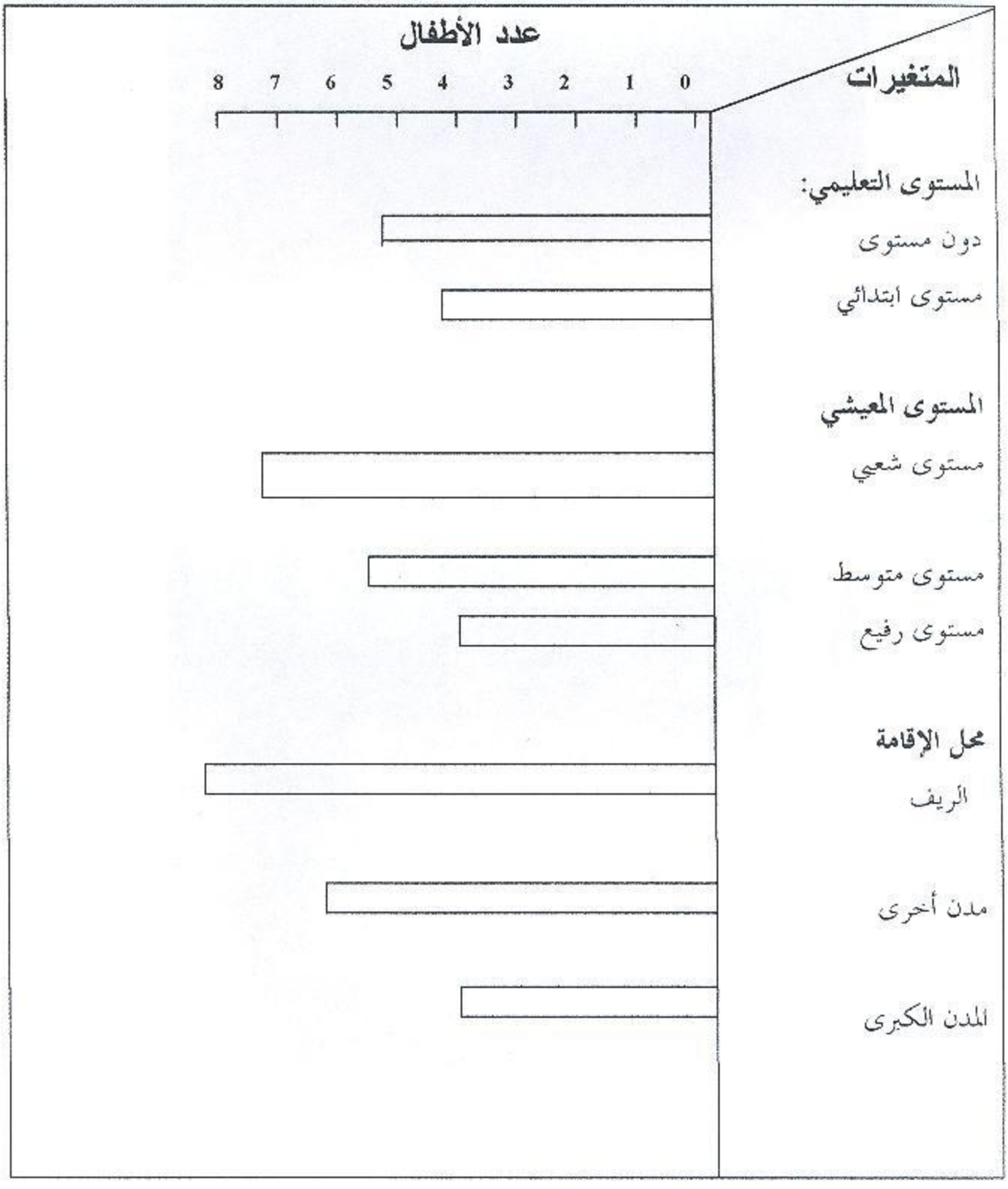
---

(1)Etudes demographiques " Variables socio demographiques au maroc: Les interdipendances" C.E.R.E.D, R A R AT, 1989, P 172.

(2)op cit... .p 172.

الشكل رقم 1.1 : العدد المتوسط للأطفال حسب المستوى التعليمي،

المستوى المعيشي، محل الإقامة في المملكة المغربية في سنة 1986*



* الشكل رقم 1.1 مأخوذ من المرجع التالي:

Etudes démographiques " Variables socio démographiques au maroc: Les interdipendances" , Opcit...p173

7.1 المناهج والتقنيات المستخدمة:

أ -المناهج ***المتبعة في الدراسة***: اعتمدنا في دراستنا هذه على منهجين أساسين وهما:

1 - ***المنهج الوصفي التحليلي***: يقوم هذا المنهج على وصف ظاهرة من الظواهر والوصول إلى أسباب هذه الظاهرة والعوامل التي تتحكم فيها واستخلاص النتائج لتعميمها ويتم ذلك وفق خطة بحث معينة وذلك من خلال تجميع البيانات وتنظيمها وتحليلها واستعمل هذا المنهج في بحثنا لوصف التطور الذي عرفته الخصوبة وتحليل مدى تأثير العوامل الاقتصادية والاجتماعية عليها.

2 - ***المنهج المقارن***: يقوم هذا المنهج بمقارنة الظواهر المدروسة فيما بينها أو مقارنة التطورات التي تعرفها الظاهرة عبر الزمن، و استعمل هذا المنهج للمقارنة بين العوامل المؤثرة في الخصوبة و كذا مقارنة مستوياتها عبر الفترات المدروسة.

ب- التقنيات المستعملة: استعملنا في دراستنا تقنيات رياضية لتحليل الظاهرة المدروسة والمتمثلة في المعايرة المتعددة التي تمكن من مقارنة ظاهرة معينة بين فترتين أو أكثر أو بين مجتمعين أو أكثر، واستعملت هذه التقنية في بحثنا لمعرفة التطور الذي عرفته الولادات ما بين فترتي 1986 و 1992.

8.1 مجال الدراسة:

يقتصر مجال دراسة موضوع بحثنا على النساء غير العازبات اللائى يتراوح سنهن بين 15 و 49 سنة، وذلك من خلال معطيات المسوح الوطنية الثلاث التي بحوزتنا، فحسب المسح الجزائري الخاص بصحة الأم والطفل، فإنّ الدراسة اقتصرت على النساء المتزوجات فقط وقت إجراء المسح في سن الإنجاب، وقدّر عددهنّ بـ 4831 امرأة في حين قدّر عددهنّ خلال 1986 بـ 4490 امرأة[1]، بينما قدر عددهن سنة 1970[2] بـ 8566.

---

(1) حسب معطيات المسح الوطني الخاص بالخصوبة (1986).

(2) حسب معطيات المسح الخاص بالخصوبة (1970).

9.1 المصادر الإحصائية:

من أهم مصادر المعطيات الإحصائية في الديمغرافيا، مصادر الحالة المدنية، التعدادات السكانية والمسوح[1]، حيث يعتمد في البلدان المتقدمة على مصدرين أساسيين وهما التعدادات السكانية بالدرجة الأولى، لأنّ دقة الملاحظة والشمولية فيها تصل أحيانا إلى 95 %، ثم مصادر الحالة المدنية بالدرجة الثانية، في حين لا يعتمد الخبراء الديمغرافيون عند دراسة الحالة السكانية للبلدان النامية على هذين المصدرين، نظرا للصعوبات الإدارية والمالية التي تواجهها هذه البلدان، لذا يعتمد على المسوح[2].

نعتمد في بحثنا هذا بالدرجة الأولى على المسوح الوطنية الثلاث التي تم إنجازها في الجزائر، لنتمكن من مقارنة مستويات واتجاهات الخصوبة حسب الفترات، ثم نعتمد على معطيات التعداد العام للسكن والسكان[3]، ومعطيات الديوان الوطني للإحصاء.

1.9.1 الدراسة الإحصائية الوطنية الخاصة بالسكان (سنة 1970):

محتوى الدراسة الإحصائية الوطنية الخاصة بالسكان " **E S N P** " (1969-1970) على مسحين أساسيين: يتعلق الأول بالمسح الديمغرافي (1969- 1970) وهو عبارة عن مسح متعاقب الزيارات، حيث تعاقبت الزيارات فيه ثلاث (03) مرات، يتعلق المسح الذي تم إجراءه في سنة 1970 بالخصوبة.

تهدف هذه الدراسة إلى تحسين مخططات التنمية الاقتصادية والاجتماعية التي تطلب معرفة ومعطيات دقيقة حول الوضعية الديمغرافية للبلاد، وكذلك تطورها في المستقبل، لتحقيق هذا الهدف قامت الحكومة الجزائرية بإجراء هذه الدراسة لعدم وجود معطيات إحصائية وافية يعتمد عليها (نقص في معطيات الحالة المدنية، قدم معطيات تعداد السكان لسنة 1966)،و قسمت الجزائر خلال هذه الدراسة إلى 22000 مقاطعة، وشملت عينة البحث في الزيارة الأولى 59085 أسرة تتكون من 355270 فرد، وفي الزيارة الثانية شملت

---

(1) Valin, (J, La decouverte, op cit... P 45.

(2) op cit... P 49.

(3) نقصد بالتعداد العام للسكان والسكن لسنة 1998.

عيـــنة البحث 58936 أسرة تتكون من 359541 فرد، بينما شملت عينة البحث في الزيارة الثالثة 58116 أسرة تتكون من 358266 فرد.

نعـــتمد في بحثنا هذا على معطيات المسح الوطني الخاص بالخصوبة الذي تمّ إجراؤه في ســـنة 1970، والذي يعتبر أحد مكونات الدراسة الإحصائية الوطنية الخاصة بالسكان، وعيّنة هذا المسح جزء من عينة المسح الديمغرافي السابق ذكره وهو عبارة عن مسح أحادي الزيارة (مسح أحادي الرجعة كلاسيكي).

يهـــدف هـــذا المسح إلى دراسة فترة الخصوبة للنساء المبحوثات، وإلى التطلع إلى مســـتويات الخصـــوبة وتطوراتهـــا، كما يهدف إلى دراسة أثر أهم المحددات الديمغرافية والاقتصادية والاجتماعية المؤثرة في الخصوبة.

شملت عينة المسح 8566 امرأة في سن الإنجاب (15 – 49 سنة)، من بينهن 105 امرأة أجنبية، ومن بين النساء الجزائريات البالغ عددهن 8461 نجد 3953 امرأة ينتمين إلى القطاع الحضري و 4508 امرأة ينتمين إلى القطاع الريفي.

تمّ تقسيم استمارة المسح إلى ربعة استبيانات:

1 – استبيان متعلق بالأسرة.

2– استبيان متعلق بخصائص الزوج أو القرين الأخير.

3–استبيان متعلق بالحياة الزوجية والولادية للمرأة.

4–استبيان متعلق بالمواليد الأحياء وبالظروف الصحية للمواليد والأمهات.

2.9.1 المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (سنة 1986).

تمّ إنجـــاز المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (E N A F)من طرف المركز الوطني للدراسات والتحاليل الخاصة بالسكان (CE N E A P)، وكان ذلك في التاسع من فيفري 1987م، لقد بدأت الأعمال فيه يوم 7 سبتمبر 1986م، وقد اعتمد هذا المسح على معطـــيات الـــتعداد العام للسكان لسنة 1977 في تقسيم المقاطعات ومن ولايات الشمال الجزائـــري فقط في حين لم يأخذ بعين الاعتبار ولايات الجنوب، و تمّ تمويل هذا المسح من طرف الحكومة الجزائرية وبعض مساعدات صندوق الأمم المتحدة للسكان(F N U A P)

لأنـــه كان تمديدا للمسح العالمي للخصوبة (E M F)، وللمسح عدة أهداف من بينها دراســـة الخصـــوبة والعوامـــل الديمغرافية والاقتصادية والاجتماعية التي تحددها، دراسة الزواجـــية، وخصوبة الأزواج، واستعمال موانع الحمل، وقد تمّ تقسيم استمارة المسح إلى قســـمين: قسم متعلق بالأسرة حيث شملت فيه عينة البحث 5386 أسرة، أما القسم الثاني مـــتعلق بالمـــرأة حيث بلغ عدد نساء العينة اللائى استجبن 4804 امرأة كنّ متزوجات أو سبق لهن الزواج وأعمارهن أقل من خمسين سنة.

3.9.1 المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل سنة 1992:

لقـــد كان لمبادرة الجامعة العربية من خلال المشروع العربي للنهوض بالطفولة أثرا إيجابيا بالنسبة لقضايا السكان التي كانت تشغل بال السلطات الجزائرية، في هذا الخصوص قامـــت وزارة الصحة في شهرجانفي1992 بتوقيع وثيقة مشروع المسح الوطني للإحصاء O N S، وقد كان للمساهمة المالية التي قدمها برنامج الخليج العربي بدعم من منظمات الأمـــم المـــتحدة الإنمائـــية، وصـــندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للأطفال،وجامعة الدول العربية دورا في إنجاز هذا المسح.

يهـــدف مشـــروع هذا المسح إلى توفير بيانات تفصيلية عن العوامل البيولوجية والديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية التي تؤثر على صحة الأم والطفل، وهو جزء مـــن هـــذا المشروع العربي للنهوض بالطفولة وذلك بناء على قرارات وتوجيهات مجلس وزراء الصحة العرب.

شملت عينة هذا المسح 6694 أسرة منها 53.1% في الوسط الحضري، وشمل كل ولايـــات الشـــمال الجزائري ، إضافة إلى ذلك ولايات الجنوب الجزائري، واعتمد على بـــيانات الـــتعداد العـــام للسكان والسكن لسنة 1987، حيث تم تقسيم الإقليم إلى أربع مقاطعات وهي:

أ – المدن التي يزيد عدد سكانها عن 100.000 نسمة.

ب – المدن التي يتراوح عدد سكانها بين 50000 نسمة و 100000 نسمة.

ج – التجمعات الحضرية.

د – المناطق الريفية.

وشملـــت عيـــنة هذا المسح بدورها 5881 امرأة مؤهلة متزوجة أو سبق لها الزواج وعمـــرها دون الخامسة والخمسين، كما شملت هذه العينة 5288 طفلا مؤهلا يقل عمره عن خمس سنوات، وتم تقسيم استمارة المسح إلى خمسة استبيانات وهي:

1 – استبيان يتعلق بالأسرة.

2– استبيان يتعلق بصحة الأم.

3– استبيان يتعلق بصحة الطفل.

4–استبيان يتعلق بالمسكن.

5–استبيان خاص بالبيئة التي تعيش فيها الأسرة.

إنّ من بين نقائص هذه المسوح الثلاث السالفة الذكر تتمثل فيما يلي:

- لم تـــأخذ بعين الاعتبار مستوى الدخل للأسرة والذي يكون متغيرا "وسطيا" للخصوبة، هذا ما يبين أنّه حان الوقت لتناول موضوع الخصوبة وذلك انطلاقا من عوامل اجتماعية اقتصادية.
- تكلفـــة الطفـــل منذ ولادته إلى بلوغه سن الرشد وأثره على السلوك الإنجابي للزوج.
- العامل الثقافي والديني وعلاقته بالخصوبة وأثره على تحديد النسل أو تنظيمه.

إنّ هـــذا الـــنوع من المتغيرات التي ذكرت لها أثر في تحديد مستويات واتجاهات الخصوبة.

الفصل الثاني

البنية الديمغرافية للجزائر وتطور أهم المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية في الجزائر

الفصل الثاني : البنية الديمغرافية للجزائر وتطور أهم المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية في الجزائر

سنتناول في هذا الفصل البنية الديمغرافية للجزائر من حيث بنية السكان من حيث السن والجنس، النمو الديمغرافي منذ بداية القرن العشرين إلى آخر تعداد عام للسكان والسكن، ثم نقوم بتقديم صورة عامة عن الاتجاهات الديمغرافية للفترة (1990-1998)، كما نحاول دراسة الانتقال الديمغرافي الذي عرفته الجزائر وأخيرا نقدم أهم المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية للجزائر.

2-1 الإطار الجغرافي للجزائر :

تقع الجزائر بين خطي عرض 18 جنوبا و38 شمالا وبين خطي طول 9 غربا و12 شرقا يحدها من الشمال البحر الأبيض المتوسط ومن الشرق كل من تونس وليبيا ومن الغرب كل من المغرب والصحراء الغربية وموريتانيا ومن الجنوب كل من النيجر ومالي.

تعتبر الجزائر من بين البلدان الأكثر اتساعا من حيث المساحة في القارة الإفريقية وكذا الوطن العربي، وتحتل المرتبة الثانية بعد السودان، حيث تتربع على مساحة إجمالية تقدر بـــ 2381741 كم^2 منها 7.5 مليون هكتار صالحة للزراعة أما بقية المساحة عبارة عن جبال وغابات وسهول وأراض صحراوية حيث تمثل 5 على 6 من إجمالي المساحة.

حسب التقسيم الإداري الأخير (1984) تتكون الجزائر من 48ولاية، 36منها تقع في الشمال كما تتكون من 1541 بلدية.

بلغ عدد سكان الجزائر حسب التعداد العام للسكان والسكن الذي تم إجراؤه في 25جوان 1998 :29272343 نسمة حيث تقدر الكثافة السكانية بـــ 12.29 نسمة في الكم^2 الواحد، لكن هذه الكثافة السكانية متغيرة، إذ تفوق 500 نسمة في الكم ^{2} الواحد في الشمال وتقل عن 2نسمة في الكم^2 الواحد في المناطق الجنوبية، كما يتمركز السكان في الشمال إذ تشمل المنطقة الشمالية لوحدها 40% من إجمالي السكان بينما تشمل المنطقة الجنوبية على 9% من العدد الإجمالي للسكان.

2-2-بنية السكان حسب السن والجنس :

من بين معطيات التعدادات العامة الثلاثة للسكان والسكن في تاريخ الجزائر المستقلة (196، 1977، 987) يمكننا أخذ معطيات تعدادي 1966 و1987 بعين الاعتبار نظرا للمعطيات الجيدة التي يتمتعان بها (1)

للتأكد من صحة وثقة نوعية معطيات التعداد العام للسكان والسكن الذي تم إجراءه في 25 جوان 1998 نستعمل المؤشر التركيبي للأمم المتحدة (2)

يستعمل هذا المؤشر لمعرفة دقة وصحة معطيات التعدادات أو معطيات المسوح فإذا كان هذا المؤشر يقل عن 20فتكون المعطيات جيدة للدراسة وإذا كان يتراوح بين 20و 40 تعتبر المعطيات لا بأس بها أما إذا كان هذا المؤشر يفوق 40 لا يمكننا استعمال هذه المعطيات مباشرة دون إجراء تصحيح عليها لأنها تعتبر معطيات غير جيدة.

يحسب المؤشر التركيبي للأمم المتحدة كالتالي: $I_N = 3R^{M/F} + R^M + R^F$

حيث: I^N يعبر عن المؤشر التركيبي للأمم المتحدة (Indice combiné des nations- unies)

$r^{m/f}$ يعبر عن نسبة الذكور على الإناث.

r^m يعبر عن نسبة السن للذكور.

r^f يعبر عن نسبة السن للإناث.

$$R^{m/f} = 1/13 \sum | N^{M/F}_I - N^{M/F}_{I-1} |$$

$$R^m = 1/13 \sum | 100 - 2 * N^M_I (1/(N^M_{I-1} + N^M_{I+1}) |$$

$$R^f = 1/13 \sum | 100 - 2 * N^f_I (1/(N^F_{I-1} + N^F_{I+1}) |$$

من خلال الجدول رقم (2-2) قدرنا المؤشر التركيبي للأمم المتحدة بـــ 16.51، وهذا يدل أن معطيات التعداد الأخير جيدة ويمكن استعمالها دون تصحيح، وأن نوعية التركيبية السكانية جيدة.

---

(1) KOUAOUCI, (A), Familles, femmes et contraception , CNEAP, Alger, 1992, P2

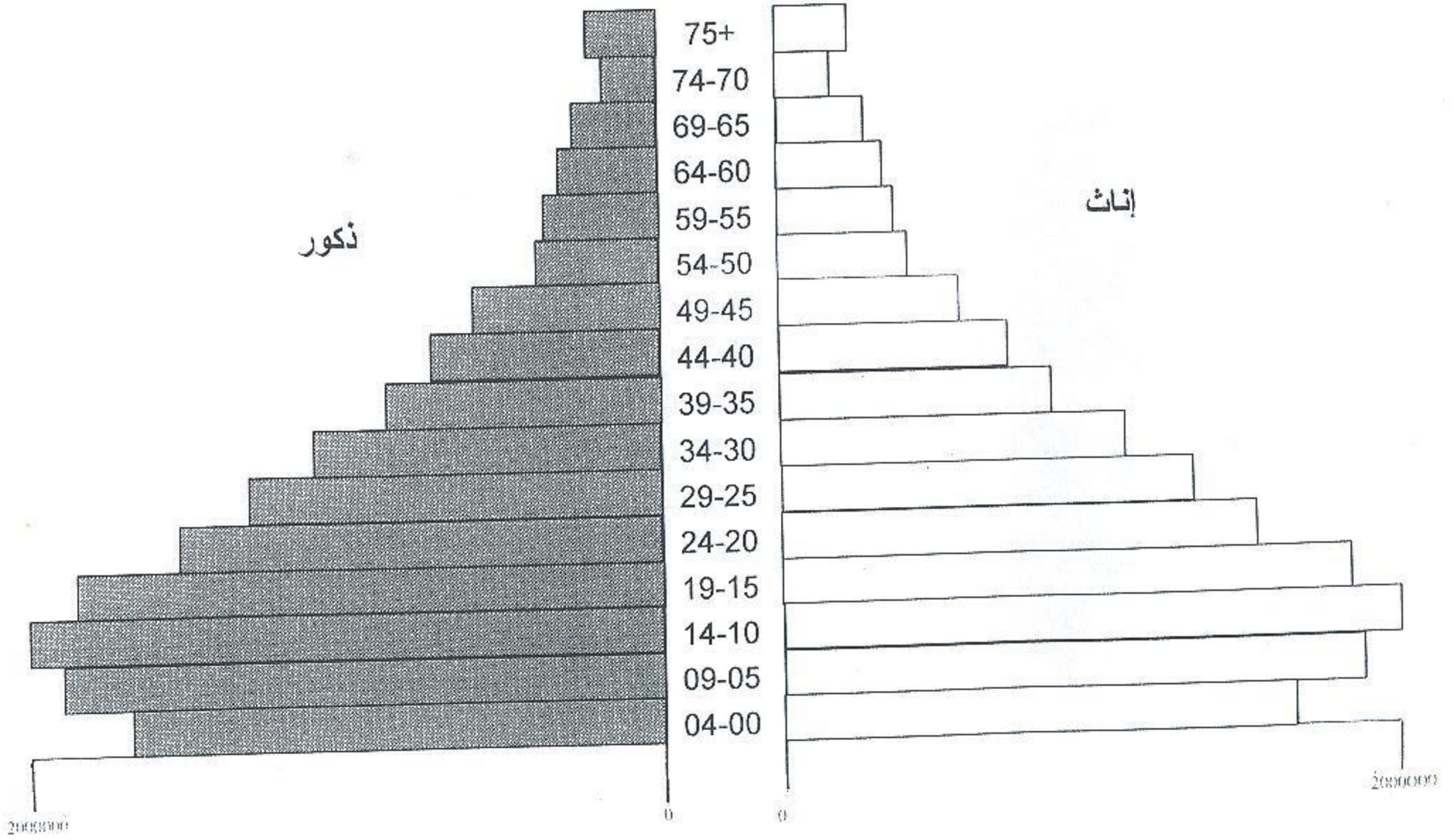
(2) KOUAOUCI, (A) , Element d'analuse demographique ,, Alger, OPU, 1994, p13

الجدول رقم 2-1: بنية السكان حسب الفئات العمرية و حسب الجنس للجزائر حسب التعداد العام للسكان و السكن (1998).

فئات السن	عدد الذكور	عدد الإناث	الإجمالي
4-0	1 631 666	1 553 637	3 185 303
9-5	1 838 840	1 761 798	3 600 638
14-10	1 941 525	1 868 411	3 809 936
19-15	1 797 514	1 728 729	3 526 243
24-20	1 481 823	1 443 167	2 924 990
29-25	1 265 376	1 248 486	2 513 862
34-30	1 061 720	1 046 783	2 108 503
39-35	841 984	828 102	1 670 086
44-40	699 695	695 885	1 395 580
49-45	573 146	550 586	1 123 732
54-50	372 855	394 195	767 050
59-55	350 221	352 492	702 713
64-60	302 330	323 748	626 078
69-65	255 346	262 378	517 724
75-70	165 008	169 713	334 721
79-75	106 936	112 232	219 168
+80	108 893	123 595	232 488
غير المصرحين	6145	7382	13527
المجموع	14801024	14471318	29272343

المصدر: التقرير العام للتعداد العام للسكان و السكن (1998).

الشكل رقم 2- 1 : الهرم السني للسكان الجزائريين حسب التعداد العام للسكان و السكن لسنة 1998 :



الجدول رقم 2-2: نسبة الذكور على الإناث و نسبة السن حسب الجنس و حساب المؤشر التركيبي للأمم المتحدة للجزائر حسب تعداد 1998

السن	عدد الذكور N^M	عدد الإناث N^F	نسبة الذكور على الإناث $N^{M/F}$	الفوارق المتتالية	نسبة السن عند الذكور	الفرق عن 100	نسبة السن عند الإناث	الفرق عن 100
4-0	1 631 666	1 553 637	105,0	-	-	-	-	-
9-5	1 838 840	1 761 798	104,4	0,6	102,9	2,9	103,0	3,0
14-10	1 941 525	1 868 411	103,9	0,5	106,8	6,8	107,1	7,1
19-15	1 797 514	1 728 729	104,0	0,1	105,0	5,0	104,4	4,4
24-20	1 481 823	1 443 167	102,7	1,3	96,8	3,2	96,9	3,1
29-25	1 265 376	1 248 486	101,4	1,3	99,5	0,5	100,3	0,3
34-30	1 061 720	1 046 783	101,4	0,1	100,8	0,8	100,8	0,8
39-35	841 984	828 102	101,7	0,2	95,6	4,4	95,0	5,0
44-40	699 695	695 885	100,5	1,1	98,9	1,1	100,9	0,9
49-45	573 146	550 586	104,1	3,5	106,9	6,9	101,0	1,0
54-50	372 855	394 195	94,6	9,5	80,8	19,2	87,3	12,7
59-55	350 221	352 492	99,4	4,8	103,7	3,7	98,2	1,8
64-60	302 330	323 748	93,4	6,0	99,9	0,1	105,3	5,3
69-65	255 346	262 378	97,3	3,9	109,3	9,3	106,3	6,3
75-70	165 008	169 713	97,2	-	-	-	-	-
79-75	106 936	112 232	95,3	-	-	-	-	-
+80	108 893	123 595	88,1	-	-	-	-	-

المصدر: مستخرج من معطيات الجدول رقم (2-1)

$r^{m/f} = 2.54$

$r^{m} = 4.92$

$r^{f} = 3.97$

$I_N = 3r^{m/f} + r^{m} + r^{f}$

$= 3(2.54) + 4.92 + 3.97 = \mathbf{16.51}$

نلاحظ من خلال الجدول رقم (2-1) أن حجم الفئة العمرية الأولى (0-4 سنوات) لكلا الجنسين أقل من حجم الفئة العمرية الثانية (5-9سنوات) كما تبدو هذه الفئة الأخيرة أقل حجما من الفئة العمرية التي تليها ثم تبدو الفئات العمرية المتبقية طبيعية[1]

تقدر نسبة الذكورة عند الولادة بـــ 105 على100 أي 105 ذكر مقابل 100 أنثى في كل الفترات وفي كل المجتمعات مهما كان عدد سكانها وكيفية تعداد سكانها ثم تبدأ هذه النسبة في الانخفاض كلما انتقلنا من فئة عمرية إلى أخرى لأن الرجال أكثر عرضة للوفاة من النساء[2] وتبدو هذه النسبة جد طبيعية في الجزائر والجدول (2-2) يعكس هذا جيدا.

إن الهرم السكاني للجزائر حسب التعداد الأخير كما هو موضح في الشكل رقم (2-1) يشبه كثيرا هرم سكان دول آسيا الشرقية خلال عام 1985[3] كما نلاحظ أن هذا الهرم يختلف عن الأهرامات السكانية للتعدادات السابقة.

يمكننا أن نستخلص مما ذكرنا سابقا أن عدد المواليد في انخفاض مستمر مقارنة بمعطيات التعدادات السابقة (أنظر إلى الجدول رقم (2-3) ولو استمر الحال على هذا النمط قد نصل إلى مجتمع شيخوخي في السنوات المقبلة إذ تقدر نسبة الشيخوخة حسب التعداد الأخير بـــ 6.59% وهذا يعني أن المجتمع الجزائري حاليا ليس مجتمعا هرما لأن نسبة الشيخوخة لم تصل بعد إلى مستوى 10% كما يمكننا أن نستخلص أن المجتمع الجزائري مجتمعا شابا لأن نسبة الشباب (فئة السكان التي تقل عن 20سنة) فيه تقدر بـــ 48.24% ومقارنة بالبلدان الأوروبية التي تقل نسبة الشباب فيها عن 25% أحيانا كفرنسا مثلا كما هو مبين في الجدول رقم (2-4) ويمكننا اعتبار المجتمع الجزائري مجتمعا جد شابا.

---

(1) Pressat ,(R), Dictionnaire Demographique , Paris, P U F, 1979.

(2) Valin ,(J), La population mondiale , La de couverte ,Paris ,1986, p.31

(3) op cit... p34

الجدول رقم 2-3 :بنية السكان حسب السن والجنس للتعدادات السكانية التالية :1966، 1977، 1987 مقدرة بـــ 10.000 ساكن

تعداد 1987		تعداد 1977		تعداد 1966		فئات العمر
الإناث	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث	الذكور	
811	945	917	956	960	986	4-0
728	759	-	866	729	752	9-5
613	649	651	683	615	679	14-10
542	552	513	520	450	457	19-15
483	492	443	414	350	330	24-20
358	371	326	318	342	319	29-25
295	316	232	201	315	290	34-30
225	232	237	198	250	249	39-35
165	157	215	189	198	193	44-40
161	149	179	158	160	167	49-45
151	139	133	125	148	151	54-50
121	114	118	120	118	130	55-59
		94	90	111	110	64-60
				80	85	69-65
				64	54	74-70
		38	34			79-75
200	195	197	202	48	38	80 فأكثر
4945	5055	5031	4969	4976	5024	المجموع
22600.957		16948.00		12096.00		عدد السكان الإجمالي

المصدر: Kouaouci ,(A) Familles, femmes et contraception,CENEAP, Alger, 1992, P44

الجدول رقم 2–4 : مقارنة التركيبة السكانية حسب السن بالنسب المئوية بين الجزائر وفرنسا.

فئات العمر	الجزائر (1998)	فرنسا (1994)
19-0	48.24	26.8
59-20	45.17	53.5
60 فأكثر	6.59	19.7

المصدر: بالنسبة للجزائر : التعداد العام للسكان و السكن لسنة 1998

بالنسبة لفرنسا مأخوذة من كتاب:

Vida,(A), la pensée démographique , presse universitaire de Grenoble,1994, p.106

3.2 النمو السكاني في الجزائر :

قدر عدد السكان الجزائريين عند بداية الاحتلال (1832) بحوالي 03 ملايين نسمة وفي بداية القرن العشرين قدر بحوالي 04 ملايين نسمة، في هذه الفترة عرف النمو السكاني تذبذبات وتغيرات. تارة يرتفع وتارة أخرى ينخفض وليس له أي نمط معين ويتضح هذا جليا من خلال الجدول رقم (2-5)، بدأ عدد سكان الجزائر في تزايد بداية من القرن العشرين لكن بوتيرة نمو منخفضة، إذ قدر معدل النمو الطبيعي بـــ0.5% إلى غاية انتهاء الحرب العالمية الثانية (1939-1945). بعد هذه الفترة بدأ عدد السكان في تضاعف إلى أن بلغ معدل النمو الطبيعي مستوى 2.8% سنة 1954، وبقي هذا النمو ثابتا رغم وجود الحرب التحريرية التي خاضها الجزائريون ضد الإحتلال الفرنسي ومن تعداد سنة 1966 (أول تعداد للحكومة الجزائرية) إلى تعداد سنة 1987 تضاعف حجم سكان الجزائر بحوالي مرتين من 12 مليون إلى 23 مليون نسمة، وفاق معدل النمو السكاني السنوي مستوى 3%، ثم بدأ هذا المعدل في الانخفاض إلى أن بلغ نسبة 1.64% سنة 1998

يمكننا تقسيم تطور النمو السكاني في الجزائر بداية من 1900 إلى 1998 بست (06) مراحل

المرحلة الأولى:(1900-1920)

عرف معدل المواليد ومعدل الوفيات في هذه الفترة مستويات مرتفعة ومتماثلة إذ قارب كل معدل منهما 30 في الألف كما قدر معدل النمو بـــ0.5% أي معدل نمو جد منخفض وهذه المؤشرات إحدى ميزات البلدان المتخلفة، وتعود الأسباب في ذلك إلى الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي عاشتها البلاد كالمجاعة والأوبئة التي مرت بالجزائريين في تلك الفترة.

المرحلة الثانية:(1921–1945)

تميزت هذه الفترة بمعدلات ولادة مرتفعة، فبعدما كان معدل الولادات الخام قبل سنة 1921 ملتفا حول نسبة 35 في الألف ثم ارتفع إلى 43.4 في الألف ما بين 1931و 1935 وبقي على حاله إلى غاية نهاية الفترة، لكن موازاة مع هذا الارتفاع في معدل الولادات، بقيت معدلات الوفيات مرتفعة إذ قارب المعدل الخام للوفيات في تلك الفترة نسبة 30 في الألف، حيث كان معدل النمو الطبيعي مقاربا لواحد بالمائة. إن هذا الارتفاع في معدل الولادات الذي يعبر عنه الاختصاصيون الديمغرافيون بأنه في غاية الارتفاع وكان نتيجة تعويض الوفيات التي مست البالغين في الحرب العالمية الأولى الذين جندوا إجباريا من قبل السلطات الفرنسية، ونتيجة الأوضاع المعيشية السيئة التي ميزت السكان الجزائريين إلا أن ما يلاحظ هو أن معدل الوفيات بقي على حاله نوعا ما.

المرحلة الثالثة: (1946–1970)

تميزت هذه الفترة بازدياد مستمر في معدل الولادات إلى أن وصل إلى نسبة 50 في الألف سنة 1970، ونادرا ما يصل هذا المعدل إلى هذه النسبة. كما تميزت هذه الفترة بانخفاض في مستوى الوفيات إذ قدر المعدل الخام للوفيات لهذه الفترة بحوالي 21.0 في الألف كما قدر معدل النمو الطبيعي سنة 1970 بـــ3.32% ويعتبر هذا المعدل من أكبر معدلات النمو ارتفاعا في العالم.

المرحلة الرابعة: (1970–1985)

بدأ معدل الولادات بعد سنة 1970 في الانخفاض وفي نفس الوقت انخفضت الوفيات بوتيرة أسرع وبالتالي بقي النمو محافظا على مستواه, ويعود ذلك إلى التحسن في المستوى المعيشي والاقتصادي للجزائريين واهتمام الحكومة الجزائرية بالأطفال والرعاية الصحية المجانية كفتح مراكز صحية كثيرة تولي الاهتمام بالسكان.

المرحلة الخامسة:(1985–1989)

إن أهم مميزات هذه الفترة هو الانخفاض المحسوس في عدد الولادات مع انخفاض في مستوى الوفيات ولكن بوتيرة أسرع حيث قدر الانخفاض في كل من المعدل الخام

للولادات والمعدل الخام للوفيات ما بين سنتي 1985 و1986 على الترتيب بـــ :11.4% و4.4% وانخفض معدل النمو الطبيعي بمستوى ضعيف فقط. هذا ما جعل بعض المحللين الديمغرافيين كقواوسي[1] مثلا يحتملون أن الجزائر دخلت في المرحلة الثانية من الانتقال الديمغرافي.

المرحلة السادسة: (1990-1998)

تميزت هذه المرحلة بانخفاض شديد في مستوى الولادات إذ انخفض معدل الولادات الخام من 30.94 في الألف سنة 1990 إلى 21.02 في الألف سنة 1998، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على أن برامج التخطيط العائلي التي بادرت الجزائر في تطبيقها أعطت ثمارها كما تميزت هذه المرحلة بثبات المعدل الخام للوفيات على مستواه إذ يقارب مقدار6 في الألف، كما انخفض معدل النمو الطبيعي من 2.49% سنة 1990 إلى 1.52 %سنة 1998.

(1) KOUAOUCI, (A) ,Familles , Femmes et contraception, CENEAP, Alger, 1992, P27

جامعة البليدة
المكتبة المركزية

الجدول رقم 2-5 : عدد السكان الجزائر من 1856 إلى 1998 (يقصد بعدد السكان الجزائر قبل 1962 بالسكان المسلمين الجزائريين فقط)

سنة التعداد	عدد السكان
1856	2310049
1861	2737851
1866	2656072
1872	2134352
1876	2478932
1881	2860497
1886	2287217
1891	3577023
1896	3781098
1901	4089150
1906	4477788
1911	4740526
1921	4923186
1926	5150756
1931	5588317
1936	6201144
1948	7679078
1954	8449336
1966	12096000
1977	16948000
1987	22600957
1998	29272343

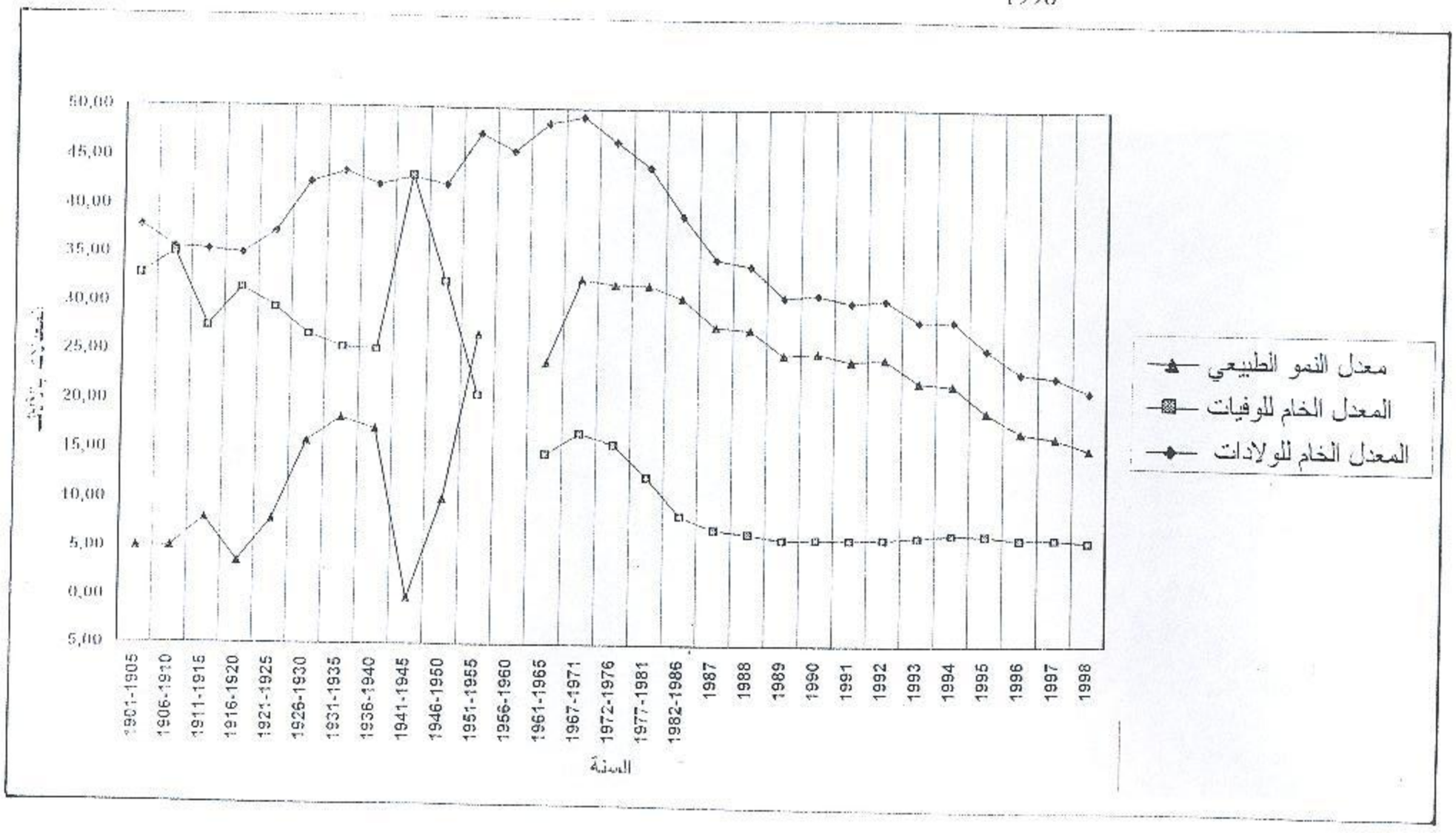
المصدر: مربيعي السعيد التغييرات السكانية في الجزائر المؤسسة الوطنية للكتاب الجزائر 1984 ص 116 بالنسبة التعدادات السكانية قبل الاستقلال أما باقي التعدادات مصدرها الديوان الوطني للإحصاء.

جدول رقم 2-6 : المعدل الخام للولايات والمعدل الخام للوفيات ومعدل النمو الوطني من 1900 إلى 1998 مقدرة بـــ1000.

السنوات	المعدل الخام للولادات	المعدل الخام للوفيات	معدل النمو الطبيعي
1905-1901	37.8	32.8	5
1910-1906	35.5	30.5	5
1911-1915	35.3	27.4	7.9
1220-1916	34.9	31.4	3.5
1925-1221	37.2	29.4	7.8
1930-1926	42.3	26.6	15.7
1935-1931	43.4	25.3	18.1
1940-1936	42.1	25.1	17
1945-1941	42.9	43.1	-0.2
1950-1946	42.2	32.2	10
1955-1951	47.4	20.6	26.8
1960-1956	45.6		
1965-1961	48.5	14.6	23.9
1971-1967	49.2	16.7	32.5
1976-1972	46.7	15.6	32
1981-1977	44.1	12.3	31.9
1986-1982	39.1	8.4	30.6
1987	34.6	7.0	27.6
1988	33.9	6.6	27.3
1989	30.7	6.0	24.7
1990	30.94	6.03	24.91
1991	30.14	6.04	24.10
1992	30.41	6.09	24.32
1993	28.22	6.25	21.97
1994	28.24	6.56	21.68
1995	25.33	6.43	18.90
1996	22.91	6.03	16.88
1997	22.51	6.12	16.39
1998	21.02	5.82	15.20

Source: 1900-1989:Kouaouci, (A), Familles,Femmes et contraception , C E N E A P,Alger,1992, p41
1990-1998: Donnees Statistiques de l' O N S serie N° 294, 1998.

الشكل رقم 2-2: تطور المعدلات الخامة للمواليد والوفيات وتطور معدل النمو الطبيعي من 1900 إلى 1998



4.2 الاتجاهات الديمغرافية خلال الفترة (1990-1998)

1.4.2النمو الطبيعي :

إن تطور معدلات النمو الطبيعي التي سجلت خلال الفترة (1990-1998) يكشف عن الانخفاض الواضح لهذا المعدل ابتداء من سنة 1993 وانطلاقا من سنة 1994 فاقت سرعة هذا الانخفاض 6% سنويا، ومن خلال للجدول رقم (2-7) يتبين أن الفارق الطبيعي لم يتجاوز 600000 سنة بداية من سنة 1994، وانخفض هذا الفارق الطبيعي إلى أقل من 500000 بداية من سنة 1996، و في الشكل رقم (2-3) يتبين أن منحنى تطور معدل النمو الطبيعي في انخفاض مستمر و بوتيرة سريعة ومقارنة بسنة 1970 نلاحظ أن هذا المعدل انخفض بمقدار 1.68 نقطة في الألف، وحسب الهدف المسطر في السياسة السكانية للجزائر أي بلوغ معدل نمو طبيعي يقدر بـــ19 ‰ في سنة 2000 قد تم تحقيقه في سنة 1995.

الجدول رقم (2-7) : الحركة الطبيعية للسكان خلال الفترة (1990-1998)

السنوات	عدد الولادات الحية	عدد الوفيات	الفارق الطبيعي
1990	775000	151000	624000
1991	773000	155000	618000
1992	799000	160000	639000
1993	775000	168000	607000
1994	776000	180000	596000
1995	711000	180000	531000
1996	654000	172000	482000
1997	654000	178000	476000
1998	620000	172000	449000

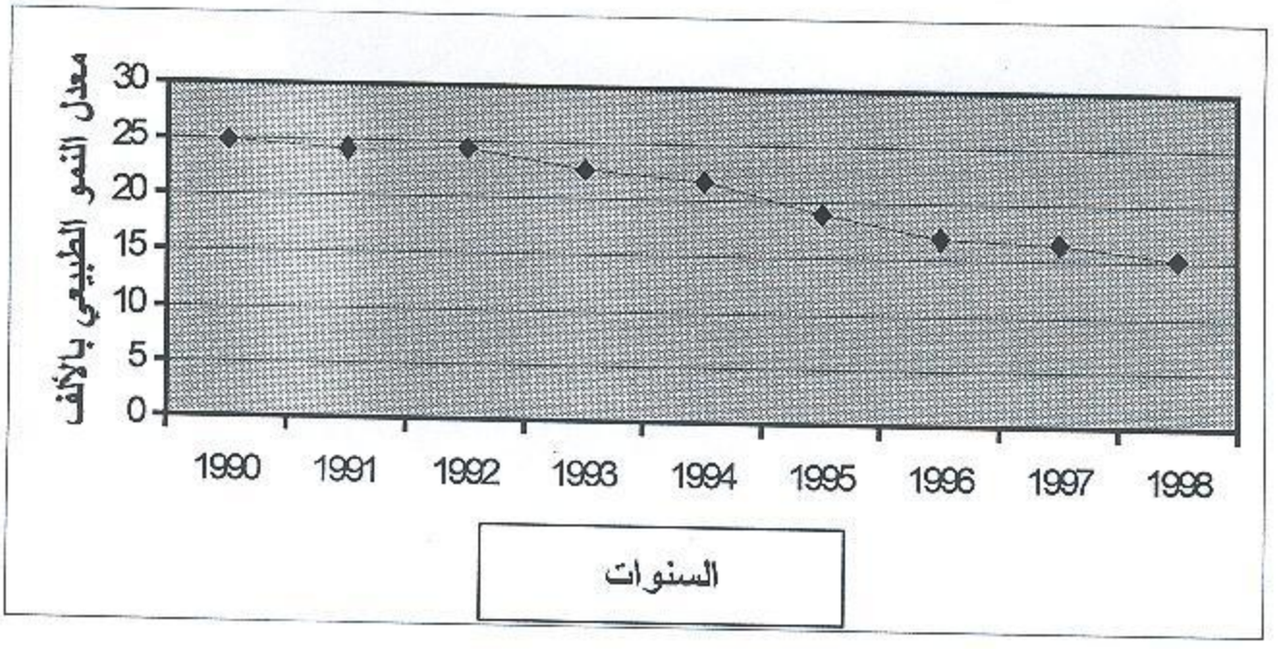
المصدر: Données statistiques de l'ONS serie N°294. 1998

الجدول رقم 2-8: المعدلات الخامة لكل من الولادات والوفيات ومعدل النمو الطبيعي خلال الفترة (1990-1998)مقدرة بـــ1000

السنوات	المعدل الخام للولادات	المعدل الخام للوفيات	معدل النمو الطبيعي
1990	30.94	6.03	24.91
1991	30.14	6.04	24.10
1992	30.14	6.09	24.32
1993	28.22	6.25	21.97
1994	28.24	6.56	21.68
1995	25.33	6.43	18.90
1996	22.91	6.03	16.88
1997	22.51	6.12	16.39
1998	21.02	5.82	15.20

المصدر: Données statistiques de l'ONS serie N°294, 1998

الشكل رقم 2–3: منحنى تطور معدل النمو الطبيعي خلال الفترة (1990–1998).



2.4.2 الولادات :

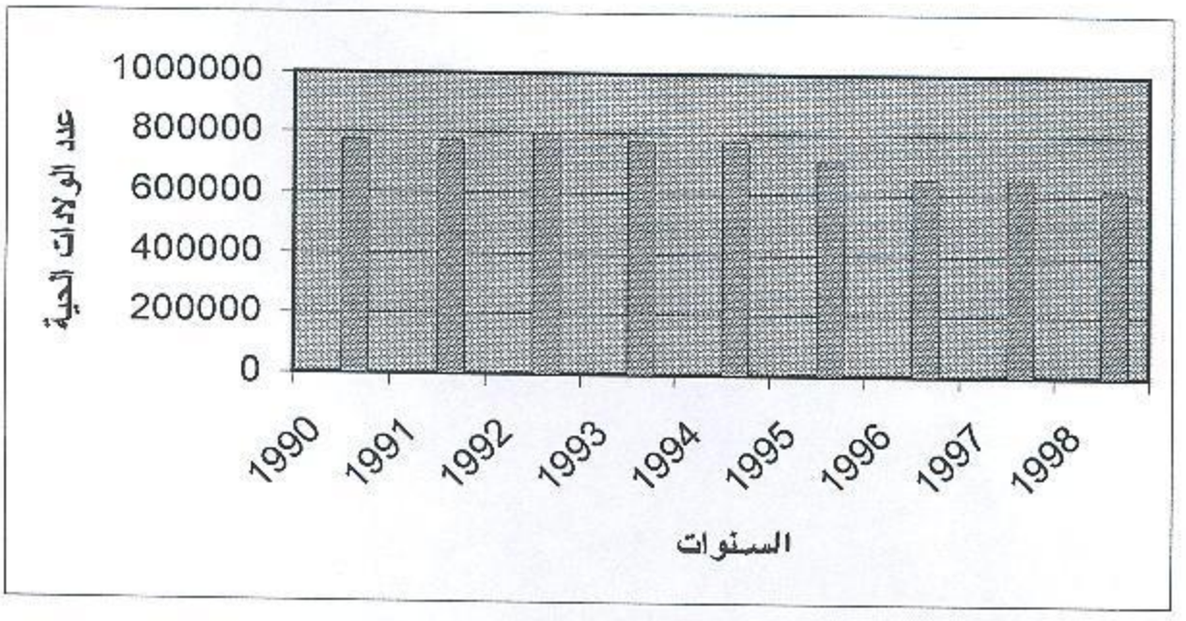
يعتبر الديمغرافيون كل معدل للمواليد يزيد عن 30 في الألف مرتفعا. وإذا زاد عن 40في الألف فهو جد مرتفع أما إذا نقص عن 20 في الألف فهو منخفض بينما يعتبرون المعدلات التي تتراوح ما بين 20 في الألف و30 في الألف معدلات متوسطة الارتفاع[1]

من خلال الجدول رقم (2-8) يتبين أن المعدل الخام للولادات انخفض من 30.94 في الألف سنة 1990 إلى 21.02 في الألف سنة 1998 أي بفارق يقدر بـــ9.92 في الألف وهذا يدل على أن الولادات في الجزائر في انخفاض مستمر, وكانت سنة 1995، كنقطة انطلاق لانخفاض عدد مواليد في الجزائر حيث قدر المعدل بـــ 25.33 في الألف أي بفارق مقدر بـــ 5.61 مقارنة بسنة 1990 كما نلاحظ ذلك التطور في معدل الولادات المعبر عنه بالانخفاض من خلال الشكل رقم (2-4) والشكل رقم(2-5).

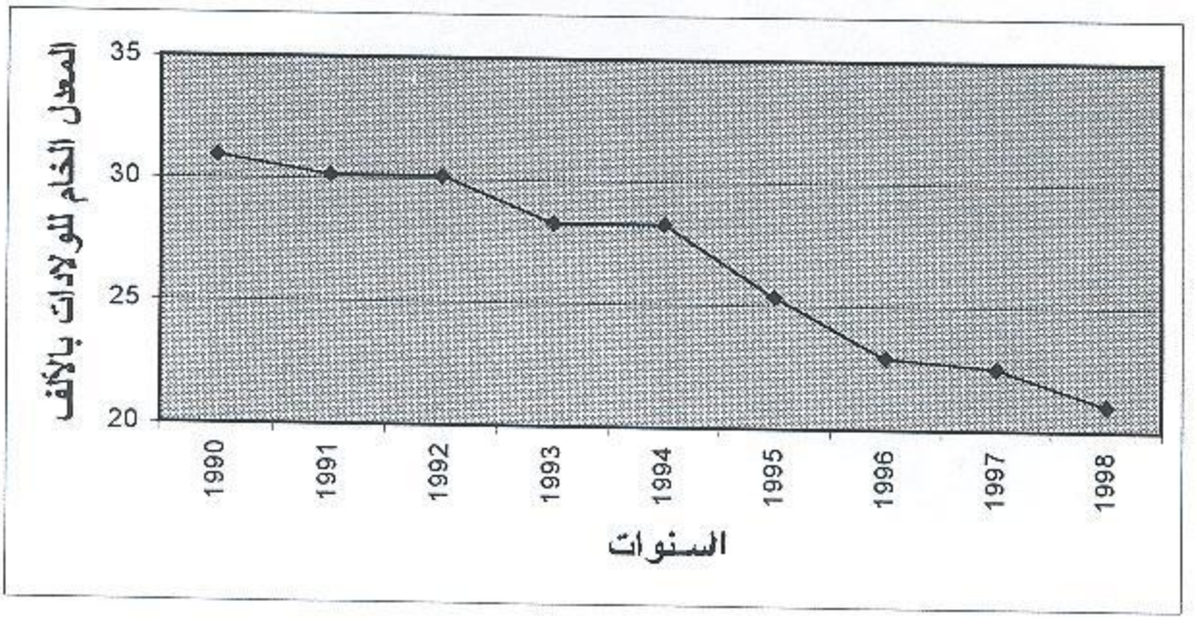
إن هذا الانخفاض المحسوس لدليل على أن السلوك الإنجابي للمرأة بدأ يتغير بداية من العشرية الأخيرة فإذا أخذنا عدد الولادات الحية المسجلة حسب الحالة المدنية لسنة 1985 والمقدرة بـــ845000 ولادة حية وعدد الولادات لسنة 1998 نجد أن الفرق شاسعا حيث قدر بـــ225000 والولادة حية.

(1) عمران عبد الرحيم ، سكان العلم العربي حاضرا و مستقبلا، صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية، نيويورك، 1988، ص176.

الشكل رقم 2-4: تطور حجم الولادات الحية خلال الفترة (1990-1998)



الشكل رقم 2-5: منحنى تطور المعدل الخام للولادات خلال الفترة (1900-1998)



3.4.2الخصوبة:

لدراسة تطورات الخصوبة نستعمل المؤشر التركيبي للخصوبة(I S F) الذي يعبر عنه بأنه مؤشر ذو تعبير قوي عن مستوى الخصوبة ولا يحتاج إلى تعديلات في التركيب العمري للفئات، وحتى يضمن ثبات نمو سكان مجتمع ما يجب أن يكون هذا المؤشر مساويا لـــ 2.1 طفل لكل امرأة أي حوالي طفلين فإذا زاد عن ذلك العدد ارتفع عدد السكان، وإذا انخفض عن هذا العدد قل عدد السكان أما إذا كان مساويا لـــ 1.2 طفل لكل امرأة أو قل عنه فيكون ذلك المجتمع مهددا بالانقراض لأن أجياله لا تتجدد[1].

عرفت الجزائر انخفاضا في المستوى العام للخصوبة، حيث بلغ المؤشر التركيبي للخصوبة سنة 1964: 6.94 طفلا لكل امرأة وارتفع إلى 8.36 طفلا لكل امرأة سنة1970 ثم بدأ هذا المؤشر في الانخفاض تدريجيا حيث سجل 7.41، 6.37، 4.4 طفلا لكل امرأة في السنوات 1977، 1982، 1986، 1992 على الترتيب وقدر هذا المؤشر سنة 1996 بـــ 4.14، مما يلاحظ من الجدول رقم (2-9) أن المؤشر التركيبي للخصوبة انخفض بمقدار 3 نقاط خلال ستة عشرة سنة (من سنة 1970 مقدر بـــ 8.36 إلى سنة 1986 مقدر بـــ 5.36) وازداد هذا الانخفاض بعد 10 سنوات بـــ1.22 نقطة والشكل رقم (2-6) يبين بوضوح الارتفاع في المؤشر التركيبي للخصوبة يبين سنتي 1964 و1970 والانخفاض التدريجي مع بداية السبعينات إلى غاية 1996.

---

(1) عمران عبد الرحيم، مرجع سابق ، ص176

الجدول رقم 2-9: تطور المؤشر التركيبي للخصوبة (I S F) في الجزائر

السنوات	1964	1970	1977	1978	1979	1980	1981	1982
المؤشر التركيبي للخصوبة	6.94	8.36	7.41	7.26	7.05	6.95	6.40	6.37
السنوات	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
المؤشر التركيبي للخصوبة	6.33	6.26	5.49	5.36	5.30	5.21	5.10	4.5
السنوات	1991	1992	1993	1994	1995	1996		
المؤشر التركيبي للخصوبة	4.46	4.4	4.66	4.97	4.51	4.14		

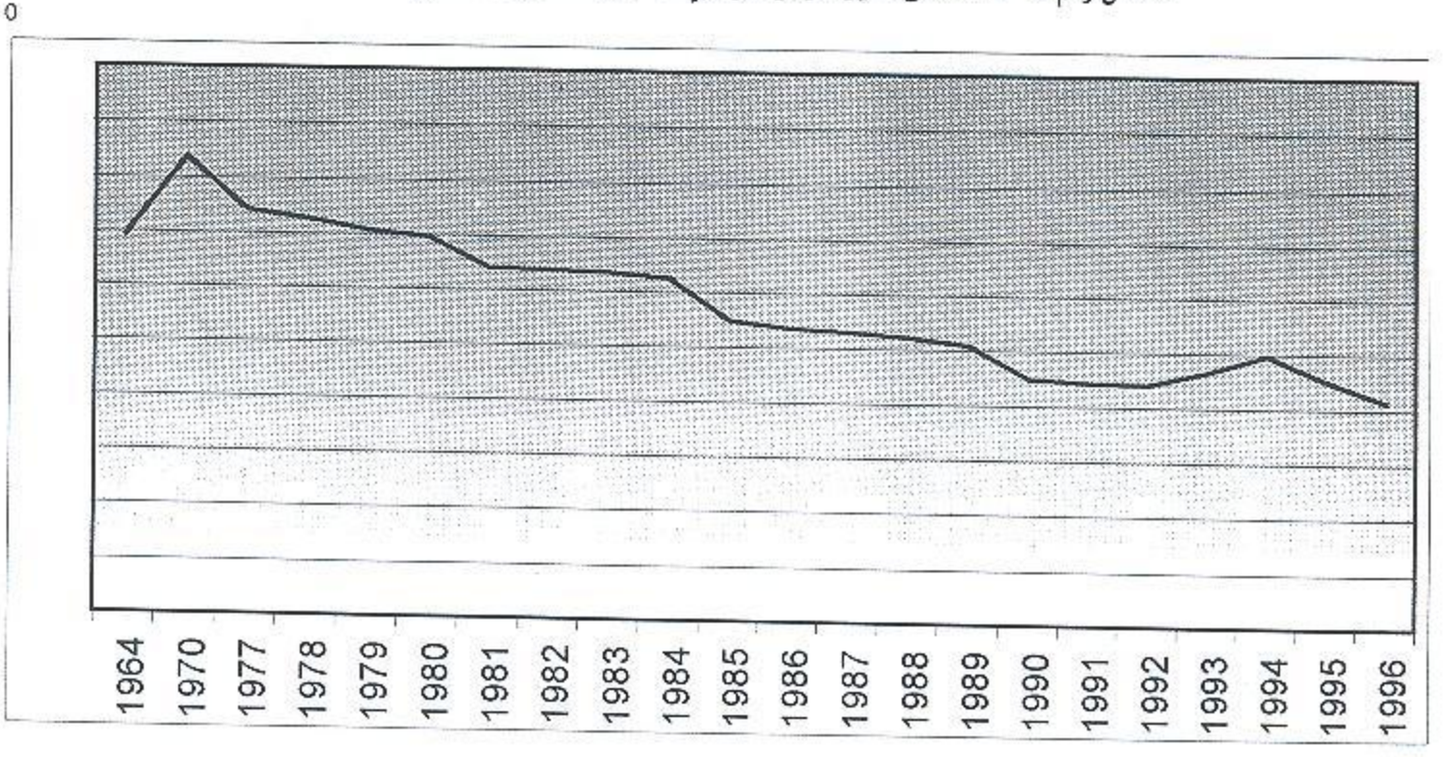
المصدر : 1970 :الدراسة الوطنية الإحصائية الخاصة بالسكان

1986 :المسح الوطني الخاص بالخصوبة.

1992 :المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل

باقي السنوات :معطيات الحالة المدنية (منشورات الديوان الوطني للإحصاء)

الشكل رقم 2-6 : منحنى تطور المؤشر التركيبي للخصوبة ما بين 1964و1996



أصبح المؤشر التركيبي للخصوبة في انخفاض محسوس جدا ومنتظم ابتداء من سنة 1986حيث بلغت قيمة الانخفاض بـــ 0.28 طفل لكل امرأة سنويا أي ما يعادل 28 طفل لكل مائة امرأة. يعتبر تطور معدلات الخصوبة العامة حسب الفئات العمرية جد معتبرا، حيث انخفض مستوى الخصوبة العامة بأكثر من 47% بين سنتي 1986 و1996 ولعل الفئة العمرية (15-19سنة) هي التي عرفت الانخفاض الأكبر حيث بلغ هذا الانخفاض أكثر من 55% أما الفئة العمرية (45-49سنة) عرفت الانخفاض الأصغر بـــ 51.85% كما عرفت الفئات العمرية الأخرى انخفاضا ملحوظا في مستوى الخصوبة العامة وخاصة الفئات العمرية (25-29سنة) والفئة العمرية (30-34سنة) حيث يرجع البعض من المحليين في ذلك إلى تأخر سن الزواج. الجدول رقم (2-10) والشكل رقم (2-7) يعكسان التطور الملحوظ بوضوح أكثر.

الجدول رقم 2–10: تطور الخصوبة العامة حسب الفئات العمرية ما بين 1980 و1996 مقدرة بـــ1000

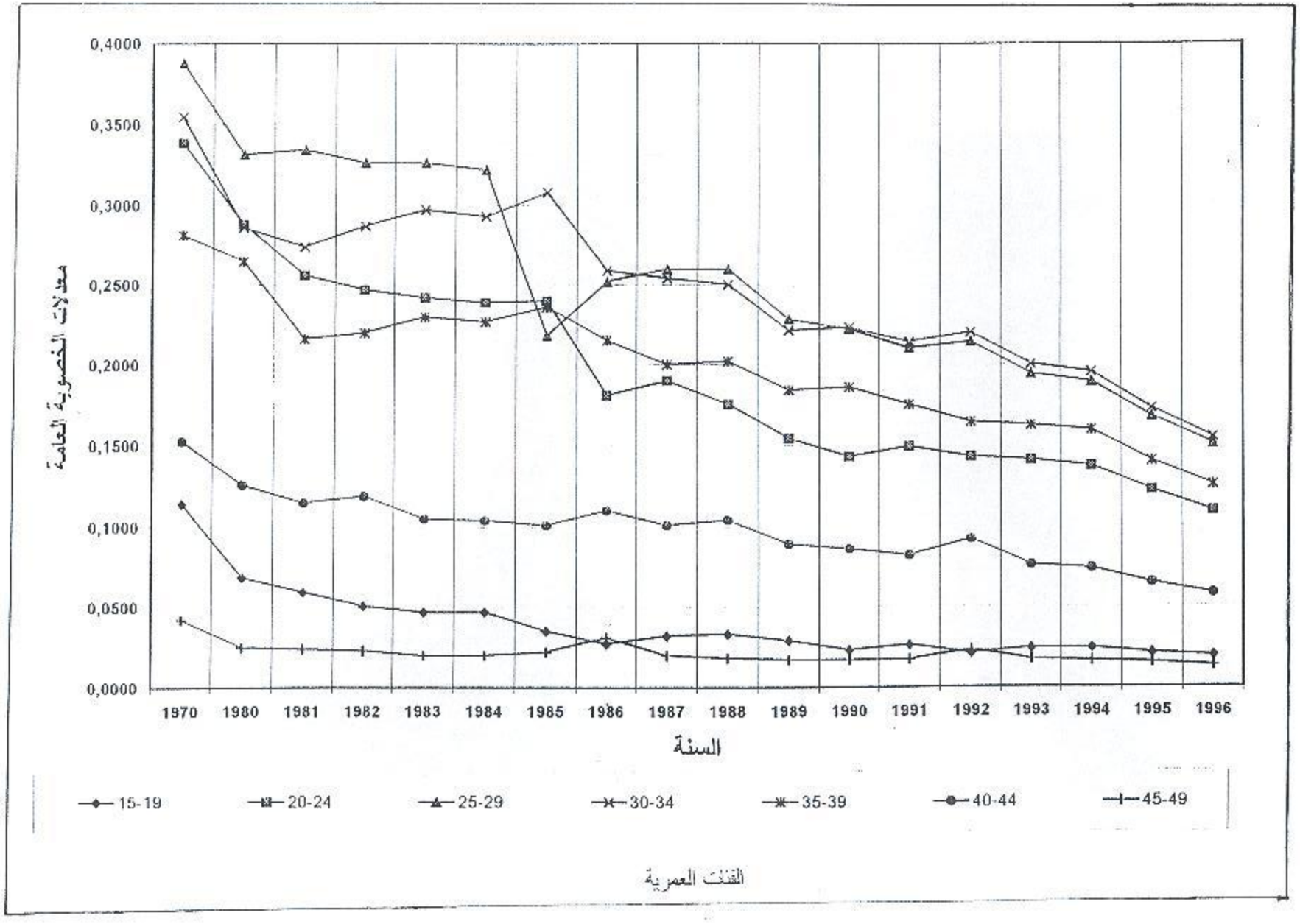
السنوات	الفئات العمرية						
	19-15	24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45
1980	69	288	331	286	265	126	25
1981	60	256	334	274	216	115	24
1982	51	247	326	287	220	119	23
1983	47	242	326	297	230	105	20
1984	47	239	322	293	227	104	20
1985	35	240	298	308	236	101	22
1986	24	181	252	259	215	110	31
1987	32	190	260	254	200	101	20
1988	33	175	260	250	202	104	18
1989	29	154	228	221	184	89	17
1990	23	143	222	223	186	86	17
1991	26	149	210	214	175	82	17
1992	21	143	214	220	164	92	23
1993	24	141	194	200	162	76	17
1994	24	137	189	195	159	74	16
1995	21	122	167	172	140	65	15
1996	19	109	150	154	125	58	13

المصدر:1986:المسح الوطني الخاص بالخصوبة (ENAF)

1992 :المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (EASME)

أما باقي السنوات فهي من معطيات الديوان الوطني للإحصاء

الشكل رقم2-7: تطور معدلات الخصوبة حسب الفئات العمرية خلال الفترة (1980-1996)



4.4.2الوفيات:

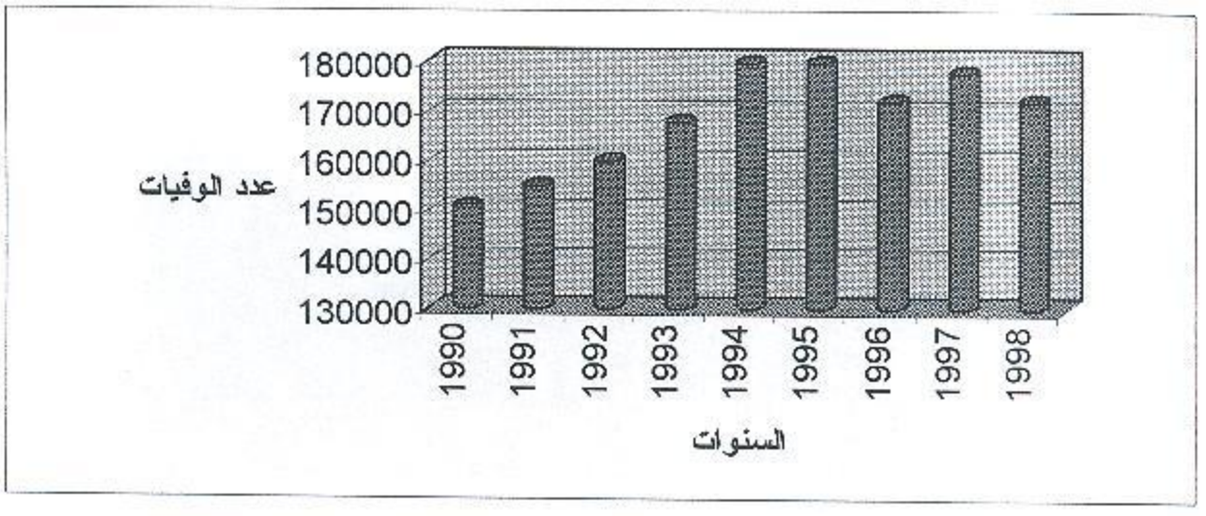
استقر المستوى العام للوفيات خلال الفترة الزمنية (1990-1998) في حدود معدل خام للوفيات مقدر بـــ6 في الألف، لكن ما نلاحظه هو وجود بعض الفوارق الطفيفة بين سنوات الفترة ومن خلال الجدول رقم(2-11) الذي يعكس تطور معدلات وحجم الوفيات نلاحظ أن الارتفاع الأكبر لحجم الوفيات مسجل في سنة 1994 مقارنة بالسنوات الأخرى إذ بلغ الارتفاع مقدار 29000 حالة وفاة وبنسبة زيادة مقدرة بـــ 0.53 في الألف عن سنة 1990 وبعد سنة 1995 بدأت الوفيات تنخفض تدريجيا ويعتبر المعدل الخام للوفيات لسنة 1998 (المقدر بـــ5.82 بالألف) المعدل الأدنى الذي عرفته الجزائر كما نشير أن الشكل رقم (2-9) يوضح تطور معدلات الوفيات بصورة أحسن.

الجدول رقم 2-11: تطور معدلات وحجم الوفيات خلال الفترة (1990-1998)

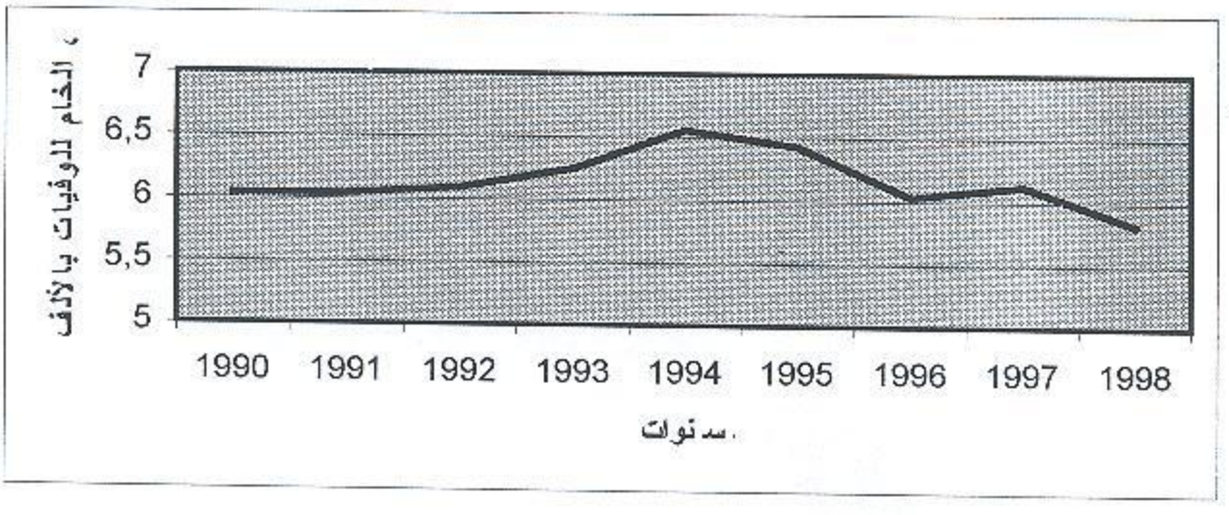
السنة	عدد الوفيات	المعدل الخام للوفيات‰	الفوارق المتتالية
1990	151000	6.03	-
1991	155000	6.04	0.01
1992	160000	6.09	0.05
1993	168000	6.25	0.16
1994	180000	6.56	0.31
1995	180000	6.43	0.13-
1996	172000	6.03	0.40-
1997	178000	6.12	0.09
1998	172000	5.82	0.3-

المصدر: Données statistiques de l'ONS serie N°294, 1998

الشكل رقم 2-8: تطور حجم الوفيات خلال الفترة (1990-1998)



الشكل رقم (2-9): تطور معدل الوفيات خلال الفترة (1990-1998)



جامعة البليدة
المكتبة المركزية

5.4.2 وفيات الأطفال:

إن الانخفاض الذي عرفه المستوى العام لوفيات الأطفال يعتبر جد محسوسا ،إذ انتقل معدل وفيات الأطفال من 142 في الألف خلال سنة 1970[1] إلى53.35 في الألف خلال سنة 1998 ومقارنة بالدول المتقدمة يعتبر هذا المؤشر نوعا ما مرتفعا حيث يقدر بـــ 15.4 في الألف في الدول المتقدمة.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (2-12) أن معدل وفيات الأطفال في انخفاض تدريجي ومنتظم بداية من سنة 1995 إلى غاية سنة 1997 حيث ارتفع بمقدار 2.05 نقطة عن السنة التي تسبقها ثم انخفض في سنة 1998 بمقدار 3.29 نقطة كما نلاحظ أن الفرق بين الجنسين يتراوح بين خمس نقاط وست نقاط فمثلا في سنة 1998 يبلغ الفرق بـــ 5.38 نقاط بين الجنسين (55.99 في الألف بالنسبة للذكور مقابل 50.61في الألف بالنسبة للإناث) والشكل رقم(2-10) يوضح هذا التطور والفارق بصورة أدق.

قد يكون هذا الانخفاض في وفيات الأطفال ناتجا عن التحسن في المستوى المعيشي للأفراد أو التحسن في المستوى الصحي للمجتمع وظروف الولادة الجيدة في المراكز الصحية والمستشفيات ضف إلى ذلك السياسة الوطنية لمحاربة وفيات الأطفال كالتلقيح مثلا.

---

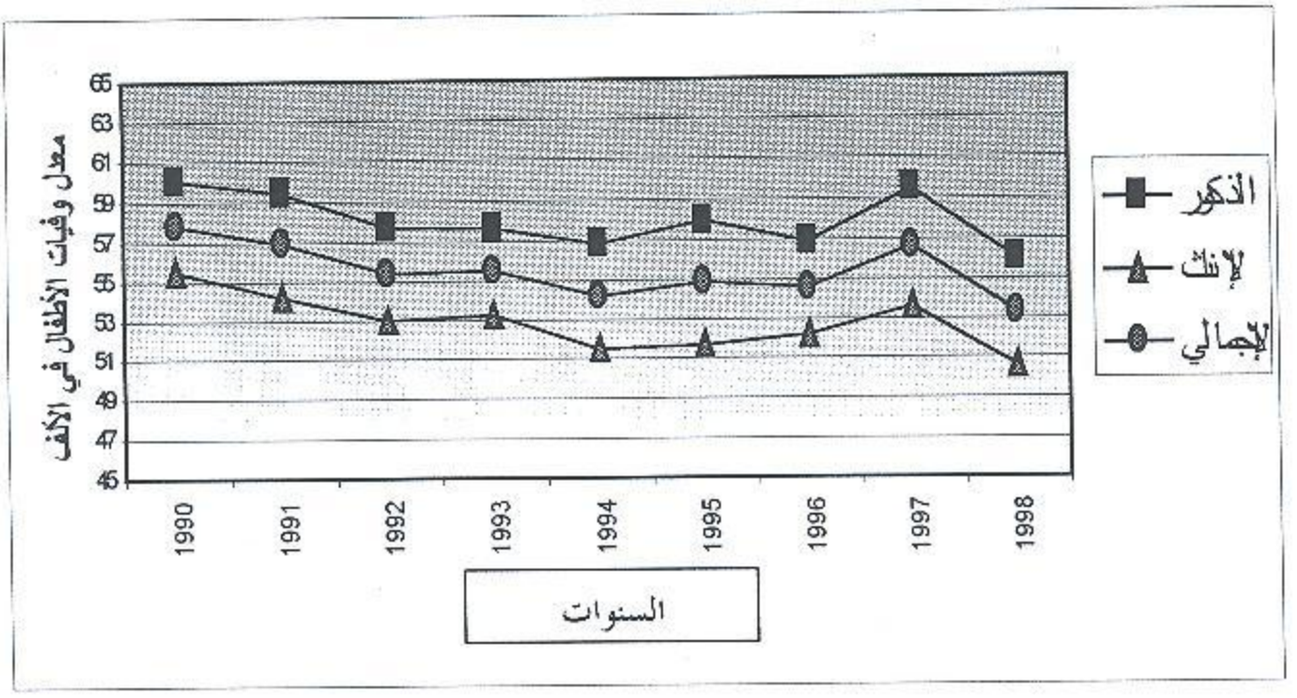
[1] KOUAOUCI, (A), Familles, Femmes et contraception, op cit ...p14.

الجدول رقم 2-12:تطور معدلات وفيات الأطفال حسب الجنس خلال الفترة (1990-1998) مقدرة بـــ1000

السنة	الذكور	الإناث	الإجمالي
1990	60.00	55.50	57.80
1991	59.40	54.20	56.90
1992	57.70	53.00	55.40
1993	57.61	53.29	55.49
1994	56.80	51.51	54.21
1995	57.94	51.68	54.87
1996	56.88	52.21	54.59
1997	59.50	53.66	56.64
1998	55.99	50.61	53.35

المصدر: Données statistiques de l'ONS série N°284, 1998

الشكل رقم 2-10 : منحنى تطور وفيات الأطفال خلال الفترة (1990-1998)



6.4.2 الزواجية:

عرف المعدل الخام للزواج تراجعا خلال التسعينات حيث انتقل من 5.97 في الألف خلال سنة 1990 إلى 5.69 في الألف سنة 1993 ثم إلى 5.38 في الألف سنة 1994 أي انخفض بمقدار 0.28 نقطة و0.59 نقطة على الترتيب ثم سجل ارتفاعا طفيفا بعد سنة 1995 حيث بلغ 5.45في الألف و5.49في الألف و5.42في الألف خلال السنوات التالية:1995، 1996، 1997، على الترتيب ثم انخفض هذا المعدل بـــ0.61 نقطة خلال سنة 1998 مقارنة بسنة 1990 والجدول رقم (2-12) يعكس هذا التطور جيدا.

يعود انخفاض المعدل الخام للزواج إلى تأخر سن الزواج عند النساء إذ فاق السن الوسيطي للزواج 27 سنة، نتيجة تمديد مرحلة التعليم عندهن كما يعود هذا الانخفاض إلى تأخر سن الزواج عند الرجال حيث فاق السن الوسيطي للزواج 31سنة ويعود السبب في ذلك إلى أزمة البطالة وأزمة السكن.

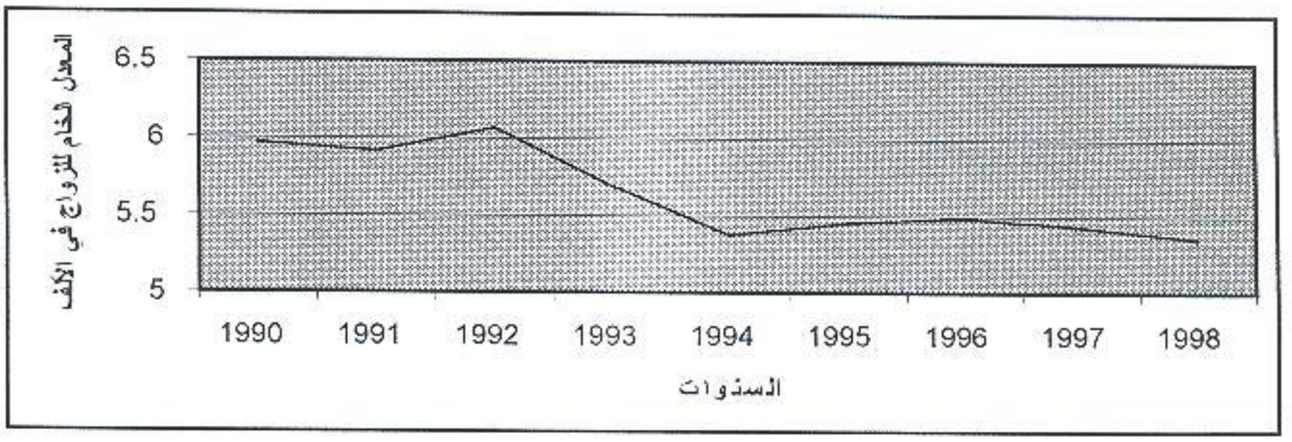
الجدول رقم 2-13تطور حجم السكان وعدد الزواج المسجل والمعدل الخام للزواج خلال الفترة(1990-1998).

السنوات	حجم السكان بالألف	عدد الزواج المسجل	المعدل الخام للزواج (‰)	الفوارق المتتالية في المعدل الخام
1990	25.022	149.345	5.97	-
1991	25.643	151.467	5.91	0.06-
1992	26.271	159.380	6.07	0.16
1993	26.894	153.137	5.69	0.38-
1994	27.496	147.954	5.38	0.31-
1995	28.060	152.786	5.45	0.07
1996	28.566	156.870	5.49	0.02
1997	29.045	157.831	5.43	0.06-
1998	29.507	158.298	5.36	0.07-

حجم السكان مقدر خلال منتصف السنة

المصدر: Données statistiques de l'ONS série N°294,1998

الشكل رقم 2-11: منحنى تطور المعدل الخام للزواج



7.4.2 استعمال وسائل منع الحمل :

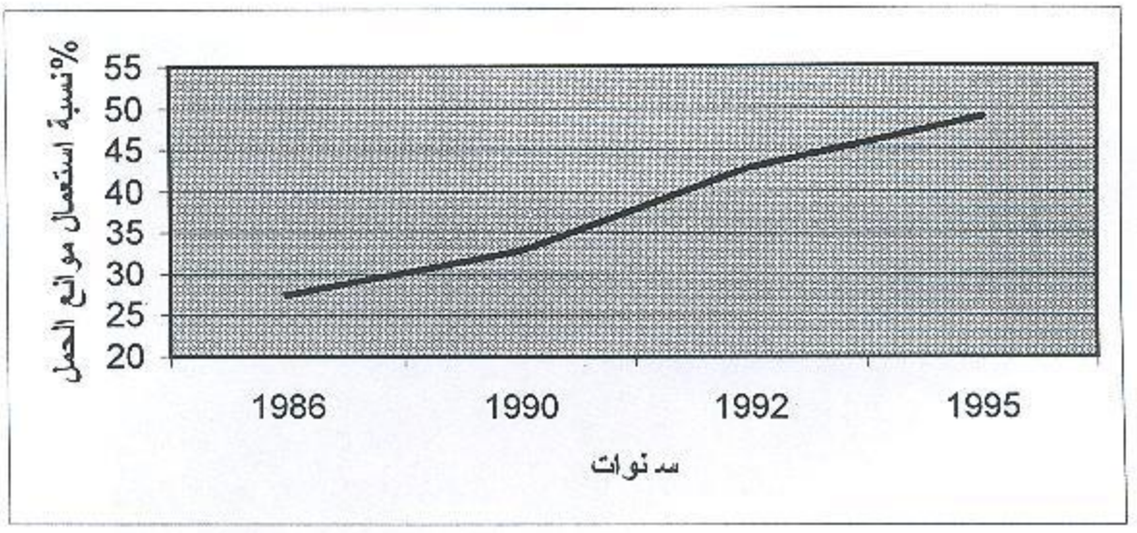
يعتبر استعمال وسائل منع الحمل أحد العوامل الأساسية التي تساعد على انخفاض الخصوبة ولقد شهد هذا العامل تطورا ملحوظا ومحسوسا حيث انتقل معدل استعمال وسائل منع الحمل من قبل النساء المتزوجات في سن الإنجاب من8% (حسب معطيات مسح الخصوبة سنة 1970) إلى 35.5% (حسب المسح الوطني الخاص بالخصوبة سنة 1986) ثم ارتفع هذا المعدل حسب المسح الجزائري حول صحة الأم و الطفل سنة 1992 إلى 50.8% ليرتفع بدوره إلى 50.8% خلال سنة 1995 حسب تقديرات الديوان الوطني للإحصاء ومن خلال المنحنى رقم (2-12) نلاحظ أن نسبة استعمال موانع الحمل ارتفعت بوتيرة سريعة وإذا أخذنا سنة 1970 كسنة أساس يمكننا تقدير مقدار الارتفاع حسب سنوات 1986، 1990، 1992، 1995 بالقيم التالية: (27.5، 32.8، 42.8، 48.9 بالمائة) على الترتيب ونستنتج أن استعمال وسائل منع الحمل من طرف النساء الجزائريات انتشر انتشارا واسعا عبر التراب الوطني فحسب تقديرات الديوان الوطني للإحصاء في سنة 1995 يقدر الفارق الملاحظ في استعمال وسائل منع الحمل بين الريف والحضر بـــ 1% فقط ويعتبر هذا تطور مهما إذا ما قارناه بنسبة 1970 التي قدر فيها معدل استعمال وسائل منع عند النساء الريفيات بأربع مرات أقل من نظيره عند النساء الحضريات[1] كما تعتبر نسبة استعمال وسائل منع الحمل أكثر انتشارا في الشمال مقارنة بالجنوب حيث تقدر بـــ 63% في الغرب و56.2% في الشرق و56.1% في الوسط مقابل 48.2% في الجنوب،تملك الوسائل الحديثة في استعمال موانع الحمل حصة الأسد من الإجمالي إذ تقدر بـــ 86.8% وتجدر الإشارة أنه مهما كانت منطقة الإقامة فإن الوسائل الحديثة هي الأكثر استعمالا (88.5% في الريف مقابل 85.2% في الحضر)[2] والجدول رقم (2-14) يعكس تطور استعمال وسائل منع الحمل حسب النوع جليا.

---

(1) KOUAOUCI, (A), Familles, Femmes et contraception, opcit...p66.

(2) التقرير الوطني للسكان والتنمية في الجزائر، 1998، ص30.

الشكل رقم 2-12: منحنى تطور نسبة استعمال موانع الحمل



الجدول رقم 2-14: تطور نسبة استعمال وسائل منع الحمل حسب النوع خلال السنوات (1986-1992-1995)

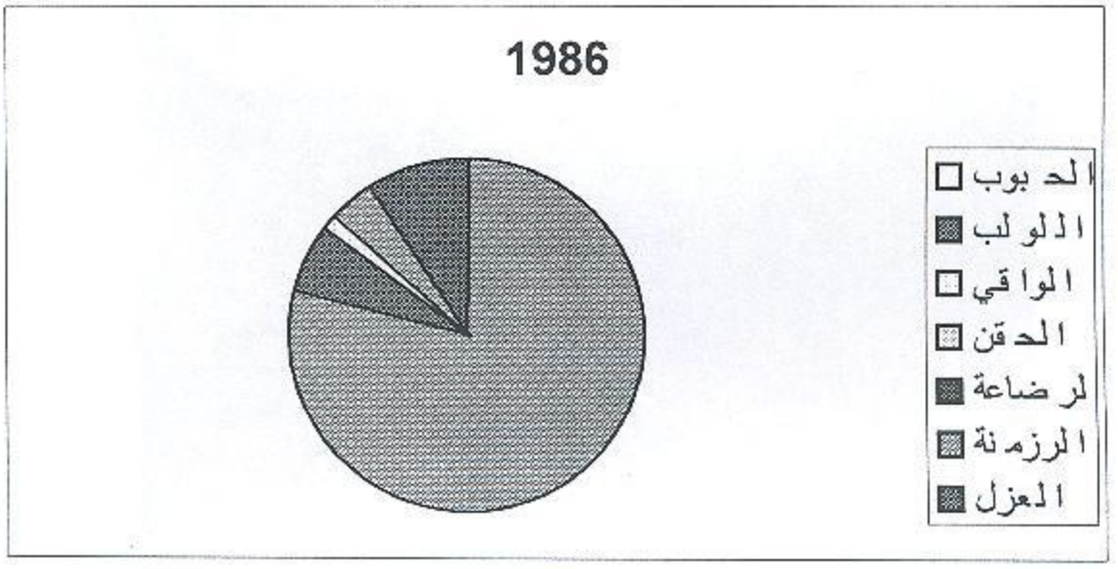
أنواع وسائل منع الحمل	1986	1992	1995
الحبوب	74.4	76.2	77.7
اللولب	5.9	4.7	7.1
الواقي	1.5	0.9	1.4
الحقن		0.3	0.1
الطرق الحديثة	87.5	84.6	86.8
الرضاعة		8	7.8
الرزمنة	3.8	3.4	4.3
العزل	8.7	4.0	1.1
الطرق التقليدية	12.5	15.4	13.2
المجموع	100	100	100

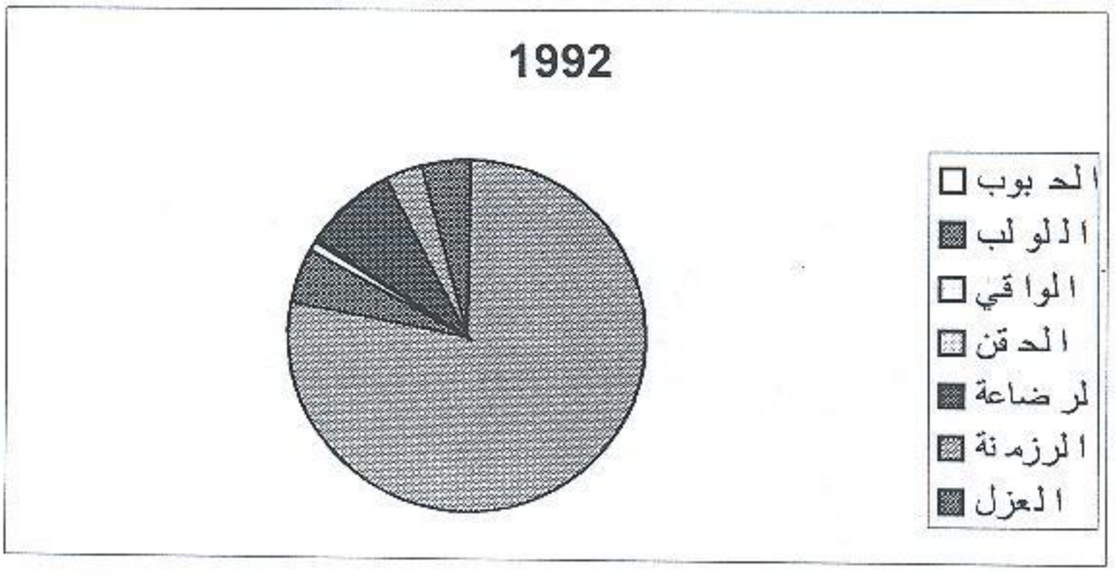
المصدر: 1986:المسح الوطني الخاص بالخصوبة (سنة1986)

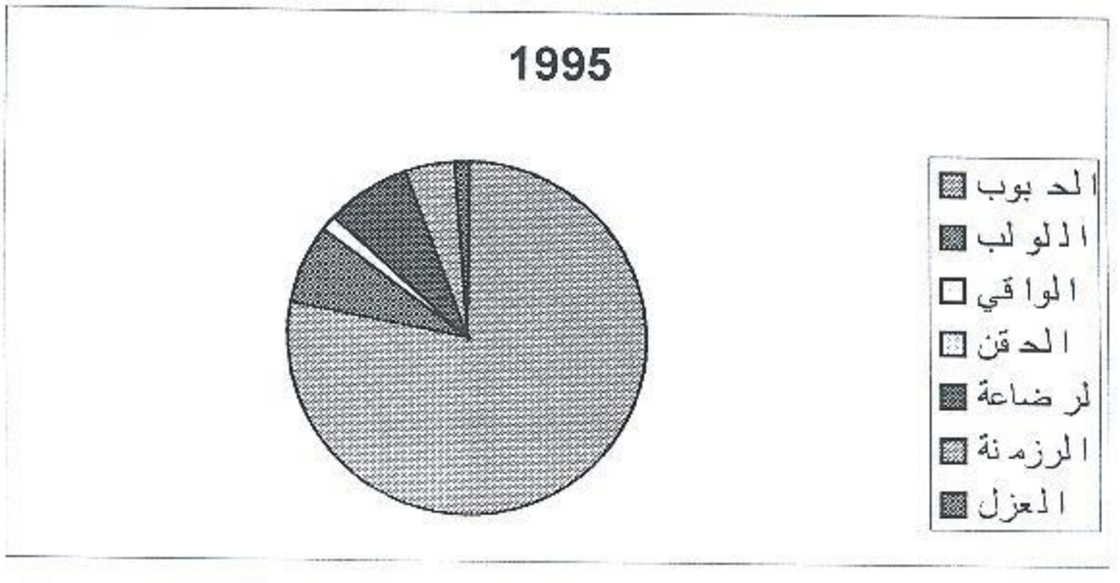
1992:المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (سنة1992)

1995: الديوان الوطني للإحصاء (ONS) سنة1995

الشكل رقم 2-13:استعمال وسائل منع الحمل حسب النوع بين سنوات: 1986، 1992، 1995







5.2 الانتقال الديمغرافي في الجزائر :

تناول العديد من الباحثين في علم السكان وعلم الاجتماع وعلم التاريخ والعلوم الاقتصادية والسياسية موضوع الانتقال الديمغرافي حتى أصبح موضوع نقاش في عدة مؤتمرات دولية وجهوية اهتم العديد من الباحثين بالتطور السكاني الملاحظ في أوروبا عبر التاريخ المعاصر، وكان أول المهتمين بذلك "**A.Landry** " (1903-1943)[1] حيث وصف هذا التطور السكاني بالثورة الديمغرافية.

يعود أصل نظرية الانتقال الديمغرافي إلى "**Frank Notestein** " الذي قدم الشكل الواضح لهذه النظرية وشخص المتغيرات السببية لظاهرة الانتقال الديمغرافي ويعتبر هذا الباحث أول من أطلق كلمة مصطلح الانتقال الديمغرافي في سنة 1945[2].

حسب "**L.Tabah** "(1989) فإن الانتقال الديمغرافي ليس نظرية وليس قانونا بل هو عبارة عن مصطلح فقط وحسب "**Quesnel** "(1986) تعتبر نظرية الانتقال الديمغرافي نموذجا لتطور السكان[3].

يعود الانتقال الديمغرافي في أوروبا إلى أواخر القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين حيث انخفضت معدلات الوفيات من 35 في الألف إلى 14.5 في الألف ,10 في الألف كما انخفض العدد المتوسط للأطفال بالنسبة لكل امرأة من أربعة أطفال إلى طفلين[4].

يرجع الكثير من الديمغرافيين ومن بينهم "**MC. Keown** "(1972)و"**Perazel** " (1974) أسباب انخفاض الوفيات وخاصة وفيات الأطفال إلى عوامل داخلية متمثلة في التطورات الطبية و إلى التنمية الاقتصادية التي تعتبر عاملا خارجيا أما أسباب انخفاض الخصوبة فيرجعها بعض الديمغرافيين إلى العلاقة التي تربط بين الخصوبة والوفيات أي كلما

---

(1)Daniel Noin, la transition démographique dans le monde , Paris, PUF, 1983, P18.

(2) op cit...p18.

(3) Gendreau, (F), la population de l'Afrique, KHARTALA, CEPED,1994, p336.

(4)Tapinos, (G), Eléments démographiques, Armand Collection, Paris, 1985, p 243.

انخفضت هذه الأخيرة انخفضت الخصوبة ويرجع البعض الأخر ومن بينهم " C. wilson " إلى العوامل الاقتصادية والاجتماعية[1].

يتميز الانتقال الديمغرافي حسب "E.Hoovet و A.caole" (1958) [2] بثلاث مراحل أساسية وهي:

المرحلة الأولى: تتميز هذه المرحلة بارتفاع في معدلي الولادات والوفيات حيث يكون الأول ثابتا بينما يكون الثاني متذبذبا.

المرحلة الثانية: في هذه المرحلة يبدأ معدل الوفيات في الانخفاض تدريجيا وبصفة منتظمة كما يبدأ معدل الولادات بدوره في الانخفاض لكن بوتيرة أسرع من الأول إلى أن يتقارب المعدلان عند مستوى معين.

المرحلة الثالثة: تتميز هذه الرحلة بانخفاض في معدلي الولادات والوفيات حيث يكون معدل الوفيات ثابتا بينما يعرف معدل الولادات تذبذبات طفيفة.

من خلال ما ذكرناه في هذه الفقرة السابقة وبالرجوع إلى معطيات الجدول رقم (2-6) وبالنظر في الشكل رقم (2-2) الذي يعبر عن تطور المعدلات الخامة لكل من المواليد والوفيات وتطور معدلات النمو الطبيعي يمكننا أن نستخلص بأن الجزائر توجد في بداية المرحلة الثانية للانتقال الديمغرافي.

تعود أسباب هذا الانتقال الديمغرافي إلى السياسة السكانية المطبقة من طرف الحكومة الجزائرية بداية من سنة1983 والمتمثلة في تطبيق برامج التخطيط العائلي وتعود أسباب انخفاض الوفيات إلى التحسن في المستوى المعيشي والمستوى الصحي خلال العشريتين الأخيرتين، كما تعود أسباب انخفاض الولادات إلى الظروف الاقتصادية والاجتماعية الصعبة التي تمر بها البلاد.

---

(1)Tapinos, (G),op cit…P254.

(2)Daniel, Noin,, Op cit …P19

6.2 تطور أهم المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية :

عرفت الجزائر تطورا ملحوظا في مجال التنمية الاقتصادية والاجتماعية والمحيط والسكان خلال العشريتين الأخيرتين.

" تسهر السياسة الوطنية الحالية على ضمان التوازن بين الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية في إطار برنامج الإصلاح الوطني بغية تقوية التناسق الاجتماعي حيث تهدف هذه السياسة إلى ما يلي :

-رفع سرعة الانتقال الديمغرافي الحالي بغية تعديل أفضل لنمو السكان مع موارد البلاد.

-مكافحة الفقر بالخصوص عن طريق تقليص البطالة والتخفيف من حدة أزمة السكن" [1].

سنحاول إبراز تطور أهم المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية من خلال التعدادات العامة للسكان والسكن التي تم إجراؤها في تاريخ الجزائر المستقلة ومن خلال معطيات الديوان الوطني للإحصاء.

1.6.2 تطور النشاط المهني:

بلغ عدد السكان النشطين حسب تعداد (1998) 8167.624 نسمة أي بنسبة 27.90 بالمائة من إجمالي حجم السكان إذ تقدر نسبة الرجال النشطين بـــ 45.68 بالمائة بينما تقدر نسبة النساء النشطات بـــ9.72 بالمائة

ارتفع عدد السكان النشطين سنة1998 بحوالي (68.54، 57.16، 34.64في المائة) عن تعدادات 1966، 1977، 1987على الترتيب والجدول رقم (2-14) يعكس هذا التطور ومن خلال الشكل رقم (12-14) نلاحظ أن عدد السكان النشطين في تطور مستمر وسريع، و يرجع هذا التطور السريع لحجم السكان النشطين إلى الانفجار

---

(1) مقتبس من تقرير اللجنة الوطنية للسكان (1998).

الديمغرافي الذي عرفته الجزائر في الفترة الممتدة ما بين 1970 و 1986 لأن وصول عدد أفراد تلك الأجيال إلى سن النشاط المهني يزيد من وزن عدد السكان النشطين، كما يشكل الدخول المدعم للمرأة عالم الشغل عاملا إضافيا في هذا الارتفاع السريع.

عرف عدد المشتغلين المكونة الأساسية للسكان النشطين بدوره تطورا معتبرا إذ انتقل من 1.72 مليون نسمة سنة 1966 إلى 5.71 مليون نسمة خلال عام 1998.

بلغ معدل النمو السنوي لهذه الفئة 3.8% ما بين سنتي 1966 و1998 وقدر هذا المعدل بـــ3.0% ما بين سنتي 1966و 1977 وبـــ5.8%ما بين عامي 1977و 1987 وبـــ 2.8 % بين سنتي 1987 و1998.

حسب تقديرات الديوان الوطني للإحصاء في سنة 1995 فإن البطالة ارتفعت بوتيرة سريعة جدا في هذه العشرية الأخيرة ففي خلال ظرف ثلاث سنوات فقط انتقلت من 1522000 نسمة سنة 1992 إلى 2101700 نسمة في سنة 1995 أي بزيادة تقدر بـــ 582000 بطال.

إن أكثر من 80% من البطالين لا يتجاوز سنهم الثلاثين حيث تقدر نسبة البطالة عند الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (16و19سنة) و(20و24سنة) بـــ:63.5%و55.9 % على الترتيب وتعتبر هذه الوضعية جد مقلقة وهذا ما يزيد في تأخر سن الزواج في الجزائر.

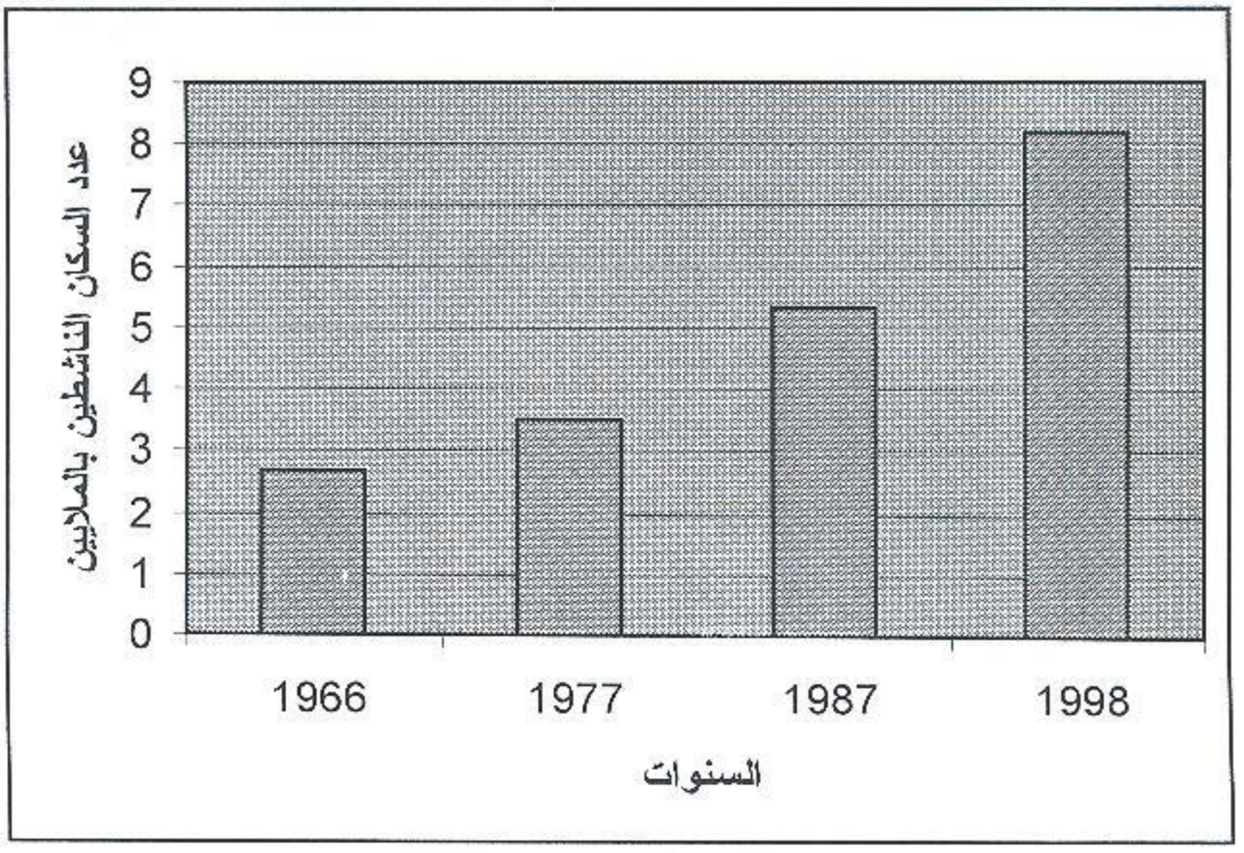
إن تطور الشغل عند النساء في ازدهار تام، إذ انتقلت نسبة النساء النشطات من 1.82% سنة1966 إلى 9.72% سنة 1998 وهذا دليل على تحرر المرأة في الآونة الأخيرة بدخولها القوي في سوق العمل وهذا ما قد يؤثر على انخفاض الخصوبة غير أنه يجب الإشارة أن نسبة النساء النشطات في المدن تزيد بكثير عن ما هي في الريف فحسب التقرير الوطني للسكان والتنمية لسنة 1998 قدر معدل النشاط عند النساء الريفيات بـــ 8.20% بينما قدر هذا المعدل بـــ15.58% عند النساء الحضريات.

الجدول رقم 2-15: تطور عدد السكان النشطين حسب الجنسين في سنوات 1966، 1977، 1987، 1998

السنوات	عدد السكان النشطين بالملايين			نسبة عدد السكان النشطين %		
	رجال	نساء	إجمالي	رجال	نساء	إجمالي
1966	2.45	0.109	2.67	40.43	1.82	21.20
1977			3.5			20.05
1987	4.23	1.11	5.34	36.75	9.97	32.53
1998	6.76	1.41	8.17	45.68	9.72	27.9

المصدر: التعدادات العامة للسكان والسكن لسنوات :1966، 1977، 1987، 1998

الشكل رقم 2-14:تطور عدد السكان الناشطين في سنوات :1966، 1977،1987، 1998.

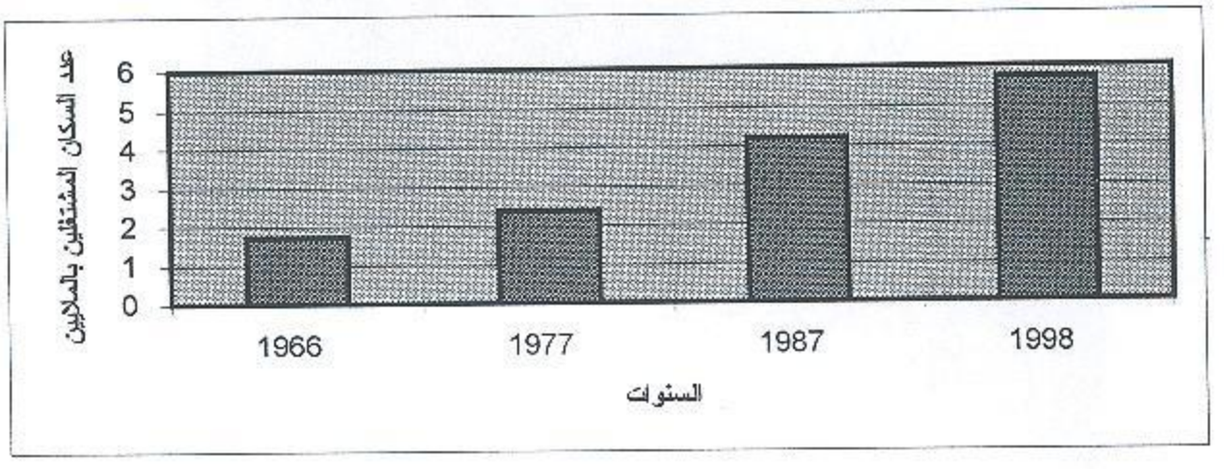


الجدول رقم 2-16: تطور عدد المشتغلين في سنوات :1966، 1977، 1987، 1998

السنة	1966	1977	1987	1998
عدد المشتغلين بالملايين	1.72	2.38	4.20	5.71

المصدر:التعدادات العامة للسكان والسكن لسنوات :1966، 1977، 1987، 1998

الشكل رقم 2-15: تطور عدد السكان المشتغلين في سنوات :1966، 1977، 1987، 1998.



الجدول رقم 2-17: تطور معدلات النشاط عند النساء حسب فئات الأعمار ومنطقة الإقامة (31 مارس 1996)مقدرة بـ100

فئات السن	الحضر	الريف	الإجمالي
24-16	18.93	11.46	15.17
34-25	23.20	9.14	17.22
39-35	11.35	4.08	7.92
المجموع	17.58	8.20	13.17

المصدر:التقرير الوطني للسكان والتنمية الجزائر سنة 1998

2.6.2 تطور مستوى التعليم والأمية :

كانت نسبة الأمية في وسط السكان الجزائريين جد مرتفعة غداة الاستقلال، فثلاثة أرباع من إجمالي السكان حسب تعداد 1966، كانوا لا يعرفون القراءة ولا الكتابة.

سمحت السياسة الجزائرية في تكثيف ديمقراطية التعليم ومحو الأمية من خلال رفع هياكل التعليم والتربية بتخفيض مستوى الأمية في وسط السكان.

بلغ معدل الأمية 74.6 بالمائة سنة 1966 وانخفض إلى 59.90 بالمائة سنة 1977 ثم انخفض إلى 43.62 بالمائة سنة 1987 ليصل إلى 31.90 بالمائة سنة 1998 إذ تقدر نسبة الانخفاض ما بين 1966و 1998 بـــ57.24 بالمائة

من خلال الجدول رقم (2-17) يتبين أن معدل الأمية لدى النساء يبقى دائما مرتفعا عن نظيره لدى الرجال والشكل رقم (2-16) يوضح الانخفاض السريع الذي عرفته الأمية لكلا الجنسين.

يعتبر التعليم مبدءا ثابتا في المشروع الاجتماعي الجزائري وهو إجباري على كل الأطفال الذين يتراوح سنهم بين 6سنوات و15 سنة.

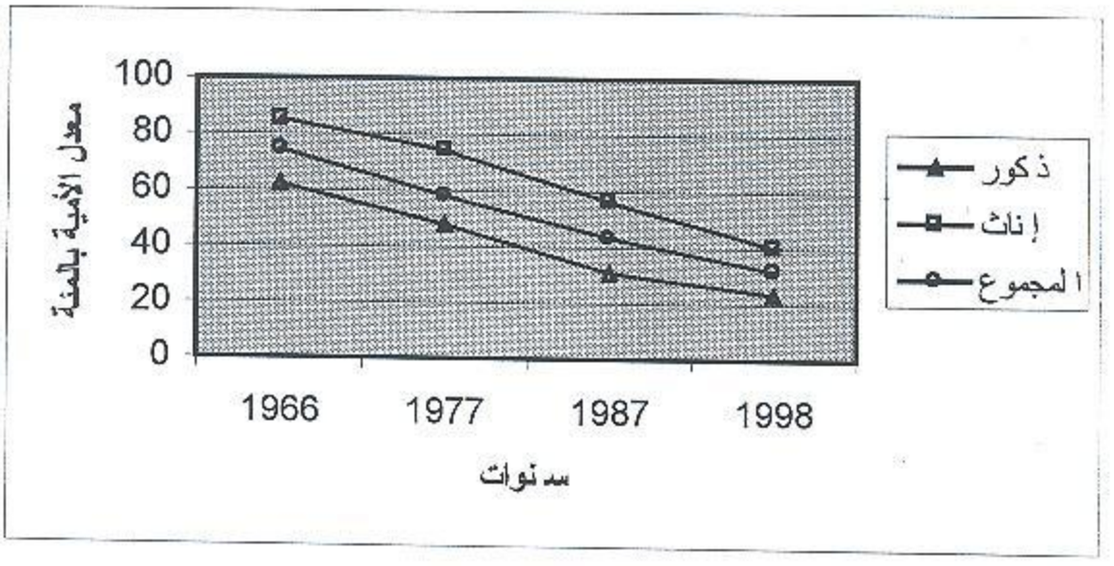
عرفت نسبة تمدرس الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6و14 سنة ارتفاعا محسوسا وتطورا ملحوظا حيث ارتفعت هذه النسبة من 47.20 بالمائة (56.80% للذكور مقابل 36.90% للإناث) سنة 1966 إلى 83.05 بالمائة (85.28% للذكور مقابل 78.73 %للإناث) خلال سنة 1998 إذ تقدر نسبة الارتفاع ما بين هذين التعدين بـــ43.16% (33.4% للذكور مقابل 54.29% للإناث) وهنا نشير أن نسبة تمدرس الإناث عرفت تطورا جد معتبر و الجدول رقم (2-18) يعكس مستوى التطور عبر التعدادات الأربعة ومن خلال الشكل رقم(2-17) نلاحظ أن نسبة التمدرس للإناث دائما منخفضة عن نسبة تمدرس الذكور كما نلاحظ أن نسبة تمدرس الذكور في سنة 1998 انخفضت عن سنة1987.

الجدول رقم 2–18: تطور معدلات الأمية حسب الجنسين في السنوات :1966 ، 1977، 1987، 1998 مقدرة بـــ100

السنة	1966	1977	1987	1998
ذكور	62.30	48.20	30.75	23.65
إناث	85.40	74.30	56.66	40.27
المجموع	74.60	58.10	43.62	31.90

المصدر :التقرير النهائي للتعداد العام للسكان والسكن لسنة 1998

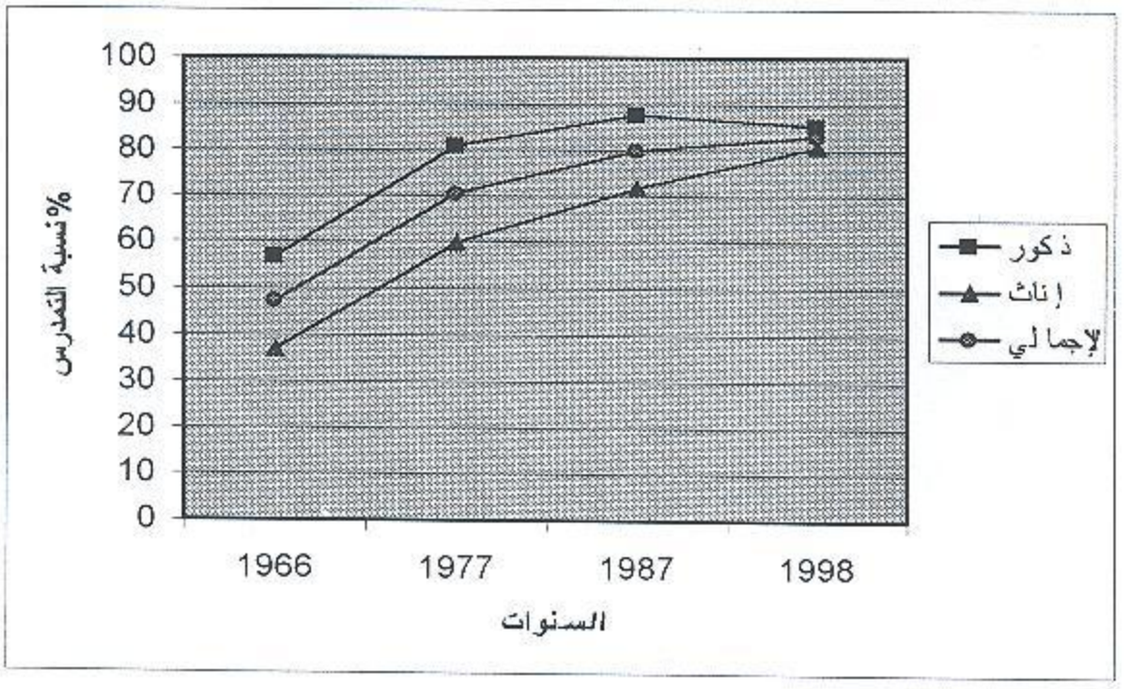
الشكل رقم (2–16): منحنى معدلات الأمية حسب الجنسين من سنة 1966 إلى 1998.



الجدول رقم 2–19: تطور نسب تمدرس الأطفال الذين يتراوح سنهم بين 6 و 14 سنة حسب الجنسين في السنوات :1966، 1977، 1981، 1998 مقدرة بـــ100.

السنة	1966	1977	1987	1998
ذكور	56.80	80.80	87.75	85.28
إناث	36.90	59.60	71.56	80.73
الإجمالي	47.20	70.40	79.86	83.05
المصدر: التقرير النهائي للتعداد العام للسكان والسكن لسنة 1998.				

الشكل رقم 2–17: منحنى تطور نسب التمدرس حسب الجنسين من سنة 1966 إلى 1998.



3.5.2 تطور وضعية السكن :

رغم أن وضعية السكن وتجهيزات الأسر عرفت تحسنا ملحوظا منذ الاستقلال إلا أنه مازالت تلاحظ بعض الفروق الجهوية كما بقيت معدلات تشغيل المسكن وتشغيل الغرف مرتفعة نسبيا وكذلك الشأن بالنسبة لمتوسط عدد الأسر في المسكن.

يمكننا القول فيما يخص رفاهية المسكن بأنّ نسبة التطور في تحسن لا بأس به أما فيما يخص تطور اتصال المساكن فيمكننا القول بأننا لم نصل بعد إلى المستوى المطلوب، حيث 30.23% من مجموع المساكن متصلة بشبكة الغاز الطبيعي وحتى بداخل المدن والجدول رقم (2–19) يعكس هذا التطور ما بين التعدادات الأربعة.

و ختاما لهذا الفصل يمكننا أن نستخلص أن معطيات التعداد العام للسكان و السكن لسنة 1998 ذات نوعية جيدة، كما يمكننا أن نستخلص أن بنية السكان حسب السن و الجنس للجزائر تغيرت في الفترة الأخيرة مقارنة بالفترات السابقة و أن النمو السكاني في انخفاض مستمر نتيجة انخفاض عدد الولادات و ثبات شبه كلي للوفيات، و لهذا يمكننا أن نشير أن الجزائر دخلت في المرحلة الثانية من الانتقال الديمغرافي كما يمكننا القول أن وفيات الأطفال في تحسن نتيجة اهتمام السلطات بصحة الأم و الطفل. إضافة إلى هذا يمكننا أن هناك تطور جد هام في المؤشرات الاقتصادية و الاجتماعية للجزائر.

الجدول رقم 2–20 :تطور وضعية المسكن في السنوات 1966، 1977، 1987، 1998.

	1966	1977	1987	1998
عدد المساكن المشغولة (بالألف)	1982.1	2290.6	3037.9	4102.1
نوعية المساكن حسب نوعية البناء %				
عمارات	7.8	8.3	14.87	16.68
ديار خاصة أو تقليدية	81.9	82.4	77.01	76.37
مساكن قديمة	10.3	9.3	8.12	6.95
معدل تشغيل المساكن	6.10	6.83	7.54	7.14
متوسط حجم الأسر العادية	5.91	6.65	7.09	6.58
رفاهية المساكن %				
المطبخ	47.5	/	74.12	78.15
الحمام	12	/	30.43	45.02
المرحاض	20.9	39.9	68.9	81.42
اتصال المساكن بـــ:%				
شبكة المياه	37.1	45.8	57.83	70.78
شبكة الكهرباء	30.6	49.2	73.24	84.58
شبكة الغاز الطبيعي	10.4	13	22.93	30.23
شبكة قنوات صرف المياه	23.1	39.9	51.73	66.34

المصدر :التقرير النهائي للتعداد العام للسكان والسكن لسنة1998.

الفصل الثالث

مستويات واتجاهات الخصوبة في الفترة الممتدة ما بين 1970 و 1986

الفصل الثالث: مستويات واتجاهات الخصوبة في الفترة الممتدة ما بين 1970 و 1986

سنتناول في هذا الفصل تطور مستويات واتجاهات الخصوبة ما بين 1970 و 1986 من خلال الدراسة الوطنية الإحصائية للسكان (المسح الخاص بالخصوبة لسنة 1970)، والمسح الوطني الخاص بالخصوبة لسنة 1986، ثم نعالج التطور الذي عرفته الخصوبة حسب العوامل الاقتصادية والاجتماعية من خلال المسحين المذكورين.

1.3 تطور الولادات ما بين 1970 و 1986:

تميزت الجزائر بمستوى مرتفع في الولادات سنة 1970، واعتبرت من بين البلدان ذات المعدلات المرتفعة للولادة، حيث بلغ المعدل الخام للولادة في تلك السنة 48.3 ‰، بعد ست عشرة سنة من هذه السنة انخفض هذا المعدل إلى 32.4 ‰، مقدرين قيمة هذا الانخفاض بـــ 15.9 نقطة.

يرجع هذا الانخفاض المعتبر في معدل الولادات حسب "**قواوسي**"[1] إلى نسبة التراجع عن الإقبال على الزواج المقدرة بـــ 65%، ونسبة انخفاض الخصوبة الشرعية المقدرة بـــ 40%.

بلغ المعدل الخام للولادات سنة 1970 في الوسط الحضري 45.5 ‰ مقابل 50 ‰ في الوسط الريفي، وخلال سنة 1986 بلغ هذا المعدل 28.1 ‰ في الحضر مقابل 37.9 ‰ في الريف، ونشير هنا أنّ المعدل الخام للولادات انخفض بقيمة 17.4 نقطة بين سنة 1970 و1986 في الوسط الحضري بينما انخفض بقيمة 12 نقطة فقط في الوسط الريفي، ويمكن تفسير هذا التفاوت بين الريف والحضر بأنّ السلوك الإنجابي لدى الريفيات مختلف عن نظيره لدى الحضريات.

يتبين من خلال الجدول رقم (1.3) أنّ التركيبة العمرية للنساء اللائي يتراوح سنهن ما بين 15 و 49 سنة (سن الإنجاب)، لم تتغير بنسبة كبيرة بين 1970 و 1986،

---

[1] Kouauci,(A), Familles, Femmes et contraception, C N E A P, Alger, 1992, p35.

إذ انتقلت من 21% إلى 21.5% على الترتيب، لكنّ الشيء الملاحظ هو أنّ نسبة النساء المتزوجات انخفضت من 70% سنة 1970 إلى 54 % سنة 1986.

يعود انخفاض نسبة النساء المتزوجات إلى التطور الاجتماعي أدى بالنساء الجزائريات اللائى أصبحن يحبذن تأخير سن الزواج وخاصة النساء القاطنات في الحضر إذ انخفضت هذه النسبة هذه النسبة من 64% إلى 48% ما بين 1970 و 1986 على الترتيب في الوسط الحضري أي بمقدار 16 نقطة، بينما انخفضت هذه النسبة ما بين 1970 و 1986 من 73 % إلى 60% على الترتيب في الوسط الريفي، أي بمقدار 13 نقطة،أنظر إلى الجدولين رقم (2.1) و رقم (3.3).

الجدول رقم 1.3: تطور نسبة النساء المتزوجات ونسبة النساء في سن الإنجاب ما بين 1970 و 1986 حسب الفئات العمرية:

الفئات العمرية	1970		1986	
	نسبة النساء في سن الإنجاب %	نسبة النساء المتزوجات%	نسبة النساء في سن الإنجاب %	نسبة النساء المتزوجات %
19-15	5.4	31	5.3	8
24-20	3.6	76	4.5	43
29-25	3.0	89	3.5	71
34-30	2.8	88	2.9	83
39-35	2.7	86	2.1	86
44-40	2.0	80	1.6	85
49-45	1.5	76	1.6	79
49-15	21.3	70	21.5	54

المصدر: Kouaouci, (A),Familles,Femmes et contraceptio,CENEAP, Alger, 1992, p 33

الجدول رقم: 2.3: تطور نسبة النساء المتزوجات ونسبة النساء في سن الإنجاب ما بين 1970–1986 حسب الفئات العمرية في الوسط الحضري:

1986		1970		الفئات العمرية
نسبة النساء المتزوجات %	نسبة النساء في سن الإنجاب %	نسبة النساء المتزوجات%	نسبة النساء في سن الإنجاب %	
7	5.9	19	5.3	19–15
33	5.6	67	3.7	24–20
60	3.9	86	3.0	29–25
77	3.1	86	2.9	34–30
86	2.2	86	2.7	39–35
83	1.7	78	1.9	44–40
80	1.8	71	1.5	49–45
48	24.2	64	21.0	49–15

المصدر: Kouaouci, (A),Familles,Femmes et contraceptio,CENEAP, Alger, 1992, p 33

الجدول رقم 3.3: تطور نسبة النساء المتزوجات ونسبة النساء في سن الإنجاب ما بين 1970 و 1986 حسب الفئات العمرية في الوسط الريفي:

الفئات العمرية	1970		1986	
	نسبة النساء في سن الإنجاب %	نسبة النساء المتزوجات%	نسبة النساء في سن الإنجاب %	نسبة النساء المتزوجات %
19-15	5.4	37	4.9	9
24-20	3.6	80	4.0	52
29-25	3.0	90	3.3	80
34-30	2.8	89	2.8	88
39-35	2.7	86	2.0	89
44-40	2.1	81	1.5	88
49-45	1.5	76	1.5	82
49-15	21.0	73	20.0	60

المصدر: Kouaouci, (A),Familles,Femmes et contraceptio,CENEAP, Alger, 1992, p 34

2.3 تطور الخصوبة الشرعية ما بين 1970 و 1986:

بلغ معدل الخصوبة الشرعية 329 في الألف سنة 1970، وانخفض بدوره إلى 279 في الألف سنة 1986 إذ تقدر قيمة الانخفاض بـــ 15.20%.

كانت الخصوبة الشرعية في 1970 متقاربة المستوى بين الريف والحضر (325 ‰ في الريف مقابل 339‰ في الحضر)، بينما في سنة 1986 كان مستوى الخصوبة الشرعية متفاوت المستوى بين الريف والحضر (316 ‰ في الريف مقابل 242 ‰ في الحضر)، وقدّرت قيمة الانخفاض بين سنتي 1970 و 1986 بـــ 2.77% و 28.61% في الريف والحضر على الترتيب.

ونشير أنّ مستوى الخصوبة الشرعية انخفض عبر كل الفئات العمرية للنساء اللواتي هنّ في سن الإنجاب، والجدول رقم (3-4) يعكس هذا التطور الذي أشرنا إليه.

يمكن أن يُفسَّرَ هذا الانخفاض في مستوى خصوبة الأزواج إلى بداية تطبيق البرنامج الوطني للتحكم في النمو الديمغرافي المعلن من طرف الحكومة سنة 1983، كما يمكن تفسير ذلك إلى نجاح سياسة تنظيم الولادات حيث قدّرت نسبة استعمال موانع الحمل في هذه الفترة بـــ 36% رغم أنّها ليست معتبرة لكنها مهمة مقارنة بسنة 1970 التي قدّرت فيها بـــ 8% فقط[1].

يتبين من خلال الشكل رقم (3-1) أنّ هناك تطورا في مستوى الخصوبة الشرعية بين سنتي 1970 و 1986 وكذلك الشأن بين الريف والحضر كما هو مبين في الشكل رقم (3-2).

---

[1] Kouaouci, (A),o p cit...176.

جامعة ... المكتبة المركزية

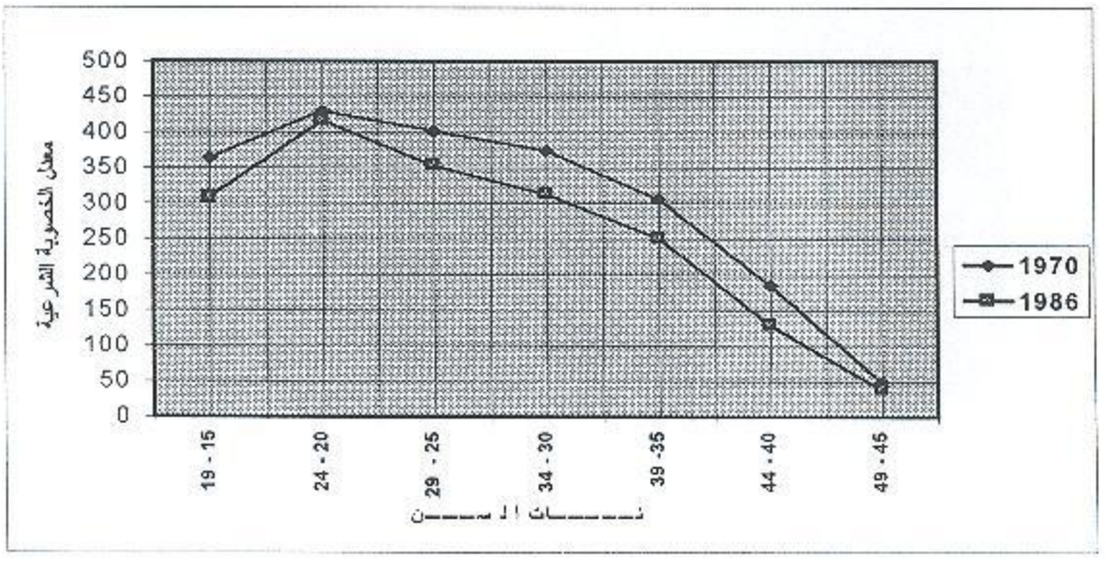
الجدول رقم 3-4: تطور معدل الخصوبة الشرعية بين الريف والحضر ما بين 1970 و 1986 حسب الفئات العمرية مقدرة بـــ 1000.

الفئات العمرية	1970			1986		
	حضر	ريف	إجمالي	حضر	ريف	إجمالي
19-15	435	344	363	255	284	308
24-20	477	408	429	252	310	416
29-25	409	379	401	336	412	353
34-30	382	368	373	301	376	312
39-35	282	317	306	244	324	251
44-40	160	196	185	149	224	129
49-45	28	59	49	51	108	39
49-15	339	325	329	242	316	279

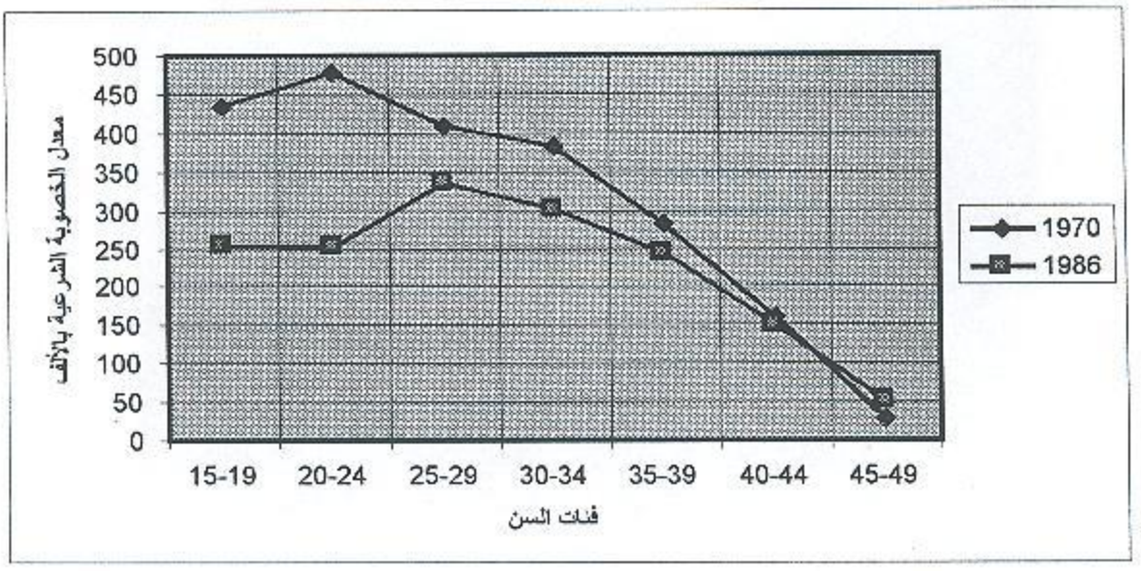
المصدر: المسح الخاص بالخصوبة (1970).

المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (1986)

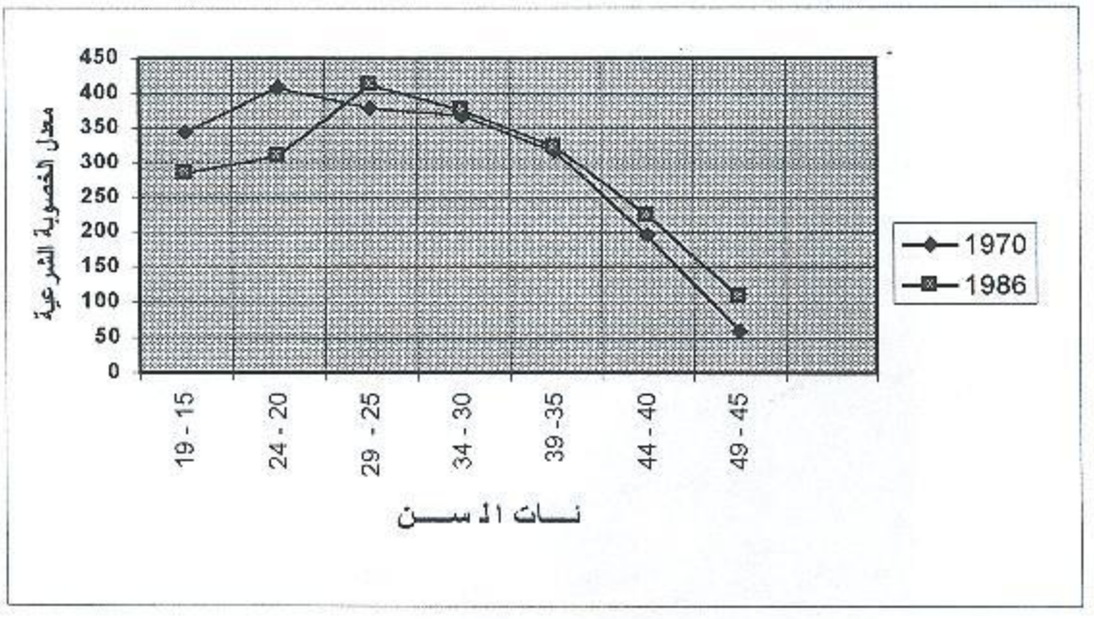
الشكل رقم 3-1 : معدل الخصوبة الشرعية حسب الفئات العمرية في سنتي 1970 و 1986



الشكل رقم 3-2: معدل الخصوبة الشرعية حسب فئات الأعمار في سنتي 1970 و 1986 في الوسط الحضري .



الشكل رقم 3-3 : معدل الخصوبة الشرعية حسب فئات الأعمار في سنتي 1970 و 1986 في الوسط الريفي



3.3 تطور الخصوبة العامة ما بين 1970 و 1986:

تميزت الخصوبة العامة في سنة 1970 بمستوى جد مرتفع حيث قدّر المؤشر التركيبي للخصوبة حسب الدراسة الوطنية الإحصائية للسكان (1970) بـــ 8.36 بعد 16 سنة عرفت الخصوبة العامة انخفاضا محسوسا إذ قدّر المؤشر التركيبي للخصوبة بـــ 5.36 حسب المسح الوطني الخاص بالخصوبة (1986).

إنّ هذا الانخفاض المحسوس في مستوى الخصوبة العامة يترجم كذلك عبر كل الفئات العمرية للنساء اللواتي هن في سن الإنجاب وخاصة فئة النساء اللاتي تقل أعمارهن عن 30 سنة ولعل الفئة العمرية (15 – 19 سنة)، هي التي عرفت الانخفاض الأكبر حيث قدّر مستوى الانخفاض بـــ 78.97% إذ انتقل معدل الخصوبة في هذه الفئة من 114.1 في الألف إلى 24 في الألف والجدول رقم (3–5) يعكس هذا الانخفاض كما أنّ الشكل رقم (3–4) يبين ذلك بصورة أوضح.

يمكن أن نرجع هذا التطور في مستوى الخصوبة العامة إلى التأخر في سن الزواج عند النساء بسبب اهتمامهن بالدراسات العليا، وإلى تأخر الزواج عند الرجال بسبب بداية تفاقم أزمة البطالة وأزمة السكن.

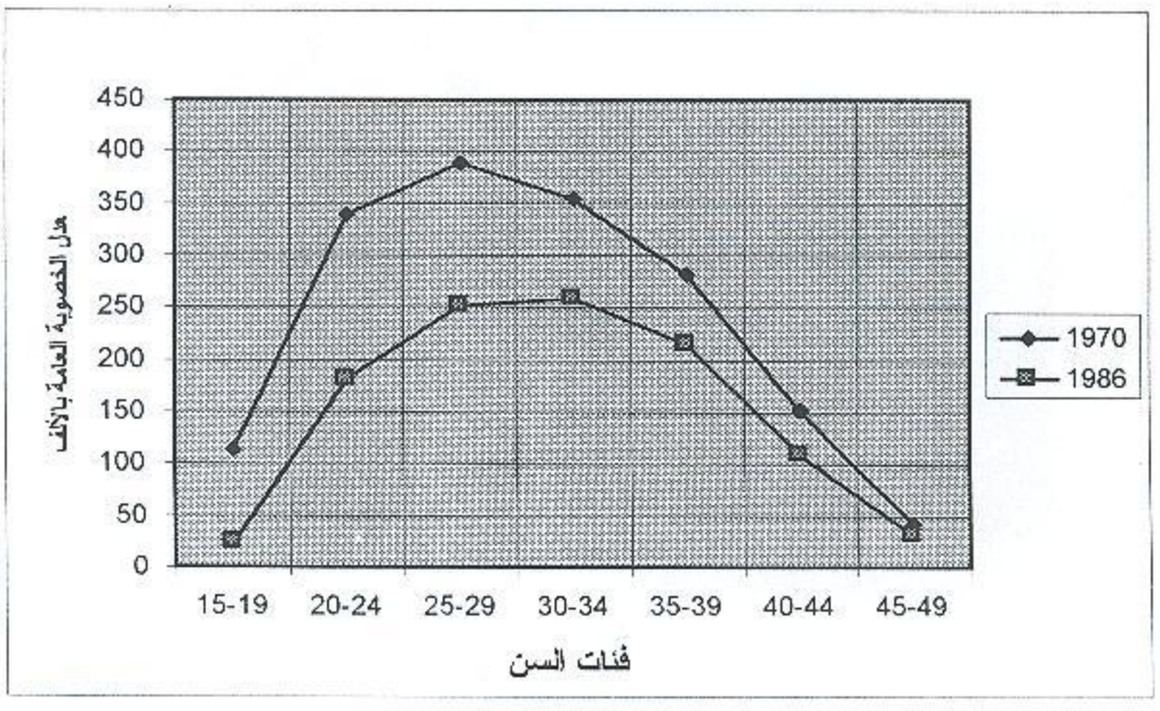
الجدول رقم 3-5: تطور معدلات الخصوبة العامة حسب فئات السن بين 1970 و 1986 مقدرة بـــ 1000

فئات العمر	1970	1986	الفوارق	فارق الانخفاض بين 86 و 70 %
19-15	114.1	24	90.1	78.97
24-20	338.5	181	157.5	46.53
29-25	388.1	252	136.1	35.07
34 -30	354.8	259	95.8	27.00
39-35	281.5	215	66.5	23.62
44-40	152.5	110	42.5	27.87
49 - 45	42.2	31	11.2	26.54
I S F	8.36	5.36	3	35.89

المصدر: الدراسة الوطنية الإحصائية للسكان (1970)

المسح الوطني الخاص بالخصوبة (1986).

الشكل رقم 3-4 : معدل الخصوبة العامة حسب فئات الأعمار في سنتي 1970 و 1986



4.3 اتجاهات مستويات الخصوبة حسب المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية في سنة 1970:

تميزت الخصوبة العامة بمستوى مرتفع في تلك الفترة، ولكنها متباينة في الأوساط الاجتماعية، لذا علينا دراسة الخصوبة التفاضلية في تلك الفترة حسب العوامل الاقتصادية والاجتماعية.

ذكر جاك فالان (Jaques Valin)في أبحاثه أنّ دراسة الخصوبة حسب العوامل الاقتصادية والاجتماعية في البلدان التي تمتاز بخصوبة عالية تسمح لنا بتقدير تطور الخصوبة وإرتباطها بالتطور الاقتصادي والاجتماعي، كما تسمح لنا بإمكانية تخفيض الخصوبة إذا أرادت حكومة هذه البلدان ذلك[1].

سنعالج مستويات الخصوبة في هذه الفترة حسب محل الإقامة، وحسب المستوى التعليمي، وحسب النشاط المهني.

1.4.3 اتجاه مستوى الخصوبة حسب محل الإقامة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (3-6) والشكلين رقم (3 - 5) ورقم (3-6) أنّ هناك تباين في مستوى الخصوبة بين الريف والحضر.

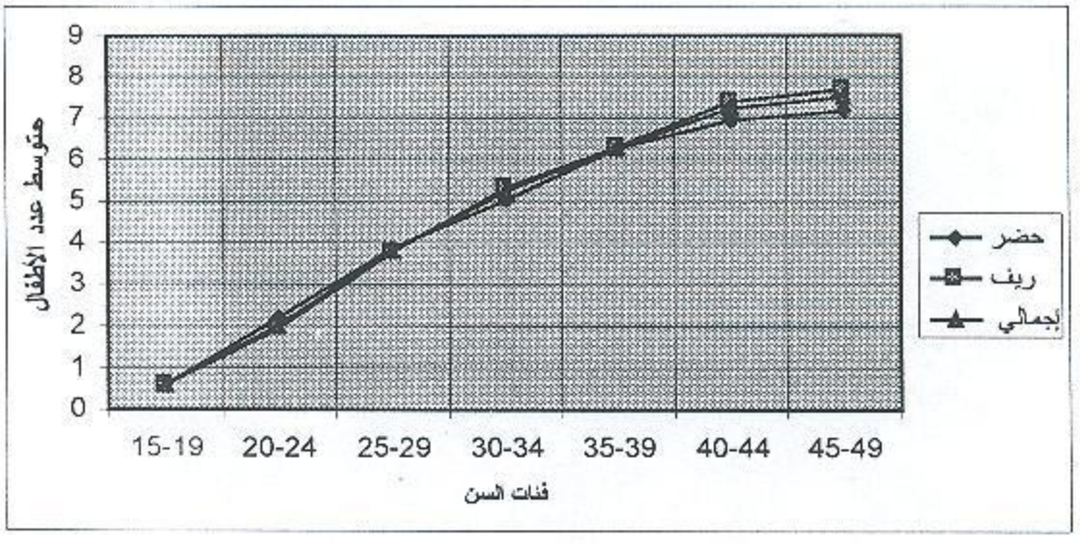
وهذا يعني أن النساء الريفيات يتميزن بخصوبة نوعا ما مرتفعة عن النساء الحضريات.

يجب الإشارة أنّ العدد المتوسط للأطفال بالنسبة للنساء الحضريات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 29 سنة مرتفعا عن نظيره المتعلق بالنساء الريفيات في نفس الفئة العمرية ولكن بقيم طفيفة فقط، سواء تعلق الأمر بالنساء غير العازبات أو النساء المتزوجات حاليا في تلك الفترة في سنة 1970 لكن بعد سن الثلاثين إلى سن 49 من الفترة الإنجابية للنساء فنلاحظ العكس.

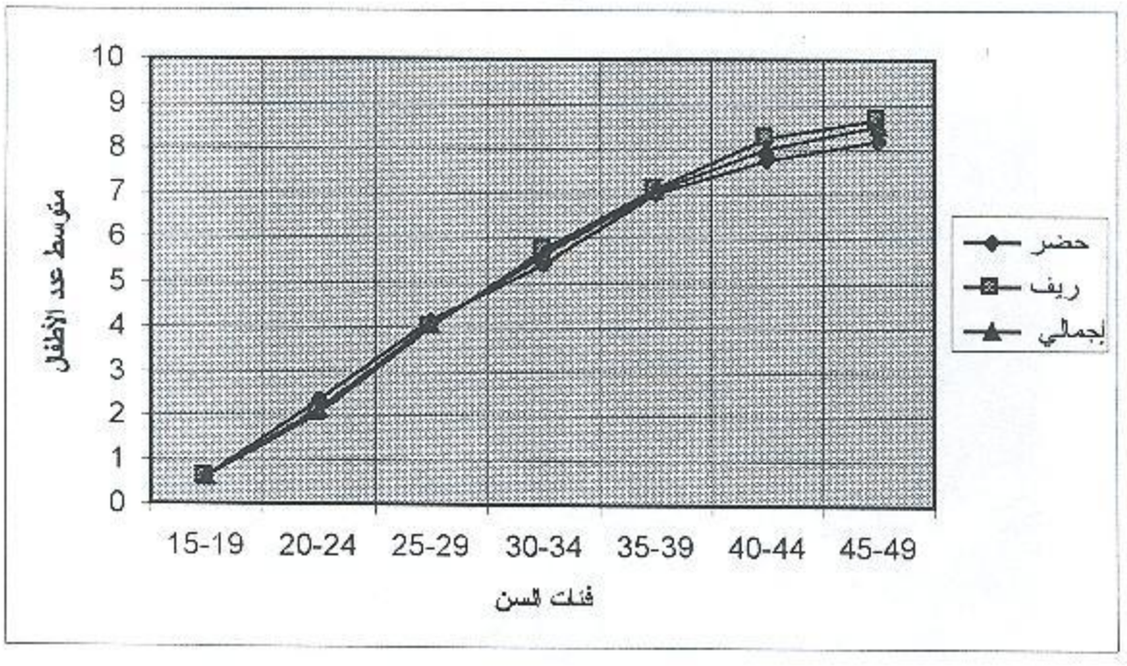
---

(1) Valin ,(J) " Influence de divers facteurs economiques et sociaux sur la fecondite en Algerie", population n ° 4-5, I N E D, Paris 1973, p 817.

الشكل رقم 3–5 : متوسط عدد الأطفال لكل امرأة حسب فئات السن و محل الإقامة بالنسبة للنساء غير العازبات في 1970



الشكل رقم 3–6 : متوسط عدد الأطفال لكل امرأة حسب فئات السن و محل الإقامة بالنسبة للنساء المتزوجات حاليا في سنة 1970



الجدول رقم 3-6: العدد المتوسط للأطفال لكل امرأة حسب السن ومحل الإقامة: في 1970

محل الإقامة	فئات السن						
	19-15	24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45
	النساء غير العازبات						
حضر	0.60	2.20	3.87	5.01	6.25	6.93	7.17
ريف	0.58	1.95	3.79	5.30	6.28	7.38	7.68
الإجمالي	0.58	2.02	3.82	5.21	6.27	7.24	7.50
	النساء المتزوجات حاليا 1970						
حضر	0.60	2.32	4.14	5.40	7.00	7.73	8.18
ريف	0.60	2.03	401	5.72	7.09	8.25	8.66
الإجمالي	0.60	2.12	4.05	5.61	7.05	8.00	8.50

المصدر: المسح الخاص بالخصوبة (1970).

2.4.3 اتجاه ومستوى الخصوبة حسب المستوى التعليمي:

حسب تقديرات الدراسة الوطنية الإحصائية للسكان 1970 بلغت نسبة النساء غير المتعلمات 80.6 % ، هذا ما يعني أنّ 20% من النساء لديهن مستوى تعليميا نوعا ما لا بأس به، وبالتالي فإنّ معدل خصوبة هذه الفئة القليلة من النساء المتعلمات لا يؤثر على معدل الخصوبة الإجمالي في سائر الوطن.

لقد بينت هذه الدراسة أنّ النساء ذوات المستوى التعليمي المرتفع، يتميزن بخصوبة أقل من النساء الأميات، من خلال الجدول رقم (3-7)، نستنتج أنّ للمستوى التعليمي للمرأة أثر مهم على الخصوبة، فكلما كان المستوى التعليمي مرتفعا كلما كانت الخصوبة أقل، وذلك حسب كل الفئات العمرية، يظهر الفرق خاصة عند النساء اللواتي يتراوح سنهن بين 25 و 34 سنت، فعلى سبيل المثال نلاحظ أنّ متوسط عدد الأطفال في الفئة العمرية (30 – 34 سنة) مقدر بـــ 3.5 بالنسبة للمتعلمات وبـــ 4.7 لغير المتعلمات، أي بفرق يقدّر بـــ 5.7 بين المتعلمات وغير المتعلمات.

وكتب جاك فالان في هذا الباب ما يلي: " مهما كان المستوى التعليمي للمرأة ولو كان مستوى ابتدائيا فإنّه يؤثر على الخصوبة، ويعتبر عنصرا هاما في تخفيض الخصوبة "[1].

كما للمستوى التعليمي للمرأة أثر على الخصوبة، فللمستوى التعليمي للزوج أثر على الخصوبة أيضا، ولكن بنسبة قليلة، فمن خلال معطيات جدول رقم (3-8)، يتبين لنا أنّ متوسط عدد الأطفال بالنسبة للنساء المتزوجات برجال غير متعلمين متقارب مع نظيره بالنسبة للنساء المتزوجات برجال لديهم مستوى ابتدائيا، غير أنّ الفرق يظهر عند النساء المتزوجات برجال لديهم مستوى ثانويا فما فوق (مستوى عالي)، وخاصة عند النساء اللائى يتراوح سنهن بين 35 و 49.

---

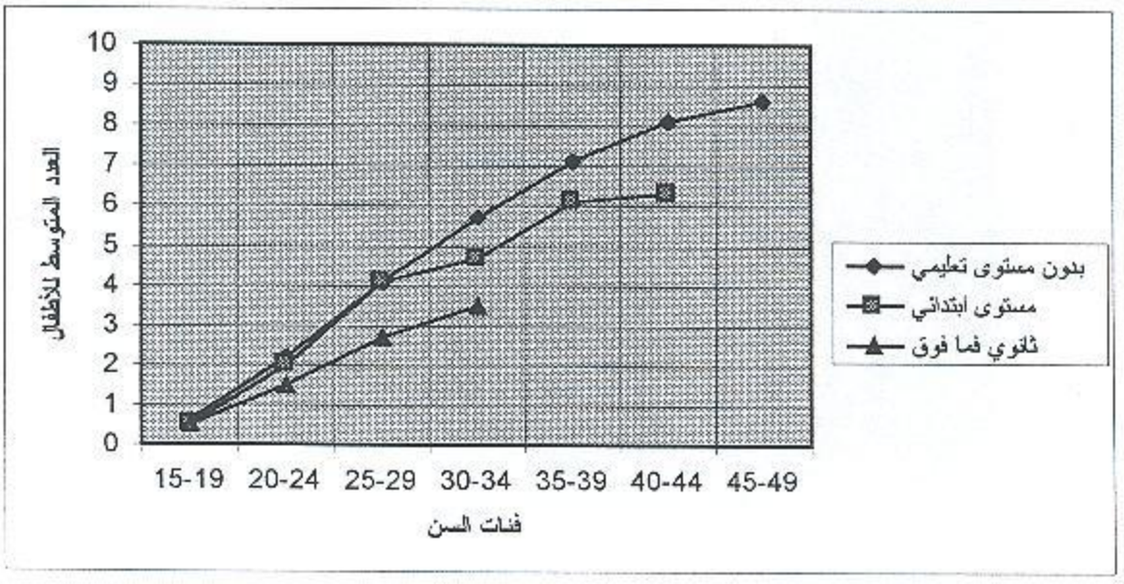
(1) Valin ,(J) " Influence de divers facteurs economiques et sociaux sur la fecondite en Algerie", op cit... p 835.

الجدول رقم 3-7: متوسط عدد الأطفال لكل امرأة للنساء غير العازبات حسب فئات السن وحسب المستوى التعليمي للمرأة في 1970.

فئات السن	المستوى التعليمي للمرأة			
	بدون مستوى تعليمي	مستوى ابتدائي	ثانوي فما فوق	الإجمالي
19-15	0.6	0.5	0.5	0.6
24-20	2.2	2.0	1.5	2.1
29-25	4.1	4.1	2.7	4.1
34-30	5.7	4.7	3.5	5.6
39-35	7.1	6.1	-	7.1
44-40	8.1	6.3	-	8.0
49-45	8.6	-	-	8.5

المصدر: المسح الخاص بالخصوبة (1970).

الشكل رقم 3-7: متوسط عدد الأطفال لكل امرأة حسب فئات السن وحسب المستوى التعليمي للمرأة في 1970

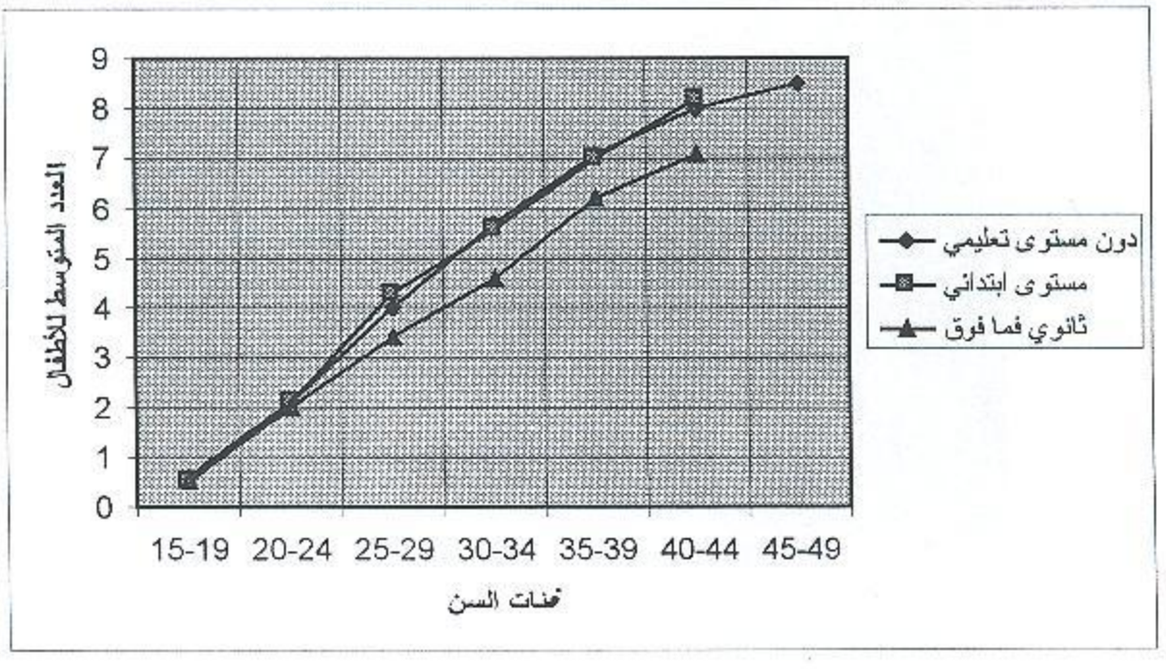


الجدول رقم 3-8: متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء غير العازبات حسب فئات السن والمستوى التعليمي للزوج:

فئات السن	المستوى التعليمي للزوج			
	بدون مستوى تعليمي	مستوى ابتدائي	ثانوي فما فوق	الإجمالي
19-15	0.6	0.5	0.5	0.6
24-20	2.1	2.1	2.0	2.1
29-25	4.0	4.3	3.4	4.1
34-30	5.7	5.6	4.6	5.6
39-35	7.1	7.0	6.2	7.1
44-40	8.0	8.2	7.1	8.0
49-45	8.5	-	-	8.5

المصدر: المسح الخاص بالخصوبة (1970).

الشكل رقم 3-8 : متوسط عدد الأطفال لكل امرأة حسب فئات السن و المستوى التعليمي للزوج في 1970



3.4.3 اتجاه ومستوى الخصوبة حسب النشاط الاقتصادي:

يُقصد بالنشاط الاقتصادي للمرأة الحالة الفردية لها، أي بمعنى آخر إن كانت هذه المرأة تشتغل بأجر أم لا تشتغل (ماكثة في البيت)،لعب هذا العامل دورا لا بأس به في انخفاض خصوبة النساء في تلك الفترة، فدخول المرأة عالم الشغل يجعل من خصوبتها تنخفض تدريجيا.

ما يجب الإشارة إليه هو العدد القليل للمبحوثات، حيث قدر عدد النساء اللائى يمارسن نشاطا اقتصاديا بـــ 213 من بين 3474 امرأة مبحوثة وكلهن حضريات، حيث تمثل نسبتهن 6.1% من إجمالي المبحوثات فقط، هذا ما جعل بعض الاختصاصيين يحتاطون لأنّ عدد أفراد العينة كان قليلا وخاصة على المستوى الوطني، لأنّ معظم النساء في تلك الفترة كنّ بعيدات عن عالم الشغل، ومعدل النشاط المهني بالنسبة للنساء المقدر بـــ 1.82% في تلك الفترة خير دليل على ذلك.

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (3-9)، أنّ خصوبة النساء اللائى يشتغلن أقل من خصوبة النسوة اللائى لا يشتغلن، ونلاحظ هذا عبر كل الفئات العمرية، كما نلاحظ أنّ الفرق في متوسط عدد الأطفال لكل امرأة يزداد توسعا عند الفئات العمرية التالية :

(30 – 40 سنة) :(3.69 بالنسبة للائى يشتغلن مقابل 5.10بالنسبة للواتي لا يشتغلن).

(35-39 سنة):(3.88 بالنسبة للائى يشتغلن مقابل 6.14 بالنسبة للواتي لا يشتغلن).

(40-44 سنة) :(4.92 بالنسبة للائى يشتغلن مقابل 7.12 بالنسبة للواتي لا يشتغلن).

ولعلّ في هذه الفئة يتبين الفرق الواسع، كما نلاحظ في الفئة العمرية (45-49) أنّ متوسط عدد الأطفال بالنسبة للنساء اللائى يشتغلن مرتفع ومتقارب مع نظيره المتعلق بالنسوة اللائى لا يشتغلن، ولعل هؤلاء النساء أجبرن على ممارسة النشاط الاقتصادي، لأنّ معظمهنّ أرامل، والشكل رقم (3-9) يبين التفاضل بين خصوبة النساء العاملات وخصوبة النسوة غير العاملات جيدا.

إنّ النشاط الاقتصادي للزوج له أثر إضافي على الخصوبة، ولقد لعب دورا في تخفيض الخصوبة المدروسة، نجد هذا الانخفاض في الخصوبة خاصة عند النساء المتزوجات

المكتبة المركزية

بذوي المهن الحرة أو الإطارات، والجدير بالذكر أنّ تلك النسوة ينتمين إلى طبقات اجتماعية ذات مستوى ثقافي عال وذات مستوى دخل مرتفع وذات مستوى صحي جيد.

ويظهر هذا جليا عند قراءتنا للجدول رقم (3-10)، والجدير بالملاحظة أنّ هذا الفرق في مستوى الخصوبة يظهر جليا عند النساء اللائى يتراوح سنهن بين 30 و 49 سنة، أما بقية النساء اللائى يقل سنهن عن الثلاثين، فمستوى خصوبتهن متقارب إلى حدّ كبير مهما كان نوع نشاط الزوج، كما نلاحظ أيضا أنّ خصوبة النساء المتزوجات بغير الأجراء منخفضة نوعا ما، ويمكن تفسير هذا، أنّ هذا الصنف من الطبقات الاجتماعية تكلفه كثيرا تربية الأولاد، ومداخيلهم المحدودة تجعل من هؤلاء لا يهتمون كثيرا بالأطفال.

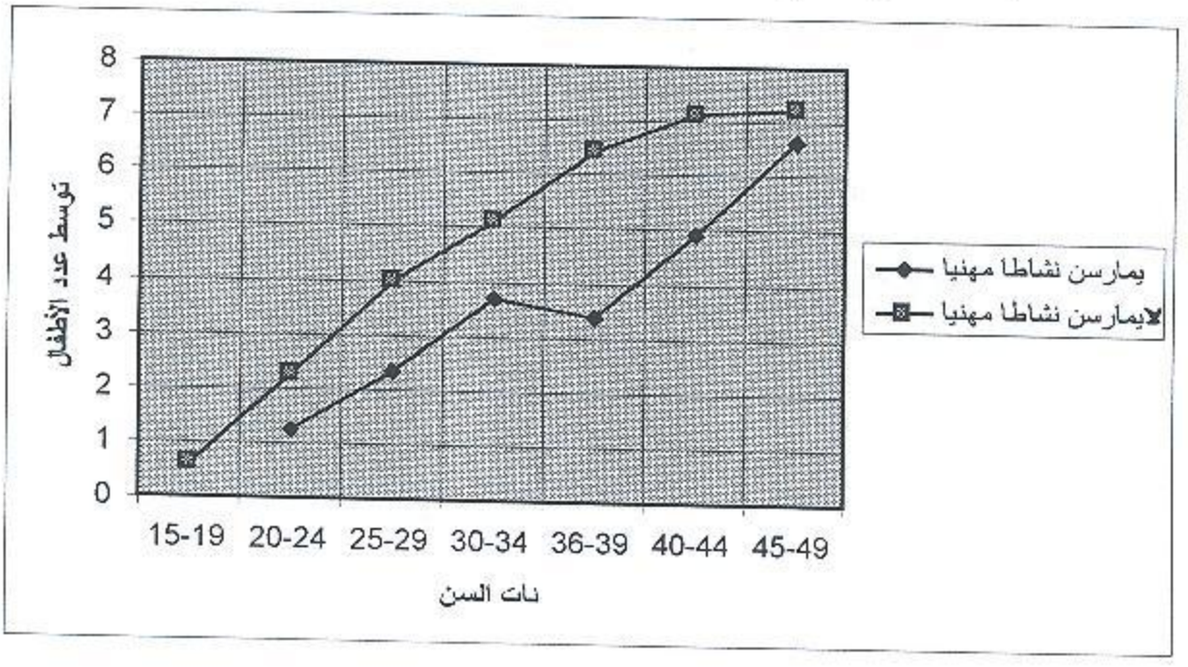
إذا ما قسمنا فئات العمال إلى ثلاث طبقات، طبقة العمال غير المؤهلين، وطبقة العمال المؤهلين، وطبقة الإطارات السامية والمهن الحرة، نجد أنّ خصوبة نساء طبقة العمال غير المؤهلين، وخصوبة نساء طبقة العمال المؤهلين متقاربة فيما بينها وتمتاز بمستوى مرتفع، بينما تمتاز خصوبة نساء طبقة الإطارات السامية والمهن الحرة بمستوى منخفض (أنظر جدول رقم (3-11)، والشكل رقم (3-10)).

الجدول رقم 3-9: متوسط عدد الأطفال لكل امرأة حسب السن والحالة الفردية للنساء غير العازبات في سن الإنجاب في 1970.

فئات السن / الحالة الفردية	19-15	24-20	29-25	34-30	39-36	44-40	49-45
يمارسن نشاطا مهنيا	-	1.24	2.33	3.69	3.88	4.92	6.61
لا يمارسن نشاطا مهنيا	0.6	2.25	3.99	5.10	6.41	7.12	7.22
الإجمالي	0.6	2.2	3.87	5.01	6.25	6.94	7.17

المصدر: المسح الخاص بالخصوبة (1970).

الشكل رقم 3-9 : متوسط عدد الأطفال لكل امرأة حسب الحالة الفردية للنساء في سن الإنجاب في 1970



الجدول رقم 3-10: متوسط عدد الأطفال للنساء غير العازبات حسب الفئات العمرية وحسب نوع النشاط المهني للزوج: في 1970

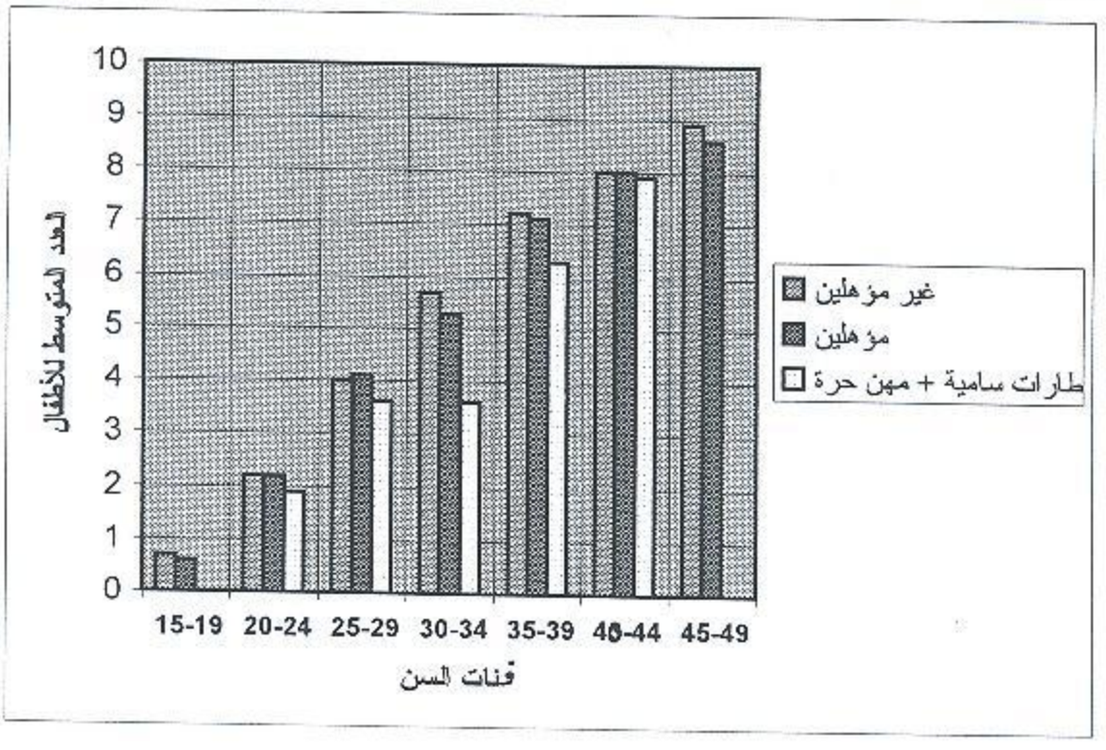
الفئات العمرية / النشاط المنهي للزوج	19-15	24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45
غير الأجراء	0.5	1.5	3.5	5.4	6.8	7.5	8.0
مهن حرة +إطارات سامية	0.4	1.9	3.9	4.5	6.3	7.4	8.1
موظفون	0.5	2.2	4.0	5.4	7.9	8.4	8.1
بائعون	0.7	2.3	4.4	5.9	7.0	7.5	7.7
فلاحون	0.6	2.1	4.0	5.8	7.1	8.2	8.7
عمال التنقل	0.6	2.2	3.9	5.5	7.1	7.9	-
عمال(متعددي العمل)	0.6	2.1	4.1	5.6	6.9	7.9	8.7
عمال الخدمات	0.6	2.3	4.3	5.5	7.3	8.0	8.8
الإجمالي	0.6	2.1	-	5.6	7.1	8.0	8.5

المصدر: المسح الخاص بالخصوبة (1970)

الجدول رقم 3-11: مستوى عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء غير العازبات حسب فئات العمر وحسب التأهيل المهني للأزواج في 1970

فئات السن	غير مؤهلين	مؤهلين	إطارات سامية + مهن حرة
19-15	0.7	0.6	-
24-20	2.2	2.2	1.9
29-25	4	4.1	3.6
34-30	5.7	5.3	3.6
39-35	7.2	7.1	6.3
44-40	8	8	7.9
49-45	8.9	8.6	-
المصدر: المسح الخاص بالخصوبة (1970)			

الشكل رقم 3-10 : متوسط عدد الأطفال لكل امرأة حسب فئات العمر و حسب التأهيل المهني للأزواج في 1970



5.3 اتجاهات ومستويات الخصوبة حسب المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية في سنة 1986:

انخفض مستوى الخصوبة العامة في هذه الفترة حيث انتقل المؤشر التركيبي من 8.36 سنة 1970 إلى 5.36 سنة 1986، ويرجع هذا الانخفاض كما ذكرنا سابقا إلى التراجع عن الإقبال على الزواج وإلى بداية انتشار وسائل منع الحمل، لكن هذا لا يمنع من وجود تفاضلات في مستوى الخصوبة في هذه الفترة حسب محل الإقامة بين الريف والحضر أو حسب المستوى التعليمي أو حسب النشاط الاقتصادي.

1.5.3 اتجاه ومستوى الخصوبة حسب محل الإقامة:

تبقى دائما الخصوبة مرتفعة عند النساء الريفيات مقارنة بالنساء الحضريات، يرجع هذا التفاضل بين الريف والحضر إلى الاستعمال اللامتكافئ لموانع الحمل بين الريف والحضر، حيث قدّرت نسبة استعمال موانع الحمل في الحضر بـــ 36% مقابل 29% في الريف، وهذا في سنة 1986[1]. كما يتبين لنا من خلال الجدول رقم (3-12) ومن الشكل رقم (3-11) أنّ الخصوبة عند النساء الريفيات مرتفعة عن خصوبة النساء الحضريات، وعبر كل الفئات العمرية للنساء في سن الإنجاب، ونلاحظ أنّ مستوى الخصوبة في الفئة العمرية (15-19سنة) متقاربة نوعا ما أما فيما يخص الفئات العمرية: (30 -34 سنة) (35 - 39 سنة) ، (40-44 سنة) ، فنلاحظ أنّ الفرق في مستوى الخصوبة تقريبا ثابت بين الريف والحضر، إذ يقدر الفارق في متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بواحد، نلاحظ من خلال الجدول رقم (3-13) أنّ خصوبة النساء اللواتي يقطنّ في المدن الكبرى أقل من خصوبة النساء الريفيات وأقل من خصوبة نساء الحضر، فمتوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء اللواتي يتراوح سنهن بين 15 و 49 سنة القاطنات بالمدن الكبرى مقدر بـــ 4.30، مقابل 4.54 بالنسبة للحضريات، ومقابل 5.00 بالنسبة للريفيات.

---

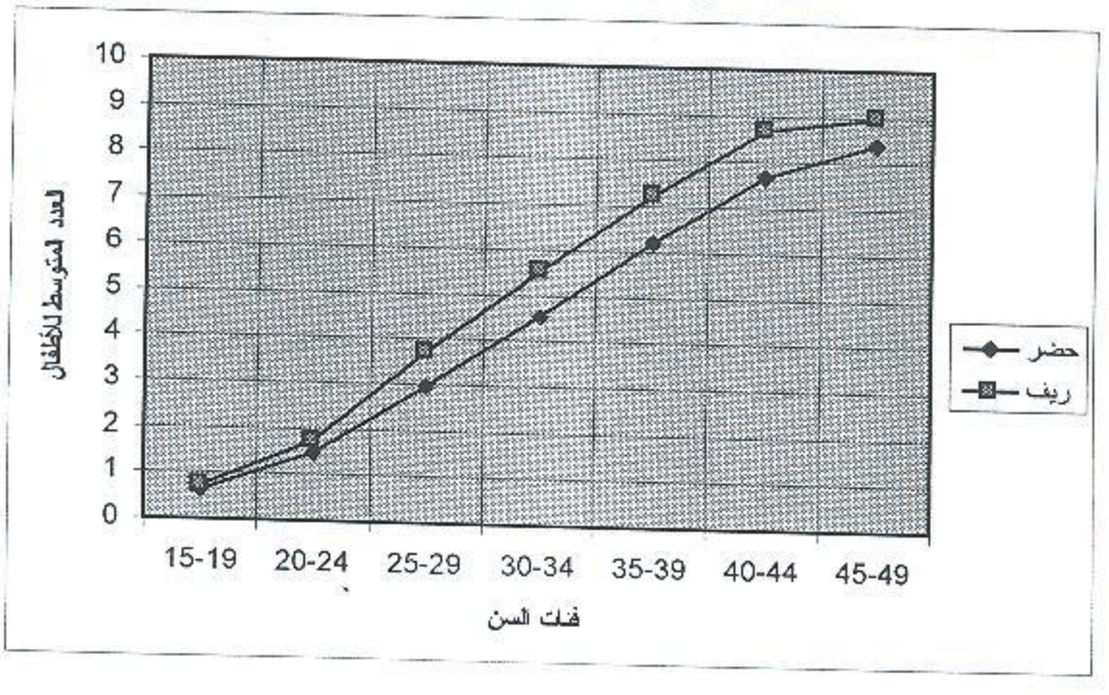
(1) Kouaouci,(A),Familles, Femmes et contraception, op. Cit... p 75.

الجدول رقم: 3-12: متوسط عدد الأطفال لكل امرأة حسب السن ومحل الإقامة بالنسبة للنساء غير العازبات في 1986:

محل الإقامة / فئات السن	حضر	ريف	الإجمالي
19-15	0.62	0.71	0.67
24-20	1.48	1.74	1.66
29-25	2.94	3.69	3.30
34-30	4.53	5.53	5.07
39-35	6.20	7.24	6.66
44-40	7.67	8.67	7.96
49-45	8.39	8.96	8.34

المصدر: المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (1986).

الشكل رقم 3-11 : متوسط عدد الأطفال لكل امرأة حسب السن و محل الإقامة بالنسبة للنساء غير العازبات في 1986

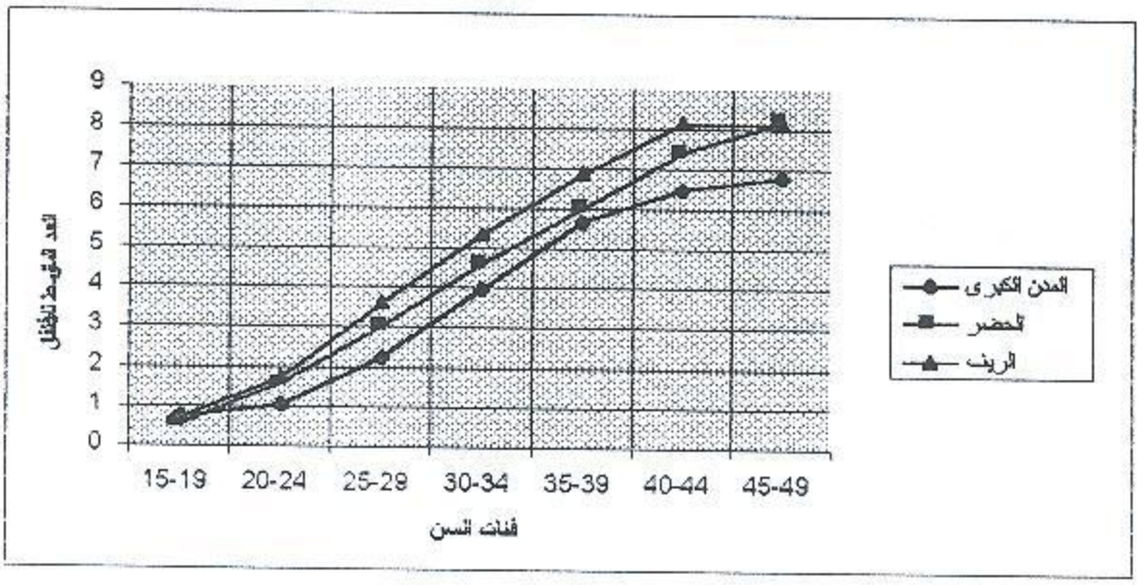


الجدول رقم 3-13 : متوسط عدد الأطفال لكل امرأة للنساء غير العازبـــات حسب السن ومحل الإقامة (مدن كبرى، حضر، ريف) في سنة 1986.

محل الإقامة / فئات السن	المدن الكبرى	الحضر	الريف	الإجمالي
19-15	0.73	0.54	0.71	0.66
24-20	1.04	1.58	1.73	1.62
29-25	2.23	3.02	3.59	3.30
34-30	3.96	4.56	5.31	4.93
39-35	5.65	5.98	6.85	6.45
44-40	6.46	7.42	8.13	7.12
49-45	6.78	8.18	8.12	7.8
49-15	4.30	4.54	5.00	4.90

المصدر : المسح الوطني الجزائر الخاص بالخصوبة (1986)

الشكل رقم 3-12 : متوسط عدد الأطفال للنساء غير العازبات حسب السن و محل الإقامـــة (ريف، حضر، مدن كبرى) في 1986

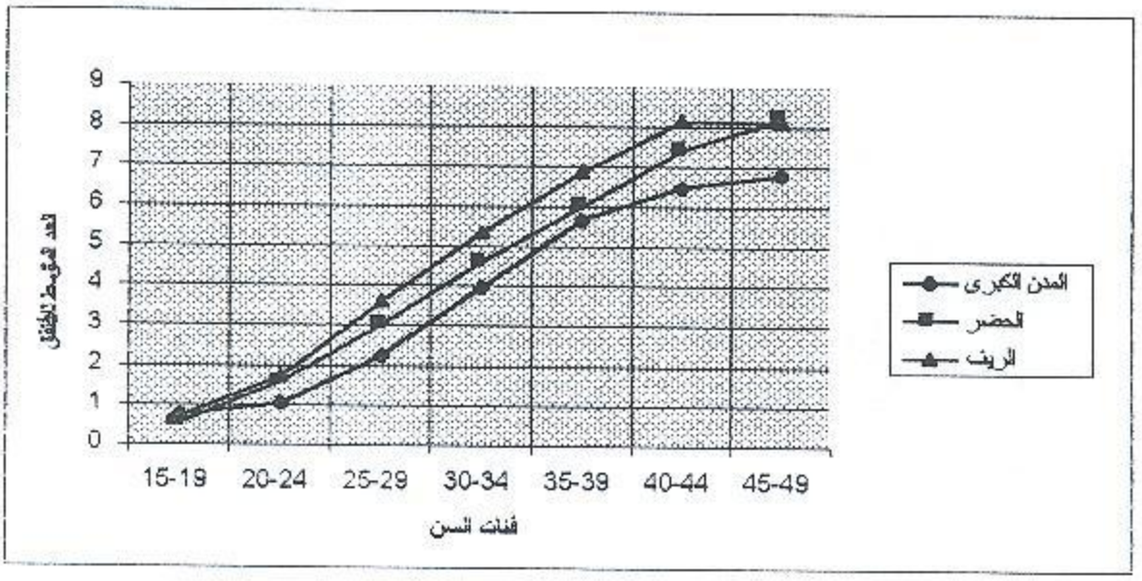


الجدول رقم 3-13 : متوسط عدد الأطفال لكل امرأة للنساء غير العازبـــات حسب السن ومحل الإقامة (مدن كبرى، حضر، ريف) في سنة 1986.

محل الإقامة / فئات السن	المدن الكبرى	الحضر	الريف	الإجمالي
19-15	0.73	0.54	0.71	0.66
24-20	1.04	1.58	1.73	1.62
29-25	2.23	3.02	3.59	3.30
34-30	3.96	4.56	5.31	4.93
39-35	5.65	5.98	6.85	6.45
44-40	6.46	7.42	8.13	7.12
49-45	6.78	8.18	8.12	7.8
49-15	4.30	4.54	5.00	4.90

المصدر : المسح الوطني الجزائر الخاص بالخصوبة (1986)

الشكل رقم 3-12 : متوسط عدد الأطفال للنساء غير العازبات حسب السن و محل الإقامـــة (ريف، حضر، مدن كبرى) في 1986



2.5.3 اتجاه ومستوى الخصوبة حسب المستوى التعليمي:

عرف معدل الأمية انخفاضا ملحوظا سنة 1966 إلى سنة 1986 حيث انتقل هذا المعدل بالنسبة للإناث من 85.4% سنة 1966 إلى 56.88% سنة 1986[1]، وارتفعت نسبة تمدرس الإناث من 36.90% سنة 1966 إلى 71.25% خلال سنة 1986[2].

إنّ لهذا الانخفاض في معدل الأمية والارتفاع في نسبة التمدرس عند الإناث أثر كبير على خصوبة النساء والملاحظ فعلا هو أنّ مستوى الخصوبة انخفض عند النساء المتعلمات اللواتي لديهن مستوى ابتدائي أو مستوى ثانوي فما فوق من خلال الجدول رقم: (3-14) الذي يعكس مستوى واتجاه الخصوبة حسب المستوى التعليمي للمرأة نلاح ظ أنّ مستوى الخصوبة عند النساء المتعلمات في سن الإنجاب منخفضة بنسبة كبيرة عن مستوى الخصوبة لدى النساء غير المتعلمات في سن الإنجاب، حيث قدّر متوسط عدد الأطفال بالنسبة للنساء اللواتي لديهن مستوى ثانوي فما فوق، ويتراوح سنهن ما بين 15 و 49 سنة بـــ 2.25 طفل مقابل 3.75 طفل للنساء اللواتي لديهن مستوى ابتدائي ومقابل 5.49 طفل بالنسبة للنسوة اللائى ليس لديهن أي مستوى تعليمي، أي بفارق يقدر على الترتيب بـــ 1.5 ، 3.24 ، بين النساء ذوات المستوى الثانوي والعالي وبين النساء غير المتعلمات.

نلاحظ هذا الفارق في مستوى الخصوبة عبر كل الفئات العمرية، ولعل الفئة العمرية (30-34 سنة) هي التي نسجل فيها الفارق الكبير، فمتوسط عدد الأطفال في هذه الفئة العمرية بالنسبة للنساء ذوات المستوى الثانوي والعالي مقدر بـــ 3.17 مقابل 4.36 بالنسبة للنساء ذوات المستوى الابتدائي أي بفارق 1.19 مقابل 5.48 بالنسبة للنساء غير المتعلمات، أي بفارق 1.41 والشكل رقم (3-13) يوضح هذا التفاضل جليا.

---

(1) معطيات الديوان الوطني للإحصاء (O N S)، (1990).

(2) نفس المرجع السابق.

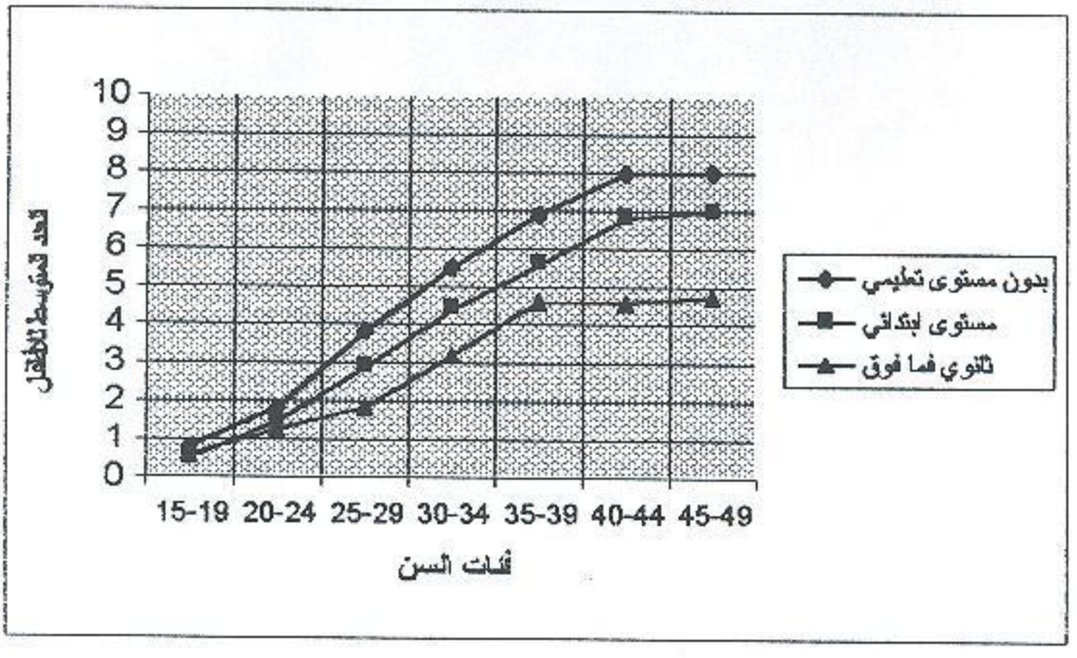
نشير في الأخير أنه ليست لدينا معطيات حول اتجاهات ومستوى الخصوبة حسب المستوى التعليمي للزوج.

الجدول رقم 3-14 : متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء غير العازبات حسب السن وحسب المستوى التعليمي للمرأة في 1986.

المستوى التعليمي للمرأة / فئات السن	بدون مستوى تعليمي	مستوى ابتدائي	ثانوي فما فوق	الإجمالي
19-15	0.76	0.47	0.55	0.66
24-20	1.83	1.43	1.22	1.62
29-25	3.82	2.87	1.83	3.30
34-30	5.48	4.36	3.17	4.93
39-35	6.90	5.56	4.58	6.45
44-40	7.96	6.79	4.57	7.23
49-45	8.00	6.98	4.71	7.88
49-15	5.49	3.75	2.25	4.80

المصدر : المسح الوطني الجزائر الخاص بالخصوبة (1986)

الشكل رقم 3-13 : متوسط عدد الأطفال لكل امرأة للنساء غير العازبات حسب السن و حسب المستوى التعليمي للمرأة في 1986



3.5.3 اتجاه ومستوى الخصوبة حسب النشاط الاقتصادي:

يقصد بالنشاط الاقتصادي حسب المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (1986) ذلك النشاط المهني للمرأة والنشاط المهني للزوج، يعبر عن النشاط المهني للمرأة الحالة الفردية لها التي صنفت إلى ثلاثة أصناف: صنف متعلق بالنساء اللائى يمارسن نشاطا مهنيا، وصنف متعلق بالنساء اللواتي لا يمارسن أي نشاط مهني، وصنف ثالث متعلق بالنسوة اللائى مارسن ثم توقفن عن العمل، ويعبر عن النشاط المهني للزوج الصنف المهني الذي ينتمي إليه الزوج.

إنّ النشاط المهني للمرأة له وزن في التأثير على الخصوبة، ويعتبر أحد العوامل الأساسية التي تحدد خصوبة المرأة[1].

إنّ الارتفاع الهائل في عدد النساء المشتغلات الذي بلغ 365.095 امرأة عاملة سنة 1986[2]، جعل من الخصوبة الجزائرية تنخفض في تلك الفترة، والشكل رقم (3-14) يعكس الفرق الواضح بين خصوبة النساء العاملات وغير العاملات أو حتى اللائى توقفن عن العمل، فخصوبتهن أقل من النساء غير العاملات، ومن خلال الجدول رقم (3-15) نلاحظ أنّ الخصوبة لدى النساء اللواتي لا يمارسن نشاطا مهنيا مرتفعة عن خصوبة النساء اللائى يمارسن نشاطا مهنيا أو اللائى توقفن عن العمل وهذا عبر كل الفئات العمرية، ويبدأ الفارق يتسع عند النساء اللواتي يفوق سنهن الثلاثين، فعلى سبيل المثال يقدر متوسط عدد الأطفال في الفئة العمرية (35 – 39) بـــ 6.68 عند النساء غير العاملات مقابل 5.03 عند النساء العاملات أي بفارق 1.65، كما قدر هذا العدد عند النساء اللائى توقفن عن العمل في نفس الفئة العمرية بـــ 5.04 أي بفارق مقدر بـــ 1.66 مقارنة بالنساء غير العاملات.

---

(1) Valin., (J)- Negadi ,(G) " La fecondite des algeriennes: niveaux et tendences"in: population n° 3,INEO Paris, 1973.

(2) معطيات الديوان الوطني للإحصاء " O. N S " 1990.

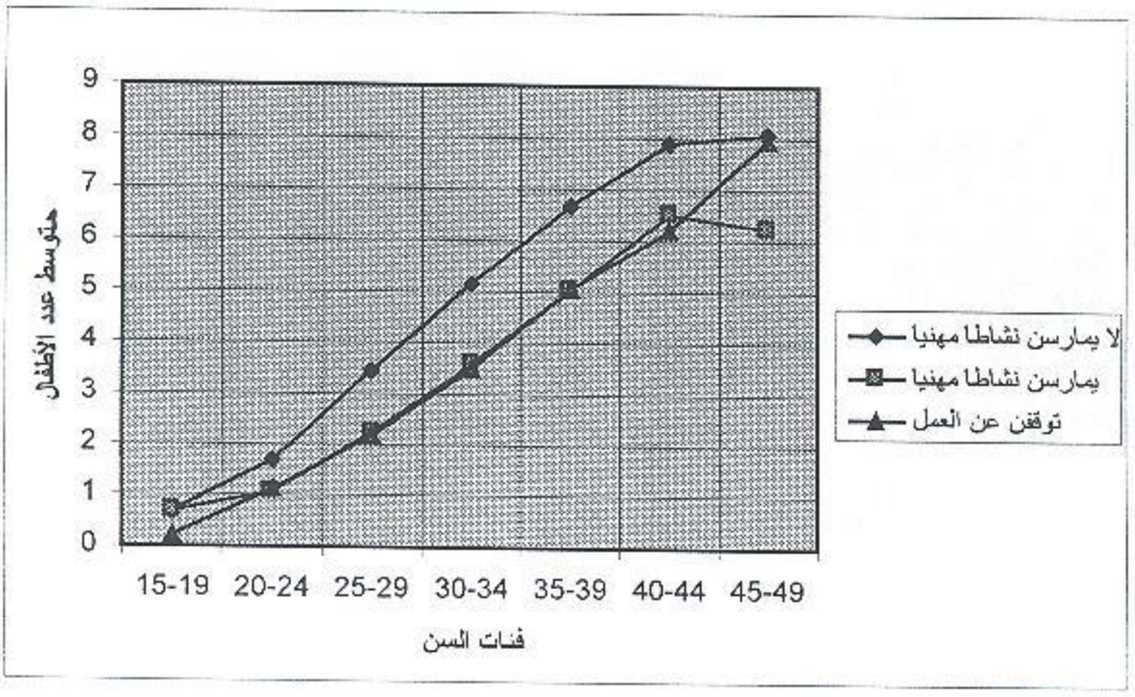
فيما يتعلق بالنشاط المهني للزوج فنلاحظ من معطيات الجدول (3-16) أنّ خصوبة النساء المتزوجات بالإطارات أقل انخفاضا عن البقية، حيث قدر متوسط عدد الأطفال عندهن بـــ 3.43، بينما نلاحظ أنّ الخصوبة مرتفعة عند النساء المتزوجات بالفلاحين والمقدر متوسط عدد أطفالهن بـــ 5.67 أي بفارق 2.24.

الجدول رقم 3-15: متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء غير العازبات حسب السن وحسب النشاط المهني للمرأة سنة 1986.

الحالة الفردية للمرأة	فئات السن							
	19-15	24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45	49-15
لا يمارس نشاطا مهنيا	0.68	1.68	3.45	5.14	6.68	7.88	8.07	4.92
يمارس نشاطا مهنيا	0.66	1.05	3.23	3.58	5.03	6.53	6.23	3.93
توقف عن العمل	0.20	1.10	2.18	3.49	5.04	6.20	7.93	3.83
الإجمالي	0.66	1.62	3.30	4.93	6.45	7.72	7.88	4.80

المصدر: المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (1986)

الشكل رقم 3-14: متوسط عدد الأطفال لكل امرأة للنساء غير العازبات حسب السن و النشاط المهني للمرأة في 1986

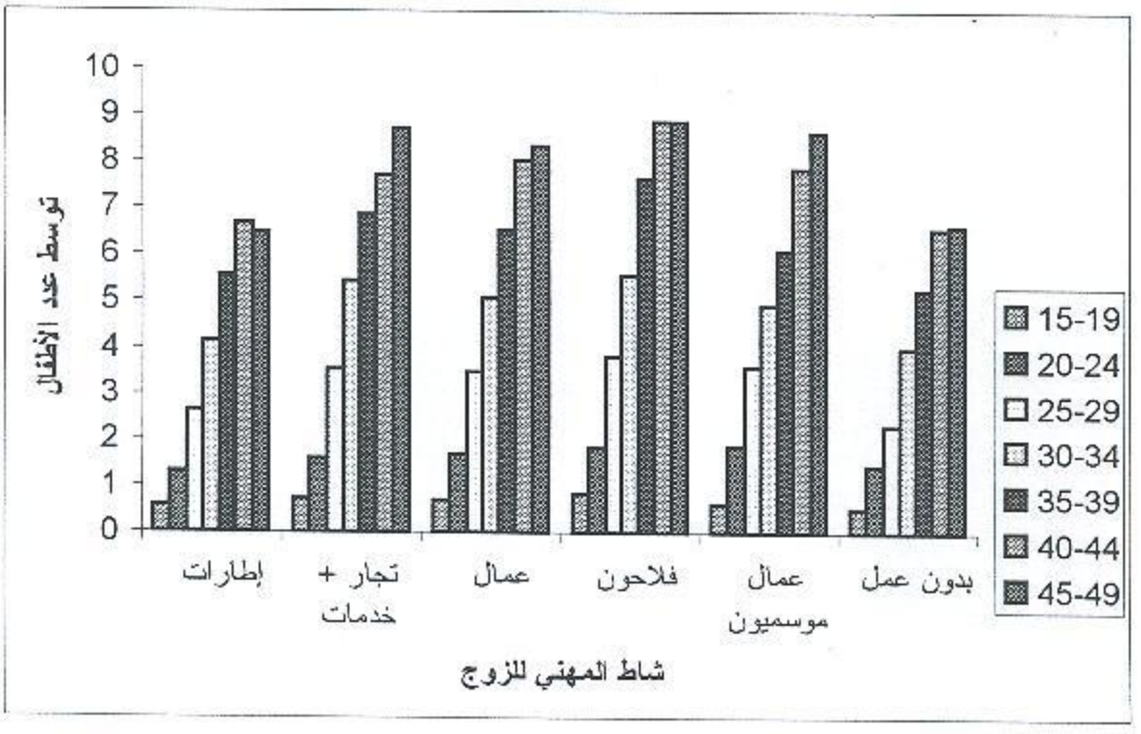


الجدول رقم 3-16: متوسط عدد الأطفال للنساء غير العازبات حسب السن وحسب النشاط المهني للزوج في 1986.

النشاط المهني للزوج	فئات السن							
	19-15	24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45	49-15
إطارات	0.56	1.30	2.65	4.13	5.56	6.68	6.46	3.43
تجارة + خدمات	0.73	1.59	3.55	5.43	6.85	7.69	8.72	5.26
عمال	0.70	1.67	3.49	5.07	6.52	8.01	8.33	4.83
فلاحون	0.84	1.82	3.81	5.57	7.62	8.87	8.87	5.67
عمال موسميون	0.61	1.85	3.59	4.91	6.11	7.84	8.62	4.72
بدون عمل	0.51	1.43	2.32	3.98	5.26	6.54	6.60	4.49
الإجمالي	0.66	1.62	3.30	4.93	6.44	7.72	7.88	4.80

المصدر: المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (1986)

الشكل رقم 3-15 :متوسط عدد الأطفال لكل للنساء غير العازبات حسب السن و النشاط المهني للزوج في 1986



6.3 تطور اتجاهات ومستويات الخصوبة حسب المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية بين سنتي 1970-1986:

سنحاول دراسة تطور اتجاهات ومستويات الخصوبة حسب المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية بين سنتي 1970 و 1986 حسب المسح الخاص بالخصوبة الذي تمّ إجراؤه سنة 1970، والمسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة الذي أنجز سنة 1986.

1.6.3 تطور اتجاه ومستوى الخصوبة حسب محل الإقامة بين 1970 و 1986:

إنّ التطور الذي شهدته الخصوبة بين عامي 1970 و 1986 يعتبر تطورا ملحوظا وهاما، لكن هذا التطور نلاحظه خاصة في الوسط الحضري، فمن خلال الجدول رقم: (3-17)، نلاحظ أنّ خصوبة النساء الحضريات اللائى يتراوح سنهن بين (20-44سنة)، في سنة 1986 منخفضة بكثير عن خصوبة النساء الحضريات في نفس الفئة العمرية في سنة 1970، لكن ما نلاحظه في الفئتين العمريتين (15-19) و (45-49سنة) أن خصوبة النساء الحضريات في سنة 1986 مرتفعة عن نظيراتها في 1970 حيث قدر متوسط عدد الأطفال في الفئتين السابق ذكرهما على الترتيب بـــ: 0.62 ، 8.39 مقابل: 0.60 ، 8.18 في سنة 1970 والشكل رقم (3-16) يوضح هذا الاختلاف جيدا على غرار الوسط الحضري نلاحظ من خلال الجدول رقم (3-17) أنّ خصوبة النساء الريفيات في سنة 1986 متقاربة مع خصوبة النساء في الريف في سنة 1970 وأحيانا نلاحظ أنّ مستوى الخصوبة في الريف في سنة 1986 مرتفع عن نظيره في سنة 1970 وخاصة في الفئات العمرية التالية (15-19)، (35-39)، (40-44)، (45-49) يرجع هذا التفاوت في التطور بين الريف والحضر إلى نسبة استعمال موانع الحمل بين الريف والحضر كما أشرنا إليه سابقا.

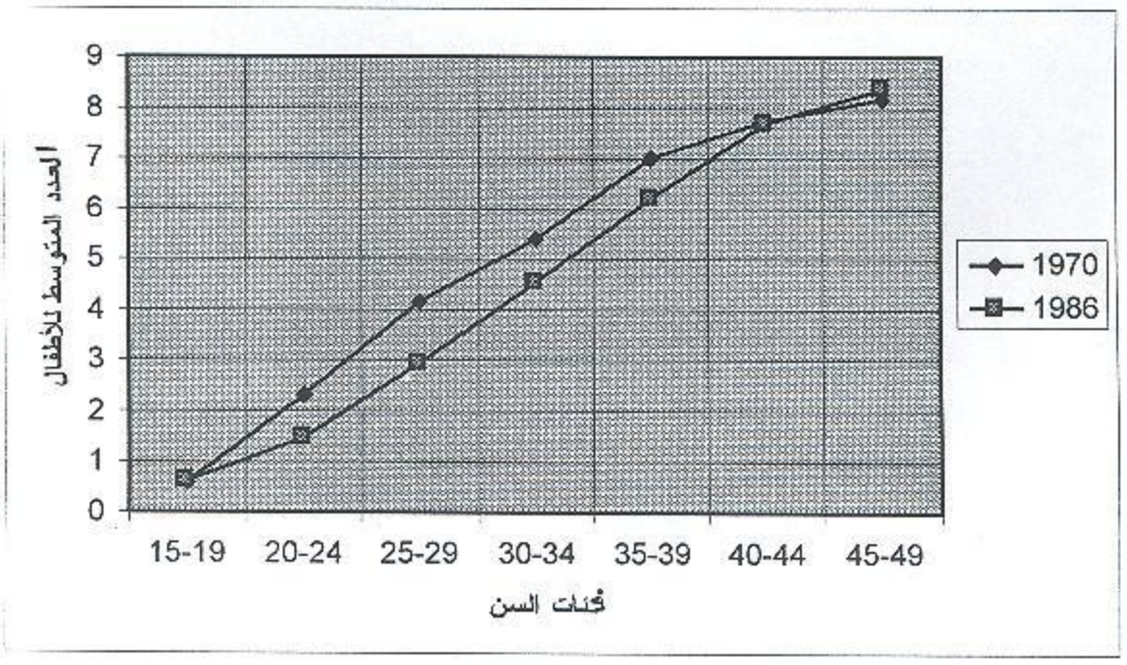
الجدول رقم: 3-17: تطـور متوسـط عـدد الأطفـال لكـل امـرأة بالنسـبة للنساء السابق لهن الزواج حسب محل الإقامة وحسـب السـن بـين 1970 و 1986:

محل الإقامة	حضـر		ريـف		الإجمالي	
السن	1970	1986	1970	1986	1970	1986
19-15	0.60	0.62	0.60	0.71	0.60	0.67
24-20	2.32	1.48	2.03	1.74	2.12	1.66
29-25	4.14	2.94	4.01	3.69	4.05	3.30
34-30	5.40	4.53	5.72	5.53	5.61	5.07
39-35	7.00	6.20	7.09	7.24	7.05	6.66
44-40	7.73	7.67	8.25	8.67	8.00	7.96
49-45	8.18	8.39	8.65	8.96	8.50	8.34

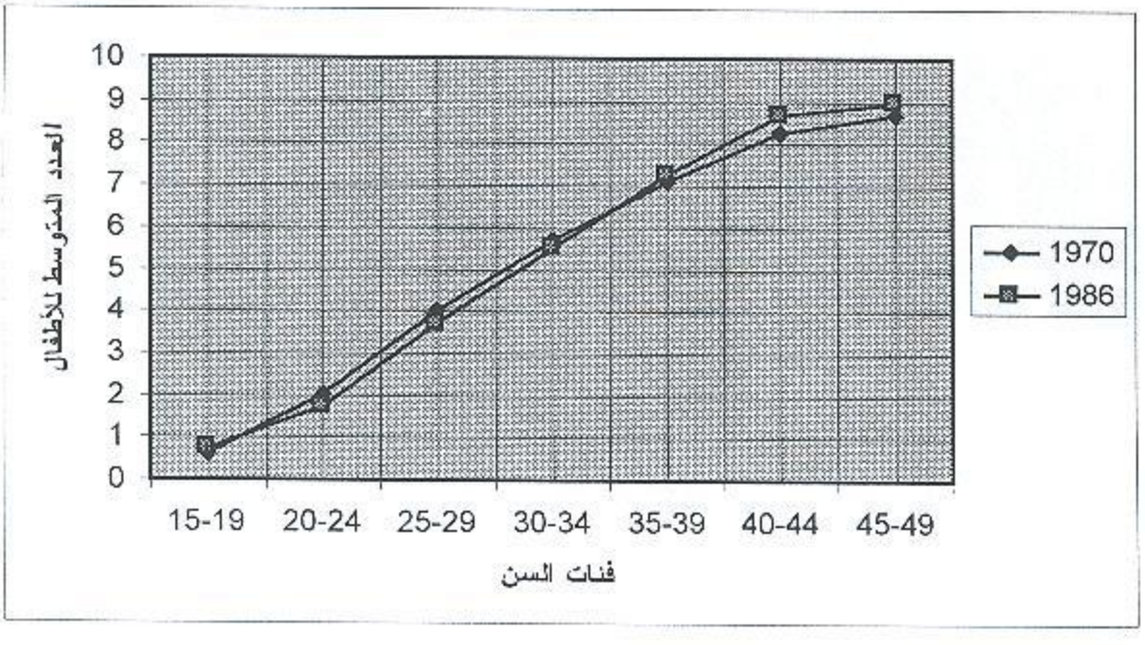
المصدر: المسح الخاص بالخصوبة (1970)

المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (1986)

الشكل رقم 3-16 :متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء السابق لهن الزواج و المقيمات في الوسط الحضري في 1970 و 1986



الشكل رقم 3-17 متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء السابق لهن الزواج و المقيمات في الوسط الريفي في 1970 و 1986



2.6.3: تطور اتجاه ومستوى الخصوبة حسب المستوى التعليمي للمرأة بين سنتي 1970 و 1986:

إذا قارنا مستوى خصوبة النساء اللواتي ليس لديهن أي مستوى تعليمي ما بين سنتي 1970 و 1986 نلاحظ أنّ خصوبتهن متقاربة نوعا ما (أنظر الشكل رقم 3-18) ماعدا في الفئتين العمريتين (20-24 سنة) و (25-29 سنة) نلاحظ أنّ خصوبة النساء في 1986 منخفضة عن خصوبة النساء في 1970 فمتوسط عدد الأطفال في الفئتين السابق ذكرهما قدر في سنة 1970 على الترتيب بـــ: 2.2 ،4.1 مقابل 1.83 ، 3.82 في سنة 1986.

نلاحظ من الشكل رقم (3-19) أنّ المستوى التعليمي له أثر على انخفاض الخصوبة ولو كان مستوى ابتدائيا، فخصوبة النساء اللائى لديهن مستوى ابتدائيا في 1986 أقل من خصوبة النساء اللواتي لديهن نفس المستوى في 1970 وهذا عبر كل الفئات العمرية.

أما بالنسبة للنسوة اللائى لديهن مستوى ثانويا فما فوق، فخصوبتهن بين سنتي 1970 و 1986 متقاربة نوعا ما، ولا يمكننا المقارنة كليا لأنّ النساء اللواتي يتراوح عمرهن بين 35 سنة و 49 سنة لم يكن لديهن هذا المستوى في سنة 1970.

على العموم يمكننا القول بأنّ ارتفاع نسبة التمدرس عند الإناث وانخفاض معدل الأمية عند النساء لها أثر على الخصوبة بالانخفاض ما بين سنتي 1970و 1986.

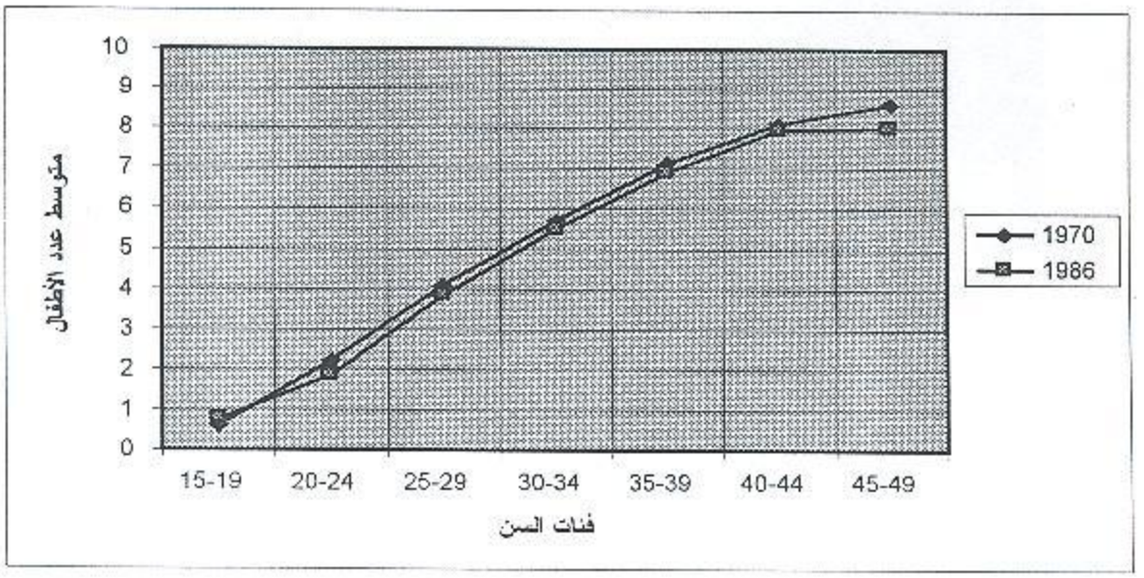
الجدول رقم 3-18: تطور متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء غير العازبات حسب المستوى التعليمي للمرأة بين 1970 و 1986.

المستوى التعليمي للمرأة	بدون مستوى تعليمي		مستوى ابتدائي		ثانوي فما فوق		الإجمالي	
فئات السن	1970	1986	1970	1986	1970	1986	1970	1986
19-15	0.6	0.76	0.5	0.47	0.5	0.55	0.6	0.66
24-20	2.2	1.83	2.0	1.43	1.5	1.22	2.1	1.62
29-25	4.1	3.82	4.1	2.87	2.7	1.83	4.1	3.30
34-30	5.7	5.48	4.7	4.36	3.5	3.17	5.6	4.93
39-35	7.1	6.90	6.1	5.56	-	4.52	7.1	6.45
44-40	8.1	7.96	6.3	6.79	-	4.57	8.0	7.23
49-45	8.6	8.00	-	6.98	-	4.71	8.5	7.88

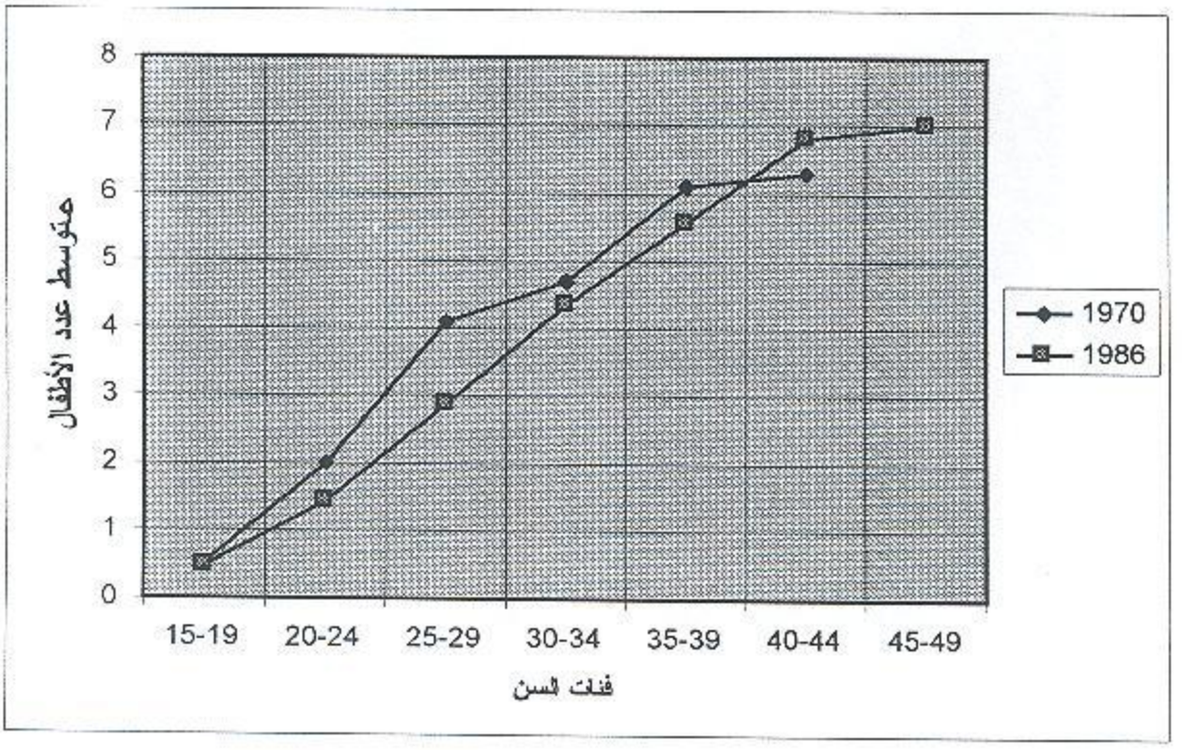
المصدر: المسح الخاص بالخصوبة (1970)

المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (1986)

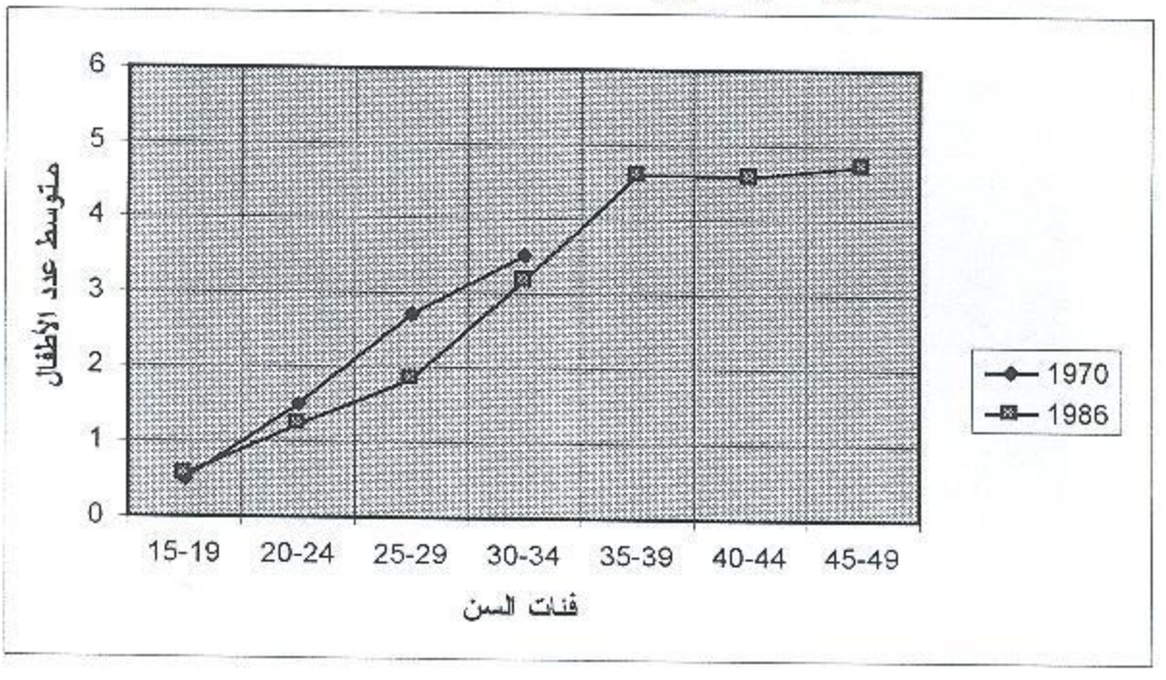
الشكل رقم 3-18 : تطور متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء غير العازبات اللاتي ليس لديهن أي مستوى تعليمي حسب السن ما بين 1970 و 1986



الشكل رقم 3–19 :تطور متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء غير العازبات اللاتي لديهن مستوى ابتدائي حسب السن ما بين 1970 و 1986



الشكل رقم 3–20 : تطور متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء غير العازبات اللاتي لديهن مستوى ثانوي حسب السن ما بين 1970 و 1986



3.6.3 تطور اتجاه و مستوى الخصوبة حسب النشاط المهني للمرأة بين سنتي 1970 و 1986.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (3-19) أنّ خصوبة النسوة اللائى لا يمارسن أيّ نشاط اقتصادي في سنة 1986 مرتفعة عن خصوبة نظيراتها في سنة 1970 ماعدا في الفئتين العمريتين (20-24سنة) و (25-29) نلاحظ العكس حيث قدّر متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء المنتميات إلى تلك الفئتين المذكورتين سابقا في 1970 على الترتيب بـــ: 2.25 ، 3.99 مقابل: 1.68 ، 3.45 في سنة 1986.

أما بلنسبة للنساء اللواتي يمارسن نشاطا اقتصاديا، فنلاحظ أنّ خصوبتهن في سنة 1986 منخفضة عن خصوبة النساء المشتغلات في سنة 1970 وهذا في كل الفئات العمرية ماعدا في الفئة العمرية (40-44سنة) التي نلاحظ فيها متوسط عدد الأطفال لكل امرأة مرتفع في سنة 1986 والمقدر بـــ 6.53 عن نظيره في سنة 19700 والمقدر بـــ 4.92، لكن هذا لا يؤثر على الفئات الأخرى.

إنّ هذا التطور في مستوى الخصوبة بين سنتي 1970 و 1986 يؤكد لنا بأنّ دخول المرأة إلى عالم الشغل له دور مهم في تخفيض وتحديد مستوى خصوبة النساء.

في الأخير يمكننا القول بأنّ الخصوبة في الجزائر ما بين عامي 1970 و 1986 عرفت تطورا ملحوظا على كل المستويات إذا انتقل المؤشر التركيبي للخصوبة من 8.36 سنة 1970 إلى 5.36 سنة 1986، ولعل العوامل الاقتصادية والاجتماعية لها أثر في ذلك.

ولعل أهم عامل في ذلك هو المستوى التعليمي للمرأة الذي تطور بنسبة كبيرة، حيث انتقل مستوى الأمية من 85.4% سنة 1966 إلى 54.5% سنة 1984[1] .

---

(1) تقرير المسح الوطني حول اليد العاملة والديمغرافيا (O N S)، 1984.

3.6.3 تطور اتجاه و مستوى الخصوبة حسب النشاط المهني للمرأة بين سنتي 1970 و 1986.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (3-19) أنّ خصوبة النسوة اللائى لا يمارسن أيّ نشاط اقتصادي في سنة 1986 مرتفعة عن خصوبة نظيراتها في سنة 1970 ماعدا في الفئتين العمريتين (20-24سنة) و (25-29) نلاحظ العكس حيث قدّر متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء المنتميات إلى تلك الفئتين المذكورتين سابقا في 1970 على الترتيب بـــ: 2.25 ، 3.99 مقابل: 1.68 ، 3.45 في سنة 1986.

أما بلنسبة للنساء اللواتي يمارسن نشاطا اقتصاديا، فنلاحظ أنّ خصوبتهن في سنة 1986 منخفضة عن خصوبة النساء المشتغلات في سنة 1970 وهذا في كل الفئات العمرية ماعدا في الفئة العمرية (40-44سنة) التي نلاحظ فيها متوسط عدد الأطفال لكل امرأة مرتفع في سنة 1986 والمقدر بـــ 6.53 عن نظيره في سنة 19700 والمقدر بـــ 4.92، لكن هذا لا يؤثر على الفئات الأخرى.

إنّ هذا التطور في مستوى الخصوبة بين سنتيّ 1970 و 1986 يؤكد لنا بأنّ دخول المرأة إلى عالم الشغل له دور مهم في تخفيض وتحديد مستوى خصوبة النساء.

في الأخير يمكننا القول بأنّ الخصوبة في الجزائر ما بين عامي 1970 و 1986 عرفت تطورا ملحوظا على كل المستويات إذا انتقل المؤشر التركيبي للخصوبة من 8.36 سنة 1970 إلى 5.36 سنة 1986، ولعل العوامل الاقتصادية والاجتماعية لها أثر في ذلك.

ولعل أهم عامل في ذلك هو المستوى التعليمي للمرأة الذي تطور بنسبة كبيرة، حيث انتقل مستوى الأمية من 85.4% سنة 1966 إلى 54.5% سنة 1984[1] .

---

(1) تقرير المسح الوطني حول اليد العاملة والديمغرافيا (O N S)، 1984.

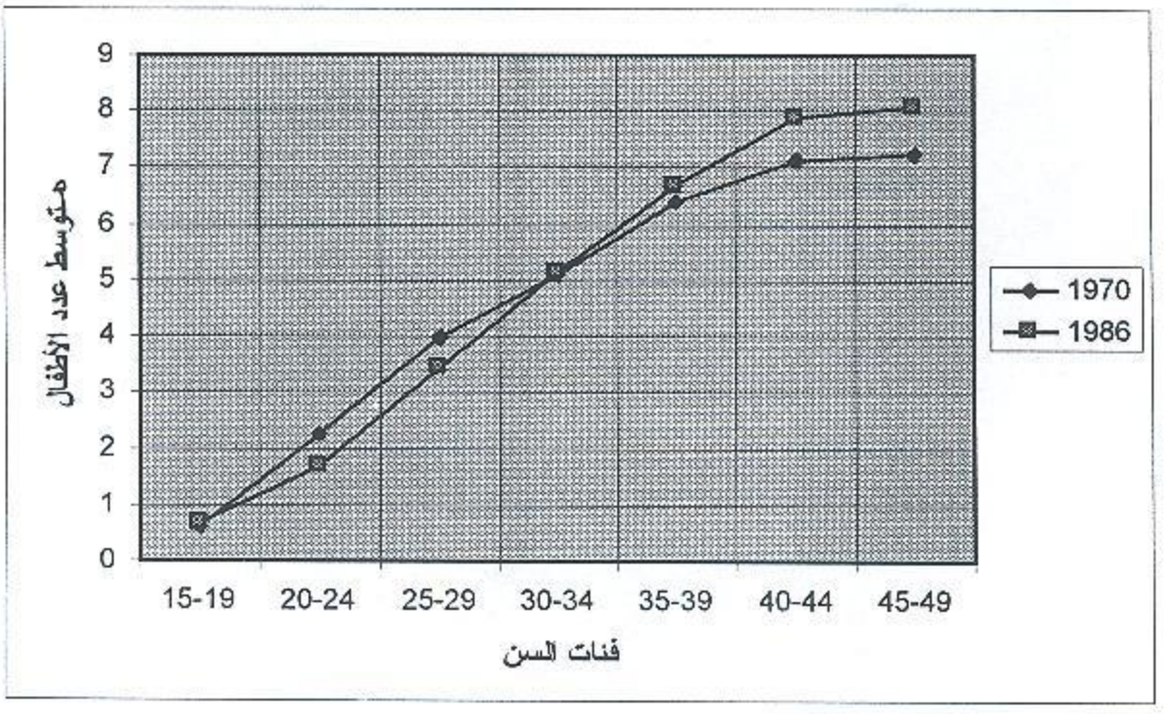
الجدول رقم 3-19: تطور متوسط عدد الأطفال بالنسبة للنساء غير العازبات حسب النشاط المهني للمرأة بين سنتي 1970 و 1986.

النشاط المهني للمرأة / فئات السن	لا يمارسن نشاطا اقتصاديا		يمارسن نشاطا اقتصاديا	
	1970	1986	1970	1986
19-15	0.6	0.68	-	0.66
24-20	2.25	1.68	1.24	1.05
29-25	3.99	3.45	2.33	2.23
34-30	5.10	5.14	369	3.58
39-35	6.41	6.68	3.88	5.03
44-40	7.12	7.88	4.92	6.53
49-45	7.22	8.07	6.61	6.23

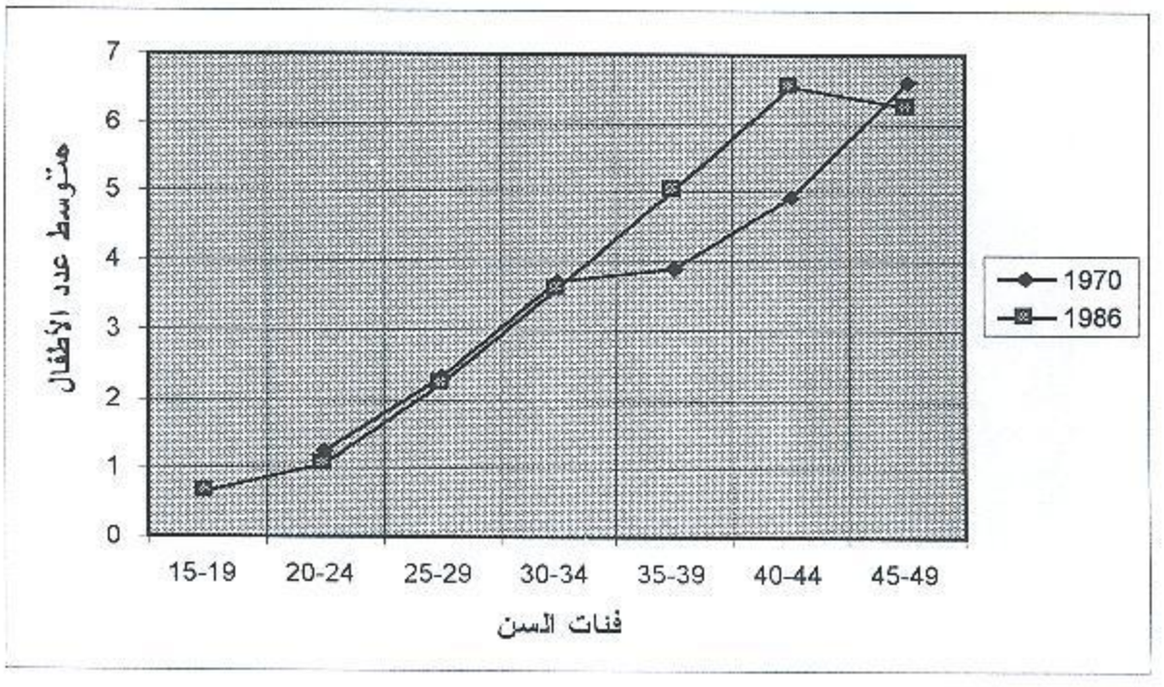
المصدر: المسح الخاص بالخصوبة (1970)

المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (1986)

الشكل رقم 3-21 : متوسط عدد الأطفال للنساء غير العازبات اللاتي لا يمارسن نشاطا اقتصاديا في 1970 و 1986



الشكل رقم 3-22 : متوسط عدد الأطفال للنساء غير العازبات اللاتي يمارسن نشاطا اقتصاديا في 1970 و 1986



الفصل الرابع

مستويات واتجاهات الخصوبة في 1992

الفصل الرابع: مستويات واتجاهات الخصوبة في 1992:

سنتناول في هذا الفصل مستويات واتجاهات الخصوبة من خلال المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل الذي تمّ إجراؤه في سنة 1992، كما نعالج مستويات واتجاهات الخصوبة حسب العوامل الاقتصادية والاجتماعية والمتمثلة في: " محل الإقامة، المستوى التعليمي للمرأة، المستوى التعليمي للزوج، النشاط المهني للمرأة".

وفي الأخير نحاول دراسة التطور الذي عرفته الخصوبة من خلال هذه العوامل من خلال المسوح الثلاث التي أجريت في الجزائر.

اعتمدنا في استخراج معطيات هذه الفترة لسنة 1992 من ملف المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل، حيث قدّر عدد النسوة المبحوثات في هذا الملف سنة قبل المسح بـــ 4831 امرأة سابق لهن الزواج يتراوح سنهن بين 15 و 49 سنة، كما قدّر عدد المواليد الأحياء الذين يتراوح عمرهم بين 0 و سنة بالنسبة لهؤلاء النسوة المبحوثات بـــ 930 طفلا.

نشير في الأخير أنّ هذه المعطيات قد تكون ناقصة، وهي قابلة للتنقيح من قبل من يهتمون بدراسة الخصوبة لهذه الفترة.

4-4 تطور الولادات ما بين 1986 و 1992:

لمعرفة تطور مستوى الولادات لمجتمع ما بين فترتين أو عدة فترات أو لمقارنة مستوى الولادات بين عدة مجتمعات مستعمل نموذج المعايرة المتعددة الذي استعمله الأستاذ " **قواوسي**" سابقا لمعرفة تطور الولادات بين سنتي 1970 و 1986[1]، ونحاول في دراستنا تطبيق هذا النموذج لمعرفة تطور الولادات بين سنتي 1986 و 1992، يسمح نموذج المعايرة المتعددة بتفكيك الفرق الموجود بين معدلين خامين للولادات إلى عدة مركبات أساسية، ولسهولة عملية الحساب نأخذ ثلاث مركبات وهي:

---

(1)Kouaouci , (A) , Familles . Femmes et contraception, C E N A P, Alger, 1992,p31.

1- الأثر الناتج عن التركيبة العمرية للنساء في سن الإنجاب.

2- الأثر الناتج عن نسبة النساء المتزوجات في سن الإنجاب.

3- الأثر الناتج عن معدل الخصوبة الشرعية.

يعبر عن المعدل الخام للولادات بالعلاقة التالية:

$$TBN = \frac{N}{P}$$

حيث: T B N: المعدل الخام للولادات.

N : عدد المواليد خلال عام.

P : متوسط عدد السكان خلال نفس الفترة.

كما يعبر عن المعدل الخام للولادات بالعلاقة التالية التي يمكننا من حساب الآثار الناتجة عن المركبات الأساسية لهذا المعدل:

$$TBN = <S> X <N> X <FM>$$

حيث: $<S>$: التركيبة العمرية للنساء في سن الإنجاب.

$<N>$: نسبة النساء المتزوجات اللائى تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة.

$<FM>$: معدل الخصوبة الشرعية حسب السن.

ويعبر عن المعدل الخام للولادات لسنتي 1986 و 1992 ب: TBN_1 و TBN_2 على التوالي، أي بعبارة أخرى يمكننا كتابة العلاقتين الآتيتين:

$$TBN_1 = <S_1> X <N_1> X <FM_1>$$

$$TBN_2 = <S_2> X <N_2> X <FM_2>$$

الفترتين، ولعل ما يلفت ملاحظة ذلك الانخفاض في معدل الخصوبة الشرعية بين الفترتين والمقدر بـــ 86 نقطة حيث قدر بـــ 279 في الألف في سنة 1986 مقابل 193 في الألف في سنة 1992، وسنحاول تحديد حصة أثر كل من المركبات الأساسية للمعدل الخام للولادات الذي انتقل من 32.4 ‰ إلى 24.2 ‰ ما بين سنتي 1986 و 1992 على التوالي.

$$\text{Log}(TBN1 / TBN2) = \text{Log}(<S1> / <s2>) + \text{Log}(<N1> / <N2>) + \text{Log}(<Fm1> / <Fm2>)$$

$$\text{Log}(32.4 / 24.2) = \text{Log}(0.215 / 0.232) + \text{Log}(0.54 / 0.54) + \text{Log}(0.279 / 0.193).$$

$$0.127 = -0.033 + 0 + 0.160$$

تحديد أثر الناتج عن معدل الخصوبة الشرعية:

$$\text{Log}(<Fm_1> / <Fm_2>) / \text{Log}(TBN_1 / TBN_2) = 0.160 / 0.127 = -126\%$$

رغم الارتفاع الذي عرفته التركيبة العمرية للنساء في سن الإنجاب حيث بلغ الأثر الناتج عن هذه المركبة بـــ 26%+، إلا أنّه لم يكن لها أثرا بالغا على تطور مستوى الولادات سنتي 1986 و 1993، ويمكننا أن نستنتج أنّ انخفاض الولادات ما بين الفترتين يرجع أساسا إلى انخفاض معدل الخصوبة الزواجية، إذ قدّر الأثر الناتج عن هذه المركبة بـــ 126% -، وبناء على هذه النتائج يمكننا استخلاص بأنّ سلوك المرأة الإنجابي داخل الأسرة الجزائرية أثّر فعلا في تراجع مستوى الولادات بين هاتين الفترتين، ويمكن أن يخفض هذا السلوك في معدلات السنوات المقبلة للولادات نتيجة الظروف الاقتصادية والاجتماعية الصعبة التي تمر بها البلاد، ولعل أهمّ مشاكل هذه الظروف هي: مشكلتي البطالة والسكن.

لتحديد مقدار الأثر الناتج عن كل من التركيبة العمرية للنساء اللائى يتراوح سنهن ما بين 15 و 49 سنة، ونسبة النساء المتزوجات في نفس السن، ومعدل الخصوبة الشرعية نستعمل طريقة اللوغاريتمات التالية:

$$\text{Log}(TBN1/TBN2) = \text{Log}[(<S1>/<s2>) + \text{Log}(<N1>/<N2>) + \text{Log}(<Fm1>/<Fm2>)]$$

يحسب الأثر الناتج عن التركيبة العمرية للنساء في سن الإنجاب كالتالي:

$$\text{Log}(<S_1>/<S_2>)/\text{Log}(TBN_1/TBN_2)$$

ويحسب الأثر الناتج عن نسبة النساء المتزوجات في سن الإنجاب كالتالي:

$$\text{Log}(<N_1>/<N_2>)/\text{Log}(TBN_1/TBN_2)$$

كما يحسب الأثر الناتج عن معدل الخصوبة الشرعية كما يلي:

$$\text{Log}(<Fm_1>/<Fm_2>)/\text{Log}(TBN_1/TBN_2)$$

من خلال الجدول رقم (4-1) يمكننا استخراج المعطيات اللازمة لتطبيق العلاقات السابق ذكرها:

	< S >	<N >	< F M >	T B N
.1986 :	0.215	0.54	0.279	32.4‰
.1992 :	0.232	0.54	0.193	24.2‰

نلاحظ من خلال هذه المعطيات أنّ التركيبة العمرية للنساء اللائى يتراوح سنهن بين 15 و 49 سنة انتقلت من 21.5 % إلى 23.2% ما بين 1986 و 1992 أي ارتفعت بمقدار 1.7 نقطة، كما نلاحظ أنّ نسبة النسوة المتزوجات في سن الإنجاب لم تتغير بين

الجدول رقم 4-1: تطور التركيبة العمرية للنساء في سن الإنجاب ونسبة النساء المتزوجات في سن الإنجاب ومعدل الخصوبة الزواجية والمعدل الخام للولادات ما بين 1986 و 1992.

فئات السن	1986			1992		
	التركيبة العمرية %	نسبة النساء المتزوجات %	معدل الخصوبة الزواجية ‰	التركيبة العمرية %	نسبة النساء المتزوجات %	معدل الخصوبة الزواجية ‰
19-15	5.3	08	308	5.6	3.5	350
24-20	4.5	43	416	4.7	29.6	307
29-25	3.5	71	353	3.9	65.2	282
34-30	2.9	83	312	2.9	86.8	240
39-35	2.1	86	251	2.6	93.6	150
44-40	1.6	85	129	2.1	96.9	93
49-45	1.6	79	039	1.4	98.1	23
49-15	21.5	54	279	23.2	56	193
المعدل الخام للولادات = 32.4 ‰			المعدل الخام للولادات = 24.2 ‰			

المصدر: بالنسبة لسنة 1992 مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل.

أما بالنسبة لسنة 1986 مأخوذة من كتاب: Kouaouci ,(A), " Familles , Femmes et contraception" Alger 1992 p 33

2.4 تطور اتجاه ومستوى الخصوبة الشرعية في 1992:

عرف مستوى الخصوبة الشرعية في سنة 1992 تطورا هاما لوحظ من طرف العديد من الديموغرافيين حيث بلغ معدل الخصوبة الشرعية لحمل النساء في سن الإنجاب 193 في الألف.

عند مقارنتنا لمستوى خصوبة الأزواج بين هذه الفترة والفترتين السابقتين: 1970 ، 1986، نلاحظ أنّ معدل الخصوبة الشرعية لإجمالي النسوة اللائى تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة فقد ما قيمتي (136، 86) في الألف على الترتيب، إذ تقدر قيمة انخفاض هذا المعدل بـــ 30.8% عن سنة 1986 و بـــ 41.3% عن سنة 1970، ومن خلال الجدول رقم(4-2) نلاحظ أنّ مستوى هذا الانخفاض في مجمل الفئات العمرية وخاصة في الفئتين العمريتين:(35-39) سنة و (40-44 سنة)، والشكل رقم (4-1) يعكس هذا التطور جليا، وبناء على هذه المعطيات يمكننا القول أنّ سلوك المرأة الإنجابي داخل الأسر الجزائرية تغييرا كثيرا في هذه الفترة الأخيرة مقارنة بالعقود الثلاثة الأولى من تاريخ استقلال الجزائر، فالنساء الجزائريات في بداية الستينات إلى غاية منتصف السبعينات تميزت بخصوبة زواجية مرتفعة، بغية منهن تعويض العدد الهائل من وفيات البالغين خلال حرب التحرير.

بدأت خصوبة الأزواج في الانخفاض بداية من سنة 1983 نتيجة لبداية إنشار استعمال وسائل منع الحمل وكذا نتيجة الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي مرت بها الجزائر بداية من انخفاض السعر المرجعي للبترول في 1984 الذي أثّر كثيرا في انخفاض مداخيل الدولة من العملة الصعبة، وكنتيجة حتمية تفاقمت أزمة البطالة والسكن التي أثّرت بدورها على السلوك الإنجابي داخل الأسرة الجزائرية.

إنّ التباين الموجود في مستوى الخصوبة العمرية الشرعية بين الريف والحضر في سنة 1992 يظهر جليا من خلال الشكل رقم (4-2) فالنساء الريفيات تميزن بخصوبة زواجية عالية عن نظيراتها الحضريات، حيث قدّر معدل الخصوبة الشرعية بـــ 165 ‰ في الوسط الحضري مقابل 220 ‰ في الوسط الريفي أي بفارق 55 نقطة، ونلاحظ هذه الميزة في

كل الفئات العمرية ماعدا في الفئة العمرية الأولى (15-19 سنة) التي تبدي لنا العكس، إذ يقدر المعدل بـــ 448 ‰ في الحضر مقابل 294 ‰ في الريف.

عند دراستنا لتطور مستوى الخصوبة الزواجية في القطاع الحضري بين فترات المسوح الثلاثة نلاحظ أنّ معدل الخصوبة الشرعية في سنة 1992 فقد ما قيمتي: (174 و 77 في الألف)، مقارنة بسنتي 1970 و 1986 على الترتيب، حيث بلغ هذا المعدل 165 ‰ في سنة 1992 مقابل 339 ‰ و 242 ‰ في سنتي 1970 و 1986 على الترتيب، والشكل رقم (4-3) يعكس هذا التطور بصورة جيدة، كذلك الشأن بالنسبة لمستوى الخصوبة الشرعية داخل القطاع الريفي، فنلاحظ أنّ المعدل انتقل من 325 ‰ و 316 ‰ في سنتي 1970 و 1986 على الترتيب إلى 220 ‰ في سنة 1992، أي انخفض بقيمتي 105 و 96 نقطة على الترتيب، أنظر الشكل رقم 04-4) ، ولكن هذا الانخفاض ليس مماثلا للذي لوحظ داخل القطاع الحضري.

الجدول رقم 4-2: تطور معدلات الخصوبة الشرعية حسب الفئات العمرية بين سنوات: 1970،1986،1992 مقدرة بـــ 1000.

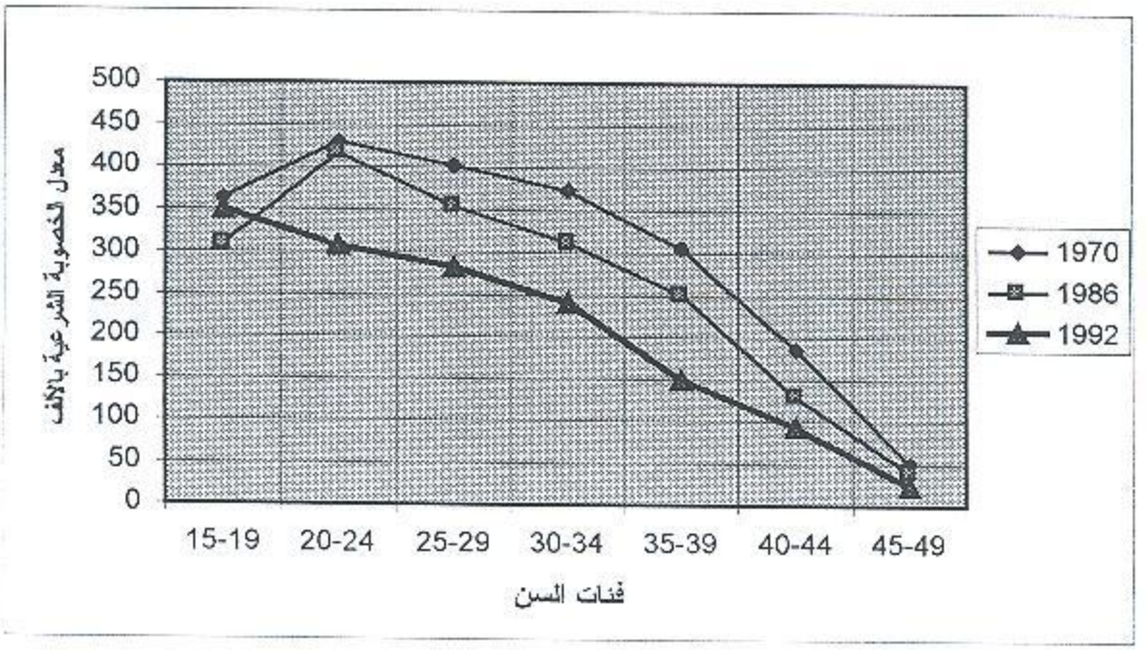
الفئات العمرية	1970 (1)	1986 (2)	1992*(3)	الفارق بين (3)و (1)	الفارق بين (3) و (2).
19-15	363	308	350	-13	+42
24-20	429	416	307	-122	-109
29-25	401	353	282	-119	-71
34-30	373	312	240	-133	-72
39-35	306	251	150	-156	-101
44-40	185	129	93	-92	-36
49-45	49	39	23	-26	-16
49-15	329	279	193	-136	-86

المصدر: المسح الخاص بالخصوبة (1970)

المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (1986)

*مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (1992).

الشكل رقم 4-1 : معدلات الخصوبة الشرعية حسب الفئات العمرية في سنوات : 1970، 1986، 1992.



الجدول رقم 4-3: تطور معدلات الخصوبة العمرية الشرعية حسب محل الإقامة بين سنوات: 1970، 1986، 1992 مقدرة بـــ 1000.

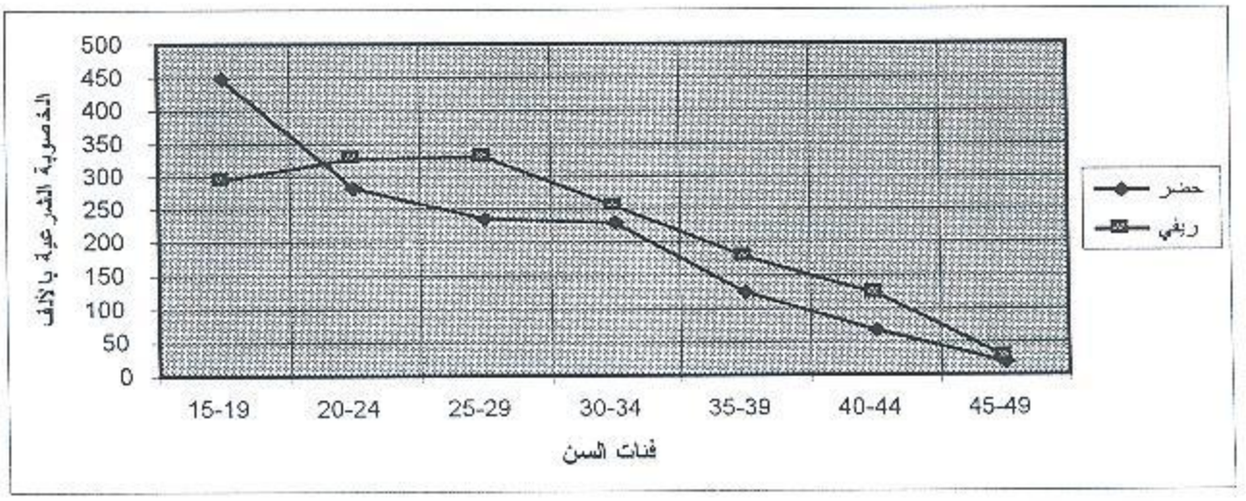
الفئات العمرية	1970		1986		1992*	
	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف
19-15	453	344	225	284	448	294
24-20	477	408	252	310	281	326
29-25	409	397	336	412	235	329
34-30	382	368	301	376	228	253
39-35	282	317	244	324	124	177
44-40	160	196	149	224	67	123
49-45	28	59	51	108	18	27
49-15	339	325	242	316	165	220

المصدر: المسح الخاص بالخصوبة (1970)

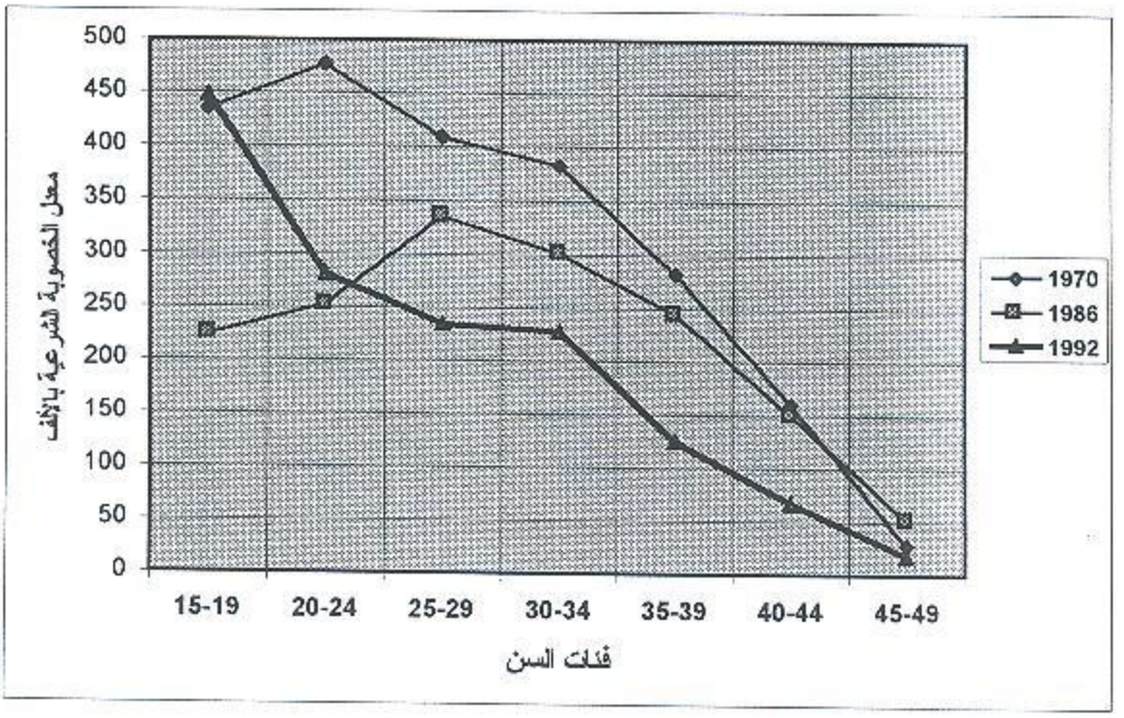
المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (1986)

● مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (1992).

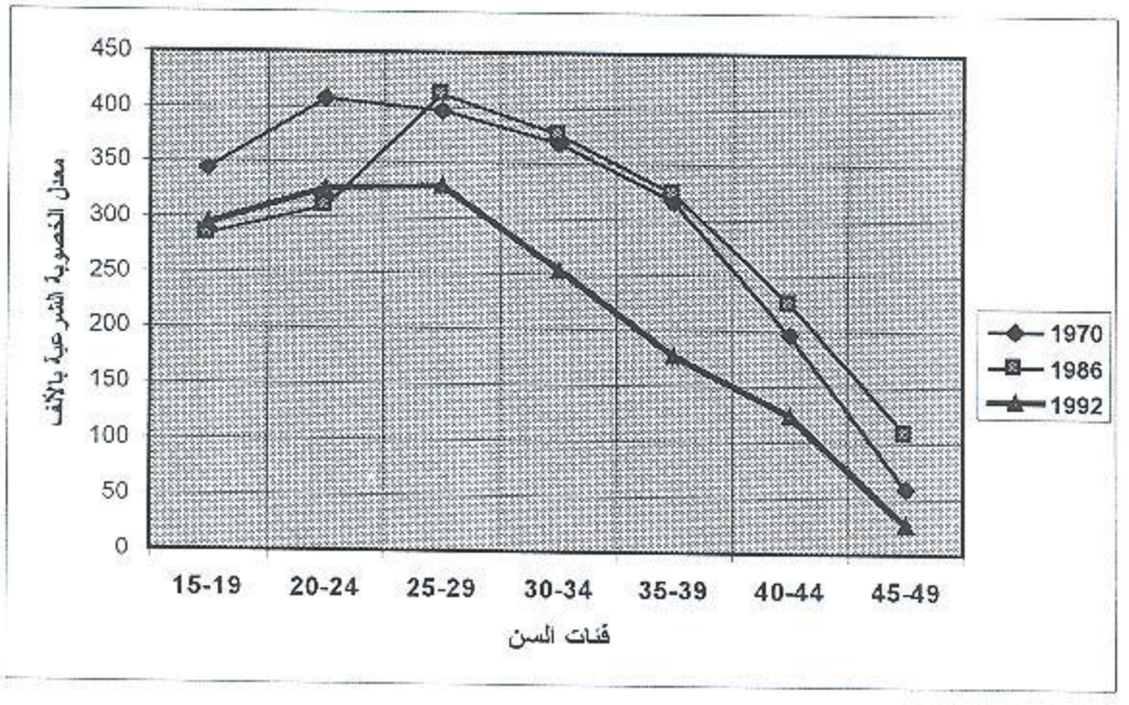
الشكل رقم 4-2 : معدل الخصوبة الشرعية حسب محل الإقامة في 1992



الشكل رقم 4-3 : معدل الخصوبة الشرعية في القطاع الحضري في سنوات : 1970،1986، 1992



الشكل رقم 4-4 : معدل الخصوبة الشرعية في القطاع الريفي في سنوات : 1970، 1986، 1992



3.4 تطور اتجاه ومستوى الخصوبة العامة في 1992:

عرفت الخصوبة العامة حسب معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل الذي تمّ إجراؤه في سنة 1992 انخفاضا محسوسا مقارنة بالسنوات السابقة، حيث قدّر معدل الخصوبة العامة لإجمالي النساء اللواتي هنّ في سن الإنجاب بـــ 4.4، كما يعبرّ عن هذا المعدل بالمؤشر التركيبي للخصوبة.

انخفض هذا المؤشر بـــ: 0.96 ، 3.96 نقطة عن سنتي 1986 و 1970 سنتي إجراء المسحين السابقين على الترتيب، ففي خلال عشريتين قدّر مستوى الانخفاض بحوالي أربع نقاط ونادرا ما ينخفض هذا المؤشر بهذا المقدار عبر هذه الفترة من الزمن.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (4-4) أنّ تطور مستوى الخصوبة العامة مترجم عبر كل الفئات العمرية للنسوة اللائى يتراوح سنهن بين 15 و 49 سنة، ونلاحظ هذا الانخفاض عند النساء اللواتي تقل أعمارهن عن 35 سنة، فإذا قارنا معدلات الخصوبة العمرية لهؤلاء النسوة بين سنة 1992 وسنتي 1986 و 1970 نلاحظ أنّ مقدار الانخفاض في الفئة العمرية (15-19 سنة) مقدر بـــ 81.6% ، 12.5 % بين سنة 1992 وسنتي 1986 و 1970 على الترتيب، وفي الفئة العمرية 20-24 سنة يقدر مستوى الانخفاض بـــ: 57.75% ، 20.99%، و في الفئة العمرية 25-29 سنة قدّر مقدار الانخفاض بـــ: 44.96 % ، 15.08% بينما في الفئة العمرية 30-34 سنة قدر مقدار الانخفاض بـــ: 37.91 % ، 15.06 %.

وبناء على هذه النتائج نلاحظ أنّ هذا التطور الملحوظ في مستوى الخصوبة العامة كان بنسبة أقل في ظرف ست سنوات، أي بين سنة 1992 و 1986، وكان بنسبة كبيرة في طرف حوالي عشريتين أي بين سنة 1992 و 1970 والشكل رقم (4-5) يعكس هذا التطور جليا.

يرجع هذا التراجع في مستوى الخصوبة العامة إلى الأزمة الاقتصادية التي مرّت بها البلاد، والتي تفاقمت عنها أزمة البطالة والسكن مما أدى بكثير من الشباب التأخر في سن الزواج عند الذكور، حيث قدّر السن الوسطي عند الزواج في هذه الفترة بـــ: 30.1 سنة،

كما يعود هذا الانخفاض في مستوى الخصوبة إلى تحديد فترة التمدرس عند النساء، إذ أثّر هذا الأخير على تأخير سن زواجهن.

على ما يبدو حسب الحالة الاقتصادية والاجتماعية للبلاد، فإنّ المستوى العام للخصوبة العامة يزداد انخفاضا في السنوات المقبلة، فحسب معطيات الديوان الوطني للإحصاء في سنة 1996، قدّر المؤشر التركيبي بـ 3.14 أي بفارق 1.26 نقطة عن سنة 1992.

الجدول رقم 4-4: تطور معدلات الخصوبة العمرية العامة بين سنوات 1970 ، 1986 ، 1992 المقدرة بـــ 1000.

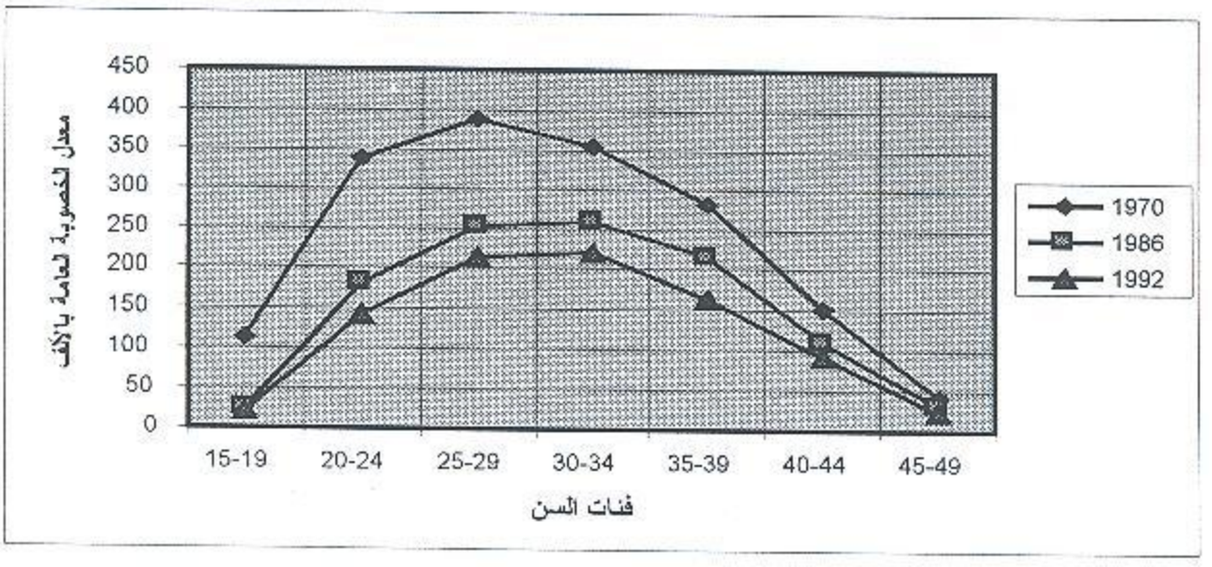
فئات العمر	(1) 1970	(2) 1986	(3) 1992	الفارق بين (3) و (1)	الفرق بين (3) و (2)
19-15	114.1	24	21	-93.1	-3
24-20	338.5	181	143	-195.5	-38
29-25	388.1	252	214	-174.5	-38
34-30	354.8	259	220	-134.5	-39
39-35	281.5	215	164	-117.5	-51
44-40	152.5	110	92	-60.5	-18
49-45	42.2	31	23	-19	-8
I S F	8.36	5.36	4.4	-3.96	-0.96

المصدر: - الدراسة الوطنية الإحصائية للسكان (1970).

- المسح الوطني الخاص بالخصوبة (1986).

- المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (1992).

الشكل رقم 4-5 : معدلات الخصوبة العمرية في سنوات : 1970، 1986، 1992



4.4 اتجاهات ومستويات الخصوبة التفاضلية حسب العوامل الاقتصادية والاجتماعية في 1992:

رغم التطور الذي عرفه مستوى خصوبة الأزواج في هذه الفترة إلا هناك وجود تفاضلات في مستوى الخصوبة بين المتغيرات الوسطية المحددة لها، وخاصة بين المحددات الاقتصادية والاجتماعية[1].

لذا نستعمل المؤشر الأكثر تعبيرا عن مستوى الخصوبة التفاضلية والمتمثل في متوسط عدد الأطفال لكل امرأة[2].

نظرا للمعطيات الموجودة لدينا من خلال المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل، نعالج مستويات الخصوبة التفاضلية حسب العوامل الاقتصادية والاجتماعية التالية: محل الإقامة، المستوى التعليمي للمرأة، النشاط المهني للمرأة، المستوى التعليمي للزوج.

1.4.4 اتجاه ومستوى الخصوبة حسب محل الإقامة:

قدرت نسبة أسر عينة المسح التي تقيم في الحضر بـــ 52%، بينما قدّرت نسبة الأسر المقيمة في الريف بـــ 48%، رغم هذا التقارب في النسبة، إلا أنّ هناك تفاضلات في مستوى الخصوبة بين الريف والحضر، فتبقى دائما الخصوبة مرتفعة عند النساء الريفيات مقارنة بالنساء الحضريات، إذ يقدر مستوى التباين بـــ 0.54 طفل لكل امرأة، بالنسبة لإجمالي النساء في سن الإنجاب، حيث قدّر متوسط عدد الأطفال لإجمالي النسوة في سن الإنجاب بـــ 4.34، في الحضر، مقابل 4.97 في الريف، يرجع هذا التفاضل بين الريف والحضر إلى سلوك المرأة الإنجابي والذهنية المختلفتين التي تمتاز بهما كل امرأة مقيمة في الحضر أو مقيمة في الريف، فالمرأة الريفية تجد إنجاب عدد أكبر من الأولاد بغية مساعدتها في شؤون المنزل مستقبلا أو مساعدة الأب في النشاط الزراعي، بينما هذا السلوك لا نجده عند المرأة الحضرية، كما لا نجد هذا السلوك عند الآباء المقيمين في الحضر، نظرا لتكلفة

---

(1)Bongarts, (J)and POTTER, (R), Fertility, Biology and Behavior, Academic press, New York 1993, p 1.

(2)Valin,.(J) ,La population mondiale ,ed La decouverte, Paris, 1986, p 40.

الطفل الباهضة، و كذا عدم توفر الغرف اللازمة في المسكن داخل المدن لتربية الأبناء تربية حسنة.

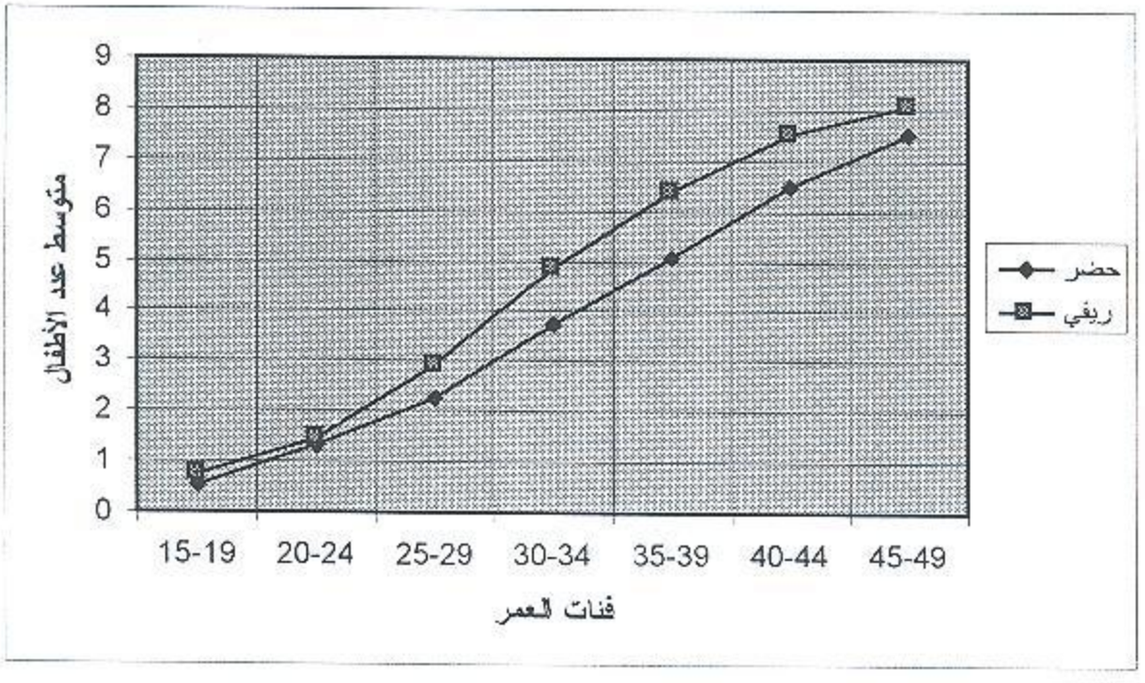
نلاحظ من خلال الجدول رقم (4-5) أنّ خصوبة النساء الريفيات مرتفعة عن خصوبة نساء الحضر عبر كل الفئات العمرية وخاصة في الفئات العمرية (25 - 29 سنة) ، (30-34 سنة)، (35-39 سنة)، إذ يقدّر مقدار التفاضل في هذه الفئات بين الريف والحضر على الترتيب بـــ: (0.67 ، 1.14 ، 1.31) طفل لكل امرأة، أما باقي الفئات الأخرى، فيقدّر مستوى التفاضل بين الريف والحضر بأقل من 0.5، ولعل الفئة العمرية (20-24 سنة) هي التي عرفت المستوى الأصغر في التباين، إذ قدّر بـــ 0.13، والشكل رقم (4-6) يعكس هذا الاختلاف بصورة أوضح بين الريف والحضر.

الجدول رقم 4–5: متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء السابق لهنّ الزواج حسب محل لإقامة وحسب السن في 1992:

فئات السن	حضر	ريف	الإجمالي	الفرق بين الريف والحضر
19–15	0.52	0.75	0.66	0.23
24–20	1.33	1.46	1.40	0.13
29–25	2.24	2.91	2.57	0.67
34–30	3.72	4.86	4.29	1.14
39–35	5.07	6.38	5.71	1.31
44–40	6.50	7.51	6.97	0.55
49–45	7.53	8.08	7.80	0.50
49–15	4.34	4.97	4.65	0.54

المصدر: مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (1992).

الشكل رقم 4 – 6 : متوسط عدد الأطفال لكل امرأة للنساء السابق لهن الزواج حسب محل الإقامة و حسب فئات العمر في 1992



جامعة البليدة
المكتبة المركزية

2.4.4 اتجاه ومستوى الخصوبة حسب المستوى التعليمي للمرأة:

أجمع الديمغرافيون أنّ المستوى التعليمي يؤثر في تخفيض خصوبة المرأة، أي كلما كان المستوى التربوي للمرأة أو للرجل عاليا كلما انخفضت الخصوبة وذكر "TABAH (L)" في هذا الباب:" من المعروف أنّ هناك علاقة عكسية بين الخصوبة في المجتمعات والمستوى التعليمي للمرأة أو للقرين...، لقد بينت كل الدراسات والمسوح التي أجريت حتى يومنا هذا بأنّه كلما كان المستوى التعليمي عاليا كلما كانت الخصوبة منخفضة سواء تعلق الأمر بالبلدان المتقدمة أو ببلدان العالم الثالث ..."[1].

بناء على معطيات المسح الجزائري حل صحة الأم والطفل نستنتج أنّ المستوى التعليمي للمرأة يؤثر فعلا في انخفاض الخصوبة فكلما كان مستوى تعليم المرأة عاليا كلما كانت الخصوبة منخفضة، ونلاحظ هذا الأثر جليا من خلال الجدول رقم (4-6) ومن خلال الشكل رقم (4-8)، حيث قدّر متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة لإجمالي النساء في سن الإنجاب اللواتي لم يلتحقن بالمدرسة بـــ 5.69، وقدر هذا المؤشر بالنسبة للواتي لم يكملن الابتدائي بـــ 4.07 وبالنسبة للنسوة ذوات المستوى الابتدائي أو الإعدادي قدر هذا المؤشر على الترتيب بـــ: (3.10 و 2.54)، بينما قدر هذا المؤشر بالنسبة للنساء اللائى لديهن مستوى ثانوي فما فوق بـــ 1.97، وهذا ما يجعلنا نؤكد بأنّ هناك تفاضلات في مستوى الخصوبة حسب المستوى التعليمي للمرأة، والجدول رقم (4-7) يعكس تفاضلات مستوى الخصوبة بين النساء المتعلمات ذوات المستوى الثانوي أو العالي وبين النساء ذوات المستويات الأخرى من التعليم أو اللائى لم يلتحقن بالمدرسة، فعلى سبيل المثال نلاحظ أنّ هناك فرق شاسع بين النساء اللائى لم يلتحقن بالمدرسة والنسوة اللائى لديهن مستوى ثانوي أو أعلى، إذ يقدّر هذا الفارق بـــ 3.72 أي بحوالي أربعة أطفال.

نلاحظ التفاضل الموجود في مستوى الخصوبة بالنسبة للنساء السابق لهن الزواج في سن الإنجاب عبر كل الفئات العمرية (أنظر الجدول رقم 4-6)، والشكل رقم (4-7)

(1) TABAH, (L): " Relation entre éducation et fécondité " ,in : éducation et planification familiale,UNESCO, Paris, 1970, p95.

يوضح هذا الاختلاف في مستوى الخصوبة بين النساء حسب المستوى التعليمي وحسب فئات العمر جليا، كما نلاحظ أنّ هذا التفاضل يتسع أكثر عند النساء اللواتي يفوق سنهن 24 سنة ويقل عن 50 سنة فعلى سبيل المثال في الفئة العمرية (40-44 سنة) نلاحظ أنّ متوسط عدد الأطفال للنساء للواتي لم يلتحقن بالمدرسة مقدر بـــ 7.55 مقابل 4.40 بالنسبة للنساء اللائى لديهن مستوى ثانوي فما فوق، فالفارق هنا مقدر بـــ 4.08 وبناء على هذه النتائج يمكننا أن نستخلص أنّ المستوى التعليمي للمرأة يؤثر في تخفيض مستوى الخصوبة ولو كان مستوى ابتدائيا.

الجدول رقم 4-6: متوسط عدد الأطفال لكل امرأة للنساء السابق لهن الزواج حسب المستوى التعليمي للمرأة وحسب فئات السن في 1992:

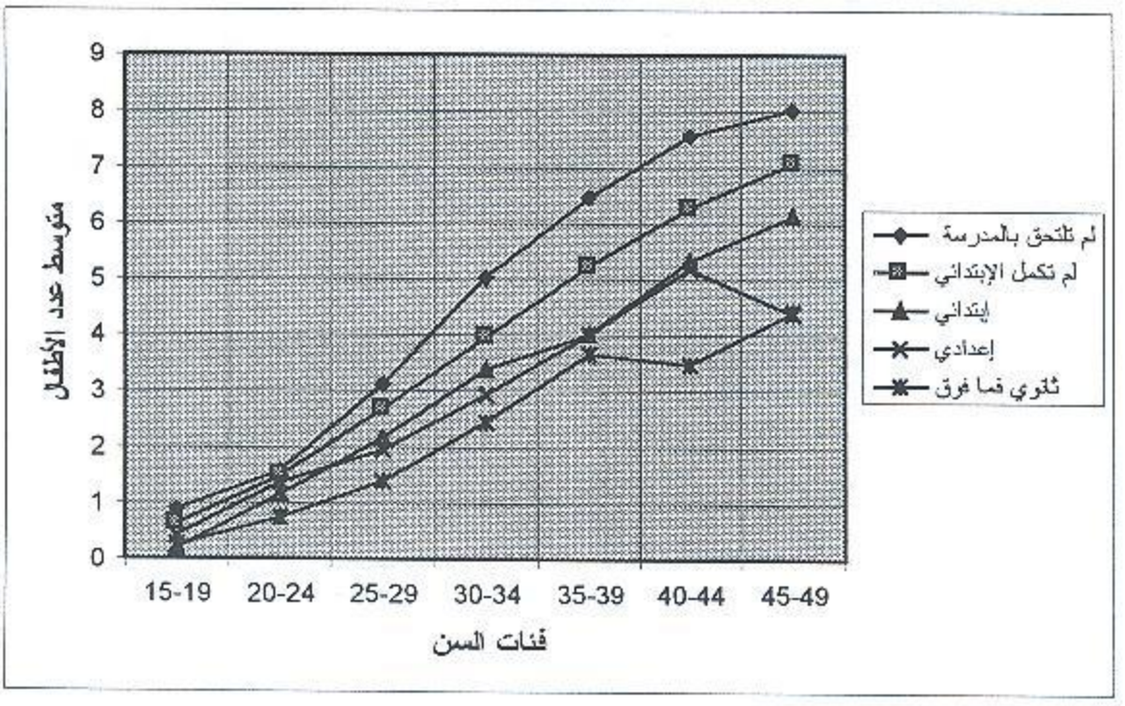
المستوى التعليمي للمرأة	فئات السن							
	19-15	24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45	49-15
لم تلتحق بالمدرسة	0.88	1.58	3.12	5.01	6.46	7.55	8.02	5.69
لم تكمل الابتدائي	0.63	1.49	2.68	3.96	5.23	6.27	7.07	4.07
ابتدائي	0.18	1.16	2.17	3.37	4.02	5.32	6.13	3.10
إعدادي	0.43	1.38	1.95	2.94	4.00	5.17	4.38	2.54
ثانوي فما فوق	0.25	0.74	1.40	2.44	3.65	3.47	4.40	1.97
الإجمالي	0.66	1.41	2.57	4.29	5.71	6.97	7.80	4.65

المصدر: مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل 1992.

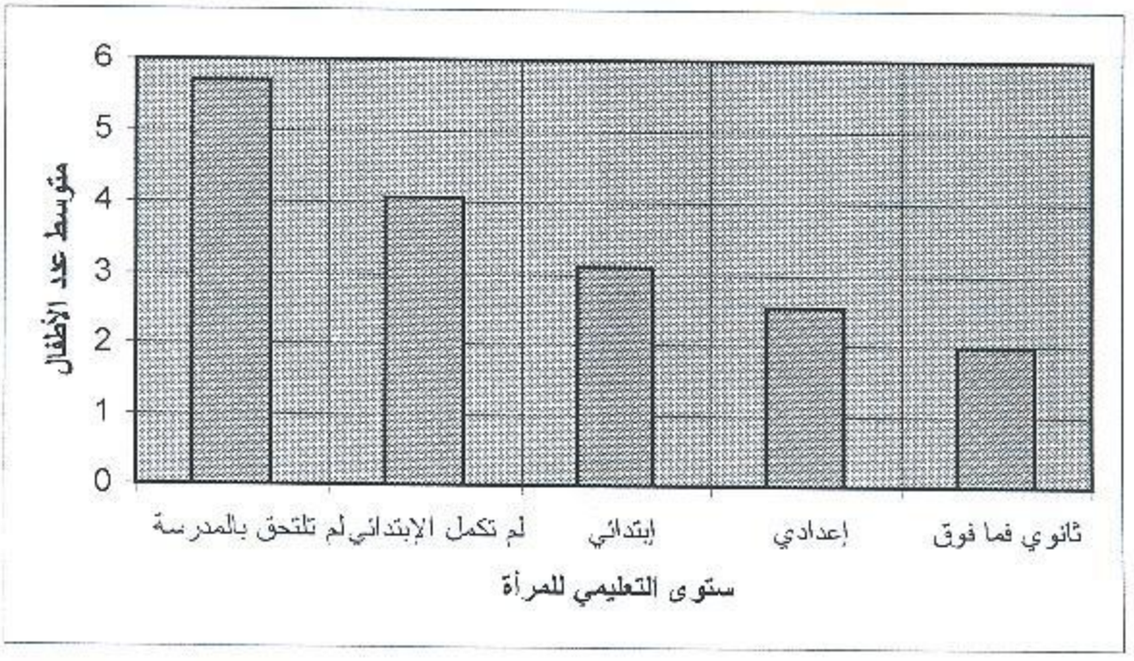
الجدول رقم 4–7: الفروقات بالقيمة المطلقة في العدد المتوسط للأطفـــال بـــين النسوة المتعلمات و غيرهن في 1992

مستويات التعليم	الفروقات بالقيمة المطلقة
بين من لديهن مستوى ثانوي فما فوق ومن لم يلتحق بالمدرسة	3.72
مستوى ثانوي فما فوق ومن لم يكملن الابتدائي	2.1
ثانوي فما فوق وابتدائي	1.13
ثانوي فما فوق وإعدادي	0.57
المصدر : مستخرج من معطيات الجدول رقم (4-6).	

الشكل رقم 4– 7 : متوسط عدد الأطفال لكل امرأة للنساء السابق لهن الزواج حسب المستوى التعليمي للمرأة و حسب فئات السن في 1992



الشكل رقم 4–8 : متوسط عدد الأطفال لإجمالي النساء غير العازبات حسب المستوى التعليمي للمرأة في 1992



3.4.4 اتجاه ومستوى الخصوبة حسب المستوى التعليمي للزوج:

قدر عدد النساء المبحوثات السابق لهن الزواج في عينة المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل بـــ 4814 امرأة، سألن عن آخر مستوى تعليمي لأزواجهن، فكان عدد النسوة المتزوجات بأزواج ذوي مستوى ثانوي فما فوق 509 امرأة أي بنسبة 10.6% من إجمالي المبحوثات، وكان عدد النساء المتزوجات برجال لم يلتحقوا بالمدرسة 2076 امرأة أي بنسبة 43.1%، بينما كان عدد النساء اللائى لا يعرفن المستوى التعليمي لأزواجهن 131 امرأة أي بنسبة 2.7% من إجمالي المبحوثات، وهذه النسبة لا تؤثر في إجمالي عدد المبحوثات، لذا نحاول في بحثنا هذا عدم التطرق إلى هذه المتغيرة الأخيرة.

إنّ للمستوى التعليمي للزوج أثر على تخفيض مستوى خصوبة الأزواج ولو بنسبة أقل، فالدراسات السابقة التي قدمت في الفصل الأول من بحثنا بينت أنّ لهذا المتغير أثر في تحديد مستوى الخصوبة.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (4-8) أنّ هناك تفاضلات في مستوى خصوبة الأزواج حسب المستوى التعليمي للزوج، فمتوسط عدد الأطفال للنسوة المتزوجات بأزواج لم يلتحقوا بالمدرسة مقدر بـــ 5.91، ويقدر هذا المؤشر بـــ 4.28 عند النسوة المتزوجات بأزواج لم يكملوا الابتدائي، أما النسوة المتزوجات بأزواج لديهم مستوى ابتدائي أو إعدادي، قدر متوسط عدد الأطفال عندهن بـــ: (3.72 ، 3.04) على الترتيب، بينما قدر هذا المؤشر عند النساء المتزوجات بأزواج ذوي مستوى ثانوي فما فوق بـــ: 2.92 ، والشكل رقم (4-9) يعكس الفروقات بين المتزوجات بأزواج متعلمين وبين غيرهن، فعلى سبيل المثال نلاحظ أنّ الفرق بين النسوة المتزوجات بأزواج ذوي مستوى ثانوي فما فوق وبين المتزوجات بأزواج لم يلتحقوا بالمدرسة مقدر بـــ 2.99 أي بحوالي ثلاثة أطفال.

نلاحظ هذا التفاضل في مستوى الخصوبة حسب هذا المتغير المدروس في كل الفئات العمرية وخاصة في الفئات العمرية التالية:(25-29 سنة) و (30-34 سنة) و (35-39سنة)، أنظر الجدول رقم (4-8) و الشكل رقم (4-9)، وقد يعود السبب

في ذلك إلى تفاهم الأزواج المتعلمين حول تنظيم الأسرة، لذا نجد مستوى الخصوبة عند النسوة المتزوجات بأزواج متعلمين منخفضة عما هو عليه عند النساء المتزوجات بأزواج غير متعلمين،و بناء على هذه المعطيات يمكننا القول بأنّ هناك علاقة عكسية بين المستوى التعليمي للزوج ومستوى الخصوبة.

الجدول رقم 4-8: متوسط عدد الأطفال لكل امرأة للنساء السابق لهن الزواج حسب المستوى التعليمي للزوج وحسب فئات السن في 1992.

المستوى التعليمي للزوج	فئات السن							
	19-15	24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45	49-15
لم يلتحق بالمدرسة	0.74	1.70	3.28	4.85	6.25	7.48	7.98	5.91
لم يكمل الابتدائي	1.00	1.40	2.71	4.42	5.75	6.92	7.52	4.28
ابتدائي	0.56	1.16	2.29	3.64	5.09	5.95	7.84	3.72
إعدادي	0.43	1.34	2.17	3.71	4.60	5.28	6.33	3.04
ثانوي فما فوق	0.27	1.24	1.96	3.45	4.61	4.80	5.85	2.92
لا يعرفون الإجابة	0.67	1.55	1.67	3.35	5.14	5.73	7.36	3.79
الإجمالي	0.66	1.40	2.57	4.29	5.71	6.97	7.79	4.65

المصدر: مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (1992).

الجدول رقم 4-9: الفروقات بالقيمة المطلقة في العدد المتوسط للأطفـــال بـــين النسوة المتزوجات بأزواج متعلمين و غيرهن من النسوة في 1992.

مستويات التعليم	الفروقات بالقيمة المطلقة
بين ثانوي فما فوق ومن لم يلتحقوا بالمدرسة	2.99
ثانوي فما فوق و لم يكملوا الابتدائي	1.36
ثانوي فما فوق وابتدائي	0.8
ثانوي فما فوق وإعدادي	0.12
المصدر : مستخرج من معطيات جدول رقم (4-8).	

4.4.4 اتجاه ومستوى الخصوبة حسب النشاط المهني للمرأة:

يقصد بالنشاط المهني للمرأة حسب المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل الحالة العملية لها (إن كانت المرأة اشتغلت أو تشتغل بأجر نقدي، أو إن كانت لم تشتغل بأجر نقدي)، وبلغ عدد النسوة المبحوثات السابق لهن الزواج في سن الإنجاب اللائى يشتغلن أو اشتغلن بأجر نقدي في عينة المسح 601 امرأة أي بنسبة 12.4% من الإجمالي، وفي المقابل بلغ عدد النساء اللائى لم يشتغلن بأجر نقدي 4229 امرأة أي بنسبة 87.6% من إجمالي المبحوثات، و بلغ عدد النساء المشتغلات على المستوى الوطني 60.000 امرأة في 1992[1].

حسب الدراسات التي قام بها الخبراء الديمغرافيون في سنة 1983 تحضيرا للمؤتمر الدولي للسكان بروما عام 1984، فإنّ النشاط المهني للمرأة يحد من خصوبتها ويؤثر عليها بالانخفاض، كما استنتج هؤلاء الخبراء أنّ خصوبة المرأة التي تشتغل أو التي انقطعت عن العمل في حياتها الخصوبية منخفضة عن خصوبة المرأة التي لم تشتغل أبدا سواء قبل الزواج أو بعده[2].

إنّ العدد الهائل للنسوة المشتغلات والمقدر بـ 600.000 عاملة أثّر على مستوى الخصوبة الجزائرية بالانخفاض في تلك الفترة، وهذا ما أكده تقرير وزارة الصحة والسكان للسكان والتنمية في الجزائر لسنة 1998.

إنّ دخول المرأة عالم الشغل يحد حتما من خصوبتها، فمن خلال الجدول رقم (4-10) نلاحظ التباين الموجود بين مستوى خصوبة النساء اللائى يشتغلن بأجر نقدي والنسوة اللائى لم يشتغلن بأجر نقدي، حيث قدر متوسط عدد الأطفال عند هذه الشريحة بـ: 4.68 بينما قدر هذا المؤشر عند النسوة العاملات بـ 3.24 أي بفارق مقدر بـ: 1.62.

نلاحظ هذا التفاضل في مستوى الخصوبة بين النساء العاملات وغير العاملات عند جميع النسوة السابق لهن الزواج حسب فئات أعمارهن، ونلاحظ هذا خاصة عند النساء

---

(1) التقرير الوطني للسكان والتنمية في الجزائر 1998 (ص:24).

(2) International conference of population 1984, " Fertility and family " ,United-nations, New York, 1984, p207.

اللائـــى يتراوح عمرهن بين 25 و 49 سنة، و في الفئتين العمريتين (35-39) و (40-44 سنة)، نلاحظ أنّ الفرق بين المشتغلات وغير المشتغلات مقدر بـــ: 2.16، 2.30 نقطة على الترتيب، والشكل رقم (4-11) يعكس هذا التفاضل جليا.

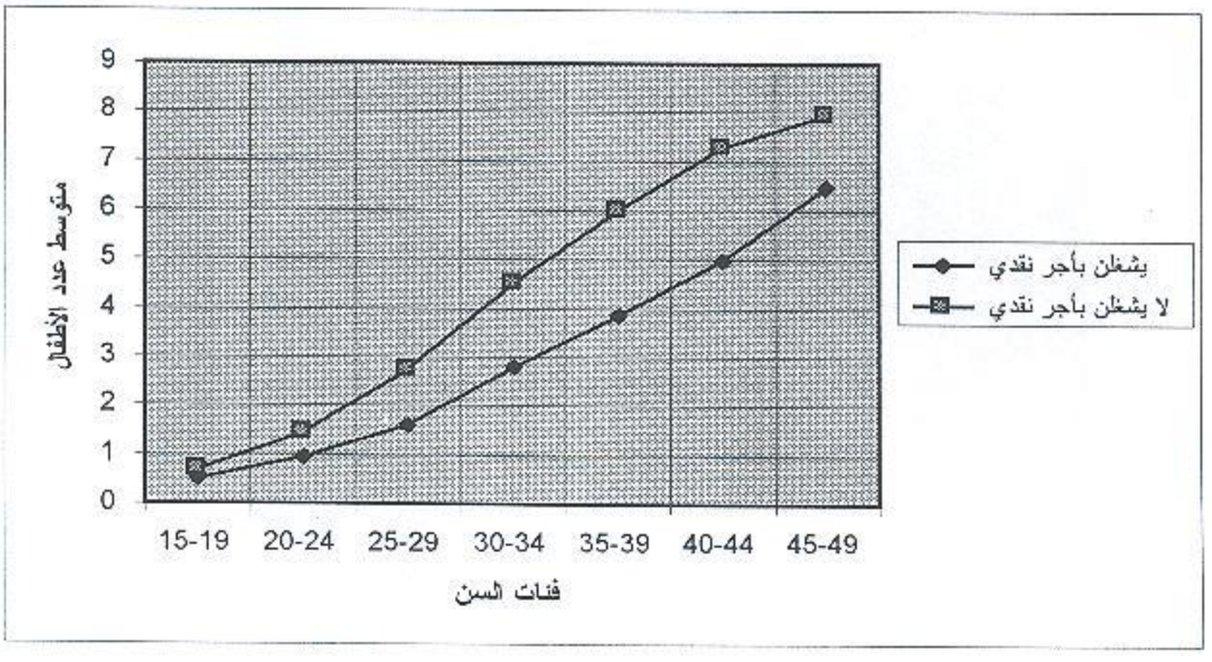
يرجع هذا التفاضل المذكور في مستوى الخصوبة إلى أنّ النساء المشتغلات لا يتمكن من توفـــير ما يطلبه الأطفال في فترة تربيتهم، إذا كان عددهم كثيرا، فعملها خارج البيت يجعل منهن التقليل من عدد الأطفال.

الجـــدول رقم 4–10: متوسط عدد الأطفال لكل امرأة للنساء السابق لهن الزواج حسب النشاط المهني للمرأة وحسب فئات السن في 1992.

النشاط المهني للمرأة	فئـــــــات الســـــــــن							
	19-15	24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45	49-15
يشتغلن بأجر نقدي(1)	0.50	0.93	1.58	2.79	3.85	4.97	6.48	3.24
لم يشتغلن بأجر نقدي (2)	0.67	1.44	2.75	4.51	6.01	7.27	7.92	4.86
الإجمالي	0.66	1.40	2.57	4.29	5.71	6.97	7.80	4.65
الفرق بين (1) و (2)	-0.17	-0.51	-1.17	-1.72	-2.16	-2.30	-1.44	-1.62

المصدر: مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل(1992).

الشـــكل رقم 4– 11 :متوسط عدد الأطفال لكل امرأة للنساء السباق لهن الزواج حسب النشاط المهني للمرأة و فئات السن في 1992



5.4 تطـــور اتجاهـــات ومستويات الخصوبة التفاضلية حسب العوامل الاقتصادية والاجتماعية في 1992:

ســـنحاول دراسة التطور الذي عرفته مستويات واتجاهات الخصوبة التفاضلية حسب العوامـــل الاقتصادية والاجتماعية في سنة 1992 (السنة التي تم فيها إجراء المسح الجزائري حـــول صـــحة الأم والطفل) من خلال مقارنتها سنة 1986 (تاريخ إجراء المسح الجزائري الخاص بالخصوبة)،وسنة 1970 (سنة إجراء الدراسة الوطنية الإحصائية للسكان).

1.5.4 تطور اتجاهات ومستويات الخصوبة التفاضلية حسب محل الإقامة:

عرفت الخصوبة تطورا هاما في سنة 1992 سواء في الحضر أو في الريف، لكننا نلاحظ هذا التطور خاصة في القطاع الحضري.

إذا مـــا قارنـــا مستوى الخصوبة التفاضلية بين سنة 1992 وسنتي 1970 و 1986 في القطـــاع الحضـــري، نلاحظ فعلا هذا التطور الملموس لمستوى الخصوبة، فخصوبة النسوة الحضريات في سنة 1992 منخفضة بكثير عن نظيراتها في سنتي 1970 و 1986، ويلاحظ هذا الانخفاض عند كل النساء في سن الإنجاب، وخاصة النسوة اللواتي تتراوح أعمارهن بين 25 و 49 ســـنة أنظـــر الجـــدول رقم (4-11) إذ يقارب على العموم الفرق في متوسط عدد الأطفـــال بـــين ســـنة 1992 وسنة 1970 الطفلين، فعلى سبيل المثال نلاحظ هذا الفرق في الفـــئات العمـــرية (25-29 سنة) ، (30-34سنة) ، (35-39سنة)، بـــ: 1.90 ، 1.68 1.93 على الترتيب، وهذا يدل أنّ معظم النساء المقيمات في الحضر في سنة 1970 قدمن من الريف بعد الزواج، بينما يقدر الفرق في متوسط عدد الأطفال بين سنتي 1992 و 1986 في نفس الفئات العمرية بـــ: 0.70 ، 0.81 ، 1.13 ، وهو أقل من الفرق الأول أنظر الجدول رقـــم (4-12) وهذا يدل على أنّ معظم النسوة في سن الإنجاب في سنتي 1986 و 1992 ولدن في الحضر أو قدمن إلى الحضر ببضع سنواتأو أكثر قبل الزواج والشكل رقم (4-12)) يعكس هذا التطور في مستوى الخصوبة عند النساء المقيمات في الحضر في سنوات 1970 ، 1986 ، 1992 ، ومن خلال هذا الشكل نلاحظ التباعد بين منحنيات السنوات الذي يدل أنّ هناك تطور في مستوى الخصوبة في الحضر.

نلاحـــظ مـــن خلال الجدول رقم (4-12) أنّ مستوى الخصوبة عند النساء الريفيات عـــرف تطـــورا لا بأس به، لكنه ليس مماثلا للذي عرف عند نساء الحضر، إذ يقارب على العمـــوم الفـــرق في متوسط عدد الأطفال الواحد بين سنة 1992 وسنتي 1986 و 1970، والشـــكل رقـــم (4-13) يعكس هذا التطور جليا، لكن ما نلاحه أنّ مستوى الخصوبة في الفـــئة العمـــرية الأولى (15 -19) مرتفع في سنة 1992 عما كان عليه في سنتي 1970 و 1986، إذ يقـــدر مقـــدار الارتفاع بـــ 0.15 ، 0.14 على الترتيب، ويعتبر هذا الارتفاع ضعيفا وغير مؤثر على باقي الفئات العمرية الأخرى.

يـــرجع هذا الانخفاض في مستوى الخصوبة في الحضر إلى تأخر سن الزواج عند النساء الحضـــريات نتيجة تمديد مدة التمدرس عندهن وإلى تطور نسبة استعمال وسائل منع الحمل عند النساء المتزوجات التي عرفت انتشارا واسعا في الفترة الممتدة بين سنتي 1984 و 1992، وقد تزيد هذه الظاهرة انتشارا واسعا في المستقبل، فحسب معطيات الديوان للإحصاء لسنة 1995 بلغت نسبة استعمال وسائل منع الحمل 55.8%بعدما كانت عليه في 1992 ب، 50.8% ، وحسب تنبؤات هذه الهيئة فقد تصل هذه النسبة إلى أكثر من 70% في السنوات المقبلة ، كما يرجع هذا الانخفاض إلى تأخر سن الزواج عند الذكور حيث قدّر السن المتوسط للزواج عـــند الرجال في 1992 بـــ 30.1 نتيجة أزمة البطالة وأزمة السكن التي يعاني منها الشباب، وقـــد يزداد هذا التأخر أكثر، حيث قدّر السن المتوسط للزواج عند الشباب حسب التعداد الأخير بـــ: 31.3.

يرجع هذا التطور الذي عرفته الخصوبة عند النساء الريفيات إلى ارتفاع مستوى الوعي لديهن باستعمال وسائل منع الحمل وتنظيم الأسرة نتيجة تطور وسائل الإعلام الحديثة.

الجدول رقم: 4-11: تطور متوسط عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج حسب محل الإقامة وحسب فئات العمر بين سنوات 1970 و 1986 و 1992:

محل الإقامة	حضر			ريف		
فئات العمر	1970	1986	*1992	1970	1986	*1992
19-15	0.60	0.62	0.52	0.60	0.71	0.75
24-20	2.32	1.48	1.33	2.03	1.74	1.42
29-25	4.14	2.94	2.24	4.01	3.96	2.91
34-30	5.40	4.53	3.72	5.72	5.53	4.86
39-35	7.00	6.20	5.07	7.09	7.24	6.38
44-40	7.13	7.67	6.50	8.25	8.67	7.51
49-45	8.18	8.39	7.53	8.66	8.96	8.08

المصدر: المسح الخاص بالخصوبة(1970).

المسح الوطني الخاص بالخصوبة(1986).

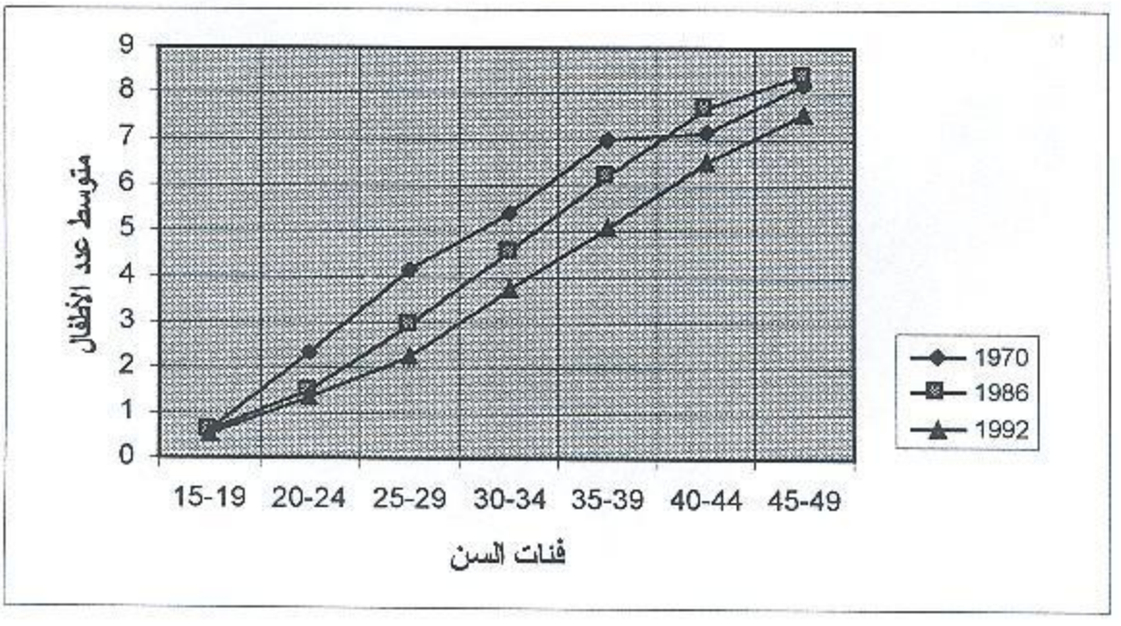
* مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل(1992).

الجـــدول رقم 4–12: الفروقات الموجودة في متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بين سنة 1992 وسنتي 1970 و 1986 حسب محل الإقامة.

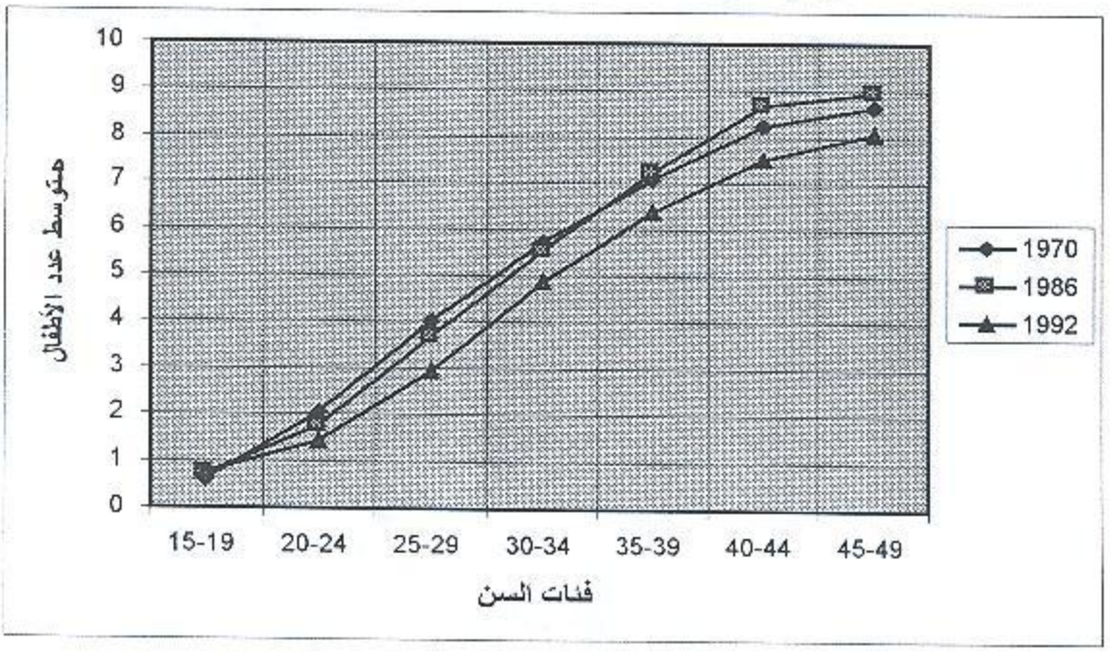
محل الإقامة	حضر		ريف	
فئات السن	الفرق بين 1992 و 1970	الفرق بين 1992 و 1986	الفرق بين 1992 و 1970	الفرق بين 1992 و 1986
19–15	–0.08	–0.10	+0.15	+0.14
24–20	–0.99	–0.15	–0.61	–0.32
29–25	–1.90	–0.70	–1.10	–0.78
34–30	–1.68	–0.81	–0.86	–0.67
39–35	–1.93	–1.13	–0.71	–0.86
44–40	–0.63	–1.17	–0.74	–1.16
49–45	–0.65	–0.86	–0.58	–0.88

المصدر: مستخرج من معطيات الجدول رقم (4–11)

الشكل رقم 4–12 متوسط عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج المقيمات في الحضر حسب سنهن في سنوات : 1970، 1986، 1992



الشكل رقم 4–13 : متوسط عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج المقيمات في الريف حسب سنهن في سنوات : 1970، 1986، 1992



2.5.4 تطـــور اتجاهات ومستويات الخصوبة التفاضلية حسب المستوى التعليمي للمرأة:

يؤثر المستوى التعليمي للمرأة في مستوى الخصوبة العامة، والتطور الذي عرفه مستوى الخصـــوبة في 1992 كـــان موازيا لتطور نسبة تمدرس الإناث، والتطور الذي عرفه مستوى الأمية لدى النساء خلال السبعينات و الثمانينات.

عـــند تحليلـــنا لتطور اتجاهات ومستويات الخصوبة التفاضلية حسب المستوى التعليمي للمرأة في 1992، نلاحظ أنّ هذا التطور يظهر جليا عند النساء اللواتي لديهن مستوى ثانوي أو أعلى، فمتوسط عدد الأطفال لهذه الفئة من النساء قدّر خلال هذه الفترة بـــ: (0.25 ، 0.74 ، 1.40 ، 2.44) عـــند الفـــئات العمـــرية: (15-19 سنة)، (20-24 سنة)، (25-29 ســـنة)، (30-34 ســـنة) على الترتيب وفي المقابل قدّر هذا المعدل خلال عام 1986 بـــ: (0.55 ، 1.22 ، 1.83 ، 3.17) عند نفس الفئات العمرية على الترتيب ، أي بفـــارق مقدر ب: (0.30 ، 0.48 ، 0.43 ، 0.78) على الترتيب، بينما قدّر هذا المؤشر خـــلال سنة 1970 بـــ: (0.50 ، 1.50 ، 2.70 ، 3.50) على الترتيب في نفس الفئات العمرية أي بفارق: (0.25 ، 0.76 ، 1.30 ، 1.06) عن سنة 1992 على الترتيب (أنظر الجدولـــين رقم 4-13 و 4-14)، ولعلّ الشكل رقم (4-16) يعكس هذا التطور بصورة جلـــية، كما نشير أنّه لا يمكننا مقارنة مستوى الخصوبة بين سنتي 1992 و 1970 لهذه الفئة مـــن النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 35 و 49 سنة، لأنّ هؤلاء النسوة لم يسعفهن الحظ في الوصـــول إلى هذا المستوى من التعليم في تلك الفترة السابقة، (النسوة اللائى تراوحت أعمارهن بين 35 و 49 سنة في سنة 1970 تاريخ إجراء المسح ولدن ما بين 1921 و 1935، ولذلـــك لم يسعفهن الحظ في بلوغ مستوى تعليمي ثانوي فما فوق، لأنّ تلك الفترة كانت فترة استعمارية).

وعند مقارنتنا لمستوى خصوبة هذه الفئة من النسوة اللائى يفوق عمرهن 43 سنة بين سنتي 1992 و 1986 نلاحظ أنّ الفرق مهمّ، ويقدر بـــ: (0.93 ، 1.10 ، 0.31)

عـــلى الـــتوالي، وهذا دليل على أنّ التطور الذي عرفته الجزائر في مجال التربية والتعليم ومحو الأمية أثّر على تطور الخصوبة.

إنّ خصـــوبة النسوة اللواتي لديهن مستوى ابتدائي أو أقل من المستوى الثانوي عرفت هي الأخرى تطورا لا بأس به في سنة 1992، ويلاحظ هذا التطور عند جميع النساء في سن الإنجاب (أنظر الجدول رقم (4-14) ، والشكل رقم (4-15)، ولعلّ ما يلاحظ أنّ التباين في مســـتوى الخصوبة بين النسوة المبحوثات اللائى لديهن هذا المستوى التعليمي في 1970، والنســـوة المـــبحوثات في 1992 أكـــبر من التباين الملاحظ بين النسوة الأخيرات والنسوة المـــبحوثات في 1986، ويرجع هذا التفاضل في مستوى التباين إلى محتوى البرامج السابقة في هذا الطور من التعليم التي لم تول اهتماما للتنظيم الأسري.

عندما نقوم بتحليل تطور مستوى الخصوبة للنسوة غير المتعلمات نلاحظ أنّ خصوبتهنّ في 1992 منخفضـــة عـــن نظيراتها في سنتي 1970 و 1986، ويرجع هذا إلى المستوى العام للخصوبة الذي عرف انخفاضا في سنة 1992.

بناء على هذه المعطيات نستنتج أنّه كلما ارتفعت نسبة التمدرس لدى الإناث، وكلما انخفضت نسبة الأمية عند النساء عبر الزمن، كلما عرفت الخصوبة تطورا عبر الزمن يميل إلى الانخفـــاض حيث انتقلت نسبة تمدرس الإناث من 36.9% خلال عام 1966 إلى 59.6% و 71.56% خلال سنتي 1977 و 1987 على التوالي، كما انخفضت نسبة الأمية من 85.40% في سنة 1966 إلى 74.30% و 56.66% في سنتي 1977 و 1987 على الترتيب.

مـــن المـــتوقع أن تزداد الخصوبة في الانخفاض مستقبلا نتيجة تطور المستوى التعليمي لـــلمرأة، وقلـــة نســـبة الأمية عند كثير من النساء، وهذا بناء على معطيات التعداد الأخير للســـكان والسكن، حيث بلغ مستوى الأمية 40.27% أي انخفض بمقدار 16.39 نقطة عن سنة 1987 ، وبلغت نسبة تمدرس الإناث 80.73%، أي ارتفعت بمقدار 9.17 نقطة عن ســـنة 1987 (تاريخ إجراء التعداد الثالث)، كما نشير أنّ البرامج الجديدة في أطوار التعليم تولي اهتماما كبيرا للتنظيم الأسري والتحكم في النمو الديمغرافي، والتي تزيد من ارتفاع نسبة الوعي لدى النساء للتخفيض من خصوبتهن مستقبلا.

الجـــدول رقـــم 4-13: تطور متوسط عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج، حسب الفئات العمرية، وحسب المستوى التعليمي للمرأة بين سنوات: 1970 ، 1986 ، 1992:

المستوى التعليمي للمرأة	بدون مستوى تعليمي			دون المستوى الثانوي			ثانوي فما فوق		
الفئات العمرية	1970	1986	*1992	1970	1986	*1992	1970	1986	*1992
19-15	0.60	0.76	0.88	0.50	0.47	0.44	0.50	0.55	0.25
24-20	2.20	1.83	1.58	2.00	1.43	1.38	1.50	1.22	0.74
29-25	4.10	3.82	3.12	4.10	2.87	2.37	2.70	1.83	1.40
34-30	5.70	5.48	5.01	4.70	4.36	3.69	3.50	3.17	2.44
39-35	7.10	6.90	6.46	6.10	5.56	4.86	-	4.58	3.65
44-40	8.10	7.96	7.55	6.30	6.79	5.93	-	4.57	3.47
49-45	8.60	8.00	8.02	-	6.98	6.53	-	4.71	4.40

المصدر: المسح الخاص بالخصوبة 1970

المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة 1986

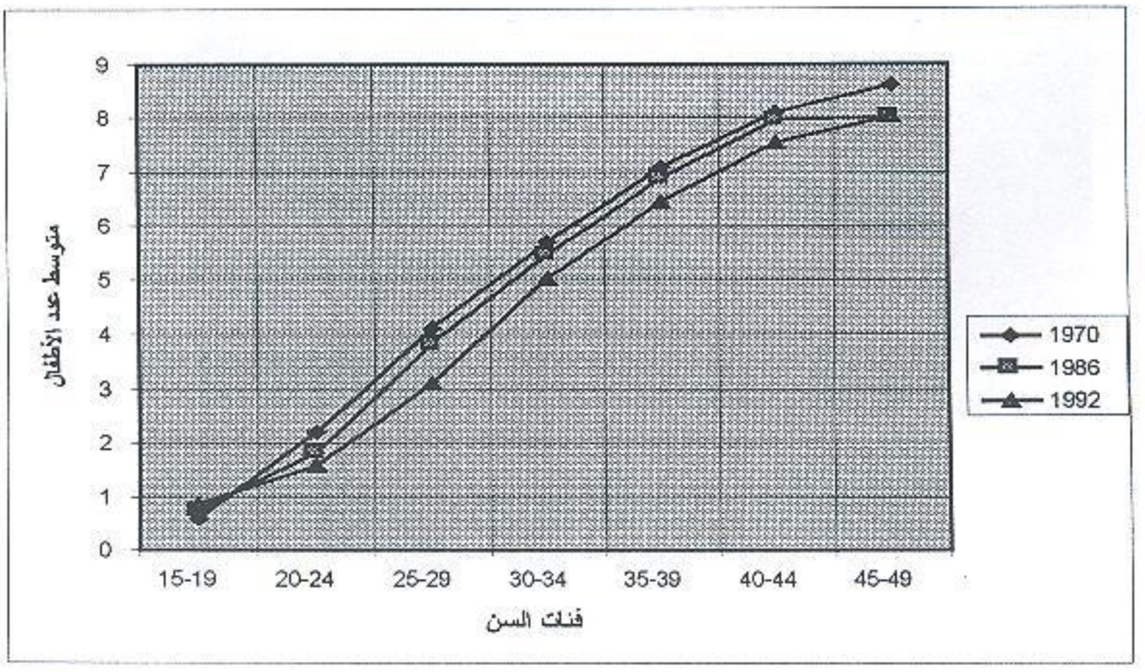
* مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل 1992.

الجـــدول رقم 4–14: الفروقات الموجودة في متوسط عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج حسب فئات السن وحسب المستوى التعليمي للمرأة بين سنة 1992 و سنتي 1970 و 1986.

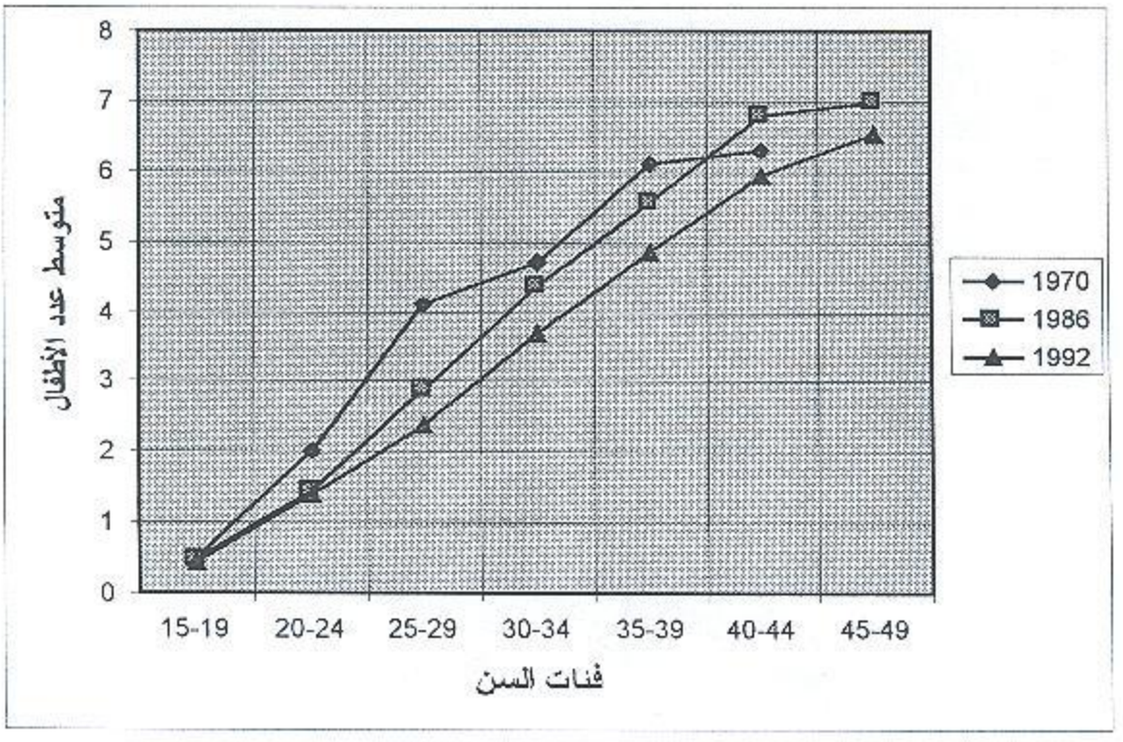
المستوى التعليمي للمرأة	بدون مستوى تعليمي		دون المستوى الثانوي		ثانوي فما فوق	
فئات السن	الفق بين 1992 و 1970	الفرق بين 1992 و 1986	الفق بين 1992 و 1970	الفرق بين 1992 و 1986	الفق بين 1992 و 1970	الفرق بين 1992 و 1986
19–15	+0.28	+0.12	–0.06	–0.03	–0.25	–0.30
24–20	–0.62	–0.20	–0.62	–0.05	–0.76	–0.48
29–25	–0.98	–0.70	–1.73	–0.50	–1.30	–0.43
34–30	–0.69	–0.47	–1.01	–0.67	–1.06	–0.73
39–35	–0.64	–0.44	–1.24	–0.70	–	–0.93
44–40	–0.55	–0.41	0.37	–0.86	–	–1.10
49–45	–0.58	+0.02	–	–0.45	–	–0.30

المصدر: مستخرج من معطيات الجدول رقم (4–13).

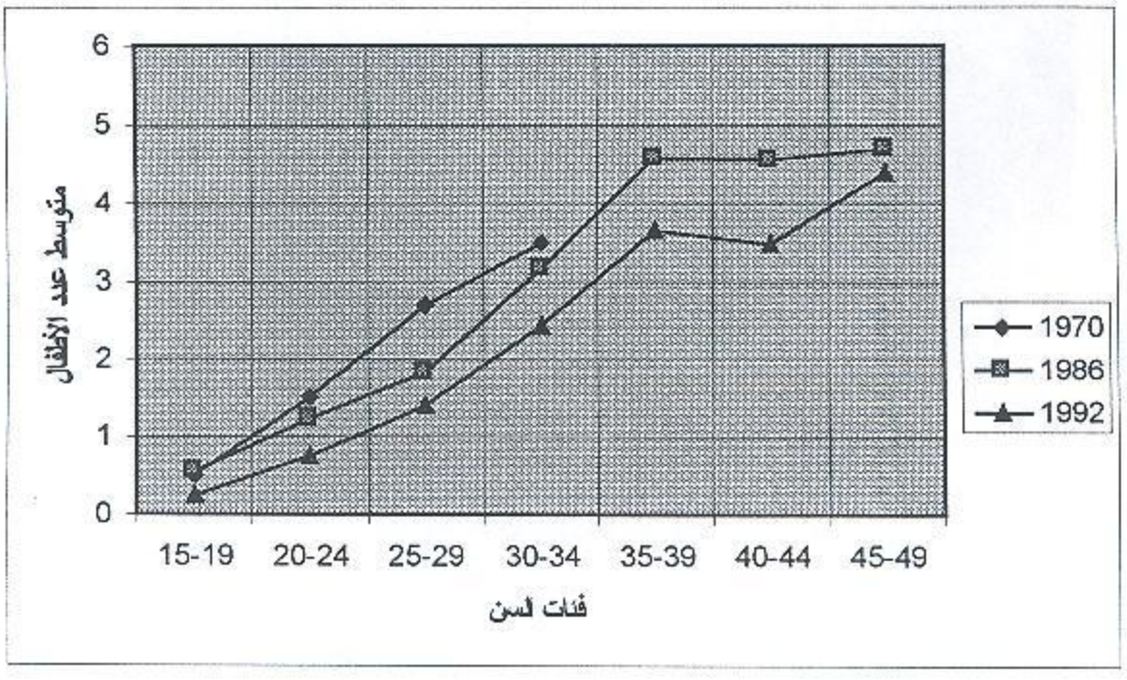
الشكل رقم 4-14 :متوسط عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج اللوائي ليس لديهن مستوى تعليمي، حسب سنهن في سنوات: 1970، 1986، 1992



الشـــكل رقـــم 4-15 : متوسط عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج اللوائي لديهن مستوى تعليمي دون المستوى الثانوي حسب سنهن في السنوات : 1970، 1986، 1992.



الشـــكل رقـــم 4–16 :متوسط عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج اللواتي لديهن مستوى ثانوي فما فوق، حسب سنهن في سنوات : 1970، 1986، 1992



3.5.4 تطور اتجاهات ومستويات الخصوبة التفاضلية حسب النشاط المهني للمرأة:

إنّ دخول المرأة عالم الشغل يخفض من خصوبتها، ولوحظت هذه الظاهرة حسب الدراسات السابقة المقدمة في الفصل الأول في كل البلدان المتقدمة منها أو السائرة في طريق التقدم و التطور الذي عرفه دخول المرأة عالم الشغل في الجزائر أثّر بدوره على التطور الذي عرفه مستوى الخصوبة في 1992، فالعدد الهائل للنسوة المشتغلات في هذه السنة الذي بلغ 600.000 امرأة عاملة والذي ارتفع بمقدار 235000 عن سنة 1986، له أثر جدّ معتبر في تطور مستوى الخصوبة العامة.

نلاحظ من خلال الجدولين رقم (4-15) و (4-16) أنّ مستوى الخصوبة التفاضلية في تطور محسوس يميل إلى الانخفاض عند النساء المشتغلات في جميع الفئات العمرية، ما عدا في الفئة العمرية (40-44 سنة) فنلاحظ العكس، فمتوسط عدد الأطفال للنسوة المنتميات إلى هذه الفئة العمرية الأخيرة مقدر بـــ: (4.97 ، 4.92) في سنتي 1992 و 1970 على الترتيب، أي بفارق 0.05، كما نلاحظ أنّ متوسط عدد الأطفال للنساء اللاتي يتراوح عمرهن بين 45 و 49 سنة مرتفع في سنة 1992 عن نظيره في سنة 1986، حيث قدّر هذا المؤشر بـــ: (6.48 ، 6.23) في سنتي 1992 و 1986 أي بفارق 0.25، والشكل رقم (4-17) يعكس هذا التطور جليا.

إنّ هذا التطور الذي عرفته الخصوبة التفاضلية في سنة 1992 يؤكد لنا بأنّ دخول المرأة عالم الشغل له دور مهم في تخفيضها، وإذا فتح المجال للنساء دخول عالم الشغل مستقبلا، فتزداد الخصوبة انخفاضا، ومن خلال معطيات التقرير الوطني للسكان والتنمية ((1998) بلغ حجم النساء المشتغلات 973000 امرأة في سنة 1996 أي بفارق يقدّر بـــ: 373000 عن سنة 1992، وهذا ما يوحي بأنّ الخصوبة ستزداد انخفاضا في المستقبل.

بناء على هذه النتائج يمكننا أن نستخلص أنّ مستوى الخصوبة شهد انخفاضا ملحوظا في 1992، فلقد بلغ المؤشر التركيبي للخصوبة 4.4 طفل لكل امرأة بعد ما كان في سنتي 1986 و 1970 على الترتيب (5.36 ، 8.36)،طفل لكل امرأة، ولقد لوحظ هذا الانخفاض في معدلات الخصوبة العمرية الشرعية والعامة على مستوى جميع الفئات

العمرية، و لقد كان المجتمع الحضري مساهما بنسبة كبيرة في هذا الانخفاض مقارنة بالمجتمع الريفي، حيث بلغ معدل الانخفاض 51.33 % مقابل 32.30 % على التوالي، كما يمكننا أن نستخلص أنّ لتغيير سلوك المرأة الإنجابي خلال الفترة المدروسة دور مهمّ في انخفاض مستوى الولادات خلال هذه الفترة.

فيما يتعلق بالخصوبة التفاضلية يمكننا أن نستخلص أنّ هناك تفاضلات وتباينات في مستوى الخصوبة حسب كل عامل من العوامل الاقتصادية والاجتماعية المدروسة، فخصوبة نساء الحضر أقل مما هي عليه عند نساء الريف، ومستوى خصوبة النساء المتعلمات أقل بكثير عن نظيراتها غير المتعلمات والنساء اللائى يمارسن نشاطا مهنيا يتميزن بخصوبة منخفضة عن اللائى لا يشتغلن بأجر نقدي، والنساء المتزوجات بأزواج ذوي مستويات تعليمية عالية، خصوبتهن أقل من غيرهن، ولقد لوحظ هذا كذلك حسب التطور الذي عرفته الخصوبة.

وفي الأخير يمكننا أن نستخلص أنّ للعوامل الاقتصادية والاجتماعية أثر معتبر في تخفيض الخصوبة ولعل أهمّ عامل في ذلك المستوى التعليمي للمرأة.

الجدول رقم: 4–15: تطور متوسط عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج حسب النشاط المهني للمرأة وحسب فئات السن بين سنوات 1970 ، 1986 ، 1992:

النشاط المهني للمرأة	يشتغلن			لا يشتغلن		
فئات السن	1970	1986	*1992	1970	1986	*1992
19–15	–	0.66	0.5	0.6	0.68	0.67
24–20	1.24	1.05	0.93	2.25	1.68	1.44
29–25	2.33	2.23	1.58	3.99	3.45	2.75
34–30	3.69	3.58	2.97	5.10	5.14	4.51
39–35	3.88	5.03	3.85	6.41	6.68	6.01
44–40	4.92	6.53	4.97	7.12	7.88	7.27
49–45	6.61	6.23	6.48	7.22	8.07	7.92

المصدر: المسح الخاص بالخصوبة (1970)

المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (1986)

* مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (1992).

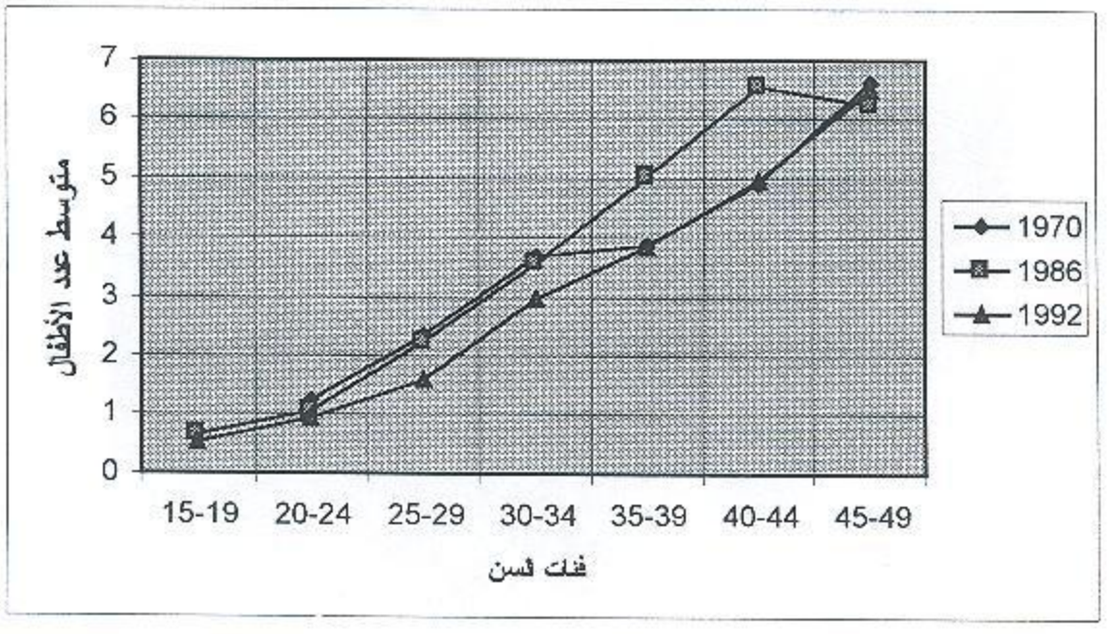
الجدول رقم: 4–16: الفروقات الموجودة في متوسط عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج حسب فئات السن وحسب النشاط المهني بين سنة 1992 و سنتي 1970 و 1986

النشاط المهني للمرأة	يشتغلن		لا يشتغلن	
فئات السن	الفرق بين 1992 و 1970	الفرق بين 1992 و 1986	الفرق بين 1992 و1970	الفرق بين 1992 و 1986
19–15	–	-0.16	+0.07	-0.01
24–20	-0.31	-0.12	-0.81	-0.24
29–25	-0.75	-0.65	-1.24	-0.70
34–30	-0.72	-0.61	-0.59	-0.63
39–35	-0.03	-1.18	-0.40	-0.67
44–40	+0.05	-1.56	-0.15	-0.61
49–45	-0.13	+0.25	+0.7	-0.15

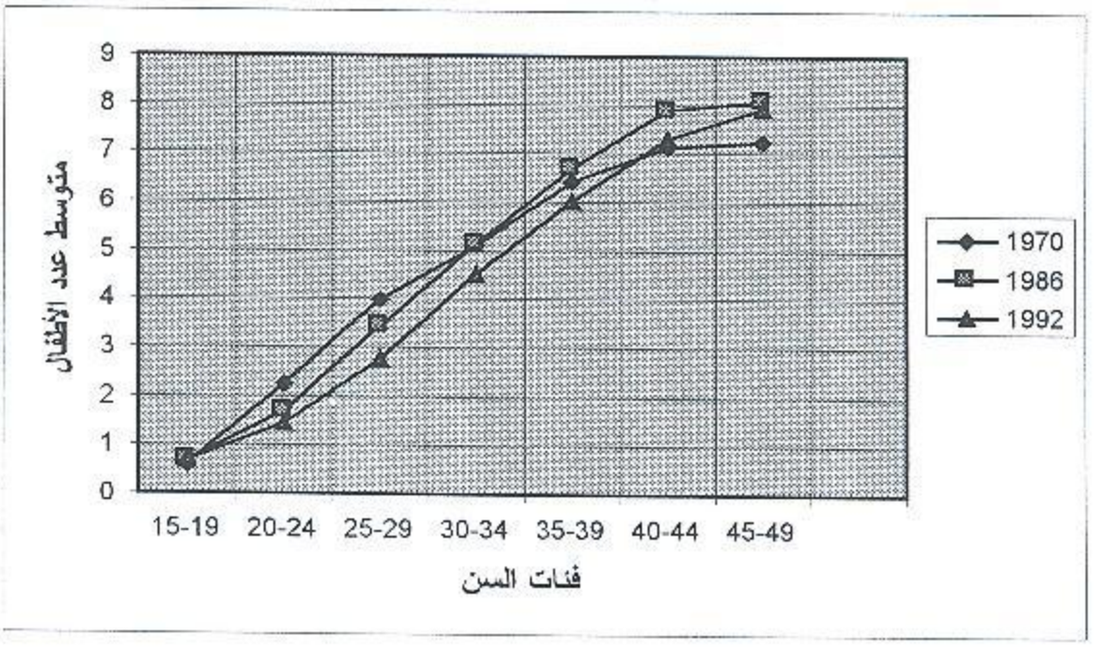
المصدر: مستخرج من الجدول رقم (4-15)

المكتبة المركزية

الشكل رقم 4-17: متوسط عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج اللواتي يشتغلن حسب سنهن في سنوات : 1970، 1986، 1992



الشكل رقم 4-18: متوسط عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج اللواتي لا يشتغلن حسب سنهن في سنوات : 1970، 1986، 1992



الاستنتاجات:

أوضحت المعطيات الإحصائية التي قدمت في دراستنا أنّ الخصوبة في الجزائر في انخفاض مستمر، فمن خلال تفحصنا للمؤشر التركيبي للخصوبة الذي انتقل من 8.36 خلال سنة 1970 إلى 5.36 خلال سنة 1986 وازداد انخفاضا في سنة 1992 حيث بلغ 4.4 واستمر في الانخفاض ففي سنة 1996 قدر بـــ 3.14. نلاحظ أنّ مستوى الخصوبة أخذ شكل دالة خطية متناقصة.

وبناء على هذه النتائج المقدمة في موضوع البحث يمكننا أن نستنتج ما يلي:

1- لقد دخلت الجزائر في المرحلة الثانية من الانتقال الديمغرافي وقد تتجاوز هذه المرحلة مستقبلا شريطة أن ينخفض مستوى الولادات عما هو عليه حاليا.

2- لتغير سلوك المرأة الإنجابي دور جدّ معتبر في انخفاض الخصوبة الشرعية التي لعبت بدورها دورا أساسيا في انخفاض عدد الولادات في الفترة الأخيرة.

3- إنّ التأخر في سن الزواج عند النساء والرجال له أثر في انخفاض المستوى العام للخصوبة، ويعود هذا التأخر في سن الزواج عند الإناث إلى تمديد فترة التمدرس عندهن وخروج المرأة إلى عالم الشغل، بينما يعود تأخر سن الزواج عند الذكور إلى تفاقم أزمتي البطالة والسكن نتيجة الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي تمر بها البلاد، وهذا بعد انهيار السعر المرجعي للبترول.

4- إنّ الانتشار الواسع لوسائل منع الحمل الذي يرجع إلى ارتفاع نسبة الوعي عند النساء كنتيجة لانخفاض مستوى الأمية لديهن وارتفاع نسبة التمدرس لدى الإناث أثر بالغ على انخفاض مستوى خصوبة الأزواج.

5- إنّ خصوبة النساء الحضريات منخفضة بكثير عن خصوبة النساء الريفيات وذلك لخصوصية كل منطقة سكنية بتقاليدها الخاصة، ولعل المجتمع الحضري قد ساهم بنسبة أكبر في التخفيض من المستوى العام للخصوبة.

6- إنّ للمستوى التعليمي للمرأة أثر جدّ معتبر في تخفيض مستوى الخصوبة فالنساء المتعلمات يمتزن بخصوبة منخفضة بكثير عن النساء غير المتعلمات كما للمستوى التعليمي للزوج أثر لا بأس به في تخفيض الخصوبة.

7- إنّ دخول المرأة عالم الشغل يساهم بنسبة كبيرة في تخفيض مستوى الخصوبة فالنساء المشتغلات امتزن بخصوبة منخفضة عن غيرهن من النسوة اللائى لم يشتغلن أبدا في حياتهن.

وفي الأخير يمكننا أن نستنتج أن هناك تفاضلات وتباينات في مستوى الخصوبة وأنّ للعوامل الاقتصادية والاجتماعية أثر جد معتبر في تخفيض المستوى العام للخصوبة، ولعلّ أهمّ عامل في ذلك المستوى التعليمي للمرأة.

الخاتمة:

عرفت الجزائر انخفاضا ملحوظا في مستوى الخصوبة، حيث انتقل المؤشر التركيبي من 8.36 خلال سنة 1970 إلى 5.36 في سنة 1986، وازداد هذا المؤشر انخفاضا في سنة 1992 حيث بلغ 4.4 طفل لكل امرأة، وهو مقدّر بـــ: 3.14 حسب معطيات الديوان الوطني للإحصاء في سنة 1996، ولقد عرفت الخصوبة هذا المستوى في الانخفاض عبر جميع الفئات العمرية للنساء في سن الإنجاب، كما عرفت خصوبة الأزواج هي الأخرى انخفاضا محسوسا، حيث انتقل معدل الخصوبة العمرية الشرعية الإجمالي النساء في سن الإنجاب من (329 ،279) في الألف خلال سنتي 1970 و 1986 على الترتيب إلى 193 في الألف خلال سنة 1992، ولقد عرفت الولادات تطورا ملحوظا يميل إلى الانخفاض، فالمعدل الخام للولادات انخفض من (43.8 ، 32.4) في الألف في سنتي 1970 و 1986 على التوالي إلى 24.2 في الألف خلال سنة 1992 ليزداد هذا المعدل انخفاضا في سنة 1998 حيث بلغ 21.02 في الألف، وشهدت الوفيات هي الأخرى انخفاضا محسوسا ومنتظما إذ انتقل المعدل الخام للوفيات من 16.7 في الألف خلال 1970 إلى 6.09 في الألف سنة 1992 ليصل هذا المعدل بدوره إلى 5.82 في الألف سنة 1998، كما عرفت الخصوبة التفاضلية تطورا ملحوظا حسب العوامل الاقتصادية والاجتماعية المدروسة، وهذا من خلال معالجتنا لهذا التطور عبر المسوح الثلاث التي جرت في الجزائر.

إنّ السياسة السكانية المتبعة من قبل الحكومة الجزائرية كان لها أثرا بالغا في انخفاض المستوى العام للخصوبة وذلك بفضل تطبيقها للمخطط الوطني للتحكم في النمو الديمغرافي (PNMCD).

لقد مكّنت هذه الدراسة فهم العلاقة الجيدة بين العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي أثرت على الخصوبة الجزائرية بالانخفاض، والتي أخذت شكل دالة خطية متناقصة، ولعلّ أهم عامل في هذا الانخفاض المستوى التعليمي للمرأة، وقد تكون هناك عوامل أخرى تخفض من مستوى الخصوبة في الدخل الأسري، العامل الثقافي والديني، تكلفة تربية الطفل، ونظرا لعدم وجود المعطيات اللازمة لم نتمكن اخذ هذه العوامل بعين الاعتبار.

كما يمكننا أن نطرح التساؤلات التالية:

- هل أنّ الخصوبة الجزائرية ستستمر في الانخفاض مستقبلا وهذا ما قد تنتج عنه ظاهرة الشيخوخة في بلادنا؟.
- هل يبقى مستوى الخصوبة ثابتا عما هو عليه حاليا؟.
- هل هناك عوامل أخرى تؤثر في انخفاض الخصوبة؟.

يمكن للباحثين في هذا الميدان الإجابة عن هذه التساؤلات مستقبلا.

قائمة المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية:

1 – عمران عبد الرحيم ، سكان العالم العربي حاضرا و مستقبلا، صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية، نيويورك، 1988 .

2 – عبد المجيد عبد الرحيم ، علم الاجتماع السكاني ، كلية التربية ، عين شمس ، دار غريب للطباعة ، القاهرة ، 1979 .

3– عمار بوحوش، و محمد محمود الذنيبات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبواعت الجامعية، الجزائر، 1995 .

4– محمد الصاوي محمد مبارك، البحث العلمي أسسه و طريقة كتابته، المكتبة الأكاديمية، القاهرة.

5– مربيعي السعيد ، التغيرات السكانية في الجزائر : 1936 – 1966 ، المؤسسة الوطنية ، الجزائر ، 1984 .

6– الأمم المتحدة (اللجنة الاقتصادية و الاجتماعية لغربي آسيا) ، " القاموس الديمغرافي الثلاثي : عربي ، إنجليزي ، فرنسي " ، بغداد ، 1988 .

7– وزارة الصحة و السكان ، (التقرير الوطني للسكان و التنمية في الجزائر)، الجزائر ، ديسمبر 1998.

8– المسح الجزائري حول صحة الأم و الطفل ، (التقرير الرئيسي) ، الديوان الوطني للإحصائيات ، الجزائر ، و المشروع العربي للنهوض بالطفولة ، جامعة الدول العربية القاهرة ، 1994.

قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

1 "Analyse démographique et ses applications", Acte du 5ème colloque national de démographie du C.N.R.S, Paris, 1975.

2 BENNOUNE, M , EL-AKBIA : un siècle d'histoire Algérienne (1957-1975) , Alger, O.P.U, 1986.

3 BONGARTS, J " Les effets inhibiteurs des variables intermédiaires de la fécondité", Population -Council ,New York, 1982, pp.60-118.

4 BONGARTS, J and ROBERT, P, Fertility, Biology and Behavior : An analysis of the proximate determinants, Academic Press, INC, New York, 1983 .

5 BOURGEOIS – PICHAT, J , La démographie, Paris, Gallimarel, 1971.

6 BOUTHOUL, G, La surpopulation : L'inflation démographique, Paris, Payot, 1971.

7 CALDWEL, J and RUZIKA, L " The Australian fertility transition : an analysis", Population and Development review, 1978, I, pp.81-104.

8 CALOT, G, La mesure des taux en démographie, Paris, P.U.F, 1984.

9 CATHERNUE, S "Un exemple de réduction de la fécondité sous contrainte", Population : n°02, Paris, INED, 2000, pp.265-300.

10 Centre national d'études et analyses pour la planification," Enquête Nationale Algérienne sur la fécondité", Rapport national final, Mars, 1989.

11 CHESNAIS, J-C , La démographie, Paris, P.U.F, 1990.

12 CHESNAIS, J-C , La transition démographique: Etapes, Formes, Implications économiques , Paris, P.U.F, 1984.

13 CLARK, R , Aspects économiques du vieillissements des hommes et des populations , Traduit par TOURNIER, J, Paris, Economica, 1982.

14 COURRIER (Afrique – Caraïbes – Union Européenne – 1974 – n°144) " Démographie et développement", Bruxelles, C.E, 1994.

15 DILAMARK, K, " Levels, Trends and Detreminants of fertility in Pakistan" Master of philosophy in demography, C.D.C, 1994.

16 DITTGEN, A ,Travaux pratiques d'analyses démographiques, Paris, Maison, 1989.

17 DUPAQUIER, J, Pour la démographie historique, Paris, P.U.F, 1989.

18 Etudes Démographiques "Variables socio-démographiques au Maroc : Les interdépendances ", Par le ministère du plan du Royaume, CERED, Rabat, 1989.

19 Etude de CEPED N°13 (1996), Sous la direction de CONSEY, J et VALIN, J "Crise et population en Afrique", Paris, CEPED, 1996.

20 Etude Statistique Nationale sur la Population "Vue d'ensemble des résultats de l'enquête de fécondité ", C.N.R.E.S, Volume 3, Sérié 2, Alger, 1973.

21 FARGUE, P "La baisse de la fécondité Arabe", Population :n°06, Paris, INED, 1988, pp.975-1004.

22 FOUQUET, A et VIKUR, A, Démographie socio-économique, Paris, Dalloz, 1994.

23 FRANCIS, G et DENIS, N-K, Evaluation des politiques et programmes de population, Paris, Jhon, Libbey, 1994.

24 FRANK CADIER, C, Démographie, Tome 1, Paris, Econimica, 1990.

25 GENDREAU, F, La population de l'Afrique : Manuel de démographie, Paris, CEPED, KARTHALA, 1993.

26 GARENNE, M " Analyse de la fécondité en Algérie par la méthode des correspondances", Population : n°01, Paris, INED, 1979, pp.196-203.

27 GERARD, A , L'homme et le nombre d'hommes : Essais sur les conséquences de la révolution démographique, Paris, P.U.F, 1984.

28 GERARD, H, Intégrer population et développement, Paris, l'Harmattan, 1993.

29 GERARD, H et WUNSH, G "Comprendre la démographie :Méthodes d'analyses et problèmes de population", Document de recherche Verries (Belgique), 1973.

30 HENRY, L, Démographie : Analyse et modèles, Paris, INED, 1984.

31 HENRY, L, Techniques d'analyses en démographie historique , Paris, INED, 1984.

32 International Conference of population (1984) " Fertility and Family : Proceeding of the expert group on fertility ", New Delhi, 05-11January 1983; United –Nations, New York, 1984.

33 KOUAOUCI, A, Familles. Femmes et contraception: Contribution à une sociologie de la famille Algérienne, CENEAP et FNUAP, Alger, 1992.

34 KOUAOUCI, A, La question de la population en Algérie, FNUAP, Alger 1991.

35 KOUAOUCI, A "Tendances et facteurs de la natalité Algérienne entre 1970 et 1986", Population : n°02, Paris, INED, 1992, pp.327-352.

36 KOUAOUCI, A , Eléments de l'analyse démographique, Alger, O.P.U,1994.

37 LANDRY, A, La révolution démographique: Etudes et essais sur les problèmes de la population, Paris, INED, 1982.

38 La transition démographique dans les pays méditerranéens (1988) "Actes du collogue; 25,26 et 27 Mai 1988", Grasse-Nice, CMMC, 1989.

39 LECAILLON, J-D, Démographie économique, 2ed, Paris, Litec, 1992.

40 LERIDON, H, Natalité, Saison et conjoncture économique: Préface d'Afred Sauvy, Paris, P.U.F, 1973.

41 MAISON, D "La population de l'Algérie", Population: n°06, Paris, INED,1973, pp.1079-1108.

42 MALTHUS hier et Aujourd'hui " Congrès international de démographie historique ", CNRS, 1980.

43 Ministère du plan " Enquête nationale statistique sur la population", Alger, 1970.

44 NEGADI, G " La fécondité en Algérie: Niveaux, tendances et facteurs", thèse de doctorat 3ème cycle, (Démographie), Université de Rene- Descarte, Paris, 1975.

45 NEGADI, G et VALIN, J " La fécondité des Algériennes : Niveaux et tendances", Population: n°03, Paris, INED, 1974, pp.491-516.

46 Niveaux et tendances de la fécondité dans le monde (1950-1970), Nations-Unies, New York, 1978.

47 NOIN, D, La transition démographique dans le monde , Paris, P.U.F, 1983.

48 Politique de développement et croissance démographique rapide en Afrique " Actes de conférence internationale : Développement et croissance rapide" , Paris ; 02-06 sept 1991, ed P.U.F, 1993.

49 PRESSAT, R, L'analyse démographique: Méthodes, résultats, Applications , Paris, P.U.F, 1961.

50 PRESSAT, R, Démographie sociale , Paris, P.U.F, 1971.

51 PRESSAT, R, Dictionnaire démographique, Paris, P.U.F, 1979.

52 PRESSAT, R, Manuel d'analyse de la mortalité , Paris, INED, OMS, 1985.

53 SAUVY, A, Eléments de démographie, Paris, P.U.F, 1976.

54 SAUVY, A , Que sais-je ? : la population, Paris, P.U.F, 1992.

55 TABAH, L " Une enquête sur la fécondité en Algérie: Application de l'analyse factorielle de correspondances", Population: n°4 – 5, Paris, INED, 1972, pp. 729-768.

56 TABAH, L "Relation entre éducation et fécondité" in : Education et planification familiale, Paris, UNESCO, 1970.

57 TAPINOS, G, Eléments de démographie: Analyse, déterminants socio-économiques et histoire des populations , Paris, Armand Colin, 1985.

58 VALERIE, D, L'entrée en vie féconde : Expression démographique des mutations sociaux économiques d'un milieu rural sénégalais , Paris, CEPED, 1994 .

59 VALIN, J , La population mondiale, Paris, Ed La découverte, 1986.

60 VALIN, J " Influences de divers facteurs économiques et sociaux sur la fécondité en Algérie " , Population : n°4 – 5, Paris, INED, 1973, pp.817-840.

61 VIDAL, A , La pensée démographique : Doctrines, théories et politiques de population , Paris, P.U.G, 1994.

62 WUNSH, G , Méthodes d'analyse démographique , Louvain (Belgique), 1990.

قائمة الملاحق

الجدول رقم 5-1: معدلات الخصوبة الشرعية حسب سن الأم عند الولادة وحسب السن عند الزواج في 1970 (مقدرة بالألف)

السن عند الزواج	السن عند الولادة	فئات السن عند فترة المسح						
		24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45	54-50
أقل من 17 سنة	24-20	398	425	403	372	376	376	324
	29-25		387	400	353	369	349	322
	34-30			366	344	359	329	291
	39-35				279	275	284	271
	44-40					183	161	140
	49-45						30	17
عدد النساء		986	800	651	566	404	241	143
		24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45	54-50
ما بين 17 و 19 سنة	24-20	443	439	440	426	378	376	341
	29-25			406	393	352	356	340
	34-30			324	395	347	350	318
	39-35				316	322	326	292
	44-40					173	209	198
	49-45						68	39
عدد النساء		730	654	564	475	293	188	137
		29-25	34-30	39-35	44-40	49-45	54-50	59-55
ما بين 20 و 24 سنة	24-20		465	410	387	385	355	362
	29-25			344	366	383	378	350
	34-30				307	345	307	242
	39-35					211	189	161
	44-40						46	52
	49-45							
عدد النساء		-	271	301	229	197	112	89

المصدر: الدراسة الوطنية الإحصائية للسكان (E N S P) 1970.

الجـــدول رقـــم 5-2:معـــدلات الخصوبة الشرعية حسب السن عند الزواج وحسب مدة الزواج في 1970 (مقدرة بالألف):

السن عند الزواج	مدة الزواج بالسنين	فئات السن عند فترة المسح					
		29-25	34-30	39-35	44-40	49-45	54-50
أقل من 17 سنة	4-0	328	330	317	287	304	284
	9-5		408	363	381	367	327
	14-10			357	364	348	309
	19-15				357	336	288
	24-20					283	271
	29-25						160
عدد النساء		800	651	566	404	241	140
ما بين 17 و 19 سنة	4-0	391	375	374	329	313	295
	9-5		409	405	352	351	342
	14-10			392	356	368	328
	19-15				329	340	307
	24-20					277	244
	29-25						104
عدد النساء		654	564	475	293	188	137
ما بين 20 و 24 سنة	4-0	-	402	370	341	350	315
	9-5			371	391	377	355
	14-10				360	343	319
	19-15					293	240
	24-20						126
عدد النساء		-	301	229	197	112	89

المصدر: الدراسة الوطنية الإحصائية للسكان (E N S P) 1970

الجـــدول رقم 5-3:متوسط عدد الأطفال لكل امرأة حسب فئات السن وحسب السن عند الزواج في 1970:

فئات السن	السن عند الزواج				
	أقل من 17 سنة	ما بين 17 و 19 سنة	ما بين 20 و 24 سنة	أكثر من 25 سنة	الإجمالي
19-15	0.7	0.3	-	-	0.6
24-20	2.7	1.7	1.1	-	2.1
29-25	4.7	3.9	2.8	0.7	4.1
34-30	6.6	5.6	4.3	2.2	5.6
39-35	7.6	7.5	5.5	3.7	7.1
44-40	8.9	7.9	7.4	4.2	8.0
49-45	9.2	8.7	7.6	5.6	8.5

المصدر: الدراسة الوطنية الإحصائية للسكان (E N S P) 1970.

الجـــدول رقم 5-4: متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء المتزوجات حسب السن وحسب السن عند الزواج وحسب محل الإقامة في 1970:

فئات السن	السن عند الزواج							
	أقل من 17 سنة		ما بين 17 و 19 سنة		ما بين 20 و 24 سنة		ما بين 25 و 29 سنة	
	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف
19-15	0.8	0.7	0.3	0.4				
24-20	3.0	2.6	2.0	1.6	0.7	0.6		
29-25	5.2	4.6	4.2	3.7	2.8	2.8	0.8	0.7
34-30	6.4	6.7	5.7	5.6	5.0	4.1	2.0	2.3
39-35	8.1	7.4	7.6	7.5	5.9	5.7	3.5	4.0
44-40	8.8	8.9	7.9	8.0	7.0	7.6	4.1	4.2
49-45	9.1	9.2	8.6	8.8	7.4	7.7	4.9	6.4

المصدر: الدراسة الوطنية الإحصائية للسكان 1970 (ENSP)

الجـــدول رقـــم 5-5: تطور معدلات الخصوبة الشرعية للنساء المتزوجات منذ الزواج الأول حسب مدة الزواج وفق الفترات قبل المسح في 1986 (مقدرة بـــ 1000).

مدة الزواج بالسنين	الفـــتـــــرات قـــبـــــل المـــســـــح							عدد النساء
	4-0 سنوات	9-5 سنوات	14-10 سنة	19-15 سنة	24-20 سنة	29-25 سنة	34-30 سنة	
4-0	423	419	401	398	445	371	20	935
9-5	437	464	460	411	443	417		924
14-10	361	401	383	403	436			716
19-15	318	325	373	387				548
24-20	222	287	328					463
29-25	142	214						359
34-30	44							144

المصدر: المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (E N A F)1986

الجدول رقم 5-6: متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بالنسبة للنساء المتزوجات حسب السن عند تاريخ المسح وحسب السن عند الزواج الأول في 1986.

السن عند تاريخ المسح	السن عند الزواج الأول					
	أقل من 15 سنة	ما بين 15 و 17 سنة	ما بين 18 و 19 سنة	ما بين 20 و 21 سنة	ما بين 22 و 24 سنة	أكثر من 25 سنة
19-15	1.47	0.79	0.13			
24-20	3.17	2.47	1.64	0.88	0.53	
29-25	5.39	4.70	3.70	2.99	1.85	0.62
34-30	6.68	6.38	5.58	4.86	3.69	2.01
39-35	7.68	7.52	6.55	6.73	5.33	3.70
44-40	8.62	8.91	7.99	7.21	5.96	4.32
49-45	8.71	9.15	9.02	8.12	6.63	4.39
19-15	6.98	6.04	4.60	4.00	3.34	2.67

المصدر: المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (E N A F)1986

الجـــدول رقم 5-7:معدلات الخصوبة العامة حسب السن عند تاريخ المسح وحسب السن عند الولادة في 1986 مقدرة بـــ 1000.

السن عند تاريخ المسح	السـن عـند الولادة						
	19-15	24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45
19-15	20						
24-20	53	183					
29-25	87	273	267				
34-30	114	291	318	265			
39-35	135	304	335	289	226		
44-40	170	324	332	302	228	120	
49-45	131	308	324	315	246	124	32

المصدر: المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (E N A F)1986

الجـــدول رقـــم 5-8:نسبة النساء حسب السن الأول عند الزواج وحسب سنهن في 1986 مقدرة بـــ 100.

السن الأول عند الزواج	سـن النـساء في 1986					
	24-20	29-25	34-30	39-35	44-40	49-45
أقل من 23 سنة	19.2	28.5	33.4	35.8	46.6	42.7
24 سنة	45.3	70.8	76.4	81.2	83.6	86.7
25-24 سنة		72.9	79.4	83.4	84.6	87.9
26 سنة		74.2	81.4	85.1	86.5	88.6
27 سنة		75.1	82.9	86.2	86.8	89.8
28 سنة		75.2	84.3	88.5	87.8	90.1
29 سنة		75.4	85.6	88.4	89.0	90.8
30 سنة			85.0	89.8	89.1	91.5

المصدر: المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة (E N A F)1986

الجدول رقم 5-9:التوزيع العمري للسيدات السابق لهن الزواج حسب الحالة الزواجية في 1992

فئات السن	الحالة الزواجية									
	متزوجات حاليا		أرامل		مطلقات		منفصلات		مجمل النساء غير العازبات	
	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%
19-15	77	1.7	-	-	1	0.5	2	5.6	80	1.7
24-20	508	11.3	3	2.6	18	9.5	5	13.9	534	11.1
29-25	921	20.5	8	6.8	46	24.7	9	25.0	984	20.4
34-30	915	20.4	10	8.5	42	22.2	7	19.4	974	20.2
39-35	896	19.9	16	13.7	39	20.6	3	8.3	954	19.7
44-40	704	15.7	36	30.8	28	14.8	8	22.2	776	16.1
49-45	408	10.4	44	37.6	15	7.9	2	5.6	529	11.0
49-15	4489	100	117	100	189	100	36	100	4831	100

المصدر: مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (E A S M E) 1992

الجدول رقم 5-10 التوزيع العمري للسيدات السابق لهن الزواج حسب محل الإقامة في 1992.

فئات السن	حضر		ريف		الإجمالي	
	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%
19-15	29	1.2	51	2.1	80	1.7
24-20	221	9.2	313	12.9	534	11.1
29-25	497	20.6	487	20.1	984	20.4
34-30	487	20.1	487	20.1	974	20.2
39-35	490	20.3	464	19.2	954	19.7
44-40	417	17.3	359	14.8	776	16.1
49-45	272	11.3	257	10.6	529	11.0
49-15	2413	100	2418	100	4831	100

المصدر: مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (E A S M E) 1992.

الجدول رقم 5-11:التوزيع العمري للسيدات السابق لهن الزواج حسب المستوى التعليمي للمرأة في 1992

فئات السن	المستوى التعليمي للمرأة										
	لم تلتحق بالمدرسة		لم تكمل الابتدائي		ابتدائي		إعدادي		ثانوي فما فوق		
	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%	إجمالي عدد السيدات غير العازبات
19-15	42	1.6	16	1.4	11	2.8	7	2.0	4	1.4	80
24-20	215	8.0	135	12.0	62	16.1	74	21.1	47	16.5	533
29-25	401	15.0	244	21.6	108	28.0	120	34.2	111	39.1	984
34-30	502	18.8	273	24.2	67	17.4	68	19.4	64	22.5	974
39-35	532	19.9	268	23.7	63	16.3	56	16.0	34	12.0	953
44-40	528	19.7	150	13.3	60	15.5	18	5.1	19	6.7	775
49-45	456	17.0	43	3.8	15	3.9	8	2.3	5	1.8	527
49-15	2676	100	1129	100	386	100	351	100	284	100	4826

المصدر: مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (E A S M E) 1992.

الجدول رقم 5-12:التوزيع المعري للسيدات السابق لهن الزواج حسب المستوى التعليمي للزوج في 1992:

فئات السن	المستوى التعليمي للزوج												المجموع
	لم يلتحق بالمدرس		لم يكمل الابتدائي		ابتدائي		إعدادي		ثانوي فما فوق		لا تعرفن الإجابة		
	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%	
19-15	19	0.9	21	1.8	9	1.8	14	3.1	11	2.2	6	4.6	80
24-20	124	6.0	166	14.5	82	16.2	76	17.1	75	14.7	11	8.4	534
29-25	258	12.4	266	23.2	117	23.1	139	31.2	170	33.4	30	22.9	980
34-30	368	17.7	267	23.3	98	19.4	90	20.2	121	23.8	26	19.8	970
39-35	452	21.8	212	18.3	96	19.0	91	20.4	77	15.1	21	16.0	949
44-40	474	22.8	130	11.3	79	15.6	29	6.5	35	6.9	26	19.8	773
49-45	381	18.4	85	7.4	25	4.9	6	1.3	20	3.9	11	8.4	528
49-15	2076	100	1147	100	506	100	445	100	509	100	130	100	4814

المصدر: مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم و الطفل EASME 1992.

الجدول رقم 5-13: التوزيع العمري للسيدات السابق لهن الزواج حسب النشاط المهني للمرأة.

فئات السن	النشاط المهني للمرأة				إجمالي عدد النسوة السابق لهن الزواج
	سبق لها العمل بأجر نقدي		لم يسبق لها العمل بأجر نقدي		
	التكرارات	%	التكرارات	%	
19-15	2	0.3	78	1.8	80
24-20	40	6.7	494	11.7	534
29-25	151	25.1	832	19.7	983
34-30	127	21.1	847	20.0	974
39-35	135	22.5	819	19.4	954
44-40	100	16.6	676	16.0	776
49-45	46	7.7	483	11.4	529
49-15	601	100	4229	100	4830

المصدر: مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (E A S M E) 1992

الجدول رقم 5-14: توزيع عدد المواليد الأحياء الذين تتراوح أعمارهم من 0 إلى سنة حسب فئات سن النساء السابق لهن الزواج، وحسب محل الإقامة في 1992:

فئات السن	عدد المواليد الأحياء					
	حضر		ريف		إجمالي	
	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%
19-15	13	3.3	15	2.8	28	3.0
24-20	62	15.6	102	19.1	164	17.6
29-25	117	29.5	160	30.0	277	29.8
34-30	111	28.0	123	23.1	234	25.2
39-35	61	15.4	82	15.4	143	15.4
44-40	28	7.1	44	8.3	72	7.7
49-45	5	1.3	7	1.3	12	1.3
49-15	397	100	533	100	930	100

المصدر:مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (E A S M E) 1992

الجدول رقم 5-15: توزيع مجمل عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج حسب فئات سنهن في 1992:

فئات السن	عدد الأطفال		العدد الإجمالي للنساء	متوسط عدد الأطفال
	التكرارات	%		
19-15	53	0.2	80	0.66
24-20	547	2.4	534	1.40
29-25	2529	11.2	984	2.57
34-30	4178	18.6	974	4.29
39-35	5446	24.2	954	5.71
44-40	5406	24.0	776	6.97
49-45	4126	18.3	529	7.80
49-15	22488	100	4831	4.65

المصدر: مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (E A S M E) 1992

الجدول رقم 5-16توزيع النساء السابق لهن الزواج وحسب متوسط عدد الأطفال وحسب فئات السن في 1992.

فئات السن	متوسط عدد الأطفال	العدد الإجمالي للنساء	متوسط عدد الأطفال											
			لا يوجد أطفال		1 أو 2		3 أو 4		5 أو 6		7 أو 8		9 فأكثر	
		%100	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%	التكرارات	%
19-15	0.66	80	41	51.4	35	43.4	4	5.1	-	-	-	-	-	-
24-20	1.40	534	122	22.8	332	62.2	73	13.6	06	1.1	01	0.2	-	-
29-25	2.57	984	79	8.0	440	44.7	340	34.6	110	11.2	14	1.4	1	0.1
34-30	4.29	974	46	4.7	160	16.5	314	32.2	303	31.1	129	13.2	22	2.3
39-35	5.71	954	35	3.7	90	9.4	175	18.4	281	29.5	227	23.8	146	15.3
44-40	6.97	776	26	3.4	50	6.4	84	10.8	159	20.5	206	26.5	251	32.3
49-45	7.80	529	11	2.0	32	6.1	50	9.4	88	16.7	127	24.1	221	41.7
49-15	4.65	4831	360	7.4	1139	23.6	1040	21.5	947	19.6	704	14.6	641	13.3

المصدر : مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل EASME 1992

الجدول رقم 5-17: متوسط عدد الأطفال للنساء السابق لهن الزواج حسب مدة الزواج وحسب السن عند الزواج الأول في 1992:

مدة الزواج بالسنين	السن عند الزواج الأول							
	أقل من 15	17-15	19-18	21-20	24-22	24-25	30 فأكثر	الإجمالي
أقل من 5	1.00	1.11	1.05	1.00	1.07	0.86	0.84	1.00
9-5	2.70	2.78	2.75	2.70	2.68	2.54	2.53	2.59
14-10	4.13	4.58	4.57	4.12	4.14	4.00	3.35	4.18
19-15	5.84	6.14	5.82	5.68	5.29	4.70	6.67	5.67
24-20	6.74	7.30	7.04	7.12	5.80	5.37	-	6.84
29-25	8.21	8.34	7.77	7.63	6.70	-	-	7.88
30 فأكثر	9.19	8.65	8.16	-	-	-	-	8.54
الإجمالي	7.57	6.20	4.54	3.84	2.99	2.58	1.86	4.65

المصدر: مستخرجة من معطيات المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (EASME) 1992

الجدول رقم 5-18: تطور السن الوسطي للزواج للإناث والذكور ما بين 1966 و 1998

السنة / الجنس	1966	1977	1987	1992	1998
إنـــاث	18.3	20.9	23.7	26.9	27.6
ذكـــور	23.3	26.3	27.6	30.1	31.3

المصدر: بالنسبة لسنة 1992 : المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (E A S M E) 1992
أما باقي السنوات فهي من معطيات التعدادات العامة للسكان والسكن التي أجريت في الجزائر

رقم الجرد : 999
قسم الإعارة : Depot
التاريخ : 08/01/2002
الرصيد : قسم ع. الاجتماع
جامعة البليدة
المكتبة المركزية