وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة باتنة -1-

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم علم الاجتماع و الديمغرافيا

تقدير الخصوبة في الجزائر باستخدام تقنيات التقدير غير المباشر خلال الفترة مابين 1987-2006.

اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الديموغرافيا

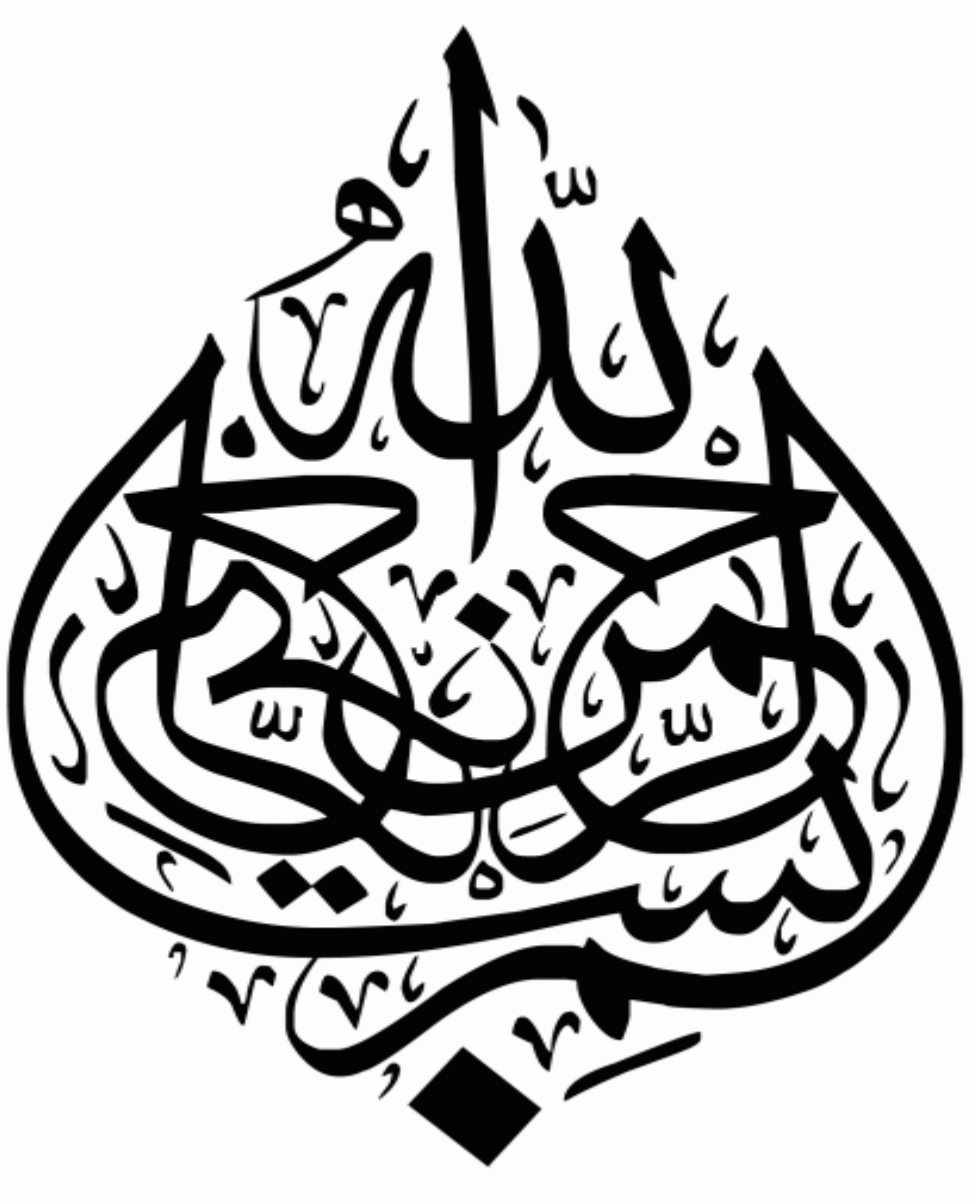
إعداد الطالبة : ***تحت إشراف:***

حياة طاهري ***د/ صلاح الدين عمراوي***

أعضاء لجنة المناقشة

عادل بغزة	استاذ محاضر أ	جامعة باتنة 1	رئيسا
صلاح الدين عمراوي	استاذ محاضر أ	جامعة باتنة 1	مشرفا ومقررا
على العكروف	استاذ محاضر أ	جامعة باتنة 1	عضوا مناقشا
محمد صالي	استاذ محاضر أ	جامعة ورقلة	عضوا مناقشا
عمر طعبة	استاذ محاضر أ	جامعة ورقلة	عضوا مناقشا
نجية مامش	استاذ محاضر أ	جامعة المسيلة	عضوا مناقشا

الموسم الجامعي :2019-2020



شكر وتقدير

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعاننا على أداء هذا الواجب ووفقنا إلى

انجاز هذا العمل .

أتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى كل من ساعدني من قريب أو من بعيد على انجاز

هذا العمل وفي تذليل ما واجهته من صعوبات ،وأخص بالذكر الأستاذ المشرف

الدكتور "صلاح الدين عمراوي "الذي لم يبخل علي بتوجيهاته ونصائحه القيمة التي

كانت عونا لي في إتمام هذا البحث .

ولا يفوتني أن أشكر البروفيسور علي قواوسي على دعمه لنا ،وتقديمه المساعدة في

انجاز هذا البحث.

إهداء

إلى من لا يمكن للكلمات أن توفي حقهما إلى من لا يمكن للأرقام أن

تحصي فضائلهما إلى والدي العزيزين أدامهما الله لي

وإلى كل العائلة والأصدقاء .

والى طلبة قسم الديموغرافيا جامعة باتنة 1 وسطيف 2.

أهدي هذا العمل.

الفهرس

شكر وتقدير

الاهداء

الفهرس

قائمة الجداول

قائمة الاشكال

قائمة الخرائط

المقدمة 2

الفصل الاول:الاطار المنهجي للدراسة

تمهيد..... 6

1- الدراسات السابقة..... 7

2- الاشكالية..... 16

3- أهداف الدراسة..... 17

4- تحديد المفاهيم..... 18

5- مصادر جمع المعطيات..... 23

الفصل الثاني:الوضعية الديموغرافية للجزائر

تمهيد 34

1- عدد السكان 35

2- الزيادة الطبيعية ومعدل النمو السكاني 37

3- التركيبة السكانية 40

4- الاهرامات السكانية حسب التعدادات 41

5- تقويم جودة البيانات السكانية من خلال الورقة AGESEX 45

5-1 تحليل مؤشر دقة البيانات 50

5-2 تحليل نسبة الجنس /النوع **Sex Ratio** 50

5-3 تحليل نسبة العمر Age Ratio 51

6- الوفيات 54

6-1 وفيات الاطفال الرضع 55

6-2 صحة الاطفال 56

7- أمل الحياة عند الولادة 57

8- الزواج 58

9- الهجرة والكثافة السكانية 62

خلاصة 68

الفصل الثالث :مستويات الخصوبة والعوامل المحددة لها

تمهيد 70

1- مستويات الخصوبة..... 71

1-1 الولادات..... 71

1-2 معدل الخصوبة العام 73

1-3 الخصوبة حسب فئات العمر..... 74

1-4 المؤشر التركيبي للخصوبة..... 76

1-5 الخصوبة التفاضلية 79

1-6 الخصوبة الشرعية 80

2- العوامل المحددة لمستويات الخصوبة 83

2-1 سن الزواج الأول..... 84

2-2 المستوى التعليمي للمرأة..... 89

2-3 التحضر..... 92

2-4 عمل المراة..... 94

2-5 وسائل منع الحمل..... 96

2-5-1 معدل انتشار موانع الحمل في الجزائر (1992-2006)..... 97

2-5-2 انتشار وسائل منع الحمل عن طريق مكان الإقامة..... 98

2-5-3 الاستعمال المختلف لوسائل منع الحمل في الجزائر حسب التحقيقات..... 99

خلاصة..... 101

الفصل الرابع:تقديرالخصوبة باستخدام تقنيات غير مباشرة

تمهيد.....103

1- البرامج المستعملة لتقدير الخصوبة.....104

1-1 أوراق التحليل السكان(PAS)Population Analysis Spreadsheets.....104

2-1 شرح الطرق الخاصة بالخصوبة.....105

3-1 طريقة عمل أوراق (PAS).....107

2- تقدير الخصوبة باستخدام التقنيات غير مباشرة 107

1-2 تطبيق تقنية CBR -TF R على تعداد 1987و 1998 109

2-2 تطبيق تقنية CBR-GFR على تعداد 1987-1998 112

2-3- تقدير معدل الولادات والخصوبة الاجمالية حسب الولايات باستخدام تقنية CBR-GFR.....117

4-2 تطبيق تقنية ADJASFR.....121

1-4-2 المؤشر التركيبي للخصوبةISF باستخدام تقنية ADJASFR في 48 ولاية تعداد 1998و 2008.....122

3- تطبيق تقنيةADJASFR على ولاية باتنة سنة 1992-1998 -2006 127

النتائج العامة.....131

الخاتمة.....133

البيبيوغرافيا.....136

الملاحق.....145

قائمة الجداول

الجدول رقم (01): تطور عدد السكان الجزائرين ما بين 1980الى 2018.....35

الجدول رقم (02): تطور معدل النمو الطبيعي في الجزائر (1990 – 2018).....39

الجدول رقم (03): تطور نسبة السكان حسب الجنس والفئات العمرية لتعدادات 1987-1998 – 2008.....40

الجدول رقم (04) : ورقةAGESEX حسب العمر والجنس لتعداد 1987.....47

الجدول رقم(05): ورقة AGESEX حسب العمر والجنس لتعداد 1998.....48

الجدول رقم (06): ورقة AGESEX حسب العمر والجنس لتعداد 2008 49

الجدول رقم(07): تطور احتمال البقاء على قيد الحياة عند الولادة (بالسنوات).....58

الجدول رقم (08): تطور متوسط العمر للزواج الأول حسب الجنس ومحل الإقامة خلال تحقيقات.....60

الجدول رقم (09):هيكل السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 فما فوق حسب الجنس ،الفئة العمرية والحالة الزواجية MICS3الجزائر 2006.....61

الجدول رقم (10): تطور معدلات الخصوبة حسب مناطق الاقامة وفئات السن 1992 -2002.....73

الجدول رقم (11):تطور معدلات الخصوبة العامة حسب الفئات العمرية 74

الجدول رقم (12): تطور سن الزواج الأول حسب الجنس في الجزائر.....85

الجدول رقم(13): تطور متوسط السن عند الزواج للجنسين حسب المستوى التعليمي في الجزائر(طريقة Hajnal) 1992-2006.....87

الجدول رقم (14): العلاقة بين المستوى التعليمي والمؤشر التركيبي للخصوبة.....91

الجدول رقم (15): تطور المؤشر التركيبي للخصوبة حسب مكان الإقامة.....94

الجدول رقم(16): عدد النساء في سوق الشغل.....95

الجدول رقم (17): نسبة استعمال وسائل منع الحمل في مختلف التحقيقات حسب الفئات العمرية 96

الجدول رقم (18): تطور معدل انتشار موانع الحمل في الجزائر (1992-2006).....97

الجدول رقم (19): انتشار وسائل منع الحمل عن طريق مكان الإقامة حسب التحقيقات.....98

الجدول رقم (20): تطور نسبة استعمال مختلف وسائل منع الحمل في الجزائر حسب التحقيقات.....99

الجدول رقم (21) مدخلات تقنية CBR-TFR تعداد الجزائر 1987.....109

الجدول رقم (22) : مخرجات تقنية CBR-TFR لتعداد 1987.....110

الجدول رقم (23): مدخلات تقنية CBR-TFR تعداد الجزائر 1998.....110

الجدول رقم (24) مخرجات تقنية CBR-TFR لتعداد1998.....111

الجدول رقم (25) مقارنة بين التقديرات المباشرة وغير مباشرة للتعدادات 1987-1998. 111

الجدول رقم (26): مدخلات تقنية CBR-GFR لتعداد 1987 113

الجدول رقم(27) :مخرجات تقنية CBR-GFR لتعداد الجزائر 1987.....114

الجدول رقم (28) : مدخلات تقنية CBR-GFR لتعداد الجزائر 1998.....115

الجدول رقم (29): مخرجات تقنية CBR-GFR لتعداد الجزائر 1998 115

الجدول رقم(30) : مقارنة بين التقديرات المباشرة وغير مباشرة للتعدادات 1987-1998.....116

الجدول رقم(31) : مقارنة التقديرات المباشرة وغير مباشرة للمعدل الخصوبة الاجمالية ‰TGFGباستخدام تقنية CBR-GFR في 48 ولاية تعداد 2008.....118

الجدول رقم(32): مقارنة التقديرات المباشرة وغير مباشرة للمعدل الخام للولادات ‰TBNفي 48 ولاية تعداد 2008.....119

الجدول رقم(33) : تطبيق تقنية ADJASFR على تعداد 2008.....121

الجدول رقم (34) : تطبيق تقنية ADJASFR على ولاية باتنة سنة 1992.....127

الجدول رقم (35) : تطبيق تقنية ADJASFR على ولاية باتنة سنة 1998 128

قائمة الأشكال

الشكل رقم(01) : تطور عدد السكان الجزائر حسب تعدادات.....36

الشكل رقم(02): الهرم السكاني للجزائر حسب بيانات تعداد سنة 1987 42

الشكل رقم(03): الهرم السكاني للجزائر حسب بيانات تعداد سنة 1998..... 43.

الشكل رقم(04): الهرم السكاني للجزائر حسب بيانات تعداد سنة2008 44

الشكل رقم(05) : نسبة العمر حسب تعداد 1987..... 52

الشكل رقم(06): نسبة العمر حسب تعداد 1998..... 52

الشكل رقم(07): نسبة العمر حسب تعداد 2008..... 52

الشكل رقم(08): تطور معدل الخام للوفيات مابين 1986- 2016..... 54

الشكل رقم(09): تطور معدل وفيات الاطفال الرضع في الجزائر خلالا الفترة 1990 – 2017 55

الشكل رقم10: تطور معدل الخام للزواجات في الجزائر (1990- 2017) 58

الشكل رقم (11): تطور معدل المواليد والوفيات في الجزائر 1986- 2016..... 72

الشكل رقم (12): تطور معدلات الخصوبة حسب الفئة العمرية من 1998 إلى 2008 75

الشكل رقم(13): تطور المؤشر التركيبي للخصوبة وأمل الحياة عند الولادة في الجزائر خلال الفترة الممتدة مابين 1970 – 2016 77

الشكل رقم(14): معدل الخصوبة العام حسب وسط الاقامة والفئات العمرية تعداد 2008 80

الشكل رقم(15): تطور الخصوبة الشرعية حسب الفئات العمرية من 1990-2008..... 81

الشكل رقم(16): تطور متوسط السن عند الزواج للجنسين حسب مكان الاقامة في الجزائر (طريقة Hajnal) 1992-2006..... 86

الشكل رقم(17): الخصوبة حسب مدة الزواج خلال تعداد 1998 و2008..... 88

الشكل رقم (18) : تطور نسب التمدرس حسب الجنس من 1985 الى 2008..... 90

قائمة الخرائط

الخريطة رقم (01): تطور معدلات الزيادة الطبيعية لسكان الجزائر حسب التعدادات الأخيرة.....37

الخريطة رقم (02): توزيع صافي الهجرة حسب الولايات وفق تعدادي 1998-2008.....63.

الخريطة رقم (03):توزيع العدد الصافي للمهاجرين 1987-1998 حسب الولاية.....64

الخريطة رقم (04): العدد الصافي للمهاجرين 1998- 2008 حسب الولاية.....64

الخريطة رقم (05):كثافة السكان حسب المناطق الجغرافية في الجزائر من خلال تعداد 2008.....66

الخريطة رقم (06): معدل الخصوبة الكلي حسب الولايات لتعداد 2008.....78

الخريطة رقم (07):معدلات التحضر في الجزائر حسب التعدادات الاخيرة في الجزائر 93

الخريطة رقم (08): : المؤشر التركيبي للخصوبةISF حسب طريقة مباشرة لولايات الوطن تعداد 1998.....123

الخريطة رقم (09): المؤشر التركيبي للخصوبةISF حسب طريقةغير مباشرة لولايات الوطن تعداد 1998.....123

الخريطة رقم (10): المؤشر التركيبي للخصوبةISF حسب طريقة مباشرة لولايات الوطن تعداد 2008.....123

الخريطة رقم (11): المؤشر التركيبي للخصوبةISF حسب طريقة غير مباشرة لولايات الوطن تعداد 2008.....123

الملخصات

الملخص :

تستند تقديرات الخصوبة على البيانات الصادرة من سجلات الحالة المدنية ، وكذا على الإحصاءات الحيوية والبيانات التي يتم الحصول عليها من التعدادات و التحقيقات ، ولكن تتعرض معظم معطيات الخصوبة الى العديد من الاخطاء اثناء القيام بجمعها والتي تتمثل أساسا في تقدير عدد المواليد الأحياء للنساء و كذلك عدد الأطفال لكل امرأة ، إضافة إلى أخطاء النسيان والإدلاء بالأعمار الحقيقية لدى النساء ،وإن تعددت مثل هذه الأخطاء سوف تؤثر على جودة هذه البيانات. فمن خلال دراستنا سنقوم بتقدير الخصوبة باستخدام الطرق غير مباشرة ومقارنتها مع الطرق المباشرة ،حيث تقوم هذه الطرق غير مباشرة بمعالجة وتصحيح البيانات ليتم استعمالها في مختلف البرامج التنموية . ومن بين الاوراق التي سنتناولها في دراستنا هذه ورقة **AGESEX** الخاصة بالتركيبة السكانية والورقتين ADJASRوCBR-GFR المتعلقة بالخصوبة .

الكلمات المفتاحية : معدلات الخصوبة العمرية - مؤشر التركيبي للخصوبة - تقدير غير مباشر – تقدير المباشر – التعداد- التحقيقات الديموغرافية .

Résumé :

Les estimations de la fecondité sont basées sur les données issues des registres d e l'état civil, ainsi que sur les statistiques biologiques et les données obtenues à p artir des recensements et des enquêtes, mais la plupart des données relatives à la fecondité sont entachées d'erreurs lors de la collecte de données, principalement l'estimation du nombre de naissances vivantes de femmes et du nombre d'enfants par femme, ainsi que les erreurs d'abandon et d'ancienneté chez les femmes. Ces méthodes indirectes permettent de traiter et de corriger les données à utiliser da ns différents programmes de développement. Pari les documents que nous allons aborder dans notre étude figurent le documet AGESEX sur la composition dém ographique et les documents ADJASR et CBR-GFR sur la fecondité .

Mots clés: Taux de fécondité par âge - indicateur synthétique de fécondité - évaluation indirecte - recensement - enquêtes démographiques.

Summary :

Fertility estimates are based on data from civil status records, as well as on vital statistics and data obtained from censuses and investigations. But most fertility d ata has many errors in collection, mainly the estimation of the number of live bir ths of women and the number of children per woman, as well as errors of age, an d if multiple such errors affect the quality of these data, then through our study we will estimate fertility using indirect methods and compare them direct, where these indirect methods process and correct data to be used in various developme nt programs. Among the papers that we will be dealing with in this study is the AGESEX paper on demographics, and the ADJASR and CBR
GFR papers on fertility .

Keywords : Age fertility rates - composite fertility index - indirect estimate - direct estimate - census - demographic investigation .

المقدمة العامة

مقدمة

عرفت الجزائر بعد الاستقلال ارتفاعا كبيرا في معدل النمو الطبيعي اذ قدر بـ 3.25 %،وهو اعلى معدل في العالم،لتشهد بعدها معدلات الخصوبة انخفاضا محسوسا سنوات الثمانينات ليمتد هذا الانخفاض سنوات التسعينات،حيث وصلت معدلاتها إلى عتبة تجديد الأجيال التي لطالما انتظرها داعمو برنامج تنظيم النسل،فقد شهد المؤشر التركيبي للخصوبة ما يقارب 8.1 طفل لكل امرأة سنة 1970، لينخفض الى2.2 طفل لكل امرأة عام 2002.وهذا راجع الى ما عرفته الجزائر من ازمة اقتصادية وأمنية اثرت على معدلات الخصوبة،وكذا الاستعمال الواسع لموانع الحمل،وانخفاض معدلات الزواج،لتشهد بعدها سنوات الألفين ارتفاعا في معدلات الخصوبة،فقد بلغ عدد سكان الجزائر 40.4 مليون نسمة في جانفي 2016 أي بزيادة في عدد المواليد فقد سجلت الجزائر خلال عامين متتاليين 2014 و2015 أكثر من مليون ولادة سنويا.أما معدل الخصوبة فقد تخطى 3 أطفال لكل امرأة. حيث شمل الارتفاع أولاً المدن الكبرى قبل أن ينتشر في أنحاء البلاد،وبما أن أهم أسباب انخفاض الخصوبة تمثلت في تأخير سن الزواج والاستعمال الواسع لوسائل منع الحمل،فان الارتفاع يرجع الى تحسن الظروف الاقتصادية للبلاد وارتفاع معدلات الزواج،وتعتبر الجزائر من الدول التي شهدت تحولات ديموغرافية عميقة مست كل من الولادات والوفيات والهجرة،وأحدثت تغيرات كبيرة وخاصة التأثير الكبير الذي خلفته الأزمة السياسية والاقتصادية التي عاشتها الجزائر،حيث أدى ذلك إلى تراجع معدلات الزواج و ارتفاع سن الزواج الأول ،وبالتالي تراجع معدلات الخصوبة،لكن مع تحسن الظروف الاقتصادية والاجتماعية للجزائر وعودة الأمن والاستقرار عرفت معدلات الخصوبة ارتفاعا .

وتعد دراسة الخصوبة من اهم دراسات السكان ،فقد حظي موضوع الخصوبة باهتمام الكثير من الباحثين كونها المحدد الرئيسي للنمو وتوزيع السكان ،وهي تهم كل افراد المجتمع وكذا صانعي القرار فيهتمون بدراسة مستوياتها وأهم الاسباب والعوامل الرئيسية التي تأثر في معدلاتها،وتعتبر احصاءات

مقدمة

الخصوبة ضرورية لدراسة حركة السكان في الماضي وإسقاطها في المستقبل، فدراسة الخصوبة ضرورية لتصميم البرامج والسياسات لكل دولة .

ومن خلال دراستنا هذه سنحاول تحليل هذا الارتفاع والانخفاض في معدلات الخصوبة وذلك باستعمال الطرق غير المباشرة بالاعتماد على تعداد العام للسكن والسكان في الجزائر لسنوات(1987 - 1998 -2006) وكذا المسوحات الخاصة بالخصوبة حيث تسمح لنا هذه الطرق غير مباشرة بإعطاء نظرة عامة و وصفا لكل ما حدث خلال الفترة(1987-2006)،وهذا من خلال تقديرات على المستوى المحلي.التي تظهر لنا التطورات المختلفة للولايات فيما يخص الخصوبة،وكذا مقارنة هذه الطرق غير مباشرة مع الطرق المباشرة وإعطاء نتائج حسب كل الولايات .

وسنتناول في هذه الدراسة "تقدير الخصوبة في الجزائر باستخدام التقنيات التقدير غير المباشرة خلال الفترة مابين 1987-2006" من أربعة فصول :

الفصل الأول :وهو الإطار المنهجي للدراسة وفيه نستعرض أهم دراسات السابقة التي لها صلة بموضوع دراستنا اوجزء منها وما ستقدمه من اضافة وإثراء للموضوع ثم بعدها تحديد الإشكالية التي يدور حولها موضوع الدراسة،مع تحديد أهداف الدراسة،تقديم أهم المفاهيم العامة الخاصة بهذه الدراسة،وأهم المناهج المستعملة لهذه الدراسة،وأخيرا عرض مصادر جمع المعطيات .

الفصل الثاني: سنتطرق في هذا الفصل الى الوضعية الديموغرافية في الجزائر من خلال معرفة تطور عدد السكان،وكذا الزيادة الطبيعية ومعدل النمو السكاني ،مرورا بالتركيبة السكانية من خلال تحليل الاهرامات السكانية لتعدادات الجزائر (1987-1998-2008)،ثم تقويم جودة البيانات السكانية من خلال ورقة AGESEX بالقيام بتحليل مؤشر دقة البيانات،وتحليل نسبة النوع والعمر،بعدها تطرقنا الى وفيات

مقدمة

الاطفال ووفيات الاطفال الرضع،امل الحياة عند الولادة،الزواج واخيرا تطرقنا الى الهجرة والكثافة السكانية.

الفصل الثالث: يستعرض هذا الفصل تطور الخصوبة ومستوياتها من خلال التطرق الى أهم المعدلات: معدلات الولادات،الخصوبة العامة،المؤشر التركيبي،الخصوبة الشرعية ،ثم ابراز أهم العوامل المحددة لمستويات الخصوبة .

الفصل الرابع : تمحور هذا الفصل حول تقدير الخصوبة باستخدام تقنيات غير مباشرة حيث تطرقنا في البداية الى الطرق المستعملة لتقدير الخصوبة والمتمثلة في اوراق تحليل السكان(PAS) مع شرح هذه الطرق وطريقة عملها،ثم تقدير الخصوبة باستخدم تقنية **CBR-TFR - CBR-GFR- ADJASFR** وتطبيقها على تعداد 1987 و1998 و مقارنة بين تقديرات المباشرة وغير مباشرة وتطبيقها على جميع ولايات الوطن،وفي الأخير تطبيق تقنية ADJASFRعلى ولايات الوطن وولاية باتنة نموذجا.

الفصل الأول

الاطـار النظري للدراســة

تمهيد

1- الدراسات السابقة

2- الإشكالية

3- الأهداف

4- تحديد المفاهيم

5- مصادر جمع المعطيات

تمهيد

تعتبر الخصوبة من أهم الظواهر الديموغرافية التي حظيت باهتمام ودارسة كبيرة من قبل الباحثين خاصة فيما تعلق بالعوامل المفسرة لارتفاعها وانخفاضها،لكن في المقابل نجد دراسات محدودة خاصة التي تتعلق بتصحيح معطيات الخصوبة بتطبيق التقنيات غير مباشرة ،وباعتبار ان الحصول على المعطيات بالطرق المباشرة من خلال التعدادات أو نظام الحالة المدنية والتحقيقات تتميز ببعض الاخطاء .لذا سنستعرض في هذا الفصل أهم الدراسات التي تناولت التقديرات غير مباشرة المطبقة على الخصوبة وبعدها تحديد اشكالية الدراسة مع عرض اهداف ومفاهيم الدراسة،وأخيرا استعراض اهم المصادر التي استخدمت في هذا البحث .

1. الدراسات السابقة :

يعتبر موضوع الخصوبة من أهم المواضيع التي نالت حيزا كبيرا من الدراسات والأبحاث السكانية ، وهذا كونها العامل الاساسي المؤثر في نمو السكان،لذا تنوعت الدراسات التي تناولت موضوع الخصوبة سواء كانت قديمة أو حديثة،لكن في المقابل نجد دراسات محدودة خاصة التي تتعلق بتصحيح معطيات الخصوبة بتطبيق التقنيات غير مباشرة،لذا سنستعرض في هذا الفصل أهم الدراسات السابقة التي لها صلة بموضوع دراستنا اوجزء منها وما ستقدمه من اضافة وإثراء للموضوع. ولقد تناول البروفسيور علي قواوسي موضوع الخصوبة في عدت دراسات أهمها :

"إعادة تقييم الديناميكية الديمغرافية المحلية في الجزائر خلال العشرين سنة الأخيرة بالطرق غير المباشرة (1987-2008) "[1] وكانت هذه الدراسة مع الدكتور سعدي رابح حيث تطرق الباحثان الى الازمة السياسية التي عانت منها الجزائر لمدة عشر سنوات (1991-2000)،والتي أطلق عليها اسم «العشرية السوداء»،وهي عبارة عن مقارنة بين نتائج الطرق المباشرة وغير المباشرة للديناميكية الديموغرافية على المستوى المحلي،وتعتبر اول دراسة يتم فيها انجاز هذا النوع من التحليل حول 48 ولاية للجزائر.

كان الهدف من هذه الدراسة هو تقييم فعالية الطرق غير المباشرة واثر مختلف الاضطرابات السياسية على ديناميكية السكان المحليين،والكشف عن العلاقة بين العنف السياسي والتطور الديموغرافي أثناء و بعد العشرية السوداء،ولقد كشف عن علاقتين مميزتين : الاولى تحدد نوع التركيبات الديموغرافية التي دفعت الشباب لتكوين جماعات ارهابية،والثانية تعطي التأثيرات على الديمغرافيا أثناء العنف،حيث أن العنف كان قد مس المناطق المعزولة بشكل كبير.

[1] - Kouaouci A & Saadi Rabah,(2013), «**La reconstruction des dynamiques démographiques locales en Algérie au cours des 20 dernières années par les techniques d'estimation indirecte (1987-2008)»,** Cahiers québécois de démographie Vol. 42, no 1.

إن الطرق غير المباشرة المستعملة سمحت باكتشاف اتجاهات الخصوبة المختلفة بين الولايات ونفس الشيء بالنسبة للوفيات والهجرة،حيث استعمل الباحثان معطيات كل ولاية مأخوذة من الحالة المدنية،اما التركيبات العمرية حسب الجنس لـ 48 ولاية مأخوذة من التعدادات حول السكان والسكن لـ 1987، 1998 و 2008.وكذا طرق غير مباشرة المتمثلة في أوراق PAS (ADJMX، ADJASFR وCSMIGR)ولقد تم اختيارها لقياس مستويات واتجاهات الديمغرافية الأساسية لاستخراج أثر «العشرية السوداء 1990-2000» على مستوى الخصوبة،الوفيات و الهجرة حسب كل ولاية،ولقد اخذ مثال تطبيقي على ولاية الوادي باستعمال ADJASFR الذي يسمح بتقدير معدلات الخصوبة انطلاقا من معدلات الخصوبة الوطنية وعدد نساء الولاية في سن الانجاب والمواليد خلال السنة لولاية الوادي .

ومن النتائج التي توصل اليها الباحثان هو ان معدل الخصوبة عرف انخفاضا على المستوى الوطني،كما عرفت 6 ولايات ارتفاعا في الخصوبة العاصمة – البليدة في الوسط ،وهران في الغرب عنابة،الطارف وقالمة في الشرق ويعود سبب هذا الارتفاع الى كون العنف مس اساسا وسط البلاد وشرقها،وكذا اعتبار المدن الكبرى تجذب المهاجرين الريفيين الذين هربوا من العنف .

ولقد ركز الباحثان على مرحلة ما بعد العنف حيث لاحظوا انه من بين الولايات التي صنفت كجاذبة للسكان من خلال عدد المهاجرين،قسنطينة،ووهران هما من المدن الكبرى حيث شهد المؤشر التركيبي للخصوبة(ISF) انخفاضا من 2.14 إلى 3.19طفل لكل امرأة بالنسبة لقسنطينة و من 2.93 إلى2.98 طفل لكل امرأة بالنسبة لوهران.و 15 ولاية ارتفعت فيها الخصوبة أثناء عودة المهاجرين و قد أدى ذلك إلى حدوث توازن بعد فقدانه بسبب العشرية السوداء،وهذا التعويض منطقي . من بين الولايات التي صنفت كطاردة للسكان فيما يخص العدد الصافي للهجرة،البليدة أظهرت ارتفاعا في مستوى المؤشر التركيبي للخصوبة ISF الذي تجاوز 2.39 إلى 3.87 طفل لكل

امرأة. و تشير إلى أن البليدة عوضت ما فقدته بواسطة الهجرة حيث خسرت حوالي 68.000 شخص على مدى 10 سنوات،و كسبت حوالي 70.000 شخص في الفترة الاخيرة. كما ارتفع ايضا المؤشر التركيبي للخصوبة (ISF) بشكل طبيعي بالنسبة لقالمة من 2.72 إلى 3.73 طفل لكل امرأة و نفس الشيء بالنسبة لبرج بوعريريج من 4.06 إلى 4.08 طفل لكل امرأة.و لقد أعطت التقديرات غير مباشرة نظرة عامة ووصفا لكل ما حدث قبل وبعد الأزمة السياسية ،ولم يتحقق ذلك إلا بالتقديرات على المستوى المحلي التي أظهرت نتائج غير متوقعة، حيث أن عامل العنف أنتج مستويات عدم استقرار مختلفة حسب كل ولاية وخاصة في الوسط الحضري والريفي،وتبع ذلك حركة سكانية كبيرة من الولايات الأكثر تضررا الى الولايات الأخرى الأقل تضررا ،كما أن الكثير من الأشخاص الذين تركوا أراضيهم ومنازلهم عادوا وآخرون لم يرجعوا وبقوا في الولايات التي لجأوا إليها .

وفي مقال اخر للباحث علي قواوسي **حول هجرة النساء والخصوبة في الجزائر**[1] سلط الباحث في هذه المقالة الضوء على هجرة النساء المتزوجات وذلك لمعرفة الاثار المترتبة على الخصوبة من خلال الهجرة ،ولقد اعتمد الباحث على مسح الخصوبة الذي اجري في 1986-1987.واعتبر الفترة 1986 نقطة تحول حيث شهدت الجزائر صعوبات اجتماعية واقتصادية (انخفاض اسعار النفط .انخفاض الواردات....الخ) وهي من أصعب الفترات بعد الاستقلال، وكل هذه الصعوبات اثرت على السلوك الانجابي .تطرق الباحث الى المناطق الريفية وما عانته خلال الحرب التحريرية فبعد الاستقلال عاد السكان الى المناطق الريفية،لكن المدن جذبت العديد من الاسر الريفية .اذ ان الاسر الريفية انتقلت بالطبع اسلوب حياتهم والقيم العائلية .ولقد كان

[1] - Kouaouci, A.*(* 1992*). «* **Migrations des femmes et fécondité en Algérie** *»* In: Revue du monde musulman et de la Méditerranée, n°65,. L'Algérie incertaine. pp. 165-173.

انشغال الباحث في هذه المقالة الى اي مدى يمكن أن تتكيف هذه القيم في البيئة الحضرية ،اي الى أي مدى كانت قادرة على تغييره ؟

ولقد طرح عدت فرضيات للإجابة على هذا السؤال :

- فرضية التنشئة الاجتماعية بحيث يحدد السلوك الانجابي عند المهاجرين بالقيم والتفضيلات الاجتماعية السائدة التي تحدث في البيئة المحيطة بهم.
- اما فرضية التكيف الفرضية تحتمل أن التقارب سيكون خلال أقل من عشر سنوات، عموما المهاجرون يتأقلمون تدريجيا بالبيئة المحيطة بهم.

ولقد توصل الباحث الى أن الخصوبة لدى المهاجرين في المناطق الحضرية أكثر انخفاضا (6،2طفل لكل امرأة) مقارنة بخصوبة المهاجرين من الريف إلى الريف (9.5 طفل لكل امرأة ،حسب هذه الفئة 20-49 سنة). معدل انتشار وسائل منع الحمل كان مرتفع (50%) بالنسبة للمناطق الحضرية .

ومن ابرز النتائج التي توصل اليها الباحث :

- ان الجزء الاكبر من الهجرة له أصل ريفي لسبب وجيه ان الشعب الجزائري حتى وقت قريب يغلب عليه الطابع الريفي ،وفي عام 1970 لوحظ بالفعل أن الجزء الأكبر من الهجرة كان من الريف.
- تتم معظم الهجرات المرأة عن طريق الزواج أو بعد الزواج أو في غضون خمس سنوات التي أعقبت ذلك، حيث اهتم بتأثير هذا النوع من الحركة على الحياة الأسرية.
- اثبت صحة فرضية التكيف .
- ان المهاجرين من الريف الى الحضر ضبطوا خصوبتهم مع النموذج الحضري وذلك باستخدام وسائل منع الحمل وتقليل النسل ،أما المهاجرين من الريف الى الريف فلديهم نفس الفكرة والمنطق وذلك من خلال انجاب عدد أكبر من الاطفال .

وفي دراسة اخرى بعنوان **"الأسرة ،النساء ووسائل منع الحمل "**[1]للباحث علي قواوسي سنة 1992 التي كشفت من خلالها التغيرات التي طرأت على مستوى الخصوبة خلال الفترة الممتدة ما بين (1970- 1986) من بين النتائج التي توصل إليها الباحث نذكر منها :

- تأخر السن عند الزواج الأول الذي انتقل بالنسبة للإناث من 18.3 سنة في سنة 1970 الى 24 سنة في سنة 1986 .
- انخفاض مؤشر الخصوبة من 7.8 إلى 5.4 طفل لكل امرأة .
- ارتفاع نسبة استعمال وسائل منع الحمل من 7 % إلى 35 % بين النساء المتزوجات في سن الإنجاب (15-49 سنة).
- انخفاض معدلات الولادات من 48.3% إلى 32.4% ،وهذا الانخفاض راجع إلى تأخر سن الزواج بنسبة 60 %وانخفاض الخصوبة الشرعية بـ40 %.
- ارتباط عدد الأطفال المفضل انجابهم بالحالة التعليمية للمرأة ،فهذا العدد يرتفع بانخفاض مستواها التعليمي وينخفض بارتفاعه ،إذ نجد أغلبية النساء اللائي ليس لهن مستوى يفضلن أن تضم أسرهن 6 أطفال فما فوق بينما لم يتجاوز هذا العدد 4 أطفال عند المستويات التعليمية المختلفة .
- كما توصل أيضا إلى أن الأسرة النووية في الجزائر تتميز بارتفاع خصوبتها،والأسرة الممتدة بانخفاضها،وقد أرجع ذلك إلى ضيق أو اتساع المسكن مما ينجر عنه بعض المشاكل الاجتماعية ومن ثم التأثير على السلوك الإنجابي .

[1] - Kouaouci A. (1992) **: « Familles, Femmes et contraception »,** CENEAP – FNUAP, Alger. 279 p.

وفي دراسة اخرى للباحث بعيط فاتح المعنونة بـ "**تقويم المعطيات الديموغرافية الجزائرية بتطبيق التقنيات الديموغرافية للتقديرات غير المباشرة**"[1] حيث كان الهدف من هذه الدراسة هو تصحيح معطيات التركيبة السكانية والوفيات والخصوبة للمرحلة 1998 -2014 ومقارنة نتائج التقديرات المباشرة مع تلك غير مباشرة ،واستخدام واستغلال هذه المعطيات من اجل تلبية لاحتياجات الساكنة .

- استغلال نتائج التقويم غير المباشر في ابراز التحولات التي طرأت على التركيبة السكانية حسب العمر والجنس والفرصة المتاحة أمام البلاد للتحول من الانتقال الديموغرافي الى تحقيق العائد الديموغرافي .
- توظيف التقنيات غير المباشرة في تفسير جوانب مهمة من صحة الجزائريين ما لم يظهره القياس المباشر خاصة في فهم الفوارق المكانية لأمل الحياة عند الولادة محليا .
- تقييم نظام المعلومات الديموغرافية والصحية الذي يعتبر أساس المناجمنت في التكفل بصحة السكان من خلال تقدير تغطية وفيات البالغين والأسباب المعيقة في عملية رصد الكمي والكيفي لها .
- دراسة مستويات واتجاهات وفيات الرضع والأطفال من خلال مقارنة نتائج التقديرين غي مباشر والمباشر لمعطيات تحقيق 2002 ومسحي 2006 و 2013/2012 .
- اجراء التوقعات المستقبلية لأمل الحياة عند الولادة والمؤشر التركيبي للخصوبة العاملين الحاسمين منذ مدة في الدينامية الديموغرافية في الجزائر ،مما يسمح من استخدامها من طرف

[1] - فاتح بعيط(2018). **تقويم المعطيات الديموغرافية الجزائرية بتطبيق التقنيات الديموغرافية للتقديرات غير المباشرة**،اطروحة دكتوراه علوم في الديموغرافيا ،جامعة باتنة ،الجزائر.

السلطة المحلية والمركزية في تقدير الاحتياجات الاستراتيجية للسكان في قطاع الصحة والتمدرس والشغل والسكن والنقل والأمن الغذائي والتقاعد....الخ.

وخصص جزء من اطروحته للخصوبة لمقارنة تقديرات القياس المباشر وغير المباشر للخصوبة ما يمهد لدراسة مستوياتها واتجاهاتها الحقيقية ،بالإضافة الى محدداتها التي عرفت انتقالا سريعا في السنوات الأخيرة مع التركيز على الفوارق المكانية للمؤشر التركيبي للخصوبة ومعدل الولادات والعمر المتوسط عند الأمومة ما سيفتح أفق أبحاث جديدة وأسئلة حول العوامل التي ساهمت في الرفع من الولادات مؤخرا .وكذا محاولة تقييم السياسة السكانية وفعاليتها في التنبؤ ومسايرة بداية عودة ارتفاع الخصوبة مع مطلع الألفية الجديدة .

ولقد تمحورت اشكالية بحثه كمايلي :ماهي مساهمة الطرق غير مباشرة في تقويم المعطيات الديموغرافية في الجزائر ؟ وفي اعادة بناء المؤشرات المفسرة لأهم التحولات التي شهدتها الديموغرافية الجزائرية للمرحلة 1998-2014 ؟ وفي تحديد معالم أهم مركبات الدينامية المحلية في الجزائر آفاق 2038؟ وقد اعتمد في دراسته على برامج مرتباك لشعبة السكان للأمم المتحدة وأوراق تحليل السكان والاسقاطات المحلية لمكتب الاحصاء الأمريكي وأخيرا أدوات التقدير الديموغرافي للاتحاد الدولي للدراسات السكانية ،في التأكد من جودة المعطيات .

وابرز النتائج التي توصل اليها الباحث في دراسته خاصة فيما تعلق بالخصوبة هي :

- تحسن في عملية جمع وتحليل معطيات الخصوبة وطنيا التي مصدرها التحقيقات والمسوح العنقودية ،وخلل في تلك المعطيات المحلية للولايات الجنوبية والداخلية التي جاءت في تعداد 2008،ماتعلق منها بالمعدل الخام للوفيات والمؤشر الشامل للخصوبة العامة ومتوسط العمر عند الأمومة ،وهذا يطرح للنقاش مدى فعاعلية سياسة التحكم في النمو السكاني في الجزائر

ومواكبتها لمرحلة عودة ارتفاع الخصوبة كسلوك استدراكي لمرحلة ما بعد العنف والتحسن في الظروف ا اقتصادية والاجتماعية والأمنية للبلاد.

- تحسن في عملية جمع وتحليل معطيات الخصوبة وطنيا التي مصدرها التحقيقات والمسوح العنقودية،حيث تقلص الفارق في قيم المؤشر التركيبي للخصوبة ومتوسط عمر الأمومة بين الطريقتين المباشرة وغير المباشرة ، وخلل محلي أظهر بأن نظام المعلومات الديموغرافي لا يزال يئن تحت وطأة الضعف والفوارق الجغرافية كما بينته نتائج تعداد 2008 ، وقياس بالنقصان في المعدل الخام للولادات والمؤشر الشامل للخصوبة العامة وبقيم مهمة في الولايات الجنوبية والداخلية نظير تلك الشمالية، وأخيرا قياس بالإفراط في حساب متوسط عمر الأمومة وبنفس المنحى الجغرافي السابق.
- هذه الوضعية الديموغرافية التي عرفت عودة ارتفاع الولادات والخصوبة لم تكن متوقعة إطلاقا ولم تجدي فيها نفعا سياسة التحكم في النمو السكاني الموجودة سابقا والمعدلة قوانينها وأطرها خلال نفس الفترة ،وهي بذلك تستوجب التقييم اليوم قبل الغد، وعلى العكس فقد دلت كل التحليلات على أنها مرحلة استدراكية لما بعد العنف او الإرهاب المقيت والتحسن في الظروف الأمنية ،الاجتماعية و الاقتصادية، ما ترجم في تغير المستويات والاتجاهات الحديثة لمعدلات الإنجاب في الجزائر .

أما الباحثان "حفاظ الطاهر وهمال علي " فلقد تناولا في دراستهم بعنوان **"انتقال الخصوبة والسياسة السكانية في الجزائر** "[1] السياسة السكانية التي انتهجتها الجزائر حيث أعلنت الجزائر في المؤتمر العالمي بوخارست 1974 أن الاولوية للتنمية تحت شعار " أفضل حبوب منع الحمل هي التنمية ".كما أكد الميثاق الوطني سنة 1976 على أن الجزائر اختارت الضبط الايجابي في مشكلة

[1] -HEMAL A et HAFFAD T. (1999), **«La transition de la fécondité et politique de population en Algérie»**, n°12 , 63-73, Université Mentouri, Constantine, ALGERIE, 1999 .

الديموغرافيا ،وهو ما جعل هؤلاء الناس منتجين ،بالنظر الى الامكانيات الهائلة المجودة ولم يكن الزاميا التقليل من الخصوبة ،لكن الحكومة الجزائرية زاد وعيها منذ أواخر السبعينات حول مخاطر النمو الديموغرافي السريع والذي يشكل عقبة أمام التنمية الاقتصادية ،كما تغير الخطاب السياسي في المحافل الدولية حيث صرحت الجزائر في المؤتمر العالمي للسكان في مكسيكو عام1984 أن المشكل الديموغرافي هو السبب في التخلف .

ولقد كان السؤال المطروح في هذه الدراسة هو: **ما دور السياسة السكانية المعتمدة تدريجيا في الجزائر؟** وكانت الاجابة على هذا السؤال ان انخفاض الخصوبة المسجلة هي ثمرة هذه السياسة او بالأحرى نتيجة للتطورات الاجتماعية والاقتصادية التي شهدتها الجزائر منذ الاستقلال.

تهدف هذه الدراسة الى معرفة اذا كانت الازمة الاقتصادية أثرت على التطورات الديموغرافية.

ومن أهم النتائج التي توصل اليها الباحثين هي :

- السياسة السكانية لها دورا هاما في الحد من النمو السكاني في الجزائر وهذا بانخفاض الخصوبة من خلال " سن الزواج وانتشار وسائل منع الحمل "،والحد من الاثار السلبية المترتبة عن الازمة الاقتصادية التي تمر بها البلاد "البطالة – أزمة السكن "
- أصبح نموذج الأسرة النووية ينتشر في كل مكان و خاصة في المناطق الحضرية .
- كثرة الاطفال تكلف أكثر وبالتالي تشكل عبئ وهذا ما يفرض على الازواج التقليل من عد الاطفال ،بحيث يكون مثاليا عند النساء التي تقل أعمارهن عن 30 سنة ، كما أن أثار الأزمة الاقتصادية عكس بعض الافكار التقليدية وذلك بالإسراع في انخفاض معدلات الخصوبة.

- إن أي استراتيجية التنمية الاقتصادية يجب أن تأخذ في عين الاعتبار المتغيرات السكانية في سبيل تحقيق الاهداف المحددة وذلك بالبحث عن التوافق بين النمو السكاني والنمو الاقتصادي وهذا ما يعني انشاء برنامج العمل من أجل تحسين تغطية احتياجات السكان في جميع الطبقات الاجتماعية وفي جميع المناطق دون تمييز وذلك في مجال التعليم، والحصول على الخدمات الصحية والضمان الاجتماعي ،ورفع مستوى المعيشة بشكل عام.
- يجب على الدولة أن تسيطر على الخصوبة ولكن في نفس الوقت حماية الفئات المحرومة اجتماعيا من خلال برنامج التضامن الوطني وهذا لتحقيق العدالة الاجتماعية.
- بالرغم من كل الازمات التي تمر بها الجزائر تواصل تدريجيا التحول الديموغرافي نحو الاستقرار في عام 2020 لتصل الخصوبة آنذاك أقرب الى مستوى الاحلال السكاني .

أما الباحثة زهية وضاح بديدي في دراسته بعنوان **" الخصوبة والزواج الاختلافات في الجزائر – مساهمة تعداد 1998** [1] فقد اعتمدت في دارستها على نتائج تعداد السكان لسنة 1998 ،من خلال هذه المقالة تطرقت الباحثة الى الخصوبة اذ اعتبرت الجزائر من بين 12بلدا في العالم حيث كان الانخفاض في الخصوبة أسرع بين 1970-1975 و2005-2010 (الأمم المتحدة، 2006).وكان الانخفاض كبيرا خاصة في العقدين الأخيرين من القرن العشرين، حيث تراجعت 50%. أي بين المسوحات السكانية الأخيرين من عام 1992 (PAPCHILD) و 2002 (PAPFAM) أو بين التعدادات السكانية الماضيين (1987 و 1998).

ولقد عرفت معدلات الخصوبة ارتفاعا عامي 2000 و 2005 بزيادة قدرت بـ 20% ،اذ كانت منخفضة بين 1995 -1999 بـ 17% ويرجع هذا الانخفاض الى تغير الخصوبة وعلاقتها المباشرة مع

[1] - Ouadah-Bedidi Z.(2012), «Fécondité et nuptialité différentielles en Algérie : l'apport du recensement de 1998» Projet d'article, Document de travail n° 185, INED, p.1-43.

العوامل المحيطة (مكان الاقامة) والخصائص الفردية للمرأة (مستوى التعليم) والنشاط المهني وشروط تكوين الاسرة (سن الزواج). ومن أجل فهم اكثر لخصائص انخفاض الخصوبة في الجزائر من المهم معرفة التطورات في الخصوبة العامة والخصوبة في الزواج وتحديد العوامل المميزة لها .

ومن أهم النتائج التي توصلت اليها الباحثة زهية وضاح بديدي:

- رغم تعدد مصادر البيانات حول الخصوبة اذ أصبحت كثيرة ومتعددة منذ السنوات الثلاثين الماضية (4 استقصاءات ديموغرافية وتعدادات) إلا أنها تحتوى على سؤال واحد على الاقل على الخصوبة .
- لا تزال العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المؤثرة في مستوى واتجاه الخصوبة غير مستكشفة .
- الخصوبة العامة في سنة 2002 قدرت بـ2.2 طفل لكل امرأة أما الخصوبة الزواجية بلغت 5.9 طفل لكل امرأة .
- كلما كان الزواج مبكر كلما كانت الخصوبة أعلى بالرغم من استعمال موانع الحمل .
- الخصوبة اعلى في المناطق الريفية من الخصوبة في المناطق الحضرية (6.7 طفل في الريف و 6.2 في المدينة سنة 1998).
- الخصوبة لها علاقة عكسية بمستوى التعليم أي كلما كانت درجة التعليم أعلى كلما كانت الخصوبة اقل .
- الخصوبة عند النساء الماكثات في البيت اعلى من النساء العاملات .
- النساء البدويات يتزوجن مبكرا عكس النساء الحضريات .
- سن الزواج الاول له علاقة طردية بمستوى التعليم حيث كلما كان مستوى التعليم أعلى كلما كان سن الزواج الاول أعلى .

أما الباحث **محمد بدروني**[1] في مقالته المعنونةبـ **الاختلافات المكانية والزمانية للخصوبة الكلية في الجزائر** حيث اعتبر تنوع وتعدد مصادر البيانات الديموغرافية جعل دراسة الخصوبة أسهل

أكد أن معظم المؤلفين يصرون على أن التنمية عامل أساسي في تراجع الخصوبة.ولقد طرح الباحث في هذه المقالة 3اسئلة للإجابة عليها وهي :

- كيف كان هذا انخفاض في الخصوبة ؟
- ماهي الاليات والعوامل الكامنة وراء هذا التنظيم ؟
- ماهي العوامل المحتملة لاستمرار الفوارق المكانية والزمانية؟

لقد ركز أولا على تحليل تطور الخصوبة الوطنية منذ الستينات الى غاية بداية الألفية الثالثة وخاصة في عام 2002.وهذايتزامن مع نهاية المسح الجزائري لصحة الاسرة، واعتبر بيانات تعداد 2008 أحدث فقد تعطي مؤشرات أفضل عن الوضع آنذاك، لكن للأسف لم تكتمل نتائج التعداد وفق مسؤولين في الديوان الوطني للإحصاء .

استخدم الباحث أساليب وتقنيات لتحديد العوامل الاجتماعية الديموغرافية والاقتصادية التي تفسر التباين المكاني والزماني للخصوبة فلقد اعتمد اضافة الى التقنيات الوصفية التقليدية تقنيات جون وبونغارتس ،اضافة الى عدت أساليب مختلفة (الانحدار الخطي المتعدد)،وفي الاخير قام بقياس الارتباط المكاني للحكم على أفضل نوعية من نماذج المختارة .

اعتمد الباحث في دراسته على مصادر البيانات السكانية التالية: تعداد السكان 1966- 1987- 1998 والاستقصاءات الديموغرافية والصحية (1970 l'ENSP، 1986 ENAF، EASME، 1995 MDG، 2000 EDG،و 2002 EASF) اضافة للسجلات الحالة المدنية .وهذا للسماح بتحديد بدقة متناهية

[1] - Bedrouni M .(2009). **«Les disparités spatio-temporelles de la fécondité générale en Algérie».** XXVIème Congres international de la population de l'UIESP Maroc. Université Saad Dahleb, Blida, Algérie . du 27 septembre au 2 octobre.

اتجاهات ومستويات ومحددات الخصوبة في الجزائر لكن من المستحسن معرفة حدود كل مصدر لمنع استنتاجات تقريبية وكذا المقارنات الخاطئة والمضللة .

اشار الباحث في بداية دراسته الى تقديرات الولادات والخصوبة على المستوى الوطني وفقا لمصادر مختلفة ،منذ الاستقلال حيث تميز المجتمع الجزائري بمعدلات الولادة مرتفعة حيث بلغت ذروتها 50في الالف عام 1970.وهذا راجع الى العجز الديموغرافي الناجم عن الثورة التحريرية .وكذا للعادات والتقاليد للجزائريين، ثم بدأ معدل المواليد في الانخفاض نحو 40 في الالف عام 1985،ومع ذلك ظل النمو السكاني كبير حتى منتصف الثمانينات ويعتبر من أعلى المعدلات في العالم .ثم بدأت معدلات الخصوبة في الانخفاض خلال التسعينات وخصوصا في عام 1994 حيث كان معدل الانخفاض من 2% بين عامي 1986-1994 الى 5 % بين عامي 1994-2000.

لقد ركز في دراسته على فترة 1970-2002 لمعرفة مستوى واتجاه الخصوبة الكلية في الجزائر وأيضا تطور الخصوبة التفاضلية في الجزائر وما عرفته من سرعة التغير في السلوك الانجابي فقد انخفض المؤشر التركيبي من 8 أطفال لكل امرأة عام 1970 الى 2 طفل لكل امرأة عام 2002.كما عرفت الفئات العمرية (15-19سنة) و(20-24سنة) انخفاضا في معدلات الخصوبة وهذا راجع الى تراجع سن الزواج الاول وارتفاع مستويات التعليم خاصة عند الفتيات ،كما عرفت الفئات العمرية الاخرى تراجعا ملحوظا مثل الفئة (25-39سنة) وهذا نتيجة استعمال وسائل منع الحمل . عرفت ايضا الخصوبة التفاضلية بين الحضر والريف تقارب ويعود سبب هذا التقارب الى الظروف الاجتماعية والاقتصادية وكذا انتشار وسائل الاعلام .ايضا وجود ارتباط وثيق بين عمل المرأة والخصوبة حيث هذه المشاركة المتزايدة للمرأة في الحياة الاقتصادية تتيح لها الحصول على اكبر قدر من الاستقلالية مما يساعدهن على تحديد عدد الاطفال، واستنادا الى بيانات 1970 فان الخصوبة اقل عند النساء العاملات وهذا ماكده مسح 1992 . حيث وصل معدل الخصوبة الاجمالي الى 3.3 طفل لكل امرأة

وهذا باعتماد النساء العاملات على وسائل منع الحمل.أما بخصوص الخصوبة الزواجية خلال الفترة (1970-2002) قد انخفضت وهذا راجع الى زيادة استعمال وسائل منع الحمل حيث قدر الانخفاض بـ 5.2 طفل لكل امراة بين عامي 1970 و 2002 مع الاخذ بعين الاعتبار 3 مراحل :

- 1970-1990 كان الانخفاض بوتيرة بطيئة نسبيا .
- 1992-1998 كان الانخفاض بوتيرة متسارعة (الازمة الاقتصادية والامنية التي عرفتها البلاد).
- 1998-2002 تباطؤ كبير في هذه الفترة .

لقد شهدت الفئات العمرية على العموم انخفاض ثابت في معدلات خصوبتها ،حيث كان هذا الانخفاض أعلى بكثير (75%) عند النساء التي أعمارهم أكثر من 40 عاما ،كما كان الانخفاض في مستوى الخصوبة الزوجية أكبر عند النساء في الفئة العمرية (30-40 سنة) ويعود سبب هذا الانخفاض الى استعمال وسائل منع الحمل .

2. الإشكالية :

بناء على استعراض الدراسات السابقة حول الخصوبة نستخلص أن معدلات الخصوبة في الجزائر كانت جد عالية بعد الاستقلال ،إذ قدر المؤشر التركيبي للخصوبة 8 أطفال لكل امرأة سنة 1970، ويرجع هذا الارتفاع إلى عدم انتشار وسائل منع الحمل،وكذا الزواج المبكر ليشهد بعد ذلك انخفاضا ملحوظا منذ منتصف الثمانينات،حيث قدر المؤشر التركيبي للخصوبة بـ 5.35 طفل لكل امرأة سنة 1986،وهذا راجع إلى عدة عوامل منها تبني الجزائر لسياسة تنظيم النسل والاستعمال الواسع لموانع الحمل ،تأخر سن الزواج وكذا عمل المرأة و المستوى التعليمي للمرأة ،والتحضر.

واستمر هذا الانخفاض بشكل كبير حيث سجل المؤشر التركيبي للخصوبة3.51 طفل لكل امرأة سنة 1995 و 2.7 طفل لكل امرأة سنة 1998 و2.4 طفل لكل امرأة سنة 2002 ويرجع هذا إلى الأوضاع الاقتصادية والأمنية التي عرفتها الجزائر خلال عشرية التسعينات " الأزمة السياسية "ليعرف ارتفاعا

من جديد حيث يرجع هذا الارتفاع إلى عودة الاستقرار و الأمن إلى البلاد بعد عشرية من العنف. وتعويضا ما أخرته هذه الأزمة. وحسب اخر تعداد للجزائر 2008 تشير نتائج الى تطور في مستويات الخصوبة اذ قدر معدل مواليد الخام بـ23.2 ‰،ومعدل الخصوبة العام 81.5 ‰،المؤشر التركيبي للخصوبة بـ 2.74 طفل لكل امرأة،و متوسط العمر عند الولادة بـ 31.8 سنة .

ولقد تنوعت مصادر جمع المعطيات الخاصة بالخصوبة فكانت متنوعة مابين التعدادات والمسوحات لكن في نفس الوقت هذه المصادر معرضة لبعض الأخطاء ، وإن تعددت مثل هذه الأخطاء سوف تؤثر على جودة هذه البيانات،لذا نلجأ الى الطرق غير مباشرة بمعالجتها وتصحيحها ليتم استعمالها في مختلف البرامج التنموية.

من خلال مما سبق سنحاول معرفة ذلك بطرح التساؤل التالي:

- كيف كانت وضعية الخصوبة في الجزائر خلال الفترة مابين 1987-2006؟
- ما مدى دقة البيانات الخاصة بالخصوبة المتحصل عليها من الطرق المباشرة ؟
- هل توجد فروقات بين الطرق التقدير المباشر وغير مباشرة؟

3- **أهداف الدراسة :** تعتبر الخصوبة من أهم الظواهر التي نالت قسطا كبيرا من الدراسة خاصة عند علماء الديموغرافيا،غير أن هذه الدراسة تهدف الى معرفة:

- معرفة ما كانت عليه الخصوبة في الجزائر خلال الفترة مابين 1987-2006.
- تحليل وتفسير الارتفاع والانخفاض في معدلات الخصوبة وذلك باستعمال الطرق غير المباشرة التي اعطت نظرة واضحة ودقيقة لما حدث خلال الفترة (1987-2006) في ولايات الوطن .
- التأكد من صحة معطيات المصادر الديموغرافية الجزائرية باستخدام التقنيات الديمغرافية غير مباشرة و مقارنتها مع التقنيات المباشرة. وهذا مايسمح لنا بمعرفة اتجاه المؤشر التركيبي

للخصوبة و من جهة أخرى نقوم بمقارنة معدلات الخصوبة حسب العمر المأخوذة من خلال الطرق المباشرة و غير المباشرة.

4- تحديد المفاهيم :

- **الخصوبة (Fécondité):** الخصوبة في الاستخدام الديمغرافي الحديث تشير الى المعدل الفعلي للمواليد ،كما أن المصطلح يشير أحيانا الى القدرة على انجاب الاطفال أو القدرة على الانجاب ،وتلك الفترة تنحصر لدى النساء من الناحية الفيزيولوجية بين (15- 49سنة).[1]
- **الخصوبة في اللغة** :مشتقة من كلمة خصب (بكسر الخاء) أي كثرة العشب والكلا ،والبلد الخصيب أي كثير الخير والخصب [2].
- **الخصوبة اصطلاحا:** وهي قدرة الرجل والمرأة على المشاركة في إنتاج النسل ويقابلها العقم وقد يكون فسيولوجيا أو اختياريا، وكما تعبر عن مدى إنتاج المواليد فعلا ،سواء كان ذلك بالنسبة لفرد أو بالنسبة لمجموعة أفراد، ويعرف رولان بريسا الإخصاب (Fertilité) بالقدرة على الإنجاب[3].
- **التعريف الاجرائي للخصوبة** :الخصوبة هي مقياس للمستوى الفعلي للإنجاب في أي مجتمع سكاني والتي يعبر عنها بعدد المواليد الأحياء.
- **الخصوبة البيولوجية** :وتعني القدرة على الانجاب الاطفال الاحياء سواء تزوجت المرأة أم لم تتزوج والتي تعني الاتجاه المضاد للعقم ولا تعني بالضرورة وجود انتاج فعلي من المواليد[4].

---

[1] -محمد عاطف غيث.**قاموس علم الاجتماع** ،الهيئة المصرية العامة للكتاب،القاهرة،1979،ص 186.

[2] - الفيروز أبادي(1978).**القاموس المحيط** ،ج1،دار الفكر ،بيروت ،ص 62

[3] - PRESSAT, R. (1979) , **Dictionnaire de démographie**, PUF, Paris, p.31

[4] -حسين عبد الحميد رشوان . (2001) ،**السكان من منظور علم الاجتماع** ،المكتبة الجامعية الأزرايطية ،الاسكندرية ،مصر ،ص 12

- **الخصوبة الفعلية** :والخصوبة في الاستخدام الديموغرافي الحديث تتعلق بالمعدل الفعلي للمواليد فخصوبة امراة ماتعني عدد الأطفال المولودين من قبلها ويمكن أن نقسم الخصوبة الفعلية الى قسمين :[1]

- **الخصوبة الطبيعية (Fécondité naturelle)**: الخصوبة الطبيعية تعني السلوك الإنجابي دون اللجوء إلى استعمال وسائل منع الحمل أو إلى الإجهاض المتعمد و لا وسيلة من وسائل تنظيم المواليد الإرادي[2]،وهي تختلف بشدة بين المجتمعات بسبب الاختلاف في العادات الاجتماعية.

- **معدلات الخصوبة:**سبقت دراسة معدلات المواليد ومعدلات الانجاب ،ولكن في قياس الخصوبة تستخدم معدلات أخرى ،مثل معدل الانجاب العام أو الكلي وغيره من معدلات الاحلال أو التعويض التي تؤدي الى تجديد الأجيال ،وفي هذا المجال تربط معظم هذه المعدلات بين المواليد والوالدات أو النساء في سن الحمل والولادة[3] .

- **معدل المواليد الخام** [4]: يعد هذا المعدل أبسط هذه المقاييس جميعا فهو عبارة عن النسبة بين عدد المواليد الاحياء والمسجلين خلال العام لكل الف من السكان في منتصف العام

ويستخرج معدل المواليد الخام من خلال المعادلة التالية:

$$\text{معدل المواليد الخام} = \frac{\text{عدد المواليد الأحياء خلال السنة}}{\text{إجمالي عدد السكان في منتصف السنة}} \times 1000$$

[1] -أحمد خلف غنام ،أسماء صالح قدوري.(2017)،**الخصوبة في العراق مقاييسها ومحدداتها**،مجلة تكريت للعلوم الصرفة، ص 146

[2] -Nations-Unies, **Apres la contraception(1985):dissiper les rumeurs sur la fécondité ultérieure**, Population Report, Série j, n°28, Ed. Anglaise, p78.

[3] - احمد علي اسماعيل .(1997)، **أسس علم السكان وتطبيقاته الجغرافية** ،ط8،دار الثقافة والنشر والتوزيع ،القاهرة ،مصر ،ص75

[4] --أحمد خلف غنام ،أسماء صالح قدوري.مرجع سابق، ص 147 .

- **معدل الخصوبة العام General Fertilite Rate (G.F.R)**[1]:يعتبر معدل الخصوبة العام أول تعديل يتم ادخاله على معدل المواليد الخام،حيث أن المقام أصبح يقتصر على فقط على الاناث في سن الحمل وهن الاناث المحتمل أن يكن امهات وبذلك يستبعد جميع الذكور والاناث خارج فترة الحمل وفيه ينسب عدد المواليد الى عدد الاناث في سن الحمل (15-49 سنة)

$$\text{معدل الخصوبة العام} = \frac{\text{عدد المواليد الأحياء فى السنة}}{\text{عدد الإناث في الفئة 15-49 سنة}} \times 1000$$

- **المؤشر التركيبي للخصوبة ("Indic Synthétique de Fécondité" ISF)**:وهو متوسط عدد الاطفال الذي يمكن أن تنجبهم امرأة متزوجة خلال المدة الزواجية في سنوات الانجاب (15-49 سنة)في ظل الظروف الاقتصادية والاجتماعية معينة .

- **معدل الخصوبة العمرية(التفصيلي) Fertility Age –Specific(A.S.F.R)** : وهو مقياس آخر للخصوبة يستخدم لمقارنة السلوك الإنجابي بين جماعات عمرية خاصة .ويستخرج بحساب نسبة عدد الأطفال المولودين لأمهات في فئة عمرية معينة .فإذا كان معدل الخصوبة العمرية الخاصة 100 بالنسبة للإناث في فئة العمر 20-24سنة فهذا يعني أن هناك 100 طفل مولود حي لكل 1000 أنثى في فئة العمر 20-24 سنة في سنة معينة. ويستخدم لهذا المعدل الصيغة التالية :

$$\text{معدل الخصوبة النوعية العمرية} = \frac{\text{عدد مواليد أحياء للنساء اللاتي هن في سن الحمل في فئة عمرية خلال السنة}}{\text{عدد الإناث في نفس الفئة العمرية في نفس السنة}} \times 1000$$

[1]-- نفس المرجع. ص 147

- **معدل الخصوبة الكلي Total fertility rate(TFR)**[1]:وهو مجموع معدلات الخصوبة العمرية ويمثل عدد الأطفال الذين يمكن ولادتهم من تطبق عليها معدلات الخصوبة العمرية السائدة لمراحل العمر في سن الخصوبة (15 -49سنة). ويحسب بضرب معدل كل فئة في خمسة وجمع حواصل الضرب لجميع الفئات
- **معدل المواليد الحقيقي Reel Birth Rate**: ويعرف أيضا باسم "معدل التوالد" وهو نسبة في الألف لعدد المواليد أحياء خلال السنة إلى عدد النساء المتزوجات في سن الحمل خلال منتصف السنة.
- المعدل الحقيقي للمواليد = $\frac{\text{عدد مواليد أحياء في السنة}}{\text{عدد النساء المتزوجات اللواتي في سن الحمل في منتصف السنة}} \times 1000$

- **معدل الصافي للإحلال Crude Substitute Rate**[2]: وهو عدد الوليد الأحياء من الإناث اللاتي يبلغن سن الحمل (أي نأخذ في الاحتمال وفاة الإناث قبل بلوغهم سن الحمل) فانه يمكن الحصول على مقياس آخر أكثر تعديلا هو المعدل الصافي للإحلال والذي يعطى كما يلي:
- المعد ل الصافي للإحلال = $\frac{\text{عدد المواليد الاحياء من الاناث في سن الحمل خلال السنة}}{\text{عدد النساء في سن الحمل خلال منتصف السنة}} \times 1000$
- **معدل التكاثر الاجمالي** :هو مجموع معدلات المواليد الخاصة بالعمر محسوبة للمواليد الاناث فقط،وهو حالة خاصة لمعدل الخصوبة الكلية اذ يقيس التكاثر الاجمالي مجموع المواليد

[1] - دليل العمل الاحصائي (1990)،مركز الاحصاء والبحوث الصحية ،ص2

[2] - نفس المرجع ص 3.

الاناث فقط لدفعة من النساء ،ويفترض هذا المعدل بان جميع الاناث سيبقين على قيد الحياة حتى نهاية سن الانجاب [1].

- **معدل التكاثر الصافي (NRR) Net reproduction rate**: هو مقياس لعدد البنات اللواتي سينجبن لجيل أو دفعة من الاناث خلال فترة حياة هذه الدفعة بشرط أن تخضع لمعدلات خصوبة تفصيلية حسب العمر ومعدلات وفيات محدودة ، أي أنه مقياس للدرجة التي يمكن عندها الجيل من المواليد الاناث الجدد أن يعوض نفسه وفق معدلات خصوبة ووفاة تفصيلية محدودة أي يقيس مدى احلال جيل قادم محل الجيل الحاضر.[2]
- **معدلات الخصوبة التجميعية**:[3] يتم تحديد الخصوبة التجميعية لنساء في سن الانجاب وذلك بتجميع معدلات الخصوبة العمرية من بداية الفترة الانجاب حتى العمر المحدد أي المراد حساب الخصوبة التجميعية عنده ،وضرب كل معدل بطول الفئة العمرية قبل القيام بالتجميع .
- **نسبة الاطفال للإناث Child/Woman**: وهي عدد الاطفال تحت سن الخمس سنوات الى كل ألف من النساء في سن الانجاب (15-49 سنة) ،ويدعى أيضا بنسبة الخصوبة العامة أو نسبة الأطفال للنساء .
- **التقدير الديموغرافي** [4]:هو محاولة أو تجربة قياس مؤشرات ديموغرافية أساسية مثل معدلات المواليد والوفيات ومستوى الخصوبة العامة المتواجدة أساسا في حالة غير مثالية.

---

[1] - خالد زهدي خواجة، **احصاءات الخصوبة** ،المعهد العربي للتدريب على البحوث الاحصائية ،ص 7 (بتصرف)

[2] - نفس المرجع ،ص 19.

[3] - نفس المرجع ،ص 17.

[4] - فاتح بعيط . (2018). **تقييم معطيات الوفيات الجزائرية بتطبيق التقنيات الديمغرافية للتقديرات غير المباشرة** ، مرجع سابق ،ص 29.

- **التقنيات غير مباشرة:** هذه التقديرات غير المباشرة تسمح بمعرفة المعلومات غير المتواجدة لمستوى مقاطعة أو ولاية من خلال معطيات للمستوى الوطني .ويجب أن تكون هذه التقديرات غير مباشرة مستخدمة بطرق محكمة ومن بين هذه الطرق:
  - ✓ **أوراق تحليل السكان PAS:**هي كلمة مشتقة من Population Analysis Spreadsheets وتعني جداول البيانات لتحليل السكان أنشأ من طرف مكتب الإحصاء الامريكي يضم 45تقنية خاصة بتحليل المؤشرات السكانية والمتعلقة بقياس كل من التركيب العمري، الوفيات،الخصوبة،الهجرة،التحضر وتوزيع السكان ،وغيرها من المؤشرات وهي موزعة في شكل 6 مجموعات .

5- **مصادر جمع المعطيات:** لا يختلف اثنان حول أهمية عملية جمع المعلومات والمعطيات الديموغرافية إذ لابد من الوقوف عليها من أجل دراسة الظواهر الديموغرافية ،فكلما اتصفت البيانات بالجودة والانتظام ،ووفرتها في دولة ما ،كلما استطعنا القول أن هذه الاخيرة أكثر قدرة على دراسة المجتمع وتخطيط الحاضر ومستقبل أحسن واتخاذ قرارات صائبة.

5-1 <u>الحالة المدنية :</u> تعرف الحالة المدنية على أنها قواعد تنظم التواجد الشرعي للفرد داخل الاسرة والمجتمع وتعتمد على أهم الأحداث المميزة لحياته ومنها الولادة ،الزواج والوفاة [1]. تعتبر الحالة المدنية من أهم مصادر جمع المعطيات، اذ ان نظام الحالة المدنية يكتسي أهمية بالغة الاثر في حياة المواطنين اليومية، ويعود تاريخ نشأة الحالة المدنية في الجزائر الى الفترة الاستعمارية،وبالضبط سنة 1882 حيث لم يكن هناك تسجيل للظواهر والأحداث التي يمر بها السكان من ولادة،زواج،طلاق والوفاة .اذ ان قانون 1882 الذي يستوجب تسجيل الاحداث الديموغرافية للجزائريين المسلمين يعتبر

[1] - يحي لعمارة محامد(2015). **الحالة المدنية في الجزائر،دراسة ميدانية على عينة من بلديات الوطن** ،اطروحة دكتوراه علوم ،كلية لعلوم الاجتماعية ،قسم الديموغرافيا ، جامعة وهران -2- ،الجزائر،ص 10 .

خطوة هامة لتاريخ الحالة المدنية الجزائرية ،ولقد عرف هذا القانون تعديلا بشكل أكثر دقة ووضوح "كل بلدية يجب أن تدخل في التعداد السكاني الوفيات ،الزيجات ،والمواليد جميعها تخضع من الان فصاعدا للتبليغ الاجباري "[1]. وما يلفت الانتباه في هذا القانون أنه لم يتم تطبيقه على كامل التراب الوطني في وقت واحد .بل انحصر تطبيقه في جهات معينة كالتل الجزائري، أما المناطق الأخرى ومنها المناطق الجنوبية التي كانت خاضعة لنظام الحكم العسكري فقد ظلت محرومة من هذا النظام لمدة طويلة من الزمن .إذ تضمن هذا القانون 3/1الترتب الوطني الشمالي و 3/2 من سكانه. وبعد إصداره بـ 4سنوات انتشر استعمال هذا القانون على عدة مناطق أخرى تدريجيا طبعا في الجزائر الشمالية ،ليعم كامل الشمال الجزائري سنة 1894[2] .

وعملا بأحكام القانون 62/126 المؤرخ في 13 ديسمبر 1962 مدد العمل بالقانون الفرنسي الى أن ألغي عام 1966 بمقتضى الأمر رقم 307/66 المؤرخ في 14 أكتوبر 1966المحدد لشروط تكوين الحالة المدنية في الجزائر ،والذي تدعم بالأمر رقم 20/70 الصادر في 19 فيفري1970 المتعلق بالحالة المدنية [3] . فالنظام المستعمل بعد الاستقلال لم يسمح بإكمال الحالة المدنية بل بقي على حاله الى غاية 1جانفي 1970،وهو تاريخ صدور استمارتين إحصائيتين جديدتين أكثر تفصيلا ومهيأتين طبقا للمعيار العالمي. وتضمن هذا القانون أهم القواعد التي تنظم الحالة المدنية ، وحددت اختصاصات ومسؤوليات ضابط الحالة المدنية وأنواع السجلات وطرق مسكها وبين كيفية تسجيل وتقييد وثائق الحالة المدنية المتعلقة بالميلاد، الزواج، والوفاة [4] .وبفضل الجهود المبذولة تم تحسين وتطوير التسجيل في الحالة المدنية خلال السنوات المقبلة ،كما أوجب قانون الحالة المدنية كل سنة وجود ثلاث أنواع من

---

[1] Ajbilou A, (1998**), Analyse de la variabilité spatio-temporelle de la primo-nuptialité au Maghreb,** bruyant académia, Belgique, pp 40-44

[2] عميرة جويدة .(2017).**احصاءات السكان في الجزائر** ، ط1، دار عالم الافكار ،الجزائر ،ص 80-81.

[3] - نفس المرجع. ص92.

[4] - عميرة جويدة . نفس المرجع، ص 92

السجلات في كل بلدية بنسختين لكل نوع "سجل الزواج ،سجل الميلاد، وسجل الوفاة" .ترقم صفحاتها ويؤشر عليها رئيس المحكمة المختصة إقليميا قبل الشروع في استعمالها والتسجيل فيها. وتتم عملية التسجيل بالتتابع وفق رقم تسلسلي دون ترك أي بياض ولا كتابة بين الأسطر ،ودون أية إضافة أو شطب[1].

- إن المبدأ الأساسي الساري المفعول به منذ الاستقلال هو التسجيل الإجباري لأحدث الحالة المدنية في سجلات رسمية ،وكل ظاهرة من الظواهر الثلاثة لها سجل خاص على حدى :سجل الزواج وسجل الولادات وسجل الوفيات ،حيث تملأ الاستمارات الخاصة بذلك وترسل كل شهر الى الديوان الوطني للإحصائيات o.n.s الذي يستغل هذه المعلومات وينشر البيانات على كامل القطر الوطني .[2]

أما فيما يخص البيانات الخاصة بالخصوبة التي تستخرج من الحالة المدنية فهي تعتمد على اجمالي عدد المواليد لكل بلدية و الولاية فقط،و"هذا غير كافي لإجراء تحليل مفصل لمستويات الخصوبة.فقد اعتاد المكتب الوطني للإحصاء على إجراء مسح روتيني منذ عام 1984 يتعلق بعينة من البلديات لجمع بعض الخصائص مثل عمر الأم. ولكن منذ عام 1991 لم يجرى هذا التحقيق"[3].

2-5 التعدادات السكانية في الجزائر :

يعتبر التعداد السكاني من أهم المصادر الاحصائية فهو يعرف على أنه "مجموعة من العمليات التي تمكن من معرفة عدد السكان الموزعين وفقا لخصائص مختلفة بالنسبة إلى بلد معين في تاريخ محدد: الجنس والعمر والحالة الزوجية والتوزيع الجغرافي ... يجب جمع هذه المعلومات بشكل منفصل لكل فرد ولمختلف المجموعات السكانية الفرعية، مثل توزيع السكان الإناث حسب العمر والحالة

[1]- عبد العزيز سعد.(1995)نظام **الحالة المدنية في الجزائر**،ط2 ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ،ص 67.

[2]- عميرة جويدة .مرجع سابق ،ص98-99.

[3] - Bedrouni M .(2007). **«LA DEMOGRAPHIE REGIONALE EN ALGERIE: ANALYSES COMPARATIVES»** THESE DE DOCTORAT D'ETAT. Blida .p 186.

الاجتماعية [1].ويعرف تعداد السكان بحسب مفهوم "جون كلارك"على انه" جملة العمليات الخاصة بحصر وتجميع ونشر البيانات الديموغرافية عن مجموع السكان المتواجدين داخل حدود منطقة معينة في مدة زمنية محددة او بمعنى اشمل هو العملية الكلية لجمع وتجهيز وتقويم وتحليل ونشر البيانات الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية في قطر أو جزء منه . وتتم هذه العملية عن طريق اجراء تعدادات دورية على مدد متساوية من السنوات ، ويفضل ان تجرى في السنوات المنتهية (بالصفر) كأن تكون عشر سنوات يسجل فيها كل فرد من السكان [2].

كما عرفه رولان بريسا في معجم المصطلحات الديموغرافية بأنه " مجموع العمليات الي تسمح بمعرفة عدد سكان إقليم معين في تاريخ محدد مع تفاصيل حول توزيع هؤلاء السكان تبعا للوحدة الادارية ولمجموعة واسعة الى حد ما من الخصائص [3].

تعتبر التعدادات في الجزائر من بين أهم مصادر البيانات الديموغرافية خاصة المتعلقة بالخصوبة،فهي تشكل مصدرا هاما في معرفة أهم مؤشرات الخصوبة ودراستها حسب خصائص اجتماعية وديموغرافية (مكان الاقامة،المستوى التعليمي،النشاط الاقتصادي،...الخ).هذه البيانات تجعل من الممكن دراسة كل من الخصوبة الحالية والخصوبة السابقة للأجيال الموجودة في التعداد. وعلى الرغم من جميع مزايا التعداد (الشمولية وإمكانية إجراء تحليلات مقارنة على نطاقات جغرافية دقيقة، فإنه لا يزال غير فعال عندما نريد دراسة المحددات الخصوبة (منع الحمل والإجهاض والرضاعة الطبيعية) [4]. ولقد عرفت الجزائر منذ الاستقلال 5 تعدادات وهي : تعداد 1966،تعداد 1977،تعداد 1987.تعداد 1998،وأخيرا تعداد سنة 2008.

---

[1] - LA Population DE L'ALGÉRIE (1974). World **Population Year.C.I.C.R.E.D** . series .P 6.

[2]- عباس فاضل السعدي. (2014)، **المفصل في جغرافية السكان** ،ج 1، ط 2،دار الوراق للنشر والتوزيع ،عمان ، الاردن ،ص 54.

[3]- رولان بريسا . (1990).**معجم المصطلحات الديموغرافيا** .ترحلا نوفل رزق الله ، ط 1، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ،ص 60.

[4] -Bedrouni M .(2007). Op.cit.p187

ومن خلال هذه الدراسة سنتطرق فقط الى تعداد الثلاثة الاخيرة للجزائر (1998،1987و2008).

- **التعداد العام للسكان والسكن 1987:** أجرت الجزائر خلال سنة 1987 احصاء ثالث عام للسكان والسكن لغرض معرفة عدد سكانها وفق مرسوم رقم 09-86 المؤرخ بتاريخ 29 جويلية 1986 والمتضمن انجازه والشروط العامة التي تتعلق بتحضيره وتمويله وتنفيذه [1]. تمت عملية جمع معطيات تعداد 1987 بين 20 مارس و3 أفريل 1987 ،حيث ظهرت النتائج الاولية ابتداء من ماي 1987.تطلب هذا التعداد تجنيد حوالي 40.000 شخص وتجهيزات ووسائل ضخمة ، اذ تم اقتناء جانبا من التجهيزات في نهاية سنة 1984، أما بالنسبة لمعالجة المعطيات فقد انجز الديوان الوطني للإحصائيات كافة أشغاله الاعلامية بالكومبيوتر. ولقد اشتمل تعدادا 1987 على 20 سؤال ،واستخدمت فيه ثلاث انواع من الاستمارات.وقد كان الهدف من اجراء تعداد 1987هو الحصول على بيانات ومعطيات احصائية من أجل تقييم نتائج البرامج التنموية وتحضير لمخططات جديدة وتوفير معطيات ديموغرافية اجتماعية بما فيها التوزيع الجغرافي .[2]
- **التعداد العام للسكان والسكن 1998:** يعتبر هذا التعداد رابع تعداد للجزائر حيث تم اجراؤه ما بين 25 جوان و9 جويلية 1998[3]،ولقد سخرت الدولة لهذه العملية كل الامكانيات البشرية والمتمثلة في القائمين بالعد حيث بلغ عددهم 45.000 محقق ،واستغرق مدة تكوينهم 10 أيام من 14-24 جوان 1998.كما استخدم 1000 مراقب ،و بلغ عدد المكونين حوالي200 مكون .
- **التعداد العام للسكان والسكن 2008**:يعتبر التعداد العام للسكان والسكن 2008 هو خامس تعداد للجزائر ،أجري ما بين 16-30 أفريل سنة 2008 ،على 42268 مقاطعة (25763 مركز حضري ،6559 مركز شبه حضري و 9946 مركز مبعثر) . لقد تم تنظيم هذا التعداد من قبل

---

[1]- عميرة جويدة . مرجع سابق ،ص 47.

[2] - ONS.(1988) **;« Armature urbain, RGPH 1987»**, in Collections Statistiques N°4. Edition O.N.S. Alger.p12.

[3] -ONS. (1999) ; **« Recensement général de la population et de l'habitat 1998»,** N°83, Alger, p1

الأعضاء والهياكل المسؤولة عن هيكلة التعداد هي " اللجنة الوطنية – اللجنة الفنية التنفيذية – اللجنة الولائية – لجنة البلدية".

أهداف تعداد 2008 :أجرى مكتب الإحصاءات الوطنية تعداد السكان والمساكن الخامس في أبريل 2008 . رغبة منه في التعلم من العمليات السابقة والحصول على بيانات موثوقة ، يهدف المكتب الوطني للإحصاء من خلال هذه العملية إلى تحقيق هدف مزدوج: السماح لصانعي القرار والباحثين وغيرهم من المستخدمين باستخدام الأدوات التي تقيس التطور مع مرور الوقت من المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية (ومن هنا الحاجة إلى المقارنة الزمانية) ضمان قابلية المقارنة الدولية للمفاهيم والمؤشرات الناتجة عن هذه العملية [1] .

3-5 **التحقيقات السكانية في الجزائر :** قامت الجزائر منذ الاستقلال بعدت تحقيقات ومسوحات ديموغرافية خاصة ما تعلق بالخصوبة، حيث سنستعرض من خلال هذا العنصر اهم المسوحات التي تطرقت الى الخصوبة .

- **المسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة 1986"ENAF" [2]:** تم اجراء هذا المسح من قبل المركز الوطني للدراسات والتحليل الخاصة بالسكان (CENEAP)، اعتمد ذلك على معطيات التعداد العام للسكان لسنة 1977 في تحديد تقسيم المقاطعات ، وبدا العمل في هذا المسح من 7 سبتمبر 1986 الى 9 فيفري 1987. تم تكوين ثلاث فرق كل فريق يتكون من مراقب ورئيس الفريق و6 باحثات ،ولقد وفرت لهم جميع السائل الضرورية من أجل توفير شروط جيدة ، وتم تمويل هذا المسح من قبل الحكمة الجزائرية اضافة الى مساعدات صندوق الأمم المتحدة (FNUAP). وللمسح الوطني الجزائري الخاص بالخصوبة عدة أهداف من بينها دراسة الخصوبة و العوامل الاجتماعية

[1] -Lakehal A,(2010). **«Séminaire régional sur la dissémination des données du Recensement et l'analyse spatiale** : l'expérience Algérienne»ppt, Nairobi, Kenya, 14 au 17 Septembre 2010, Office National des Statistiques, Algérie.

[2]- عميرة جويدة .**احصاءات السكان في الجزائر** ، مرجع سابق، ص 148.

و الديمغرافية التي تتحكم فيها : دراسة ظاهرة الزواجية و استخدام موانع الحمل، وتم المسح في شمال الجزائر فقط، ولم يأخذ بعين الاعتبار ولايات الجنوب الجزائري.لقد اعتمد في سحب عينة هذا التحقيق على الجداول الاجمالية للبلديات الخاصة بتعداد 1977و اشتملت ثلاث مناطق هي :

- المنطقة الوسطى وضمت 2142 أسرة معيشية و 1901 امرأة .
- المنطقة الشرقية وضمت 1812 أسرة معيشية و 1605 امرأة.
- المنطقة الغربية ضمت 1414 أسرة معيشية و 1298 امرأة.

وفي هذا التحقيق استعملت استمارتين الأولى خاصة بالأسرة المعيشية والثانية بالمرأة.[1]

- **المسح الجزائري الخاص بصحة الأم و والطفل لسنة 1992[2]:** اجري هذا المسح سنة 1992 من طرف وزارة الصحة والسكان و الديوان الوطني للإحصائيات وكذا الجامعة الدول العربية ، صندوق الأمم المتحدة للسكان ،منظمة الصحة العالمية O.M.S ،منظمة الأمم المتحدة للطفولة، ومديرية الاحصائيات التابعة لهيئة الأمم المتحدة .ويعتبر هذا المشروع جزء من المشروع العربي للنهوض بالطفولة الذي يهدف الى توفير بيانات تفصيلية عن العوامل البيولوجية والديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية والبيئية التي تؤثر على صحة الام والطفل ،وهذا بناءا على قرارات وتوصيات مجلس وزراء العرب .ويهدف هذا المسح الى رفع المستوى الاجتماعي والصحي للأم والطفل وذلك من خلال :
  - دراسة الظواهر الديمغرافية واتجاهاتها .
  - تقييم المتغيرات المرتبطة بالتخطيط العائلي ومتابعة اتجاهاتها.
  - تعديل ودراسة المحددات التي تؤثر على صحة الأم والطفل .

[1] C.E.N.E.A.P, (1988), **Enquête nationale sur la Fécondité (ENAF)** : Rapport principal : Version 1, Alger, pp 1-24

[2] -ONS, (1992), **Enquête Algérienne sur la Santé De La Mère Et De L'enfant (PAPCHILD)**:Rapport Principal, Algérie, pp 1-10

- دراسة العلاقة بين الخصوبة وصحة الطفل .
- دراسة العوامل البيئية تأثيرها على صحة الأم والطفل .

تكونت العينة الرئيسية [1]من 485 وحدة معاينة أولية وحوالي 1410 وحدة معاينة ثانوية ،حيث وزعت على 4 طبقات رئيسية

- **المسح الجزائري حول صحة الاسرة سنة 2002[2]:** قامت الحكومة الجزائرية ممثلة من طرف وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بإبرام اتفاقية مع جامعة الدول العربية لإنجاز المسح الجزائري لصحة الاسرة 2002 في اطار المشروع العربي لصحة الأسرة،وقد تولى الديوان الوطني للإحصاء مهمة تنفيذ المسح بالتعاون مع مديرية السكان لوزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات .ويندرج هذا المشروع في اطار استمرارية المشروع العربي حول صحة الام والطفل PAPCHILD، الذي بادرت به جامعة الدول العربية .وقد مكن هذا المسح البلدان العربية من الحصول على المعطيات الضرورية الكفيلة بتقييم حالة الصحة للسكان ومن وضع سياسة وبرامج صحية هدفها تعزيز المهارالإيجابية ومعالجة النقائص المسجلة .

أهداف المسح : لقد أعد المشروع العربي لصحة الأسرة بهدف[3] :

- تمكين السلطات العمومية من الحصول على المعلومات الأساسية من أجل تطبيق ومتابعة وتقييم سياسات الصحة والسكان .
- المساهمة في تحسين وتعزيز البرامج الصحية ،خاصة فيما يتعلق بالصحة الإنجابية ،وهذا من خلال تحديث وإثراء قاعدة البيانات المتوفرة .

---

[1]- عميرة جويدة . مرجع سابق ،ص 148-149.

[2]- جامعة الدول العربية ،وزارة الصحة والسكان، الديوان الوطني للإحصائيات .**المسح الجزائري حول صحة الاسرة -2002**- التقرير الرئيسي ، جويلية 2004، ص 7.

[3]- نفس المرجع السابق.ص 8

- توفير الأدوات الضرورية من أجل تطبيق سياسات جهوية في مجال الصحة .فمخطط المعاينة أو المعطيات يضمن تمثيلا على المستوى الإقليمي بالنسبة لأهم المؤشرات.
- توفير المؤشرات بهدف تمكين المقارنة مع البلدان العربية ،وتقييم الجهود الواجب بذلها في مجال صحة السكان .

- **المسح الجزائري متعدد المؤشرات MICS 3" 2006 "**[1] :تم إجراء هذا المسح من 25 مارس الى 10 جوان 2006. وهو مسح خاص بالأسر قام به الديوان الوطني للإحصائيات بمساهمة وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات وبدعم من منظمة اليونسيف UNICEF . يعتبر هذا المسح من أهم المسوحات اذ يزودنا بمعلومات احصائية حول الاطفال والنساء ،وهو ضروري لتقييم ومتابعة التغيرات التي تنتجها سياسة الانفتاح خاصة بما تعلق بالظروف الاقتصادية والاجتماعية للدولة ويهدف هذا المسح الى :

- توفير معلومات لتقييم حالة الطفل والأم في الجزائر .
- إتاحة الفرصة لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية بإعداد معلومات أساسية لوضعها في العمل، ومتابعة وتقييم السياسات .
- توزيع وتحسين أنظمة جمع البيانات التابعة للجزائر، ودعم الخبرة التقنية و وضعية العمل وتحليل هذه الأنظمة.
- توفير بيانات ضرورية لمتابعة تحقيق الأهداف من اجل تطوير مخطط المسح ووضع قاعدة للتخطيط مستقبلا.

[1] -MSPRH & ONS. (2006), **Enquête nationale à indicateurs multiples :** suivi de la situation des enfants et des femmes MICS3 Algérie 2006, Algérie.

- تقديم مؤشرات في النهاية للمقارنة مع الدول الأخرى وتقييم المجهودات المبذولة لتحسين حالة الأطفال والنساء.
- متابعة تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية من خلال جمع 20 مؤشرا من هذا المسح .

تم اجراء هذا التحقيق باستخدام العينة الطبقية وكان ذلك على مرحلتين[1]

[1]- جويدة عميرة .مرجع سابق ،ص 154-155 .

الفصل الثاني

الوضعية الديموغرافية في الجزائر

تمهيد

1- عدد السكان

2- الزيادة الطبيعية ومعدل النمو السكاني

3- التركيبة السكانية

4- الاهرامات السكانية حسب التعدادات

5- تقويم جودة البيانات السكانية من خلال ورقة AGESEX

6- الوفيات

7- أمل الحياة عند الولادة

8- الزواج

9- الهجرة والكثافة السكانية

خلاصة

تمهيد

قبل دراسة اي ظاهرة ديموغرافية لا بد من التطرق الى الوضعية الديموغرافية للبلاد من أجل معرفة أهم التغيرات التي طرأت على النمو السكاني (وفيات،مواليد والهجرة)،فهي تعتبر العوامل الاساسية التي تِؤثر في عدد السكان سواء بالزيادة او النقصان، فقد عرف النمو الديموغرافي في الجزائر تطورات عديدة خاصة بعد الاستقلال.لذا سنحاول من خلال هذا الفصل القاء نظرة على اهم هذه العناصر،و ما هي المراحل التي مرت بها.

1- **عدد السكان** : تميزت الجزائر بعد الاستقلال بتزايد سريع في النمو السكاني إلى غاية منتصف الثمانينات،وهذا راجع الى التغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي كان لها الفضل في تحسين مستوى معيشة السكان،وكذا انتشار المراكز الصحية،وتقدم الرعاية الصحية مما أدى إلى انخفاض نسبة الوفيات خاصة وفيات الأطفال،وكذلك توفير فرص العمل للأفراد.

الجدول رقم (01) : تطور عدد السكان الجزائرين ما بين 1980الى 2018

السنة	عدد السكان	السنة	عدد السكان	السنة	عدد السكان
1980	18.666.000	2001	30.879.000	2010	35.978.000
1984	21.185.000	2002	31.257.000	2011	36.717.000
1986	22.512.000	2003	31.848.000	2012	37.495.000
1988	23.783.000	2004	32.364.000	2013	38.297.000
***1990**	25.022.000	2005	32.906.000	2014	39.114.000
1992	26.271.000	2006	33.481.000	2015	39.963.000
1994	27.496.000	2007	34.096.000	2016	40.836.000
1996	28.566.000	2008	34.591.000	**2017	41.721.000
2000	30.416.00	2009	35.268.000	2018	42.200.000

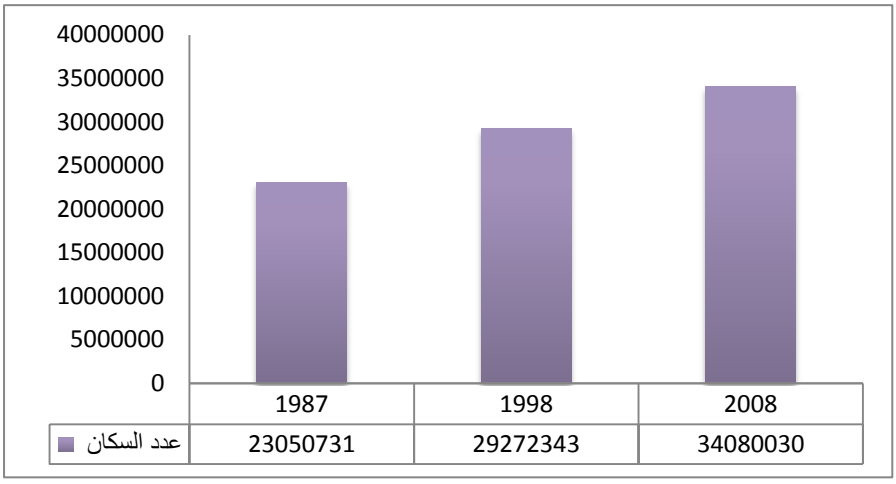
Source : ONS. Données Démographiques,1984-1989,in bulletin statistiques courantes, n°15,Alger,1990,P 26.
*ONS ." Démographie Algérienne2017 ",in Données statistiques ,P 24.
**ONS ." Démographie Algérienne 2014 ",in Données statistiques ,P 20.

نلاحظ من خلال الجدول ان تطور عدد السكان في الجزائر مابين "1980-2018" في زيادة مستمرة إذ قدر في سنة 1980 بـ 18.666مليون نسمة وفي سنة 1996 بلغ 28.566 مليون نسمة ليصل سنة 2000 إلى 30.416 مليون نسمة ليبلغ 40.836مليون سنة 2016 .

في هذه الفترة انتقل عدد السكان من 18.666 مليون نسمة إلى 40.836مليون نسمة أي بزيادة قدرها 22 مليون نسمة في غضون 36سنة،ويتوقع "الديوان الوطني للإحصاء أن يصل عدد السكان في 1جانفي 2019 الى 43.0مليون نسمة مقابل 42.2مليون نسمة في 1جانفي 2018 حسب الديوان الوطني

للاحصاء "[1].من خلال الجدول نلاحظ انه هناك ارتفاع في عدد السكان في الجزائر،وهذا يعود إلى عدة عوامل من بينها تحسن المستوى المعيشي ،وكذا تطور المنظومة الصحية،إضافة إلى تطور وسائل الإحصاء المستخدمة في عمليات الإحصاء العام للسكان مما ساعد على ضبط العدد الفعلي للسكان عما كان عليه في بداية الاستقلال،ومن من خلال تعدادات الاخيرة التي عرفتها الجزائر وحسب الشكل (01) سنحاول معرفة تطور عدد السكان الجزائر.

الشكل رقم(01): تطور عدد السكان الجزائر حسب التعدادات



المصدر: معالجة شخصية لبيانات تعداد العام للسكن والسكان 2008.

نلاحظ ان عدد السكان قد ارتفع من 23.050.731 نسمة في تعداد 1987 الى 29.272.343 نسمة تعداد 1998،بزيادة قدرت بـ 6 ملايين نسمة،ويفسر هذا الارتفاع في عدد سكان الجزائر إلى عدة عوامل اقتصادية واجتماعية التي ساعدت إلى حد كبير على زيادة السكان خاصة بما تعلق في تحسن المستوى المعيشي،وكذا تطور المنظومة الصحية،إضافة إلى تطور وسائل الإحصاء المستخدمة في عمليات الإحصاء العام للسكان مما ساعد على ضبط العدد الفعلي للسكان عما كان عليه في بداية الاستقلال،ليقدر عدد السكان حسب اخر تعداد بـ 34.080.030 نسمة بزيادة تفوق 5 ملايين نسمة

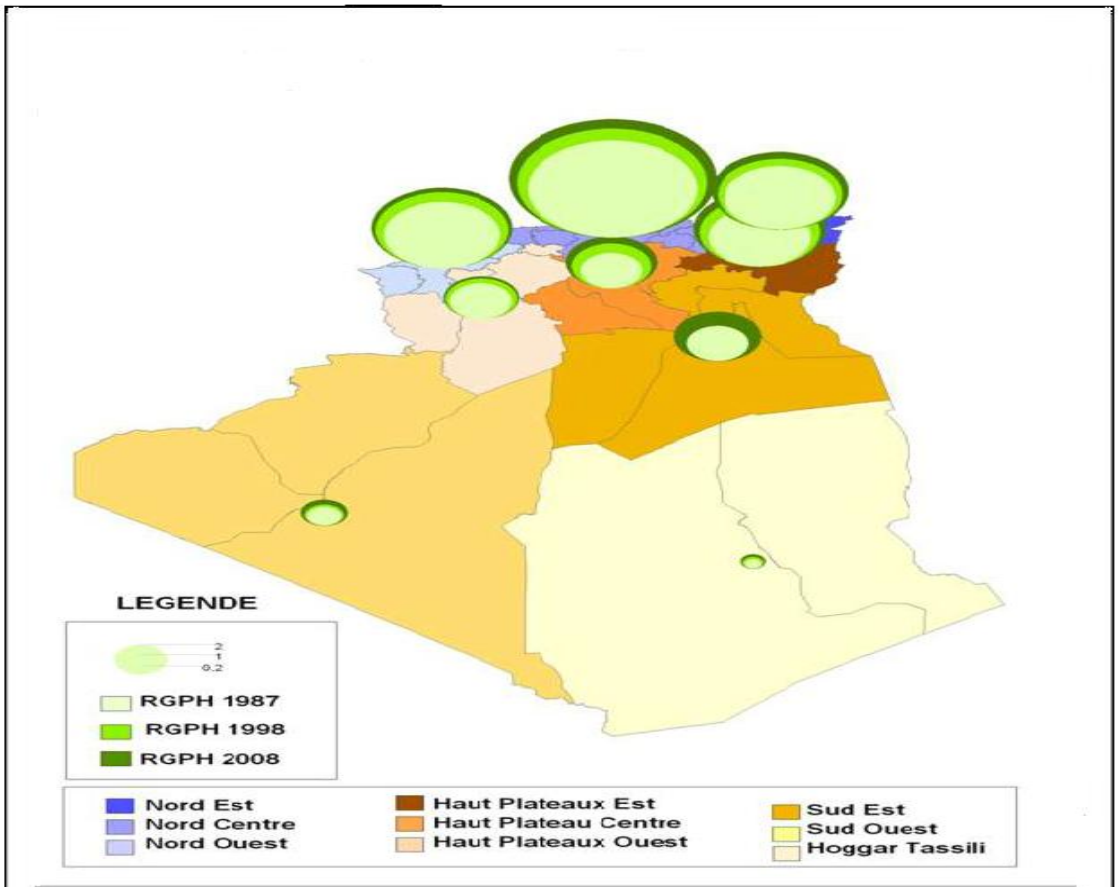
[1] - http://www.radioalgerie.dz/news/ar/article/20180627/145117.html.13/11/2018.13:17

بالنسبة لأخر تعداد،وترجع هذه الزيادة البسيطة في السكان الى انخفاض معدلات الزواج وارتفاع السن الاول عند الزواج ،وكذا الانتشار الواسع لاستخدام وسائل منع الحمل.

2- **الزيادة الطبيعية و معدل النمو السكاني:**

يرتبط نمو السكان بالزيادة الطبيعية التي تعرف بالفرق بين معدلات المواليد و معدلات الوفيات دون حساب الهجرة،ولذلك فإن دراسة النمو السكاني القائم على أساس الزيادة الطبيعية في بلد ما يساهم في تحديد المدة التي يستغرقها هذا البلد في الوصول إلى حجم معلوم إذا استمرت المعدلات بنفس مستواها.

الخريطة رقم(01) : تطور معدلات الزيادة الطبيعية لسكان الجزائر حسب التعدادات الأخيرة



Source :ONS ,(2011), Armature urbaine - RGPH 2008, n° 163,Alger ,p16**.**

معدل الزيادة الطبيعية كان مرتفعا خلال نهاية سنوات الستينات و خلال السبعينات إلى منتصف الثمانينات حيث تجاوزت قيمته 30‰،و هذا نتيجة الارتفاع الكبير لمعدلات المواليد خلال تلك الفترة نتيجة غياب برامج التخطيط العائلي و عدم الاهتمام بالمسألة السكانية،ليعرف بعدها المعدل انخفاضا ابتداء من سنة 1986،حيث قدر المعدل بـ 27.4‰ ليواصل انخفاضه إلى قرابة النصف حتى سنة 2000،حيث قدر بـ 14.8‰يرجع ذلك إلى تراجع وتيرة ارتفاع الولادات التي شهدتها سنوات السبعينات نتيجة تطبيق برامج تباعد الولادات،و كذلك إلى تراجع معدلات الوفيات خاصة وفيات الأطفال الأقل من سنة،مما أدى إلى تراجع في معدلات الزيادة الطبيعية في الجزائر[1].

- أما فيما يخص النمو السكاني فقد عرف تراجعا ابتداء من منتصف الثمانينات حيث سجل 2.5%سنة 1991 لينخفض الى1.97% سنة 1997 بعدما كان في سنة 1986 في حدود 2.74% "[2]، ويعود هذا الانخفاض إلى جملة من العوامل أهمها :

- انخفاض في معدلات الولادات حيث سجل 30.94‰ سنة 1990،لينخفض إلى 25.33‰ سنة 1995،ليواصل الانخفاض إلى 19.36‰ سنة 2000[3]،ويعود سبب هذا الانخفاض إلى الأزمة الاقتصادية والأمنية التي مرت بها البلاد حيث تميزت هذه الفترة بـ[4]:

- ✓ انخفاض دور الدولة في التوعية لانشغالها بقضايا أمنية.
- ✓ ارتفاع نسبة الإناث في التعليم خاصة الثانوي و الجامعي.
- ✓ عزوف الشباب عن الزواج بسبب الظروف الأمنية والاقتصادية.
- ✓ تفاقم أزمة السكن وتفشي البطالة بسبب تسريح العمال.

---

[1]- محمد صالي .(2016).**تأثير البنية السكانية والتنمية الاقتصادية على تطور الشغل في الجزائر** ،اطروحة دكتوراه علوم في الديموغرافيا ،كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران ،الجزائر،ص 63 .

[2]– فطيمة دريد.(2007).**النمو الديموغرافي وأثره على التنمية الإقتصادية والإجتماعية** ،أطروحة الدكتوراه في علم الاجتماع ،جامعة بقسنطينة ،الجزائر ،ص 316.

[3]- وزارة الصحة والسكان ،الجزائر ،2006.

[4]- فطيمة دريد، نفس المرجع.ص 319.

✓ اشتد وطيس الهجرة من الريف إلى المدينة.

ولقد واصل معدل النمو السكاني في الانخفاض كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول رقم (02) : تطور معدل النمو الطبيعي في الجزائر (1990 – 2018)

السنوات	معدل النمو %	السنوات	معدل النمو %
1990	2.49	2009	1.96
2000	1.48	2010	2.03
2001	1.55	2011	2.04
2002	1.53	2012	2.16
2003	1.58	2013	2.07
2004	1.63	2014	2.15
2005	1.69	2015	2.15
2006	1.78	2016	2.17
2007	1.86	**2017	2.09
2008	1.92	2018	1.99

Source : ONS ." Démographie Algérienne 2016 ",in Données statistiques ,P 5.

نلاحظ أن النمو الطبيعي في انخفاض مستمر حيث "كان 1.92%سنة 2008 ،ليسجل ارتفاع طفيفا بـ 1.96%سنة 2009 ،أما في سنة 2012 بلغ حجم النمو الطبيعي للسكان المقمين في الجزائر 808000 نسمة أي ما يعادل معدل نمو 2.16% وهو مستوى لم يسجل منذ سنة 1994،إن ارتفاع هذا المؤشر يرجع أساسا إلى الزيادة المعتبرة في حجم الولادات الحية.

و لقد قُدر حجم النمو الطبيعي لسنة 2018بـ 845.000 شخصا، مع معدل نمو طبيعي بلغ1,99%، مُسجلا بذلك تراجعًا بلغ 0,1 نقطة مقارنة بسنة 2017،حيث يجدر الإشارة الى أنه ولأول مرة منذ 2009 تراجع مستوى هذا المعدل إلى دون 2 % . ويعود هذا الانخفاض أساسًا إلى عاملين رئيسيين من جهة تراجع حجم الولادات الحية خلال هذه السنة،وارتفاع حجم الوفيات من جهة أخرى.

3- **التركيبة السكانية:** يلعب التركيب السكاني دورا مهما في المجتمع ومقياسا هاما وحساسا في الدراسات السكانية ، "ودراسة التركيب السكاني في أي مجتمع لها أهمية كبيرة في تفسير وتوضيح تأثير بعض العمليات الديموغرافية الحيوية والهجرة على فئات السن المختلفة وعلى نسبة النوع في داخل المجتمع "[1].يتم تصنيف البيانات عن مختلف الخصائص السكانية ومن ضمنها العمر في التعدادات و المسوحات السكانية وفقا للنوع ،وبالتالي فان المقصود بالتركيب العمري والنوعي للسكان في المجتمع هو توزيع كل من الذكور والإناث في هذا المجتمع على الاعمار المختلفة [2]، ويقصد بالتركيب النوعي هو توزيع السكان على حسب الجنس :ذكور وإناث أو رجال ونساء، أما التركيب العمري فيقصد به هو توزيع عدد الأفراد في مجتمع ما على حسب الفئات العمرية المختلفة، وقد تكون هذه الفئات خماسية أو عشرية أو أكثر، والفئات الأكثر تداولا هي الفئات العمرية العريضة:

- فئات صغار السن (0- 14سنة) .
- فئة متوسط السن أي الشباب (15-59 سنة) .
- فئة كبار السن 60 سنة فأكثر[3] .

جدول رقم (03) : تطور نسبة السكان حسب الجنس والفئات العمرية لتعدادات 1987-1998 – 2008.

الفئات العمرية الكبرى	تعداد 1987			تعداد 1998			تعداد 2008		
	ذ	أ	م	ذ	أ	م	ذ	أ	م
14 – 0	44.6	43.6	44.1	36.5	35.8	36.2	28.4	27.7	28.1
59 – 15	49.8	50.5	50.2	57.1	57.3	57.2	64.3	64.7	64.5
+ 60	5.6	5.9	5.7	6.4	6.8	6.6	7.3	7.6	7.4

Source : Annuaires Statistiques de l'Algérie

---

[1]- عبد المنعم عبد الحي .(1985).**علم السكان الأسس النظرية والأبعاد الاجتماعية** ،المكتب الجامعي الحديث ،القاهرة ،ص 92.

[2] - مجلس السكان الدولي .(2010)**مقدمة في علم السكان وتطبيقاته** ، ص 20 .

[3]- يونس حمادي علي.(2010). **مبادئ علم الديمغرافية**،، ط 1 ،دار وائل للنشر، عمان، ص276 .

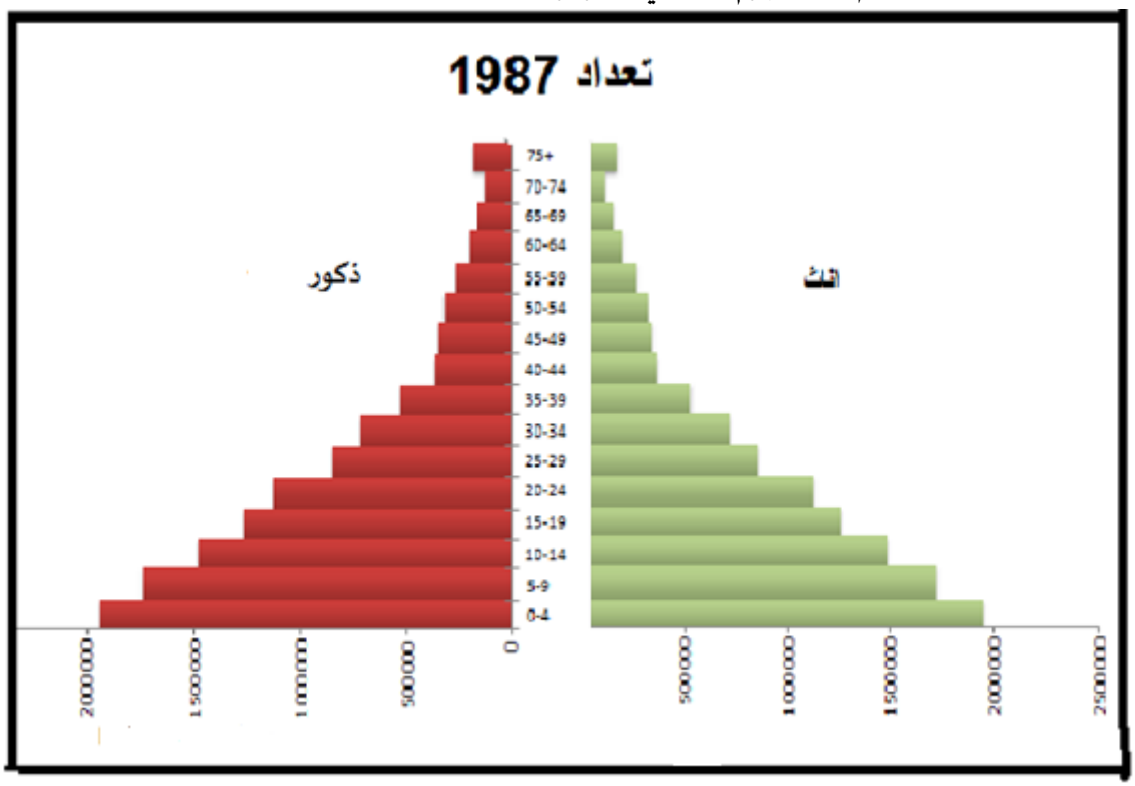
يمكننا القول من خلال الجدول بأن البنية السكانية للمجتمع الجزائري قد شهدت تغيرات خاصة لدى الفئة العمرية الأقل من 15 سنة،اذ نلاحظ أن هذه الفئة انتقلت نسبتها من 44.6% في تعداد 1987 إلى 28.1%في تعداد 2008 أي أنها تراجعت مقارنة بما كانت عليه بقرابة 17 نقطة،و على عكس ذلك ارتفعت نسبة الفئة العمرية (15- 59سنة)، من 49.8% تعداد 1987إلى 64.5% حسب تعداد سنة 2008،و هذا يعني أن النسبة التي ضاعت من حصة الفئة العمرية الأقل من 15 سنة أصبحت في الفئة العمرية(15-59سنة)،ويدل هذا على تغير البنية السكانية لسكان الجزائر ،أما بالنسبة لفئة أكثر من 60 سنة نلاحظ أن نسبتها كانت 5.7% تعداد 1987 لتنتقل في تعداد 2008 إلى 7.4%، ويعود سبب هذا الارتفاع الى ارتفاع أمل الحياة.

4- **الاهرامات السكانية حسب التعدادات :** تعتبر دراسة البنية السكانية مهمة جدا بالنسبة لأي مجتمع سكاني لمعرفة التغيرات التي طرأت وستطرأ عليها مستقبلا، و ذلك من خلال دراسة و تحليل الاهرام السكانية التي تبين بوضوح التغيرات الحاصلة على البنية، سنتطرق لذلك من خلال تحليل الأهرام السكانية للجزائر اعتمادا على بيانات التعدادات السكانية التي جرت في الجزائر[1].

4-1 الهرم السكاني لسكان الجزائر لسنة 1987: عرفت الجزائر مع مطلع سنوات الثمانينات نموا ديموغرافي سريع ،مما ادى إلى اعتماد الحكومة الجزائرية على برامج للتخطيط العائلي قصد الحد من النمو السريع للسكان،وذلك عبر تنظيم الولادات. فقد تضاعف عدد السكان خلال السنوات السابقة،وهذا راجع الى ارتفاع المواليد وانخفاض الوفيات بسبب الاستقرار الأمني الذي شهدته الجزائر بعد الحرب التحريرية .

[1]- صالي محمد .(2016).**تأثير البنية السكانية والتنمية الإقتصادية على تطور الشغل في الجزائر** ،مرجع سابق ،ص 69.

الشكل رقم(02): الهرم السكاني للجزائر حسب بيانات تعداد سنة 1987.



المصدر:معالجة شخصية لمعطيات تعداد السكاني 1987 بالورقة الحسابية PYRAMD

نلاحظ من خلال " الشكل رقم 02" أن الهرم السكاني للجزائر لتعداد 1987 أن نسب الفئات غير متقاربة ومتفاوتة فيما بينها خاصة عند الفئات الصغرى (0-4سنة) و (5-9سنة) اللتين تمثلان قرابة ثلث السكان،حيث انها تراجعت على ما كانت عليه في السابق،و يرجع هذا الى تراجع في عدد الولادات مقارنة بما كان عليه سابقا ،وانخفاض معدلات الوفيات خاصة وفيات الاطفال الرضع.بالإضافة إلى نتائج الحملات التوعية الخاصة ببرامج التخطيط العائلي التي أدت إلى حيث أنه في سنة 1983 سطر برنامج عملي من طرف الحكومة يحتوي على ثلاث محاور رئيسية[1]:

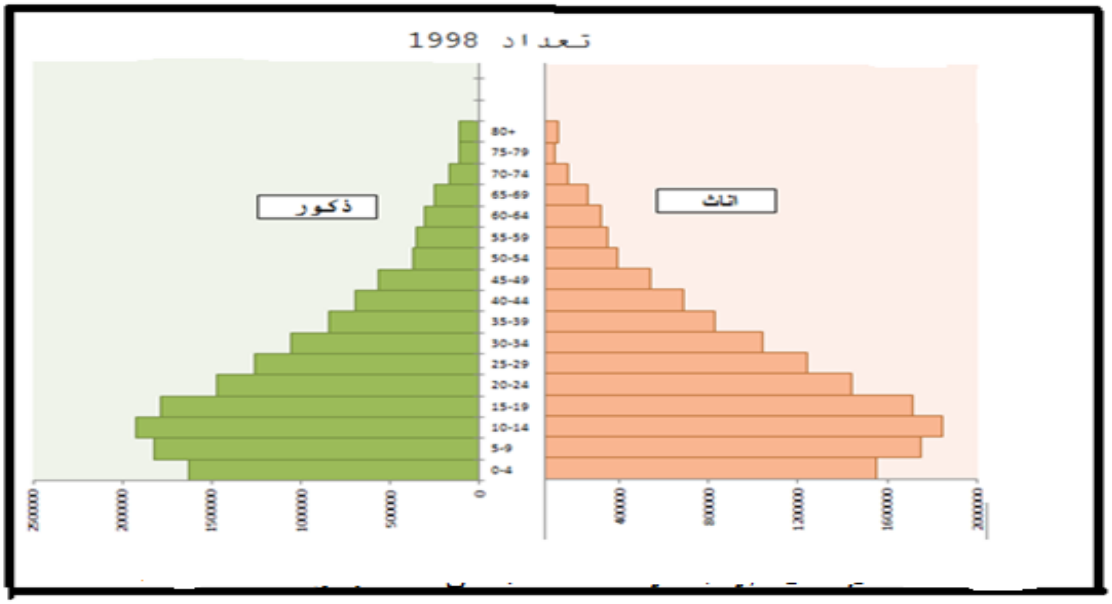
- تطوير كل المنشئات الصحية الأساسية و التنظيم المادي و المساعدة على نجاح هذا البرنامج.

[1]- صالي محمد ،مرجع سابق .ص 76.

- التوعية و التربية ليكون هناك تقبل ارادي من أفراد المجتمع و العمل على انتشار البرنامج في الأرياف بهدف التحكم في الخصوبة.
- تنظيم دراسات وأعمال بحث خاصة لمحاولة معرفة الأسباب التي أدت إلى النمو الديمغرافي السريع، والعلاقة الموجودة بين التطور الاجتماعي و الاقتصادي.

2-4- **الهرم السكاني لسكان الجزائر لسنة 1998:** تزامنا هذا التعداد مع الأزمة الأمنية التي عاشتها الجزائر،فقد انعكس عدم الاستقرار الامني على معدلات الوفيات اذ ارتفعت مقارنة على ما كانت عليها ،كما شهدت معدلات الولادات انخفاضا بسبب انخفاض عام في عدد الزيجات،وكذا ارتفاع معدلات البطالة ،وفي نفس الوقت عرفت الهجرة حركات الكبيرة.

الشكل رقم(03): الهرم السكاني للجزائر حسب بيانات تعداد سنة 1998.



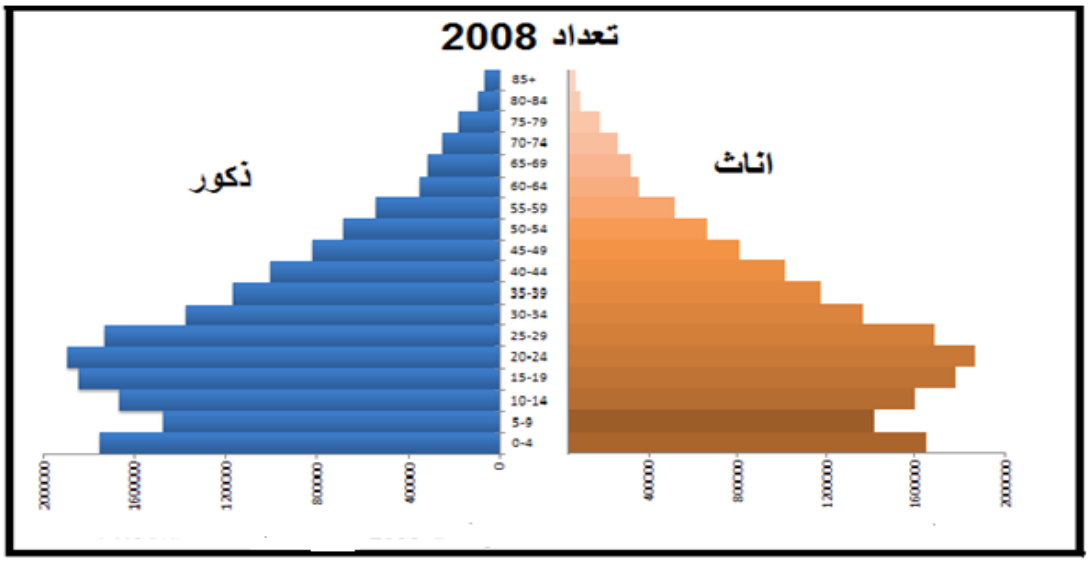
المصدر:معالجة شخصية لمعطيات تعداد السكاني 1998 بالورقة الحسابية PYRAMD

يتضح من خلال الشكل أن الهرم السكاني لتعداد 1998 يتميز بقاعدة ضيقة،و ذلك بسبب تراجع في نسب عدد السكان في الفئات العمرية،خاصة الفئتين العمريتين (0-4سنوات)و (5- 9سنوات) ويعود هذا الى انخفاض معدل المواليد وتطور التحول الديموغرافي في الجزائر من خلال الارادة الصارمة في

تنفيذ برامج التخطيط العائلي عن طريق توفير مختلف الوسائل الضرورية ،أما بالنسبة للفئات العمرية الكبرى (15-59سنة) ارتفعت مقارنة بتعداد 1987، كما أن فئة المسنين ارتفعت هي الأخرى مقارنة بالتعداد السابق، كما أنه لا يوجد فارق كبير في النسب بين الذكور و الاناث حيث يكاد الهرم يكون متناظرا بين الجانبين،و بالتالي يوجد هناك نموا متوازنا للسكان من حيث الجنس.

4-3-الهرم السكاني لسكان الجزائر لسنة 2008: يعتبر تعداد سنة 2008 آخر تعداد شهدته الجزائر،فمن خلال الشكل التالي سنستعرض أهم الفئات العمرية التي حصلت فيها تغيرات .

الشكل رقم(04): الهرم السكاني للجزائر حسب بيانات تعداد سنة 2008.



المصدر:معالجة شخصية لمعطيات تعداد السكاني 2008 بالورقة الحسابية PYRAMD

تشير نتائج تعداد 2008 إلى أن البلاد تتعافى بسرعة من الأزمة التي شهدتها الجزائر ،وذلك من خلال زيادة عدد المواليد والزواج على مدار السنوات الخمس الماضية. يوضح الهرم العمري ذي القاعدة العريضة طفرة المواليد (baby-boom) والتي يمكن اعتبارها فترة حرب. نلاحظ من خلال دراسة الهياكل العمرية والجنسية في تعداد 2008 عبر 48 ولاية ، وبشكل أكثر تحديداً أن الفئة العمرية من 0 إلى 4 سنوات أكبر من الفئة 5-9 سنوات ، مما يوضح زيادة عدد المواليد بين عامي 2004 و

2008[1].مقارنة ببيانات تعداد سنة 1998.أما فيما يخص الفئات العمرية الكبرى ،يظهر جليا حسب الشكل التراجع الكبير في الفئة العمرية (0-14سنة) مقارنة بما كانت عليه في تعداد سنة 1998،و ذلك لصالح الفئتين العمرين (15-59 سنة) و يمكن إرجاع ذلك إلى ارتفاع أمل الحياة.وعودة الاستقرار بعد الأزمة الأمنية. من خلال الهرم السكاني للجزائر عبر التعدادات السكانية (1987 -1998 -2008) فان أول شيء يجلب أو يشد الأنظار هو بقاء شكله العريض في القاعدة والضيق التدريجي الذي يسير عليه إلى غاية القمة،وإن كانت التركيبة السكانية لم تتغير كثيرا إلا أنه طرأت عليها تغيرات طفيفة تستحق الذكر لما تحدثه من آثار أو نتائج على المجتمع من النواحي الاقتصادية والديموغرافية والسياسية ...الخ، وهذه التغيرات مرتبطة مباشرة بالحركة الطبيعية واتجاه المتغيرات الديموغرافية فقد "عمل انخفاض الولادات على خفض نصيب الفئة العمرية 0-4 سنوات من 20 % الى 18% ،كما انخفضت فئة الأكثر من 60 سنة من 7 % الى 6 %، أما فئة الأقل من 15 سنة فقد انتقلت من 47 % الى 45 % وخلال الفترة التي ينمو بها سكان الجزائر بمعدل 3 % سنويا تأثر هيكل السكان كثيرا اذ سجل أكبر نمو عند الفئة العمرية 15-19 سنة الذي حدث بنسبة 3.9 %متبوعة بفئة النساء في سن الانجاب "[2].

5- تقويم جودة البيانات السكانية للتعدادات 1987-1998-2008 من خلال الورقة AGESEX:

تعتبر بيانات العمر والنوع ذات أهمية اذ ان توزيع السكان حسب العمر والجنس هو أحد أنواع المعلومات الأساسية اللازمة للتخطيط للمستقبل. أي تحليل للمتطلبات التعليمية ، والاحتياجات العسكرية، وإسقاطات القوى العاملة،وتكوين الأسرة،والتقاعد،والهجرة [3].

---

[1]-Kouaouci.A.Saadi.R (2013). **La reconstruction des dynamiques démographiques locales en Algérie (1987-2008) par des techniques d'estimation indirecte , Cahiers québécois de démographie** Vol. 42, no 1, printemps 2013, p. 101-132. PP.104-105

[2] -Kouaouci. A (1992), **Familles, femmes et contraception- ENAD**, Op.cit PP 26-27.

[3] Arriaga, E. (1994). **Population Analysis with Microcomputers** op.cit;p 13.

وتعد عملية تقويم البيانات الخطوة المهمة والأولية التي يقوم بها الباحث للحصول على بيانات خالية من الأخطاء قدر الامكان والتي قد تكون حاصلة عن طريق الصدفة او قد تكون اخطاء معتمدة أثناء مرحلة جمع البيانات أو أي مرحلة من مراحل اعداد البيانات المختلفة[1]،لذا تستعمل عدت طرق وأساليب لمعرفة ما مدى دقة هذه البيانات،ومن بين هذه الطرق المستعملة هي ورقة AGESEXحيث تسمح لنا هذه الورقة بتقييم جودة و دقة البيانات المتحصل عليها من خلال التعداد،حيث لا تخلو هذه البيانات من الاخطاء رغم المجهودات المبذولة لتجنبها،لذا سنحاول التحقق من جودة التركيبة العمرية والنوعية من خلال استخراج مؤشر دقة البيانات .

بعد ادخال معطيات التعدادات الثلاثة الاخيرة للجزائر 1987-1998-2008 في الورقة الحسابية AGESEX نتحصل على الجداول التالي :

[1]- عباس فاضل حسين .**تقويم وتصحيح بيانات التركيب العمري والنوعي لسكان العراق وفق تعداد ،1997**، ص4 .
https://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&aId=32437

الجدول رقم(04) : ورقةAGESEX حسب العمر والجنس لتعداد 1987

Population, by Age and Sex, and United Nations Age-Sex Accuracy Index								
العمر	السكان		نسبة العمر		انحراف نسبة العمر		نسبة الجنس (عدد الذكور لكل100انثى)	فروقات نسبة الجنس
	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث		
كل الاعمار	11 561 952	11 246 674					102.8	
0-4	1 941 069	1 859 991					104,4	
5-9	1 735 044	1 665 121	101,3	102,2	1,3	2,2	104,2	-0,2
10-14	1 485 426	1 399 450	99,1	96,4	-0,9	-3,6	106,1	1,9
15-19	1 263 639	1 238 577	96,9	99,0	-3,1	-1,0	102,0	-4,1
20-24	1 122 123	1 103 455	106,4	107,3	6,4	7,3	101,7	-0,3
25-29	846 235	818 300	91,8	92,1	-8,2	-7,9	103,4	1,7
30-34	721 979	672 633	105,0	100,9	5,0	0,9	107,3	3,9
35-39	529 048	515 207	97,9	98,2	-2,1	-1,8	102,7	-4,6
40-44	358 783	376 812	82,4	85,3	-17,6	-14,7	95,2	-7,5
45-49	341 768	367 949	101,0	101,8	1,0	1,8	92,9	-2,3
50-54	317 822	346 336	107,0	107,6	7,0	7,6	91,8	-1,1
55-59	252 173	275 747	97,7	98,8	-2,3	-1,2	91,5	-0,3
60-64	198 403	211 707	97,1	95,7	-2,9	-4,3	93,7	2,3
65-69	156 670	166 578	100,2	102,5	0,2	2,5	94,1	0,3
70-74	114 450	113 450	#N/A	#N/A	0,0	0,0	100,9	6,8
75+	177 320	115 361	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	153,7	#N/A
مؤشر العمر للذكور				4,5				
مؤشر نسبة العمر للاناث				4,4				
مؤشر نسبة الجنس				2,7				
مؤشر دقة بيانات العمر والجنس				16,9				

المصدر:اعداد شخصي بالاعتماد على معطيات تعداد 1987

الجدول رقم (05): ورقة AGESEX حسب العمر والجنس لتعداد 1998

Population, by Age and Sex, and United Nations Age-Sex Accuracy Index								
العمر	السكان		نسبة العمر		انحراف نسبة العمر		نسبة الجنس (عددالـذكور لكل 100انثى	فروقـات نسـبة الجنس
	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث		
كل الاعمار	14 975 878	14 466 937					103,5	
0-4	1 631 666	1 553 637					105,0	
5-9	1 838 840	1 761 798	102,9	103,0	2,9	3,0	104,4	-0,6
10-14	1 941 525	1 868 411	101,7	107,1	1,7	7,1	103,9	-0,5
15-19	1 979 514	1 728 729	115,6	104,4	15,6	4,4	114,5	10,6
20-24	1 481 823	1 443 167	91,3	96,9	-8,7	-3,1	102,7	-11,8
25-29	1 265 376	1 248 486	99,5	100,3	-0,5	0,3	101,4	-1,3
30-34	1 061 720	1 046 783	100,8	100,8	0,8	0,8	101,4	0,1
35-39	841 984	828 102	95,6	94,9	-4,4	-5,1	101,7	0,2
40-44	699 695	698 885	98,9	101,4	-1,1	1,4	100,1	-1,6
45-49	573 146	550 586	106,9	100,7	6,9	0,7	104,1	4,0
50-54	372 855	394 195	80,8	87,3	-19,2	-12,7	94,6	-9,5
55-59	350 221	352 492	103,7	98,2	3,7	-1,8	99,4	4,8
60-64	302 330	323 748	99,9	105,3	-0,1	5,3	93,4	-6,0
65-69	255 346	262 378	109,5	106,3	9,5	6,3	97,3	3,9
70-74	164 008	169 713	#N/A	#N/A	0,0	0,0	96,6	-0,7
75+	215 829	235 827	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	91,5	#N/A
مؤشر نسبة العمر للذكور				5.8				
مؤشر نسبة العمر للاناث				4.0				
مؤشر نسبة الجنس				4.0				
مؤشر دقة بيانات العمر والجنس				21.7				

المصدر:اعداد شخصي بالاعتماد على معطيات تعداد 1998

الجدول رقم (06): ورقةAGESEX حسب العمر والجنس لتعداد 2008

Population, by Age and Sex, and United Nations Age-Sex Accuracy Index								
العمر	السكان		نسبة العمر		انحراف نسبة العمر		نسبة الجنس (عـــــــدد الـذكور لكـل 100انثى)	فروقـات نســـبة الجنس
	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث		
كل الاعمار	17 232 746	16 847 284					102,3	
0-4	1 750 097	1 654 821					105,8	
5-9	1 475 674	1 412 702	86,5	86,9	-13,5	-13,1	104,5	-1,3
10-14	1 662 260	1 596 513	100,0	99,8	0,0	-0,2	104,1	-0,3
15-19	1 847 311	1 787 859	103,8	103,2	3,8	3,2	103,3	-0,8
20-24	1 895 704	1 867 802	106,0	107,4	6,0	7,4	101,5	-1,8
25-29	1 730 409	1 691 968	105,7	104,8	5,7	4,8	102,3	0,8
30-34	1 379 085	1 361 910	95,2	95,0	-4,8	-5,0	101,3	-1,0
35-39	1 167 249	1 175 529	97,8	99,1	-2,2	-0,9	99,3	-2,0
40-44	1 007 683	1 010 644	101,6	101,7	1,6	1,7	99,7	0,4
45-49	817 004	812 432	96,7	97,0	-3,3	-3,0	100,6	0,9
50-54	682 357	664 337	100,0	100,1	0,0	0,1	102,7	2,1
55-59	547 181	515 398	105,5	100,9	5,5	0,9	106,2	3,5
60-64	354 694	356 788	82,3	85,8	-17,7	-14,2	99,4	-6,8
65-69	314 958	316 345	104,4	103,2	4,4	3,2	99,6	0,1
70-74	248 672	256 254	#N/A	#N/A	0,0	0,0	97,0	-2,5
75+	352 408	365 982	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	96,3	#N/A
مؤشر نسبة العمر للذكور				5,3				
مؤشر نسبة العمر للاناث				4,4				
مؤشر نسبة الجنس				1,7				
مؤشر دقة بيانات العمر والجنس				14,9				

المصدر:اعداد شخصي بالاعتماد على معطيات تعداد 1987

بعد ادخالنا للمعطيات في ورقة AGESEX سنقوم بتحليل مؤشرة دقة البيانات ،مؤشر نسبة العمر ومؤشر نسبة النوع من خلال هذه الجداول الثلاثة .

1-5- تحليل مؤشر دقة البيانات :مؤشر دقة بيانات العمر والجنس هو مؤشر مركب من درجة نسبة العمر ونسبة الجنس ،ولقد قامت الأمم المتحدة في الخمسينات من القرن الماضي بتحليلات لبيانات التعدادات في العديد من الدول،وبناء على نتائج هذه التحليلات تصف الأمم المتحدة بيانات التعداد بأنها صحيحة إذا كان المؤشر دون العشرين، وغير دقيق اذا كان هذا المؤشر بين (20- 40)،وغير دقيقة لدرجة عالية اذا كان المؤشر فوق 40[1]. وهذا يدل على مشاكل كبيرة في الإدلاء بالبيانات .

من خلال استعراضنا لمؤشر الدقة البيانات حسب ورقة **AGESEX** نلاحظ أن مؤشر دقة البيانات قد قدر بـ 16.9 خلال تعداد 1987 ليرتفع بعدها هذا المؤشر الى 21.7 لتعداد 1998 وهذا ما يوضح عدم دقة بيانات تعداد 1998 بسبب ما عرفته الجزائر في هذه الفترة من أزمة أمنية حيث انعكست سلبا على بيانات المتحصل عليها خلال التعداد بسبب الخوف وعدم الاستقرار الامني، ليتراجع بعدها هذا المؤشر الى 14.9 خلال تعداد 2008 أي أن المؤشر في انخفاض وهذا يوضح أن هناك تحسناً في درجة دقة البايانات .

2-5- تحليل نسبة الجنس /النوع Sex Ratio :

تعرف نسبة النوع بأنها نسبة الذكور الى الاناث في مجتمع معين ،ويعبر عنها عادة في صورة عدد الذكور لكل 100 من الاناث ، ولابد أن تمتاز نسبة النوع بالتدرج من الأعمار الصغيرة حتى سن الاربعين حيث تبدأ بالانخفاض عن 100 ، وتزداد شدة الانخفاض بتقدم العمر ،حيث أن توقع الحياة للإناث عادة أكبر منه عند الذكور[2]،وبصفة عامة فإن النسبة النوعية في مختلف الأقطار

[1]- عيسى سليم المصاروه.(2009)، **تقييم بيانات التعداد العام للسكان والمساكن في الأردن لعام 2014 وتعديلها وتمهيدها وبناء اسقاطات سكانية علها حتى عام 2025**، مجلة دراسات ،العلوم الانسانية والاجتماعية ،المجلد 36،ملحق، 110.

[2]- عباس فاضل السعدي.مرجع سابق،ص 86.

تتراوح بين 90 و 110 أنثى لكل 100 ذكر ،ويرجع التفاوت في معظمه الى التفاوت في الخصوبة والوفيات والهجرة .[1]

من خلال النتائج المتحصل عليها عند تطبيق ورقة **AGESEX** لاحظنا أن :

- نسبة العمر بلغت 102.8 في تعداد 1987 و 103.5 لتعداد 1998 و 102.3 تعداد 2008 .
- تحسن في الادلاء ببيانات النوع حيث بلغت قيمة الانحراف 1.92 في تعداد 2008 بعد ان قدرت بـ 2.52 و 3.44 في تعدادي 1998 و 1987.على التوالي .
- من العوامل التي تؤثر في اختلال التوازن النوعي عامل الهجرة وهو مالوحظ في تعداد 1998 وهذا راجع الى اقبال الذكور على الهجرة دون الاناث بسبب ما اسفرته الازمة الامنية التي عاشتها الجزائر.

3-5- **تحليل نسبة العمر AgeRatio:** ان الادلاء بمعلومات خاطئة عن العمر أمر شائع في التعدادات السكانية خاصة في الدول النامية،وتنشأ هذه الأخطاء إما لأن السكان المستجيبين لا يعرفون أعمارهم بالضبط أو أن الذين يجرون المقابلات معهم يقومون بتقدير أعمارهم،وفي مثل هذه الحالات تتمثل الأخطاء في الأعمار بتقريبها غالبًا إلى خانة الصفر أو الخمسة. إضافة إلى ذلك فإن هناك ميلا لدى بعض من السكان إلى تفضيل خانات معينة أو تجنب أخرى عند الإدلاء بأعمارهم،ولقد تم تطوير عدد من المؤشرات لتقدير حدة مشكلة تفضيل السكان لخانات عمرية محددة.[2] تعرف نسبة العمر بأنها عدد الأشخاص في فئة معينة من فئات الاعمار لكل 100 من متوسط عدد الاشخاص في الفئتين السابقة واللاحقة .ان انحرف نسبة العمر عن 100 يوضح مدى صحة الادلاء

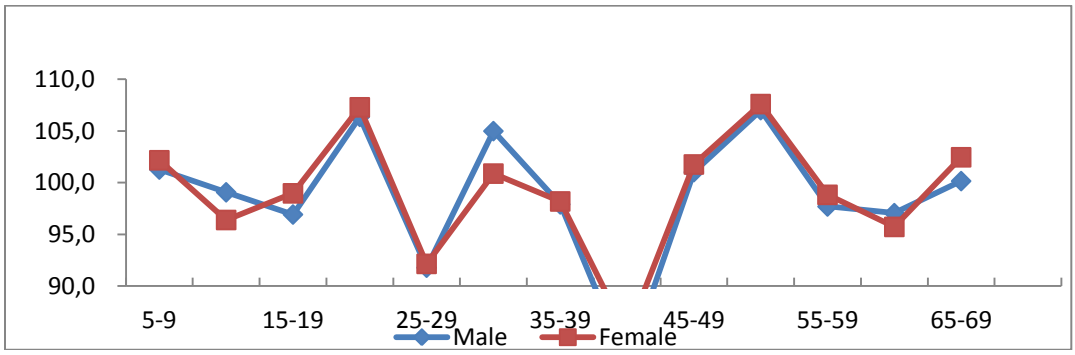
[1]- احمد علي اسماعيل .(1997)، **أسس علم السكان وتطبيقاته الجغرافية** مرجع سابق،ص 142.

[2]-عيسى سليم المصاروه ،مرجع سابق،ص 107.

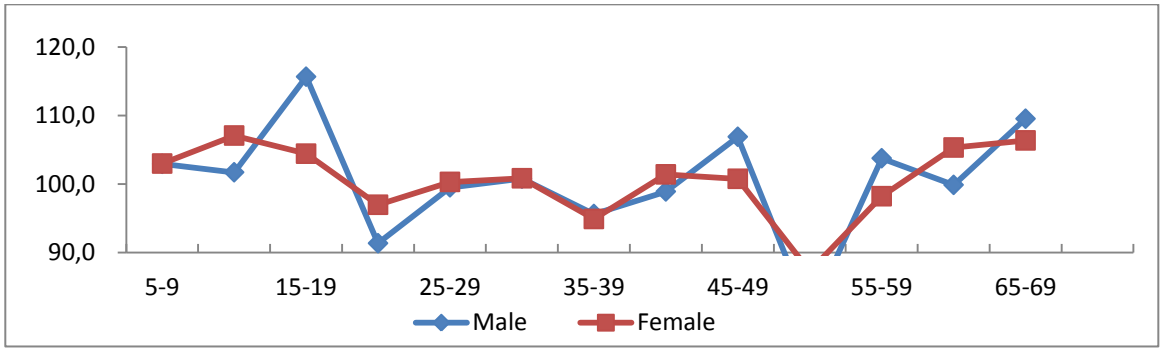
بالعمر،فكلما ارتفعت قيمة هذا الانحراف دل ذلك على عدم دقة إدلاء السكان لبيانات العمر[1].

يفيد قياس دقة العمر في أغراض لمقارنة لإثبات مثلا أن التوزيع العمري في تعداد ما أدق منه في تعداد أخر[2].

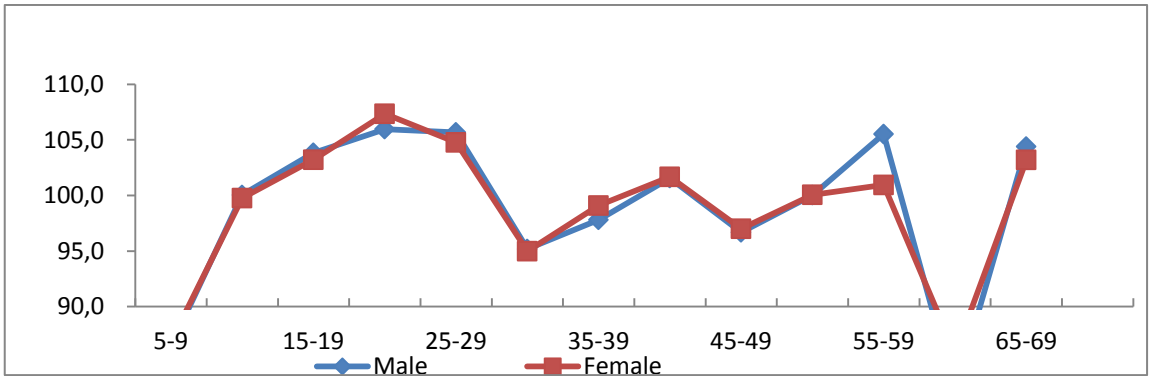
الشكل رقم05 : نسبة العمر حسب تعداد 1987



الشكل رقم 06: نسبة العمر حسب تعداد 1998



الشكل رقم 07: نسبة العمر حسب تعداد 2008



[1]-نفس المرجع.ص 86.

[2]-عباس فاضل السعدي.مرجع سابق ،ص78

من خلال تطبيقنا للورقة **AGESEX** وحسب الاشكال السابقة نلاحظ:

ان توزيع الفئات العمرية جيد خلال التعدادات إلا اننا سجلنا فجوة في الفئة العمرية 40-44 في تعداد 1987 لتنتقل تلك الفجوة الى الفئة العمرية 50-54 سنة في تعداد 1998 لتصل الى الفئة العمرية 60-64في تعداد 2008 يدل هذا على انه يوجد نوع من العجز في دقة البيانات.وبالرغم من أن نمو سكان الجزائريين قد تباطأ خاصة في الفئة العمرية 15-24 سنة الى أنه سيرتفع من 6.6مليون الى 7.3 مليون عامي 2000-2010 حسب هيئة الامم المتحدة حول التوزيع السكاني، وبالتالي لا يجوز للدولة ان تواصل تجاهل هذا الاتجاه اذا ارادت منع حدوث المزيد من العنف وعدم الاستقرار[1]. كما عرفت الفئات العمرية (15-19سنة) و(20-24سنة) انخفاضا في معدلات الخصوبة وهذا راجع الى تراجع سن الزواج الاول وارتفاع مستويات التعليم خاصة عند الفتيات كما عرفت الفئات العمرية الاخرى تراجعا ملحوظا مثل الفئة (25-39سنة) وهذا نتيجة استعمال وسائل منع الحمل[2].

- نلاحظ أن متوسط الانحرافات عن 100 بالنسبة لمقياس دقة العمر في تعداد 2008 جيد مقارنة بالتعدادات السابقة .
- نسبة دقة مؤشر العمر عند الاناث احسن منه عند الذكور فقد قدر عند الذكور بـ (5.3،5.8،4.5) خلال التعدادات 1987، 1998 ، 2008 على التوالى ،أما الاناث فقد سجلنا (4.4، 4.0 ،4.4) على التوالى في تعدادات 1987 ، 1998 ، 2008 .
- لوحظ تقارب نسب العمر للذكور والإناث في الأعمار الصغيرة والشابة والى حد كبير وبالتحديد من العمر(10-14)حتى العمر (20-24)، وهذا يشير الى تحسن في دقة الادلاء بالعمر.

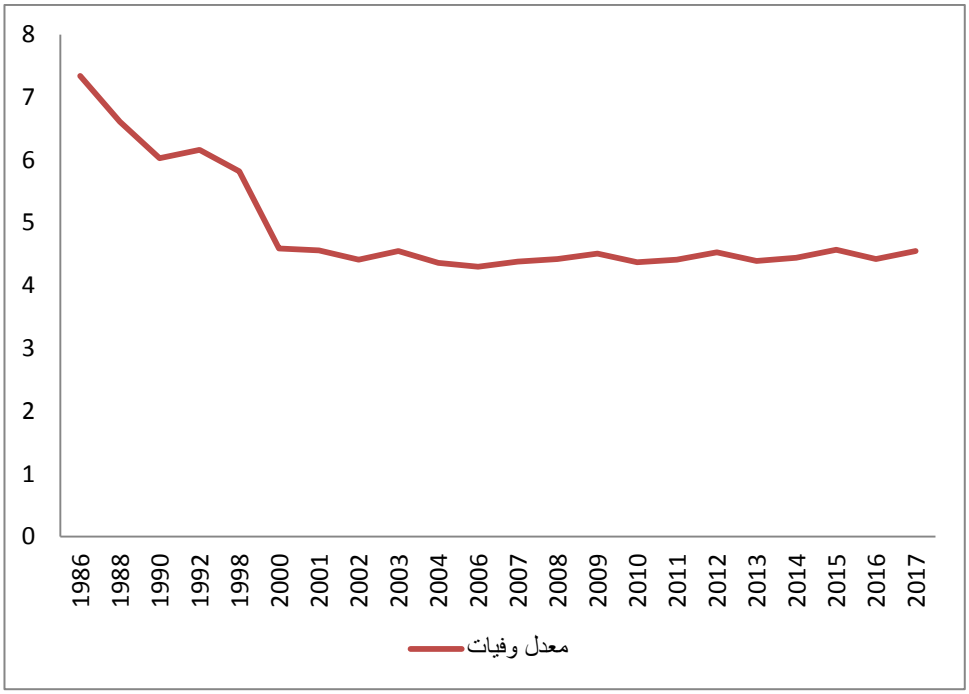
---

[1] - Kouaouci A,(2004)**,«Population Transitions, Youth Unemployment, Postponement of Marriage and Violence in Algeria»,** The Journal of North African Studies, <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13629380420003233329?journalCode=fnas20> ,(lundi 18 février 2013, 19:52:50)

[2] - Bedrouni M **.(**2009)**.** op.cit .p6.

6- الوفيات: تعتبر الوفيات من العناصر الاساسية المحددة للنمو السكاني ،فهي احدى المتغيرات المهمة لمعرفة حركة السكان في الماضي وإسقاطها في المستقبل،وهي من أهم المؤشرات التي تدل على درجة تقدم بلدا ما .والجزائر على غرار باقي الدول العالم فقد عرفت معدلات الوفيات انخفاضا مقارنة بما كانت عليه بعد الاستقلال ،وكما هو موضح في الشكل التالي :

الشكل رقم (08) : تطور المعدل الخام للوفيات مابين 1986-2017

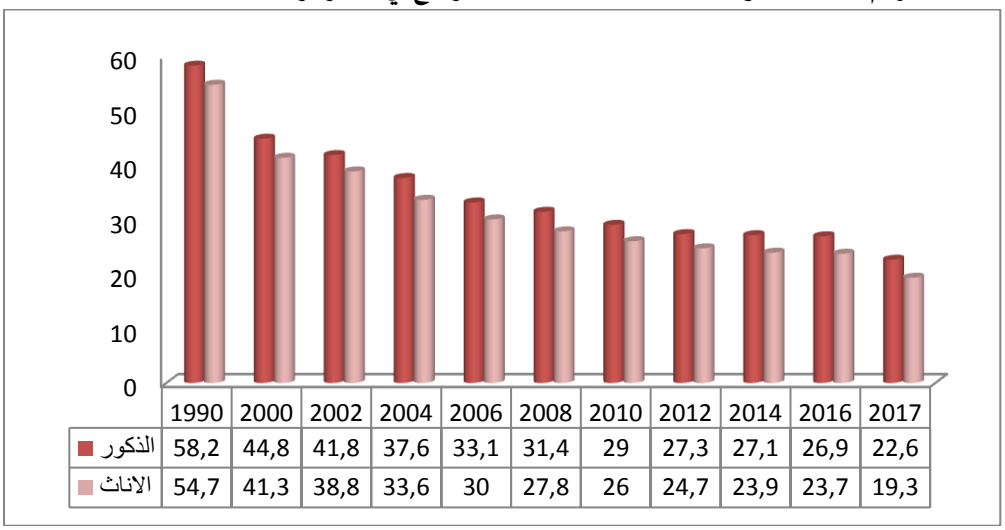


المصدر: معالجة شخصية لبيانات ديوان الوطني للإحصائيات 2017.

من خلال الشكل نلاحظ أن معدلات الوفيات عرفت انخفاضها حيث قدر المعدل بـ 7.34 **‰** خلال سنة 1986،و 6.03 ‰ سنة 1990 ويعود السبب في ذلك الى تحسن في الأوضاع الصحية للبلاد ليشهد بعد ذلك ارتفاعا نسبيا في هذا المعدل سنوات 1992-1995 حيث قدر بـ(6.16-6.43 ‰) ويعود السبب في ذلك الى الازمة الأمنية التي كانت تعيش فيها الجزائر.لتعاود الانخفاض لتصل الى 4.55 ‰ سنة 2017 سبب تحسن الوضعية الصحية وعودة الامن والاستقرار للبلاد.

1-6 وفيات الاطفال الرضع: تعتبر معدلات وفيات الاطفال من أفضل المؤشرات الديموغرافية تعبيرا عن مدى التطور الصحي للبلاد،فقد عرف معدل وفيات الاطفال الرضع في الجزائر انخفاضا محسوسا مقارنة بما كان عليه بعد الاستقلال،حيث "انخفض من 174 ‰ سنة 1966 الى 32.5‰ سنة 2003 ثم الى 22.00 ‰ سنة 2014 "[1]، رغم الانخفاض الطفيف نسبيا في حجم الولادات الحية الا أن معدل وفيات الرضع شهد شبه استقرار حيث انتقل من 20.9‰ الى 21.0 ‰ بين سنتي 2016 و 2017 ، أما حسب الجنس فبلغ 22.6 ‰ لدى الذكور و 19.3 ‰ لدى الإناث[2] . كما يبنه الشكل التالي :

الشكل رقم(09) : تطور معدل وفيات الاطفال الرضع في الجزائر خلال الفترة 1990 - 2017



	1990	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2017
الذكور	58,2	44,8	41,8	37,6	33,1	31,4	29	27,3	27,1	26,9	22,6
الاناث	54,7	41,3	38,8	33,6	30	27,8	26	24,7	23,9	23,7	19,3

المصدر: معالجة شخصية لبيانات ديوان الوطني للإحصائيات 2017.

ويعود هذا الانخفاض الى نتيجة للتحسن الذي شهدته المنظومة الصحية مع تطور الأساليب الصحية والوسائل الطبية والعلاجية والوقائية التي انتهجتها الجزائر من خلال برامج مكافحة الأوبئة والأمراض،ومجانية العلاج وتوفر التلقيحات اللازمة والمتابعة الطبية للنساء الحوامل.

[1] - عميرة جويدة (2017)،**احصاءات السكان في الجزائر**، ط1، دار عالم الافكار،الجزائر، ص 112 .

[2] -ONS (2017)." **Démographie Algérienne** ",in Données statistiques ,P 25.

كما نلاحظ ارتفاع في معدلات وفيات الأطفال الرضع الذكور مقارنة بوفيات الرضع عند الاناث ويعود ذلك الى كون الاناث يتمتعن بميزة بيولوجية في القدرة على البقاء أكثر من الذكور خاصة في المراحل العمرية الأول.

2-6 **صحة الأطفال**[1] : تولى السلطات العمومية عناية خاصة لصحة الأطفال في مجالات الوقاية ومتابعة الحالة الصحية للطفولة ومحاربة الفقر والمشاكل الناجمة عن سوء التغذية وأثارها على الحالة الصحية للسكان بصفة عامة والأطفال بصفة خاصة . يتلقى ما يقرب من تسعة من كل عشرة أطفال (من عمر 12 إلى 23 شهرًا) (88%) جميع اللقاحات الإلزامية وفقًا لمعايير منظمة الصحة العالمية ، أي جرعة واحدة من الـ BCG ، ثلاث جرعات ضد سعال الديكي الديفيثريا - التيتانوس - ، ثلاث جرعات ضد شلل الأطفال وجرعة واحدة ضد الحصبة ، في حين أن نسبة الأطفال الذين تم تطعيمهم بشكل صحيح ، قبل سن 12 شهرا ، هو 81.7 %. أما فيما يخص الرضاعة الطبيعية تشير مختلف التحقيات في الجزائر أن الرضاعة الطبيعية كانت تنتشر على نطاق واسع وتبدأ منذ الساعات الأولى لميلاد الطفل حيث بلغت المدة المتوسطة للرضاعة في سنة 1970بـ 13.4 شهرا - 11.3 شهرا في المناطق الحضرية و14.4شهرا في المناطق الريفية ،في حين بلغت في تحقيق 1986. شهرا 11.6- 14.6شهرا في المناطق الحضرية و 15.7 شهرا في المناطق الريفية . وفي المسح العنقودي الثالث المتعدد المؤشرات لسنة 2006 ،تم إرضاع ثمانية من كل عشرة أطفال (80.4%) خلال 24 ساعة من الولادة ، في حين أن أقل من طفل واحد من كل طفلين (49.5%) تلقوا رضاعة طبيعية في أقل من ساعة بعد ،هذه النتيجة هي الأكثر أهمية لأن نسبة الأطفال الذين تم إرضاعهم رضاعة طبيعية حصرية خلال الأشهر الثلاثة الأولى (03) ليست سوى 10.4 %. لقد انخفضت هذه النسبة بمرور الوقت ، بمعنى أنها كانت 15.9 % في عام 2000. وسيستفيد برنامج الرضاعة الطبيعية من تعزيزه لعكس هذا الاتجاه في السنوات المقبلة.

[1]-MICS 3.(2006).P 176.

7- أمل الحياة عند الولادة : لقد تطور هذا المؤشر كثيراً بين الجزائريين بمرور الوقت حيث انتقل من 30سنة تقريبا عام 1920 الى 40سنة في عام 1955، ثم 50سنة تقريبا عام 1970.[1]"ان العمر المتوقع عند الميلاد/ أمل الحياة ارتفع في الجزائر بتحسن الأوضاع الصحية وتطبيق مجانية العلاج منذ سنة 1974.ففي هذه الفترة انتقل العمر المتوقع عند الولادة من 47 سنةفي عام 1962 الى 65.4 سنة 1987،ثم الى 70.5 سنة عام2000 ،أما سنة 2014 فقدر بـ 76.6 سنة عند الرجال و77.8 سنة عند النساء "[2]. ولقد اشار على قواوسي وسعدي رابح في مقالهما أن "العمر المتوقع عند الولادة زاد على المستوى الوطني بين عامي 1993و 2007، إذ انه توجد بعض الاستثناءات ،حيث أظهرت 5 ولايات انخفاض عام في متوسط العمر المتوقع وهي أدرار تمنراست في الجنوب بومرداس والبليدة في الوسط وعين تموشنت في الغرب،ويعود سبب هذا الانخفاض بالنسبة لولايات الجنوب الى الهجرة التي كانت من البلدان الافريقية واحتمال ان يكون هؤلاء المهاجرون لا يتمتعون بصحة جيدة مما يساهم في انخفاض متوسط العمر المتوقع .حيث انخفض العمر المتوقع من 65سنة الى 63 سنة، أما بالنسبة لبومرداس وعين تيموشنت فيعود السبب ربما الى مشكلة في جودة البيانات اذ ان مستويات العمر المتوقع في هذه الولايات غير واقعية (أكثر من 80 سنة و100 سنة).ولقد انتقل متوسط العمر المتوقع في البليدة من 77 سنة في عام 1993الى 72سنة في عام 2007 بالنسبة للرجال و80 سنة الى 76 سنة فقط للنساء في نفس الفترة، ويعود السبب لكون هذه الولاية من أكثر الولايات تأثرا بالأزمة الأمنية وما خلفته من عنف وكذا الهجرة التي عرفتها هذه الولاية "[3]،ونلاحظ من خلال الجدول ادناه ان متوسط العمر المتوقع عند الولادة في ارتفاع مستمر حيث سجل زيادة بـ 6 أشهر ليبلغ 77.6سنة لعام 2016 مقارنة بالسنة الماضية

[1] - Bedrouni M .(2007). Op.cit p 66.

[2]- جويدة عميرة .مرجع سابق ،ص 110.

[3]- Kouaouci A & Saadi Rabah,(2013), «**La reconstruction des dynamiques démographiques locales en Algérie au cours des 20 dernières années par les techniques d'estimation indirecte (1987-2008)**», Cahiers québécois de démographie Vol. 42, no 1.p p127

.وتجدر الإشارة الى أن هذا المؤشر تجاوز لأول مرة عتبة 77سنة لدى الذكور (77.1سنة) وعتبة 78 سنة لدى الاناث (78.2سنة) وهذا يدل على تحسن الأوضاع الاجتماعية والصحية للبلاد .

الجدول رقم (07) :تطور احتمال البقاء على قيد الحياة عند الولادة (بالسنوات)

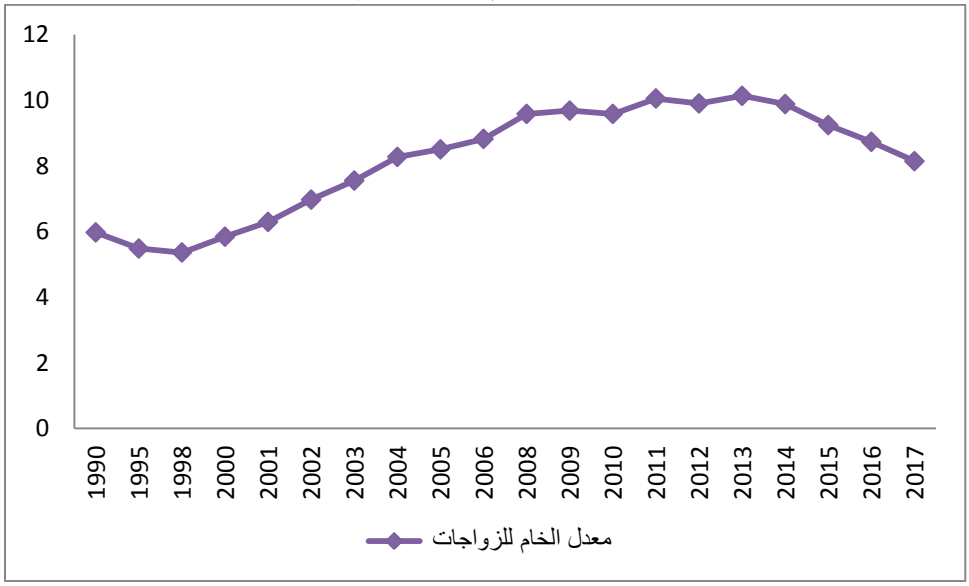
السنة / احتمال البقاء على قيد الحياة	1990	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	*2017
اجمالي	66.9	72.5	74.6	76.3	76.5	76.4	77.0	77.2	77.1	77.6	77.6
عند الذكور	66.3	71.5	73.6	75.6	75.6	75.8	76.5	76.6	76.4	77.1	76.9
عند الاناث	67.3	73.4	75.6	77.0	77.4	77.1	77.6	77.8	77.8	78.2	78.2

Source : ONS ." Démographie Algérienne 2016 ",in Données statistiques ,P 7.
*ONS ." Démographie Algérienne2017 ",in Données statistiques ,P 25.

8- الزواج :

تعتبر ظاهرة الزواج من أهم الظواهر الديموغرافية،وهي مرتبطة بالقيم الثقافية والاجتماعية التي تتميز بها أي دولة ،ولقد عرفت هذه الظاهرة في الجزائر تطورا ملحوظا حسب الشكل التالي:

الشكل رقم(10) :تطور معدل الخام للزواجات في الجزائر (1990- 2017)



المصدر: معالجة شخصية لبيانات ديوان الوطني للإحصائيات 2017.

من خلال الشكل رقم (14) نلاحظ أن معدل الخام للزواج قدر بـ 5.97‰ سنة 1990 ليشهد بعد ذلك انخفاضا حيث بلغ 5.48 ‰ سنة 1995 ليستمر في الانخفاض إلى غاية 1998 حيث سجل المعدل في هذه السنة 5.36‰ ، وهذا راجع إلى الأزمة الأمنية التي شهدتها الجزائر فترة التسعينات وما حملته من عدم الاستقرار الأمني ، وكذا التحولات الاقتصادية التي عرفتها البلاد خلال هذه فترة (تسريح العمال، تدهور الأوضاع المعيشية، ارتفاع معدل الفقر.....).

بعد سنة 1998 معدل الزواج يرتفع من جديد ليبلغ 10.13 ‰ سنة2013 بعدما كان 5.36‰ سنة 1998 وهو أعلى المعدلات التي عرفتها الجزائر منذ الاستقلال وهذا نتيجة جملة من العوامل نذكر منها: تحسن الوضع الأمني للبلاد، واستدراك الزيجات التي لم تتم خلال فترة التسعينات نتيجة الأوضاع الأمنية الصعبة التي مرت بها البلاد في فترة التسعينات.وكذا الانتعاش الاقتصادي الذي عرفتها البلاد .

وفي أخر إحصائيات لديوان الوطني للإحصاء [1] سجلت المصالح الحالة المدنية للمرة الرابعة على التوالي تراجعا في عدد الزيجات،حيث عرفت سنة 2017 انخفاضا معتبرا في معدل الزواج اذ قدر بـ 8.14 ‰ مقارنة بسنة 2016 الذي سجل فيه 8.73‰،وتجدر الاشارة الى أن التغير في البنية العمرية للسكان قد يكون عاملا مؤثرا في تراجع عدد الزيجات،حيث عرفت الفئة العمرية 20-34 سنة تراجعا ملموسا منذ 2015،إذ انتقل حجم هذه الفئة من 10.997 مليون الى 10.877 مليون نسمة مابين 2015و 2017 ،والجدير بالذكر أن 80 % من الزيجات تنحصر في هذه الفئة العمرية، ومع استمرار التراجع في حجم هذه الفئة من السكان خلال السنوات القادمة،وبغياب عوامل أخرى مؤثرة فمن المرجح أن يستمر هذا التراجع في عدد الزيجات حتى آفاق 2025 – 2030.

لقد عرف متوسط العمر الأول للزواج في الجزائر ارتفاعا مستمرا ، وقد مس هذا الارتفاع كلا الجنسين كما اختلف هذا العمر حسب وسط الاقامة و الجدول ادناه يوضح ذلك :

[1] - ONS .(2017)**." Démographie Algérienne ",**in Données statistiques ,P 25.

جدول رقم (08): تطور متوسط العمر للزواج الأول حسب الجنس ومحل الإقامة خلال تحقيقات

الجنس	ذكور				اناث			
السنة	1986	1992	2002	2006	1986	1992	2002	2006
وسط الاقامة								
حضر	27.7	31.2	33.7	34.2	23.8	26.9	30	30.0
ريف	26.4	28.8	31.9	32.6	22.7	24.5	29.1	29.7
الفرق	1.3	2.4	1.8	2	1.1	2.4	0.9	0.9

Source: ENAF 1986, EASME 1992, EASF 2002, MICS 3 2006

لقد انتقل سن الزواج الاول بالنسبة للذكور من 27 سنة حسب تحقيق 1986الى 34سنة حسب المسح العنقودي " Mics3 "سنة 2006 ،أما فيما يخص الاناث فإن معدل سن الزواج عرف نفس الاتجاه حيث انتقل من 23 الى 30 سنة حسب التحقيقات،و يختلف متوسط العمر الأول للزواج بين الحضر والريف لكن الفرق ليس كبيرا مايوضح ان النساء الريفيات اللائي كن يتزوجن في سن صغيرة و النساء في الحضر يتزوجن في سن متأخرة نسبيا قد انتهى،ويفسر هذا الارتفاع الى عدت اسباب منها التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي حدثت في البلاد،إضافة إلى ما يعانيه بعض الشباب من مشكلات اقتصادية معيقة للزواج كأزمة السكن والبطالة ،وتأخير سن الزواج إلى غاية توفير الإمكانيات المادية الكافية،،وكذا الحرية الشخصية في اختيار شريك الحياة.

الجدول رقم (09): هيكل السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 فما فوق حسب الجنس ،الفئة العمرية والحالة الزواجية ، MICS3 الجزائر 2006

الفئات العمرية	ذكور				إناث			
	العزاب	متزوجون	مطلقون	أرامل	عازبات	متزوجات	مطلقات	أرامل
19–15	99.7	0.2	0	0.1	98.1	1.8	0.1	0.0
24–20	98.2	1.8	0	0.0	82.8	16.1	0.5	0.1
29–25	85.5	14.2	0.2	0.1	57.4	41.0	1.4	0.2
34–30	53.3	43.2	0.4	0.1	36.1	60.8	2.5	0.7
39–35	26.0	73.3	0.6	0.1	21.4	74.1	2.9	1.6
44–40	8.5	90.0	1.2	0.3	10.4	81.3	4.1	4.2
49–45	3.4	95.5	0.9	0.2	5.0	84.0	4.4	6.5
54–50	1.7	97.0	0.8	0.4	3.1	83.1	4.0	9.7
59–55	0.8	97.1	0.5	1.5	1.5	77.2	3.7	17.5
64–60	1.2	96.0	0.5	2.2	1.6	72.4	2.6	23.7
69–65	1.1	94.6	0.5	3.9	1.3	60.6	2.5	36.1
70+	0.7	88.1	0.6	10.6	0.8	32.6	1.6	64.8
Total2006	52.9	45.8	0.4	0.9	43.8	47.0	2.0	7.1
Total 2002*	53.6	45.2	0.4	0.8	44.7	46.1	2	7.2
Total 1992	49.6	49.1	0.5	0.7	36.57	51.64	2.27	9.52

Source : MICS3-Algerie2006. *EASF2002.

من خلال هذا الجدول نلاحظ ما يلي :

إن ظاهرة العزوبة في ارتفاع مستمر خاصة عند الرجال فهي شبه كاملة عند العمر أقل من 25سنة مقارنة بالنسبة للفئات العمرية الأخرى ،وهو ملاحظ أيضا في سنة 1992 و 2002.

ثم تبدأ في الانخفاض تدريجيا مع التقدم في السن إذ تقدر بـ 53.3% في الفئة العمرية 30-34 و 26.0 % لدى الفئة 35-39 ،ولا تمثل سوى 8.5% عند الفئة 40-44 لتصبح العزوبة هامشيا بشكل متزايد إلى ما يقرب من 1% من السكان فوق 55 عاما.

أما فيما يخص بالمتزوجين فقد كانت النسبة ضئيلة في الفئات العمرية مابين 15-24 لترتفع عند الفئات العمرية 30-39 وهذا ما يؤكد ارتفاع سن الزواج ،ليكون الزواج شبه كامل عند الفئات 40 فما فوق ،في حين أن نسبة الارامل بلغت 10.6% في سن 70 فمافوق، أما بالنسبة للإناث فقد قدرت نسبة

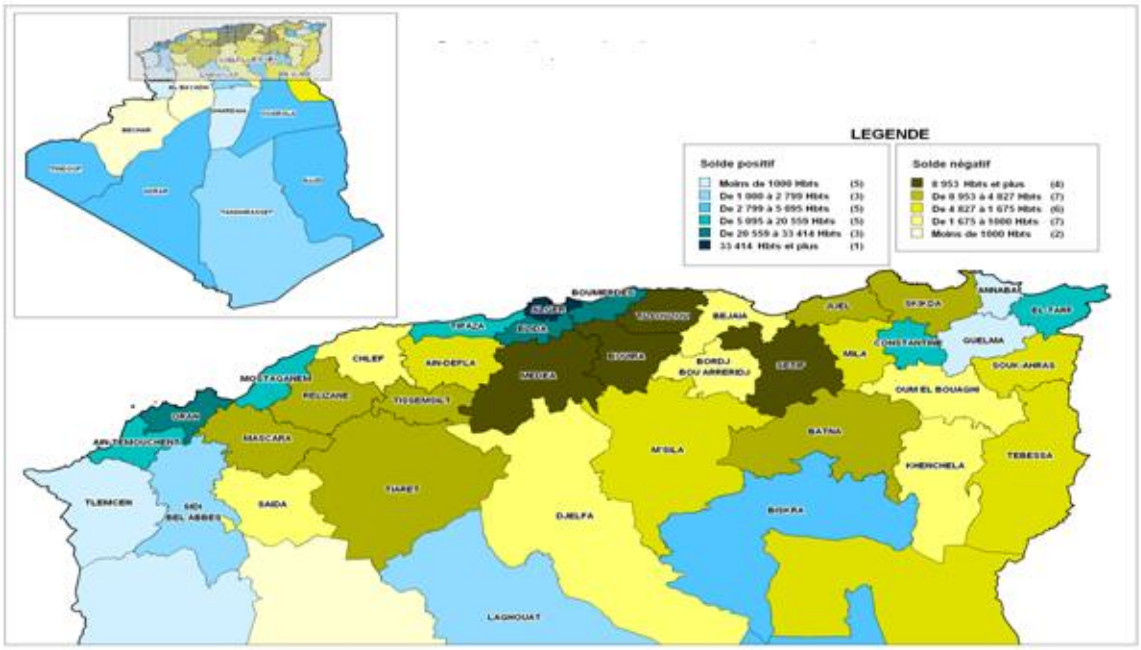
العزوبة عند الفئة الأقل من 25 سنة بـ 98.1% مقارنة بالفئات الأخرى هي مرتفعة، لتنخفض تدريجيا لتصل في الفئة 40-44 إلى 10.4 %.كما نلاحظ اختلافات بين الذكور والإناث فمثلا نسبة العزوبة عند الذكور مرتفعة مقارنة بالإناث إذ قدرت لدى الذكور بـ 52.9 % أما الإناث 43.8% . من خلال المسح العنقودي MICS3 وهو نفس الشيء بالنسبة لمختلف التحقيقات و المسوحات (1992-2002). أما بالنسبة للمتزوجين فهي العكس نجدها مرتفعة عند النساء بنسبة 47.0 % وعند الذكور 45.8% . أما فيما يخص الترمل هو أعلى بكثير بين النساء، ولاسيما من 40 عاما لتصل إلى 17.5% من النساء الذين تتراوح أعمارهم بين 55-59 عاما، و64.8%من الذين تتراوح أعمارهم بين 70 أو أكثر.

9- **الهجرة و الكثافة السكانية:**

من خلال مقارنة بيانات الهجرة الداخلية لتعدادي 1987 و 1998 و 2008 اتضح أن الهجرة سجلت انتعاشا ملحوظا خلال التسعينات فاتحة بذلك المجال أمام النزوح الريفي الجماعي من جديد، لكن هذه المرة قصد البحث عن الأمن مبقية في نفس الوقت على الهجرة الفردية. ولقد كانت للازمة الأمنية دورا كبيرا في الهجرة الداخلية حيث حوالي 1.5 مليون من الجزائريين تركوا قراهم بين 1993 و 1997. و أكثر من 100000 ذهبوا للعيش في ضواحي المدن كالجلفة، المدية و الشلف .الكثير من القرى كقرية أولاد علي قرب العاصمة كانت خالية و. من بين 1.5 مليون من الأشخاص المهاجرين 170000 فقط استعادوا موطنهم الأصلي وأمنهم مضمون بوجود جماعات الدفاع المحلية. أكثر من 1.3 مليون استمروا في العيش في المناطق المحيطة بالمدن[1] .

[1]- سهام عبد العزيز .(2019) **تقدير الهجرة الداخلية في الجزائربين 1987-2008** ،اطروحة دكتوراه علوم في الديموغرافيا ،كلية العلوم الاجتماعية ،جامعة باتنة 1، الجزائر ، ص 170.

الخريطة رقم (03): توزيع صافي الهجرة حسب الولايات وفق تعدادي 1998-2008.

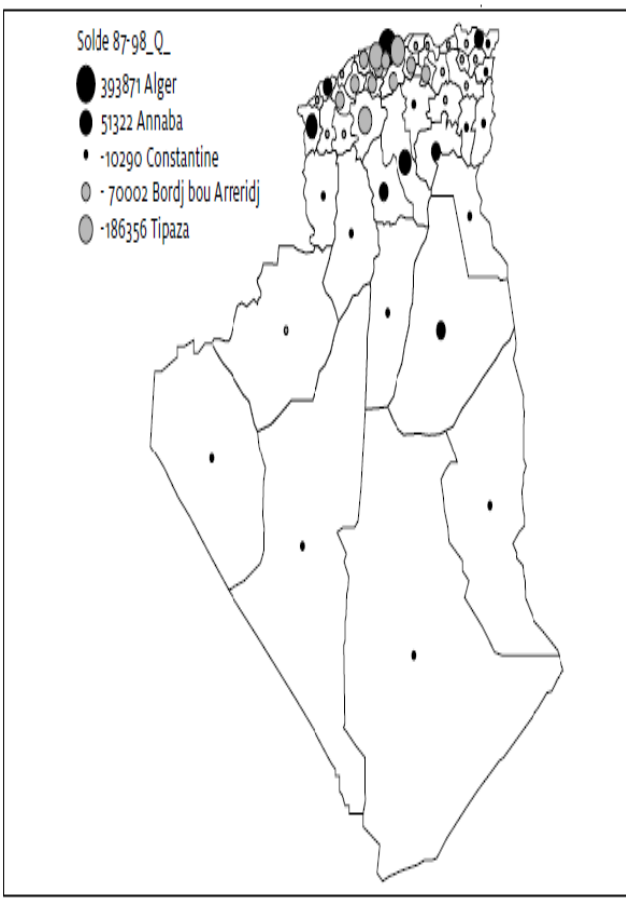


Source: ONS,(2011); Statistiques régionales et cartographiques, RGPH 2008,p9..

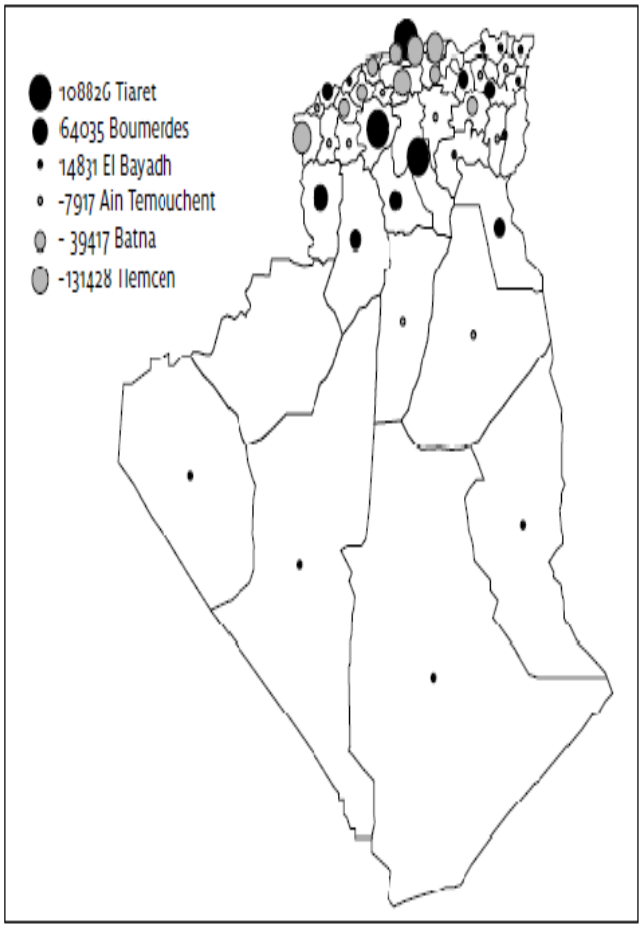
لقد ساهمت الهجرة الداخلية خلال الفترة (1987-2006) في انخفاض المؤشر التركيبي في بعض الولايات وارتفاعه في ولايات اخرى وذلك راجع الى ما عرفته البلاد من اعمال عنف حيث انتشرت في معظم ولايات الوطن لكن بدرجات متفاوتة فقد عرف الشمال الجزائري انتشارا كبيرا مقارنة بالولايات الاخرى أي بمعنى كلما اتجهنا الى الجنوب كلما قلت درجات العنف ،إلا أن العنف لم يمس ولايتين خارج المناطق الصحراوية وهي ولايتي النعامة و الطارف ."وقد اضطر نحو 1.5 مليون جزائري إلى الفرار من قراهم بين عامي 1993 و 1997. وأكثر من 100000ذهب للعيش في العديد من القرى في ضواحي المدن مثل الجلفة،المدية والشلف"[1].

[1] - Kouaouci ,A & Saadi ,R,(2013) , p 120

الخريطة رقم03: العدد الصافي للمهاجرين 1987-1998 حسب الولاية



الخريطة رقم04 : صافي عدد المهاجرين 1998-2008 حسب الولاية



source : Kouaouci ,A & Saadi ,R,(2013) , p 123-124 .

توضح هذه الخرائط الهجرة التي حصلت بين الفترة (1987- 2008)وما نتج عنها من النزوح الريفي إلى المدن في بعض ولايات الجزائر هربا من العنف. حيث "تعتبر الفترة 1987 نقطة تحول حيث شهدت الجزائر صعوبات اجتماعية واقتصادية (انخفاض اسعار النفط .انخفاض الواردات....الخ) وهي من أصعب الفترات بعد الاستقلال وكل هذه الصعوبات اثرت على السلوك الانجابي. فقد" ضبط المهاجرين من الريف الى الحضر خصوبتهم مع النموذج الحضري وذلك باستخدام وسائل منع الحمل وتقليل النسل ،أما المهاجرين من الريف الى الريف فلديهم نفس الفكرة والمنطق وذلك من خلال انجاب عدد

أكبر من الاطفال[1].أما فيما يخص كثافة الهجرة الداخلية نلاحظ أنها "تضاعفت تقريبا في كل الولايات الجزائرية ¼ حجم الهجرة استحوذت عليها 3 ولايات هي : الجزائر عاصمة متبوعة بالبليدة أما المرتبة الثالثة فقد عادت الى وهران أما المرتبة الاخيرة عادت لتندوف حيث بلغ حجم الهجرة بها 6231 حسب نتائج تعداد 1998،والولاية الوحيدة التي تناقص حجم الهجرة بها هي تيبازة من 45266 حسب نتائج تعداد 1987 الى 36783 حسب تعداد 1998 بفارق كبير يقدر بـ (8483-)[2].فقد كسبت الجزائر خلال الفترة مابين 1987 – 1998 ما يقارب 393871 مهاجرا ألا أنها فقدت عدد من المهاجرين خلال الفترة 1998 -2008 وهذا بسبب الاحداث المأساوية التي شهدتها العاصمة في تلك الفترة فقد سجلت الجزائر العاصمة نزوح حوالي 1.111 شخص من قرية لأولاد علي .

- أما ولاية بومرداس و تيبازة والبليدة فخسرت مايقرب (139113) (356186) (67889) مهاجرا على التوالي .
- ولاية تيارت عرفت جذب أكبر عدد من المهاجرين حيث بلغ عدد المهاجرين 108826مهاجرا في الفترة 1998-2008 .
- عنابة :بعض السكان تركوا مساكنهم في القرى كما ان أعمال العنف التي مست منطقة ذراع الريش كانت سببا في ترك هؤلاء السكان لهذه القرية.
- باتنة :بعض السكان تركوا القرى خالية وذلك في الطريق الرابط بين تازولت وثنية العابد.
- صنفت بعض الولايات على انها جاذبة للسكان من خلال عدد المهاجرين ، قسنطينة و وهران هما من المدن الكبرى و قد عرف المؤشر التركيبي للخصوبة(ISF) انخفاضا من 2.14 إلى 3.19 بالنسبة لقسنطينة و من 2.93 إلى 2.98 بالنسبة لوهران .و 15 ولاية ارتفعت فيها الخصوبة أثناء عودة المهاجرين و قد أدى ذلك إلى حدوث توازن بعد فقدانه بسبب العشرية السوداء ،وهذا التعويض

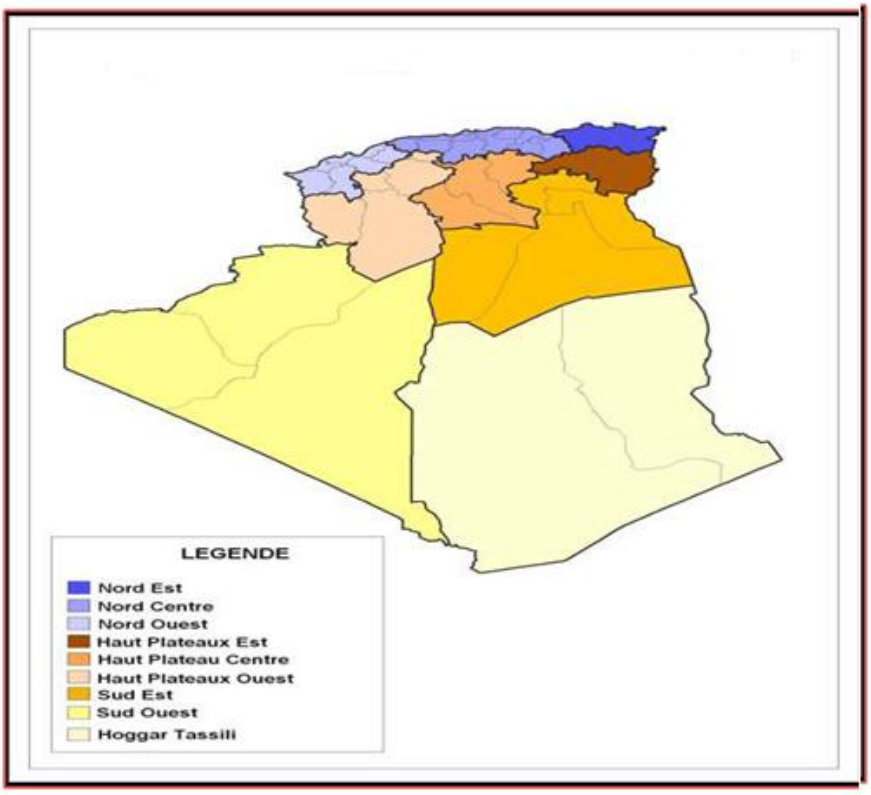
[1] Kouaouci, A.*(* 1992*). «* **Migrations des femmes et fécondité en Algérie** *»* In: Revue du monde musulman et de la Méditerranée, n°65,. L'Algérie incertaine. pp. 165-173.

[2]- سهام عبد العزيز.مرجع سابق،ص 169.

منطقي. من بين الولايات التي صنفت كطاردة للسكان فيما يخص العدد الصافي للهجرة ، البليدة أظهرت ارتفاعا في مستوى المؤشر التركيبي للخصوبة ISF ، الذي تجاوز 2.39 إلى 3.87 طفل لكل امرأة .و شير إلى أن البليدة عوضت ما فقدته بواسطة الهجرة حيث خسرت حوالي 68.000 شخص على مدى 10 سنوات ، و كسبت حوالي 70.000 شخص في الفترة الاخيرة. كما ارتفع ايضا المؤشر التركيبي للخصوبة (ISF) بشكل طبيعي بالنسبة لقالمة من 2.72 إلى 3.73 طفل لكل امرأة و نفس الشيء بالنسبة لبرج بوعريريج من 4.06 إلى 4.08 طفل لكل امرأة[1].

- اما بالنسبة للكثافة السكانية فمجرد ملاحظة توزيع السكان على خريطة الجزائر التالية

- **الخريطة رقم(05) :كثافة السكان حسب المناطق الجغرافية في الجزائر من خلال تعداد 2008**



Source : ONS ,(2011), Armature urbaine - RGPH 2008, n° 163,Alger ,p13.

[1] - Kouaouci ,A & Saadi ,R,(2013) , p 12.3

نلاحظ عدم التساوي في توزيع السكان على مساحتها، حيث 90 % من السكان يتمركزون في الشمال و42 %من مجموع العام للسكان يعيشون في الولايات الساحلية المطلة على البحر الابيض المتوسط،وهذا راجع الى عدت عوامل مثل : الظروف المناخية ،والسطح والتاريخية ،وتوفر فرص العمل في الشمال أكثر منها في الجنوب ،و يتضح تطور كثافة السكان عبر مختلف المناطق الاقليمية وحسب التعدادات السكانية حيث يتمركز السكان في المنطقة الشمالية وقدر ب 15.34 مليون نسمة سنة 1987 ليصل الى 21.51مليون سنة 2008 ونفس الشيء بالنسبة للمناطق الداخلية والجنوبية فهناك تزايد واضح حيث قدر عدد السكان على التوالي ب 5.86 مليون سنة 1987 ليصل الى 9.33 مليون سنة 2008 و 1.84 مليون سنة 1987 ليصل الى 3.24 مليون سنة 2008.[1]

[1] -Recensement Générall de lla Popullatiion et de ll''Habiitat (2008).**Résulltats iissus de ll''explloiitatiion exhaustiive** .Collections Statistiques N° 163/2011 Série S : Statistiques Sociales .p13.

خلاصة

تعتبر الجزائر من بين الدول التي لم تتبنى اي سياسة سكانية واضحة ومبكرة إلا أنها شهدت تحولات ديموغرافية جد مهمة،حيث بدا التحول الديموغرافي في الجزائر منذ منتصف الثمانينات أين تراجع معدل النمو السكاني فقد قدر بـ2.5 %سنة 1991 لينخفض الى1.97% سنة 1997 ليصل الى 1.96% سنة 2009، ويعود هذا الى التطورات التي عرفتها الجزائر في عدة مجالات خاصة الصحية والاقتصادية...الخ ،ليعاود الارتفاع الى 2.09% سنة 2017 ،ويرجع أساسا إلى الزيادة المعتبرة في حجم الولادات الحية. كما شهدت معدلات الوفيات انخفاضا (7.34 **‰** خلال سنة 1986،و 4.55 ‰ سنة 2017) ، وفيات الاطفال الرضع ايضا عرفت انخفاضا محسوسا مقارنة بما كان عليه بعد الاستقلال حيث "انخفض من 174 ‰ سنة 1966 الى 32.5‰ سنة 2003 ثم الى 22.00 ‰ سنة 2014،وذلك راجع الى تحسن المنظومة الصحية ،أما فيما يخص أمل الحياة فقد ارتفع في الجزائر ليصل سنة 2017 الى 77.6سنة مقارنة بما تم تسجيله في عام 1990 اين قدر بـ 66.9 سنة،و ذلك راجع الى تحسن الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية،وكذا الصحية للبلاد. كما لوحظ ارتفاع السن الاول للزواج الذي تعدى 30 سنة تقريبا عند كلا الجنسين مع وجود فوارق ضئيلة بين الريف والحضر ويفسر هذا الارتفاع راجع الى عدت اسباب منها التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي حدثت في البلاد،إضافة إلى ما يعانيه بعض الشباب من مشكلات اقتصادية معيقة للزواج كأزمة السكن والبطالة. وأخيرا عرفت الهجرة من خلال مقارنة بيانات الهجرة الداخلية لتعدادي 1987- 1998 و 2008 اتضح أن الهجرة سجلت انتعاشا ملحوظا خلال التسعينات فاتحة بذلك المجال أمام النزوح الريفي الجماعي من جديد.

الفصل الثالث

مستويات الخصوبة والعوامل المحددة لها

تمهيد

1- مستويات الخصوبة

1-1 الولادات

2-1 معدل الخصوبة العام

3-1 الخصوبة حسب فئات العمر

4-1 المؤشر التركيبي للخصوبة

5-1 الخصوبة الشرعية

2- العوامل المحددة لمستويات الخصوبة

1-2 سن الزواج الاول

2-2 المستوى التعليمي للمراة

3-2 التحضر

4-2 عمل المرأة

5-2 وسائل منع الحمل

خلاصة

الفصل الثالث : مستويات الخصوبة والعوامل المحددة لها

تمهيد

تعد الخصوبة من أهم عوامل النمو السكاني وأكثرها تأثيرا في حجم السكان وتركيبهم العمري والنوعي، فقدت شهدت الخصوبة في الجزائر انخفاضا في معدلاتها بعد الاستقلال ،ويعود هذا الى جملة من العوامل الاجتماعية،الاقتصادية ،والثقافية التي ساهمت بشكل كبير في تراجع معدلات الخصوبة على ما كانت عليه من قبل كارتفاع سن الزواج الاول ،ونسبة استخدام وسائل منع الحمل وتنظيم الاسرة، ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة ودخولها الى سوق العمل ،ومساهمتها في النشاط الاقتصادي ،لذا سوف نحاول من خلال هذا الفصل تسليط الضوء على تطور الخصوبة في الجزائر وذلك من خلال عرض مستويات الخصوبة وأهم معدلاتها،وكذا العوامل المتحكمة فيها .

1- **مستويات الخصوبة** :لقد شهدت الجزائر المستقلة تغيرات هيكلية في مجال الديموغرافيا،مما أدى إلى تحول سكاني في منتصف الثمانينيات،حيث أسفر على ذلك انخفاض حاد في مستوى الخصوبة مما أدى إلى تباطؤ ملحوظ في معدل الزيادة في عدد السكان الذي انخفض إلى النصف بين عامي 1986 و 2000.ولقد عرفت معدلات الخصوبة ارتفاعا عامي 2000 و 2005 بزيادة قدرت بـ 20% ،اذ كانت منخفضة بين 1995 -1999 بـ 17% ويرجع هذا الانخفاض الى تغير الخصوبة وعلاقتها المباشرة مع العوامل المحيطة (مكان الاقامة) والخصائص الفردية للمرأة (مستوى التعليم) والنشاط المهني وشروط تكوين الاسرة (سن الزواج).[1]

1-1 الولادات : لقد تميزت سنوات الستينيات في الجزائر بارتفاع معدلات المواليد،حيث قدر بـ 50 طفل لكل 1000 من السكان سنة 1970 أي 50.16‰[2]،و يعتبر المختصون كل معدل مواليد يزيد عن40‰ فهو غاية في الارتفاع أما إذا نقص عن 20‰ فهو منخفض .بينما توصف المعدلات التي تتراوح بين 20‰ و 30‰على أنها متوسطة الارتفاع .[3] بعدها بدأ معدل المواليد في الانخفاض نحو 40 في الالف عام 1985،ومع ذلك ظل النمو السكاني كبير حتى منتصف الثمانينات ويعتبر من أعلى المعدلات في العالم، ثم بدأت معدلات المواليد و الخصوبة في الانخفاض خلال التسعينات وخصوصا في عام 1994حيث كان معدل الانخفاض من 2% بين عامي 1986-1994 الى 5 % بين عامي 1994-2000.

يرجع سبب الزيادة في معدلات الولادات لتعويض وفيات الحرب التحريرية، و إلى تحسن الظروف الصحية و المعيشة للسكان مما شجع على الإنجاب خاصة إذا عرفنا سن الزواج الذي حدد بعد الاستقلال بـ 16 سنة عند النساء و 18 سنة عند الرجال .بينما شهدت العشر سنوات (1980-1990) تغيرات ملحوظة في الزيادة الديموغرافية ،ويمكن تقسيم تلك التغيرات إلى مرحلتين ، ففي النصف

---

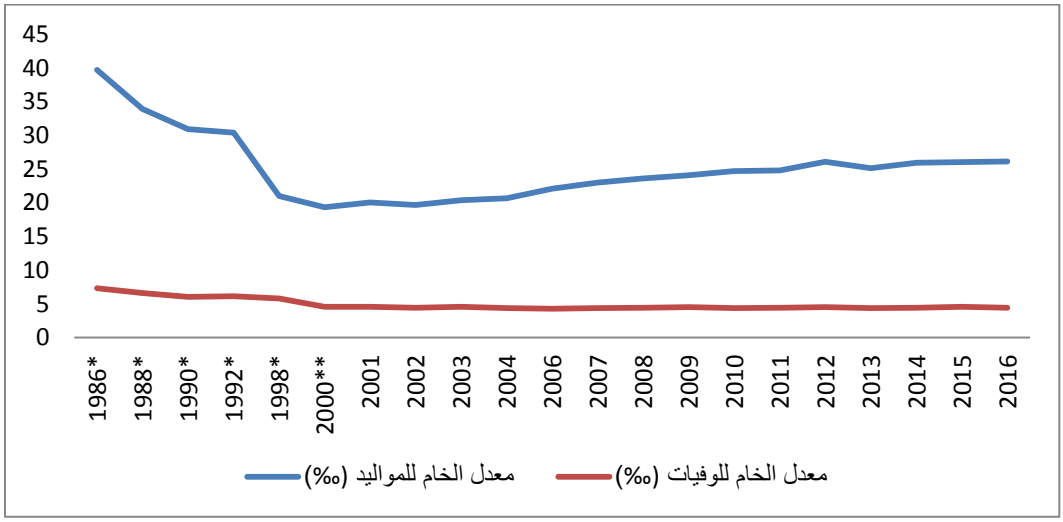
[1] - Ouadah-Bedidi Z,(2012) «**Fécondité et nuptialité différentielles en Algérie : l'apport du recensement de 1998**» Projet d'article, Document de travail n° 185, INED, p12.

[2] -ONS.**Annuair statistique de l'Algérie (**1991**)** , N15. Alger .

[3]- عمران عبد الرحيم(1988) .**سكان العالم العربي حاضرا ومستقبلا** ،صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية، نيويورك،ص176 .

الأول من 1980الى 1985،ومع الزيادة المؤقتة للدخول وزيادة استهلاك الأسر ،وصل عدد المواليد إلى أعلى مستوياته (أكثر من 845ألف مولود حي عام 1985).ولكن مع الأزمة الاقتصادية التي هزت البلاد منذ النصف الثاني من الثمانينات وتأثيرها على المستويات الاجتماعية ،فان سرعة الإنجاب وزيادة السكان بدأت هي الأخرى في التأثير حيث بلغ عدد المواليد أحياء عام 1990 حوالي 759ألف مولود حي، وهكذا فإن أول مظاهر انخفاض الخصوبة بدأت تظهر بعد النصف الثاني من الثمانينات ،خاصة بعد وضع سياسة (المباعدة بين الولادات) والتي نودي بها مع بداية الثمانينات .

الشكل رقم(11): تطور معدل المواليد والوفيات في الجزائر 1986- 2016



المصدر:معالجة شخصية لبيانات الديوان الوطني للاحصاء 20016.

من خلال الشكل "رقم 11 "الذي يوضح تطور كلا من المعدلات المواليد والوفيات بداية من سنة 1986 والتي من خلالها يتبين لنا الاتجاه العام للحركة الطبيعية للسكان خلال هذه الفترة خاصة ما تعلق منها بمعدل المواليد، اذ شهدت هذه الفترة تراجعا في معدلات النمو السكاني مقارنة بما كانت عليه من قبل ، وذلك نتيجة الظروف الصعبة التي مرت بها الجزائر خاصة الازمة الأمنية و ما خلفتها،وكذا تدهور القدرة الشرائية وانخفاض المستوى المعيشي للسكان ،فقد قدر معدل المواليد بـ 21.02 ‰ سنة 1998 و19.36 ‰سنة 2000 سنة،ليعاود الارتفاع ليصل الى 26,12 ‰ سنة 2016 ،وهذا راجع للاستقرار الأمني،ارتفاع في معدلات الزواج وكذا تحسن المنظومة الصحية من مختلف النواحي ،و انشاء مراكز

لتقديم خدمات تباعد الولادات،والاهتمام بصحة الأم و الطفل. وكذا برامج التخطيط العائلي من خلال ارتفاع معدل استعمال وسائل منع الحمل بمختلف أشكالها.

2-1 معدل الخصوبة العام: عرف معدل الخصوبة العام في الجزائر انخفاضا مستمرا على النحو التالي (225.62‰ ،198.78‰، 152.26‰) خلال السنوات (1966 ،1977، 1987)لينخفض إلى قرابة النصف عما كان عليه سنة 1987 ليصبح 77.11‰ سنة 1998. يرجع سبب هذا الانخفاض الى جملة من العوامل أهمها :

- ارتفاع السن الأول للزواج عند النساء مما يؤدي ذلك الى تقليص الفترة الانجابية .
- ارتفاع المستوى التعليمي للفتيات ودخولهن للسوق العمل .
- تطبيق للسياسات تنظيم النسل والانتشار الواسع لوسائل منع الحمل .

وواصل معدل الخصوبة العام في الانخفاض حتى سنة 2000، بعدها بدأ في الارتفاع التدريجي إلى أن وصل إلى 87.65‰ بسبب زيادة في عدد المواليد ابتداء من سنة 2000. وكذا ارتفاع نسب الزواج بين الشباب .

الجدول رقم(10) : تطور معدلات الخصوبة حسب مناطق الاقامة وفئات السن 1992 -2002

الفئات	EASME 1992			EASF2002		
	حضر	ريف	المجموع	حضر	ريف	المجموع
19-15 سنة	6.0	29.0	21.0	5.0	6.0	6.0
24-20 سنة	110	185	143	53.0	68.0	59.0
29-25 سنة	178	260	214	113	126	119
34-30 سنة	188	256	220	122	154	134
39-35 سنة	132	200	164	95.0	121	105
44-40 سنة	75.0	113	92.0	34.0	59.0	43.0
49-45 سمة	21.0	26.0	23.0	7.0	13.0	9.0

Sources: EASME 1992 & EASF, 2002.

من خلال الجدول رقم (10) يتضح لنا أن معدل الخصوبة في الريف دائما أعلى منه في المدينة عند كل الفئات العمرية ،ومهما انخفضت الخصوبة دائما تنخفض في المدينة قبل الريف ، ومرد ذلك إلى جملة من العوامل فسكان المناطق الريفية متمسكين بالعادات والتقاليد أكثر ، وقيمة تفضيل إنجاب الذكور لها تاثير على ارتفاع الخصوبة خاصة في حالة إنجاب البنات أين تكون الرغبة في إنجاب ولد مهما كان عدد البنات المنجب. " ناهيك عن استعمال وسائل منع الحمل يكون في المدن أكثر منه في الأرياف حيث سجل استعمال موانع الحمل 61.4 % 62.5 % في المدن مقابل 59.9% في الارياف[1] ".

3-1 الخصوبة حسب فئات العمر: لقد عرفت جميع الفئات العمرية من النساء انخفاضا واضحا في معدلات الخصوبة العامة ، ابتداءا من سنة 1970 والجدول التالي أكثر توضيحا لذلك :

الجدول رقم (11): تطور معدلات الخصوبة العامة حسب الفئات العمرية .

الفئات العمرية	تعداد 1998	حالة مدنية 2002	تعداد 2008
15-19	9.9	7,5	**9.3**
20-24	78.2	64,5	**75.1**
25-29	136.4	123,3	**139.0**
30-34	144.5	137,2	**148.5**
35-39	114.3	112,7	**117.7**
40-44	54.4	45,1	**51.2**
45-49	12.6	6,2	**8.0**

Source : Natalité ,fécondité reproduction en Algérie ,travers les résultats du RGPH 2008 , résultats par wilaya, Série S : Statistiques Sociales Collections Statistiques N° 156/2011,p14.

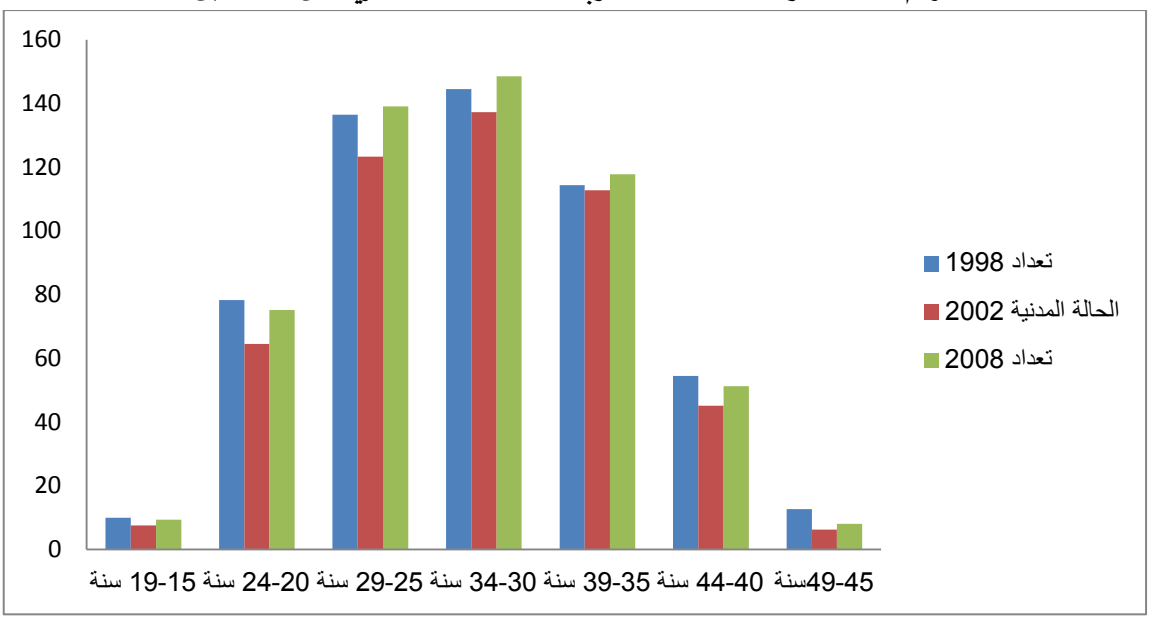
من خلال قرائتنا لنتائج الجدول رقم(11) نلاحظ أن:

- تراجع في معدلات الخصوبة ابتداءا من سنوات الثمانينيات حيث مس هذا الانخفاض جميع الفئات العمرية من النساء بعد أن سجل اكبر معدل في الفئة(15-19سنة) بـ 114.1‰ سنة

[1] - Chebab. T, (1999). **Niveau, tendances et déterminants de la fécondité en Algérie de 1970 -1992**.CENEAP, Algérie ,p 111

1970. ليـنخفض إلى 10.3‰ سـنة 2016 لـنفس الفئـة. ويرجـع هـذا الانخفـاض إلى ارتفـاع سـن الزواج الاول عند النساء ،حيث يساهم تأخر سن الزواج بقدر كبير في تفسير انخفاض الخصوبة العامة الذي مس جميع فئات العمرية للنساء و بصفة أخص النسوة الأقل من 25 سنة،وبالتالي تقلص الفترة الإنجابية لديها خاصة الفئة العمرية (15-19سنة) ، و بسببه قفز معدل الخصوبة الأكثر ارتفاعا الذي كان يسجل عند فئة السن 25-29 سنة إلى فئة السن 30-34 سنة"[1].

الشكل رقم (12): تطور معدلات الخصوبة حسب الفئة العمرية من 1998 إلى 2008 .



المصدر :معالجة شخصية لبيانات تعداد 2008.

نلاحـظ ارتفـاع معـدلات الخصـوبة العامـة عنـد الفئـات العمريـة (25-29سـنة) ، (30-34سـنة) و(35-39سـنة) و ذلـك راجـع إلى توافقهـا مـع ارتفـاع معـدلات الـزواج في تلـك الأعمـار ،كمـا سـاهمت التحـولات الاجتماعية التي يعيشها المجتمع كعمل المرأة خارج البيت وارتفاع المستوى التعليمي لديها والاستخدام الواسع لوسائل منع الحمل من انخفاض الخصوبة في الاعمار الأقل من 25 سنة وارتفاعها في باقي الفئات العمرية التي سبق ذكرها.

[1] Kouaouci.A.(1992)**, femmes, familles et contraception**, Op.cit p.49.

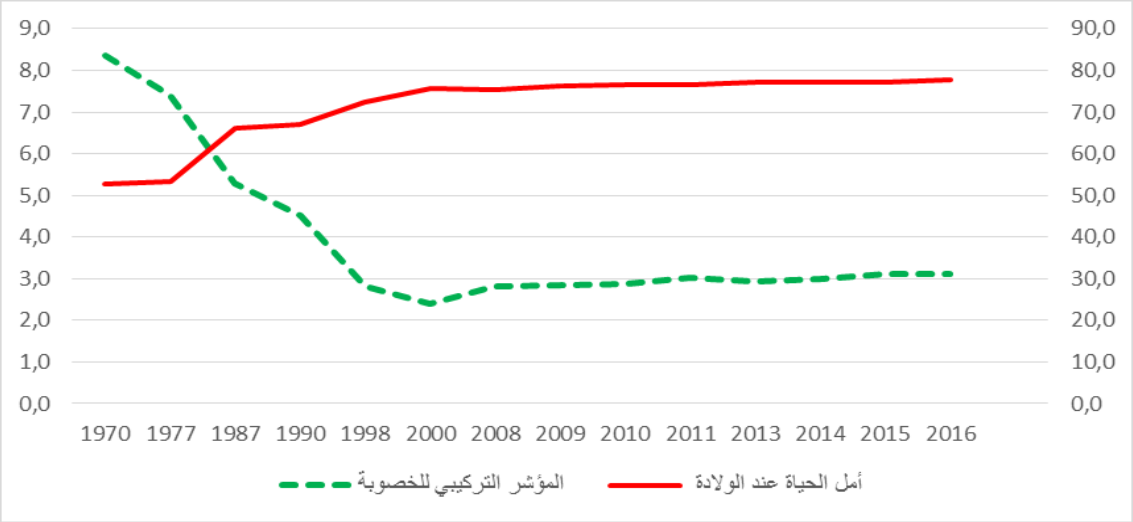
- بالنسبة للفئة 45- 49 سنة فمعدلاتها منخفضة على العموم،قدرت سنة 1970 بـ 42.2‰ لتنخفض سنة 2006 إلى 8.8‰ ،ويعود ذلك إلى أسباب بيولوجية أين تقل فيها احتمالات لإنجاب الأطفال. وحسب التعدادات الوطنية "1998 و 2008" وإحصائيات الحالة المدنية لسنة 2002 فان معدلات الخصوبة حسب العمر عرفت انخفاضا واضحا .

4-1 المؤشر التركيبي للخصوبة:

من خلال دراسة اتجاه" مؤشر التركيبي للخصوبة حسب الشكل رقم (13) نستخلص أن معدلات الخصوبة في الجزائر كانت جد عالية بعد الاستقلال إذ قدر المؤشر التركيبي للخصوبة 8.36 طفل لكل امرأة سنة1970،و يرجع هذا الارتفاع إلى عدم انتشار وسائل منع الحمل، وكذا الزواج المبكر،ليشهد بعد ذلك انخفاضا منذ منتصف الثمانينات حيث قدر بـ 5.42 طفل لكل امرأة سنة1986،وهذا بسبب عدة عوامل منها تبني الجزائر لسياسة تنظيم النسل والاستعمال الواسع لموانع الحمل.

واستمر هذا الانخفاض بشكل كبير فقد سجل المؤشر التركيبي 2.67 طفل لكل امرأة سنة 1998ليصل الى 2.27طفل لكل امرأة سنة 2006 ،ويفسر ذلك إلى الأوضاع الاقتصادية والأمنية التي عرفتها الجزائر خلال عشرية التسعينات " الأزمة السياسية أو العشرية السوداء "،اضافة الى تأخر سن الزواج وكذا عمل المرأة والمستوى التعليمي للمرأة، التحضر،ليعرف بعدها المؤشر التركيبي ارتفاعا من جديد اذ سجل2.84و 2.87 3.02 طفل لكل امرأة خلال سنوات (2009-2011-2012)على التوالي اذ يفسر هذا الارتفاع إلى عودة الاستقرار والأمن إلى البلاد بعد عشرية من العنف.وتعويضا ما أخرته الأزمة الامنية.

الشكل رقم (13): تطور المؤشر التركيبي للخصوبة وأمل الحياة عند الولادة في الجزائر خلال الفترة الممتدة مابين 2016 – 1970



المصدر : المسح الوطني حول السكان السلسلة رقم6.(1970)

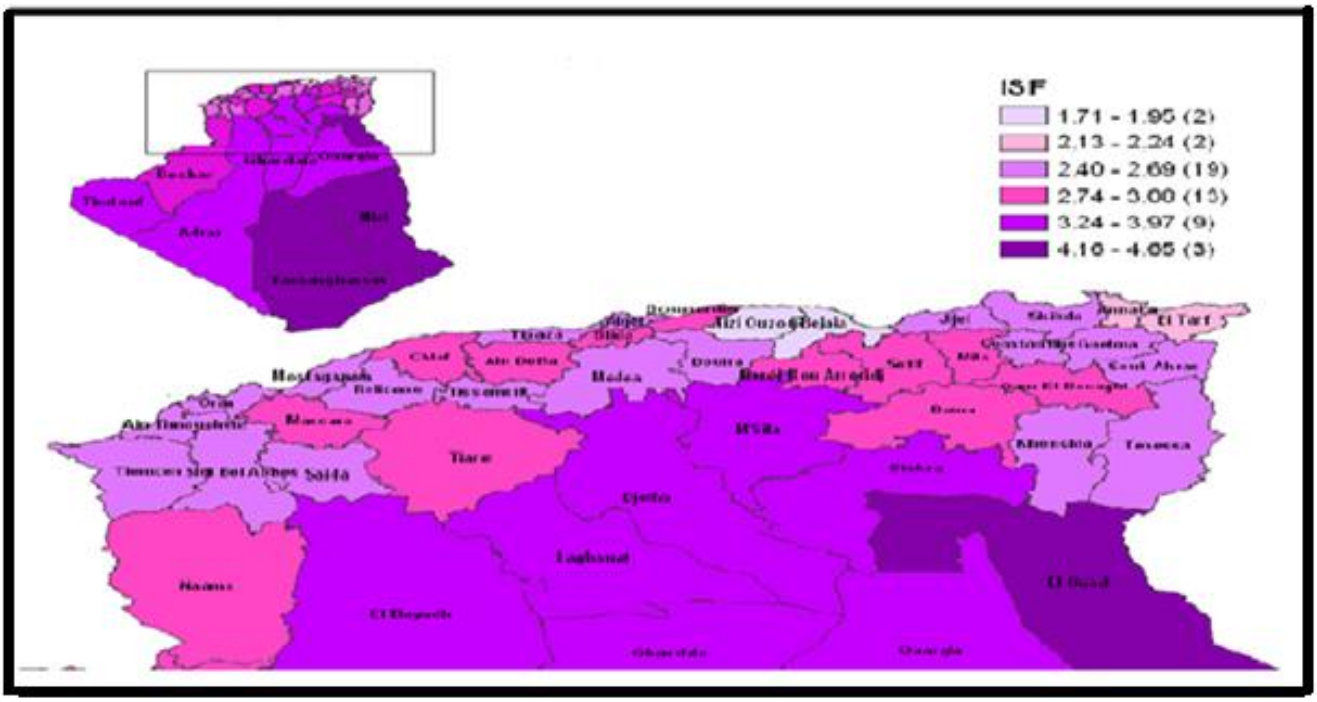
المسح الوطني الجزائري حول الخصوبة (1986).

الديوان الوطني للاحصائيات 2016 ،ص 5.

يتضح لنا من خلال الشكل رقم (13) ان مؤشر الخصوبة الكلي عرف تغيرات كثير بين الارتفاع والانخفاض ،فقد قدر بـ 7.8 طفل لكل امرأة سنة 1970 ليتراجع الى 5.42 طفل لكل امرأة سنة 1986، ليواصل انخفاضه حتى 2.5 طفل لكل امرأة سنة 2005،ويفسر هذا التراجع الى الاهتمام الذي حظيت به المسألة السكانية من خلال تطبيق البرنامج الوطني للتحكم في النمو الديموغرافي سنة 1983،وكذا الانتشار الواسع لاستعمال وسائل منع الحمل التي وصلت نسبة استعمالها سنة 2000 إلى 64% مقابل 08% فقط سنة 1970،إضافة إلى زيادة وعي المرأة بعدم إنجاب الأطفال إلا بعد الوصول إلى مستوى معيشي لا بأس به. مواصلة المرأة لدراستها سواء كان ذلك قبل أو بعد الزواج ،وخروج المرأة لميدان العمل ، إضافة إلى عوامل أخرى مثل الازمة الأمنية والاقتصادية التى شهدتها الجزائر في التسعينيات والتي اسفرت على عد ت مشاكل منها البطالة ،أزمة السكن .....الخ .

وبالتزامن مع هذا الانخفاض الكبير في معدلات الخصوبة ،"عرف امل الحياة عند الولادة ارتفاعا ملحوظا هذا الخير الذي لم يكن يتجاوز 55 سنة في 1977 ارتفع الى أكثر من 72 سنة في عام 2000 ووصل الى 77.7 سنة في 2016 ، هذه الأرقام قريبة من تلك التي لوحظت في الدول المتقدمة ،هذه الزيادة في متوسط العمر المتوقع في الجزائر منذ الثمانينات ترجع الى انخفاض معدل الوفيات في الاعمار الشبابية نتيجة لتنفيذ البرنامج الوطني لمكافحة وفيات الأطفال والتطعيم في عام 1983.والتحسن في الظروف الصحية للوفيات العامة "[1]

الخريطة رقم 06 : معدل الخصوبة الكلي حسب الولايات لتعداد 2008



Source : Natalité ,fécondité reproduction en Algérie ,travers les résultats du RGPH 2008 , résultats par wilaya, Série S : Statistiques Sociales Collections Statistiques N° 156/2011,p14

[1]- مفتاح فايزة، حمزة شريف علي(2017). **التشيخ السكاني وأثره على التوازن المالي لنظام التقاعد في الجزائر** ،مجلة العلوم الاجتماعية ،المجلد 07 ،العدد32، جامعة الأغواط ،الجزائر ص 98

حسب الخريطة رقم 06 نلاحظ :

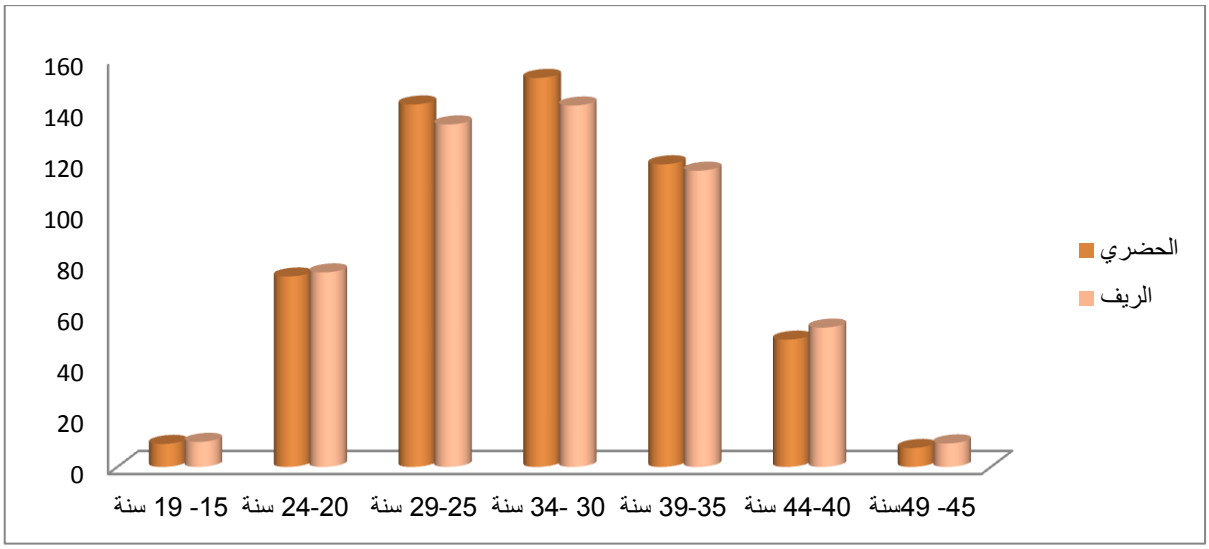
- أن المؤشر مرتفع بالنسبة للولايات الجنوبية خاصة ولاية الوادي،اليزي وتمنراست،فقد قدر مابين 4.16 -4.65 طفل لكل امرأة ،أما باقي الولايات الجنوبية فقد تراوح المؤشر مابين 3.24 -3.97 طفل لكل امرأة.
- بالنسبة للولايات الداخلية والشمالية فتراوح المؤشر مابين 2.74 -2.24 طفل لكل امرأة .
- وقد سجلنا اقل معدل في ولايتي تيزي وزو وبجاية حيث تراوح مابين 1.71-1.95 طفل لكل امرأة.

ليشهد هذا المعدل ارتفاعا من جديد سنة 2008 إلى غاية سنة 2016،وذلك نتيجة لارتفاع عدد المواليد،والتي سجلت مليون ولادة حية خلال سنة 2016 ،و ارتفاع المعدل الخام للزيجات الذي قدر بـ10.13 ‰سنة 2013 ،أين سجل المؤشر بـ 2.74 طفل لكل امرأة سنة 2008 إلى 3.1 طفل لكل امرأة سنة 2016. وسبب هذا الارتفاع هو تعويض الخصوبة عند النساء اللواتي تأخرن في الزواج خاصة عند الفئات العمرية 15-19 و20-24 سنة .

5-1 الخصوبة التفاضلية :

تختلف مستويات الخصوبة في الجزائر حسب مناطق الاقامة (الحضر،و الريف) اذ تعرف المناطق الريفية بخصوبة مرتفعة مقارنة بالمناطق الحضرية سنوات السبعينات ،لكن حسب نتائج اخر تعداد للجزائر سنة 2008 كشف عن تقارب كبير في معدلات الخصوبة بين الريف والحضر ،فقد قدر معدل المواليد الخام بـ 23.5 ‰ عند الحضر مقابل 22.7 ‰عند الريف ،و معدل الخصوبة العامة بـ82.1 ‰عند الحضر مقابل 80.1 ‰ عند الريف .أما المؤشر التركيبي للخصوبة سجل 2.77 طفل لكل امرأة عند الحضر و 2.71 طفل لكل امرأة في الريف أي بفارق 0.06 بين الريف والحضر.والشكل التالي يوضح معدل الخصوبة العام حسب وسط الاقامة والفئات العمرية وفق تعداد 2008.

الشكل رقم (14) :معدل الخصوبة العامة حسب وسط الاقامة والفئات العمرية تعداد 2008



Source:,RESULTATS PAR WILAYA, RGPH 2008 **.**Collections Statistiques N° 156/2011,p. 13

يكشف فحص مستوى معدل الخصوبة الإجمالي ومعدلات الخصوبة حسب العمر وفقًا للطبقة عن استئناف الخصوبة في المناطق الحضرية أكثر وضوحًا مما هو عليه في المناطق الريفية ، وبذلك يصل معدل الخصوبة الإجمالي إلى 2.77 طفل لكل امرأة في الحضر مقابل 2.71 في المناطق الريفية.كثافة الخصوبة لدى النساء اللائي يعشن في المناطق الحضرية أعلى نسبياً بين الفئة العمرية 25-34 سنة. بالإضافة إلى ذلك فإن خصوبة النساء الريفيات عند حدود السن (أقل من 25 سنة وما فوق 40) أعلى قليلاً مقارنة بالمرأة التي تعيش في المناطق الحضرية.

6-1 الخصوبة الشرعية :

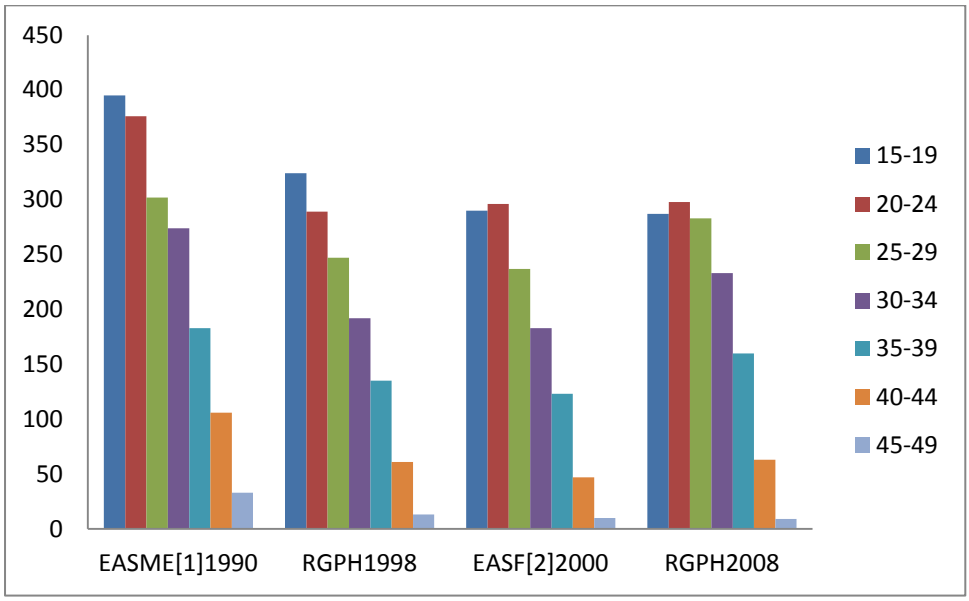
يبرز هذا المؤشر ما إذا كان انخفاض الخصوبة راجع أساسا إلى التغير في نسب الزواج أو لتغير السلوك الإنجابي داخل الزواج. و"يعزى الانخفاض المتسارع في الخصوبة جزئياً فقط إلى التحكم في الخصوبة الزواجية، وذلك بزيادة استخدام وسائل منع الحمل ، من 25 % بين النساء المتزوجات في سن الإنجاب في عام 1984 إلى 57 % في عام 1995. كما استمر سن الزواج الاول في الارتفاع مما ساهم في انخفاض

معدلات الخصوبة "[1].وعرفت الخصوبة الزواجية. خلال الفترة (1970-2002) انخفاضا بسبب زيادة استعمال وسائل منع الحمل حيث قدر الانخفاض بـ 5.2 طفل لكل امرأة بين عامي 1970 و 2002 مع الاخذ بعين الاعتبار 3 مراحل :

- 1970-1990 كان الانخفاض بوتيرة بطيئة نسبيا .
- 1992-1998 كان الانخفاض بوتيرة متسارعة (الازمة الاقتصادية والأمنية التي عرفتها البلاد).
- 1998-2002 تباطؤ كبير في هذه الفترة .

والشكل رقم (15) يوضح انخفاض الخصوبة الشرعية حسب تعداد(**1998-2008**) والمسح **EASME 1990**، **EASF 2000** كمايلي :

الشكل رقم (15): تطور الخصوبة الشرعية حسب الفئات العمرية من 1990-2008 .



Source:ONS. R.G.P.H. (2008).,« les principaux résultats du sondage au 1/10 ème» , in Collections Statistiques N° 142, Alger.

[1] - Zahia Ouadah.B.& Jacques. V.(2012). **Fertility and Population Policy in Algeria: Discrepancies between Planning and Outcomes,** Population and Development review 38 (Supplement): 179–196. p188

انتقال الخصوبة نحو الأعمار المتأخرة أي 40 سنة فأكثر وهذا ما أكدته نتائج التعداد العام للسكان والسكن لسنة 2008. حيث تبين فعلا أن معدل الخصوبة الشرعية جد ضعيف مقارنة بالمعدل في سنة 1998 عند الفئات العمرية (15-19 سنة) و(30-34 سنة) لكنه مرتفع عند النساء اللواتي يفوق سنهن 35 سنة . ويفسر ذلك بنتائج تطبيق البرنامج الوطني للتحكم في النمو الديموغرافي P.N.M.C.D في سنوات الثمانينات بعد مشروع تباعد الولادات لسنة 1974. حيث ذهب علي قواوسي إلى شرح الانخفاض في الخصوبة وربطه باتساع رقعة استعمال النساء لموانع الحمل لا سيما الحديثة منها" وهذا بنجاح مشروع تباعد الولادات حيث تجاوزت نسبة استخدام موانع الحمل 36 %سنة1986 بعدما كانت 8 %سنة 1970 وقدرت ب 64% في سنة 2000 وبـ 57 % عام 2002 وفي سنة 2006 قدرت بـ 61.4 %.

ويمكن تفسير انخفاض الخصوبة بتأخر متوسط سن الزواج وبالتالي انتقال الخصوبة نحو الأعمار المتأخرة أي 40 سنة فأكثر ،"حيث كان هذا الانخفاض أعلى بكثير (75%) عند النساء التي أعمارهم أكثر من 40 عاما ،كما كان الانخفاض في مستوى الخصوبة الزوجية أكبر عند النساء في الفئة العمرية (30-40 سنة) ويعود سبب هذا الانخفاض الى استعمال وسائل منع الحمل"[1] ،وهذا ما أكدته نتائج التعداد العام للسكان والسكن لسنة 2008،حيث تبين فعلا أن معدل الخصوبة الشرعية جد ضعيف مقارنة بالمعدل في سنة 1998 عند الفئات العمرية (15-19 سنة) و(30-34 سنة) لكنه مرتفع عند النساء اللواتي يفوق سنهن35 سنة .

[1] – Bedrouni. M .(2009). Op.cit.p25

2- العوامل المحددة لمستويات الخصوبة :

أظهرت الدراسات الاستقصائية للخصوبة والاستقصاء الديمغرافي والصحي أن مقدار الخصوبة في المنطقة المغاربية (والمناطق الأخرى) يعتمد على العوامل الاجتماعية والاقتصادية. تعليم المرأة، التحضر ،ونوع النشاط[1].حيث تختلف العوامل المؤثرة في مستويات الخصوبة من مجتمع الى اخر ، فقد شهد العالم العربي اليوم ارتفاع ملحوظا في سن الفتيات اللائي يتزوجون ويرجع السبب في هذا الارتفاع إلى مواصلة الفتاة لدراستها وخروج المرأة إلى ميدان العمل وارتفاع تكاليف الزواج ،فنتج عن هذا الارتفاع في سن الزواج وانخفاض معدلات المواليد.ويلاحظ خلال الفترة الممتدة مابين (1970 – 2000) حدوث انخفاض لسكان العالم ضخم وغير مسبوق في معدلات الخصوبة ،ففي 14 دولة من البلدان المتقدمة النمو وصل متوسط الانخفاض في الخصوبة الى أدنى من 1.3 مولود لكل امرأة ،وهو مستوى للخصوبة غير مسبوق في الانخفاض في التاريخ المسجل للكتل لسكانية ،أما البلدان النامية التي انخفضت الخصوبة فيها من أكثر من 5.9 مولود لكل امراة في السبعينات الى حوالي 3.9 مولود لكل أمراة في التسعينات حسب تقرير الخصوبة العالمي 2003 "[2].كما عرفت معدلات الخصوبة ارتفاعا عامي 2000 و 2005 بزيادة قدرت بـ 20% ،اذ كانت منخفضة بين 1995 -1999 بـ 17% ويرجع هذا الانخفاض الى تغير الخصوبة وعلاقتها المباشرة مع العوامل المحيطة (مكان الاقامة) والخصائص الفردية للمرأة (مستوى التعليم) والنشاط المهني وشروط تكوين الاسرة (سن الزواج) "[3].وبالتالي عند "إضافة التعليم

---

[1] - Youssef .C. **Sur les pas de l'europe du sud:la fecondite au maghreb** ,p472. http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.414.2533&rep=rep1&type=pdf

[2]- حسام سليمان عيد (2010).**بعض محددات خصوبة المرأة الفلسطينية في قطاع غزة** ،مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد 7، العدد 2 ، ص 149 .

[3] - Zahia Ouadah.B.& Jacques. V.(2013). **Fertility and Population Policy in Algeria: The Ironies of Planning , Session S116 : Reproduction and politics,**University of Paris Diderot/URMIS ; INED, Paris.p15

إلى عمل وإلى طريقة الحياة الحضرية للنساء ، يتم الوصول إلى مستوى خصوبة يساوي عتبة التجديد : 2.1 طفل لكل امرأة "[1]

ومن خلال دراستنا هذه سنتطرق الى أهم العوامل المتحكمة في خصوبة المرأة .

1-2 سن الزواج الأول :

كشفت بيانات المسوحات والدراسات الاستقصائية المختلفة ارتفاع كبير في متوسط العمر عند الزواج الأول ،فقد عرفت معدلات الزواج تغيرات جذرية مع ارتفاع العزوبة في الاعمار ما قبل 25 سنة ،ففي سنة 1987 ارتفع هذا المعدل الى 52% ،حيث قدر سن الزواج بـ 23.7 سنة لدى النساء أما الرجال 27.6سنة [2]. ليرتفع سنة 1996 الى 25 سنة للنساء و30.2 سنة للرجال ،ليقفز الى 28 سنة بالنسبة للنساء و31 سنة للرجال عام 1998[3].

يعد تأخر سن الزواج من بين أهم الأسباب المؤدية الى تراجع معدلات الخصوبة ، ويعتبر مؤشرا رئيسا لقياس معدلات الخصوبة،حيث له علاقة وطيدة بفترة الانجاب أي أن ارتفاع سن الزواج يؤدي الى تناقص وانخفاض معدلات الخصوبة .كما يعد عمر الفتاة عند زواجها الأول في سن مبكرة نسبيا من

---

[1] -Salhi.M. **Le modèle familial musulman en immigration et dans les pays méditerranéens d'origine : tendances démographiques récentes et enseignements ,** Institut de Démographie, Université Catholique de Louvain, Belgique. p423. http://www.erudit.org/livre/aidelf/1994/001053co.pdf

[2] -MAZOUZ M,(1998) ,**«POPULATION, SOCIÉTÉ ET DÉVELOPPEMENT EN ALGÉRIE: FACTEUR HISTORIQUES ET PROBLÈMES ACTUELS»,** CHAPITRE 1 , *LA SOCIÉTÉ ALGÉRIENNE ENTRE POPULA TION ET DÉVELOPPEMENT* ,Centre fiançais sur la population et le développement (EHESS-INED-INSEE-ORSTOM-Université Paris), p 41,(lundi 28 janvier 2013, 12:04:38).

[3] -Ouadah-Bédidi Z,(2001) **,«Rapports de genre et residence patrilocale du couple : cas de l'Algérie»,** Institut national d'Études Démographiques **(**INED), Paris, p 15,(lundi 28 janvier 2013, 12:18:00)

المتغيرات الهامة في تفسير تباينات الخصوبة ومعرفة محدداتها ،ومؤشرا حيويا على مدى ارتفاع مستويات الخصوبة داخل المجتمع [1].

الجدول رقم(12): تطور سن الزواج الأول حسب الجنس في الجزائر

الجنس	1966	1977	1987	1998	2002	2006	2008
الاناث	18.3	20.9	23.7	27.6	29.6	29.9	29.3
الذكور	23.8	25.3	27.7	31.3	33.0	33.5	33.0

المصدر: الديوان الوطني للإحصاء – الاحصاء العام للسكان و السكن، التحقيق الوطني حول صحة الأسرة 2002، التحقيق الوطني متعدد المؤشرات 3- الجزائر2006.

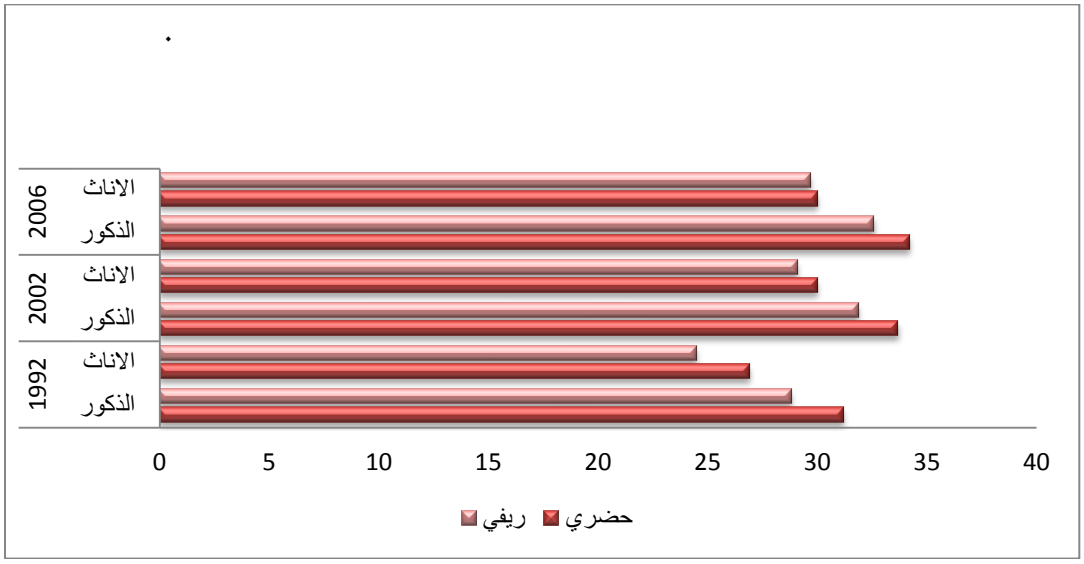
من خلال احصائيات الجدول(12) نلاحظ أن تطور سن الزواج الأول في الجزائر حسب الجنس قد عرف ارتفاعا مستمرا، اذ بلغ سن الأول عند الزواج 29.3سنة بالنسبة للنساء و 33.0 سنة بالنسبة للرجال سنة 2008 مقارنة بما سجله في السنوات السابقة حيث قدر بـ 27.6 سنة بالنسبة للنساء و31.3 سنة بالنسبة للرجال سنة 1998 ، يمكن القول أن المعدل تزايد بحوالي سنتين لكلا الجنسين مابين تعداد (1998و2008) ، "كما أن الفرق بين متوسط سن الزواج الأول للجنسين قد تراجع (11 سنة بالنسبة للنساء و أكثر من 09 سنوات للرجال منذ 1966)، الشيء الذي يعكس التغيرات العميقة التي شهدها المجتمع، و يعتبر ذلك أحد العوامل التي ساهمت في التقليص المحسوس من مستويات الانجاب ،وذلك نتيجة نمط الحياة و العادات و التقاليد التي كانت سائدة في العائلات التقليدية، و خاصة بالنسبة للإناث بالتبكير في تزويجهن، عكس ما هو عليه الوضع الآن، و بالأخص مع ارتفاع المستوى التعليمي وإمكانية بلوغ مستويات عليا في هذا المجال"[2].

[1]- حسام سليمان عيد.مرجع سابق ،ص 153.

[2]- محمد صالي .مرجع سابق ، ص 67

الشكل رقم16 : تطور متوسط السن عند الزواج للجنسين حسب مكان الاقامة في الجزائر(طريقة Hajnal)

2006-1992



المصدر: 1992 EASME، 2002EASF، 2006 MICS3.

يتضح لنا من خلال الشكل أن متوسط سن الزواج مرتفع في المناطق الحضرية مقارنة بالمناطق الريفية ،كما أن الفارق بين الجنسين في تراجع خاصة عند النساء . حيث تعيش الجزائر منذ مدة طويلة تغيرات عميقة وحساسة في نمط الزواجية[1]، و ذلك راجع إلى عدة أسباب وعوامل اجتماعيه ،اقتصادية وسياسية أثرت في ذلك،كعمل المرأة والمستوى التعليمي لها .

[1]- يحي لعمارة محامد (2015).**الحالة المدنية في الجزائر دراسة ميدانية على عينة من بلديات الوطن** ،اطروحة دكتوراه علوم في الديموغرافيا ، جامعة وهران ،الجزائر،ص 19.

الجدول رقم (13): تطور متوسط السن عند الزواج للجنسين حسب المستوى التعليمي في الجزائر (طريقة Hajnal) 1992-2006.

المستوى التعليمي	1992		2002		2006	
	الذكور	الاناث	الذكور	الاناث	الذكور	الاناث
بدون مستوى	27.4	23.6	31	28.3	30.4	28.7
يقرأ و يكتب	29.7	25.6	32.2	28	/	/
ابتدائي	31	25.6	33.4	29.3	32.9	29.6
متوسط	30.9	29.9	33.2	30.7	33.9	29
ثانوي أو أكثر	31.6	30.3	35.5	33.2	34.8	33.2
المجموع	**30.3**	**25.9**	**33**	**29.6**	**33.5**	**29.8**

المصدر: EASME 1992، EASF2002، MICS3 2006.

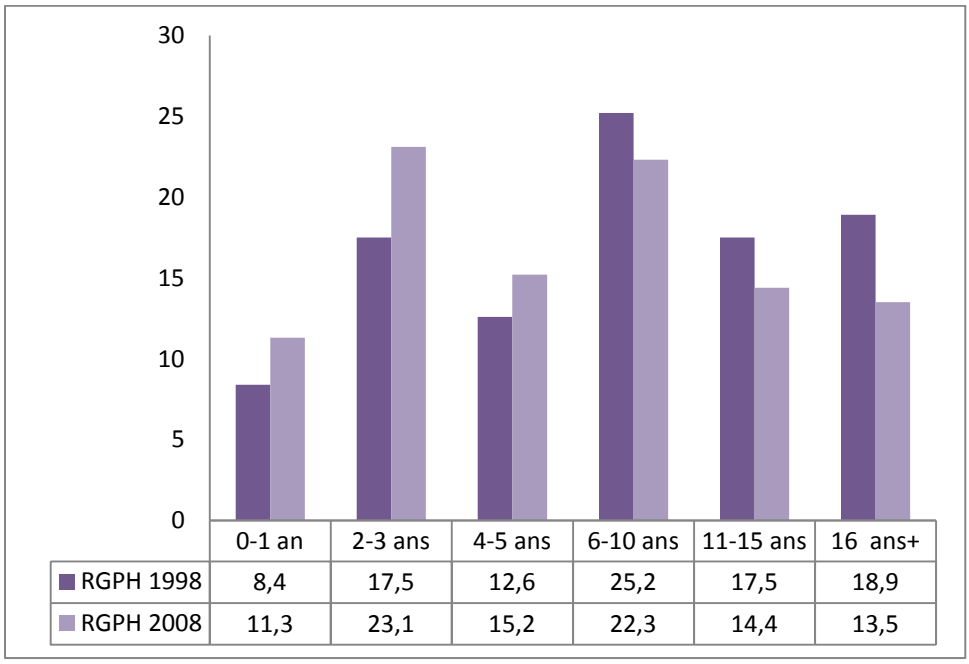
من خلال قراءتنا للجدول نلاحظ أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للجنسين ارتفع متوسط سن الزواج الأول، حيث وصل الفارق إلى 4.2 سنة بالنسبة للذكور و 6.7 سنة بالنسبة للإناث بين ذوي الأشخاص الذين ليس لديهم مستوى و الذين لهم مستوى الثانوي فما فوق سنة 1992، في حين أن الفارق وصل إلى 4.4 سنة عند الذكور و4.5 سنة لدى الاناث لدى نفس المستويين السابقين سنة 2006.فبالرغم من أن هناك فوارق في سن الزواج حسب المستوى التعليمي إلا أنه يمكن القول بأن سن الزواج عند المتعلمين أو غيرهم يرتفع من سنة إلى أخري و هذا ما يدل على أن هناك عوامل أخرى غير المستوى التعليمي تؤثر في سن الزواج الأول عند الجزائريين. فمستوى التعليم الذي يعد من بين جميع مقاييس التنمية، العنصر المفسر لقضايا عديدة، قد أثبت في الديموغرافيا على أنه المقياس الأساسي لتنظيم الولادات، حيث لوحظت أكبر معدلات الولادات عند فئة النساء الأميات وتنخفض بين النساء اللواتي حصلن على قدر معين من التعليم، وبهذا نخلص إلى أنه في تدني مستوى التعليم عند الإناث تعرف معدلات الخصوبة أقصاها،وتقودنا هذه الخلاصة إلى ضرورة تحليل السلوك الانجابي في إطار شامل

يتعدى الخصوبة التفاضلية ليأخذ بعين الاعتبار كل محددات الوضع الاجتماعي[1].و"سن الزواج الاول له علاقة طردية بمستوى التعليم حيث كلما كان مستوى التعليم أعلى كلما تأخر سن الزواج الاول[2].

- **الخصوبة حسب مدة الزواج:**

نقصد بمدة الزواج المدة التي تقضيها المرأة مع زوجها دون انفصال ،وخاصة ضمن فترة الإنجاب (15- 49 سنة)،إذ أن هذه المدة تؤثر على بشكل كبير على عدد الأطفال المنجبين لها .فهي علاقة طردية بمعنى كلما كانت مدة الحياة الزوجية طويلة كلما كان عدد الأطفال اكثر.

الشكل رقم (17): الخصوبة حسب مدة الزواج خلال تعداد 1998 و2008.



	0-1 an	2-3 ans	4-5 ans	6-10 ans	11-15 ans	16 ans+
RGPH 1998	8,4	17,5	12,6	25,2	17,5	18,9
RGPH 2008	11,3	23,1	15,2	22,3	14,4	13,5

المصدر: معالجة شخصية لمعطيات تعداد 1998 و 2008.

من خلال الشكل رقم (17) نلاحظ أن أكثر من ثلث المواليد الذين سجلوا في تعداد 2008 من قبل أمهات متزوجات منذ أقل من 4 سنوات ، مقارنة بتعداد 1998 .

[1] - صالي محمد ، مرجع سابق ، ص 64

[2] - Ouadah-Bedidi. Z .(2012) Op.cit, p.40.

أيضا تم تسجيل 11.3 % من الولادات حسب تعداد 2008 من نساء متزوجات منذ أقل من عامين مقارنة بـ 8.4% في تعداد 1998.في حين تم تسجيل 23.1% من معدلات الولادات بالنسبة للنساء المتزوجات خلال 3سنوات وفق تعداد 2008 مقارنة بما تم تسجيله في تعداد 1998 اين تم تسجيل نسبة 25.2 % عند النساء المتزوجات لمدة تتراوح مابين 6 و10 سنوات .

وبشكل عام تأتي الولادات من النساء المتزوجات حديثة نسبيا خلال تعداد 2008 مقارنة بتعداد 1998 الى تعويض او استدراك تأخر في الزواج الذي شهدته الجزائر سنوات التسعينات بسبب الازمة الامنية والاقتصادية التي عاشتها الجزائر ،فارتفعت معدلات الزواج مما اثر بشكل كبير على حجم الولادات مابين 1998-2008 .

2-2 المستوى التعليمي للمرأة:

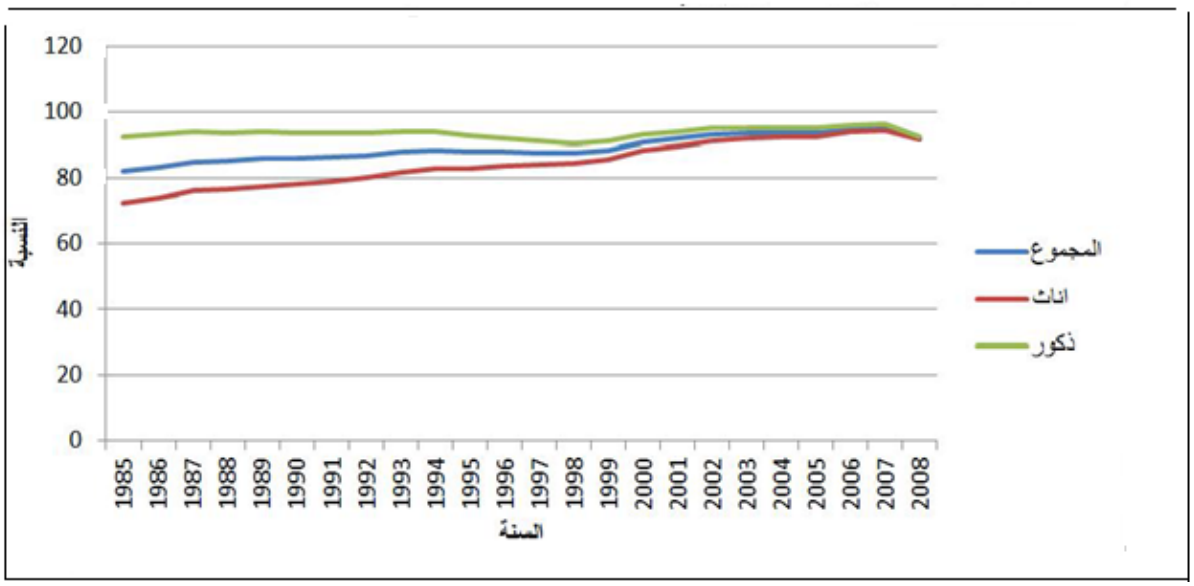
لا تختلف الدراسات المتعلقة بتفسير تباينات الخصوبة ومعرفة محدداتها ،حيث أن العلاقة بين الخصوبة والتعليم دائما علاقة عكسية ،اي كلما ارتفع المستوى التعليمي للإناث كلما انخفضت خصوبتهن ،حيث "يعتبر التعليم من ضمن العوامل الفعالة في خفض مستوى الخصوبة ،اذ أنه كلما زادت سنوات التعليم انخفضت مستويات الخصوبة ،لذلك يطلق البنك الدولي على تعليم المرأة بأنه الاستثمار الأوحد الأكثر تأثيرا في العالم النامي [1].وفي دراسة استقصائية للخصوبة في الجزائر تمثل المتغيرات الاساسية والرئيسية لتحديد مستويات الخصوبة التعليم فهو الأكثر "تمييزاً متبوعاً بالدخل أو المهنة أو الاقامة في المناطق الحضرية او الريفية ،العمر عند الزواج وأيضًا بعض المواقف العامة المتعلقة بنشاط الإناث[2] ".فيما يخص مؤشرات التعليم فقد ارتفعت نسبة التمدرس من % 92.33 سنة

[1]-فضيلة الشعوبي ،يمينة قوارح،حمزة علي شريف(2015).**تحول الخصوبة في الجزائر** ،مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ،العدد 19، ، ص 265

[2] Tabah. L. **Une enquête sur la fécondité en Algérie. Application de l'analyse factorielle des correspondances.** In: Population27e année, n°4-5, 1972. pp. 729-768;(10/06/2016)pp. 729-768 http://www.persee.fr/doc/pop_0032-4663_1972_num_27_4_15222

1985الى% 93.04 سنة 2000 عند الذكور وبالنسبة لتمدرس الاناث ارتفع من% 72.25 الى % 88.16 سنة 2000 حسب معطيات الديوان الوطني للإحصائيات .وقد اختيرت فترة 1985 – 2000 كونها فترة ولادة الافراد خلال فترة الدراسة وخاصة فئة الإناث، حيث ان الاناث البالغات 15 سنة وهي بداية الخصوبة هن من مواليد 1985[1].

الشكل رقم (18) : تطور نسب التمدرس حسب الجنس من 1985 الى 2008



المصدر:اعداد شخصي اعتمادا على بيانات مديرية التربية الوطنية

شهدت نسبة التمدرس في الجزائر خلال هذه الفترة ارتفاعا مهما قارب العشر درجات اذ انتقلت النسبة من82,2%سنة 1985 الى % 92,05 وكان هذا الارتفاع اكثر وضوحا لدى الإناث، فبعدما كانت النسبة في حدود72,25% سنة 1985 ارتفعت النسبة الى% 91,67 سنة 2008 ، اما فيما يخص الذكور فقد عرفت النسبة شبه ثبات بين 92 و % 94 ان هذا الارتفاع في نسب التمدرس يعود الى التحسن في هياكل التعليم وارتفاع عدد المدارس وخاصة في المناطق الريفية ما جعل الاسر تدفع ببناتها الى المدارس عكس ما كان عليه الحال في الماضي حيث كانت تفضل تعليم الذكور نظرا لبعد المؤسسات التعليمية كالمتوسطات في

[1]- عيسى دلاندة ، طلباوي الحسين .(2017). **أثر النمو الاقتصادي ،معدلات التمدرس والتغطية الصحية على الولادات في الجزائر** مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية،العدد 29، ص 141 .

كثير من الأحيان ونظرا لطبيعة المجتمع المحافظ وبفضل هذا التطور الحاصل على مستوى المنشآت قلت الفوارق في نسب التعليم بين الجنسين فبعد ما كان الفارق في حدود عشر نقاط سنة 1985 اصبحت لا يتجاوز نقطة ونصف سنة2008 [1] ،وسنحاول توضيح العلاقة بين المستوى التعليمي والمؤشر التركيبي للخصوبة من خلال الجدول التالي :

الجدول (14): العلاقة بين المستوى التعليمي والمؤشر التركيبي للخصوبة.

المستوى التعليمي	*ISF*		
	1992	2002	2008
امي	5.7	5	3.13
ابتدائي	3.1	2.8	2.74
متوسط	2.6	2.3	2.82
ثانوي أو أكثر	1.9	1.8	2.88
المجموع	4.7	3.9	

المصدر: *RGPH2008- EASF2002– EASME*1992

يعتبر المستوى التعليمي العامل الأكثر تمييزاً في سلوك الخصوبة للمرأة. وبذلك يصل مؤشر الخصوبة الكلية إلى قيمته القصوى بين النساء غير المتعلمات، 3.13 طفل لكل امرأة ، من ناحية أخرى ، يسجل الأكاديميون أدنى مستوى (2.4 طفل لكل امرأة). ومع ذلك ، تجدر الإشارة إلى أن النساء في المستوى المتوسط والثانوي لديهن مستوى مرتفع نسبيًا (أكثر من 2.8 طفل لكل امرأة) وبالتالي يتجاوز المستوى الوطني.تؤكد معدلات الخصوبة الخاصة بالعمر كذلك هذه الفوارق ، وتشير إلى أنماط خصوبة مختلفة بشكل ملحوظ. تتميز النساء غير المتعلمات بخصوبة عالية نسبيًا قبل بلوغ سن 30 عامًا ، مع قيمة قصوى بين 25-29 عامًا تصل إلى 153.2 طفل / 1000 امرأة.

[1]- نفس المرجع ، ص 147

قبل بلوغ سن 20 عامًا ، تبدو الخصوبة ضئيلة بالنسبة للنساء من المستوى المتوسط أو أكثر ، حيث تصل إلى 16.6 لكل 1000 امرأة مع أولئك الذين لديهم مستوى ابتدائي ، ولكنها تنقسم مع النساء اللواتي لم يتلقين تعليمًا.

3-2 **التحضر**:

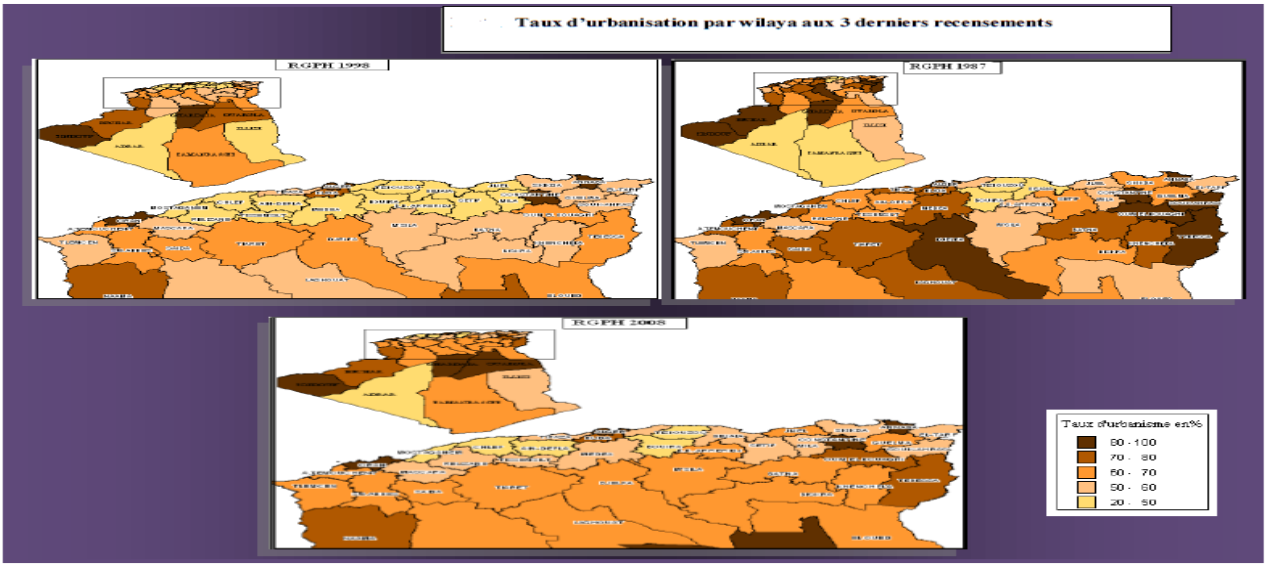
حسب إحصاء 1977 فان مفهوم المراكز الحضرية هي تلك التي يبلغ تعداد سكانها 5000 نسمة . عرفت الجزائر منذ الاستقلال إلى يومنا هذا تحولات على أصعدة عدة،سواء اجتماعية أو اقتصادية او ثقافية،أدت إلى تغير نمط الحياة من ريفية إلى حضريه،و نشأت عدة مناطق و مدن و تجمعات سكنية اصبحت تسمى بالحضرية،حيث أصبحت الحياة معقدة عما تشهده الحياة الريفية،و أصبح هامش الحرية متاح أكثر للجنسين معا في اختيار طريقة و ظروف العيش خاصة فيما يتعلق بالزواج. و شهدت الجزائر هذه الديناميكية السكانية(التحضر)منذ الاستقلال إذ ساهم النزوح الريفي في إحداث تحول ديمغرافي كبير و قد كان سكان الجزائر في معظمهم ريفيين سنة 1962 وهذه الميزة بقيت كذلك سنة 1966 رغم النزوح الريفي الذي ميز السنوات الأولى من الاستقلال .

إن معدل التحضر الوطني الذي قدر بـ[1] % 25 سنة 1954 ولم يبلغ 31,4 %إلا سنة 1966 ولم تصنف ضمن البلديات الحضرية سوى 95 بلدية ثم انتقل معدل التحضر إلى % 40 سنة 1977 فإلى % 50 سنة1987أما سنة 1998 فقد بلغ % 58,30 وفي نفس الفترة تضاعف عدد التجمعات السكانية من95 وحدة سنة 1966 ثم إلى 211 وحدة سنة 1977 فإلى 477 وحدة سنة 1987 ليصل إلى 579 تجمع سنة 1998في حين أن عدد السكان سنة 1998 الذين يقطنون التجمعات الحضرية الرئيسية بلغ 66 %، و15 % في التجمعات الثانوية بينما19 % يسكن بالمنطقة المبعثرة وبلغت هذه النسب 70 %.

[1] سهام عبد العزيز ،مرجع سابق ،ص 91

إن الحركة السكانية الكبيرة خلال تلك السنوات نتج عنها أزمة سكن في المناطق الحضرية ، حيث أن النزوح الكبير للسكان هربا من العنف المسلح أدى إلى ازدياد الأوضاع أكثر سوءا في معظم المدن فمختلف الصحف أبرزت تدهور الظروف المعيشية و الانهيار الذي يعاني منه قطاع الصحة. كما ان عدم الاستقرار الأمني منع السكان من العودة إلى منازلهم و قراهم مع استمرار أعمال العنف والمجازر، لأن الظروف المعيشية في المناطق الريفية خلال تلك الفترة كانت أسوأ من المناطق الحضرية، وذلك لانعدام المياه الصالحة للشرب، انتشار الفقر، وتدهور الصحة[1].

الخريطة رقم (07) :معدلات التحضر لولايات الجزائر خلال تعدادات الاخيرة في الجزائر



Source :ONS ,(2011), Armature urbaine - RGPH 2008, n° 163,Alger ,p91

لقد كانت معدلات الخصوبة في المناطق الحضرية خلال السبعينات منخفضة مقارنة بالمناطق الريفية ، لتعرفها بعدها تقارب في المعدلات ،والجدول التالي أكثر توضيحا

---

1 - Kateb K & Ouadah-Bedidi Z, (2002), « **L'actualité démographique du Maghreb», Enseigner la guerre d'Algérie et le Maghreb contemporain** - actes de la DESCO Université d'été octobre 2001, ministère de l'Education nationale - direction de l'Enseignement scolaire pour Eduscol, p 9.

2 - Turshen M ,(2004)« **Armed violence and poverty in Algeria**» ,centre for international cooperation and security(CICS) ,university of Bradford, New Brunswick, NJ, p 13. <http://germanium.cen.brad.ac.uk/acad/cics/publications/AVPI/poverty/AVPI_Algeria.pdf>,(mardi 4 juin 2013, 21:43:10).

الجدول رقم (15):تطور المؤشر التركيبي للخصوبة حسب مكان الإقامة.

الوسط	1970	1986	1992	1998	2002	*2008
الحضر	7.3	4.5	3.6	2.4	2.0	2.77
الريف	8.5	7.1	5.3	3.0	2.5	2.71
الفرق	1.2	2.6	1.7	0.6	0.5	0.06

Source: Bedrouni. M .(2009). Op.cit.p5. * RGPH 2008

نلاحظ من خلال معطيات الجدول رقم (15) أن الخصوبة في المناطق الريفية مرتفعة نسبيا مقارنة بالخصوبة في الحضر أين وصل الفارق بين الوسطيين الى(1.2) .لينخفض هذا الفارق منتصف الثمانينات ليصل الى (2.6) ،ليستمر في الانخفاض حتى (0.06) سنة 2008

يرجع هذا الانخفاض الى جملة من العوامل أهما :

- تقارب بين الظروف الاجتماعية والاقتصادية بين الوسطين الحضري والريفي .
- ارتفاع المستوى التعليمي للفتيات ودخولهن للسوق العمل .
- توفر المرافق والخدمات الاجتماعية والصحية خاصة تلك المتعلقة برعاية الامومة والطفولة في المناطق الريفية مقارنة بما كانت عليه سابقا .
- الانتشار الواسع لوسائل منع الحمل سواء في الحضر او الريف.

4-2 عمل المرأة:

هناك و جود ارتباط وثيق بين عمل المرأة والخصوبة حيث هذه المشاركة المتزايدة للمرأة في الحياة الاقتصادية تتيح لها الحصول على اكبر قدر من الاستقلالية مما يساعدهن على تحديد عدد الأطفال واستنادا الى بيانات 1970 فان الخصوبة اقل عند النساء العاملات في المناطق الحضرية على الماكثات في البيت حيث وصل الفرق الى 2.5طفل لكل امرأة في الفئة 35-39 سنة ،و 0.6 طفل لكل

امراة في الفئة 45 49 سنة ، وهذا ما تم تأكيده مسح EASME1992 . عن وجود فرق في الخصوبة وصل الى طفلين لكل امرأة عملت بالفعل مقارنة باللواتي لم يسبق لهن العمل [1].

الجدول رقم (16): عدد النساء في سوق الشغل

سوق الشغل	1977	1987	1991	2001	2008	2014
النساء الناشطات	159500	430300	624000	1288000	1730000	2288000
نسبة النساء الناشطات /اجمالي الناشطين	5.2	8.1	10.5	15.0	16.8	19.5

المصدر: الديوان الوطني للاحصائيات ، تحقيق الشغل 2013 و فبراير 2014

ان نسبة النساء العاملات في تزايد مستمر في عام 1977 م بلغت 5.2 %لتصل الى 19.5% في سنة 2014 م أي بفارق 14.3نقطة خلال سبعة وثلاثون سنة.

وهذا يعود الى التغيرات التي حدثت في المجتمع الجزائري" ارتفاع المستوى التعليمي لدى الاناث ما ساهم بدوره في دخول المرأة لسوق العمل ،فلقد بلغت نسبة اليد العاملة النسائية 1.8% وفي سنة 1989 بلغ عدد النساء المتزوجات اللاتي يعملن 33.1% ،وتجاوز54.2% عام 1996 ،وقد بلغت نسبة النساء المشتغلات سنة 2000 في الحضر 62.1 %،حيث أن اليد العاملة النسوية ارتفعت من 625 ألف عاملة سنة 1996 الى مليون و400 ألف سنة 2005 لتقارب المليونين سنة 2008 ففي قطاع العام بلغت الموظفات 49 % ،قطاع الصحة 54 % و 73 % صيادلة الجزائر نساء ، القضاء 34% ،المحاماة 40%،الفلاحة 11% .فانشغال المرأة بالحياة العملية في محاولة منها لإثبات قدراتها وتحقيق ذاتها جعلها تنسى حياتها الشخصية وينصرف تفكيرها عن الزواج والاستقرار وحتى بالنسبة للمتزوجات فهن لا ينجبن أكثر [2].

[1] – Bedrouni M .(2009). Op.cit.p6.

[2] - بن الشين أحمد .تهامي محمد (2015).**واقع الخصوبة في الجزائر" دراسةميدانية على عينة من النساء بعيادة الحكيم سعدان – قسم الولادة –بالأغواط** ، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 15 ، ص 161.

5-2 **وسائل منع الحمل** : ان المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة شرط أساسي للجوء الأزواج لاستخدامها ، وتعتبر المعرفة الواسعة والمعممة لهذه الوسائل من أهم الخطوات المحققة منذ انطلاق البرنامج الوطني للتحكم في النمو السكاني[1] . ويشير تقرير الخصوبة العالمي (2003) إلى حدوث زيادة هائلة في استعمال وسائل تنظيم الأسرة على مستوى العالم بين صفوف النساء المتزوجات وصلت الى 52% في التسعينات ،وفي حالة البلدان النامية وصلت تلك النسبة الى 40% ،"ويعد استخدام وسائل تنظيم الأسرة أحد أهم محددات تراجع معدلات الخصوبة في الجزائر فقد انخفضت الخصوبة من 5.4 إلى 4.4 % ، وارتفعت ممارسة وسائل منع الحمل من 35 إلى 52 %بين عامي 1987 و 1992 [2] ،بعدما بلغت سنة 1970 نسبة 8% من الاستعمال لتصل الى 61.40 % سنة 2006 [3]".

جدول رقم (17) : نسبة استعمال وسائل منع الحمل في مختلف التحقيقات حسب فئات العمرية

سنة التحقيق / سن المرأة	1986	1992	2002	2006
19-15	17.6	26.4	26.2	20.0
24-20	26.8	39.5	41.1	43.2
29-25	36.5	52.7	56.7	58.1
34-30	40.3	56.1	61.3	67.0
39-35	44.3	56.4	66.4	69.0
44-40	42.2	52.2	59.8	68.9
49-44	23.9	38.9	45.1	49
المجموع	35.5	50.8	57	61.4

Source : Sources: EASME 1992 & EASF, 2002.MICS3 2006.

نلاحظ من خلال الجدول وجود فروقات واضحة في استعمال وسائل منع الحمل حسب الفئات العمرية وكذا التحقيقات الوطنية ،فقد عرفت الفئة العمرية 35-39 سنة اعلى نسبة في الاستعمال

[1] -MICS3. (2006).p120

[2] - Kouaouci.A,(2004),**«Population Transitions, Youth Unemployment, Postponement of Marriage and Violence in Algeria»**, Op.cit.p 33

[3]-بن الشين أحمد .تهامي محمد . مرجع سابق ،ص 162

بـ69% متبوعة بالفئتين 30-34 و 40-44 سنة بنسب بلغت (67.0 %و68.9 % على التوالي) حسب تحقيق MICS3. وهذه النسب ترتفع من تحقيق الى اخر حيث قدر بـ 35.5 % في تحقيق 1986 لتواصل في الارتفاع لتصل الى 61.4 % في تحقيق 2006. في المقابل انخفاض في الاستعمال عند الفئة العمرية 15-19 سنة ،اذ قدرت نسبة الاستعمال في تحقيق 1986 بـ 17.6%،لترتفع الى 26 % مابين التحقيقين 1992 و 2002،لتشهد بعد ذلك انخفاض لتصل الى 20% حسب تحقيق 2006.

ويرجع ارتفاع نسبة مستعملات وسائل منع الحمل في الجزائر الى ارتفاع نسبة استعمال الوسائل الحديثة ،وأهم وسيلة تعرف الإقبال عليها هي الوسيلة الهرمونية المعروفة بالحبوب ،والى جانب هيمنة الحبوب يتبين لنا من الجدول الموالي استمرار انتشار الطرق التقليدية والطبيعية حيث احتلت المرتبة الثانية في مختلف التحقيقات بالنسب التالية 6.5% في 1968 و 6 % في 1992 و 8.4% في تحقيق 2006.[1]

2-5-1 معدل انتشار موانع الحمل في الجزائر (1992-2006):عرف معدل انتشار موانع الحمل ارتفاعا حسب الطرق المستعملة سواءا الحديثة أو التقليدية والجدول التالي أكثر توضيحا

الجدول رقم (18): تطور معدل انتشار موانع الحمل في الجزائر (1992-2006).

السنة	1992	1995	2000	2002	2006
معدل انتشار موانع الحمل %	50.7	56.9	64	57	61.4
الطرق الحديثة	42.9	49	50.1	51.8	52.0
الطرق التقليدية	7.8	7.5	13.9	5.2	9.4

Source : EASME 1992 ,MDG1995 ,EDG-2000,EASF 2002,MCIS3 2006

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة استعمال وسائل منع الحمل في ارتفاع مستمر حيث أوضحت بيانات المسح العنقودي المتعدد المؤشرات" MCIS3 2006" أن نسبة الممارسة في سنة 2006 تقدر بحوالي 61.4% مقابل 50.7 % سنة 1992 وهي في تزايد مستمر .ويلاحظ كذلك ارتفاع نسبة ممارسة

[1] - جويدة عميرة .مرجع سابق، ص159.

الوسائل الحديثة ،حيث ارتفعت من 42.9% سنة 1992 إلى 52.0% سنة 2006.وأما بخصوص نوع الطرق المستعملة فالوسائل الحديثة هي الاكثر استعمالا بنسبة 52 %من خلال تحقيق **MCIS3 2006** مقارنة بالوسائل التقليدية التي بلغت نسبتها 9% .

2-5-2 انتشار وسائل منع الحمل عن طريق مكان الإقامة:

بدء انتشار وسائل منع الحمل مع نهاية الستينات وحسب الجمعية الجزائرية للأبحاث الديموغرافية والاقتصادية (AARDES) خلال سنة 1968 اذ قدرت نسبة النساء في سن الانجاب (15 -49 سنة) ويستعملن وسيلة من وسائل منع الحمل بـ 8% على المستوى الوطني [1]. لا يختلف انتشار وسائل منع الحمل كثيرا وفقا للبيئة والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (19): انتشار وسائل منع الحمل عن طريق مكان الإقامة حسب التحقيقات

المصدر والسنة	المناطق	معدل انتشار%
MICS3- 2006	حضر	62,5
	ريف	59,9
EASF-2002	حضر	59,0
	ريف	54,4
EASME-1992	حضر	57,5
	ريف	44,1

Source: "Ahmed Mokaddem et Mostafa Kharoufi"(2007-2011),

Rapport d'évaluation initial du programme de pays de l'UNFPA pour l' ALGERIE .

من خلال هذه التحقيقات نلاحظ انه لا يوجد فرق كبير بين معدل انتشار وسائل منع الحمل بين المناطق الحضرية حيث قدرت النسبة بـ62.5 % وفي المناطق الريفية بـ59.9% وهذا في**MICS3- 2006** وهي نسب متقاربة ،ويعود هذا إلى التحسن في المناطق الريفية والوعي لدى النساء الريفيات والتحسن

[1] - Association Algérienne Pour La Recherche Démographique, Economique Et Sociale (AARDES). (1970) : **"La régulation des naissances "**, Enquête socio -démographique, vol 5, p82

.

في المستوى التعليمي مقارنة بـ EASME-1992 أين كان الفارق بين المناطق الحضرية والريفية 13.4 % لينخفض هذا الفارق في EASME-1992 ليصل إلى 4.6% وفي **MICS3- 2006** قدر الفارق بـ 2.6%.

3-5-2 الاستعمال المختلف لوسائل منع الحمل في الجزائر حسب التحقيقات:

لقد أصبح استعمال وسائل منع الحمل من الممارسات اجتماعية معترف بها وواسعة الانتشار في الجزائر حيث نجد أن 61.4% من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة المتزوجات حاليا يستعملن وسيلة من وسائل تنظيم النسل [1].وتجدر الاشارة الى أن الحبوب تبقى الوسيلة الأكثر تفضيلا من طرف النساء بغض النظر عن وسط اقامتهن.

الجدول رقم (20): تطور نسبة استعمال مختلف وسائل منع الحمل في الجزائر حسب التحقيقات

سنة التحقيق	1986	1992	2002	2006
الحبوب	26.4	38.7	46.5	45.9
اللولب	2	2.4	3.1	2.3
الواقي الذكري	0.5	0.7	-	2.3
الحقن	0.6	0.2	-	-
العقم vasectomie	-	-	-	-
مواد أخرى حديثة	1.5	1.1	1.8	1.4
كل المواد الحديثة	1.5	31.1	-	52
الرضاعة	-	4.0	0.9	1.9
الرزنامة	0.6	1.7	2.2	4.1
العزل	-	3.1	1.8	1.7
كل الطرق التقليدية أو الطبيعية	4.4	6.0	-	8.4
المجموع	35.5	50.8	57	61.4

source :PAPFEM 2002.P125. MICS 3.2006.P126.

[1] - **MICS3- 2006.p 125.**

وفي دراسة حول الخصوبة بينت أن النساء يلجأن إلى الحبوب لمنع الحمل أكثر من اللولب وذلك ألن يمكنها تناول الحبوب دون استشارة زوجها، عكس اللولب الذي يمكن أن يكتشف من طرف الزوج[1] .

من بين الأساليب الحديثة ، تبقى حبوب منع الحمل هي الأكثر معرفة لدى النساء (99.1% من النساء غير العازبات 15 - 49 سنة)[2].متبوعة باللولب والواقي الذكري والحقنة (88.5% ، **69.5** % ،**62.2**%) على التوالي . أما فيما يخص الوسائل التقليدية فتبقى الرضاعة الطبيعية في المرتبة الاولى ،تلها طريقة الحساب أو الرزنامة ثم العزل .

[1] Kouaouci. A, (1993).**Essai de reconstitution de la pratique contraceptive en Algérie durant la période 1967-1987,** in : population n° 4, pp 862

[2]- MICS3- 2006 p120.

خلاصة

كخلاصة عن الخصوبة وأهم العوامل المحددة لمستوياتها نستخلص ان معدلات الخصوبة انخفضت بسبب جملة من العوامل أهما ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة ومساهمتها في النشاط الاقتصادي،كما عرف الزواج المبكر تراجع في المجتمع الجزائري وارتفاع السن الأول للزواج ،واذا كان تأخر السن الأول للزواج وتنظيم النسل من أهم العوامل التي ساعدت على انخفاض الخصوبة في الجزائر ،الا انه هناك عامل اخر ساهم في انخفاضها وهي الأزمة الاقتصادية التي عرفتها البلاد مع نهاية الثمانينات حيث اثرت هذه الازمة على جميع المستويات الاجتماعية مما عرفت الزيادة السكانية تراجعا فقد بلغ عدد المواليد 759000 سنة 1990 ، بعد ان سجلت اعلى مستوياتها ب 845000سنة 1985 ، وهذا ما أثر على معدلات الخصوبة بالتراجع والانخفاض كما ساهمت السياسة السكانية في انخفاض معدلات الخصوبة والتي نتج عنها تحسين في الاوضاع الصحية ونوعية الخدمات "مجانية موانع الحمل " قد ساعدت في تغيير تصرفات الانجابية للزوجين واتخاذ قرارات تخص الخصوبة .

الفصل الرابع

تقدير الخصوبة باستخدام تقنيات غير مباشرة

تمهيد

1- البرامج المستعملة لتقدير الخصوبة

2- تقدير الخصوبة باستخدام التقنيات غير مباشرة.

1-2 تطبيق تقنية CBR -TF R على تعداد 1987 و1998

2-2 تطبيق تقنية CBR-GFR على تعداد 1987 و1998

3-2 تطبيق تقنية ADJASFR

3- تطبيق تقنية ADJASFR على ولاية باتنة(1992-1998)

نتائج عامة

الفصل الرابع : تقدير الخصوبة باستخدام تقنيات غير مباشرة

تمهيد

من خلال هذه الدراسة سنحاول تحليل الارتفاع والانخفاض في معدلات الخصوبة،وذلك باستعمال الطرق غير المباشرة خلال الفترة ما بين1987 -2006،اذ تسمح لنا هذه الطرق التأكد من نوعية وصحة المعطيات الديموغرافية،لأنه عادة ما تتعرض البيانات الخاصة بالخصوبة إلى العديد من الأخطاء والمتمثلة أساسا في تقدير عدد المواليد الأحياء للنساء،و كذلك عدد الأطفال لكل امرأة إضافة إلى أخطاء النسيان والإدلاء بالأعمار الحقيقة لدى النساء ،وإن تعددت مثل هذه الأخطاء سوف تؤثر على جودة هذه البيانات. فتقوم هذه الطرق غير مباشرة بمعالجتها وتصحيحها ليتم استعمالها في مختلف البرامج التنموية .ومن بين الاوراق التي سنتناولها في دراستنا هذه تقنية **CBR-GFR. ADJASFR.CBR-TFR** . المتعلقة بالخصوبة ولقد اخذنا ولاية باتنة كنموذج لذلك .

1. البرامج المستعملة لتقدير الخصوبة:

شهدت نهاية عشرية السبعينات وبداية الثمانينات من القرن الماضي اهتماما حثيثا بطرق تقويم المعطيات الناقصة خاصة في البلدان النامية،ولذلك فقد نشرت العديد من المراجع أهمها وجيز باوندي والوجيز العاشر للأمم المتحدة ،والتي ترجمت بعد ذلك إلى برامج كمبيوتر كأوراق تحليل السكان 11 لمكتب الإحصاء الأمريكي منشور،وحزمة مورتباك لشعبة السكان للأمم المتحدة، وأخيرا أدوات تحليل السكان للاتحاد الدولي للدراسات السكانية لحث الباحثين على استخدامها بهدف التقليل أو القضاء على الأخطاء الملاحظة في معطياتهم الديموغرافية.[1] ومن أهم البرامج المستعملة لتقدير الخصوبة هي :

1-1 **أوراق التحليل السكان(Population Analysis Spreadsheets(PAS**[2]:وهو برنامج حاسوبي جاهز يقوم بالتحليلات الديموغرافية،و PASهي كلمة مشتقة من Population Analysis Spreadsheets وتعني جداول البيانات لتحليل السكان أنشأ من طرف المكتب الاحصائي الامريكي يضم خمس وأربعون (45) تقنية خاصة بتحليل المؤشرات السكانية والمتعلقة بكل من : التركيب العمري،الوفيات، الخصوبة، الهجرة،التحضر وتوزيع السكان،وغيرها من المؤشرات،وهي موزعة على شكل 6 مجموعات:

- **Age Structure (الهيكل العمري)**: وتضم 11 جدول بيانيا لتحليل الهيكل العمري للسكان وهي: MOVEPOP،GRPOP-YB ،BPSTRNG،BASEPOP-AGESMTH،AGESEX،AGEINT، ADJAGE ،OPAG، PYRAMID، SINGAGE.

[1]- بعيط فاتح (2017).مرجع سابق ،ص 245.

[2] http://www.census.gov/population/international/software/pas/pasdocs.html

- **Mortality (الوفيات)** : وتضم 15جدولا بيانيا لتحليل الوفيات وهي : ADJMX ، BTHSRV ،LTNTH،LTMXQXAD،LOGITQX،LOGITLX،INTPLTF،and INTPLTM،GRBAL،E0LGST، .PRECOA، PREBEN، LTWST، LTSTH،LTPOPDTH

- **Fertility (الخصوبة) :** وتضم 13 جدولا بيانيا لتحليل الخصوبة وهي : ADJASFR، ARFE-3 TFR-GFR،REVCBR،REL-GMPZ،RELEFERT،PFRATIO،CBR-TFR،CBR-GFR،ASFRPATT،ARFE-2، TFRSINE، TFRLGST،

- **Internal migration(الهجرة الداخلية)** :هذه المجموعة تضم جدول بياني واحد لتقدير الهجرة بين منطقتين خلال تعدادين وهو CSMIGR.

- **Urbanization and distribution of the population (التحضر وتوزيع السكان) :**تضم جدولا بياني واحد لتحليل عملية التحضر وهو URBINDEX.

- **Other spreadsheets(مجموعات اخرى):**وتضم أربع جداول بيانية لتحليل يمكن استغلالها لأغراض عدة.

1-2- شرح الطرق الخاصة بالخصوبة :

- **ADJASFR:**تقوم هذه الورقة بتعديل وضبط معدلات الخصوبة في الفئة العمرية للحصول على العدد المطلوب من الولادات استنادا الى عدد الإناث في الأعمار الإنجابية حسب الفئات العمرية لمدة 5 سنوات ومجموع السكان لكلا الجنسين.

- **REVCEBR:**تسمح لنا هذه الورقة بحساب معدل المواليد الخام لفترة 10 سنوات السابقة بين تعدادين،وكذلك استنادا للهيكل العمري لسكان. حيث يقدر هذا جدول معدل المواليد الخام عن طريق تجديد تقدم السكان في العمر أقل من 1،1-4،5-9 و 10- 14سنة حسب الجنس باستخدام السكان

ثابتة من الجدول الوفيات المرتبطة عن طريق اعادة بناء أصول المواليد ثم يتم الجمع بين هذه الولادات مع إجمالي تقديرات السكان على أساس معدل النمو للحصول على معدل المواليد الخام.

- **ARFE-2**: تسمح لنا هذه الورقة بتقدير معدلات الخصوبة بأسلوب "أرياغا" على أساس معلومات عن متوسط عدد الأطفال من أي وقت مضى و حسب معدلات الخصوبة الخاصة وذلك لمدة تاريخين .
- **ASFRPATT**: تسمح لنا هذه الورقة بتقدير معدلات الخصوبة في الفئة العمرية المحددة،و معدل الكلي للخصوبة استنادا إلى الأنماط التجريبية لمعدلات الخصوبة في الفئات العمرية المحددة .
- **CBR-GFR**:تقوم هذه الورقة بحساب معدل المواليد الخام ومعدل الخصوبة الكلي،وذلك باستخدام مجموع السكان، وعدد الإناث في سن الإنجاب حسب الفئات العمرية لمدة خمس سنوات، والمؤشر التركيبي للخصوبة وسلسلة قياسية من معدلات الخصوبة حسب العمر المدرج في البرنامج.
- **CBR-TFR**: يقدر معدل المواليد الخام TBN و المؤشر التركيبي للخصوبة استنادا إلى عدد الإناث في سن الإنجاب حسب الفئة العمرية،ومجموع السكان لكلا الجنسين ومعدل الخصوبة الكلي.
- **P/F RATIO** : وتسمح لنا هذه الورقة والمتمثلة في تقنية النسبة التي وضعت من قبل" براس" لضبط وتصحيح معدلات الخصوبة الخاصة حسب العمر والمتمثلة في نسبة ratio P/F و البيانات المطلوبة هي: معدلات الخصوبة في سن معينة (في ASFR) ومتوسط عدد الأطفال الذين ولدوا لكل امرأة (CEB) حسب الفئات العمرية(15-19 إلى 45-49سنة) لمدة 5 سنوات يمكن للمستخدم تحديد معدل الخصوبة الإجمالي والمقابلة للASFR إلى P2 / F2، P3 / F3، أو P4 / نسبة F4، أو تعديل آخر (على سبيل المثال؛ مزيج من نسب P / F).
- **RELEFERT**: تقوم هذه الورقة بتقدير معدل الخصوبة الكلي باستخدام طريقة Rele،يمكن وضع تقديرات لمدة تصل إلى ستة مجالات في وقت واحد. يستخدم جدول البيانات السكانية، والعمر المتوقع التقديري عند الولادة،ونسبة الجنس عند الولادة.

- **REL-GMPZ**: تسمح لنا هذه الورقة بتقدير معدل الخصوبة الإجمالي عن طريق تركيب وظيفة جومبرتز معدلات الخصوبة في سن معينة ومتوسط عدد الأطفال الذين ولدوا قبل سن المرأة.
- **TFR-GFR** : تسمح لنا هذه الورقة بتقدير معدل المواليد ومعدل الخصوبة العام باستخدام مجموع السكان، وعدد الإناث في سن الإنجاب حسب الفئات العمرية لمدة خمس سنوات،معدل الخصوبة الإجمالي،ومعدلات الخصوبة وفقا للمعايير مجموعات سن المدرجة في البرنامج.
- **TFRLGST** : تقوم هذه الورقة بإسقاطات سكانية باستخدام الوظيفة اللوجستية استنادا إلى مجموع قيم من معدلات الخصوبة الكلية.

3-1 طريقة عمل أوراق (PAS) :هذه الاوراق موجودة في نظام **Excel** وعند فتح الورقة يبادرك اسمها ووصفها والبيانات المطلوبة وقبل بداية كل عملية تقويم يجب إلغاء حماية الورقة بالضغط على Format ثم ôter la protection de la feuille ليليها إدخال البيانات في الخلايا الظاهرة باللون الأزرق لتجري الورقة التصحيح بطريقة آلية والنتائج تظهر باللون الأسود.

2. تقدير الخصوبة باستخدام التقنيات غير مباشرة :

تعتبر الخصوبة من أهم محددات النمو السكاني في العالم، ولها اهمية بالغة وكبيرة في نمو السكان "ولذلك كان ولا يزال ضروريا قياسها وفق العديد من المصادر كتسجيلات الحالة المدنية ،والقياسات التركيبية للخصوبة من التعدادات وأخيرا من التاريخ الانجابي للنساء في المسوحات"[1]،حيث تعتبر المصادر الديموغرافية في الجزائر من تعدادات1998،1987و2008 اضافة الى الدراسات الديموغرافية والمسوحات ENSP 1970 - ENAF 1986 - EASME 1992 - MDG 1995- EDG 2000 - EASF 2002 دون نسيان بيانات الحالة المدنية تتيح لنا اليوم تحديد مستوى واتجاهات ومحددات الخصوبة في الجزائر

[1]- بعيط فاتح.مرجع سابق ،ص 92.

بدقة عالية،ومع ذلك يوصى بشدة بمعرفة حدود كل مصدر لتجنب الاستنتاجات التقريبية أو المقارنات الخاطئة،[1]فعادة ما تتعرض البيانات الخاصة بالخصوبة إلى العديد من الأخطاء والمتمثلة أساسا في تقدير عدد المواليد الأحياء للنساء من 15 إلى 49 سنة و كذلك إلى عدد الأطفال لكل امرأة وحسب الفئات العمرية المحددة والخاصة،و بالإضافة إلى أخطاء النسيان والإدلاء بالأعمار الحقيقة لدى النساء،وإن تعددت مثل هذه الأخطاء سوف تؤثر على جودة هذه البيانات،ولذلك كان من المستحسن التأكد من نوعية وصحة المعطيات بالطرق الغير المباشرة التي أنتجتها الديمغرافيا الحديثة،حيث تهدف هذه التقنيات الى محاولة معرفة تباين واتجاهات الخصوبة بين الولايات وكذا وصف ما حدث خلال الفترة مابين(1987-2006)، ولقد تم اختيار هذه الفترة لدراستها لما عرفته من تحولات مست جميع المجلات،وكذا الازمة الاقتصادية التي أثرت بشكل كبير على البلاد ،وما نتج عنها من ازمة سياسية،لذا سنحاول معرفة كيف كانت جودة المعطيات الديموغرافية التي تم الحصول عليها خلال تعدادين 1987 و1998 وكذا معرفة تأثير هذه التحولات على الخصوبة خلال تعدادين 1987-1998 ،ومن ثم محاولة معالجتها لاستعمالها في مختلف البرامج التنموية . ولتقدير الخصوبة تستخدم في ذلك المعطيات المتوفرة في الدراسات الاستقصائية للعيينات و التعدادات،ويمكن تقدير الخصوبة مباشرة إذا كانت البيانات دقيقة وموثوق بها،و إذا لم يكن الأمر كذلك هناك تقنيات محددة مطلوبة لتقدير الخصوبة غير مباشر،و سنعتمد في هذه الدراسة على ثلاثة أوراق وهي **CBR-TFR** ، **ADJASFR** و**CBR-GFR** .

[1] - Kouaouci A,(2004)**,«Population Transitions, Youth Unemployment, Postponement of Marriage and Violence in Algeria».** Op.cit. p 1 p2.

1-2 تطبيق تقنية CBR -TF R على تعداد 1987و1998 : تستخدم هذه التقنية لتقدير معدل المواليد الخام ومعدل الخصوبة الكلي استنادا الى عدد الإناث في الأعمار الإنجابية حسب الفئات العمرية لمدة 5 سنوات، ومجموع السكان و معدل الخصوبة العام[1] .

- **تعداد 1987:** نقوم بإدخال المعطيات المتعلقة بتعداد الجزائر سنة 1987 في الورقة **CBR-TFR** كمايلي :

الجدول رقم (21): مدخلات تقنية CBR-TFR تعداد الجزائر 1987.

Item	Value	
Total pop	23138942	**حجم السكان**
GFR	0.1523	معدل الخصوبة العام
Age	Female **Population**	**عدد النساء**
15-19	1 238 577	
20-24	1 103 455	
25-29	818 300	
30-34	672 633	
35-39	515 207	
40-44	376 812	
45-49	367 949	
TOTALE	5 092 933	

[1] - Arriaga, E. (1994). **Population Analysis with Microcomputers, U.S. Census Bureau**, Washington, D.C., Government Printing Office, Volume II, Software and documentation, p416.

الجدول رقم(22): مخرجات تقنية CBR-TFR لتعداد 1987

	Item	Value	
	TFR	4.7166	المؤشر التركيبي للخصوبة
	CBR	33.51	المعدل الخام للمواليد
Age	Total births	ASFR	معدلات الخصوبة حسب الاعمار
15-19	103 710	0,0837	
20-24	251493	0,2279	
25-29	197508	0,2414	
30-34	131694	0,1958	
35-39	66441	0,1290	
40-44	20563	0,0546	
45-49	4041	0,0110	
Total	775450	0,9433	

CBR Crude birth rate (per 1,000 population)

TFR Total fertility rate

GFR General fertility rate

ASFR Age-specific fertility rate

- **تعداد 1998:** نقوم بإدخال المعطيات المتعلقة بتعداد الجزائر 1998.

الجدول رقم (23): مدخلات تقنية CBR-TFR تعداد الجزائر 1998.

Item	Value	
Total pop	29 100 863	حجم السكان
GFR	0.0771	معدل الخصوبة العام
Age	Female Population	عدد النساء
15-19	1 728 729	
20-24	1 443 167	
25-29	1 248 486	
30-34	1 046 783	
35-39	828 102	
40-44	698 885	
45-49	550 586	
TOTALE	7 544 738	

الجدول رقم(24): مخرجات تقنية CBR-TFR لتعداد 1998

	Item	Value	
	TFR	2,3173	المؤشر التركيبي للخصوبة
	CBR	19,99	المعدل الخام للمواليد
Age	Total births	ASFR	معدلات الخصوبة حسب الاعمار
15-19	65 688	0,0380	
20-24	186 062	0,1289	
25-29	199 204	0,1596	
30-34	92 245	0,0881	
35-39	29 786	0,0360	
40-44	8 000	0,0114	
45-49	790	0,0014	
Total	581 775	0,4635	

CBR Crude birth rate (per 1,000 population)
TFR Total fertility rate
GFR General fertility rate
ASFR Age-specific fertility rate

بعد ادخال المعطيات في ورقة **CBR-TFR**سنستعرض اهم النتائج المتحصل عليها،وكذا الفرق بين الطرق المباشرة وغير مباشرة حسب تعدادت 1987 -1998 كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (25) : مقارنة بين التقديرات المباشرة وغير مباشرة للتعدادات 1987-1998.

معدلات	تعداد 1987		تعداد 1998	
	ط.مباشرة	ط.غير مباشرة	ط.مباشرة	ط.غير مباشرة
المؤشر التركيبي للخصوبة (طفل لكل امراة)	5.42	4.7166	2.67	2,3173
معدل الخام للمواليد (‰)	34.64	33.51	21.3	19,99

المصدر: اعداد شخصي بناء على تقنية CBR-TFR

نلاحظ من خلال الجدول أن ورقة **CBR-TFR** كشفت لنا أنه هناك تقارب بين التقديرات المباشرة و غير المباشرة ،وأنه يوجد فرق طفيف بين الطريقتين ،فقد قدر المؤشر التركيبي للخصوبة بـ 4.71 طفل لكل امرأة في حين المسجل 5.42 طفل لكل امرأة في تعداد 1987 و وصل الفرق الى 0.71نقطة .

أما المعدل الخام للمواليد قدر بـ 34.51‰ بتقنية**CBR-TFR** في حين المسجل بطريقة المباشرة قدر بـ 33.51 ‰ أي بفارق 1.13نقطة .

تعود هذه الاخطاء الى ما يتعلق بمجموع المواليد للسيدة التي سبق لها الزواج ويتراوح عمرها بين 15 و49 عاماً، إذ أن البعض ينسى التبليغ عن بعض المواليد الذين تم إنجابهم وخاصة أولئك الذين ولدوا قبل فترة طويلة وتكون الفئات الأقل من 20 سنة و بعد30 سنة الأكثر تعرضاً للنسيان، كما أن الأخطاء التي تقع في الأعمار المبلغ عنها للإناث في هذه الفترة المرجعية تنعكس أيضا على المواليد خاصة إذا كانت أخطاء الأعمار تؤدي إلى تصنيف الإناث في فئة عمرية غير التي تنتمي إليها أصلاً ،حيث أنها تنتقل إلى الفئة الجديدة مع مواليدها الأمر الذي يؤدي إلى رفع معدلات الإنجاب (متوسط عدد المواليد) لبعض الفئات وتخفيضه لفئات أخرى[1].

2-2 تطبيق تقنية CBR-GFR على تعداد 1987 - 1998 : تسمح هذه الورقة بحساب معدل المواليد الخام ومعدل الخصوبة الكلي،وذلك باستخدام مجموع السكان،عدد الإناث في سن الإنجاب حسب الفئات العمرية لمدة خمس سنوات، والمؤشر التركيبي للخصوبة وسلسلة قياسية من معدلات الخصوبة حسب العمر المدرجة في البرنامج.

[1] Kouaouci, A. (1993)**.Fertility as the outcome of the length of exposure. Methodology and application to Sudan, Syria, and Tunisia**. La fecondite comme resultat de durees d'exposition. Methodologie et application au Soudan, a la Syrie et a la Tunisie., 49(3–4), pp.71–86. Available at: http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=med3&NEWS=N&AN=12346231

تعداد 1987 :نقوم بإدخال المعطيات المتعلقة بتعداد الجزائر سنة 1987 كالتالي :

- عدد السكان الاجمالي : 23138942 نسمة
- المؤشر التركيبي للخصوبة 5.33 طفل لكل امراة
- عدد الاناث في سن الانجاب

الجدول رقم (26): مدخلات تقنية CBR-GFR لتعداد 1987

Item	value	
Total pop	23 138 942	حجم السكان
TFR	5,33	المؤشر التركيبي للخصوبة
Age	Female Population	عدد النساء
15-19	1 238 577	
20-24	1 103 455	
25-29	818 300	
30-34	672 633	
35-39	515 207	
40-44	376 812	
45-49	367 949	
TOTALE	5 092 933	

بعد ادخالنا للمعطيات باللون الازرق نتحصل على جدول المخرجات التالي :

الجدول رقم(27) :مخرجات تقنية CBR-GFR لتعداد الجزائر 1987

		Item	value	
		CBR/TBN	37.26	المعدل الخام للمواليد
		GFR/TGF	0.1693	المعدل الاجمالي للخصوبة
Age		Total births	ASFR	معدلات الخصوبة حسب الاعمار
15-19		111 005	0,0896	
20-24		273 661	0,2480	
25-29		214 658	0,2623	
30-34		149 366	0,2221	
35-39		81 066	0,1573	
40-44		25 938	0,0688	
45-49		6 552	0,0178	
Total		862 247	1,0660	

CBR Crude birth rate (per 1.000 population)
TFR Totale fertility rate
GFR Gross fertility rate
ASFR Age-specific fertility rate

- **تعداد 1998:**نقوم بإدخال المعطيات المتعلقة بتعداد الجزائر سنة 1998 كالتالي :

عدد السكان الاجمالي :29442815 نسمة

المؤشر التركيبي للخصوبة : 2.67 طفل لكل امرأة.

عدد الاناث في سن الانجاب

الجدول رقم (28) : مدخلات تقنية CBR-GFR لتعداد 1998

Item	value	
Total pop	29442815	حجم السكان
TFR	2.67	المؤشر التركيبي للخصوبة
Age	**Female Population**	عدد النساء
15-19	1 728 729	
20-24	1 443 167	
25-29	1 248 486	
30-34	1 046 783	
35-39	828 102	
40-44	698 885	
45-49	550 586	
TOTALE	7 544 738	

بعد ادخالنا للمعطيات باللون الازرق نتحصل على جدول المخرجات التالي :

الجدول رقم(29) : مخرجات تقنية CBR-GFR لتعداد الجزائر 1998

		Item	value	
		CBR/TBN	22,53	المعدل الخام للمواليد
		GFR/TGF	0,0879	المعدل الاجمالي للخصوبة
Age		Total births	ASFR	معدلات الخصوبة حسب الاعمار
15-19		73 440	0,0425	
20-24		207 878	0,1440	
25-29		221 110	0,1771	
30-34		108 223	0,1034	
35-39		39 499	0,0477	
40-44		12 060	0,0173	
45-49		1 119	0,0020	
Total		663 328	0,5340	

CBR Crude birth rate (per 1.000 population)
TFR Totale fertility rate
GFR Gross fertility rate
ASFR Age-specific fertility rate

من خلال تطبيق تقنية CBR-GFR على تعدادات 1987 و1998 تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول التالي :

جدول رقم (30) : مقارنة بين التقديرات المباشرة وغير مباشرة للتعدادات 1987-1998.

معدلات	تعداد 1987		تعداد 1998	
	ط.مباشرة	ط.غير مباشرة	ط.مباشرة	ط.غير مباشرة
معدل الخام للمواليد (‰)	34.64	37.26	21.3	22,53
معدل الخصوبة العام(‰)	152.26	169.3	77.1	87.9

المصدر: اعداد شخصي بناء على تقنية CBR-GFR

- بالنسبة لمعدل المواليد الخام لتعداد 1987 فقد تم تسجيل 34.64 ‰ أما المصحح فقدر بـ 37.26 ‰ اي بفارق 2.62 نقطة. أما تعداد 1998 فقد سجل معدل الخام للمواليد 22,53 ‰ أما المصحح فقدر بـ 21.3 ‰،اي بفارق 1.23 نقطة .نلاحظ أن معدل الخام بين التعدادين قد انخفض الفارق بين الطريقتين المباشرة و غير المباشرة
- أما فيما يخص معدل الخصوبة العام بالنسبة لتعداد 1987 فقد سجل 152.26‰ أما المصحح فقدر بـ 169.3‰ ،أي بفارق 17.04 نقطة أما تعداد 1998 فقد سجل 77.1‰ أما المصحح قدر بـ 87.9‰أ أي بفارق 12.8نقطة .

يمكن تفسير هذه النتائج بان المنظومة الاحصائية في هذه الفترة خاصة تعداد 1987 كانت تعاني من عدت مشاكل في جمع المعطيات خاصة المتعلقة بالخصوبة مثل عدم الادلاء بالأعمار الحقيقية للنساء ،أيضا يمكن اعتبار ان "معطيات الخصوبة تتأثر بالعديد من الاخطاء .أولها ميل النساء الى التقليل من عدد أبنائهن بداعي التحيز المبالغ في تقدير السن لدى الامهات المراهقات وإغفال الاطفال المتوفيين والأكبر سنا الذين غادرو بيت الوالدين ،وثانيا التعمد في التصريح الخاطئ للولادات الحديثة نتيجة للأخطاء في الفترة المرجعية "[1].

[1]-بعيط فاتح.مرجع سابق،ص188.

يمكن ارجاع هذه الاخطاء ايضا الى ظروف كل تعداد،حيث تزامن جمع هذه المعطيات مع الظروف الاقتصادية ،الاجتماعية والأمنية التي واكبتها الجزائر حيث تراوحت مابين الصعوبة والانفراج ،فنلاحظ ان الاخطاء بدأت بتراجع من تعداد الى اخر فتعداد 1987 يعود السبب الى نقص في الامكانيات المستعملة انذاك،أما تعداد 1998 فنلاحظ أن الفرق طفيف جدا هذا لتحسن المنظومة الاحصائية في الجزائر.

3-2 تقدير معدل الولادات والخصوبة الاجمالية حسب الولايات باستخدام تقنية CBR-GFR:

لقد خضعت الجزائر لتغييرات هيكلية في مجال الديموغرافيا،وبدأت في التحول الديموغرافي حيث عرف النمو السكاني زيادة بأكثر من 6.3 مليون شخص بين تعدادين 1987 و 1998 أي ما يزيد عن 11 عاما،حيث ارتفع عدد السكان من 23.06مليون نسمة الى 29.11 مليون نسمة،ووصل في تعداد 2008 الى 34.08 مليون نسمة في حين انخفض معدل النمو الطبيعي من 3.1% خلال 87/1977 الى 2.1 % خلال تعداد 1998/1987،ليصل الى 1.61% تعداد 2008،وتختلف معدلات النمو السكاني من ولاية الى أخرى لذا سنحاول من خلال الجدول رقم (31) معرفة الولايات التي شهدت انخفاضا وارتفاعا في معدلات الخصوبة العامة ومعدل الخام للمواليد وفق تعداد 2008،ومقارنتها مع الطرق غير المباشرة باستخدام تقنية **CBR-GFR**.

الجدول رقم(31) : مقارنة التقديرات المباشرة وغير مباشرة للمعدل الخصوبة الاجمالية ‰TGFGباستخدام تقنية CBR-GFR في 48 ولاية تعداد 2008.

الولاية	TGFG‰ مباشرة	TGFG‰ غير مباشرة	الفارق	الولاية	TGFG‰ مباشرة	TGFG‰ غير مباشرة	الفارق
أدرار	101.8	123,7	21,9	قسنطينة	74.1	81.4	7.3
الشلف	80.0	93,1	13,1	المدية	78.3	87.9	9.6
الاغواط	98.7	111,9	13,2	مستغانم	79.4	88.9	9.5
ام البواقي	84.3	94,5	10,2	مسيلة	96.3	110.3	14
باتنة	83.6	95	11.4	معسكر	87.6	94	6.4
بجاية	58.8	66,7	7.9	ورقلة	105.8	121.5	15.7
بسكرة	93.4	106,4	13	وهران	79.0	83.1	4.1
بشار	88.7	98.3	9.6	البيض	97.5	107.2	9.7
البليدة	85.5	90.7	5.2	اليزي	143.5	154.4	10.9
البويرة	72.7	75.4	2.7	برج بوعريريج	86.0	95.2	9.2
تمراست	123.1	141.2	18.1	بومرداس	85.6	92.1	6.5
تبسة	74.9	88	13.1	الطارف	67.8	74.2	6.4
تلمسان	78.8	82.5	3.7	تندوف	107.1	122.5	15.4
تيارت	86.5	96.1	9.6	تسمسيلت	75.4	88.8	13.4
تيزي وزو	52.8	59.1	6.3	الوادي	117.7	134.9	17.2
الجزائر	77.8	79.9	2.1	خنشلة	76.9	88.7	11.8
الجلفة	112.2	131.1	18.9	سوق اهراس	72.3	81.6	9.3
جيجل	68.2	81.9	13.7	تيبازة	79.5	85.5	6
سطيف	83.3	92.6	9.3	ميلة	76.3	88.4	12.1
سعيدة	79.7	87	7.3	عين الدفلى	82.0	94.3	12.3
سكيكدة	71.0	80.2	9.2	النعامة	95.1	103.8	8.7
سيدي بلعباس	75.7	80.3	4.6	عين تموشنت	77.6	80.3	2.7
عنابة	64.5	68.7	4.2	غرداية	105.6	114.3	8.7
قالمة	70.2	78.1	7.9	غليزان	78.9	89.9	11
				مستوى الوطني	**81.5**	**90**	**8.5**

الجدول رقم(32): مقارنة التقديرات المباشرة وغير مباشرة للمعدل الخام للولادات ‰TBN في 48 ولاية تعداد 2008.

الولاية	TBN‰ مباشرة	TBN‰ غير مباشرة	الفارق	الولاية	TBN‰ مباشرة	TBN‰ غير مباشرة	الفارق
أدرار	27,4	33.14	5,74	قسنطينة	21,3	24.02	2.72
الشلف	23,5	28.13	4,63	المدية	22,7	25.80	3.1
الاغواط	26,8	30.45	3,65	مستغانم	23,1	25.59	2.49
ام البواقي	24,1	25.98	1,88	مسيلة	26,8	31.49	4.69
باتنة	23,7	27.65	3,95	معسكر	24,4	26.43	2.03
بجاية	17,4	20.00	2,6	ورقلة	29,0	33.76	4.76
بسكرة	25,6	29.83	4,23	وهران	22,7	24.24	1.54
بشار	25,6	28.67	3,07	البيض	26,6	29.82	3.22
البليدة	24,3	25.73	1,43	اليزي	35,5	38.23	2.73
البويرة	21,3	21.78	0,48	برج بوعريريج	24,3	27.93	3.63
تمنراست	32,1	35.40	3,3	بومرداس	24,5	25.56	1.06
تبسة	21,6	25.55	3,95	الطارف	20,4	22.56	2.16
تلمسان	21,7	23.51	1,81	تندوف	29,6	30.89	1.29
تيارت	24,6	27.42	2,82	تسمسيلت	22,0	26.32	4.32
تيزي وزو	15,7	17.78	2,08	الوادي	30,8	34.31	3.51
الجزائر	22,3	23.78	1,48	خنشلة	21,7	26.36	4.66
الجلفة	29,3	32.32	3,02	سوق اهراس	21,2	23.57	2.37
جيجل	19,8	24.23	4,43	تيبازة	23,0	24.32	1.32
سطيف	23,9	25.21	1,31	ميلة	21,9	25.02	3.12
سعيدة	23,1	25.69	2,59	عين الدفلى	23,5	26.90	3.4
سكيكدة	20,6	23.38	2,78	النعامة	26,4	28.89	2.49
سيدي بلعباس	21,7	23.51	1,81	عين تموشنت	21,9	23.27	1,37
عنابة	19,0	19.43	0,43	غرداية	28,3	30.97	2,67
قالمة	20,5	23.49	2,99	غليزان	23,0	26.16	3,16
				المستوى الوطني	**23,2**	**25,67**	**2,47**

من خلال قراءتنا لنتائج الجداول السابقة نستنتج مايلي :

- سجلت عدت ولايات فارق كبير بين الطرق مباشرة وغير مباشرة فيما يخص معدل المواليد الخام TBN أين وصل في ولاية أدرار 5.74 ‰،الشلف 4,63 ‰،بسكرة 4,23 ‰،جيجل 4,43 ‰ مسيلة 4.69 ‰،تسمسيلت 4.32 ‰،خنشلة 4.66 ‰ .
- كما سجلت عدت ولايات الوطن معدلات كبيرة مقارنة بالمعدل الوطني الذي قدر باستخدام تقنية **CBR-GFR** بـ **25.87** ‰في تعداد 2008 كولاية الأغواط 30.45‰ ،تمنراست 35.40‰، الجلفة 32.32 ‰،ورقلة 33.76 ‰ ،اليزي 38.23‰،الوادي 34.31 ‰ .وهذا راجع الى طبيعة هذه المناطق الجنوبية التي دائما معدلاتها مرتفعة مقارنة بالمناطق الشمالية .
- في حين سجلت ولايات أخرى معدلات أقل من المعدل الوطني وهي بجاية 20.00 ‰،البويرة 21.78‰،تيزي وزو 17.78 ‰،عنابة 19.43‰ .

ويعود تفسير هذا الى نقص تقدير المعدل الخام للمواليد بالطرق المباشرة مقارنة بما اعطته الطرق غير المباشرة،وهذا راجع الى اعتماد الجزائر في تحليل معطياتها الديموغرافية على طرق المباشرة فقط دون اللجوء الى تطبيق بعض الطرق غير مباشرة المتوفرة بكثرة للتأكد من جودة هذه البيانات .

- ان تراجع الخصوبة لا يضفي مباشرة الى تراجع الولادات ولكن يؤدي في نهاية المطاف الى عدد أقل من الأطفال .وعلى الرغم من ان النمو السكاني في الجزائر كان بطيء إلى حد كبير في الفترة التي كانت فيها البلاد تعاني من عدم الاستقرار الامني،حيث فقدت الكثير من الخسائر البشرية واقتصادية ومع ذلك فإن مجموعة السكان في الفئة " العمرية15-24 سنة تراوحت مابين 6.6 مليون نسمة و7.3 بين عامي 2000 و2010 ،وفقا لتوقعات هيئة الأمم المتحدة للسكان حسب هذه الاحصائيات التي توضحه هذه الدراسة،وهذا ما أدى الى انتشار ظاهرة البطالة لكثرة فئة

الشباب حيث كانت الجزائر بعد الاستقلال موجهة نحو التنمية، وذلك لتحسين شتى المجالات مثل دعم الصحة والتعليم والغذاء وغيرها كدمج الشباب الذين بلغو سن العمل في سوق الشغل حتى أصبحت الدولة في مشكلة المديونية والشروط المفروضة من قبل صندوق النقد الدولي والبنك الدولي وقد تسبب ذلك في الفقر والبطالة والعنف [1].

4-2 تطبيق تقنية ADJASFR: تستخدم هذه التقنية لضبط نمط الخصوبة بشكل متناسب للحصول على العدد المطلوب من الولادات استنادا الى عدد الإناث في الأعمار الإنجابية حسب الفئات العمرية لمدة 5 سنوات ، ومجموع السكان ونمط الخصوبة[2] .

الجدول رقم33 : تطبيق تقنية ADJASFR على تعداد 2008

Algérie 2008					
		Reported		Adjusted	
Age	Female population	ASFR	Implied births	Births	ASFR
15-19	1 787 859	0,0093	16 627	16 690	0,0093
20-24	1 867 802	0,0751	140 272	140 803	0,0754
25-29	1 691 968	0,1390	235 184	236 074	0,1395
30-34	1 361 911	0,1485	202 244	203 009	0,1491
35-39	1 175 529	0,1177	138 360	138 883	0,1181
40-44	1 010 644	0,0512	51 745	51 941	0,0514
45-49	812 432	0,0080	6 499	6 524	0,0080
Total		0,5488	790 931	793 924	0,5509
TFR	X	2,7440	X	X	2,7544
CBR	X	X	23,21	23,30	X

بعد ادخالنا لمعطيات تعداد 2008 باللون الزرق تحصلنا على نتائج باللون الاسود

[1] -kouaouci ali(2009). **Population Transitions, Youth Unemployment, Postponement of Marriage and Violence in Algeria**, downloaded by: [Universite de Montreal]On: 26 March 2012, At: 07:49,Publisher: Routledge.p.23

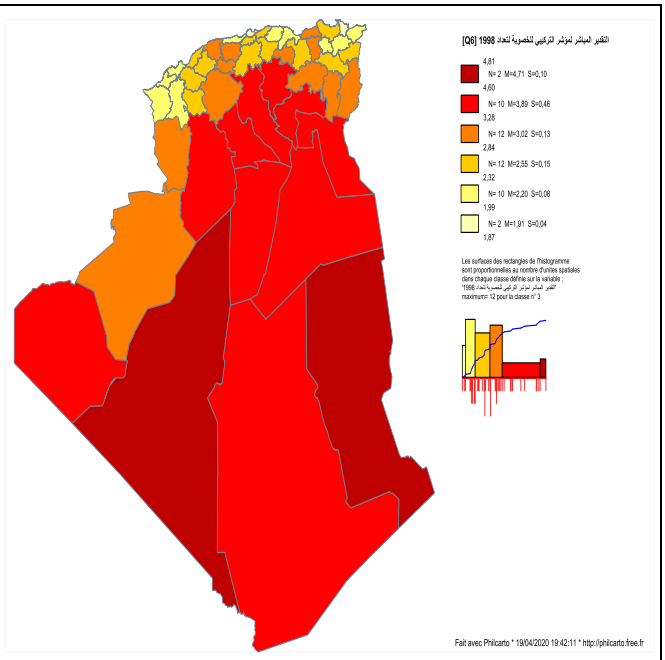
[2]- EDUARDOE.ARRIAGA ,**population analysis with micro computers,volume1**,software associate, Novembre,1994,p212.

عدد الولادات المقدرة حسب **ADJASFR هي** 924 793 أما المسجلة في تعداد 2008 فكانت 931 790 ولادة،أما معدل مواليد مسجل 23,21 ‰ أما المقدر او المصحح فقدر بـ 23,30 ‰، أي بفارق 0.09 نقطة ،وهذا يدل انه لا يوجد فارق بين طريقة المباشرة وغير مباشرة بسبب تحسن الكبير في جمع المعطيات الديموغرافية وجودتها خاصة ما تعلق بالخصوبة .

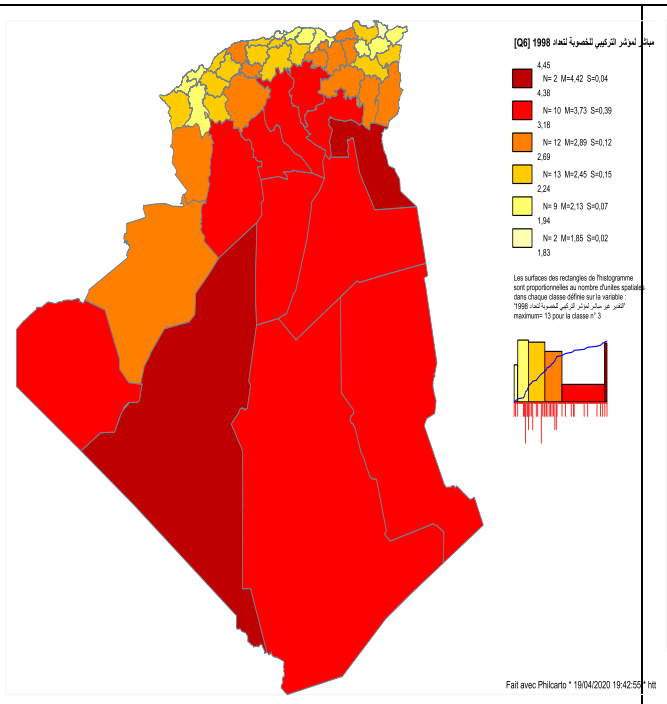
2-4-1المؤشر التركيبي للخصوبةISF باستخدام تقنية ADJASFR في 48 ولاية تعداد 1998و 2008:

يعتبر المؤشر التركيبي للخصوبة من اهم المؤشرات ذو الدلالة الاحصائية ومهم للمقارنة،فمن خلال حساب معدلات الخصوبة خلال هذه التواريخ باستعمال ورقة ADJASFR لاحظنا ان المؤشر التركيبي للخصوبة عرف انخفاضا ابتداء من فترة التسعينات وهذا لما عرفته من ازمة اقتصادية وأمنية حيث اثر ذلك على الخصوبة بأسلوب غير مباشر،وذلك من خلال البطالة والتي مست فئة الشباب وما نتج عنها تراجع تأخر الزواج وارتفاع سن الزواج الاول،ايضا تطور استخدام موانع الحمل حيث لعب هذا دورا هاما في التأثير على الخصوبة .

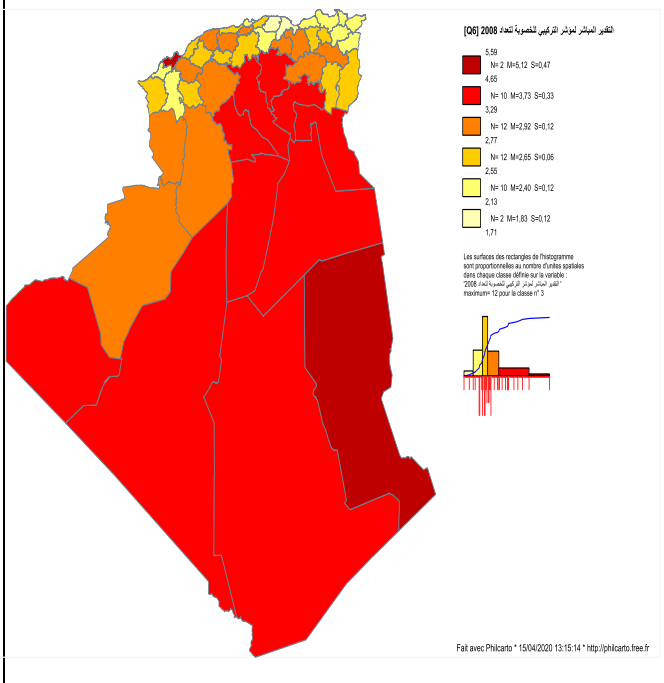
ومن خلال تطبيق ورقة **ADJASFR** على جميع ولايات الوطن استطعنا أن نقدر المؤشر التركيبي للخصوبة وذلك بالاستعانة بنتائج تعداد 1998 وتعداد 2008 وحسب الخرائط التالية سنحاول المقارنة بين طرق المباشرة وغير مباشرة .



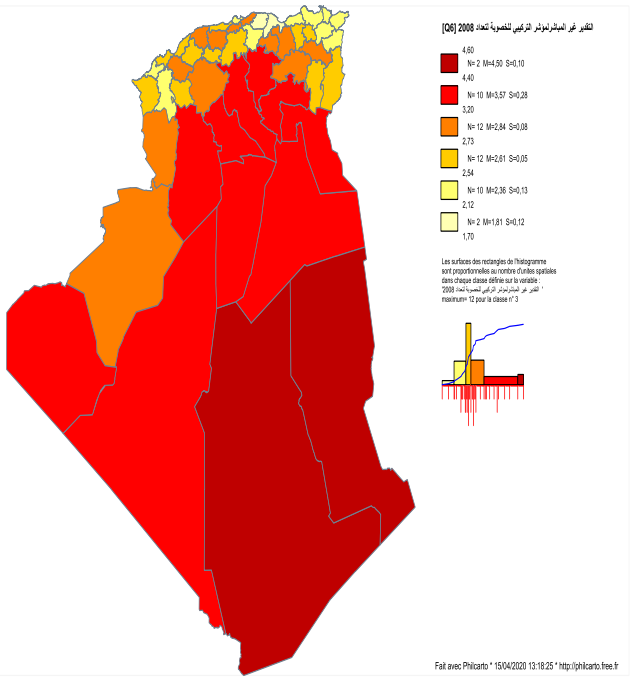
الخريطة رقم08 : المؤشر التركيبي للخصوبةISF حسب طريقة مباشرة لولايات الوطن تعداد 1998.



الخريطة رقم9 : المؤشر التركيبي للخصوبةISF حسب طريقةغير مباشرة لولايات الوطن تعداد 1998



الخريطة رقم 10: المؤشر التركيبي للخصوبةISF حسب طريقة مباشرة لولايات الوطن تعداد 2008.



الخريطة رقم 11: المؤشر التركيبي للخصوبةISF حسب طريقة غير مباشرة لولايات الوطن تعداد 2008.

المصدر:من اعداد الطالبة باستخدام برنامج philcarto.

استنادا الى هذه الخرائط وكذا الملحق رقم **10** يعتبر مكان الاقامة عاملا محددا للسلوك الانجابي لسكان ،فمن خلال دراسة المؤشر التركيبي لكل ولاية حسب **تعداد 1998** :

- قدر المؤشر التركيبي للخصوبة خلال هذا التعداد بـ 2.2 طفل لكل امرأة وهذا راجع الى ارتفاع السن الاول عند الزواج خاصة عند الاناث ب 27.6 سنة مقارنة بتعداد 1987 الذي بلغ 23.7 سنة.
- انخفاض المؤشر التركيبي للخصوبة في جميع الولايات دون استثناء مقارنة بتعداد 1987 فمثلا ولاية اليزي الذي تراوح مؤشرها مابين(5.6 – 7.6 طفل لكل امرأة) بالنسبة لتعداد 1987 انخفض الى مابين (4.6-5.6 طفل لكل امرأة) لتعداد 1998 .
- 19 ولاية تراوح مؤشرها مابين (1.6-2.6 طفل لكل امرأة) و6 ولايات تراوح فيا المؤشر مابين (4.6 – 3.6 طفل لكل امرأة) ويعزى هذا الانخفاض بسبب الظروف الاقتصادية،السياسية والاجتماعية التي عايشتها الجزائر انذاك،والتي اثرت على معدلات الزواج بالانخفاض وتأخر سن الزواج الاول اضافة الى ارتفاع المستوى التعليمي للنساء.

حسب **تعداد 2008** يمكن لنا تقسيم ولايات الوطن الى 4 مجموعات :

- **المجموعة الأولى :** تتميز بمستوى منخفض للخصوبة تصل حتى دون مستوى الاحلال وتشمل ولايتين تيزي وزو، بجاية التي قدر فيهما المؤشر التركيبي بـ 1.71 و 1.95 طفل لكل امرأة على التوالي.
- **المجموعة الثانية :** تشمل الولايات ذات الخصوبة المنخفضة نسبياً (لا تصل إلى 2.5 طفل لكل امرأة) ، ولكنها تتجاوز عتبة تجديد الجيل (2.1 طفل لكل امراة)، وهي ولايات ساحلية شرقية (جيجل،سكيكدة ، عنابة و الطارف) بالإضافة إلى سوق أهراس ، قالمة ، سيدي بلعباس والبويرة.

- **المجموعة الثالثة**: تشمل ولايات ذات خصوبة عالية تتجاوز 3 أطفال لكل امرأة وتشمل 13 ولاية من الجنوب إلى الجنوب الكبير ، علما بأن ولاية الجلفة قدر المؤشر التركيبي حوالي 4 أطفال لكل امرأة وثلاث ولايات (الواد ، تمنراست و إليزي) تسجيل أكثر من 4 أطفال لكل امرأة.
- المجموعة الرابعة :وهي تضم 25 ولاية والتي كان مؤشر التركيبي للخصوبة لها أكبر من أو تساوي 2.5 ولا تصل إلى 3 أطفال لكل امرأة وتشمل جميع المدن الكبرى والولايات المجاورة لها.

وعند مقارنتنا لمستوى الخصوبة بين تعداد 1998 و 2008 ، نلاحظ مايلي :

- ارتفاع معدلات الخصوبة في عدت ولايات الشمال التي شهدت مستوى منخفض نسبيا في تعداد 1998 وأهمها:
  - الطارف بـ4.48 طفل لكل امراة.
  - عنابة بـ 3.61طفل لكل امراة .
  - الجزائر العاصمة بـ 3.44 طفل لكل امراة .
  - برج بوعريريج بـ 3.73طفل لكل امراة .
  - وهران بـ 2.98 طفل لكل امرأة .

ويفسر هذا الارتفاع الى الهجرة الداخلية التي حدثت اثناء فترة الازمة الامنية باعتبار هذه الولايات جاذبة للساكنة لتوفرها على الامن والاستقرار وكذا ارتفاع معدلات الزواج . والولايات الجنوبية دائما تعرف بالخصوبة المرتفعة فقد تجاوز المؤشر التركيبي المستوى الوطني لكن مقارنة بين تعداد 1998 و 2008 فان مؤشرات الخصوبة انخفضت في تعداد 2008 مثلا :

- ورقلة في تعداد 2008 قدر بـ 3.73 في حين قدر خلال تعداد 1998 بـ 4.22 طفل لكل امرأة.
- ادرار في تعداد 2008 قدر بـ .3.75 في حين قدر خلال تعداد 1998 بـ .4.78 طفل لكل امرأة.

- تمنراست في تعداد 2008 قدر بـ 4.35 في حين قدر خلال تعداد 1998 بـ4.72 طفل لكل امرأة .
- اليزي في تعداد 2008 قدر بـ 4.65 في حين قدر خلال تعداد 1998 بـ5.01 طفل لكل امرأة .

ويمكن ارجاع سبب هذا الانخفاض الى انخفاض معدلات الزواج ومتوسط العمر عند الزواج الاول في هذه الولايات .وكذا الانتشار الواسع للاستعمال وسائل منع الحمل .

أما فيما يخص مقارنة التقديرات المباشرة وغير مباشرة للمؤشر التركيبي للخصوبةISF في 48 ولاية حسب تعداد 1998.و 2008 وبالاعتماد على الخرائط السابقة (8-9-10-11) نستخلص مايلي :

- حسب تعداد 1998 سجلت كل من ولاية اليزي وادرار اعلى معدلات الخصوبة حيث تعدى 4 اطفال لكل امرأة ولكن عند تطبيق تقنية ADJASFR على نفس التعداد لحظنا ان ولاية الوادي سجلت هي ايضا مؤشرا مرتفعا في مقابل ولاية اليزي فقد انخفض معدلها الى 3.89 طفل لكل امرأة عكس ما اظهرته نتائج تعداد1998 .
- ولاية تلمسان وبعض ولايات الوسط هي ايضا سجل مؤشرها التركيبي ارتفاع طفيف باستخدام تقنية ADJASFR مقارنة بالطرق مباشرة اين سجل مؤشرها 2.55 مقارنة بالطرق غير مباشرة الذي تراوح مابين 2.20 و 1.99 طفل لكل امرأة .
- أما تعداد 2008 فنلاحظ من خلال الخريطة (10، 11)أن طريقة مباشرة تظهر لنا أنا ولاية تمنراست انخفضت خصوبتها عن 4 اطفال في حين تقنية ADJASFR تظهر العكس فمعدلها مزال مرتفعا،كما عرفت ولاية البيض انخفاضا في مؤشرها عكس ما سجل في تعداد 2008.
- أما باقي الولايات فلم تعرف إلا بعض الفروقات طفيفة بين الطرق المباشرة وغير مباشرة، ويعود هذا الى جودة المعطيات المتحصل عليها من تعداد 2008،وقد توصل الباحث بعيط فاتح في دراسته عند تطبيق تقنية ADJASFR في عام 2002 " بوجود تباينات طفيفة بين الطريقتين المباشرة وغير المباشرة 2.1 مقابل 2.035 طفل لكل امرأة في الحضر نظير 2.7

و2.595 طفل لكل امرأة في الريف على التوالي ،ثم تحسن وتقلص مستدام في هامش الفرق بينهما في مسح 2006 أين قدر مؤشر الخصوبة بـ 2.19 نظير 2.197 طفل لكل امرأة و 2.38 مقابل 2.381 طفل لكل امرأة بالطريقتين وفي الوسطين على الترتيب[1] .

3- **تطبيق تقنيةADJASFR على ولاية باتنة سنة 1992-1998 -2006:**تسمح لنا هذه الطريقة بتقدير معدلات الخصوبة حسب الولاية ومعرفة اهم تغيرات التي حدثت خاصة في معدلات الخصوبة العامة وعدد المواليد حسب الفئات العمرية للولاية،قمنا بإدخال هذه المعطيات في ورقة ADJASFR لتتحصل على الجدول التالي :

الجدول رقم (34) : تطبيق تقنية ADJASFR على ولاية باتنة سنة 1992

Age	Female population	Reported		Adjusted	
		ASFR	Implied births	Births	ASFR
15-19	24 301	0,021	510	617	0,0254
20-24	19 868	0,143	2841	3435	0,1729
25-29	16 189	0,214	3465	4 189	0,2587
30-34	13 706	0,22	3015	3 646	0,2660
35-39	12 057	0,164	1977	2 391	0,1983
40-44	10 028	0,092	923	1 116	0,1112
45-49	7 579	0,023	174	211	0,0278
Total	103 733	0,8770	12 905	15 604	1,0604
TFR	X	4,3850	X	X	5,3018
CBR	X	X	15,39	18,61	X

[1]- بعيط فاتح .مرجع سابق ،ص 193.

من خلال النتائج المتحصل عليها نجد أن عدد المواليد المصحح قدر بـ 15604 ولادة في حين المسجل فقد كان 12905 ولادة ،كما عرف معدل المواليد الخام تعديلا فقد قدر المعدل ب 18.61 ‰ في حين المسجل في سنة 1992 كان 15.39 ‰.نفس الشيء بالنسبة للمؤشر التركيبي للخصوبة حيث قدر المعدل المصحح بـ 5.30 طفل لكل امرأة في حين المسجل فقد كان 4.38 طفل لكل امرأة.

الجدول رقم (35) : تطبيق تقنية ADJASFR على ولاية باتنة سنة 1998

Age	Female population	Reported		Adjusted	
		ASFR	Implied births	Births	ASFR
15-19	55 797	0,0099	552	828	0,0148
20-24	45 617	0,00782	357	535	0,0117
25-29	37 171	0,1364	5 070	7 602	0,2045
30-34	31 472	0,1445	4 548	6 819	0,2167
35-39	27 686	0,1143	3 165	4 745	0,1714
40-44	23 028	0,0544	1 253	1 878	0,0816
45-49	17 403	0,0126	219	329	0,0189
Total	238 174	0,4799	15 164	22 735	0,7196
TFR	X	2,3996	X	X	3,5978
CBR	**X**	**X**	**15,75**	**23,62**	**X**

من خلال النتائج المتحصل عليها لتعداد 1998 باستخدام تقنية**ADJASFR** نلاحظ مايلي :

عدد المواليد الملاحظ كان 15164 ولادة في حين عرفت النتائج المعدلة 22735 ولادة، أما معدل المواليد الخام فقد تم تسجيل 15.75 ‰ في حين المعدل قدر بـ 23.62‰،نفس الشيء للمؤشر التركيبي للخصوبة فقد كان الملاحظ 2.39 طفل لكل امرأة أما المصحح فقدر بـ 3.59 طفل لكل امرأة .

من خلال استعراض معدلات الخصوبة باستعمال ورقة ADJASFR وذلك باختيار تواريخ مهمة وهي 1992 وهي تزامنت مع التحقيق الوطني لصحة الام والطفل،وكذا بداية الازمة الامنية في البلاد .أما سنة 1998 فهي كانت سنة التعداد الوطني للسكان وأيضا تأزم للأوضاع اكثر في البلاد خاصة كثرة العنف .

فمن خلال تطبيق تقنية ADJASFR على ولاية باتنة توصلنا الى انه يوجد فرق واضح بين الطريقتين المباشرة وغير مباشرة كون هذه الفترة شهدت ظروف جد صعبة مرت بها البلاد وخاصة ولاية باتنة كما ذكرنا سابقا ،حيث اثرت بشكل كبير في الاحصائيات،وتسجيل البيانات في تحقيق 1992 وتعداد 1998 خاصة في المناطق المعزولة والنائية.

لقد قدر المؤشر التركيبي للخصوبة سنة 1992 بـ 5.30 طفل لكل امرأة في حين المسجل كان 4.38 طفل لكل امرأة أي بفارق وصل الى 0.90نقطة ،أما بالنسبة لسنة 1998 فقدر المؤشر المصحح بـ3.59 طفل لكل امرأة أما المسجل كان 2.3996 طفل لكل امرأة بفارق وصل الى 1.2نقطة،وتعود هذه الاخطاء الى ما يتعلق بمجموع المواليد للسيدة التي سبق لها الزواج ويتراوح عمرها بين 15 و49 عاماً ، إذ أن البعض ينسى التبليغ عن بعض المواليد الذين تم إنجابهم وخاصة أولئك الذين ولدوا قبل فترة طويلة وتكون الفئات الأقل من 20 سنة و بعد 30 سنة الأكثر تعرضاً للنسيان كما أن الأخطاء التي تقع في الأعمار المبلغ عنها للإناث في هذه الفترة المرجعية تنعكس أيضا على المواليد خاصة إذا كانت أخطاء الأعمار تؤدي إلى تصنيف الإناث في فئة عمرية غير التي تنتمي إليها أصلاً،حيث أنها تنتقل إلى الفئة الجديدة مع مواليدها الأمر الذي يؤدي إلى رفع معدلات الإنجاب (متوسط عدد المواليد) لبعض الفئات وتخفيضه لفئات أخرى.

نتائج العامة

من خلال دراستنا للخصوبة وباستخدام التقنيات غير مباشرة **CBR-GFR ADJASFR-AGESEX**و **CBR-TFR** وتطبيقها على تعداد 1987 - 1998 ومقارنتها بالطرق المباشرة استخلصنا مايلي :

- ان التقديرات المباشرة للمؤشر التركيبي للخصوبة مرتفع من التقديرات غير المباشرة حيث لاحظنا وجود أخطاء بعد قيامنا بتصحيح البيانات بالتقنيات غير مباشرة،وهذا ما يعكس التأثير السلبي على عملية جمع المعلومات خاصة في تعداد 1998 بسبب اللا امن في الولايات التي شهدت أعمال عنف كبيرة.
- الطرق غير مباشرة التي استعملناها في هذه الدراسة سمحت لنا بمعرفة اتجاهات الخصوبة المختلفة بين الولايات حيث اظهرت نتائج غير متوقعة. اغلب ولايات الجزائرية لم تحافظ على معدلات الخصوبة لديها من تعداد إلى آخر ماعدا ولايتي تيارت وعين الدفلى.
- تحسن في الادلاء ببيانات النوع حيث بلغت قيمة الانحراف 1.92 في تعداد 2008 بعد ان قدرت بـ 2.52 و3.44 في تعدادي 1998 و1987على التوالي. وهذا راجع الى عامل الهجرة الذي اثر على اختلال التوازن النوعي هذا ما لوحظ في تعداد 1998،وذالك راجع الى اقبال الذكور على الهجرة دون الاناث بسبب ما اسفرته الازمة الامنية التي عاشتها الجزائر.
- تقارب نسب العمر للذكور والإناث في الأعمار الصغيرة والشابة والى حد كبير وبالتحديد من العمر(10-14سنة) حتى العمر (20-24سنة)، وهذا يشير الى تحسن في دقة الادلاء بالعمر.
- اسفرت تطبيق تقنية **CBR-TFR**على وجود فارق في معدل الخام للمواليد بين الطريقة المباشرة وغير مباشرة خاصة تعداد 1998 تم إعطاء المعدل الخام للمواليد الذي فدرب 26.35‰ هذا بالنسبة للمعدل المصحح في حين المسجل قدر ب 21.3 ‰، اي ان عدم دقة البيانات التي جمعت خلال تعداد 1998 راجع للازمة الامنية التي اثرت بشكل كبير على البلاد.

نتائج العامة

- عرفت معدلات الخصوبة حسب الفئات العمرية انخفاضا في الفئتين 15-19 سنة و45-49 سنة في تعداد 1998 ، في حين عرفت الفئة 25 -44 سنة ارتفاعا هاما ،ويعود سبب ذلك الى ارتفاع سن الزواج الأول الذي يفوق 29 سنة ،وهذا ما يجعل النساء اللواتي تعدين الى الثلاثين الى الاسراع في انجاب العدد المرغوب من الاطفال للتعويض.
- الخصوبة حسب الاقامة عرفت بالتقريب نفس معدلات في المناطق الحضرية والريفية هذا راجع الى انتشار الواسع للوسائل منع الحمل وكذا ارتفاع المستوى تعليمي لدى الاناث خاصة في المناطق الريفية .
- لاحظنا ايضا انخفاض معدلات الخصوبة في ولايات الجنوبية مقارنة بالسنوات ثمانينات.
- صاحب انخفاض الخصوبة ارتفاع متوسط سن الزواج الأول حيث قدر بـ 23.8 سنة بالنسبة للإناث و 27.6سنة بالنسبة للذكور سنة 1986 ثم ارتفع الى 27.6سنة و31.3 سنة على التوالي في عام 1998 ليواصل ارتفاعه ليبلغ 29.3 سنة للإناث و33.0 سنة لدى الرجال عام 2008 وكذا وتراجع معدلات الزواج .ولكن في سنوات الالفين عرفت الخصوبة ارتفاعا في معدلاتها وكذا معدلات الزواج ، لكن مع بقاء سن الزواج الاول مرتفعا ،وهو استدراك للزواج والخصوبة
- ساهمت الهجرة الداخلية التي عرفتها الجزائر بعد الازمة الامنية الى ارتفاع المؤشر التركيبي للخصوبة خاصة في العاصمة وبعض ولايات الوطن مثل لبليدة والطارف بسبب عدد المهاجرين الذين فرو من العنف .

الخاتمة

الخاتمة

لقد تميزت الخصوبة في الجزائر بمستويات ومعدلات مرتفعة في سنوات السبعينات، لتشهد بعد ذلك انخفاضا في معدلاتها بعد الاستقلال،حيث عرف معدل الخصوبة العام في الجزائر انخفاضا مستمرا على النحو التالي (225.62‰ ،198.78‰، 152.26‰) خلال السنوات (1987،1977،1966) لينخفض إلى قرابة النصف عما كان عليه سنة 1987 ليصبح 77.11‰ سنة 1998. وواصل معدل الخصوبة العام في الانخفاض حتى سنة 2000، بعدها بدأ في الارتفاع التدريجي إلى أن وصل إلى 87.65‰ بسبب زيادة في عدد المواليد ابتداء من سنة 2000. وكذا ارتفاع نسب الزواج بين الشباب .

من خلال دراستنا توصلنا أيضا الى ان المؤشر التركيبي عرفت انخفاضا حيث سجل 2.2 طفل لكل امرأة سنة 2002 لتعاود الارتفاع تدريجيا لتصل الى 3 طفل لكل امرأة ،ويرجع سبب هذا الانخفاض الى جملة من العوامل العوامل الاجتماعية،الاقتصادية ،والثقافية التي ساهمت بشكل كبير في تراجع معدلات الخصوبة على ما كانت عليه من قبل كارتفاع سن الزواج الاول ،والانتشار الواسع لوسائل منع الحمل،ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة ودخولها الى سوق العمل ومساهمتها في النشاط الاقتصادي، وأيضا تحسن الوضعية الامنية للبلاد وعودة الاستقرار لجميع ولايات الوطن بعد ما شهدته الجزائر من ازمة اقتصادية اثرت على البلاد وما نتج عنها من ازمة امنية وإعمال عنف مست جل ولايات الوطن.

ولقد تنوعت مصادر جمع المعطيات خاصة المتعلقة بالخصوبة،إلا ان هذه المصادر لا تخلو من بعض الاخطاء لذا تطرقنا في هذه الدراسة الى بعض الطرق غير مباشرة المستعملة في تقدير معدلات الخصوبة من خلال استخدام أوراق التحليل السكان PAS،وبالاعتماد على بيانات تعداد1998 والتحقيقات الديمغرافية التي جرت خلال السنوات 1992و2006.اتضح لنا انه يوجد أخطاء متعلقة بعدد الولادات المسجلة،وكذا عدد الأطفال لكل امرأة ،ولقد اعتمدنا على هذه الطرق غير مباشرة في تقدير معطيات الخصوبة نظرا لوجود شك في دقة البيانات والإحصاءات المنشورة ،حيث قمنا

الخاتمة

باستخدام التقنيات **CBR-GFR ADJASFR-AGESEX**و **CBR-TFR** وتطبيقها على تعداد 1987 - 1998 ومقارنتها بالطرق المباشرة استخلصنا مايلي :

- اتجاه المؤشر التركيبي للخصوبة هو أكثر انتظاما بما أننا حددناه من خلال سنوات التعدادات، و هو بالضرورة أكثر موثوقية. نلاحظ أن هناك تقاربا كبيرا بين التقديرات المباشرة و غير المباشرة خلال السنوات 1987و 1998، وقد عرف المؤشر التركيبي للخصوبة انخفاضا خلال فترة التسعينات وهذا لما عرفته الجزائر من ظروف اقتصادية وأمنية اثرت في ذلك.
- الخصوبة النموذجية المستعملة من قبل المكتب الامريكي للإحصائيات مبنية على خصوبة شبه طبيعية تتسم باعلي معدل عمري عند 25-29 سنة بينما تأخر سن الزواج يمكن ان يؤخر قمة الخصوبة الي الفئة 30-34 سنة.
- نستخلص أيضا أن الاوضاع السياسية والأمنية التي عاشتها الجزائر خلال الفترة الممتدة من 1989 الى 2000 انعكست على النمو الديموغرافي خاصة في التركيبة السكانية أين وجدنا عدم دقة بيانات تعداد 1998،لذا من المهم جدا تشجيع الباحثين الجزائريين إلى اللجوء إلى تقنيات التقديرات الديمغرافية غير المباشرة،في حين يبدو أن الخصوبة الجزائرية عاودت الارتفاع لما يقوم الديوان الوطني للإحصاءات بخلط تقديرات سنوات التعدادات و السنوات التي بين هذه التعدادات،فإن الصورة أقل وضوحا بكثير.
- الاهتمام بالبيانات والمعطيات الديموغرافية وضرورة وضع برامج متكاملة لتطوير المنظومة الاحصائية من أجل توفير احصائيات ذات جودة عالية لاستغلالها في البرامج التنموية.

البيبليوغرافيا

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

الكتب :

1. احمد علي اسماعيل .(1997)، **أسس علم السكان وتطبيقاته الجغرافية** ،ط8،دار الثقافة والنشر والتوزيع ،القاهرة ،مصر.
2. حسين عبد الحميد رشوان . (2001) ،**السكان من منظور علم الاجتماع** ،المكتبة الجامعية الأزرايطية ،الاسكندرية ،مصر .
3. خالد زهدي خواجة(د.س)، **احصاءات الخصوبة** ،المعهد العربي للتدريب على البحوث الاحصائية ،ص 7 (بتصرف).
4. رولان بريسا (1990).**معجم المصطلحات الديموغرافيا** .ترحلا نوفل رزق الله ، ط 1، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
5. عباس فاضل السعدي. (2014) **المفصل في جغرافية السكان** ،ج 1، ط 2،دار الوراق للنشر والتوزيع ، عمان الاردن .
6. عبد العزيز سعد. (1995) نظام الحالة المدنية في الجزائر،ط2 ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع.
7. عبد المنعم عبد الحي (1985).**علم السكان الأسس النظرية والأبعاد الاجتماعية** ،المكتب الجامعي الحديث ،القاهرة .
8. عميرة جويدة (2017).**احصاءات السكان في الجزائر** ، ط1، دار عالم الافكار ،الجزائر.
9. عميرة جويدة.(2018)،**التحليل الاحصائي للبيانات الاجتماعية و الديموغرافية** ،عالم الافكار،ط6 ،الجزائر.
10. الفيروز أبادي(1978).**القاموس المحيط** ،ج1،دار الفكر ،بيروت .

11. منير عبد الله كرادشة (2009).**الديموغرافيا الاجتماعية**،أربد،وزارة الثقافة ،ط1 .

12. يونس حمادي علي (2010) .، **مبادئ علم الديمغرافية**، ط 1 ،دار وائل للنشر، عمان.

الدوريات (المجلات):

13. بعيط فاتح(2017)**. تقييم معطيات الوفيات الجزائرية بتطبيق التقنيات الديمغرافية للتقديرات غير المباشرة** ، مجلة دراسات والبحوث الاجتماعية ، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي ، العدد21

14. بن الشين أحمد .تهامي محمد(2015).**واقع الخصوبة في الجزائر" دراسةميدانية على عينة من النساء بعيادة الحكيم سعدان – قسم الولادة –بالأغواط** ، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 15 ،نوفمبر.

15. بن عون بودالي ،بن سعدة حنان(2017).**السياسة السكانية والخصوبة ،دراسة وصفية تحليلية لواقع السلوك الانجابي لدى الزوجين بالجزائر** ،مجلة تاريخ العلوم ،العدد 8 ،الأغواط، جوان.

16. الخريف رشود بن محمد .(د.س) ،الخصوبة في المملكة العربية السعودية ،مجلة الدارة ،قسم الجغرافيا كلية الاداب جامعة ملك سعود،السعودية .

17. دلاندة عيسى ، طلباوي الحسين (2017). **أثر النمو الاقتصادي ،عدلات التمدرس والتغطية الصحية على الولادات في الجزائر**، مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية،العدد 29، جوان .

18. سليمان عيد حسام (2010) .**بعض محددات خصوبة المرأة الفلسطينية في قطاع غزة** ،مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد 7، العدد 2.

19. الشعوبي فضيلة ،يمينة قوارح،حمزة علي شريف(2015) .**تحول الخصوبة في الجزائر** ،مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ،العدد 19،جوان،الجزائر.

20. عيساني نورالدين(2015).**ظاهرة شيخوخة السكان في الجزائر وعوامل تطورها ،مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية** ، العدد 19 جوان ،جامعة الجزائر ،.

21. قواوسي علي. طاهري حياة .(2018).**تقدير الخصوبة في الجزائر باستخدام التقنيات غير مباشرة خلال الفترة مابين 1987 -2006** مجلة تنوير للعلوم الانسانية والاجتماعية،العدد 6 ،مركز الجامعي آفلو ، الجزائر

22. المصاروه عيسى سليم.(2009) ،**تقييم بيانات التعداد العام للسكان والمساكن في الأردن لعام 2014 وتعديلها وتمهيدها وبناء اسقاطات سكانية عليها حتى عام 2025**، مجلة دراسات ،العلوم الانسانية والاجتماعية ،المجلد 36،

23. مفتاح فايزة، حمزة شريف علي (2017) . **التشيخ السكاني وأثره على التوازن المالي لنظام التقاعد في الجزائر** ،مجلة العلوم الاجتماعية ،المجلد 07 ،العدد32، جامعة الأغواط ،الجزائر.

الرسائل الجامعية :

24. بعيط فاتح(2018)**. تقييم معطيات الوفيات الجزائرية بتطبيق التقنيات الديمغرافية للتقديرات غير المباشرة** ، اطروحة دكتوراه العلوم في الديموغرافيا،جامعة باتنة1 ،الجزائر.

25. راشدي خضرة.(2013)،**الانتقالية الديموغرافية والتحولات السوسيوديموغرافية للأسرة الجزائرية**، اطروحة دكتوراه في الديموغرافيا ،جامعة وهران ،الجزائر.

26. سيهام عبد العزيز (2019)**. تقدير الهجرة الداخلية في الجزائربين 1987-2008** ،اطروحة دكتوراه علوم في الديموغرافيا ،كلية العلوم الاجتماعية ،جامعة باتنة 1، الجزائر.

27. عبد الكامل خالدي(2017) .**حوادث المرور في الجزائر(دراسة ديموغرافية)**، اطروحة دكتوراه العلوم في الديموغرافيا،جامعة باتنة1 ،الجزائر.

28. فطيمة دريد(2007).**النمو الديموغرافي وأثره على التنمية الإقتصادية والإجتماعية** ،أطروحة الدكتوراه في علم الاجتماع ،جامعة بقسنطينة ،الجزائر.

29. محمد صالي(2016) . **تأثيرالبنية السكانية والتنمية الالقتصادية على تطور الشغل في الجزائر** ، اطروحة دكتوراه علوم في الديموغرافيا ،كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران ،الجزائر.

30. يحي لعمارة محامد(2015). **الحالة المدنية في الجزائر،دراسة ميدانية على عينة من بلديات الوطن**،اطروحة دكتوراه علوم،كلية لعلوم الاجتماعية ،قسم الديموغرافيا ، جامعة وهران2 ، الجزائر.

السجلات والوثائق :

31. جامعة الدول العربية(2004)،**وزارة الصحة والسكان**، الديوان الوطني للإحصائيات .المسح الجزائري حول صحة الاسرة -2002- التقرير الرئيسي .

32. الديوان الوطني للإحصاء(2008). **التعداد العام للسكن والسكان 2008** ، معطيات ،إحصائية النتائج الآولية .رقم496 .

33. عمران عبد الرحيم (1988).**سكان العالم العربي حاضرا ومستقبلا** ،صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية، نيويورك،1988 .

34. مجلس السكان الدولي(2010 .) . **مقدمة في علم السكان وتطبيقاته** ،

35. وزارة الصحة والسكان ،الجزائر ،2006.

المراجع باللغة الفرنسية

Ouvrage :

36. Ajbilou A, [1998], **Analyse de la variabilité spatio-temporelle de la primo-nuptialité au Maghreb,** bruyant académia, Belgique.

37. Arriaga, E. (1994). **Population Analysis with Microcomputers, U.S. Census Bureau**, Washington, D.C., Government Printing Office, Volume II, Software and documentation.

38. Kouaouci (Ali**)**1996**: Genese et evolution de la politique de population en Algerie (1962-94),** International planned parenthood federation- Arab world region- Tunis.

39. Kouaouci A. (1992) : **« Familles, Femmes et contraception »**, CENEAP – FNUAP, Alger. p.

40. Kouaouci, A. (1992). «**Tendances et facteurs de la natalité algérienne entre 1970 et 1986 »**, Population 47(2), pp.327 –351

41. Kouaouci. A (1992**), Familles, femmes et contraception**- ENAD, Alger-PP 26-27.

42. Kouaouci.A (1993).**Essai de reconstitution de la pratique contraceptive en Algérie durant la période 1967-1987**, in : population n° 4, pp 862 MORTPAK FOR WINDOWS . Ynited Nations , New York , 2003

43. Kouaouci.A,(2017),**Estimations démographiques indirectes par ordinateur Mortpak et pas appliquées aux données Algériennes**, Office des publications universitaires, Alger.

44. PRESSAT, R. (1979) , **Dictionnaire de démographie**, PUF, Paris.

45. Tapinos G (1985); **Elements de Demographie; Armand Colin** ; Collection U.Paris.

Revue et Périodique:

46. Association Algérienne Pour La Recherche Démographique, Economique Et Sociale (AARDES). (1970) : "La régulation des naissances ", Enquête socio -démographique, vol 5.

47. Bedrouni M .(2007). «LA DEMOGRAPHIE REGIONALE EN ALGERIE: ANALYSES COMPARATIVES» THESE DE DOCTORAT D'ETAT. Blida

48. Bedrouni M .(2009). «Les disparités spatio-temporelles de la fécondité générale en Algérie». XXVIème Congres international de la population de l'UIESP Maroc. Université Saad Dahleb, Blida, Algérie . du 27 septembre au 2 octobre

49. HEMAL A & HAFFAD T. (1999), «La transition de la fécondité et politique de population en Algérie», n°12 , 63-73, Université Mentouri, Constantine, ALGERIE, 1999 .

50. Kouaouci A & Saadi Rabah,[2013], «La reconstruction des dynamiques démographiques locales en Algérie au cours des 20 dernières années par les techniques d'estimation indirecte (1987-2008)», Cahiers québécois de démographie Vol. 42, no 1.

51. Kouaouci, A.(1992). « Migrations des femmes et fécondité en Algérie » In: Revue du monde musulman et de la Méditerranée, n°65,. L'Algérie incertaine. pp. 165-173.

Document:

52. Ahmed ,M &.Mostafa, K. (2012): Rapport d'évaluation initial du programme de pays de l'UNFPA pour l'ALGERIE 2007-2011.

53. Amokrane Fouzi, La Fécondité En Tunisie Et En Algérie, Alger, 2012.

54. C.E.N.E.A.P, [1988], Enquête nationale sur la Fécondité (ENAF) : Rapport principal : Version1, Alger, pp 1-24

55. Chebab T, (1999). Niveau, tendances et déterminants de la fécondité en Algérie de 1970 -1992.CENEAP, Algérie.

56. Gendreau, F., Gubry, F. et al. (1985).**Manuel de Yaoundé. Estimations indirectes en démographie africaine, Liège, Ordina Editions**.

57. Kateb Kamel & Ouadah-Bedidi Z, (2002), **« L'actualité démographique du Maghreb»,** Enseigner la guerre d'Algérie et le Maghreb contemporain - actes de la DESCO Université d'été octobre 2001, ministère de l'Education nationale – direction de l'Enseignement scolaire pour Eduscol.

58. Kateb. Kamel.(2007). « Violences politiques et migration en Algérie », dans Les migrations internationales, observation, analyse et perspectives, Actes du colloque international de l'Association internationale des démographes de langue française, 20- 24 septembre 2004, Budapest, Paris, AIDELF/PUF .

59. LA Population DE L'ALGÉRIE (1974). World Population Year.C.I.C.R.E.D . series .

60. Lakehal A, 2010. «Séminaire régional sur la dissémination des données du Recensement et l'analyse spatiale : l'expérience Algérienne»ppt, Nairobi, Kenya, 14 au 17 Septembre 2010, Office National des Statistiques, Algérie.

61. Library of Congress ,[2008], «Country Profile: Algeria», Federal Research Division, U.S.A

62. MAZOUZ M,(1998) **,«POPULATION, SOCIÉTÉ ET DÉVELOPPEMENT EN ALGÉRIE: FACTEUR HISTORIQUES ET PROBLÈMES ACTUELS»,** CHAPITRE 1 , LA SOCIÉTÉ ALGÉRIENNE ENTRE POPULA TION ET DÉVELOPPEMENT ,Centre fiançais sur la population et le développement (EHESS-INED-INSEE-ORSTOM-Université Paris), p 41,(lundi 28 janvier 2013, 12:04:38).

63. Ministére de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière, Enquête algérienne sur la santé de la famille , 2005, p. 50.-

64. MSPRH & ONS. (2006), Enquête nationale à indicateurs multiples : suivi de la situation des enfants et des femmes MICS3 Algérie 2006, Algérie

65. Nations-Unies, Apres la contraception(1985):dissiper les rumeurs sur la fécondité ultérieure, Population Report, Série j, n°28, Ed. Anglaise, p78.

66. ONS .) 2017" Démographie Algérienne ",in Données statistiques

67. ONS. (1999) **; « Recensement général de la population et de l'habitat 1998»**, N°83, Alger, p1

68. ONS.(1988) **;« Armature urbain, RGPH 1987»**, in Collections Statistiques N°4. Edition O.N.S. Alger.

69. *ONS.2002.PP 16.*

70. *ONS.Annuair statistique de l'Algérie (1991) , N15. Alger .*

71. Ouadah-Bedidi Z, (2012)«Fécondité et nuptialité différentielles en Algérie : l'apport du recensement de 1998» Projet d'article, Document de travail n° 185, INED.

72. Ouadah-Bédidi Z,(2001) **,«Rapports de genre et residence patrilocale du couple : cas de l'Algérie**», Institut national d'Études Démographiques (INED), Paris, p 15,(lundi 28 janvier 2013, 12:18:00

73. Ouadah-Bedidi(2004), p. 710

74. Résultats de l'enquête nationale à indicateurs multiples MICS 3 Algérie 2006.

75. V° Recensement Générall de lla Popullatiion et de ll''Habiitat – 2008 –(Résulltats iissus de ll''explloiitatiion exhaustiive .Collections Statistiques N° 163/2011 Série S : Statistiques Sociales.

76. Zahia Ouadah.B.& Jacques. V.(2012). **Fertility and Population Policy in Algeria: Discrepancies between Planning and Outcomes**, Population and Development review 38 (Supplement): 179–196. p188.

77. Zahia Ouadah.B.& Jacques. V.(2013). **Fertility and Population Policy in Algeria: The Ironies of Planning** , Session S116 : Reproduction and politics, University of Paris Diderot/URMIS ; INED, Paris.

78. **ONS, [1992],** Enquête Algérienne sur la Santé De La Mère Et De L'enfant (PAPCHILD):Rapport Principal, **Algérie, pp 1-10**

D-le set:

79. Kouaouci.A,(2004),«Population Transitions, Youth Unemployment, Postponement of Marriage and Violence in Algeria», The Journal of North African Studies, <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13629380420003233 29?journalCode=fnas20 > ,(lundi 18 février 2013, 19:52:50).

80. http://fr.wikipedia.org/wiki/Guerre_civile_alg%C3%A9rienne.

81. Salhi.M. **Le modèle familial musulman en immigration et dans les pays méditerranéens d'origine : tendances démographiques récentes et enseignements ,** Institut de Démographie, Université Catholique de Louvain, Belgique. http://www.erudit.org/livre/aidelf/1994/001053co.pdf .

82. http://www.radioalgerie.dz/news/ar/article/20180627/145117.html.13/11/2018.13:17

83. http: ONS, [2009], «Résultats Du Recensement Général De La Populationet De L'Habitat 2008 (Ménages Ordinaires et Collectifs)», < http://www.ons.dz/collections/> 23-5-2018/12:31

84. Tabah. L. Une enquête sur la fécondité en Algérie. Application de l'analyse factorielle des correspondances. In: Population27e année, n°4-5, 1972. pp. 729-768;(10/06/2016)

85. http://www.persee.fr/doc/pop_0032-4663_1972_num_27_4_15222.

86. http://www.census.gov/population/international/software/pas/pasdocs.html

87. Philippe W, (2011), Philcarto 5.5 Mise-à-jour de la documentation 1° Janvier

88. .Sanders L., (1990). L"analyse statistique des données en géographie.

89. Bertin J., (2005): Sémiologie graphique. Les diagrammes, les réseaux, les cartes. Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, p213

90. ***- United Nations, MORTPAK for Windows, New York, Septembre 2003.***

91. Caroline H.Bledsoe et al, "**Critical perspectives on schooling and fertility in the developing world",** p2. www.nap.edu/catalog/6272.html

92. عباس فاضل حسين .**تقويم وتصحيح بيانات التركيب العمري والنوعي لسكان العراق وفق تعداد 1997**، ص4. https://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&aId=32437

93. حسام الدين جاد الرب.**الجغرافيا البشرية**، ص *46* www.alexandra.ahlamontada.com

الملاحق

الملاحق

الجدول رقم 01: عدد السكان حسب الفئات العمرية تعداد 1987

الفئات العمرية	الذكور	الاناث	المجموع
4-0	1 941 069	1 859 991	3 801 060
9-5	1 735 044	1 665 121	3 400 165
14-10	1 485 426	1 399 450	2 884 876
19-15	1 263 639	1 238 577	2 502 216
24-20	1 122 123	1 103 455	2 225 578
29-25	846 235	818 300	1 664 535
34-30	721 979	672 633	1 394 612
39-35	529 048	515 207	1 044 255
44-40	358 783	376 812	735 595
49-45	341 768	367 949	709 717
54-50	317 822	346 336	664 158
59-55	252 173	275 747	527 920
64-60	198 403	211 707	410 110
69-65	156 670	166 578	323 248
74-70	114 450	113 450	227 900
+75	177 320	115 361	292 681
المجموع	11 561 952	11 246 674	22 808 626

المصدر: الديوان الوطني للاحصاءhttp://www.ons.dz

الجدول رقم 02: عدد السكان حسب الفئات العمرية تعداد 1998

الفئات العمرية	الذكور	الاناث	المجموع
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	1 979 514	1 728 729	3 708 243
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	698 885	1 398 580
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
74-70	164 008	169 713	333 721
+75	215 829	235 827	451 656
المجموع	14 975 878	14 466 937	29 442 815

المصدر: الديوان الوطني للاحصاءhttp://www.ons.dz

الجدول رقم 03: عدد السكان حسب الفئات العمرية تعداد 2008

الفئات العمرية	الذكور	الاناث	المجموع
4-0	1750097	1654821	3404918
9-5	1475674	1412702	2888376
14-10	1662260	1596513	3258774
19-15	1847311	1787859	3635170
24-20	1895704	1867802	3763506
29-25	1730409	1691968	3422377
34-30	1379085	1361910	2740995
39-35	1167249	1175529	2342778
44-40	1007683	1010644	2018327
49-45	817004	812432	1629435
54-50	682357	664337	1346695
59-55	547181	515398	1062579
64-60	354694	356788	711482
69-65	314958	316345	631303
74-70	248672	256254	504926
+75	352 408	365 982	718390
المجموع	**17232747**	**16847283**	**34080030**

المصدر : RGPH 2008

الملاحق

الجدول رقم 04: عدد السكان الجزائريين حسب الولايات في تعداد 1998

الولاية	السكان	الولاية	السكان	الولاية	السكان	الولاية	السكان
أدرار	311615	تلمسان	842053	قسنطينة	810914	تندوف	27060
الشلف	858695	تيارت	725853	المدية	802078	تسمسيلت	264240
الاغواط	317125	تيزي وزو	1108708	مستغانم	631057	الوادي	504401
ام البواقي	519170	الجزائر	2562428	مسيلة	805519	خنشلة	327917
باتنة	962623	الجلفة	797706	معسكر	676192	سوق اهراس	367455
بجاية	856840	جيجل	573208	ورقلة	445619	تيبازة	506053
بسكرة	575858	سطيف	1311413	وهران	1213839	ميلة	674480
بشار	2255546	سعيدة	279526	البيض	168789	عين الدفلى	660342
البليدة	784283	سكيكدة	786154	اليزي	34108	النعامة	127314
البويرة	629560	سيدي بلعباس	525632	برج بوعريريج	555402	عين تموشنت	327331
تمنراست	137175	عنابة	557818	بومرداس	647389	غرداية	300516
تبسة	549066	قالمة	430000	الطارف	352588	غليزان	642205

Source :ONS (1998), Résultats de 4éme Recensement général de la population et de l'habitat Algérie

الملاحق

الجدول رقم 05: عدد السكان الجزائريين حسب الولايات في تعداد 2008

الولاية	السكان	الولاية	السكان	الولاية	السكان	الولاية	السكان
أدرار	399714	تلمسان	949135	قسنطينة	938475	تندوف	49149
الشلف	1002088	تيارت	846823	المدية	819932	تسمسيلت	294476
الاغواط	455602	تيزي وزو	1127607	مستغانم	737118	الوادي	647548
ام البواقي	621612	الجزائر	2988145	مسيلة	990591	خنشلة	386683
باتنة	1119791	الجلفة	1092184	معسكر	784073	سوق اهراس	438127
بجاية	912577	جيجل	636948	ورقلة	558558	تيبازة	591010
بسكرة	721356	سطيف	1489979	وهران	1454078	ميلة	766886
بشار	270061	سعيدة	330641	البيض	228624	عين الدفلى	766013
البليدة	1002937	سكيكدة	898680	اليزي	52333	النعامة	192891
البويرة	695583	سيدي بلعباس	604744	برج بوعريريج	628475	عين تموشنت	371239
تمنراست	176637	عنابة	609499	بومرداس	802083	غرداية	363598
تبسة	648703	قالمة	482430	الطارف	408414	غليزان	726180

Source :ONS (2008), Résultats de 5éme Recensement général de la population et de l'habitat Algérie

الجدول رقم06: تطور مؤشر الخصوبة الكلي (ISF) في الجزائر(1970-2016).

السنوات	1970	1986	1990	2000	2002	2003	2005	2008	2012	2014	2015	2016
ISF	7.8	5.42	4.5	2.4	2.5	2.5	2.5	2.8	3.0	3.1	3.1	3.1

المصادر : 1970: البحث الوطني الإحصائي حول السكان السلسلة رقم6.

1986: المسح الوطني الجزائري حول الخصوبة (1986).

1990: الديوان الوطني للاحصائيات 2016 ،ص 5.

الجدول رقم 07: معدل المواليد الخام ومعدل الخصوبة العامة(‰) حسب وسط الاقامة تعداد 2008

	TBN			TGFG		
Wilaya	**Urbain**	**Rural**	**Total**	**Urbain**	**Rural**	**Total**
ADRAR	31.5	25.0	27.4	115.8	93.5	101.8
CHLEF	23.8	23.1	23.5	80.9	79.0	80.0
LAGHOUAT	26.8	27.0	26.8	97.1	102.7	98.7
OUM EL BOUAGHI	24.2	23.9	24.1	84.1	85.1	84.3
BATNA	23.8	23.4	23.7	83.6	83.5	83.6
BEJAIA	18.2	16.5	17.4	61.6	55.9	58.8
BISKRA	24.6	27.4	25.6	88.6	102.6	93.4
BECHAR	26.8	21.1	25.6	92.7	73.9	88.7
BLIDA	24.2	24.7	24.3	85.3	86.1	85.5
BOUIRA	22.5	20.5	21.3	76.8	69.9	72.7
TAMANRASSET	33.1	29.7	32.1	125.4	118.0	123.1
TEBESSA	21.5	21.7	21.6	74.4	76.4	74.9
TLEMCEN	21.8	21.6	21.7	79.1	78.3	78.8
TIARET	24.0	26.0	24.6	82.8	95.2	86.5
TIZI OUZOU	16.4	15.1	15.7	55.0	50.9	52.8
ALGER	22.1	27.0	22.3	76.9	94.0	77.8
DJELFA	28.7	30.4	29.3	106.7	125.5	112.2
JIJEL	21.3	17.7	19.8	73.6	60.4	68.2
SETIF	25.0	22.6	23.9	87.5	78.6	83.3
SAIDA	22.9	23.5	23.1	77.9	83.7	79.7
SKIKDA	20.6	20.6	20.6	71.1	70.9	71.0
SIDI BEL ABBES	21.4	22.3	21.7	74.6	78.3	75.7
ANNABA	18.9	19.5	19.0	64.2	66.0	64.5
GUELMA	21.8	18.3	20.5	75.0	62.4	70.2

CONSTANTINE	21.4	21.3	21.3	74.0	75.0	74.1
MEDEA	23.4	22.0	22.7	81.1	75.3	78.3
MOSTAGANEM	24.3	22.4	23.1	83.5	76.9	79.4
M'SILA	25.7	28.5	26.8	91.3	104.9	96.3
MASCARA	24.0	24.9	24.4	85.5	90.3	87.6
OUARGLA	28.7	30.5	29.0	103.6	116.5	105.8
ORAN	22.3	26.6	22.7	77.8	94.6	79.0
EL BAYADH	25.9	27.9	26.6	93.3	105.3	97.5
ILLIZI	34.9	36.4	35.5	138.1	150.5	143.5
B. BOU ARRERIDJ	24.7	23.8	24.3	86.4	85.3	86.0
BOUMERDES	25.5	23.1	24.5	89.9	79.8	85.6
EL TARF	21.4	18.9	20.4	71.4	62.6	67.8
TINDOUF	29.2	35.0	29.6	105.1	135.2	107.1
TISSEMSILT	22.8	20.9	22.0	77.4	72.6	75.4
EL OUED	30.7	31.1	30.8	115.9	121.6	117.7
KHENCHELA	22.2	20.7	21.7	77.9	74.5	76.9
SOUK AHRAS	21.7	20.4	21.2	74.2	69.6	72.3
TIPAZA	23.2	22.7	23.0	80.7	77.9	79.5
MILA	22.8	20.8	21.9	79.6	71.8	76.3
AIN DEFLA	24.8	22.3	23.5	87.0	77.5	82.0
NAAMA	26.6	26.0	26.4	93.6	99.5	95.1
AIN TEMOUCHENT	21.8	22.2	21.9	76.9	79.2	77.6
GHARDAIA	28.3	28.3	28.3	105.4	111.5	105.6
RELIZANE	23.5	22.5	23.0	79.8	78.0	78.9
NATIONAL	**23.5**	**22.7**	**23.2**	**82.1**	**80.1**	**81.5**

Source :ONS (2008), Résultats de 4éme Recensement général de la popu lation et de l'habitat Algérie

الجدول رقم 08: متوسط عدد الاطفال للمراة والمؤشر التركيبي للخصوبة لولايات الوطن حسب تعداد 2008

	Nombre moyen d'enfant/ femme Non Célibataire			ISF		
Wilaya	**Urbain**	**Rural**	**Total**	**Urbain**	**Rural**	**Total**
ADRAR	3.5	4.2	3.9	4.04	3.59	**3.75**
CHLEF	3.0	3.4	3.2	2.79	2.75	**2.77**
LAGHOUAT	3.4	3.7	3.5	3.37	3.56	**3.43**
OUM EL BOUAGHI	2.9	3.2	3.0	2.90	2.93	**2.91**
BATNA	3.1	3.4	3.2	2.93	2.92	**2.93**
BEJAIA	2.8	3.1	2.9	2.04	1.86	**1.95**
BISKRA	3.3	3.6	3.4	3.15	3.57	**3.29**
BECHAR	2.8	3.6	2.9	3.03	2.64	**2.94**
BLIDA	2.7	2.9	2.7	2.82	2.80	**2.81**
BOUIRA	2.8	3.2	3.0	2.55	2.29	**2.40**
TAMANRASSET	3.4	4.3	3.7	4.36	4.34	**4.35**
TEBESSA	3.1	3.5	3.2	2.67	2.74	**2.68**
TLEMCEN	2.5	2.6	2.5	2.60	2.47	**2.55**
TIARET	3.1	3.3	3.1	2.84	3.18	**2.94**
TIZI OUZOU	2.7	2.9	2.8	1.79	1.65	**1.71**
ALGER	2.4	2.8	2.4	2.51	3.03	**2.54**
DJELFA	3.7	4.1	3.8	3.79	4.42	**3.97**
JIJEL	3.4	3.8	3.5	2.63	2.19	**2.45**
SETIF	2.9	3.2	3.0	2.95	2.67	**2.82**
SAIDA	2.8	3.1	2.9	2.53	2.69	**2.58**
SKIKDA	3.0	3.4	3.1	2.42	2.40	**2.41**
SIDI BEL ABBES	2.6	2.8	2.6	2.44	2.47	**2.45**
ANNABA	2.3	2.6	2.4	2.13	2.16	**2.13**
GUELMA	2.6	2.7	2.6	2.58	2.09	**2.40**
CONSTANTINE	2.6	2.9	2.7	2.56	2.59	**2.56**
MEDEA	3.0	3.4	3.2	2.73	2.54	**2.63**

MOSTAGANEM	2.7	3.3	3.0	2.79	2.59	**2.66**
M'SILA	3.4	3.7	3.5	3.17	3.62	**3.33**
MASCARA	2.7	2.9	2.8	2.82	2.89	**2.85**
OUARGLA	3.5	4.1	3.6	3.62	4.24	**3.72**
ORAN	2.4	2.7	2.5	2.55	3.06	**2.59**
EL BAYADH	3.0	3.3	3.1	3.12	3.45	**3.24**
ILLIZI	3.1	3.6	3.3	4.36	5.04	**4.65**
B. BOU ARRERIDJ	3.0	3.4	3.1	2.86	2.89	**2.87**
BOUMERDES	2.7	2.9	2.7	2.92	2.55	**2.76**
EL TARF	2.6	2.8	2.7	2.38	2.06	**2.24**
TINDOUF	3.0	3.0	3.0	3.61	4.77	**3.69**
TISSEMSILT	3.1	3.6	3.3	2.67	2.64	**2.65**
EL OUED	3.8	3.9	3.8	4.09	4.32	**4.16**
KHENCHELA	3.2	3.3	3.2	2.77	2.52	**2.69**
SOUK AHRAS	2.7	3.0	2.9	2.47	2.40	**2.44**
TIPAZA	2.6	3.0	2.8	2.69	2.57	**2.64**
MILA	3.0	3.3	3.1	2.83	2.60	**2.74**
AIN DEFLA	2.9	3.6	3.2	2.96	2.75	**2.85**
NAAMA	2.8	3.2	2.9	3.04	3.20	**3.08**
AIN TEMOUCHENT	2.4	2.6	2.5	2.51	2.52	**2.51**
GHARDAIA	3.1	3.6	3.1	3.57	3.98	**3.59**
RELIZANE	2.9	3.2	3.1	2.70	2.65	**2.68**
NATIONAL	**2.8**	**3.3**	**3.0**	**2.77**	**2.71**	**2.74**

Source :ONS (2008), Résultats de 4éme Recensement général de la popu lation et de l'habitat Algérie

الجدول رقم 09: معدلات الخصوبة الشرعية حسب الفئات العمرية ومابين 1990الى 2008

	EASME1990	RGPH1998	EASF 2000	RGPH2008
15-19	395	324	290	287
20-24	376	289	296	298
25-29	302	247	237	283
30-34	274	192	183	233
35-39	183	135	123	160
40-44	106	61	47	63
45-49	33	13	10	9
Taux de fécondité légitime (TFL)	**8,3**	**6,3**	**5,9**	**6,7**
ISF	5,9	2,75	2,2	2,74
Ecart (TFL-ISF)	***2,4***	***3,6***	***3,7***	***4,0***

Source : ONS (2008), Résultats de 4éme Recensement général de la population et de l'habitat Algérie

[1]Enquête Algérienne sur la Santé de la mère et de l'Enfant 1992.

[2] Enquête Algérienne sur la santé de la Famille 2002.

الجدول رقم 10: مقارنة التقديرات المباشرة وغير مباشرة لمؤشر التركيبي للخصوبةISF

في 48 ولاية تعداد 1998.

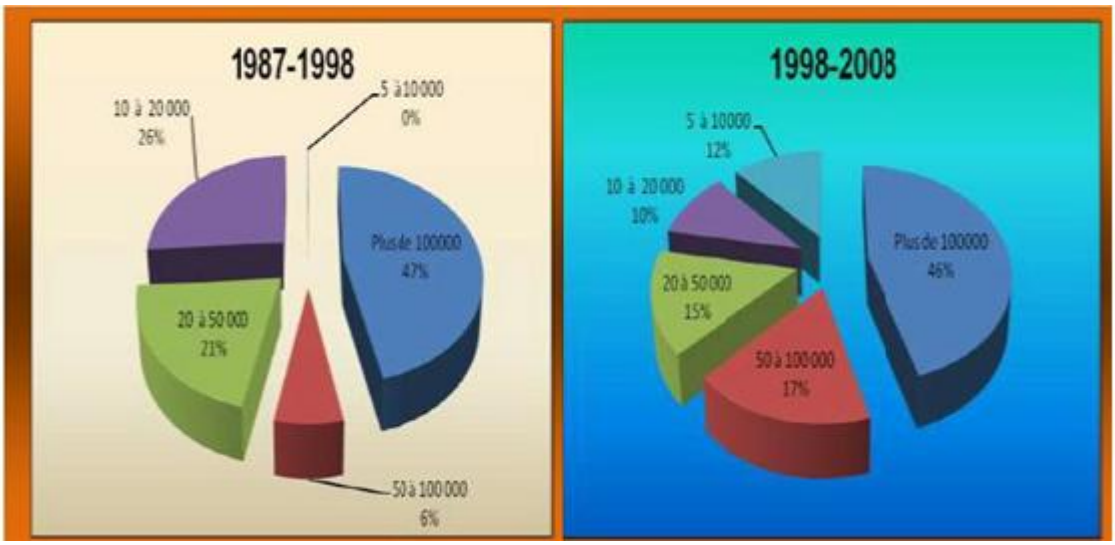
الفارق	ISF غير مباشرة	ISF مباشرة	الولاية	الفارق	ISF غير مباشرة	ISF مباشرة	الولاية
3= (1-2)/1	2	1		3= (1-2)/1	2	1	
0.032	2.14	2.21	قسنطينة	0.048	4.38	4.6	أدرار
0.045	2.36	2.47	المدية	0.053	2.69	2.84	الشلف
0.023	2.6	2.66	مستغانم	0.030	3.18	3.28	الاغواط
0.033	3.49	3.61	مسيلة	0.019	2.63	2.68	ام البواقي
0.023	2.51	2.57	معسكر	0.039	2.94	3.06	باتنة
0.039	3.9	4.06	ورقلة	0.009	2.15	2.17	بجاية
0.014	2.16	2.19	وهران	0.036	3.51	3.64	بسكرة
0.039	3.43	3.57	البيض	0.038	2.76	2.87	بشار
0.042	4.16	4.81	اليزي	0.022	2.27	2.32	البليدة
0.007-	3.04	3.02	برج بوعريريج	0.045	2.32	2.43	البويرة
0.052	2.2	2.32	بومرداس	0.047	4.26	4.47	تمنراست
0.054	2.11	2.23	الطارف	0.039	2.97	3.09	تبسة
0.036	3.79	3.93	تندوف	0.004	2.24	2.25	تلمسان
0.062	3.03	3.23	تسمسيلت	0.029	2.98	3.07	تيارت
0.024	4.45	4.56	الوادي	0.025	1.94	1.99	تيزي وزو
0.053	3.01	3.18	خنشلة	0.021	1.83	1.87	الجزائر
0.033	2.36	2.44	سوق اهراس	0.038	4.32	4.49	الجلفة
0.026	2.24	2.3	تيبازة	0.092	2.85	3.14	جيجل
0.049	2.89	3.04	ميلة	0.021	2.74	2.8	سطيف
0.063	2.68	2.86	عين الدفلى	0.026	2.59	2.66	سعيدة
0.017	2.82	2.87	النعامة	0.072	2.45	2.64	سكيكدة
0.019	2.12	2.16	عين تموشنت	0.023	2.15	2.2	سيدي بلعباس
0.015	3.28	3.33	غرداية	0.036	1.87	1.94	عنابة
0.026	2.59	2.66	غليزان	0.039	2.21	2.3	قالمة
-	-	2.66	مستوى الوطني				

الجدول رقم11 : تطور معدلات الخصوبة العامة حسب الفئات العمرية لتعدادين 1998-2008

الفئات العمرية	تعداد 1998	حالة مدنية 2002	تعداد 2008
15-19	9.9	7,5	**9.3**
20-24	78.2	64,5	**75.1**
25-29	136.4	123,3	**139.0**
30-34	144.5	137,2	**148.5**
35-39	114.3	112,7	**117.7**
40-44	54.4	45,1	**51.2**
45-49	12.6	6,2	**8.0**

Source:, NATALITE, FECONDITE ET REPRODUCTION EN ALGERIE , TRAVERS LES RESULTATS DU RGPH 2008 ,RESULTATS PAR WILAYA, SERIE S : Statistiques Sociales Collections Statistiques N° 156/2011,p14

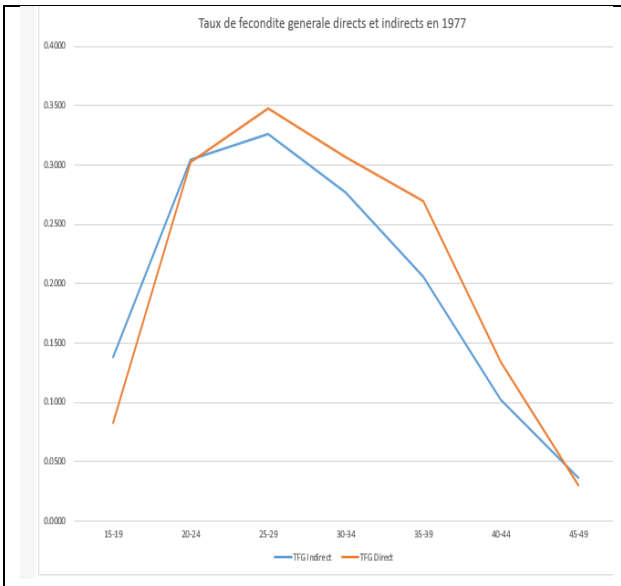
الشكل رقم01: معدل التحضر من خلال تعدادات 1987-1998 -2008.



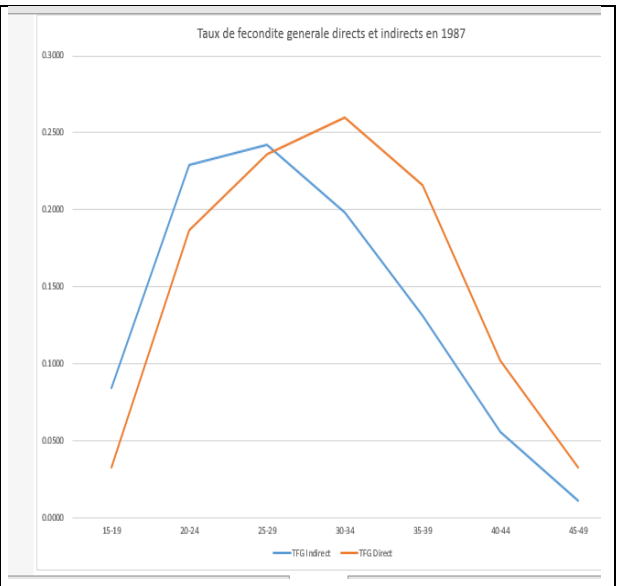
Source :ONS ,(2011), Armature urbaine - RGPH 2008, n° 163,Alger ,p88.

الشكل رقم 02 : يمثل معدلات الخصوبة العامة المباشرة وغير المباشرة من خلال التعدادات الاربعة للجزائر.

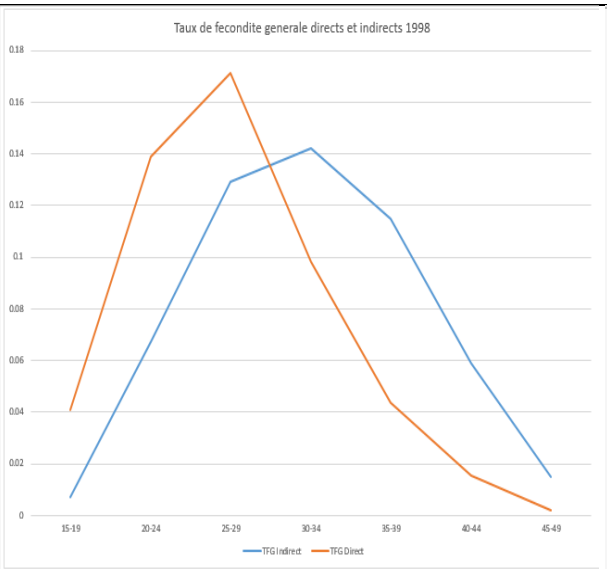
الملاحق



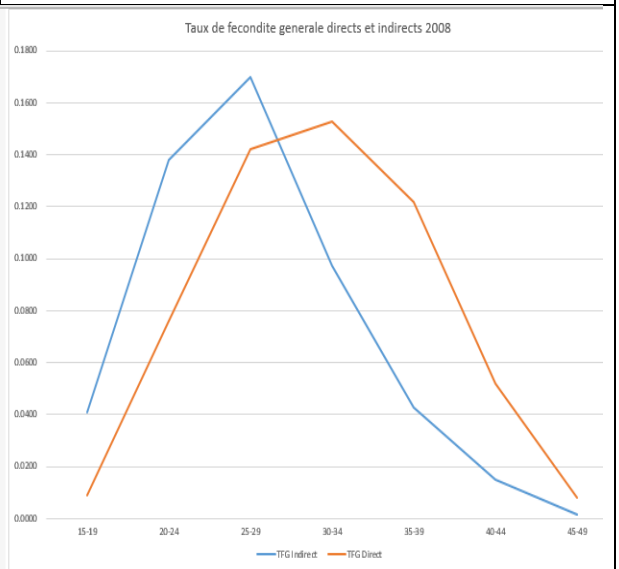
معدلات الخصوبة العامة المباشرة وغير المباشرة لتعداد1977



معدلات الخصوبة العامة المباشرة وغير المباشرة لتعداد1987

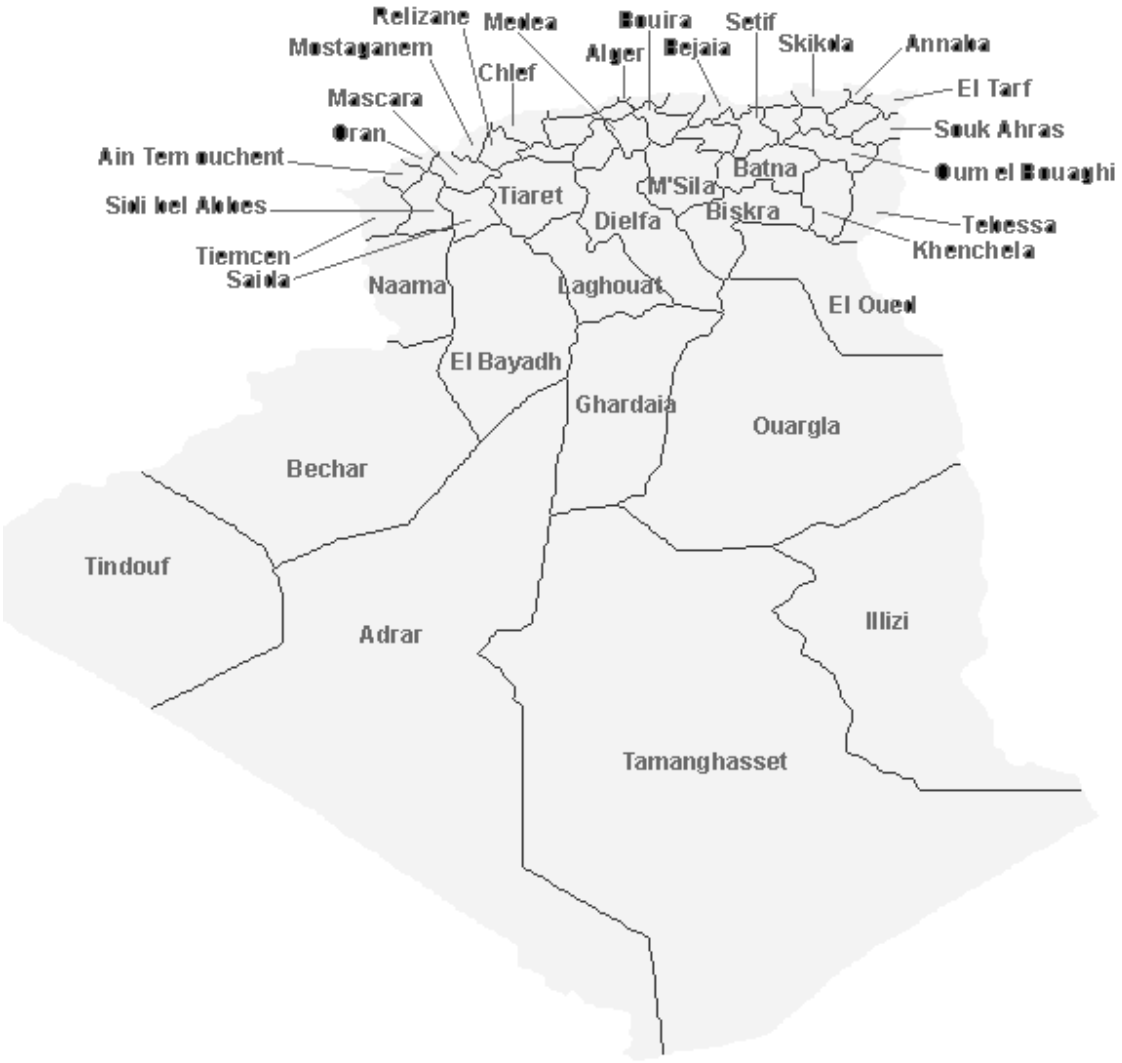


معدلات الخصوبة العامة المباشرة وغير المباشرة لتعداد1998



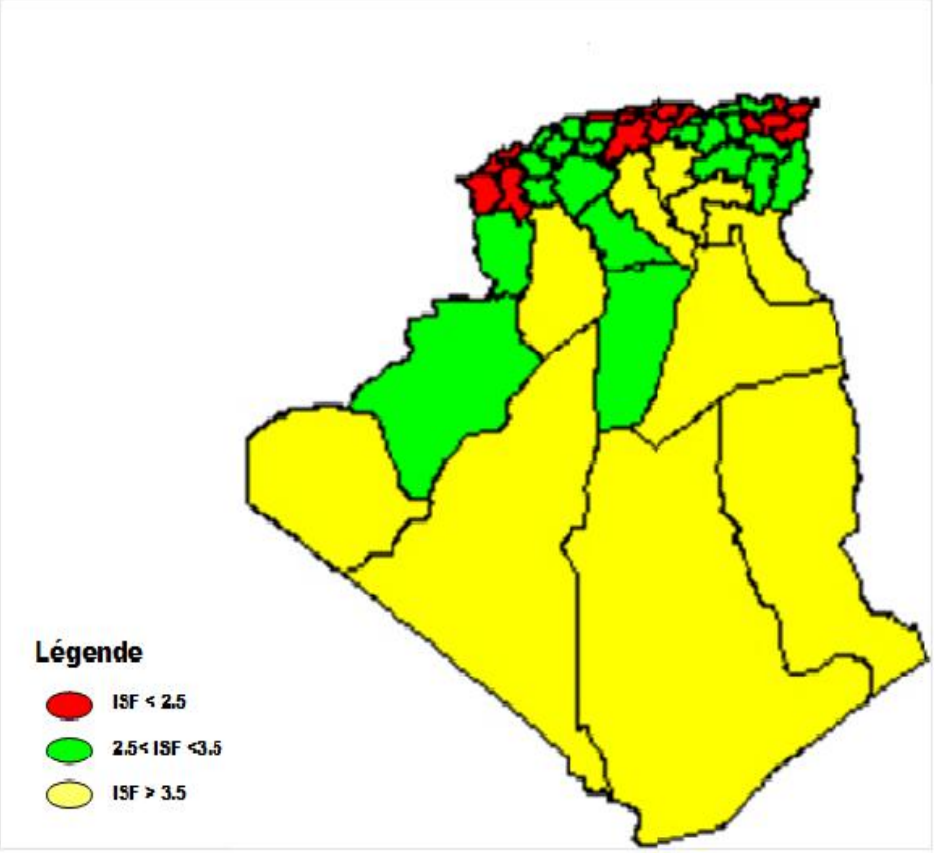
معدلات الخصوبة العامة المباشرة وغير المباشرة لتعداد2008

الخريطة رقم01 : التقسيم الاداري للجزائر الى 48ولاية



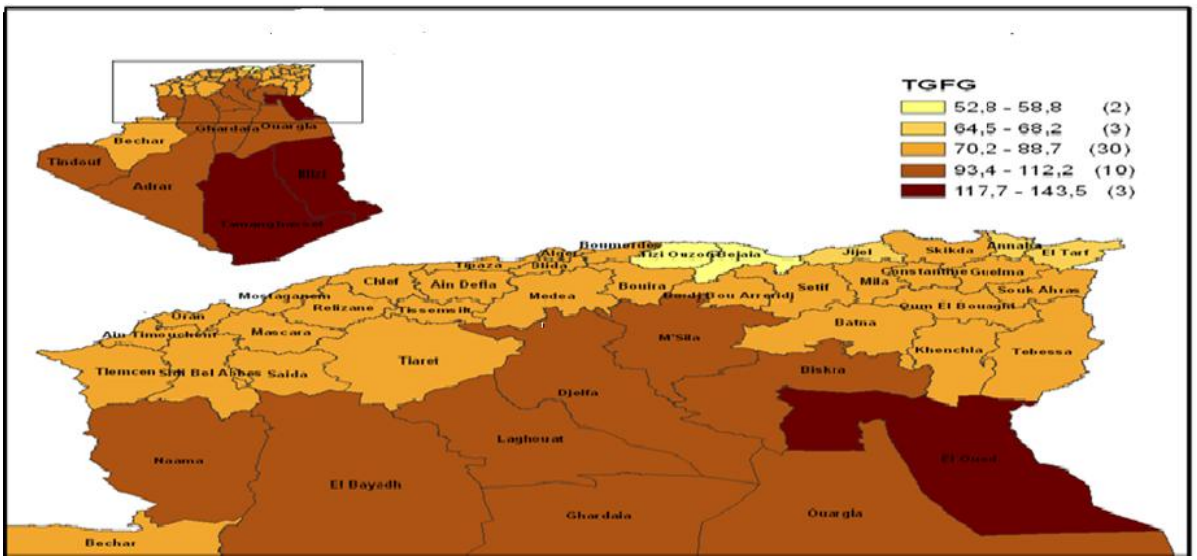
Source : Kouaouci **,A&** Rabah **,S** ,(2013) ;«La reconstruction des dynamiques démographiques locales en Algérie au cours des 20 dernières années par les techniques d'estimation indirecte (1987-2008)», Cahiers québécois de démographie, vol. 42, n° 1, 2013, p901.

الخريطة رقم02 : معدل الخصوبة الكلي حسب الولايات لتعداد 1998



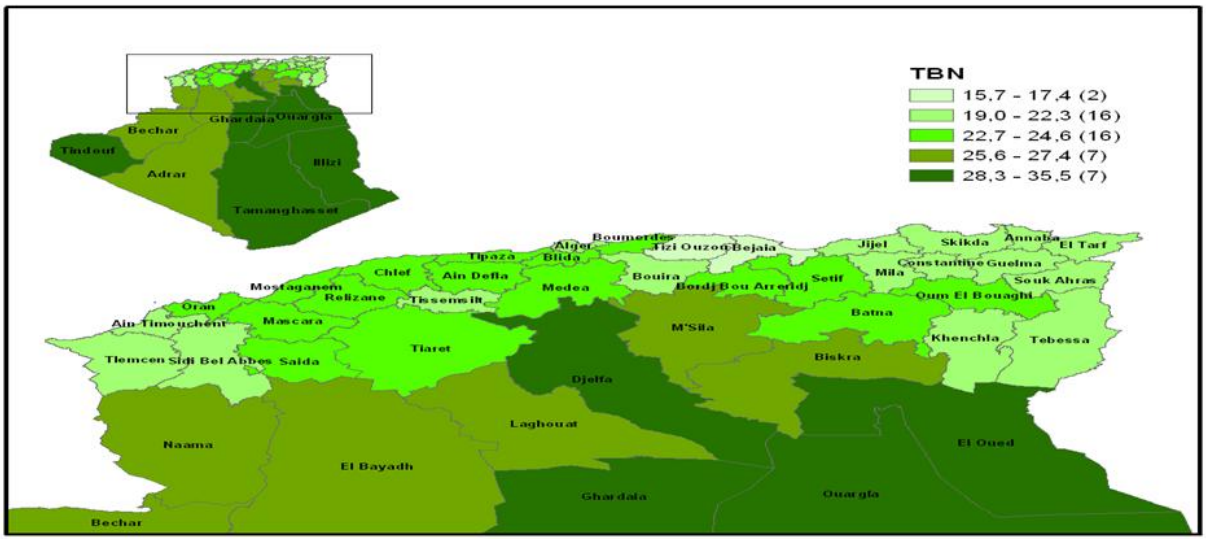
Source:, Enquête Algérienne sur la Santé de la Famille-2002

الخريطة رقم 03: المعدل الاجمالي للخصوبة العامة (TGFG) حسب الولايات تعداد 2008.



Source : Natalité ,fécondité reproduction en Algérie ,travers les résultats du RGPH 2008 , résultats par wilaya, Série S : Statistiques Sociales Collections Statistiques N° 156/2011,p13

الخريطة رقم (04) :معدل المواليد الخام حسب الولايات لتعداد 2008



Source : Natalité ,fécondité reproduction en Algérie ,travers les résultats du RGPH 2008 , résultats par wilaya, Série S : Statistiques Sociales Collections Statistiques N° 156/2011,p12