الجمـهورية الجزائـرية الديمقراطيــة الشـعبيــة
وزارة التـعليم العـالي والبـحـث العـلـمي
جامعة العقيد الحاج لخضر - باتنة 1-
كليــة العلـوم الإنسانيـة والاجتماعيـة

قسـم:علم الاجتماع و الديمغرافيا شعـبة: الديمغرافيـا

انتقال الــزواج و الخــصوبة فــي الجـزائر و كندا

أطـروحة مقدمة لنيل شهادة دكتــوراه علـوم في تخصـص الديـمغرافيـا

إعداد الطالبة:
فاطمة النوي

تحت إشراف:
أ.د/ نور الدين داودي

لجنة المناقشة

الإسم و اللقب	الرتبة العلمية	الجامعة الأصلية	الصفة
د/ علي العكروف	أستاذ محاضر (أ)	جامعة باتنة 1	رئيسا
أ.د/ نور الدين داودي	أستاذ التعليم العالي	جامعة وهران 2	مشرفا و مقررا
أ.د/علي حمزة شريف	أستاذ التعليم العالي	جامعة تلمسان	عضوامناقشا
د/أنس عرعار	أستاذ محاضر (أ)	جامعة باتنة 1	عضوامناقشا
د/عبد الكامل خالدي	أستاذ محاضر (أ)	جامعة باتنة 1	عضوامناقشا
د/فوزية بلعجال	أستاذة محاضرة (أ)	جامعة سيدي بلعباس	عضوة مناقشة

السنة الجامعية: 2019-2020

شـــكر

أتقدم بالشكر إلى جميع الباحثين الذين أفادوني بأعمالهم، من بينهم الباحثين في المعهد الوطني للديمغرافيا بباريس **كمال كاتب** و **زهية وضاح بديدي** على توجيهاتهما و أقدر للباحثة **زهية** رغبتها في مناقشتي.

الباحث **جون كاسترلين** رئيس الرابطة السكانية الأمريكية، و بروفيسور في جامعة **أوهايو** على دعمه و إجابته على تساؤلاتي في كل وقت رغم انشغالاته الكثيرة.

المشرف على أطروحتي البروفيسور **نور الدين داودي** من جامعة وهران 2 على نصائحه القيمة و توجيهاته.

صديقتي و زميلتي العزيزة الأستاذة **حسيبة عايش** التي أشكرها كثيرا على تحفيزها لي لإتمام الأطروحة و وقوفها إلى جانبي في كل الأوقات.

الدكتور **عادل بغزة** و ابن عمه على توصيل المعلومات

الطاقم الإداري النشيط بالكلية و على رأسهم:

عميد الكلية **أ.د كمال بوقرة** و نائبه **د.فاتح بعيط** و رئيس القسم **د.أنس عرعار**

الدكتور **عمر طعبة** من جامعة ورقلة على مساندته و تشجيعه.

أعضاء اللجنة العلمية و لجنة المناقشة أساتذة و دكاترة لتقييمهم لهذا العمل.

إهـــــداء

أهدي هذا العمل إلى عائلتي و خاصة الوالدة الكريمة، و إلى
كل من يقرؤه و يستغله
نتمنى أن يفيدكم

الملخص

الهدف من هذه الدراسة هو إجراء مقارنة إحصائية بين مؤشرات الزواجية و الخصوبة لدولتين تختلفان في نمط و نظام الحياة الاجتماعية و الاقتصادية، فبعد ملاحظتنا لتشابه و تقارب المعطيات الجزائرية و الكندية خاصة فيما يتعلق بظاهرة الزواجية ، أضفنا لها ظاهرة الخصوبة من أجل تحليل معمق و لملاحظة انتقال هاتين الظاهرتين، كذلك لمعرفة التغيرات التي طرأت على الزواجية و الخصوبة خلال فترة الانتقال. الجزائر من الدول التي تشهد مرحلة الانتقال الديمغرافي الثاني، فالنمو السكاني انخفض بانخفاض الخصوبة، جميع مؤشرات الزواجية والخصوبة تظهر تغيرات عميقة للنموذج العائلي التقليدي الذي كان شائعا في السابق. عموما فإن العائلة الكبيرة تحولت إلى عائلة نووية و يرجع ذلك لعدة عوامل سوسيو اقتصادية (البطالة،أزمة السكن، مصاريف الحياة و غلاء المعيشة...)، هناك أيضا عامل التحضر و التغيرات الثقافية. على المستوى الوطني لا تشتمل جميع الأسر على طفلين فقط لأن هناك اختلافا في النظم و المواقف المتعلقة بالإنجاب، إن الرغبة في إنجاب الأطفال هي فكرة مسيطرة و صورة الأسرة المفضلة في المجتمع الجزائري، و قد شهدت الخصوبة ارتفاعا خلال السنوات الثلاث الأخيرة و هي مرحلة جديدة تشهدها الخصوبة الجزائرية.

عرف الزواج الكندي بالمقابل تغيرات عميقة بعد أن كان يمثل واحدة من النظم الاجتماعية المهمة أصبح حاليا أقل انتشارا و الوجه التقليدي للعائلة تحول، حيث أن معدلات الزواج تنخفض بشكل مستمر. منذ بداية القرن الماضي كان الزواج يعتبر كبداية دخول إلى الاستقرار و كانت العائلة التقليدية تتكون من الزوج و الزوجة و الأطفال حيث أن العائلة كانت كبيرة و كانت توجد استثناءات كالرجال و النساء الذين يفضلون العزوبة أو العائلة المنفردة ، و كذلك العلاقات الحرة بين الجنسين، لكن طرأت تغيرات على العائلات الكندية رغم استمرار الأشخاص بالزواج و إنجاب الأطفال، إلا أن هذه الزيجات تكون مدتها قصيرة كما أنهم يتزوجون في سن متأخر و لهم عدد قليل من الأطفال مع ارتفاع معدلات الطلاق كما لم يسبق في الماضي.

الكلمات المفتاحية: الانتقال الديمغرافي، الزواجية، الحالة الزواجـــية، معدلات العـــزوبة، الخصـــوبة، انفجار المواليد.

Abstract

The objective of this study is to make a statistical comparison between the indicators of nuptiality and fertility of two countries that differ in the pattern and system of social and economic life, after noting the similarity and convergence of the Algerian and Canadian data, especially with regard to the phenomenon of nuptiality, we add the phenomenon of fertility for in-depth analysis and observation of transition these two phenomena, as well as knowledge of changes in nuptiality and fertility during the transition period.

Algeria is one of the countries in the second demographic transition. Population growth is declining with fertility. All indicators of nuptiality and fertility show profound changes in the traditional family model that was common in the past. In general, the large family has become a nuclear family due to several socio-economic factors (unemployment, housing crisis, living expenses, high cost of living ...); there is also the factor of urbanization and cultural changes. At the national level, not all families have only two children because there is a difference in reproductive systems and attitudes. The desire to have children is a dominant idea and the image of the preferred family in Algerian society. Fertility has increased during the past three years and is a new phase in Algerian fertility.

The Canadian marriage has undergone profound changes since it was one of the important social systems that are now less prevalent and the traditional face of the family is shifting, as nuptiality rates are constantly declining. Since the beginning of the last century, marriage was considered as the beginning of entry into stability. The traditional family consisted of husband, wife and children, the family was large and there were exceptions such as men and women who prefer single or single family and free relations between the sexes. Despite the fact that people continue to marry and have children, these marriages are of short duration and they marry at a later age and have fewer children with higher divorciality rates than ever before.

Key words: Demographic transition, Nuptiality, Marital status, Celibacy rates, Fertility, Baby boom.

الفـــهرس

فهرس الجداول..... ج

فهرس الأشكال..... ح

مقدمة..... 1

الفصل الأول :الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد..... 4

I. أهم الدراسات السابقة..... 5

II. الإشكالية..... 32

III. أهداف الدراسة..... 37

IV. أسباب اختيار الموضوع..... 37

V. تحديد المفاهيم..... 38

VI. مناهج الدراسة..... 43

خلاصة..... 45

الفصل الثاني: مصادر المعطيات

تمهيد..... 46

I. التحقيقات و المسوح و التقارير..... 47

1. التحقيقات و المسوح الجزائرية..... 47

أ. المسح الوطني حول الخصوبة ENAF 1986..... 47

ب. المسح الجزائري حول صحة الأم و الطفل EASME 1992..... 51

ت. المسح الجزائري حول صحة الأسرة EASF 2002..... 57

ث. المسح الوطني متعدد المؤشرات MICS 3 2006..... 62

ج.المسح الوطني حول استخدام الوقت ENET 2012..... 69

ح.المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS 4 2012-2013..... 72

2. التقارير الكندية..... 78
أ. التقرير حول حالة سكان كندا 1997 78
ب. التقرير حول حالة سكان كندا 2003-2004..... 80
ت. التقرير حول حالة سكان كندا 2005-2006..... 81
ث. التقديرات الديموغرافية السنوية 2014..... 82
ج. التقديرات الديموغرافية السنوية 2016..... 83
II. التعدادات العامة للسكان و السكن 83
1. التعدادات الجزائرية..... 83
أ.التعداد العام للسكان و السكن 1966..... 83
ب. التعداد العام للسكان و السكن 1977..... 84
ت. التعداد العام للسكان و السكن 1987..... 84
ث. التعداد العام للسكان و السكن 1998..... 85
ج. التعداد العام للسكان و السكن 2008..... 86
2. التعدادات الكندية..... 88
أ. التعداد السكاني 1956..... 88
ب.التعداد السكاني 1966..... 88
ت. التعداد السكاني 1971..... 88
ث. تعدادي 1986 و 1991..... 89
ج. التعداد السكاني 2006..... 89
ح. التعداد السكاني 2011..... 89
خ. التعداد السكاني 2016..... 90
III. الحالة المدنية..... 91
1. الحالة المدنية الجزائرية..... 91

2. الحالة المدنية الكندية..... 93
خلاصة..... 96

الفصل الثالث: تطور مخططات الزواجية في الجزائر و كندا

تمهيد..... 97
I. دراسة المؤشرات المتعلقة بالزواجية..... 98
1. متوسط سن الزواج الأول..... 98
2. أعداد الزواج..... 103
3. المعدل الخام للزواج..... 108
4. الحالة الزواجية..... 110
5. معدلات العزوبة..... 116
II. تفسير و مقارنة العوامل المؤدية إلى انتقال الزواجية..... 121
1. أوجه التقارب..... 121
أ. التعليم..... 121
ب. تطور العقليات..... 126
2. أوجه الاختلاف..... 127
أ. التحضر، أزمة السكن و البطالة في الجزائر..... 127
ب. تغير نموذج العائلة الكندية و ارتفاع معدلات الطلاق..... 133
خلاصة..... 142

الفصل الرابع: تطور اتجاهات و مستويات الخصوبة في الجزائر و كندا

تمهيد..... 143
I. دراسة المؤشرات المتعلقة بالخصوبة..... 144
1. تطور المواليد..... 144

2. المعدل الخام للمواليد..... 148
3. المؤشر التركيبي للخصوبة..... 150
4. المعدل العام للخصوبة..... 155
5. نظرية انتقال الخصوبة..... 158
II. محددات الخصوبة..... 160
1. أوجه التقارب..... 160
أ. اللجوء إلى موانع الحمل 160
ب. المستوى التعليمي للمرأة..... 165
ت. النشاط الاقتصادي للمرأة..... 169
ث. التحضر..... 176
2. أوجه الاختلاف..... 181
أ. ارتفاع سن الزواج في الجزائر..... 181
ب. العامل الديني و السلوك الإنجابي في كندا..... 182
خلاصة..... 185
نتائج الدراسة..... 186
خاتمة..... 189
قائمة المراجع..... 191
الملاحق..... 199

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	تطور أعداد الزواج في الجزائر و كندا بين 1966-2008	104
2	تطور أعداد الزواج في ولايات الجزائر بين 1986-2008	102
3	تطور أعداد الزواج في المقاطعات الكندية 1986-2008	108
4	الحالة الزواجية للسكان الأكبر من 15 سنة في الجزائر خلال عام 2012	113
5	معدلات التمدرس للسكان البالغين 6-15 سنة في الجزائر حسب الجنس بين 1966-2006	123
6	التعليم و العمر المتوسط عند الزواج الأول في الجزائر حسب التحقيقات 1986-2006	124
7	المدة المتوسطة للزواج بالسنوات للأشخاص المطلقين في كندا و مقاطعاتها بين 1981-2008	141
8	تطور أعداد المواليد في الجزائر و كندا بين 1962-2016	145
9	تطور المعدل الخام للمواليد في الجزائر و كندا بين 1946-2016	149
10	تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر و كندا بين 1960-2016	151
11	تطور حالات استعمال موانع الحمل في الجزائر % حسب الطريقة 1968-2013	163
12	تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر حسب المستوى التعليمي للنساء 1970-2013	167
13	تطور معدل الخصوبة في الجزائر حسب العمر و وسط الإقامة بين 1970 -2013	177

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
1	الموقع الجغرافي للجزائر	39
2	الموقع الجغرافي لكندا	40
3	تطور سن الزواج في الجزائر بين 1948-2008	99
4	تطور سن الزواج في كندا بين 1948-2008	99
5	تطور التغيرات الجغرافية لمتوسط سن الزواج الأول في الجزائر للنساء و الرجال بين 1966-2002	101
6	تطور أعداد الزواج في الجزائر و كندا بين 1966-2008	105
7	التطور الجغرافي لأعداد الزواج في الجزائر بين 1986-2015	107
8	تطور المعدل الخام للزواج في الجزائر و كندا بين 1966-2008	109
9	التوزيع الجغرافي للمعدل الخام للزواج في كندا سنة 2008	110
10	توزيع السكان الأكبر من 15 سنة حسب الحالة الزواجية والجنس في الجزائر 1966-2008	111
11	هرم سكاني يبين الحالة الزواجية حسب العمر و الجنس في كندا 1981-2011	115
12	معدلات العزوبة للسكان من 15 سنة و أكثر رجال و نساء في الجزائر بين 1986-2008	116
13	معدلات العزوبة للسكان من 15 سنة و أكثر رجال و نساء في كندا بين 1981-2011	117
14	تطور معدلات العزوبة للنساء حسب العمر في الجزائر بين 1966-2008	118

15	تطور معدلات العزوبة للنساء حسب العمر في كندا بين 1966-2007	119
16	التوزيع الجغرافي لمعدلات العزوبة للسكان الأكبر من 15 سنة رجال و نساء في الجزائر لسنة 2002	120
17	معدل التمدرس في الجزائر حسب العمر من خلال تعدادات 1966،1987 و 2008	123
18	توزيع نسب النساء من 25 إلى 45 سنة حسب المستوى التعليمي في كندا بين 1990-2009	125
19	تطور سن الزواج للرجال و النساء في الجزائر حسب وسط الإقامة بين 1966-2006	127
20	تطور معدلات البطالة في الجزائر 1987-2018	132
21	توزيع نسب العائلات الكندية حسب البنية العائلية من خلال التعدادت 1961-2011	133
22	توزيع نسب الحالة الزواجية الشرعية للأسر المنفردة في كندا 1961-2011	135
23	تطور أعداد الزواج و الطلاق في كندا بين 1926-2008	139
24	تطور المعدل الخام للطلاق في كندا (لكل 10.000 شخص) بين 1981-2008	140
25	تطور أعداد المواليد في الجزائر و كندا بين 1962-2016	146
26	التوزيع الجغرافي لأعداد المواليد في الجزائر 1977-2017	146
27	تطور المعدل الخام للمواليد في الجزائر و كندا بين 1946-2016	150
28	تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر و كندا بين 1960-2016	152
29	المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر من خلال تعداد 2008	153
30	المؤشر التركيبي للخصوبة حسب المقاطعات الكندية خلال سنة 2008	154

31	تطور معدل الخصوبة العام في الجزائر حسب العمر بين 1970-2017	**156**
32	تطور معدل الخصوبة العام في كندا حسب العمر بين 1970-2016	**157**
33	تطور نسب استعمال موانع الحمل في الجزائر% بين 1968-2013	**162**
34	تطور معدلات الخصوبة في الجزائر حسب العمر و المستوى التعليمي للنساء بين 1970-2002	**166**
35	معدل الخصوبة الكلي و النسل في الجزائر حسب العمر لنساء بالغات من العمر 15-54 سنة حسب الحالة الفردية لتعداد 1998	**170**
36	معدل خصوبة الزواج في الجزائر حسب الفئة العمرية و حسب أربع فئات في الزواج و النشاط الاقتصادي للمرأة من خلال تعداد 1998	**172**
37	تطور المؤشر التركيبي للخصوبة ISF، متوسط دخل الرجال و النساء، معدل شغل النساء في كندا 1947-2011	**174**
38	تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر حسب وسط الإقامة بين 1970-2013	**177**
39	تطور المؤشر التركيبي للخصوبة و معدلات التحضر في كندا 1947-2011	**180**
40	تطور معدل الخصوبة العام، أعداد المواليد، أعداد الزواج في الجزائر بين 1965-2015	**181**

مقـدمة

الجزائر من بين الدول النامية التي شهدت خلال الخمسين سنة الأخيرة تغيرات سياسية ، سوسيو اقتصادية و ديمغرافية عميقة مست الزواجية و الخصوبة ، و الظروف الصعبة الحالية التي تعرفها الجزائر تتناقض تماما مع ظروفها في سنوات الستينات رغم استقلالها مباشرة، بعد الاستقلال عرف الزواج تبكيرا ملحوظا في السن ويفسر ذلك بارتفاع عدد الزيجات وقد شجع استقرار البلاد على ذلك، و مع نهاية سنوات السبعينات بدأ يظهر العكس، حيث انخفضت معدلات الزواج نتيجة تغيرات سياسية و اجتماعية واقتصادية، واتسمت هذه المرحلة بالارتفاع المتواصل لسن الزواج ، تبعه انخفاض متسارع للخصوبة.

إن تأخر الزواج واستخدام وسائل منع الحمل، لم يكونا سوى وسيلة لانخـــفاض الخصـــوبة عمـــليا وفي كثير من الأحيان، كانت نفس العوامل التي أدت إلى الرغبة في الزواج المتأخر، قد أدت إلى الرغبة في إنجاب عدد أقل من الأطفال، وقد أظهرت جميع الدراسات حول الخصوبة أن استعمال وسائل منع الحمل قد تقدم مع تحسن مكانة المرأة، لاسيما التعليم والمشاركة في النشاط الاقتصادي، من جهة يؤثر التعليم على تحولات العائلة من ناحية رفع تكاليف الأطفال بسبب الاستثمار الذي يجب أن يقوم به الأهل لتعليم أطفالهم، وأيضا من ناحية تمكن المدرسة من التسريع في التغيير الثقافي بخلقها ونشرها لقيم جديدة و ذلك تقاطع مع النظم التقليدية، من جـــهة أخـــرى فالتعليم واكتشاف إمكانات تحقيق الذات بطريقة أخرى غير الزواج، يقود النساء الشابات إلى تأخيره، أولا للمزيد من التعليم وثانيا للحصول على وظيفة.

لقد لعبت أزمة السكن دورا كبيرا في التحولات الديموغرافية التي عرفتها الجزائر خلال الأربعين سنة الماضية، وقد كانت من بين الأسباب الرئيسية لتأخر سن الزواج، فقد كان المتزوجون حـــديثا والذين يسكنون في مساكن ضيقة، ويعيشون مع الأهل والإخوة والأخوات يختارون غالبا

تأخير الزواج و تنظيم النسل. منذ نهاية التسعينيات وضع البلد برنامجا طموحا جدا لبناء مساكن اجتماعية، في نفس الوقت دعمت الجزائر سبل الحصول على عمل من خلال وضع برنامج مساعدة لإنشاء مؤسسات للشابات والشبان من خلال فتح قروض خاصة، وقد مكن هذا الإجراء من امتصاص جزء كبير من البطالة الهائلة والتي شملت ثلث الشباب، خاصة من حاملي الشـــهادات. الجزائر دولة عربية في طريقها إلى النمو و مقارنتها مع دولة غربية مثل كندا ليس سهلا فهذه الأخيرة تعتبر من بين الدول الغربية المتقدمة التي عرفت منذ الحرب العالمية الثانية تغيرات سوسيو اقتصادية هامة و التي أثرت على كل مظاهر الحياة العائلية، هذه التغيرات انعكست على مختلف المؤشرات الديمغرافية، و كذلك أثرت على نموذج الزواجية و الخصوبة، حيث أن معدلات الزواج انخفضت كما أن انتشار حالات الزواج أصبح نادرا، و في العشريات الأخيرة ازدادت اتجاهات المعاشرة خارج الزواج. لقد طرأت على الخصوبة الكندية تحولات خلال الأربعين سنة الأخيرة ، حيث أصبح الكنديون ينجبون أقل عدد من الأطفال في الوقت الحالي .

خلال الخمسين سنة الماضية و بين سنوات تعداد 1961 إلى 2011 ، حدثت تغـــيرات اقتـــصادية واجتماعية أثرت في تطور ديناميات العائلات في كندا، شهدت بداية الستينيات فترة طفرة المواليد (1946 إلى 1965)، حيث كان السكان يتزوجون و هم صغار في الـــسن وكان لديهم أسر كبيرة، و مع قرب نهاية سنوات الستينات طرأت أحداث معينة، مثل انتشـــار حبوب منع الحـــمل ، وكذلك زيادة مشاركة المرأة في التعليم بعد الثانوي و انضمامها إلى القوى العاملة كل ذلك ساهم في تأجيل الشباب لتكوين أسرة، حيث أصـــبح حجم الأســـرة صغـــيرا، و ظهر هناك تنوع في البنيات الأسرية.

من خلال بحثنا هذا سنحاول إجراء مقارنة إحصائية بين الجزائر و كنـــدا حـــول انتـــقالية الـــزواجية و الخصوبة محاولين بذلك تحليل هاتين الظاهرتين و تفسير العوامل المـــؤدية إلى

الانـــتقال، و كذلك إبراز أوجه التقارب و الاختلاف بين هذه العوامل من خلال أربع فصول كالتالي:

الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة و هو تمهيد للموضوع حيث قمنا بإبراز أهم الدراسات السابقة ، الإشكالية ، أهداف الدراسة، أسباب اختيار الموضوع، تحديد المفاهيم، و أخيرا مناهج الدراسة.

الفصل الثاني: حيث خصصناه لمختلف مصادر المعطيات التي استخدمناها في هذا البحث كالتحقيقات و المسوحات و التقارير، التعدادات العامة للسكان و السكن، الحالة المدنية المتعلقة بكل دولة.

الفصل الثالث: سنقوم فيه بدراسة ومقارنة لتطور مخططات الزواجية في الجزائر و كندا و تحليل أهم المؤشرات المتعلقة بالزواجية و إبراز العوامل المؤدية لانتقالية هـــذه الظـــاهرة و أوجـــه التقـــارب و الاختلاف بينها.

الفصل الرابع: خصصناه لدراسة تطور اتجاهات و مستويات الخصوبة في الجزائر و كندا و إبراز أهم محدداتها في كل دولة و أوجه التقارب و الاختلاف بينها.

الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد

I. أهم الدراسات السابقة

II. الإشكالية

III. أهداف الدراسة

IV. أسباب اختيار الموضوع

V. تحديد المفاهيم

VI. مناهج الدراسة

خلاصة

تمهيد

منهجية البحث العلمي في الديمغرافيا هي على درجة كبيرة من الأهمية والسبب في ذلك هو حاجة أي بحث علمي للدقة والتنظيم، فالبحث العلمي ليس كغيره من المقالات الصحفية أو الموضوعات الإنشائية أو الأخبار النصية، فالأمر جد مهم وتنطوي عليه الكثير من النتائج المرتبطة بحياة و احتياجات السكان أنفسهم، لذا شرع العلماء والخبراء العلميون بإيجاد منهجية للبحث العلمي يسير على دربها الباحثون، ولكن ينبغي هنا أن نشير إلى أن المنهجية يجب أن تتماشى مع خطة البحث، فالبحث العلمي يجب أن يتميز بالتحديث، الدقة، التحليل و تفسير النتائج، بينما المنهجية هي عبارة عن ترتيب لعمل البحث وفق التخصص.

قبل شروع الباحث في كتابة منهجية البحث العلمي لا بد أن يقوم بقراءة مختلف الأبحاث و المراجع و هي الدراسات السابقة التي عليه أن يوظفها في الفصل الأول كعنصر أساسي، ثم يقوم بتحديد مشكلة و موضوع البحث العلمي بطريقة صحيحة، بعدها تأتي مرحلة صياغة فرضيات البحث إذا كان بحثه يحتاج لذلك، و يجب أن تكون المشكلة و الفرضيات مرتبطة بمجال تخصصه و أن لا يخرج عن ذلك، أيضا عليه تحديد أهداف البحث العلمي و المناهج التي استخدمها.

I. أهم الدراسات السابقة

1. الدراسات الخاصة بالجزائر

أ. نهاية الزواج التقليدي في الجزائر(1876-1998) للباحث كمال كاتب

La fin du mariage traditionnel en Algérie? 1876-1998

هي تحليل إحصائي بواسطة المعطيات التالية:عدد المواليد، احتمالات بقاء الأجيال المتعاقبة انطلاقا من موضوعها "الزواج"، هذا العمل يطلعنا على تاريخ طويل للجزائر أثناء الاستعمار وبعد الاستعمار بنظرة حركية و ظواهر حركة السكان، و تفتح كذلك تساؤلات جديدة حول التأمل،فهي وصف شكلي (مورفولوجي) و متغيرات تفسيرية كثيرة و تحليلات أخرى يمكن استنتاجها بسهولة.

تركز هذه الدراسة الديمغرافية على متغير "الزواج" فكمال كاتب يسلط الضوء على معرفة مختلف الظواهر، الاقتصادية، السياسية ،الاجتماعية و الثقافية التي تغير التاريخ التناسلي لمختلف الأجيال المتعاقبة. إن حقل الملاحظة يسمح في الحقيقة بإظهار طبيعة التطورات التي تؤثر في أعماق المجتمع الجزائري.

الزواج من بين العوامل البارزة جدا و المرتبطة بالعادات لأنها تلعب دورا في التركيبات المعقدة المتعلقة في بعض الأحيان بالأسرة، و التقرير الإحصائي لكل ما يتعلق بالزواج أو ما يعرف ب"سوق الزواج" وهو مصطلح جاف نوعا ما استخدمه الأنجلو سكسونيون.

إن تحليل كمال كاتب لا يدعم إلا هذا الإثبات، مثال على ذلك الجزائر ، حيث نجده منذ مئة ســـنة و في الحالة النموذجية التي توصف بإيجاز:زواج الفتيات في سن البلوغ،قوة الفرق في العمر بين الجنسين، تعدد الزوجات ،انتشار الزواج ،(حوالي 99% من الأفراد يعيدون الزواج).
في الواقع هي حالة تابعة للتطور الاقتصادي نحو زواج أوروبي يتميز بفرق منخفض في العمر بين الزوجين، كما أن الزواج متأخر و أقل انتشارا (من 7 إلى 15% تمثل عزوبة نهائية) ، الطلاق المتكرر (واحد على اثنين في الولايات المتحدة الأمريكية ، وواحد على ثلاثة في فرنسا) و كذلك

انعدام تعدد الزوجات، فانتقال نموذج الزواج سيرفق الانتقال الديمغرافي (مرورا بوفيات و خصوبة عالية إلى وفيات و خصوبة ضعيفة(Kateb, 2001) .

في هذه الدراسة يشبه الباحث الزواج الجزائري بالزواج الأوروبي و الأمريكي لكن نعتقد أن معدلات الزواج في الدول الأوروبية هي منخفضة كما أن الطلاق مرتفع، و هذه الدول تتميز بقـــيم و سلوكات مختلفة جدا عن مجتمعنا ، فاقتصاد هذه الدول متطور جدا عن اقتصاد الجزائر، حيث أن تعدد الزوجات ممنوع في هذه الدول بخلاف الجزائر التي هي دولة مسلمة و قد شرع الإسلام بذلك ، إن تغير نموذج الزواج في الجزائر له أسبابه و ظروفه الخاصة و في اعتقادنا لا يمكنه أن يتحول في يوم من الأيام إلى نموذج أوروبي أو أمريكي ، إلا أن الباحث أعطى في دراسته صورة إحصائية غنية عن الجزائر و أبرز التاريخ الطويل للزواج و درس مختلف العوامل الديمغرافية المتعلقة بذلك و مختلف المتغيرات التي تأثر بها .

ب. تطور نظام الزواج في المغرب العربي:اتجاه نحو النموذج الغربي أم ظهور نموذج زواج وسيط؟

Évolutions du système matrimonial au Maghreb: convergence vers le modèle occidental ou construction d'un modèle intermédiaire ?

هي عبارة عن دراسة تحليلية من خلالها يتم تفسير التغيرات التي طرأت على نظام الزواج في دول المغرب العربي، فهي على غرار العديد من الدول الإفريقية، كانت تتميز منذ قرون بنظام الزواج المبكر. إن الزواج في سن البلوغ كان النمط الشائع لهذه المجتمعات التي تفضل زواج الأقارب بين أبناء العم أو الخال بالدرجة الأولى. في بداية القرن العشرين و على سبيل المثال كان الجزائريون يتزوجون و هم صغار جدا سواء الذكور أو الإناث، منذ الثلاث أرباع الأولى للقرن العشرين عرف سن الزواج تقلبات مهمة و كل ذلك يبقى في إطار النظام الذي يتميز بالزواج المبكر للنساء. عرف الزواج في المغرب العربي تغيرات عميقة، فالزواج المبكر أثناء سن البلوغ اختفى وحل محله الزواج المتأخر للنساء.

كان الجزء الكبير من المجتمع الجزائري يتقبل حرية الاختيار في الزواج للشريك، هذا الأخير تعرقله وصاية الولي أثناء الزواج و تعدد الزوجات أصبح ممنوعا في تونس أو يتم بأمر من القاضي، الطلاق القضائي هو النمط الوحيد للانفصال، في نفس الوقت يوجد هناك تناقض، حيث أن زواج القرابة في العائلة بقي في مستوى ثابت و العزوبة النهائية نادرة. هذه التطورات و خاصة في سن الزواج ترتفع لدى النساء المغاربيات المعاصرات، و قد تعبر عن تغير في نظام الزواج لهذه المجتمعات التي تمر بمرحلة نظام زواج بديل للزواج المبكر في سن البلوغ، لنساء أصبحن يتزوجن في سن متأخر أو ربما نحن نواجه انتقالا نحو النظام الغربي (الزواج المتأخر، الزواج الأحادي، حرية اختيار الشريك، تعدد أنماط الزواج) أو سيبرز نظام زواج ستتميز به هذه المناطق من العالم ترتبه العائلة، احتراما للعادات الدينية و المبتغى الفردي.

إن ارتفاع سن زواج النساء المغاربيات يرجع إلى مواصلة تعليمهن ، كذلك من أجل تفسير هذا التطور يؤخذ في عين الاعتبار القوانين التي يتبعها النظام و العوامل السوسيو اقتصـــادية و الحق في رفض أو قبول طالب الزواج (حرية الاختيار الزواجي للمرأة) .بالإضافة إلى انتشار الزواج المتأخر للنساء يجب الإشارة أيضا إلى اختفاء الزواج المبكر.

العوامل السابقة تدل على أن نظام الزواج في الدول الثلاث عرف تغيرات بعد الاستقلال نحو نظام زواج متأخر، كذلك العوامل الاجتماعية و التقاليد الدينية التي تميز هذه المنطقة. التغيرات على مستوى المؤشرات الإحصائية للزواج تتوافق مع تطور يتقارب مع النموذج الأوروبي، كذلك هناك ميزة في طريقها إلى الاختفاء و هي شمولية الزواج و ظهور نسبة مهمة من العزوبة النهائية.

في الماضي كانت الأسر ترتب الزيجات و تفرض الاختيار على الأفراد و تعمل على تنظيم اللقاءات بين الطرفين، و لا تزال هذه العادات موجودة حاليا رغم التطورات الحديثة. هذه التغيرات التي عرفها سوق الزواج لا تعطي حرية كبيرة للأفراد و لكلا الجنسين الذي يتطلب توسيع حقوق المرأة و المساواة بين الجنسين بالقانون(Kateb, 2008) .

نفس النقد الموجه له في دراسته السابقة حيث يصر هذا الباحث على أن التغيرات على مستوى المؤشرات الإحصائية للزواج في بلدان المغرب تتوافق مع تطور يتقارب مع النموذج الأوروبي، نحن نعرف أن هناك اختلافا بين المجتمعات المغاربية و الأوروبية كذلك تغير نظام الزواج له عوامل مختلفة صحيح هناك أوجه تقارب لكن يوجد تباين كبير كان على هذا الباحث إبرازه، هذه الدراسة أفادتنا إحصائياتها و تحليلها لنموذج الزواج عبر التاريخ لدول المغرب.

دراسة متميزة ستفيدنا في المستقبل .

ت. ظهور ثورة نسائية غير كاملة في دول المغرب العربي

L'émergence des femmes au Maghreb : une révolution inachevée

إن ما يلفت الانتباه في الدراسات الديمغرافية حول منطقة المغرب العربي هو بالطبع الخصوبة ثم الزواج مع الارتفاع الكبير لسن زواج النساء، حيث تظهر نتائج هذا الأخير في اتساع مدة العـــزوبة و هي حقيقة إحصائية، فالمعروف أن المجتمعات المغاربية مبنية على خلية عائلية تواجه انهيار النظام القبلي التقليدي الذي طالما كان مجبرا على التحديثات التي أراد الاستعمار أن يدخلها عليه و أيضا السياسة الاقتصادية الجديدة العالمية بعد الاستقلال. إن طول فترة العزوبة خاصة بالنسبة للنساء يستند بشكل أساسي و مؤقت إلى قوانين و قواعد بناء الأسرة المغاربية التي أساسها الزواج. المشكل أننا نعيش في مجتمعات حيث لا توجد مساواة قانونية بين الجنسين فالذكور مسيطرون بشكل كامل أو ما يطلق عليه حاليا« المجتمع الذكوري».

هذا التحليل يقودنا إلى المجتمع الجزائري و لكن مقارنة المعطيات الإحصائية سترتكز على الدول الثلاث للمنطقة المغاربية (الجزائر،المغرب، تونس) لنبين الاختلافات في النظام السياسي الاقتصادي و الاجتماعي التي كانت أثناء الاستعمار و بعد الاستقلال و لم تنتج فرقا واضحا في المواقف الديمغرافية. في هذه الدراسة يستعرض الباحث الجزائري كمال كاتب قضايا المرأة من خلال التغيرات المفاجئة التي عرفها المجتمع المغاربي بشكل عام، و وتيرة الاضطرابات الاجتماعية للقرن الماضي إلى وقتنا هذا (Kateb, 2015).

لا نمتلك نسخة من هذا الكتاب لكن الباحث أرسله لنا لكي نقتنيه و نشكره على ذلك.

ث. بلوغ سن الثلاثين و البقاء بدون زواج: الفئة البارزة في الجزائر

Avoir 30 ans et être encore célibataire: une catégorie émergente en Algérie

هي عبارة عن دراسة تحليلية حول تأخر الزواج في الجزائر عن طريق التحليل الجغرافي لهذه الظاهرة .بما أن الزواج في المجتمع الجزائري خطوة أساسية في حياة الفرد و خاصة المرأة ، فالمرأة التي لا تتزوج تعيش وضعا غير طبيعي و هذا الوضع يرفضه المجتمع، و يبدو أن القيم الاجتماعية للزواج تعطي للمرأة المتزوجة قيمة أكبر من المرأة العازبة، إلا أن هذه الحالة المرتبطة بهذه القيم طرأت عليها تغيرات جذرية في وقت قياسي ، حيث أن الزواج الذي كان مبكرا و معمما خلال السنوات الثلاثين الماضية أصبح في الوقت الحالي متأخرا، و التطورات الحديثة للزواج الجزائري تشير إلى أن النساء يتزوجن في سن 30 سنة مقابل 18 سنة في عام 1966 و الرجال يتزوجون في سن 33 سنة مقابل 24 سنة ، كما أن العزوبة قفزت ب 12 سنة لدى النساء و 9 سنوات لدى الرجال .

إن الارتفاع الكبير الذي يشهده سن الزواج لا نجده فقط في المدن الكبرى ، فالتحليل الجغرافي لهذه التغيرات في الفترة 1966-1998 يكشف أنها قد مست الجزائر بأكملها شمالها و جنوبها.فمنذ سنة 1966، نجد أن سن زواج النساء ينقسم إلى قسمين : في الجنوب حيث الزواج المبكر و الشمال حيث أن المواقف المتعلقة بالزواج قلما تتبع التقاليد، و تتميز بارتفاع كبير لسن الزواج، أما لدى الرجال فسن الزواج ارتفع في الشمال أكثر من الجنوب ، و التحليل الجغرافي لهذه التطورات مرتبط بالمتغيرات السوسيو اقتصادية و الثقافية: كالتحضر، التعليم(وخاصة تعليم الإناث)، و السكن .

إن تأخر زواج النساء له علاقة بتعليمهن ، أما الرجال فيجدون صعوبة في إيجاد منصب عمل مع الارتفاع المستمر للبطالة ، و الذي دفعهم إلى تأجيل الزواج، إضافة إلى أزمة السكن و التي تجبر أشخاصا متزوجين للعيش مع أسرهم أما بعضهم فيفضلون البقاء بدون زواج .

بالإضافة إلى العوامل السوسيو اقتصادية فإن بعض الأشخاص يجدون أن الزواج يقف عائقا أمام طموحاتهم ، كما أن تغير العقلية ساهم في وصول سن الزواج إلى المستوى الذي يشهده في الوقت الحالي فالنساء يؤخرن زواجهن لمواصلة تعليمهن و أيضا للحصول على وظيفة مستقلة قبل الزواج لأن الرجال و أسرهم يفضلون أيضا الارتباط بالفتاة العاملة.

كل ما يجب معرفته هو النتائج التي يترتب عليها تأخر سن الزواج في سوق الزواج، و خاصة العزوبة النهائية للنساء، هذه الفئة التي نتجت في المجتـــمع الجـــزائري و أيضا في المجتمعات العربية و الإسلامية و تستمر في الاتساع(Ouadah-Bedidi, 2005) .

لم تبرز الباحثة الاختيار الزواجي كعامل مؤثر على تأخر الزواج في الجزائر، بما أنها أشارت إلى عامل تغير العقلية فهناك علاقة وطيدة بين عملية الاختيار وسن الزواج ، فسن الزواج أصبح محكوما بأسلوب الاختيار، وكلما كان الاختيار حرا كان سن الزواج مرتفعا ، كما أن الفرصة التي أتيحت أمام الفتيات لتلقي التعليم ووجودهن إلى جانب الشباب في ميادين التعليم والعمل خلق ظروفا متعددة للتعارف قبل الزواج وأصبحت لهن حرية كبيرة في علاقاتهن الاجتماعية.بواسطة التحليل الجغرافي لظاهرة الزواج أبرزت الباحثة مدى الاختلاف بيـــن شمـــال و جنوب الجزائر و العوامل المؤثرة عليها .

ج.الجزائر و إيران: وجهان لانتقال واحد للخصوبة

ALGERIE-IRAN : DEUX VISAGES D'UNE MEME TRANSITION DE LA FECONDITE

هي عبارة عن دراسة مقارنة بين الجزائر و إيران بما أنهما دولتان مسلمتان فقد عرفتا منذ العشريات الأخيرة أكبر انخفاض للخصوبة في الدول النامية، هذا الانخفاض جاء منذ أن أصبح للنساء طفلين في المتوسط في حين و قبل 20 سنة كان يمثل 7. إن العوامل الأصلية لهذا الانخفاض يمكن أن تكون مختلفة تماما، كذلك تراجع العمر المتوسط للزواج الأول للنساء، ففي حالة الجزائر يعتبر هذا الأخير المحرك الرئيسي لهذا الانتقال، أما في إيران فيرجع ذلك إلى اللجوء المكثف لمـــوانع

الحـــمل، فالهدف من هذه الدراسة هو تقديم انتقال الخصوبة في هاتين الدولتين قبل تفسير الاختلافات.

لقد شهدت الجزائر و إيران انخفاضا في الخصوبة و هو متشابه و خلال نفس الفترة و حسب نفس الوتيرة، غير أن مخطط هذا الانخفاض مختلف، في الجزائر نجد أن الشباب يؤخرون حياتهم الزواجـــية و التناسلية، ثم يتجهون إلى استعمال طرق موانع الحمل، و في إيران و بما أن سن الزواج يرتفع فهو لم يكن العامل المحدد لهذا الانخفاض، و استعمال موانع الحمل كان المحرك الرئيسي لذلك.

إن انتقال الخصوبة في الجزائر و إيران تابع للتقدم الحضاري و الاجتماعي و خاصة تعليم النساء. في هاتين الدولتين نجد أن الاتجاه لاستعمال موانع الحمل تقريبا متشابه و قد تم التصريح به من طرف الدولة و تشجيعه كان منذ سنة 1983 في الجزائر و سنة 1989 في إيران، فالاختلافات إذن تكمن في نظام الزواج. إن تأخر الزواج في الجزائر يفسر بالأزمة الاقتصادية التي عصفت بالشباب و من بين انعكاساتها نجد تفاقم أزمة السكن. هذه الظروف المتدهورة دفعت الشباب إلى تأخير الزواج، كذلك إيران عرفت أزمة اقتصادية لكن الشباب لم يؤخروا زواجهم كثيرا، حيث أن نظام الزواج التقليدي بقي و لم يتغير، فذلك لم يحدث تحولات في نظام الزواج التقليدي الإيراني. إن الزواج في سن مبكر لم يتأثر بانخفاض المستوى المعيشي للإيرانيين و لكنه التزام و أمر إجباري لديهم فيما يتعلق بإجراءات الزواج و قيمة المهر.

المثال الجزائري و الإيراني يدل من جهة على أن اتجاه الانتقال يمكن أن يكون مختلفا و كل دولة تتبنى مواقفا خاصة تتنوع اقتصاديا ، اجتماعيا و ثقافيا. من جهة أخرى هاتين الدولتين المسلمتين عرفتا أسرع انتقال للخصوبة في العالم بالإضافة إلى تأثير الوازع الديني و خاصة الدين الإسلامي (Ouadah-Bedidi & Lebugle-Mojdehi, 2007).

بينت هذه الدراسة أن تجانس المجتمعات ليس شرطا لتشابها و تقاربها من حيث محـــددات الخصوبة، فالجزائر و إيران دولتان تتشابهان من حيث وتيرة الانخفاض لكن العوامـــل مختلفة نوعا ما، رغم التقارب من ناحية الديانة و الأعراف و التقاليد بالإضافة إلى الحياة الاجتماعية.

ح. تباين الخصوبة و الزواج في الجزائر: انطلاقا من تعداد 1998

Fécondité et nuptialité différentielles en Algérie : l'apport du recensement de 1998

هي عبارة عن دراسة تحليلية حول انخفاض الخصوبة في الجزائر كذلك يتم تسليط الضوء على الزواج فمن خلال الدراسة الإحصائية الوطنية للسكان (ENSP) لعام1971 و المسح PAPFAM لعام 2002 نجد أن الخصوبة انخفضت بأكثر من 70% بين 1968-1971 و 1999-2002.

إن هذا الانخفاض بدأ خلال العشريتين الأخيرتين للقرن العشرين مع هبوط قدر بـ 50 % ، و ذلك من خلال المسحين الديمغرافيين الأخيرين 1992 (PAPCHILD) و 2002 (PAPFAM) أو تعدادي السكان 1987 و 1998.

في بداية سنوات 2000 بدأ الأمر في نهايته فبعد تراجع المواليد ب 17% بين 1995 و 1999 فإن عدد المواليد ارتفع بحوالي 20% بين 2000 و 2005. ببساطة يرجع ذلك إلى توقف ارتفاع سن زواج النساء، يجب معرفة تطور الخصوبة حسب السن في الزواج و هذا ما لا تسمح به المعطيات التي تعتبر ناقصة، الواضح أن المرحلة التاريخية للانخفاض المثير للخصوبة الجزائرية قاربت على نهايتها مع بداية خطوة غير معروفة و غامضة في الظهور، سنقوم بمحاولة تخيل التغيرات القادمة. إن انخفاض المعدل العام للخصوبة كان جذريا بما أن المعدل الكلي كان 8.1 طفل للمرأة الواحدة سنة 1970 إلى 2.2 سنة 2002، و لكن خصوبة الزواج رغم انخفاضها بقيت مرتفعة بما أن معدل خصوبة الزواج قدر ب 11.1 طفل للمرأة الواحدة المتزوجة سنة 1970 إلى 5.9 في بداية سنوات 2000.

يبدو أن الخصوبة العامة تتبع عوامل التقدم الحضاري كالتحضر، المستوى التعليمي و عمل النساء.إذا هذه العوامل مازالت تؤثر على الخصوبة من خلال سن الزواج الذي يحدد بداية مرحلة التكاثر الفعلي و يحدد كذلك مستوى الخصوبة العامة ، من خلال استعمال موانع الحمل التي تحدد خصوبة الزواج، و من أجل فهم جيد للمحرك الأساسي لانخفاض الخصوبة الجزائرية يجب متابعة تطورات الخصوبة العامة و خصوبة الزواج و تعيين العوامل الخاصة بها. إن دراسة الخصوبة تعتمد

في الأساس على العوامل المحيطة (وسط الإقامة)، المميزات الفردية للمرأة (المستوى التعليمي و المهنة) و شروط تكوين الأسرة (سن الزواج).

بعد التذكير باستمرار هبوط الخصوبة الجزائرية في الجزء الأول ، الجزء الثاني سوف يتم تحديد المتغيرات السوسيو اقتصادية للخصوبة العامة في حين سيبين الجزء الثالث استقرار خصوبة الزواج أما الجزء الرابع سيزودنا بمفتاح اللغز و يفسر لنا مدى تأثيرها على سن الزواج.

منذ أن أصبحت معطيات الخصوبة متوفرة تقريبا خلال الثلاثين سنة الأخيرة (4 تحقيقات ديمغرافية و تعدادين يحتويان على الأقل على سؤال حول الخصوبة)، فالعوامل السوسيو اقتصادية و الثقافية التي تؤثر على مستوى تطور الخصوبة تبقى شبه دقيقة نوعا ما. إن أول دراسة تمت حول تحليل حقيقي ومعمق حول عوامل الخصوبة ترجع لسنوات السبعينات، ترتكز على نتائج المسح 71-1969 و مسح 1970، ثم تلتها التحقيقات (1986 ،1992 و 2002) حول الاتجاهات الكبرى للخصوبة و لكن للأسف يبقى استغلال هذه التحقيقات جزئيا و غير كاف من أجل تحديد كامل لهذه العوامل و تأثيراتها. تجدر الإشارة إلى المسح حول الخصوبة الجزائرية لسنة 2006 يرتكز على معطيات تعداد 1998.

إذا استمر تأثر الخصوبة العامة بالعوامل السوسيو اقتصادية و الثقافية، فخصوبة الزواج ستنخفض تجدر الإشارة إلى وجود أخطاء في معطيات الحالة المدنية ووحدها الملاحظات التي يتم إجراؤها على تعداد 1998 حول المواليد خلال 12 شهرا الأخيرة، تسمح بتقدير و تصحيح خصوبة الزواج.

هذا النوع من التحليل من الممكن ربطه بسن الزواج الأول للنساء، و نحن نعرف أن انخفاض الخصوبة في الجزائر كان نتيجة سابقة لارتفاع سن الزواج ثم تبعها تنظيم المواليد. يمكننا أن نستنتج أن مستوى الخصوبة العامة كان سببه التغيرات التي طرأت على نظام الزواج و ليس موانع الحمل.

إذا كانت هذه الأخيرة لعبت دورا أساسيا في الاتجاه الحديث لانخفاض الخصوبة ، فهي لم تلعب أي دور فعلي في التغيرات السوسيو اقتصادية و الثقافية للخصوبة. من الضروري تسليط الضوء

على استقرار الزيجات (وتيرة الطلاق)، و لكن للأسف لا تتوفر لدينا المعطيات التي تقدم لنا الأدلـــة، و يتطلب ذلك إجراء مسح خاص بهذا الموضوع (Ouadah-Bedidi, 2012) .

خ. تطور الأسر و تقرير النوع في المغرب العربي

Familles et rapports de genre au Maghreb Évolutions ou révolutions?

خلال أربعين سنة عرف سكان دول المغرب العربي تطورا سريعا و وتيـــرة جديـــدة للـــنمو الديمغـــرافي، الذي أدخل أنماطا جديدة للحـــياة العائلـــية و اتجـــاهات اقتـــصادية اجتـــماعية و سياسية. كيف تولدت هذه التغيرات العميقة في مجتمعات كانت خلال النصف القرن الماضي متراتبطة جدا بأجيال عديدة و بأسر كبيرة؟ هناك مؤثـــران أساسيـــان سمـــحا بذلك :ارتفاع سن زواج النساء و استعمال موانع الحمل في إطار الزواج، و التي قادتها تغيرات سريعة في المجتمع انخفاض وفيات الأطفال، ارتفاع التعليم العالي لدى النساء و كذلك الرجال. جميع هذه العوامل أدت إلى تحولات في تقرير النوع ، وهذا غير توزيـــع الأدوار بيـــن الرجـــل و المرأة.

حاليا العائلة المغاربية محاطة بتغيرات فجائية اجتماعية، اقتصادية، ديمغرافية، و الصورة التي تعطيها باستثناء موريطانيا، هو تطور بطيء بعيد عن النمط التقليدي و المجتمع الأبوي الذي يتميز بالصرامة، تعدد الزوجات، زواج الإناث أثناء سن البلوغ و تكوين أسر متعددة. على ضوء المعطيات السابقة للخمسين سنة الماضية نستنتج التغيرات التالية: انخفاض سريع للخصوبة، تغيرات في مؤسسة الزواج و الذي يبتعد عن التقاليد و العادات، الانتقال الديمغرافي يقود إلى توزيع جديد للأعمار.

إن التطورات السريعة لنظام الزواج و الخصوبة هي علامات مثيرة للاهتمام كتغيرات العقلية لدى الأسر، فالرجال لا يفكرون بإنجاب الأطفال كثيرا و النساء مشغولات بأمور أخـــرى كالدراســـة و العمل، و هن في مرحلة تتميز بقلة دورهن الإنجابي حيث أصبحن يتقمصن أدوارا جديدة ليجددن حياتهن العائلية و الاجتماعية، فتأخير سن الزواج بالنسبة للنساء و الرجال هو حل من أجل متابعة الدراسة و التي تفتح لهم فرصا وأفاقا جديدة فلهم حاليا وقت للعزوبة.

إن الضوابط و العادات و التقاليد تمثل أدوارا محددة لكل جنس و فئة عمرية في العائلة بطريقة لا مفر منها، لكن التغيرات التي طرأت عليها كالتمدرس و التحـــضر و الهجرة كذلك انتشار الهوائيات المقـــعرة في كـــل منـــزل، نـــتج عنـــها تغـــير في العقلـــية نحو ثقـــافات جـــديدة (Ouadah-Bedidi & Locoh, 2014).

أشارت الباحثة إلى بعض العوامل و الأسباب التي جعلت الشباب و الشابات في الجزائر يؤخرون سن الزواج و الانجاب ، و تتعلق بتغير العقليات لكن لم تشر إلى عوامل أخرى كالبطالة و خاصة لدى الرجال و ضعف الدخل الذي لا يسمح لهم ببناء أسر خاصة بهم، و إنجاب مزيد من الأطـــفال و كأن هذا يرجع إلى رغبتهم الخاصة رغم أن هناك ظروفا فوق إرادتهم.

د. اتجاهات الزواج في الجزائر قبل و بعد عشرية العنف 1986-2008

Tendances de la nuptialité algérienne avant et après la décennie de violence (1986-2008)

إن ظاهرة تراجع الزواج ستتلاءم مع مختلف الأسباب كخطوة أولى لانتقال الخصوبة، والحالة الجزائرية لا تبتعد عن هذه القاعدة لأن المعطيات المتوفرة منذ الاستقلال تثبت ارتفاع العمر عند أول زواج. لقد طرأت تغيرات مفاجئة على نموذج الزواج في الجزائر ، و ظهر ذلك في انخفاض خصوبة النساء في سن الإنجاب، و خاصة في الأعمار الأقل من 30 سنة و اللواتي لم يتزوجن أبدا. كما أن هذا الانخفاض حديث، و هو ناتج عن ظاهرة تأخر سن الزواج و ارتفاع نسب العزوبة، إذن فهذا التغير يحتمل أن يكون العامل الأساسي لانخفاض الخصوبة.

منذ منتصف سنوات الثمانينات عرفت أسعار موارد الطاقة هبوطا كبيرا ، فشهدت الجزائر أزمة اقتصادية و المعروف أن الاقتصاد الجزائري يرتكز على صادرات الغاز والبترول بنـــسبة (95%)، و ذلك أدى إلى تأثر اقتصاد البلاد و تبعته أزمة بطالة، و في بداية انـــخفاض الخصـــوبة و تراجع سن زواج المرأة نلاحظ في أجيال سنوات الخمسينات ، أن ثلاث أرباع الفتيات كن متزوجات قبل سن العشرين، مقابل ثلث في جيل السبعينات ،حيث تجاوز سن الزواج من 20 سنة إلى 25 سنة في المتوسط.

لقد عرف الزواج تغيرات جذرية مع ارتفاع العزوبة في الأعمار قبل 25 سنة، ففي سنة 1987 ارتفع هذا المعدل إلى 52%، حيث قدر سن الزواج بـــ 23.7 سنة لدى النساء أما الرجال 27.6 سنة. كما تبع الأزمة الاقتصادية أزمة سياسية خلال عشرية التسعينات، وهي مرحلة تميزت بانتشار العنف (1991-2000) أطلق عليها اسم "العشرية السوداء" ، فبعض الجهات تخلصت من العنف و لكن عشرة ولايات حول العاصمة الجزائرية كانت الأكثر تضررا، و نتج في الجزائر أزمة بطالة مستمرة و ظهرت حركة هجرة كبيرة من الأرياف نحو المدن كلها عجلت في تأخر سن الزواج، حيث قفز العمر المتوسط للزواج الأول من 25 سنة للنساء و 30.2 سنة للرجال في عام 1992 ، إلى 28 سنة بالنسبة للنساء و 31 سنة للرجال في عام 1998.

ظاهرة تراجع الزواج في الجزائر تأثرت بعنف عشرية الإرهاب، أزمة سياسية نتجت من أعماق أزمة اقتصادية تفاقمت منذ سنوات الثمانينات و أدت إلى تدهور الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية و الصحية ، جميع هذه العناصر اجتمعت و أثرت على نظام الزواج الذي طرأت عليه تغيرات كبيرة خلال تلك الفترة.إن الإحصائيات المتوفرة تدل على وضعية متفاقمة لأن هناك صعوبات كبيرة تواجه البلاد في اقتصادها الذي تأثر لمدة عشر سنوات بعنف العشرية السوداء، والذي تبعته تغيرات في المجتمع الجزائري و يؤخذ في الحسبان التغيرات الديمغرافية خلال السنوات الأخيرة و ظهور فئات شباب كثيرة يمثلون عددا كبيرا في سوق العمل و الذي هو غير قادر على احتوائهم(Noui, 2016) .

تفتقد هذه الدراسة إلى معطيات خاصة بانتشار العنف خلال عشرية التسعينات و التي عرفتها الجزائر، فمعطيات الجرائد غير دقيقة كما أن هناك تقارير أجنبية إحصائياتها حول العنف مضخمة استخدمناها و لسنا متأكدين من صحتها.

ذ. انتقال الخصوبة و السياسة السكانية في الجزائر

La transition de la fécondité et politique de population en Algérie

تتميز الجزائر بزيادة سكانية سريعة و التي تفسر بالانخفاض السريع لوفيات الأطفال و عدم التحكم في الخصوبة. فالضغط الديمغرافي يعرض النمو الاقتصادي للخطر و من أجل هذه الأسباب تبنت الحكومة برنامجا للتحكم في النمو الديمغرافي و التخطيط العائلي، و تم تطبيقه منذ سنة 1983 من أجل إدخاله على مستوى الخصوبة للتباعد بين الـــولادات، و بهـــدف الحـــفاظ على صـــحة الأم و الطفل .قبل سنة 1980 كانت الدولة ضد طرق موانع الحمل و شجعت المواليد و لكن التغيرات أدت إلى عكس ذلك و وضعت الجزائر أهدافا من أجل التحكم في الخصوبة بالتعاون الدولي(المنظمة العالمية للصحة)، و منذ ذلك تم تسجيل اتجاه منخفض للخصوبة مع قبول الأشخاص المتزوجين لتنظيم النسل. الإشكالية المطروحة هي معرفة ما هو الدور الذي لعبته السياسة السكانية المتبعة تدريجيا في الجزائر؟ و يقول آخر أن انخفاض الخصوبة المسجل هو ناتج عن هذه السياسة أو نتيجة التطورات السوسيو اقتصادية التي عرفتها الجزائر منذ الاستقلال .الهدف الآخر لهذه الدراسة هو معرفة أثر الأزمة الاقتصادية على التطور الملحوظ.

السياسة الديمغرافية ليست واضحة و قد لعبت دورا متواضعا بالنسبة للتحكم في النمو الديمغرافي في الجزائر. إن انخفاض الخصوبة الملاحظ يمكن تفسيره بالتغيرات في المواقف و خاصة بتأخر سن الزواج و تطور موانع الحمل، و بالتأثيرات السلبية للأزمة الاقتصادية التي مرت بها البلاد (البطالة،أزمة السكن)، هذا يجبر المتزوجين على تحديد عدد أطفالهم فعدد الأطفال المثالي لدى النساء المبحوثات البالغات أقل من 30 سنة يقارب 3.5 طفل، و هو أقل من الخصوبة الملاحظة سنة 1995 (4 أطفال). إن الإستراتيجية الاقتصادية تأخذ في الاعتبار التغيرات السكانية من أجل الإشارة إلى الأهداف المحددة، و خصوصا البحث عن توافق بين النمو الديمغرافي و النمو الاقتـــصادي و هذا بطرح برنامج لخدمة احتياجات السكان و يهتم بجميع النواحي الاجتماعية في كل المناطق بدون تمييز و خاصة التعليم، الخدمات الصحية و الأمن الاجتماعي و كذا تقييم المستوى المعيشي بشكل عام.

على الدولة التحكم في الخصوبة بشكل فعال و في إطار برنامج التضامن الوطني، و عدالة اجتماعية لتسوية التطور الديمغرافي، مع وجوب أن تتحمل الأسر المسؤولية في ما يخص أطفالهم. مع كل الأزمات التي طرأت على الجزائر فإن الانتقال الديمغرافي سيكون مستقرا خلال سنة 2020 و الخصوبة ستقترب من عتبة تجديد السكان (Haffad & Hemal, 1999) .

بالعكس النمو الديموغرافي في الجزائر ليس له دخل بالنمو الاقتصادي المتدهور، رغم أن الجزائر اقتصادها مهزوز و متدهور إلا أن عائدات الموارد الطاقوية المسروقة تكفي و تزيد و تلبي احتياجات السكان ليعيشوا حياة رفاهية لمدة طويلة.

ر. ارتفاع العزوبة لدى الشباب الجزائري

La montée du célibat chez les jeunes algériens

عرف مخطط الزواج في الجزائر تغيرات عميقة خلال السنوات الأخيرة حيث أن سن الزواج الأول ارتفع بشكل ملحوظ و خاصة منذ سنوات الثمانينات بارتفاع قدر ب 6 سنوات لدى النساء كما لدى الرجال بين 1987 و 2007. حيث أن أعداد الزواج استمرت في الارتفاع و يرجع ذلك لأثر التركيبة السكانية و ارتفاع أعداد الأشخاص في سن الزواج كما عرفت سنة 1994 انخفاضا حوالي 147654 زيجة مقابل 153137 سنة 1993.

خلال سنوات التسعينات ارتفع معدل الزواج ببطئ و استقر عند 5.5‰ و ذلك يتوافق مع تأخر سن الزواج الأول . لقد فاقت أعداد الزواج 177584 سنة 2000 إلى 325485 سنة 2007 و 344819 سنة 2010 ، و لوحظ هذا الارتفاع على معدلات الزواج أيضا حوالي 61% بين 2000 و 2010، إذا كان تطور الزواج في الجزائر مرتبطا بالتطور العام للمجتمع و خاصة التعليم و خروج المرأة إلى ميدان العمل فإنه أيضا تأثر بالأزمة الاقتصادية التي انعكست على سوق العمل خلال سنوات التسعينات، و الشباب الذي غير نظرته نحو الزواج. فيما يخص الارتفاع المهم للزيجات الملاحظ سنة 1999 يمكن تفسيره بزواج أعداد كبيرة للأشخاص الذين أخروا زواجهم في الماضي بعد تحسن الوضعية السوسيو اقتصادية عموما و التي أعادت الأمل و سمحت بزواج هؤلاء

الأشخاص حتى في سن متأخر. هذا التعويض في الزواج يعتبر ظاهرة مؤقتة و التي لن تؤثر على الاتجاه العام للزواج في الجزائر.

إن الوضعية الاقتصادية الصعبة جعلت الأفراد يغيرون مواقفهم و ذلك من خلال تأخير سن الزواج الأول، و الذي يمثل تغيرات ديمغرافية هامة سجلها المجتمع الجزائري. في الماضي القريب كانت الجزائر تتميز بالزواج المبكر خاصة لدى النساء و حاليا يتزوجن عند 30 سنة في المتوسط و الرجال عند 33 سنة في المتوسط، و يكمن المشكل هنا في طول فترة التعليم و عمل المرأة و التطور الثقافي للمجتمع بصفة عامة و كذلك بعدة مشاكل مرتبطة بالوضعية الاقتصادية و الاجتماعية للبلاد، و كذا مصاريف الزواج و البطالة ضف إلى ذلك أزمة السكن، و هي نفس الأسباب التي أدت إلى انخفاض عدد الأطفال في الأسرة، مع استقلالية النساء اللواتي أصبحن متطلبات في اختيار الشريك و هو سبب يتوافق مع رغبتهن في البقاء عازبات (Haffad & Doodou, 2013).

كون النساء متطلبات في اختيار الشريك هذه نقطة ليست عامة، فالنساء يتزوجن حاليا برجال أقل منهن من ناحية المستوى التعليمي و الثقافي، كما أنهن يعملن من أجل مساعدة أزواجهن و هو ليس شرطا و واجبا عليهن.

ز. الزواجية و الخصوبة في الجزائر

Nuptialité et fécondité en Algérie

إن ملاحظة تطورالخصوبة عبر الزمن يظهر اتجاها منخفضا معمما حول العالم، ولكن بمراحل متباينة حسب الدول. بعد أن كانت كظاهرة «أمريكية» و «غربية» فإن هذا الانخفاض للخصوبة ظهر ابتداءا من نهاية سنوات الستينات، و قد مس دول العالم الثالث. من خلال هذا الموضوع، فإن خدمات الأمم المتحدة حول الأعمال الخاصة بتقسيم السكان اختتمت في نهاية القرن العشرين، حيث أن 45% من سكان العالم يقطنون في بلدان حيث الخصوبة أسفل عتبة تنبئ عن تجديد الأجيال، من جانب آخر ينتظر أن تبلغ هذه النسبة 67% في أفق 2015.

هذا يعني أن انتقال الخصوبة يفرض على صانعي السياسات السكانية تحذيرا مضاعفا. مبدئيا هناك موضع لإدراك الأسباب الخفية لهذا الانخفاض و من جهة أخرى تفرض الحاجة أن نضع في عين الاعتبار استراتيجيات مخصصة لعمل وجهة للاحتياجات الجديدة المنتجة فيما بين التعديلات الأخرى للتركيبة العمرية للسكان، و مراعاة للاهتمامات الخاصة التي تربطها الجزائر بدراسة الخصوبة، و التي أثبتت بالعمل أنها مستقبلا ستكون المحرك الأساسي لانتقالها الديمغرافي على غرار العديد من الدول النامية التي شرعت في الطور الثاني للمخطط العام.

انخفاض الخصوبة له دلالة و قد لوحظ منذ سنة 1980 و هو ناتج عن تغير العقلية القديمة التي كانت تراعي الإنجاب خاصة عند بعض الطبقات السكانية بموجب التقاليد التي تشجع قوة الخصوبة، أي سكان المناطق الريفية الذين هم أقل تعليما.كانت النساء أكثر عرضة لمخاطر الإنجاب بسبب زواجهن المبكر المتزامن مع إنكار وسائل منع الحمل.

الواقع أن نتائج المسح تم تسييره في هذا الشأن و التعدادات العامة للســـكان و الســـكن لسنة 1987 و 1998 تبين بوضوح بأن الخصوبة في الجزائر تشير إلى أن هناك اتجاها للانخفاض، و هو منتظم و ذلك منذ نهاية سنوات الثمانينات، حيث يبلغ 2.4 طفل سنة 2002. بالموازاة فالسن الأول للزواج يزداد لكلا الجنسين بشكل رهيب ليتجاوز حدود 30 سنة و موانع الحمل الحديثة عممت تدريجيا بين النساء المتزوجات من أجل أن يمس حاليا أكثر من امرأة /اثنين.

إن اتجاه الخصوبة في الجزائر عرف انخفاضا منتظما و ناتجا عن عوامل مختلفة من مرحلة إلى أخرى. هذه الفترات تعيدنا إلى العلامات التاريخية التي سجلها سكان الجزائر في مجملهم من خلال تركيبتهم العائلية، و تقريرهم في الوسط الاجتماعي و حتى الالتزام السياسي للدولة في ما يتعلق بهذا الموضوع.

أولا هناك هذا الاتجاه السريع لانخفاض الخصوبة، الذي لا يتوقف عن تسجيله عبر الزمن و المسافة هذا الاتجاه مثلما يتوافق مع المخطط التقليدي لانتقال الخصوبة يتم تخمينه بشكل سريع في الجزائر.

تجدر الإشارة إلى أن هذا الإثبات لا يمكن أن ينسب إلى المعطيات الملاحظة بما أنه تم ملاحظته عبر العديد من المسوح بمناهج متنوعة، و من خلال التعدادين الأخيرين لسنة 87 و 98. يقول آخر، في عتبة تجديد الأجيال (2.1 طفل للمرأة)، نجد أن في اختيارات المرأة الجزائرية المتعلقة بالخصوبة شروطا اجتماعية و اقتصادية كما في إرادتها الفردية أو إرادة زوجها.

الوقوع في مثل هذه الحالة سيكون مختلفا حتما إذا نتج الانخفاض فقط من قرار يختاره الأزواج بعدم الإنجاب أو إنجاب عدد قليل من الأطفال. هذه الوضعية تستحق انتباها خاصا، لأن اتجاهات الخصوبة المستقبلية تميل إلى الحلول السياسية أكثر من التمويل و القرارات الفردية للسكان المعنيين.

من جهة أخرى، واحد من المتغيرات احتفظ بدلالته مهما كان الإجراء المتخذ و هو التعليم، هذا الأخير هو عامل سجل تأثيره على الخصوبة. هذه النشاطات يجب أن تتلاءم مع الظروف الجديدة لمعرفة ما إذا كانت قلة السكان تهدف إلى الاقتراب من خصوبة الدول المتقدمة أو لا.

في النهاية، من المناسب الإشارة إلى أهمية مضاعفة أعمال تحليل الخصوبة في الجزائر، و النظر إلى الدور الراجح الذي يلعبه هذا العامل في الانتقال الديموغرافي الجزائري و الخصائص التي تميزه (Boumeghar & Amokrane, 2005).

إن عودة ارتفاع الخصوبة في الجزائر خلال السنوات الأخيرة يفسر أن اقتراب خصوبة الجزائر من خصوبة الدول المتقدمة هو مؤقت.

س. الزواجية في الجزائر:التغير الزماني و المكاني

La nuptialité algérienne : variation dans le temps et l'espace

إن ظاهرة تراجع الزواجية ستتلاءم مع مختلف الأسباب كخطوة أولى لانتقال الخصوبة، والحالة الجزائرية لا تبتعد عن هذه القاعدة لأن المعطيات المتوفرة منذ الاستقلال تثبت ارتفاع العمر عند الزواج الأول يتبعه انخفاض مهم في مؤشرات الخصوبة ، و يبقى أثر الزواج على هبوط الخصوبة عاملا مهما رغم التراجع المسجل في موانع الحمل. إن انخفاض الخصوبة يفسر بتطور الزواج و قد مر بثلاث مراحل بين 1970 و 1986 بـــ56.4% و المرحلة 1986 إلى 1992 ليستقر عند 55%

إلى غاية 2002، كما أن انخفاض الخصوبة يبقى ناتجا عن التحولات في الزواج التي تجعل دراسة هذه الظاهرة أمرا أساسيا.

نشير أيضا إلى أن التغيرات التي دخلت على الزواج و على حياة الشريكين تحافظ على ميزة قوية لدى الجزائريين. نموذج الزواج الجزائري عرف ثورة حقيقية، بغض النظر عن العزوبة النهائية التي تعتبر مهملة فيجب دراسة مجموع المميزات الأخرى لهذا النموذج كالعمر عند الزواج الأول و الاختيار الزواجي، طبيعة الارتباط من خلال الزواج و استقراره، إعادة الزواج كلها عرفت تغيرات مهمة. هذه الأخيرة لم تتأثر بنفس الطريقة حسب جميع مناطق الوطن، هناك اختلافات كبيرة لوحظت في الولايات و وسط الإقامة.

خلال الثلاث عشريات الأخيرة عرف نموذج الزواج تغيرات عميقة فالعمر المتوسط عند الزواج الأول الذي يرسم تقويم الزواج استمر بالتراجع ليبلغ أعمارا متأخرة 33 سنة للرجال و 29.6 سنة للنساء خلال عام 2002. هذا التطور نتج عن تحسن ظروف المعيشة و التقدم المحقق في مجال التعليم و خاصة تعليم الإناث. إن تطور هذه الظاهرة لم يدخل بنفس الوتيرة في جميع الولايات فيما يخص محددات التغير المكاني و الزماني، فالنماذج المقترحة تضع في الحسبان العلاقة بين معدلات الزواج الأولية و العوامل السوسيو اقتصادية التي بينت أنها تمثل دورا مخفضا على تغير و تباين سن الزواج بين الجنسين (Bedrouni, 2007) .

لم يركز الباحث في مقالته على العلاقة بين تراجع الزواج و أحداث العنف التي حصلت في مختلف ولايات الجزائر خلال سنوات التسعينات.

2. الدراسات الخاصة بكندا

أ. نموذج الزواج الكندي: 1911-1961

Canadian Nuptiality Patterns: 1911-1961

هي دراسة تحليلية يتم من خلالها تقديم نموذج الزواج في كندا و أهم التغيرات التي طرأت على سن الزواج ، ففي بداية القرن الماضي كان الكنديون يتزوجون في سن مبكرة ، حيث أن70% من

الذكور الكنديين كانوا عزابا في سن 25 سنة في عام 1911، و أكثر من 50% منهم في نفس السن هم متزوجون و ذلك سنة 1961، و قد عرف الزواج ارتفاعا لدى الإناث الكنديات في سن 25 سنة، و هذا الارتفاع نجده في أعمار مبكرة ،كما أن متوسط سن الزواج الأول انخفض من 29.1 إلى 25.3 سنة لدى الذكور بين 1911-1961.

إن هذا التغير لوحظ لدى الذكور أكثر من الإناث حيث أنه انخفض بأقل من سنتين لديهن من 24.8 في عام 1911 إلى 23.0 في عام 1951، أما العمر المتوسط للزواج لدى الإناث من 23.0 سنة إلى 21.6 سنة خلال نفس الفترة. هذه التغيرات ليست تدريجية فارتفاع نسب الزواج مع انخفاض متوسط سن الزواج الأول ليس تدريجيا،كما أن العشرين سنة الأخيرة تعتبر مرحلة التغير في الزواج الكندي(Mertens, 1976) .

لم يتعمق الباحث في إظهار العوامل التي أدت إلى تغير نموذج الزواج الكندي.

ب. الزواج و الطلاق في كندا Mariage Et Divorce

لقد عرف الزواج الكندي تغيرات عميقة بعد أن كان يمثل واحدة من النظم الاجتماعية المهمة أصبح حاليا أقل انتشارا و الوجه التقليدي للعائلة تحول، حيث أن معدلات الزواج تنخفض بشكل مستمر. حسب الإحصائيات الكندية و في سنة 2011 نجد أن 67% من الأسر تم تكوينها من خلال الزواج مقارنة مع 70% سنة 2001، كما أنه في سنة 2011 و لأول مرة في تاريخ كندا لا توجد أسر تتكون من شخص واحد بل أصبحت تتكون من كلا الجنسين مع أطفالهم من خلال علاقات خارج الزواج و هي في ارتفاع، و أحيانا نجد أن هذه النسبة تنخفض. منذ سنوات الستينات شهد الزواج و الطلاق تحولات كبيرة ، فخلال مرحـــلة انفجار المواليد ال baby boom (1946-1965) كان الشباب يتزوجون و هم صغار و يبنون عائلات كبيرة أما حاليا أصبحوا لا يفكرون في الزواج و إنجاب الأطفال، و عدد الرجال و النساء الذين يعشون مع بعضهم بدون زواج و بدون أطفال يرتفع بشكل ملحوظ.

.بما أن عدد الشباب المتزوجين في انخفاض مستمر فسن الزواج الأول للرجال و النساء يرتفع تدريجيا. في سنوات الخمسينات قدر سن الزواج ب 28.5 سنة لدى الرجال و 25.9 سنة لدى النساء، هذا المتوسط انخفض في سنوات الستينات و السبعينات حيث أصبح الأشخاص يتزوجون في سن مبكرة فمثلا و في سنة 1972 قدر متوسط سن الزواج الأول بـــ 23.0 سنة لـــدى النـــساء و 25.4 لدى الرجال ثم قفز إلى 29.6 سنة و 31.6 سنة على التوالي في عام 2008.

بالمقابل نجد أن معدلات الطلاق ترتفع بعد تعديل قانون الطلاق حيث بلغت أعداد الطلاق 54.8 لكل 100.000 شخص سنة 1968 إلى 124.2 لكل 100.000 سنة 1969، و هذا الاتجاه مستمر بوتيرة متسارعة ليبلغ قيما أخرى مع نهاية سنوات الثمانينات بعد آخر تعديل لقانون الطلاق. من بين الأسباب التي أدت إلى ارتفاع الطلاق في المجتمع الكنـــدي هي اســـتقلالية المرأة و خروجها إلى ميدان العمل و انخفاض مشاركتها الزوج المصاريف، كذلك عدم الاهتمام بالعقيدة الدينية فيما يخص ذلك، كل هذه العوامل أدت إلى الاتجاه نحو الحياة الفردية و عدم تكـــوين أســـرة (Eichler, 2012).

هذه الدراسة أفادتني كثيرا و جعلت أطروحتي أسهل و خاصة ما يتعلق دراسة انتقال الزواج في كندا.

ت. الاتجاهات الاجتماعية في كندا Tendances sociales Canadiennes

منذ بداية القرن الماضي كان الزواج يعتبر كبداية دخول إلى الاستقرار و كانت العائلة التقليدية تتكون من الزوج و الزوجة و الأطفال حيث أن العائلة كانت كبيرة، و كانت توجد استثناءات كالرجال و النساء الذين يفضلون العزوبة أو العائلة المنفردة و كذلك العلاقات الحرة بين الجنـــسين و هذه الاستثناءات كانت بدون شك بشكل منخفض. لقد أصبح الاخـــتيار منقـــسما و يسمح للأشخاص بالزواج و إنجاب الأطفال أو العيش في عائلات صغيرة أو نووية كما أن معدلات الطلاق و إعادة الزواج أصبحت مرتفعة.

هذه المقالة تعطينا نظرة حول تطور الأسر الكندية خلال القرن العشرين من أجل استخراج بعض العوامل الاجتماعية، الشرعية و الاقتصادية التي أثرت عليها. الملاحظ أن العائلات الكندية طرأت

عليها تغيرات رغم استمرار الأشخاص بالزواج و إنجاب الأطفال إلا أن هذه الزيجات تكون مدتها قصيرة كما أنهم يتزوجون في سن متأخر، و لهم عدد قليل من الأطفال كما لم يسبق في الماضي. الجانب الأكثر إثارة في هذا القرن هو الديناميكية الموجودة بين حجم و تركيبة الأسرة و الجانب الأخر العوامل الاجتماعية و الاقتصادية.

خلال الأزمة الاقتصادية انخفضت معدلات الزواج و الخصوبة و بعد تحسن الأوضاع و انتهاء الحرب العالمية ارتفعت معدلات الزواج، و أعداد الأسر لكن طرأ تغير في التشريعات الذي أدى إلى ارتفاع معدلات الطلاق و هو ما يعرف بقانون الطلاق سنة 1968 و تبعه قانون 1986 خلال العشريات الأخيرة للقرن العشرين ظهرت ميزة الانفرادية(شخص يعيش بمفرده) بشكل كبير، و الذي أعطى نموذجا جديدا من الحياة هذا الاتجاه سيعتبر خاصية تميز العائلات خلال القرن العشرين (Milan, 2000).

هنا سهلت الباحثة المهمة بتفسيرها للعوامل التي أدت إلى تراجع الزواج وانخفاض الخصوبة و تغير الأسرة الكندية عكس دراستها لعام 2013.

ث. نظرة حول الخصوبة في كندا بين 2009-2011

Fécondité : aperçu, 2009 à 2011

هي عبارة عن دراسة تصف تطور الخصوبة في كندا خلال السنوات 2009-2010-2011 و قد تم تحليل عدة مؤشرات كالمؤشر التركيبي للخصوبة و معدلات الخصوبة حسب العمر، العمر المتوسط للإنجاب و رتبة المواليد إضافة إلى النسل النهائي، و قد تم مقارنة التطورات الحديثة مع التطورات السابقة. بلغ عدد المواليد في كندا سنة 2011 حوالي 377636 و ارتفاعه ضئيل بالمقارنة مع السنة السابقة 377213 و 380863 خلال سنة 2009. خلال السنوات الأخيرة كان عدد المواليد مرتفعا مقارنة مع نهاية سنوات التسعينات و بداية سنوات 2000، هذا الارتفاع يعود إلى مستويات الخصوبة المرتفعة للنساء خصوصا في عمر الثلاثينات، و كذلك ارتفاع عدد النساء في سن الإنجاب (25 إلى 34 سنة).

عموما عرفت أعداد المواليد عدم استقرار بسبب الأحداث التاريخية بانخفاض المواليد خلال سنوات العشرينات و الثلاثينات التي شهدت أزمة اقتصادية إلى غاية بداية الحرب العالمية. و بعد نهاية هذه الحرب شهدت كندا ظاهرة البيبي بوم boom baby بين 1945 و 1965 حيث ارتفعت أعداد المواليد بشكل كبير و بلغت في عام 1959 حوالي 479275. خلال سنوات السبعينات و بداية الثمانينات انخفضت هذه الأعداد لتعاود الارتفاع سنة 1990 ثم انخفضت خلال عام 2000 و رغم عدم الاستقرار و التذبذب الذي شهدته خلال الأربعين سنة الأخيرة فإنها تعتبر مستقرة نسبيا بمتوسط يقدر ب 365000 منذ سنة 1971، حيث ارتفع حجم السكان و فاق 22 مليون نسمة خلال نفس السنة إلى 34.5 مليون نسمة في عام 2011.

بالنسبة للمؤشر التركيبي للخصوبة فقد بلغ 1.61 طفل للمرأة سنة 2011 و هو في انخفاض مستمر منذ أربع سنوات بما أنه بلغ 1.63 في عام 2010 و 1.67 في عام 2009 و 1.68 في 2008، و قد عرف ارتفاعا خلال الفترة بين 1996 و 2007 من أجل جميع السنوات و منذ سنة 1972 فالمؤشر التركيبي للخصوبة قد تراجع بين 2009-2011 إلى ما دون عتبة تجديد الأجيال و التي تقارب 2.1 طفل للمرأة لتعويض السكان في حالة الهجرة.

بالمقابل فإن معدلات الخصوبة حسب العمر مرتفعة لدى النساء بين 30 و 34 سنة عن النساء البالغات 25-29 سنة، و هي وضعية سائدة منذ 2005 و لوحظت دائما سنة 2011 و الفرق بين هاتين الفئتين ارتفع نسبيا. إن معدلات الخصوبة للنساء في بداية عمر الثلاثينات في عام 2011 بلغ 105.9 مولود لكل 1000 امرأة في حين بلغ لدى النساء في عمر بين 25 و 29 سنة حوالي 95.2، بالنسبة للنساء في عمر العشرينات انخفضت معدلات الخصوبة بشكل عام خلال الخمس عشريات الأخيرة بعد أن بلغت قيمة 225.9 مولود لكل 1000 امرأة في عام 1959 .(Milan, 2013)

لم تتعمق الباحثة في ذكر عدة عوامل لعبت دورا في انخفاض الخصوبة الكندية خلال المرحلة المذكورة.

ج. الزواج، الأمومة و الترقية في الوظيفة: هل هذا هو الاختيار الأهم حاليا؟

Mariage, maternité et rémunération : Le choix du moment importe-t-il?

إن الاتجاهات الحالية المتعلقة بالزواج و الخصوبة تعطينا فكرة حول الشباب الكندي الذين يؤخرون مسألة بناء أسرة من أجل التركيز على تحسين مستواهم بالحصول على وظيفة تناسبهم، من 1979 إلى 1996 ارتفع العمر المتوسط عند الزواج الأول ليبلغ 22.1 سنة إلى 27.3 سنة و مخططات الخصوبة تدل على اتجاه قابل للمقارنة خلال هذه الفترة. فالنساء حاليا لديهن أقل عدد من الأطفال بالمقارنة مع الأجيال السابقة: في سنة 1970 قدر العدد المتوسط للأطفال بـ 2.33 و لكن في سنة 1986 انخفض معدل الخصوبة ليستقر عند 1.59 و بقي كذلك. أما النساء خلال سنوات التسعينات أخرن الإنجاب من أجل الحصول على وظيفة فارتفع العمر المتوسط عند الإنجاب الأول خلال العشرية الأخيرة ليتجاوز من 25.7 سنة في عام 1986 إلى 27.1 سنة في عام 1996. بالموازاة مع تأخير الزواج و انخفاض الخصوبة فإن الأجيال الحديثة تعتبر دليلا على التغير العميق لدور المرأة في سوق العمل. بين 1976 و 1998 تجاوز معدل الشغل لدى النساء المتزوجات اللواتي أعمارهن بين 25 و 44 سنة من 49.7% إلى 78.2% .

إذا تركزت النساء في وظيفة في قطاع الخدمات فإن حصة الوظائف التي تسيطرن عليها قد انخفضت في حين أن حصة المناصب في القطاع الخاص و الإدارة هي مرتفعة. خلال العشريتين الأخيرتين حققت الكنديات تقدما مهما في ما يخص الترقيات المحصل عليها في وظائفهن. في سنة 1996 حوالي 12 % من النساء حصلن على شهادة جامعية مقارنة مع 6% سنة 1986 و 3% سنة 1975. إن تطور معدل شغل النساء المتزوجات يبين ارتفاع عدد الأسر التي تتكون من نسبة الأسر الكندية التي يديرها شريكان، و قدرت نسبتهم بـ 61% سنة 1997 و 33% فقط سنة 1967. رغم التغيرات فالحالة الزواجية و الأمومة يتم استعمالها من أجل إجراء توقعات حول دخول المرأة إلى سوق العمل حاليا و في المستقبل. من الواضح أن المنافسة في مختلف الوظائف و الارتفاع السريع للترقية في الشغل يتزامن مع اتخاذ قرارات متعلقة بالزواج و إنجاب الأطفال (Drolet, 2002).

موضوع مهم يمكن أن نبني عليه دراسة مشابهة في الجزائر في المستقبل.

ح. اتجاهات الخصوبة في كندا من خلال مواقف الجنسين حول الإنجاب

Exploring Fertility Trends In Canada Through A Gender Lens

هي عبارة عن دراسة تحليلية حول اتجاهات الخصوبة في كندا و حول العوامل التي تؤثر في تطورها، و ذلك بتحليل معدلات الخصوبة الكلية و مؤشرات أخرى تتطلب اختبار سلوكات النساء و الرجال و مواقفهم حول الإنجاب، من خلال العوامل المحيطة (السوسيو اقتصادية ،الثقافية) و أهم التغيرات التي طرأت في القرن الماضي.

في كندا و المجتمعات الغربية الأخرى نجد أن الحمل و الإنجاب يتعلقان بخبرة شخصية، و كذلك برغبة و قرار كلا الجنسين و يتأثر ذلك بالقيم الثقافية و الدينية و ما يمكن تقديمه للأطفال في الأسرة و المجتمع، يمكن أن يكون للإنجاب نتائج غير مخطط لها و هذا ما يغير حياة الرجل و المرأة. إن اتخاذ قرار الإنجاب هو موضوع اهتمت به الدولة و الدين و خصوصا فيما يتعلق برغبة المرأة، و ذلك من خلال وضع قواعد و قوانين. إن للحرب و الضغوطات الاقتصادية و الهجرة دور مؤثر على الخصوبة، و من بين العوامل الأخرى التي أثرت على رغبة المرأة و الرجل في الإنجاب هي صدور قانون يحدد فيه دورهما ، المتغيرات السوسيو اقتصادية ، العقم و القدرة على الإنجاب.

إن تحسين الخدمات الصحية للسكان و المساواة بين الجنسين لها أهمية كبيرة من أجل تطوير السياسات الاجتماعية، الاقتصادية و الصحية، و هذا الأمر يستحق مناقشة و اهتماما يجب أخذه في عين الاعتبار (Tudiver, 2013).

هم يبحثون و يركزون على الخدمات الصحية للسكان و تطوير السياسات الاجتماعية، الاقتصادية و الصحية فماذا فعلت الجزائر بخصوص هذا الموضوع؟

خ. انتقال الخصوبة في كندا: موازنة و تفسير

LA TRANSITION DE LA FÉCONDITÉ AU CANADA. BILAN ET ESSAI D'INTERPRÉTATION

لقد سجل انتقال الخصوبة في كندا اختلافات في الوتيرة و المستويات فمثلا في سنة 1941 سجل عدد الأطفال المولودين للنساء اللواتي أكملن حياتهن التناسلية 3.50 في أونتاريو و 6.19 في الكيبيك، مقاطعتان متجاورتان تجمعان أغلب سكان كندا. هاتين المقاطعتين سكانهما يمثلون تباينا ثقافيا واضحا فأغلب سكان الكيبيك فرانكو كاثوليكيين و مقاطعة أونتاريو سكانها أنجلو بروتيستانت، فتفسير هذا الفرق يجعلنا نختار و نعتمد على العوامل الثقافية. من الأفضل فهم التساؤل حول دور العوامل الثقافية في انتقال الخصوبة مقارنة مع العوامل السوسيو اقتصادية يستعرض بعض الباحثين أراءا مختلفة و جدلا واسعا منذ زمن حول الصعوبات و التعقيدات في تفسير هذا التقارب الكبير بين هاتين المجموعتين، و الذي يجعلنا متفائلين لفهم أسباب مختلف الظواهر.

يذكرنا ماكيلان McQuillan (1999) في مقدمة كتابه بأن العوامل الثقافية عنصر أساسي لفهم ميكانيزمات التغيرات السوسيواقتصادية التي ارتبطت بالتصنيع و أثرت على المواقف الإنجابية للأسر، هذا ما طرحه Lesthaeghe (1991) حول تطور العلمانية التي رافقت التقدم الصناعي. هناك طرح أخر حول هذا الموضوع يرتكز على تزويد العوامل السوسيواقتصادية بدور محرك لانخفاض الخصوبة، و هو محرك يكون تابعا لعدة عوامل ثقافية. إن انتقال الخصوبة في كندا منذ النصف الثاني للقرن 21 يمثل تباينا في مختلف المناطق التي دخلت عليها مختلف العوامل الثقافية و الاقتصادية و التي لوحظت في أكثر مقاطعتين تتميزان بتجمع سكاني كبير: أونتاريو بأغلبية أنجلوفونية و بروتستانت بمستويات خصوبة تعتبر الأضعف و الكيبيك بأغلبية فرنكوفونية و كاثوليكية بخصوبة مرتفعة. حتى و لو كان هذا التباين تابعا لعوامل ثقافية أثرت على انخفاض الخصوبة سنسلط الضوء على البحوث الحديثة التي تعتمد على معطيات

التـــعدادات و على مصادر دقيقة و التي تبين أن الاخـــتلاف الديـــني له دور كبير (Gauvreau, 2002).

فعلا الاختلاف الديني له علاقة كبيرة بانخفاض الخصوبة و تغير المواقف تجاه الانجاب في كندا.

د. الخصوبة في فرنسا و الكيبيك: الحقيقة التاريخية المتناقضة

La fécondité en France et au Québec : des histoires contrastées

لفرنسا و الكيبيك تاريخ خاص فيما يتعلق بتطور الخصوبة وهي من أول الدول التي عرفت انتقال الخصوبة مع نهاية القرن 18، و تعتبر خصوبة فرنسا الأضعف على مستوى العالم في القرن العـــشرين و هي من أول الدول التي خصصت سياسة للأسر بتشجيع تحديد النسل خلال القرن العشرين. حاليا و بالمقابل فإن مستوى الخصوبة في فرنسا يرتفع تدريجيـــا مقـــارنة مـــع الكيبـــيك و أغلب الدول المتقدمة، في الكيبيك نجد أن الخصـــوبة بقـــيت مرتفـــعة لوقت طـــويل و انتقال الخصوبة متأخر و سريع.

مع أنها عرفت خصوبة ضعيفة جدا خلال نهاية القرن العشرين فقد خصصت الكيبيك سياسة عائلية ترتكز حول ثلاث: الدعم المادي للأسر، العناية بالأطفال، الاهتمام بعطل الأسرة. بعد مقارنة بين مستويات الخصوبة و تطورها في كلا المجتمعين منذ القرن 19، سنقوم باختبار المـــميزات و الخصائص الأساسية للخصوبة (رتبة المواليد، العمر و الخصوبة الشرعية) و سنحاول توضيح النقاط المشتركة و خصائص كل واحدة.

إن لفرنسا و الكيبيك مواقف مختلفة جدا فيما يتعلق بالخصوبة في القرن 19: فتحديد النسل تم تطبيقه بشكل واسع في فرنسا حيث أن حجم الأسرة تقلص في حـــين أن للكيبيك وتيـــرة قويـــة و عالية في حجم الأسر، بمعنى أن الانتقال متأخر و سريع جدا حيث أن الأسر المحدودة (النووية) و عدم الإخصاب أصبحت أكثر انتشارا في الكيبيك و الأسر تحتوي على الأقل على ثلاثة أطفال و هذا هو السائد في فرنسا حاليا(Prioux & Girard, 2010) .

أظهرت هذه الدراسة أن هناك تناقضات في الخصوبة لدولتين يمكن اعتبارهما متشابهتين في عدة نواحي و مجالات عبر الزمن.

ذ. ديمغرافيا كندا و الولايات المتحدة الأمريكية بين 1980-2000

La démographie du Canada et des États-Unis des années 1980 aux années 2000

تتميز الديمغرافيا في كندا و الولايات المتحدة الأمريكية بديناميكية منذ بداية سنوات الثمانينات،فأساس النمو الديمغرافي يرتكز على الهجرة الوافدة بشكل كبير، أما الخصوبة فهي مستقرة منذ ثلاثين سنة بمستويات أقصاها 1.5 طفل للمرأة الواحدة، بينما الوفيات تستمر في الانخفاض بأمل حياة عند الولادة قدر ب 78 سنة للرجال و 83 سنة لدى النساء سنة 2007، كما أن الشيخوخة تعرف تقدما في السكان حيث أن العمر المتوسط ارتفع ب 7 سنوات بين 1980 و 2007، حيث أن كل شخص على سبعة يبلغ من العمر حاليا 65 سنة و أكثر. الزيادة الطبيعية تعتبر ضعيفة أقصاها يصل إلى الصفر و تستقر عند 4‰ بين 2008-2009 ، و تضاف إلى صافي الهجرة الذي يقدر بـ 9‰، النمو الديمغرافي الكلي (حوالي 1.3% للسنة) و هو دائما قوي خصوصا إذا قارناه بالدول الأوروبية.

هذه الزيادة ضعيفة جدا في الولايات المتحدة الأمريكية 0.9% ، و لها دور مهم بواسطة مستوى الخصوبة الذي يقترب من عتبة تجديد الأجيال سنة 2007. إن الاختلاف الحالي في الخصوبة بين الدولتين يتم تفسيره بشكل أساسي بمعدلات أكثر ارتفاعا في كندا لدى النساء الأقل من 30 سنة. الوفيات تعرف ارتفاعا فأمل الحياة عند الولادة يبلغ 76 سنة لدى الرجال و 81 سنة لدى النساء سنة 2009. الولايات المتحدة الأمريكية تستقبل أكبر عدد من المهاجرين في العالم حوالي مليون مهاجر وافد في السنة، هذا الرقم يمثل معدل هجرة وافدة أقل بمرتين عن الملاحظ في كندا حيث أن كل شخص على خمسة ولد في المهجر، مقابل واحد على ثمانية في الولايات المتحدة الأمريكية. إن التطور الحديث للخصوبة ، الوفيات و الهجرة العالمية في دولتي أمريكا الشمالية تضمن لها مستقبلا ديمغرافيا أكثر حركية مع نمو سكاني سيستمر في الارتفاع، و لكن أقل شدة خلال الأربعين سنة القادمة. المشكل الديمغرافي الحالي الأكثر حدة ليس كما تعرفه أوروبا الذي هو

انخفاض السكان و لكنه تباين جغرافي و اجتماعي و هو لم يتوقف عن الاتساع منذ بداية سنوات الثمانينات، و ترجم باختلافات كبيرة فيما يتعلق بالخصوبة و الصحة بين المناطق الكبرى و الفئات الاجتماعية (Barbieri & Ouellette, 2012).

هذه الدراسة أعطتنا فكرة حول مقارنة إحصائية ديموغرافية بين دولتين عملاقتين.

II.الإشكالية

الجزائر على غرار العديد من الدول العربية و الإسلامية، كانت تتميز منذ قرون بنظام الزواج المبكر بنسبة مهمة من الفتيات اللواتي يتزوجن في سن البلوغ، كما أن تعدد الزوجات كان منتشرا نوعا ما. إن التزويج أثناء سن البلوغ كان النمط الشائع، و الميزة العشائرية و الريفية للمجتمع الجزائري الذي يفضل الزواج القرابي بالدرجة الأولى، ففي بداية القرن العشرين كان الجزائريون يتزوجون في سن مبكرة جدا سواء الذكور أو الإناث، و منذ الربع الأخير للقرن العشرين عرف سن الزواج تغيرات مهمة (Kateb, 2008, p.1) و هذه الحالة المرتبطة بهذه القيم طرأت عليها تغيرات جذرية في وقت قياسي ، حيث أن الزواج الذي كان مبكرا و معمما خلال السنوات الثلاثين الماضية أصبح في الوقت الحالي متأخرا و التطورات الحديثة للزواج الجزائري تشير إلى أن النساء يتزوجن في سن 30 سنة في عام 2008 مقابل 18 سنة في عام 1966 و الرجال يتزوجون في سن 33 سنة مقابل 24 سنة خلال نفس الفترة، كما أن العزوبة قفزت ب 12 سنة لدى النساء و 9 سنوات لدى الرجال. إن هذه التطورات مرتبطة بالمتغيرات السوسيو اقتصادية و الثقافية: كالتحضر، التعليم (وخاصة تعليم الإناث)، و السكن.

إن تأخر زواج النساء له علاقة بتعليمهن ، أما الرجال فيجدون صعوبة في إيجاد منصب عمل مع الارتفاع المستمر للبطالة و الذي دفعهم إلى تأجيل الزواج، إضافة إلى أزمة السكن و التي تجبر أشخاصا متزوجين للعيش مع أسرهم أما بعضهم فيفضلون البقاء بدون زواج (Ouadah-Bedidi, 2005, p.1)

بالمقابل و منذ النصف الأول للقرن العشرين كان الكنديون يتزوجون و هم صغار، و قد عرف سن الزواج انخفاضا لدى الرجال و النساء و كان الرجال يتزوجون بنسب كبيرة، كما أن نموذج الزواج الكندي يشبه إلى حد كبير نموذج الزواج في أوروبا الغربية و يختلف مع النموذج الأمريكي يمكننا ملاحظة اختلافات في الزواج الكندي حسب الولايات أثناء هذه الفترة (Mertens, 1976, p.57).

كان الزواج يمثل واحدة من النظم الاجتماعية المهمة في كندا و لكن مع تراجع الزواج تحول الوجه التقليدي للأسرة الكندية، فخلال القرن الماضي عرف معدل الزواج تغيرا و كان ذلك تابعا لأحداث تاريخية، فأزمة سنوات الثلاثينات أدت إلى انخفاض هذا المعدل مع ارتفاع معدلات البطالة و سوء الظروف الاقتصادية، فأثناء و بعد الحرب العالمية الثانية لوحظ أن عدد العزاب الرجال مرتفع نوعا ما و هذا ما جعل أعداد الزواج تنخفض.

مع ذلك و بعد الحرب عرفت معدلات الزواج ارتفاعا، و منذ سنوات الستينات طرأت تغيرات كبيرة على الزواج و الطلاق .أثناء مرحلة البيبي بوم (من 1946 إلى 1965) ، نجد أن الشباب يتزوجون في سن مبكرة مقارنة مع الوقت الحالي و يبنون عائلات كبيرة، أما في هذه الأيام تستمر نسبة شيخوخة السكان في الارتفاع كما أن الشباب لا يفكرون في الزواج و إنجاب الأطفال (Eichler, 2012).

من خلال أحدث تعداد فإن حالات الزواج تراجعت لعدة عشريات، و خلال الفترة 1976-2011 انخفضت نسب الزواج من 90.2 % إلى 67% و أصبح الشباب الكنديون يؤخرون الزواج بسب متابعتهم الدراسات العليا و لتأمين مستقبلهم المالي. في سنة 1976 كان سن الزواج يقدر ب 25.3 سنة للرجال و 22.9 سنة للنساء، و مع حلول سنة 2008 ارتفع سن الزواج إلى 31.1 سنة للرجال و 29.1 سنة للنساء و ذلك نتيجة ارتفاع نسب الأشخاص غير المتزوجين بين 25-29 سنة من 26% سنة 1981 إلى 73.1 % سنة 2011.

كما أن العلاقات الحرة ارتفعت من خلال التعداد العائلي الكندي، و قد تم إحصاؤها أول مرة في تعداد 1981، و تقدر مع ظهور نمط جديد من الزواج بعد أن تم تشريعه في كندا منـــذ سنة 2003 و هو زواج المثليين، و هذا سمح بارتفاع ملحوظ في أعداد زواج المثليين من خلال تعداد 2006 (Cross & Mitchell, 2014, pp.9-11) .

منذ منتصف سنوات الستينات عرفت الخصوبة في الجزائر ارتفاعا كبيرا حوالي 8 أطفال للمرأة الواحدة و يرجع ذلك إلى ظاهرة انفجار المواليد baby-boom التي تبعت حرب التحرير ولكن لم يكن متوقعا أن تنخفض بسرعة كبيرة (Ouadah-Bedidi, 2012, p.1)، و قد استمر هذا البيبي بوم baby-boom إلى غاية سنوات الثمانينات فهي بذلك في مرحلة الانتقال الديمغرافي حيث أن المؤشر التركيبي للخصوبة بلـــغ 2 طفل للمرأة الواحدة فقط (Le-Gallou & Yves, 2011, p.1)

هذا الانخفاض عرفته سنوات السبعينات و في جميع الفئات العمرية ، حيث أن المؤشر التركيبي للخصوبة (ISF) كان يقدر بـــ8.1 سنة 1970 إلى 7.4 سنة 1977 و 6.2 سنة 1985. الملاحظ أن هذا الانخفاض متسارع بما أن الـــ ISF بلغ 4.7 سنة 1988 و 1989(Mazouz, 1998, p.42) .

لقد تم تصنيف الجزائر من خلال التقسيم السكاني التابع للأمـــم المتـــحدة إلى جانـــب تونـــس ، الصين و إيران، من بين 12 دولة في العالم حيث أن انخفاض الخصوبة فيها هو الأسرع بيـــن 1970-1975 و 2005- 2010 حسب الأمم المتحدة 2006 ، ومن خلال الدراسة الإحصائية الوطنية للسكان ENSP لعام 1971 و المسح PAPFAM لعام 2002 نجد أن الخصوبة انخفضت بأكثر من 70% بين 1968-1971 و 1999-2002. إن هذا الانخفاض بدأ خلال العشريتين الأخيرتين للقرن العشرين مع هبوط قدر بـــ 50 %، و ذلك من خلال المسحين الديمغرافيين الأخيـــرين PAPCHILD1992 و PAPFAM 2002 و تعـــدادي الســـكان 1987 و 1998 .(Ouadah-Bedidi, 2012, p.1)

هناك دراسة تعتمد على تحليل المحددات الديمغرافية أثناء الأزمة الجزائرية حول نتائج نمو ديمغرافي سريع تم إثباته ليصف أن عددا من المجتمعات الغربية عرفت ظاهرة انفجار المواليد « البيبي بوم» بعد أي حرب . هذه الظاهرة تم وصفها كثيرا و ساهمت في التغير الاجتماعي، بما أن شريحة الشباب نتجت عن ظاهرة «البيبي البوم» وصلوا إلى سن الرشد، و هو مشكل خاص نتج عنه بقاء النساء بدون زواج، و الحقيقة أن الرجال يتزوجون في العموم بنساء صغيرات.

في الجزائر لوحظ ارتفاع المواليد سنة 1970، و العدد المطلق للمواليد يستمر في الارتفاع حتى سنة 1985، و بعد 1985 العدد الفعلي للمواليد بدأ ينخفض ومنطقيا الشباب الذيـــن ولدوا سنة 1985 ، سيكون عددهم أكبر من النساء المولودات في سنة 1990 و هو ما يطلق عليه عدم توازن في سوق الزواج (فرق 5 سنوات)، إذا كان الفرق في العمر بين الشريكين يبقى ثابتا (Kouaouci & Saadi, 2013, p.1).

مع بداية سنوات 2000 بدأ الأمر في نهايته فبعد تراجع المواليد بـــ 17% بين 1995 و 1999 فإن عدد المواليد ارتفع بحوالي 20% بين 2000 و 2005، ببساطة يرجع ذلك إلى توقف ارتفاع سن زواج النساء، يجب معرفة تطور الخصوبة حسب سن الزواج و هذا ما لا تسمح به المعطيات التي ينشرها المعهد الوطني للإحصاء INS و تعتبر ناقصة. من الواضح أن المرحلة التاريخية للانخفاض المثير للخصوبة الجزائرية قاربت على نهايتها مع بداية مرحلة جديدة(Ouadah-Bedidi, 2012, p.1) .
كانت الجزائر ملتزمة في انتقالها الديمغرافي حتى أثناء فترة عشرية التسعينات ، و استمرت الخصوبة في الانخفاض مع ذلك من الواضح أن بعض الولايات عرفت اضطرابات و وحده التقارب المحلي يظهر ذلك. الحركية الديمغرافية الجزائرية تأثرت بوضوح بعنف سنوات التسعينات، بما أن تعداد 1998 يزودنا بهرم أعمار مع قاعدة ضيقة تدل على انخفاض المواليد و ترسم انتقالا ديمغرافيا، أما في تعداد 2008 نجد قاعدة عريضة تدل على تكرار المواليد و الزيجات بصورة « بيبي بوم» بعد أي حرب (Kouaouci & Saadi, 2013, p.2).

لقد عرفت الخصوبة الكندية تغيرات منذ القرن الماضي حيث أن المؤشر التركيبي للخصوبة استقر عند 3.36 طفل للمرأة سنة 1926، ثم انخفض خلال سنوات الأزمة العالمية و الحرب العالمية الثانية و قد قدر بأقل من ثلاثة أطفال للمرأة الواحدة، و قد تبع هذه المرحـــلة ظـــاهرة البيبي بوم حيث ارتفع معدل الخصوبة بين 1946 و 1965 و قدر بـــ 4 أطفال سنة 1959 بعدها انخفض منذ 1972 ليستقر أسفل عتبة التجديد أي 2.1 (المستوى الضروري المستبدل للسكان المهاجرين).

في النصف الأخير لسنوات 2000 ارتفع معدل الخصوبة بشكل بطيء، و خلال سنة 2011 تم تسجيل 377636 مواليد و هو ارتفاع لوحظ منذ سنة 2003 حيث قدر عدد المواليد بـــ335200 (Milan & al, 2011, p.13).

بالنسبة للمؤشر التركيبي للخصوبة فقد بلغ 1.61 طفل للمرأة سنة 2011 و هو في انخفاض مستمر منذ أربع سنوات .بما أنه بلغ 1.63 في عام 2010 و 1.67 في عـــام 2009 و 1.68 في 2008 ، و قد عرف ارتفاعا خلال الفترة بين 1996 و 2007 من أجل جميع السنوات و منذ سنة 1972 فالمؤشر التركيبي للخصوبة قد تراجع بـــين 2009-2011 إلى ما دون عتبـــة تجديد الأجيـــال و التي تقارب 2.1 طفل للمرأة لتعويض السكان في حالة الهجرة (Milan, 2013, p.2)

نريد من خلال هذه الدراسة إجراء مقارنة لمختلف مؤشرات الزواجية و الخصوبة بعد ملاحظتنا لوجود تقارب بين معطيات الزواجية بين الجزائر و كندا، وسنحاول إضافة مقارنة للخصوبة لكـــلا الدولتـــين بالإضافة لتفسير و تحليل أوجه التقارب و الاختلاف بين مختلف العوامل المؤدية إلى الانتقالية، بناءا عليه يتم طرح الإشكال التالي:

ما هي خصائص و مميزات انتقالية الزواجية و الخصوبة في الجزائر و كندا؟ ماهـــي أوجه الـــتقارب و الاختلاف بين العوامل المؤدية إلى هذه الانتقالية لكلا الدولتين؟

III. أهداف الدراسة

تتلخص أهم أهداف الموضوع في النقاط التالية:

- تحليل الزواجية و الخصوبة في الجزائر و كندا من الناحية الديموغرافية.
- أجراء مقارنة إحصائية حول ظاهرتي الزواجية و الخصوبة من خلال المعطيات و المؤشرات الديموغرافية المتوفرة.
- معرفة التغيرات التي طرأت على الزواجية و الخصوبة خلال فترة الانتقال.
- البحث عن العوامل التي أثرت على الزواجية و الخصوبة و محاولة تفسيرها.
- معرفة أوجه التقارب و الاختلاف بين العوامل المؤدية إلى انتـــقالية الزواجية و الخصوبة في الجزائر و كندا
- الحصول على معلومات ديمغرافية جديدة تفيدنا من خلال دراسة الزواجية و الخصوبة في كندا.
- الاستفادة من مناهج البحث المتبعة من خلال الدراسات الكندية.

IV. أسباب اختيار الموضوع

- اطلاعنا على الديمغرافيا الغربية ولد لدينا فضولا كبيرا و رغبة في دراستها و متابعة تطورها عبر الزمن.
- ملاحظتنا لوجود تقارب في معطيات الزواجية بين الجزائر و كندا خلال فترات زمنية مختلفة.
- اقتراح البروفيسور علي قواوسي لإضافة مقارنة للخصوبة بين الدولتين.
- اطلاعنا على عدة أبحاث لديمغرافيين جزائريين كبار من بينهم : كمال كاتب، فوزي أمقران، الطيب الوادي و غيرهم حيث أظهروا مقارنات للزواجية و الخصوبة الجزائرية و تشبيه تطورها بنظيرتها الأوروبية خصوصا خلال العشريات الأخيرة، و كندا لا تختلف عنهم كثيرا.

– قبل إعدادنا للدراسة طلبنا رأي عدة باحثين و أساتذة من داخل الوطن و خارجه و هم شجعونا على القيام بهذه الخطوة من بينهم: المشرف نورالدين داودي، علي قواوسي، كمال كاتب، زهية وضاح بديدي.

V. تحديد المفاهيم

1. التعريف بدولة الجزائر

هي الجمهورية الديمقراطية الشعبية الجزائرية تقع في وسط شمال القارة الإفريقية ، مساحتها 2381741 كلم^2 يبلغ امتدادها الشمالي الجنوبي 1900كلم، أما امتدادها الشرقي الغربي فيتراوح ما بين 1200 كلم على خط الساحل و 1800 على خط تندوف غدامس. تحيط بالجزائر عدة دول بسبب اتساع مساحتها، فمن الشرق تحدها تونس و ليبيا، من الغرب المملكة المغربية و الصحراء الغربية، و من الجنوب النيجر، مالي و موريتانيا، أما من الشمال البحر الأبيض المتوسط و لموقع الجزائر أهمية استراتيجية و خصائص حيوية (لعروق، بدون سنة، صفحة 13). أشهر مدن الجزائرالكبرى (وهران، عنابة، قسنطينة) ، و تحتفل الجزائر سنويا بعيد استقلالها بتاريخ 05 جويلية 1962، و يحتوي علم الجزائر على ثلاثة ألوان و هي الأبيض رمز السلام، الأحمر رمز دم الشهداء، الأخضر يميز أرضها(Library-of-Congress, 2008, pp.1-7) . اللغة المتداولة في الجزائر هي اللغة العربية ثم الأمازيغية و يتم استعمال اللغة الفرنسية كذلك. كما أن 99% من شعبها يعتنقون الديانة الإسلامية (Culture-Grams-People, 2009, p.1)، و قد بلغ عدد سكان الجزائر حسب الديوان الوطني للإحصائيات حوالي 42.2 مليون نسمة سنة 2018 (ONS, 2018, p.1).

شكل 1:الموقع الجغرافي للجزائر

المصدر:

https://www.google.com/search?q=%D8%AE%D8%B1%D9%8A%D8%B7%D8%A9+%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%88%D9%82%D8%B9+%D8%A7%D9%84%D8%AC%D8%BA%D8%B1%D8%A7%D9%81%D9%8A+%D9%84%D9%84%D8%AC%D8%B2%D8%A7%D8%A6%D8%B1&oq=%D8%AE%D8%B1&aqs=chrome.1.69i57j35i39j69i59j0l2.1308j0j4&client=tablet-android-condor&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8

2. التعريف بدولة كندا

كندا هي دولة تقع في القسم الشمالي من قارة أمريكا الشمالية، حيث يحدها من الشمال المحيط المتجمد الشمالي، ومن الشرق المحيط الأطلسي، و من الغرب المحيط الهادي، ومن الجنوب الولايات المتحدة الأمريكية، ومن الشمال الغربي ولاية ألاسكا التابعة للولايات المتحدة. تقدر مساحتها بحوالي 610 .970. 9 كلم^2 ، عاصمتها **أوتاوا** و من أشهر مدنها الكبـــرى (توريـــنتو و مونتريال)، اللغة المتداولة في كندا هي الإنجليزية و الفرنسية و قد انضمت إلى هيئة الأمم المتحدة بتاريخ 9 نوفمبر 1945 (United-Nations, 2011, p.20)، و قد بلغ عدد سكانها 37 مليون نسمة سنة 2018 (Statistique-Canada, 2018, p.6).

شكل 2: الموقع الجغرافي لكندا

المصدر:

https://mawdoo3.com/أين_تقع_قارة_أمريكا

3. **الانتقالية الديمغرافية:** قفزة تاريخية لمعدل المواليد و الوفيات من مستويات عالية إلى منخفضة في السكان.و انخفاض الوفيات يسبق انخفاض الخصوبة، و يثير نموا سريعا للسكان خلال فترة الانتقال.

4. **البيبي بوم:Baby Boom :** ارتفاع كبير في معدلات الخصوبة و العدد الفعلي للمواليد في الولايات المتحدة الأمريكية ،كندا، أستراليا و نيوزيلندا بعد الحرب العالمية الثانية (1947-1961).

5. **هبوط المواليد:Baby Bust :**هو انخفاض سريع لمعدلات الخصوبة في أمريكا لتسجل أدنى مستوياتها خلال المرحلة التي تلي البيبي بوم (Population-reference-bureau, 2002, pp.1-2)

6. **المفاهيم المتعلقة بالزواجية**

أ. **المعدل الخام للزواج:** يتمثل في عدد الزيجات خلال سنة معينة لمتوسط السكان الكلي، و معدلات الزواج الأولية يتم تحديدها من خلال الزواج الأول أي زواج شخصين لأول مرة لم يسبق لهما الزواج (INSEE, 2011, p.13)

ب.متوسط سن الزواج الأول:هو السن المتوسط عند الزواج الأول بين الذين هم متزوجين ، و يتم حسابه من خلال نسب العزاب أو الذين لم يسبق لهم الزواج في أي فئة عمرية، و يكون طول الفئة خمس سنوات. إن عملية حساب متوسط سن الزواج الأول تتم من خلال المعطيات المرتبة في كل فئة عمرية، و لا يوجد هناك سن زواج أول بعد سن 50 أو قبل سن 15 (United-Nations-publication, 1990, p.225)

ت.الحالة الزواجية: هي عبارة عن تصنيف حالة خلال وقت معين و أثناء إجراء مقابلة(مسح، تعداد،...)

- **حالة الزواج:** يجب حضور الزواج إذا كان الزوج و الزوجة يعيشان في نفس الأسرة، و حتى إذا كانا غائبين بشكل مؤقت، مثلا ظروف العمل، العطل، القيام بزيارة أو تواجدهما في المستشفى. في حالة غياب أحد الزوجين أي يعيشان مفترقين لأسباب كالعمل في مكان آخر، أو اللذين هم في الجيش، أو اللذين هم في السجن.
- **حالة الانفصال:** يقصد بها الشريكين اللذين يعيشان بعيدين عن بعضهما بسبب مشاكل متعلقة بالزواج.
- **حالة الطلاق:**تشير إلى الأشخاص الذين يستلمون قرار قضائي بالطلاق.
- **حالة الترمل:**و تشير إلى نهاية زواج شخص معين و ذلك لوفاة شريكه.
- **لم يسبق له الزواج:** و يقصد به الأشخاص اللذين لم يتزوجوا بشكل شرعي أو الذين تم إلغاء عقد زواجهم(Kreider & Ellis, 2011, p.1)

ث.معدل إعادة الزواج: عدد إعادة الزواج لكل 1000 شخص سبق لهم الزواج (أي المتزوجين من الرجال، الأرامل و المطلقين) خلال سنة معينة.

7. المفاهيم المتعلقة بالخصوبة

أ. الخصوبة: هي نتيجة النشاط التناسلي لشخص معين أو زوجين، أو جماعة سكانية.

ب. سنوات الإنجاب أو التناسل: سن تناسل المرأة و يكون بين 15-44 أو 15-49 سنة من العمر.

ت. الخصوبة البيولوجية: السعة الفيسيولوجية لامرأة معينة ، أو لرجل أو لزوجين لإنجاب طفل حي.

ث. المعدل العام للخصوبة : عدد المواليد الأحياء لكل 1000 امرأة تبلغ من العمر من 15 إلى 44 سنة أو 15-49 سنة خلال سنة معينة.

ج. معدل الخصوبة التام: عدد الأطفال المولودين لنساء في فئة إلى غاية نهاية حياتهن التناسلية أو الإنجابية.

ح. المؤشر التركيبي للخصوبة: العدد المتوسط للأطفال الذين يولدون أحياء لامرأة (مجموعة من النساء) خلال حياتها و إذا عاشت السنوات التناسلية، حيث يكون معدل الخصوبة حسب العمر خلال سنة معينة.

خ. المعدل الخام للتكاثر (TBR): العدد المتوسط للفتيات اللواتي يولدن حيات لامرأة أو مجموعة من النساء خلال حياتهن إذا عاشت سنوات الإنجاب، حيث يتوافق مع معدل الخصوبة حسب العمر و خلال سنة معينة.

د. المعدل الصافي للتكاثر (TNR): العدد المتوسط للفتيات اللواتي ولدن من امرأة (أو مجموعة من النساء)، و يتوافق مع معدل الخصوبة و الوفاة حسب العمر خلال سنة معينة. هذا المعدل يشبه المعدل الخام للتكاثر و يؤخذ في الحسبان أن بعض النساء يمتن قبل أن يعشن حياتهن التناسلية كلها. و TNR ال 1 يعني أن كل جيل أمهات هو بالتحديد يكفي من الفتيات لكي يكون بديلا في السكان.

ذ. **معدل الخصوبة الكلي:(TFR):** هو العدد المتوسط للأطفال الذين يولـــدون أحيـــاء لامـــرأة (أو مجموعة من النساء) خلال حياتها إذا عاشت سنوات التناسل و يتوافق مع معدلات الخصوبة خلال سنة معينة.

ر. **المعدل الخام للمواليد:** عدد المواليد لكل 1000 شخص خلال سنة معينة، و لا يجب الخلـــط بينه و بين معدل النمو.

ز. **تنظيم المواليد:** طرق تسمح للزوجين بتنظيم أو متابعة المواليد بمعنى آخر استعمال موانع الحـــمل، تنظيم النسل، التخطيط العائلي.و يتضمن كذلك الإجهاض لمنع الولادة في حين لا يتضمن التخطيط العائلي الإجهاض.

س. **التخطيط العائلي:** هو جهد يقوم به الزوجان من أجل التحكم في عدد أطفالهم، و التخطيط العائلي يتم بإتباع طرق لتنظيم المواليد لتجنب الحمل، و يتضمن كذلك جهود الزوجين اللذان يريدان الإنجاب (Population-reference-bureau, 2002, pp.1-6) .

VI.مناهج الدراسة

1. المنهج الوصفي التحليلي

يعد المنهج الوصفي التحليلي أحد أهم مناهج البحث العلمي وأكثرها شيوعا، ويعود السبب الرئيسي وراء شيوع استخدام هذا المنهج المرونة الكبيرة الموجودة فيه، ولشموليتـــه الكبيـــرة. من خلال المنهج الوصفي التحليلي يستطيع الباحث دراسة الواقع بشكل دقيق للغاية، حيث يتعرف الباحث على الأسباب التي أدت إلى حدوث الظاهرة ويساهم في اكتشاف الحلول لها. ومن خلال المنهج الوصفي التحليلي يقوم الباحث بتحليل الظاهرة المدروسة، وبعد أن ينتهي من دراسة هذه الظاهرة يقوم بعقد المقارنات بينها وبين الظواهر الأخرى ومن ثم يحللها.

من خلال هذه الدراسة نقوم بتحليل ديمغرافي إحصـــائي لانتـــقال الزواج و الخصـــوبة في الجـــزائر و كندا منذ سنوات الستينات إلى وقتنا الحالي، و مقارنة تطوره من خلال عرض كامل لمختلف المعطيات المتوفرة في التحقيقات الوطنية و التعدادات العامة للسكان و السكن و الحالة

المدنية لكلا الدولتين حسب الجنس و الفئات العمرية، و بعد القيام بعرض المعطيات المتعلقة بمختلف المؤشرات المتعلقة بالزواج و الخصوبة نتطرق إلى تحليل و تفسير العوامل و الأسباب التي أدت هذا الانتقال . لذلك وظفنا في دراستنا هذه المنهج الوصفي التحليلي الذي يصف لنا انتقال ظاهرتي الزواج و الخصوبة في الجزائر و كندا، من خلال تحليل مختلف المعطيات و الرسوم البيانية و كذلك الخرائط الخاصة بكل دولة

(عبد-المومن، 2008، الصفحات 287-288)

2. المنهج المقارن

المنهج المقارن هو منهج متعدد الأدوات، يستخدم في مجالات الوصف، التفسير، التحليل التنبؤ و هو لا ينفصل عن مجالات البحث المعروفة : المنهج الوصفي التحليلي ،المنهج التاريخي و المنهج التجريبي. يقارن الباحث في مجال الديموغرافيا و علم الاجتماع بين الظواهر الديموغرافية و الاجتماعية في بحثه، بين مجتمعات متجانسة أو مجتمعات غير متجانسة أو في مجتمع واحد بين فترة زمنية و أخرى، لذلك قمنا بتوظيف المنهج المقارن الذي يسمح لنا بإعداد سلسلة مقارنات إحصائية بين معطيات الجزائر و كندا، ثم يتم إبراز أوجه التقارب و الاختلاف في العوامل التي أدت إلى هذا الانتقال (بكر، 2003، الصفحات 7-23).

خلاصة

يعد جمع البيانات والمعلومات من أكبر المهام التي ينبغي على الباحث العلمي إنجازها، ولا بديل له في ذلك، حيث أن أي بحث علمي يتطلب كما من البيانات والمعلومات، لتفسير الإشكالية أو موضوع البحث العلمي، ومن أبرز المصادر التي يمكن أن يحصل الباحث العلمي منها على البيانات والمعلومات الدراسات والمراجع السابقة المتعلقة بموضوع البحث العلمي، حيث قمنا بإبراز أهمها لكن ليس كلها و هذا نظرا لكثرتها، و قد أفادتنا كثيرا من ناحية المعطيات و قدمت بناءا متينا لأطروحتنا، و مكنتنا من تحديد إشكالية الأطروحة و أعطتنا فكرة أكثر تعمقا لما نريد العمل حوله و هو كيفية إجراء مقارنة بين دولتين أو مجموعة من الدول.

الفصل الثاني:مصادر المعطيات

تمهـــيد

I.التحقـــيقات و المـــسوح و التـــقارير

II.التعدادات العامة للسكان و السكن

III.الحالة المدنية

خـــلاصة

تمهيد

ترتكز الديموغرافيا على مجموعتين رئيسيتين من المعطيات : أولها يهتم بدراسة حالة السكان في لحظة معينة ومعرفة حجمهم وهيكلهم بشكل خاص (التوزيع حسب الجنس والعمر، التوزيع حسب مكان الإقامة ، التوزيع حسب النشاط ...) مثل التحقيقات، المسوح، التقارير، التعدادات العامة للسكان و السكن، أما المجموعة الثانية تركز على ملاحظة تحركات السكان عن طريق التسجيل المستمر للمواليد، الوفيات، الزواج، الطلاق والهجرة، و يطلق عليها السجلات الحيوية أو الحالة المدنية.

تأتي أهمية البيانات الديموغرافية من استخداماتها المتعددة، كمعرفة توزيع السكان على المناطق المختلفة في بلد معين وكثافتهم السكانية ودرجات تركزهم وتذبذبات معدلات النمو والحركات السكانية من منطقة إلى أخرى ومستويات الخصوبة والوفاة والزواجية. تستخدم البيانات الإحصائية الديموغرافية في مجالات متعددة كتخطيط القوى العاملة، الصحة العامة، سياسات الهجرة والتهجير، تنظيم الأسرة وإنشاء المدارس والمستشفيات، باختصار لوضع مخطط تنمية شامل في مختلف المجالات. سنحاول من خلال هذا الفصل تعريف مختلف مصادر المعطيات الخاصة بالجزائر و كندا و التي استعملناها و قمنا باستغلال معطياتها.

I. التحقيقات و المسوح و التقارير

1. التحقيقات و المسوح الجزائرية

أ. المسح الجزائري حول الخصوبة ENAF 1986

إن المسح الجزائري حول الخصوبة ENAF سمح بوضع برنامج وطني للتحكم في النمو الديمغرافي يرتكز على قاعدة علمية متطورة، من أجل توضيح خصائص تنظيم الأسرة في الجزائر، وإعداد نقطة انطلاق في هذا البرنامج تسمح بتقييم كل ما يتعلق بذلك.

أهداف المسح

❖ **أهداف على المدى القصير**

إن المسح الجزائري حول الخصوبة يعطينا نظرة حول ظاهرة الخصوبة و يبرز اتجاهاتها و تطورها والتأثير الذي تقوم به بعض المتغيرات عليها، و علاقتها مع الظواهر الأخرى و عليه تكون أهدافه كالتالي:

قياس مميزات الخصوبة، استغلال العلاقة بين وفيات الأطفال الرضع و الخصوبة، إظهار مميزات النموذج العائلي، تحليل المدة الفاصلة للتناسل و ذلك بقياس المؤشرات التالية (الرضاعة، موانع الحمل، التعقيم).

❖ **أهداف على المدى الطويل:**

إن معطيات ال ENAF تعتبر مرجعا يمكننا من تقييم تطور البرامج و الوضعية الميدانية من خلال:

- التنظيم الجيد للمسح
- السكان المعنيون

تنظيم المسح

تم تسيير المسح من طرف وزارة الحماية الاجتماعية في إطار المخطط الخماسي 1985-1989 بالتعاون مع المركز الوطني للدراسات و التحاليل الخاصة بالتنمية و السكان CENEAP الذي أشرف على تنفيذ المسح في جميع خطواته، كسحب العينة و إعداد الاستمارة.

إعداد الاستمارة

❖ **استمارة خاصة بالأسرة:**

تحتوي هذه الاستمارة على 4 أوراق تتعلق بالمميزات السوسيو اقتصادية و الثقافية للأسر، و هناك تعديلات و مكملات تم إضافتها ليصبح عدد الأوراق 8.

هذه الاستمارة تم إعدادها من أجل معرفة التركيبة السكانية، توزيع السكان حسب الحالة الزواجية والبيئة الثقافية و يتم التركيز على:

- السكن
- الظروف المعيشية
- المميزات الاقتصادية، الاجتماعية و الديمغرافية لأعضاء الأسرة.
- تبادل الزيارات بين الأهل

❖ **استمارة متعلقة بالأفراد**

تحتوي هذه الاستمارة على الأحداث الديمغرافية و تتعلق بمجموع النساء المبحوثات و جميع المتغيرات المرتبطة بخصوبتهن و تنقسم إلى قسمين:

✓ **استمارة فردية أولية:(1+12) ورقة**

تحتوي على :محل الإقامة للزوجين أثناء الطفولة،المهنة،تاريخ الزواج،التاريخ التناسلي، والمتغيرات الوسيطة (الرضاعة،الانفصال،التعقيم، متغيرات بعد الولادة، موانع الحمل)، استبيان النساء اللواتي لهن على الأقل طفل واحد على قيد الحياة، استبيان النساء اللواتي لهن طفل عمره أقل من سنتين والمتغيرات التفسيرية كحالة استعمال موانع الحمل.

✓ **استمارة فردية نهائية (2+23) ورقة:**

- إعادة صياغة كاملة للأسئلة لكي تكون أكثر دقة.
- أن تكون الأسئلة واضحة و يكمل كل سؤال الآخر.
- أن تنظم و تقسم المتغيرات الوسطية لكي تسهل قراءتها.

- أن يكون لنموذج موانع الحمل تقديم جيد : كمعرفة استمراريتها، أسباب التوقف عن استخدامها، طبيعة المشاكل الناتجة عنها، و تغيير طرق موانع الحمل.

تنفيذ المسح

تم تنفيذ المسح من 27 سبتمبر 1986 إلى 9 فيفري 1987 خلال فترة 4 أشهر، و تم إعداد ثلاث فرق كل فريق يتكون من مراقب و رئيس الفريق و 6 باحثات، كما وفرت لهم جميع الوسائل الضرورية من أجل توفير شروط جيدة للمسح.

التجربة الميدانية

تقوم الفرق بتحديد المقاطعات بعدها يقوم المراقب بالاستعلام من الباحثات حول العناقيد والأسر المبحوثة، كما يقوم رئيس الفريق بالمراقبة الميدانية لتحديد الأهداف و الأخطاء التي قد تكون في الاستمارة، بعد ذلك يتم الرجوع إلى الميدان من أجل تكملة المعلومات.

معالجة المعطيات

إن معالجة المعطيات تمت بخطوتين الأولى مراجعة موجزة و التي تسمح بوضع معلومات عامة ، أما الخطوة الثانية فهي معالجة معلوماتية من أجل أن تكون الوثائق أكثر تفصيلا، لإعطاء تحليل دقيق لمختلف النتائج المتحصل عليها.

مخطط المعاينة

❖ **حقل المسح**

تم إجراء المسح في شمال الجزائر فقط باستثناء ولايات الجنوب ، الأسر الغير جزائرية.

❖ **قاعدة المعاينة**

✓ **قائمة المقاطعات للتعداد:** و هذه المقاطعات ناتجة من ملخص الجدول الخاص بالبلديات الذي وضع أثناء تعداد 1977 و هو مرتب حسب البلديات، الدوائر و الولايات، و يحتوي على جميع المعلومات الخاصة بسكان الجزائر، و هذه المقاطعات تتميز بتغيرات مهمة في حجم السكان.

✓ **التجمعات الكبرى**

يتم الأخذ في الحسبان سكان التجمعات الكبرى منذ تعداد 1977، و تم تقدير عدد السكان من خلال قاعدة معطيات مأخوذة من طرف ال OPGI (مكتب الترقية و الإدارة العقارية)، وفرضيات متعلقة بتوزيعها المنتظم خلال 9 سنوات (من 1977 إلى 1986) و معدل النمو السكاني.

❖ **تنظيم الطبقات**

يتم القيام بتنظيم الطبقات المتعلقة بالظواهر الخاصة ب:

- الخصوبة العامة
- نسب النساء العازبات
- العمر عند الزواج الأول
- نسب النساء الماكثات في البيت
- معدل الأمية للنساء.

❖ **سحب العينة**

تم اختيار عينة حجمها 5300 أسرة عبر 29 ولاية تتكون من 4800 من النساء الغير عازبات أعمارهن بين 15–49 سنة، و قد تم إعداد العينة انطلاقا من تعداد 1977 .(C.E.N.E.A.P, 1988, pp. 1-24)

ب. المسح الجزائري حول صحة الأم و الطفل EASME 1992

قامت الجزائر بتنظيم عدد كبير من المعطيات المتعلقة بالمؤشرات الديمغرافية: تعدادات السكان سجلات الحالة المدنية، التحقيقات المتعلقة بالخصوبة، التحقيقات المفصلة حول صحة الأم و الطفل و التي تعطينا فكرة حول إنجاز البرامج و إعداد سياسات صحية لتحسين الشروط الاجتماعية و الصحية للأم و الطفل و التي تعتبر نادرة .

تم إنجاز هذا المسح في إطار المشروع العربي حول الطفولة PAPCHILD الذي حققته الأمانة العامة لجامعة الدول العربية بدعم مادي من AGFUND، صندوق الأمم المتحدة للسكان FNUAP، منظمة الصحة العالمية O.M.S ، منظمة الأمم المتحدة للطفولة UNICEF، و مديرية الإحصائيات التابعة لهيئة الأمم المتحدة وتم تحقيقه من طرف الديوان الوطني للإحصائيات بمساهمة وزارة الصحة و السكان.

أهداف المسح

تم إنجاز هذا المسح من خلال قاعدة معطيات مفصلة لمتابعة السياسات و الاستراتيجيات التي تسمح برفع المستوى الاجتماعي و الصحي للأم و الطفل و ذلك من خلال:

- دراسة الظواهر الديمغرافية و اتجاهاتها .
- تقييم المتغيرات المرتبطة بالتخطيط العائلي و متابعة اتجاهاتها.
- تعديل و دراسة المحددات التي تؤثر على صحة الأم و الطفل.
- دراسة العلاقة بين الخصوبة و صحة الطفل.
- دراسة العوامل البيئية و تأثيرها على صحة الأم و الطفل.

تحقيق المسح

بعد توقيع اتفاقية بين الحكومة الجزائرية و PAPCHILD و اللجنة الوطنية و لجنة تقنية و التي كلفت بتحقيق المسح بدأ الشروع في ذلك نوفمبر 1991 و كذلك تحليل نوعية الاستمارات وموضوعها مقارنة مع المعطيات المطلوبة.

المستوى الأول: التجمعات الحضرية و عدد السكان 100.000 شخص أو أكثر (تعداد 1987).

المستوى الثاني: التجمعات الحضرية و عدد السكان بين 50.000 و 100.000 شخص.

المستوى الثالث: تجمعات حضرية أخرى.

المستوى الرابع:ريفي (تجمعات شبه ريفية تجمعها أكثر من بلدية أو أجزاء من بلديات).

على المستوى الثاني و الثالث تم ترتيب التجمعات حسب الولاية و على مستوى الولاية إلى مناطق حضرية و شبه حضرية.

الوحدات الثانوية للمعاينة

نجد في سنة 1987 أن حوالي 1700 من المقاطعات هي ريفية بحجم متوسط من السكان 95 شخص، و حوالي 1115 هي حضرية و يقدر حجمها في المتوسط ب 143 شخص. في سنة 1992 تم تطويرها إلى 100 أو 150 شخص في المتوسط على التوالي. عينة المقاطعة يجب انتقاؤها حسب المستويات الأربعة، و يجب أن تكون المقاطعات في قلب المستويات الأربعة الأساسية، و يتم ترتيبها من جديد حسب الولاية بالحجم التالي (عدد الأشخاص أو عدد الأسر، من خلال تعداد 1987). يتم تطبيق مختلف معدلات السحب، كما أن تنوع معدلات الانتقاء هو ضروري من أجل تثبيت التوازن للتركيبة العامة، و التوزيع المنتظر للمقاطعات التي تم إحصاؤها من خلال 562 UPS ، معدلات السحب ، العدد المنتظر لسحب الـ USS.(**ملاحظة** UPSهي مقاطعات تم إحصاؤها من خلال تعداد 1987، USS هي عينة المقاطعات التي يتم سحبها).

عينة المسح

❖ **العينة الرئيسية**

إن المسح الجزائري حول صحة الأم و الطفل جاء بموجب المشروع العربي من أجل الطفولة في الدول العربية، حيث تم سحب عينة ترتكز على تقديرات مستقلة و دقيقة و مؤشرات متعلقة بصحة الأم والطفل. هذه العينة موزعة إلى مجموعات حوالي 6000 أسرة لملأ استمارة حول

الظروف المعيشية للأسرة و مميزات السكن، و يتم ملأ استمارة الأم و الطفل من خلال النساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج و أعمارهن أقل من 50 سنة و كذلك يتم ملأ استمارة من خلال الأطفال الذين أعمارهم أقل من 5 سنوات.

يكون سحب العينة الرئيسية انطلاقا من المشروع المتعلق بمجال التحقيقات حول الأسر، حيث يتم إعداد مخطط معاينة يسمح بإعداد عينة أولية قبل سحب عينة المسح حول صحة الأم والطفل.

❖ **الوحدات الأولية للمعاينة**

تعتبر الوحدات الأولية للمعاينة تجمعات في المناطق الحضرية و المناطق شبه ريفية، أما باقي المقاطعات الريفية فإن الوحدات الأولية للمعاينة تتكون من بلديات، إلا إذا كانت البلدية تحتوي على تجمع جزئي في هذه الحالة فالوحدة الأولية للمعاينة تتألف من الجزء الباقي للبلدية (يعني إذا لا يوجد هناك تجمع في البلدية).

إن انتقاء الوحدات الأولية للمعاينة تم تقسيمها إلى أربع مستويات و هي كالتالي:

المستوى 1:يحتوي على 4360 مقاطعة تم إحصاؤها في العينة UPS و معدل السحب USS هو 20/1 وعدد السحب218 USS.

المستوى 2: يحتوي على 900 مقاطعة تم إحصاؤها في العينة UPS و معدل السحب USS هو 10/1 وعدد السحب 90 USS.

المستوى 3: يحتوي على 1068مقاطعة تم إحصاؤها في العينة UPS و معدل السحب USS هو 4/1 و عدد السحب 267 USS.

المستوى 4: يحتوي على 1614مقاطعة تم إحصاؤها في العينة UPS و معدل السحب USS هو 2/1و عدد السحب 807 USS.

حيث أن مجموع المقاطعات 7942 مقاطعة.

كذلك هناك حوالي 1410 مقاطعة تحتوي على الخطوة الثانية لانتقاء الوحدات التي هي ضرورية لإعداد قوائم الأسر الحالية.

المستوى 1: 33.000 أسرة، المستوى 2: 13.500 أسرة، المستوى 3: 37.500 أسرة المستوى4: 85.000 أسرة و المجموع الكلي 169.000 أسرة.

تمثل 50 % من العينة الرئيسية التي توجد في الطبقات الحضرية و 50% في الطبقات الريفية حيث تمثل توزيع سكان الجزائر حسب تعداد 1987.

❖ **مخطط المعاينة**

إن عينة المسح الجزائري حول صحة الأم و الطفل EASME هي عينة جزئية تم سحبها من العينة الرئيسية، حيث أن عدد UPS لعينة ال EASME هي نصف العينة الرئيسية تقريبا و هذا بطلب من الديوان الوطني للإحصائيات ONS بهدف تحقيق توازن بين المناطق الحضرية الكبيرة و الصغيرة، كذلك المناطق الريفية و من الضروري الاحتفاظ بجميع UPS العينة الرئيسية للمستويات 1 و 2 و نصف ال UPS للمستويات 3 و 4 حيث تتم عملية الانتقاء في الخطوة الأخيرة كما تؤخذ مجموعة عناقيد من 15 إلى 20 أسرة .

تنفيذ المسح

بعد عملية اختيار الوحدات الأولية و الثانوية للمعاينة انطلق المسح في فيفري 1992، حيث بلغ حجم العينة 6694 أسرة تحتوي على 5881 امرأة غير عازبة (متزوجة، مطلقة ، أرملة و تبلغ أعمارهن أقل من 55 سنة)، و 5288 طفل أعمارهم أقل من 5 سنوات و الذين يعيشون مع أسرهم العادية. بلغت نسب الاستيفاء 92% بالنسبة لاستبيان الأسرة، 94% بالنسبة للمتعلق بصحة الأم ، 96% بالنسبة لصحة الطفل.

إعداد الاستمارة

تم إعداد 5 استمارات من طرف إدارة ال PAPCHILD لجامعة الدول العربية:

❖ **الاستمارة المتعلقة بالأسرة:** و يتم الاستعلام عن أعضاء الأسرة، و عن الوفيات خلال السنتين السابقتين و كذلك هناك قسم للاستعلام حول المعوقين.

❖ **استمارة متعلقة بمميزات السكن:**من أجل تحديد مميزات السكن و الظروف المحيطة به وتحديد عوامل الخطر خاصة المرتبطة بالتلوث البيئي، و التي تتسبب بارتفاع وفيات الأطفال الرضع وتدني المستوى الصحي و تحتوي على:

الوحدة السكنية، المطبخ، مصدر المياه العذبة، النور، نوع الحمام، التخلص من النفايات، نظافة المحيط.

❖ **استمارة حول صحة الأم**

معلومات حول مختلف المؤشرات الضرورية و خاصة المتعلقة بخصوبة المرأة، و وفـــيات الأطـــفال والوفاة أثناء الإنجاب، و بعض المؤشرات التي تتسبب في ذلك.

القسم 1: معلومات حول المبحوثة

القسم 2:الحالة الزواجية

القسم 3: الخصوبة و وفيات الأطفال

القسم 4: العناية الإنجابية- حمل الأم

القسم 5: العناية الإنجابية-خلال الخمس سنوات الأخيرة

القسم 6: تغذية الطفل

القسم 7: أسباب وفيات الأطفال

القسم 8: التخطيط العائلي و اتجاهات الخصوبة

القسم 9: معلومات حول الزوج

القسم 10: الوفاة أثناء الإنجاب

❖ **استمارة حول صحة الطفل:**

تتعلق هذه الاستمارة بجمع معطيات حول صحة جميع الأطفال الأقل من 5 سنوات و الذين يعيشون حاليا مع أسرهم.

القسم 1: المعطيات العامة

القسم 2: الإسهال

القسم 3: أمراض الأطفال الأخرى

القسم 4: التطعيم

القسم 5 : الحوادث

القسم 6: الوزن و الطول

❖ **استمارة حول مميزات السكان المحليين**

تسمح معطيات هذه الاستمارة بدراسة درجة توفر مجموع النقائص و خاصة المتعلقة بعـــناية الأم و الطفل في المناطق التي يكون سكانها قليلون، و تم انتقاؤهم في العينة الرئيسية مهما كان الوسط حضري أو ريفي و يتضمن الأقسام التالية:

القسم 1:معطيات عامة

القسم 2: توفر الخدمات

القسم 3: توفر العناية الإنجابية و العناية بالأطفال.

التجربة الميدانية

تم توزيع مراقبين وباحثات في فرق يتكون كل فريق من 3 باحثات ومراجع وتم تقسيم المناطق التي تم اختيارها إلى ثلاث مناطق أخرى لتسهيل العمل، و توفير وسائل النقل و السكن لهذه الفرق، و تم جمع المعطيات في مدة شهرين و نصف بين 1992/05/20 إلى 1992/08/8 . (ONS, 1992, pp. 1-10)

ت. المسح الجزائري حول صحة الأسرة 2002EASF

إن المشروع العربي حول صحة الأسرة سمح لأصحاب القرار في الدول العربية بإعداد معلومات ضرورية من أجل متابعة و تقييم سياسات الصحة و السكان، و يرتكز هذا المشروع على فكرة بناءة تسمح بتوجيه السياسات الصحية و تحليل و تقييم المعطيات، كذلك وضع مخطط لمتابعة البرامج و مختلف السياسات الصحية.

هذا المشروع وضع لتكملة مشروع PAPCHILD من طرف جامعة الدول العربية. إن تحقيق هذا المسح سمح للدول العربية بإعداد معطيات ضرورية لتقييم الحالة الصحية للسكان و وضع سياسة و برامج صحية فعالة. الجزائر هي الدولة العربية الرابعة التي شاركت في إنجاز هذا المشـــروع و تم تكليف الديوان الوطني للإحصائيات بإعداده.

أهداف المسح

يهدف المسح الجزائري حول صحة الأسرة إلى ما يلي:

- السماح للسلطات بإعداد معلومات أساسية لمتابعة و تقييم سياسات الصحة السكانية.
- تحسين و ضبط البرامج الصحية و خاصة الصحة الإنجابية، عن طريق تحديث و إثراء قاعدة المعطيات المتوفرة.
- إعداد وسائل ضرورية لوضع سياسة إقليمية للسكان فمخطط العينة يتضمن تمثيلا على المستوى الإقليمي لأغلب المتغيرات و المستوى المحلي لبعضها.
- إعداد مؤشرات للمقارنة مع الدول العربية الأخرى، وتقييم المجهودات المتعلقة بمجال الصحة السكانية.

الإطار التأسيسي للمسح

بموجب البروتوكول المصادق عليه و المتعلق بالمشروع العربي حول صحة الأسرة /جامعة الدول العربية، و من جهة الحكومة الجزائرية الممثلة من طرف وزارة الصحة والسكان وإصلاح

المستشفيات و الديوان الوطني للإحصائيات، تم تكليفها بإجراء المسح الجزائري حول صحة الأسرة.

كلفت لجنة استشارية لتنفيذ المسح ممثلة من طرف هيئات إدارية لبعض الوزارات لتغطية متطلبات المسح، من بينها المسير الوطني للمسح و المدير العام للديوان الوطني للإحصائيات لمتابعة جميع الخطوات: تجهيزه، تحقيقه، استغلاله و معالجته.

تحضير المسح

إن تحضير المسح الجزائري حول صحة الأسرة تم إثر زيارة السيد أحمد عبد المومن مدير مشروع المسح و ممثل جامعة الدول العربية في شهر ديسمبر 2001، و قد تم استلام ملف يحتوي على وثائق المسح (عرض أهداف المسح، الاستمارات النموذجية و دليل تدريب الباحثات والمشـــرفين دليل خطة المعاينة).

شرع الديوان الوطني للإحصائيات في دراسة الاستمارات المقترحة من طرف مديرية المشروع التابعة لجامعة الـــدول العربيـــة، و هـــذا بالتـــعاون مـــع مديـــرية الســـكان لـــوزارة الصـــحة و الســـكان و إصلاح المستشفيات، و بعد الانتهاء من هذه المرحلة تمت الصياغة النهائية للاستمارات وفقا للاحتياجات الإحصائية للطرف الجزائري، و تمت المصادقة عليها من طرف اللجنة الفنية و إدارة المشروع.

يقترح المشروع العربي لصحة الأسرة عددا من الاستمارات منها ما هي أساسية، و التي على كل دولة الالتزام بإنجازها و تتمثل في كل من استمارة الأسرة المعيشية و الاستمارة الخاصة بالصحة الإنجابية، بينما يتم اقتراح مجموعة من الاستمارات الاختيارية ، و التي لكل دولة الخيار في إدراجها وفقا للاحتياجات، و قد تم اختيار ثلاثة استمارات للمسح الجزائري: استبيان حول الرعاية الصحية لما بعد الإنجاب، الرعاية الصحية و الاجتماعية لكبار السن ، و اتجاهات و ممارسات الشباب، و تم اختيار هذه الاستبيانات نظرا لنقص الإحصائيات الخاصة بهذه الفئات.

التجربة الميدانية

تمكن التجربة الميدانية من تشخيص جوانب الخلل و القصور في تصميم الاستبيانات، وتسجيل العوائق التي تواجهها الباحثات، و قد تم سحب ثلاث مقاطعات حضرية على مستوى عاصمة التجمع السكاني، و مقاطعة ريفية على مستوى تجمع سكاني ثانوي، و مقاطعة ثالثة تقع بمنطقة مبعثرة من السكان.

قام المكتب التقني بمساعدة أطباء من مديرية الوقاية بوزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات بتنظيم فترة تكوينية لمدة 10 أيام لفائدة 13 شخصا، منهم 4 مراقبين و 9 باحثات ويتكون أعضاء المسح التجريبي من مراقبين تابعين للديوان الوطني للإحصائيات و قابلات يعملن بالهياكل الصحية التابعة لوزارة الصحة و السكان، و تابعها المكتب الفني للمسح الجزائري حول صحة الأسرة و تم اختبار كل الاستبيانات خلال هذه التجربة.

انطلق المسح الاختياري يوم 2 جويلية 2002 و استمر إلى 9 جويلية 2002، و يتكون حجم العينة من 120 أسرة معيشية موزعة على ثلاث مقاطعات نموذجية، و أنجز هذا المسح التجريبي في ظروف جيدة حيث أبدت الأسر تعاونا خلال هذا الاستجواب.

قاعدة المعاينة

إن خطة المعاينة أعدت بطريقة تسمح بجمع المعلومات على مستوى المناطق الصحية الأربعة حسب التقسيم المعتمد من طرف وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات، و جرت عملية السحب على مستوى كل منطقة صحية، و تتكون قاعدة المعاينة من كافة الأسر العادية التي تم إحصاؤها خلال تعداد 1998.

طريقة المعاينة

تم استعمال طريقة المعاينة الطبقية ذات مستويين:

المستوى الأول: سحب الوحدات الأولية و هي المقاطعات التي يبلغ عددها 510 مقاطعة.

المستوى الثاني: سحب الوحدات الثانوية أو الأسر بمعدل 20 أسرة عن كل مقاطعة بالنسبة للعينة الرئيسية بهدف تحديد المؤشرات الديمغرافية و الصحية، و 40 أسرة تتعلق بالعينة الموسعة بهدف قياس مستوى وفيات الأطفال الرضع، كما أن 40 أسرة المسحوبة في كل مقاطعة و المتعلقة بالعينة الموسعة تتكون من 20 أسرة المسحوبة في إطار العينة الرئيسية التي أضيف إليها 20 أسرة، ويبلغ عدد الوحدات الثانوية 10200 أسرة بالنسبة للعينة الرئيسية و 20400 بالنسبة للعينة الموسعة.

قبل الشروع في سحب العينة، تم تصنيف ولايات البلاد إلى أربع مناطق جغرافية و التي تمثل المناطق الصحية للبلاد، و للإشارة فإن توزيع الأسر حسب وسط الإقامة يبلغ على التوالي 60 و 40 % ما بين الحضر و الريف من مجموع الأسر العادية و الجماعية على المستوى الوطني.

تم تحديد الوحدات الثانوية أو الأسر التي يجرى التحقيق عليها في كل منطقة فرعية انطلاقا من العينة الإجمالية، التي قسمت بالتساوي على 17 منطقة فرعية أي 10200/17=600 أسرة معيشية.

سحب العينة

❖ أولا سحب الوحدات الأولية

تمت عملية سحب الوحدات الأولية (المقاطعة) عبر كل منطقة فرعية بطريقة عشوائية بسيطة وحسب احتمالات متساوية، مع احترام نسب المقاطعات حسب المستوى الحضري أو الريفي لكل بلدية.

❖ ثانيا سحب الوحدات الثانوية

بعد ضبط قوائم الأسر حسب كل مقاطعة و إجراء عملية السحب انطلاقا من هذه القوائم، تم اتخاذ الأسر كعينة لإجراء التحقيق، حيث تم سحب عينتين الأولى على أساس 10200 أسرة وعينة ثانية إضافية تتكون من 10200 أسرة أخرى، من أجل دراسة ظاهرة وفيات الأطفال،و قد جرت عملية السحب وفقا لحسابات احتمالية متساوية.

بالنسبة للاستمارات الاختيارية فقد تم استجواب النساء اللائي يتراوح سنهن بين 55 و 59 ســـنة ويخص هذا الاستبيان الخصوبة و التاريخ الإنجابي، و قد تم إدخال هذا الجزء ضمن استبيان الصحة الإنجابية و ما بعد سن الإنجاب.

كما تم استجواب كل الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق و القاطنين في أسر العينة الرئيسية حيث تم استيفاء الاستمارات الخاصة بالرعاية الصحية لكبار السن، و بلغ حجم العينة 4323 شخصا موزعين عبر كامل التراب الوطني.

❖ **العينة الخاصة بمسح الشباب**

شملت ربع العينة الرئيسية، حيث تم سحب بطريقة عشوائية ولاية واحدة من كل منطقة فرعية و تم استخراج 17 ولاية من أصل 48 ولاية التي تكون الجزائر. تم القيام بعملية سحب جزافية لثمانية مقاطعات مع احترام نسبة المستوى الحضري والريفي لكل ولاية، و هكذا تم استجواب كل الشباب المؤهلين ضمن أسر العينة، أي (8 x 20=160 أسرة) أما الولاية 17 فالعينة تتكون من (17 x 160=2720 أسرة اتخذت كعينة) مما يمثل بالتقريب 2720 x 2=5440 شاب، بعدها تم إدراج أسماء الشباب في قوائم انطلاقا من استمارات الأسر التي جرى معها الاستجواب.

تحديث مقاطعات العينة

تتكون قاعدة المعاينة من كافة أسر المقاطعات التي صنفت في إطار التعداد 1998، و قد أنجزت عملية الضبط في الفترة الممتدة من 20 جويلية إلى 31 أوت 2002، و أشرفت على العملية مصالح الخرائط التابعة للملحقات الجهوية للديوان الوطني للإحصائيات ، و تطلب ذلك تسخير 30 تقنيا في الخرائط و 10 سائقين.

نسب الاستيفاء

إن عينة المسح الجزائري حول صحة الأسرة تتكون من 510 مقاطعة و تم سحب 20 أسرة من كل مقاطعة بالنسبة للعينة الرئيسية، و 40 أسرة من كل مقاطعة بالنسبة للعينة الموسعة. تمت الإجابة على 19233 استمارة على المستوى الوطني حيث بلغ معدل الإجابة 93.5% بالنسبة للأسر

المسحوبة و هو ما يمثل 92.8% في الوسط الحضري و 94.5% في الوسط الريفي، أما عدد الأسر التي أخذت كعينة 15156 أسرة، قدرت نسبة الإجابة الإجمالية ب 97.4% : 97.2% في الوسط الحضري و 97.6% في الوسط الريفي.

قدر عدد الاستمارات المستفاة بالنسبة للأشخاص البالغين 60 سنة فأكثر 3958 و بلغت نسبة الإجابة 90.6%. فيما يخص الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15-29 سنة بلغت نسبة الإجابة 73.8% وتم استيفاء 3268 استمارة(ONS, 2004, pp. 4-13) .

ث. المسح الوطني متعدد المؤشرات 3 Mics 2006

إن المسح الجزائري متعدد المؤشرات (MICS) هو مسح خاص بالأسر قامت اليونيسيف UNICEFبتطبيقه في منتصف سنوات التسعينات، من أجل تقييم التطورات المنجزة المتعلقة بالتبليغ حول الأطفال في العالم و قد تم العمل به في نيويورك في سبتمبر 1990، حيث أن 171 رئيس دولة أو حكومة و كذلك 88 من المسؤولين الكبار في مختلف الدول شاركت و التزمت بتحقيق الأهداف المحددة.

في مخطط العمل كل دولة مدعوة ل «وضع الميكانيزمات الضرورية من أجل جمع ، تحليل ونشر بانتظام وفي الوقت المحدد المعطيات التي تسمح بمتابعة المؤشرات الاجتماعية المتعلقة بالأطفال»، من بين دول كثيرة نجد أن الجزائر أخذت في برنامجها الوطني للعمل، جمع، استغلال، معالجة و تحليل المعطيات الإحصائية لمتابعة المؤشرات، تقييم وضعية الأطفال و العمل الميداني المتعلق بسياسات التطوير و تحسين الظروف المعيشية لهذه الفئة من السكان.

من بين هذه التحقيقات المسح حول صحة الأم و الطفل (1992) ، و المسح حول الوفيات أثناء الإنجاب (1999)، المسح الجزائري حول صحة الأسرة (2002)، و التحقيقات بالعينة المتعلقة بالحالة المدنية في إطار تطوير الوحدات الخاصة بجمع المعطيات حول وضعية الأطفال و النساء، من جانبه اليونيسيف UNICEF قام بتحقيق مسح متعدد المؤشرات منذ سنوات طويلة خاص بالأسر أطلق عليه MICS (المسح العنقودي متعدد المؤشرات).

إن أول مسحين وطنيين ، MICS1 و MICS2تم إنجازهما من طرف الحكومة الجزائرية سنة 1995 و 2000. أما الثالث تم تحقيقه سنة 2006 مع دعم تقني و مـــادي لليونيســـيف UNICEF، ومنظمة هيئة الأمم المتحدة للجزائر، و صندوق هيئة الأمم المتحدة للســـكان UNFPA و المنظمة العالمية للإيدز ONUSIDA.

أهداف المسح

- إعداد معلومات ضرورية للعمل بها و متابعة و تقييم السياسات المتعلقة بالأطفال والنساء.
- تحديث و إثراء قاعدة المعطيات المتوفرة، و تخصيص مؤشرات من أجل المقارنة مع الدول الأخرى و تقييم المجهودات المبذولة لتحسين وضعية هاتين الشريحتين من السكان.
- متابعة تحقيق الأهداف من أجل التطوير، حيث أن 20 على 48 مؤشر يضمن أن هذه الأهداف محققة.

إن لهذا المسح أهمية خاصة بالنسبة للجزائر، حيث يحتوي على مصدر معلومات كامل ومتنوع من حيث ارتباطه بصحة النساء و الأطفال.

هو ذو أهمية لأنه يزودنا بمعلومات إحصائية حول الأطفـــال و النســـاء، و هي ضـــرورية لتقيـــيم و متابعة التغيرات التي تنتجها سياسية الانفتاح و خاصة الصورة الاقتصادية و الاجتماعية للدولة، مع مراعاة سرعة التغيرات التي تم فحصها، و توفر معلومات إحصائية و نهائية لتقييم مختلف برامج التنمية بشكل منتظم .

تم تحقيق المسح MICS3 في إطار بروتوكول تم توقيعه بين الحكومة الجزائرية و مثلته وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات و مكتب الUNICEF في الجـــزائر.

إن تحـــقيق و تقـــديم وإعداد هذا المسح تم من طرف الديوان الوطني للإحصائيات.

التنظيم الإداري للمسح

إن مخطط تنظيم المسح الجزائري MICS3 مبني على ثلاث:

- اللجنة الاستشارية تحت إشراف وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات، من أجل تعريف اتجاهات المسح و تعيين المصادر الضرورية لتحقيقه، هذه اللجنة تتكون من ممثلين من الحكومة مهمتهم القضايا المتعلقة بالسكان و الصحة و منظمات و وكالات الأمم المتحدة.
- اللجنة التقنية تحت إشراف المدير العام للديوان الوطني للإحصائيات و المدير الوطني للمسح، لمساعدة المسؤولين في جميع الخطوات لإعداده، و تنفيذه و استغلاله. إن اللجنة التقنية مهمتها تمثيل أعضاء اللجنة الاستشارية و المنظمات الأخرى المعنية بقضايا الســـكان والصحة.
- المكتب التقني تحت إشراف مدير السكان و الشغل و الديوان الوطني للإحصائيات و المدير التقني للمسح لتنفيذ المهمات الأساسية:
  - إعداد الوسائل التقنية
    - مخطط العينة
    - الاستمارة و التعليمات لمختلف الفئات
    - إعداد مختلف خطوات المسح
    - التقييم المادي للمسح
  - متابعة تنفيذ المسح في الميدان
  - تحليل نتائج المسح
  - إعداد تقارير حول المسح
  - فصل النتائج

التنظيم المكاني للمسح

تتكون الجزائر من 48 ولاية، 547 دائرة و 1541 بلدية، و البلدية تحتوي على خلية التنظيم الإداري للدولة، و كذلك عدة تجمعات سكانية و مناطق متفرقة، البلديات مقسمة إلى مناطق بعدة عناقيد و تتكون من 1100 شخص في المتوسط في التجمعات و 600 شخص في مناطق منفصلة، و تقسيم كل بلدية إلى عنقود من أجل إعداد التعداد العام للسكان والسكن. إن العناقيد والأسر تكون قاعدة المعاينة خلال هذه المرحلة.

إعداد مخطط المعاينة

❖ قاعدة المعاينة

تتكون قاعدة السبر من مجموع الأسر التي تم إحصاؤها من خلال التعداد العام للسكان والسكن لسنة 1998، من أجل إعداد معلومات إحصائية في الوسط الحضري و الريفي و تم تصنيف مجموعة عناقيد في المناطق حسب الطبقات الحضرية و الريفية.

❖ السكان المعنيون

نساء بالغات من العمر بين 15-49 سنة و أطفال أقل من 5 سنوات و تعتبر هاتين الشريحتين من السكان هما موضوع المسح MICS3.

❖ حجم العينة

إن حجم عينة المسح MICS 3 تم حسابه بواسطة تمثيل كل جهة لإعداد المؤشرات الضرورية لتقييم السياسات الخاصة بكل جهة، و قد تم تقسيم العمل الميداني إلى أربع جهات صحية حددتها وزارة الصحة و السكان. تم تحديد حجم العينة من خلال الصيغة التالية، حجم العينة لكل منطقة حوالي 7372 أسرة: أي:7.372 x 4=29.488 أسرة في كل منطقة.

❖ **مخطط المعاينة**

تم تقسيمه إلى درجتين:

الدرجة الأولى: سحب الوحدات الأولية أي 34 منطقة.

الدرجة الثانية: سحب الوحدات الثانوية أي الأسر حيث يكون العدد 51 عنقود أي 1734 أسرة في كل منطقة.

❖ **سحب العينة**

الدرجة الأولى: سحب عينات العناقيد و المناطق تكون جهات مخطط السبر، و تم توزيعها حسب الوسط الجغرافي و المناطق، ثم إجراء سحب طبقي داخل كل منطقة و يؤخذ في عين الاعتبار وسط الإقامة الحضري و الريفي.

هذا التقسيم الطبقي للعناقيد يقود إلى تحسين و دقة التقييم المتعلق بمجموع المؤشرات التي نريد تقييمها، 34 منطقة تم سحبها على مستوى كل جهة.

الدرجة الثانية: سحب عينات الأسر 51 أسرة تم استيفاؤها لكل جهة و تم سحبها انطلاقا من قائمة الأسر حسب كل عنقود، اعتمادا على نتائج تعداد 1998.

عينات العناقيد

جميع العناقيد المسحوبة تم تحديثها، هذا التحديث من أجل إحصاء مجموع السكنات وأسر عينات العناقيد و سمح ذلك بإعداد وضعية لكل عينة عنقود لتنفيذ المسح في الميدان.

لقد جرى تحقيق عينات العناقيد في مدة شهرين ، بواسطة تركيبات خرائط الجهات المتوفرة لدى الديوان الوطني للإحصائيات.

اختبار المسح

قام الديوان الوطني للإحصائيات بتحقيق اختبار للمسح أثناء الفترة 19 نوفمبر إلى 6 ديسمبر 2005 تم تنفيذه في العاصمة، و يتكون من:

- اختبار مدى تنظيم العمل الميداني
- اختبار رد فعل الأسر بالنسبة للأسئلة المطروحة
- اختبار الإحصاء
- معاينة جميع الصعوبات التي يمكن مواجهتها من أجل التقديرات المحتملة و المصححة فيما يخص تنظيم جمع المعطيات و استغلال المعلومات.

إعداد الملف التقني

يتم تصميم استمارة من أجل اختبار المسح و قد أعدت وفقا للاستمارات النموذجية من طرف الإدارة المركزية لمشروع الMICS3 التابع لليونيسيف UNICEF في نيـــويورك، و تم مراجـــعتها و تهيأتها من قبل الديوان الوطني للإحصـــائيات من أجل إثبـــات نوعيتـــها في الجـــزائر و كذلك نوعية المعلومات الإحصائية.

إن تصميم الاستمارات كان موضع مناقشة بين الأطراف المعنية بالمسح MICS3 كال ONS مديرية السكان لوزارة الصحة و السكان و إصـــلاح المستشـــفيات و مكتـــب الUNICEF في الجزائر قبل إجراء اختبار للمسح. من المناسب التذكير أن ال MICS3 يتكون من استمارات قاعدية، استمارات إضافية و نماذج اختيارية متعلقة بها حيث أن تصميمها متروك للدولة.

الاستمارات الضرورية للمسح و هي:

❖ **الاستمارات المتعلقة بالأسر** و تتوافق مع النماذج التالية:

مميزات الأسرة، التعليم، النشاط الاقتصادي، المياه النقية، شروط السكن، الوفيات العامة، عمل الأطفال، سلوك الأطفال

❖ **الاستمارات المتعلقة بالنساء 15-49 سنة:** هذه الاستمارة متعلقة بمجموع النساء في سن الإنجاب مهما كانت حالتهن الزواجية و تتوافق مع النماذج التالية :

المميزات العامة، الزواج، وفيات الأطفال، المناعة ضد الكزاز، رعاية الأمـــومة، موانـــع الحـــمل، الوقاية من الإيدز.

❖ **استمارات الأطفال:** استمارة فردية لمجموع الأطفال البالغين من العمر أقل من خمس سنـــوات وتوكل للأم أو الشخص الذي يتكفل بالطفل، و تتوافق الاستمارة مع النماذج التالية:

تسجيل و تمدرس الأطفال، الرضاعة، العناية الصحية للطفل، التطعيم، ختان الأولاد، المميزات الشخصية.

التجربة الميدانية

تم توزيع 28 فريق يتكون كل فريق من مراقب، ثلاث باحثات و سائق، و هذه الفرق من طرف الأربع إدارات للديوان الوطني للإحصائيات، و في جميع الحالات تقوم الباحثات بالعمل في ولايات إقامتهن أو الولايات المجاورة و قد تم العمل خلال الفترة المحددة للمسح.

إجراء اختبار المسح

تم توزيع ثلاث فرق يتكون كل فريق من مراقب و ثلاث عملاء إحصاء، و جمع المعلومات تم خلال الفترة 28 نوفمبر إلى 6 ديسمبر 2005. كل فريق يقوم باستيفاء 40 أسرة: أي 120 أسرة في المجموع، و قد تم إجراء المسح في ظروف جيدة و الأسر كانت متعاونة جدا، و تم مراجعة الاستمارات و الاطلاع عليها من طرف المكتب التقني المعني بمتابعة العملية.

نسب الاستيفاء

إن المسح متعدد المؤشرات MIC3 تم إجراؤه بعينة 578 عنقود موزعة على 17 منطقة على المستوى الوطني، حيث تم سحب 51 أسرة من كل عنقود أي العينة العامة تتكون من:

578 x 51 =29.478 أسرة.

الأسر و الأطفال الأقل من 5 سنوات و النساء من 15 إلى 49 سنة الذين ينتمون إلى هذه الأسر يمثلون السكان المستهدفين في هذا المسح حيث تم استيفاء 29.008 أسرة. وصل معدل الإجابة 98.4% أي 97.9% في الوسط الحضري و 99.2% في الوسط الريفي، و قدر عدد النساء بـــ 47.641 امرأة بينهن 43.642 تم استيفاؤهن، و بلغ معدل الإجابة 91.6% أي 91.5% في الوسط

الحضري و 91.8% في الوسط الريفي، و بينهم 14.593 شخص من الأمهات والأشخاص الذين يتكفلون بالطفل، تم استيفاؤهم و بلغ معدل الإجابة 97.3% أي 96.8% في الوسط الحضري و 97.9% في الوسط الريفي(ONS, 2008, pp.19-32) .

ج.المسح الوطني حول استخدام الوقت ENET 2012

تقدم هذه الوثيقة النتائج الرئيسية المحصل عليها من خلال استغلال المسح الوطني حول استخدام الوقت في الجزائر ENET 2012. هذا المسح جزء من برنامج الإنصاف "ترقية المساواة بين الجنسين واستقلالية المرأة" ، وهو برنامج تم تنفيذه بالشراكة بين الحكومة الجزائرية و هيئات الأمم المتحدة حيث تمت المصادقة علية في فيفري 2009. تم تنفيذ هذا المسح من طرف الديوان الوطني للإحصائيات لعينة تتكون من 9015 أسرة موزعة في جميع أنحاء الوطن، والتي تم جمع بياناتها خلال الفترة من من 6 ماي إلى 10 جويلية 2012.

الهدف الرئيسي من هذا المسح هو قياس وتحليل كيفية تقسيم و تنظيم الوقت خلال 24 ساعة بالنسبة للنساء والرجال، الأولاد والفتيات الذين تبلغ أعمارهم 12 سنة فأكثر. تساعد البيانات الناتجة من هذا المسح في إثراء النظام الإحصائي الوطني ، و تقدم قاعدة بيانات مفصلة للغاية تسهم بالكامل في إنشاء نظام الإحصاءات الوطنية ورصده وتنفيذه، بالإضافة إلى تقييم سياسات المساواة بين الجنسين، و من الممكن أن تعزز التحليلات الخاصة بإحصائيات النوع الاجتماعي، و للإجابة على بعض الاهتمامات المتعلقة بشكل خاص بالمشاركة الاقتصادية للمرأة في المجال الاقتصادي.

تجدر الإشارة إلى أن هذا المسح هو الأول من نوعه في الجزائر، النتائج التي تم الحصول عليها من خلال هذه العملية تمكننا من الرد على عدد من الإشكاليات على الصعيدين الاجتماعي والاقتصادي.

تقديم المسح

المسح الوطني حول استخدام الوقت ENET الجزائر 2012 هو مسح على مستوى الأسر المعيشية شمل عينة من 9015 أسرة موزعة على كامل التراب الوطني. يهدف هذا المسح إلى معرفة كيفية استخدام و توزيع الجزائريين لوقتهم. لهذا الغرض ، تم جمع البيانات من خلال استخدام نوعين من الاستبيانات:

❖استبيان الأسر المعيشية الذي يتم استيفاؤه من طرف شخص بالغ من أفراد الأسرة، يتضمن المعلومات الاجتماعية والديموغرافية لجميع أفراد الأسرة، مثل الجنس وتاريخ الميلاد والحالة الزواجية والعمر والجنس، المستوى التعليمي والدراسي والنشاط الاقتصادي، التجهيزات والمرافق السكنية وكذلك دخل الأسرة.

❖استبيان فردي لأفراد الأسر الذين ولدوا قبل عام 2001، ويقدم معلومات عن الجدول اليومي على مدار الـــ 24 ساعة الماضية قبل زيارة الباحثة، بالإضافة إلى أقسام تكميلية أخرى عن ملف الشخص الذي يجري المقابلة و مواصفات الشخص المعني، مثل الأسئلة المتعلقة بالأمراض المزمنة والعجز، بالإضافة إلى قسم استدراكي يتضمن أنشطة مصنفة حسب النوع (الرياضية ، الثقافية، الاجتماعية الخ) و ممارستها على مدى فترة زمنية أطول.

مخطط المعاينة

تتكون قاعدة معاينة المسح الخاص باستخدام الوقت ENET2012 من قائمة شاملة لمقاطعات سكان الأسر العادية والجماعية، مستمدة من التعداد العام للسكان والسكن لعام RGPH 2008. تم انتقاء العينة طبقا لسحب احتمالي بدون إرجاع على درجتين. سحب المقاطعات في الدرجة الأولى، و سحب الأسر في الدرجة الثانية.

تم سحب المقاطعات بطريقة متجانسة تسمح بتمثيل كامل للتراب الوطني، من أجل ذلك تم تقسيم هذه المقاطعات إلى طبقات وفقا لحجم التجمع السكني و وسط الإقامة (حضر أو ريف).

في المناطق الحضرية ، تم تقسيم المقاطعات إلى أربع طبقات:

مقاطعات ذات تجمعات سكنية تضم أكثر من 100000 ساكن.

مقاطعات ذات تجمعات سكنية تضم بين 100.000 و 50000 ساكن.

مقاطعات ذات تجمعات سكنية تضم بين 50000 و 10000 ساكن.

مقاطعات ذات تجمعات سكنية التي تضم أقل من 10.000 ساكن.

في المناطق الريفية تم تقسيم المقاطعات إلى أربع طبقات:

مقاطعات ذات تجمعات سكنية التي تضم أكثر من 5000 نسمة.

مقاطعات ذات تجمعات سكنية التي تضم بين 1000 و 5000 نسمة.

مقاطعات ذات تجمعات سكنية التي تضم أقل من 1000 نسمة.

أخيرا المنطقة المبعثرة.

ما مجموعه 361 مقاطعة تم سحبها بما يتناسب مع توزيعها.

سحب أسر العينة في كل منطقة: تم سحب 25 أسرة على مستوى كل مقاطعات العينة و تم سحب أسر العينة حسب احتمالات متساوية، بلغ حجم العينة الإجمالي 9015 أسرة.

جمع المعطيات و معدل الاستجابة

تمت عملية جمع البيانات من الميدان خلال الفترة من ماي إلى جوان 2012، بعد تدريب مركزي حول الاستبيانات وتقنيات إجراء المقابلات الذي تم في أفريل 2013، و قد جند 22 فريقا كل منها يتكون من مراقب وثلاثة باحثات وسائق، أما طريقة الجمع هي مقابلة مباشرة.

مراقبة عملية جمع البيانات تحت إشراف أربعة مشرفين جهويين (وسط ،جنوب ،شرق،غرب) وستة مشرفين وطنيين مهمتهم التحقق من حسن سير العمل الميداني، لضمان احتـــرام التوجيـــهات و الإرشادات المقدمة أثناء التكوين، وللتأكد من جودة المعطيات التي يتم جمعها.

في المجموع تمت مقابلة 9015 أسرة، و بلغ عدد الاستبيانات 31383 من الأشخاص الذين ولدوا قبل عام 2001 كانوا معنيين بالاستمارة الفردية. كانت عملية الانتهاء من 22138 استمارة فردية

تم ملؤها بشكل كامل أي أن معـــدل الاستـــجابة الإجمالي بلغ نسبة 70.5 % مع وجـــود تباينات طفيـــفة.

تعميم المعطيات و التصحيح

من أجل معالجة الاستمارات الفردية كان يجب القيام بمقارنة بين تركيبة السكان وتركيبة الأفراد المستجوبين حسب أهم الخصائص الديمغرافية والاجتماعية : الفئة العمرية ، الجنس والحالة الفردية. سمحت المقارنة بين التركيبتين بإظهار أن الأشخاص الذين لم يجيبوا على الاستمارة الفردية يختلفون عن الذين أجابوا، الذين لم يجيبوا حيث كانت نسبة عدم الإجابة متمركزة بصفة أكبر لدى الشباب الذكور، ولدى فئة المشتغلين بصفة غالبة. انطلاقا من هذه المعاينة كان لزاما اللجوء إلى عنصر التصحيح من أجل تصحيح الانحراف الناتج عن عدم الإجابة. العناصر التصحيحية المدمجة كانت محسوبة لكل فئة عمرية حسب الحالة الفردية والجنس (ONS, 2013, pp.3-87).

ح.المسح العنقودي متعدد المؤشرات Mics 4 2013-2012

تم تحقيق هذا المسح من طرف وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات بدعم تقني و مادي من طرف اليونيسيف UNICEF و بمساهمة صندوق هيئة الأمم المتحدة للسكان UNFPA انطلاقا من ماي 2012، و هو مسح عنقودي متعدد المؤشرات من أجل تقديم إحصائيات دقيقة حول وضعية الأطفال و النساء و الأسر على المستوى الوطـــني حســـب وســـط الإقـــامة (حضر و ريف) و حسب المميزات السوسيو ديمغرافية و السوسيو اقتصادية.

أهداف المسح

المسح الجزائري Mics 4 2013-2012 له أهداف أساسية كالتالي:

❖على المستوى الدولي

- تحديث الأهداف الإنمائية للألفية (أكبر مصدر بالنسبة لبيانات الأهداف الإنمائية,OMD للألفية فإن أكثر من 20 من مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية الـــ 53 مستمدة من المسح العنقودي متعدد المؤشرات.

• تحديث أهداف "عالم صالح للأطفال"، (الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة + 5 في عامي 2007 و 2011).

• المساهمة في تقييم المبادرة العالمية "العد التنازلي حتى عام 2015" على وجه الخصوص.

بالنسبة للأهداف الإنمائية للألفية 4 و 5 وبالتحديد تخفيض وفيات الأطفال دون سن الخامسة وتحسين صحة الأم.

• تحديث الأهداف الرئيسية الأخرى ، بما في ذلك تحديث أهداف الدورة الاستثنائية (الجمعية العامة للأمم المتحدة) الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز وأهداف أبوجا على الملاريا.

❖ **على المستوى الوطني**

• تحديث قاعدة بيانات مؤشرات التنمية على وجه الخصوص تلك المتعلقة بالأطفال والنساء.

• توفير برامج لتنمية القطاعات مع قائمة من المؤشرات الموثوقة .

• رصد تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

• جمع مؤشرات خاصة بالمقارنة الدولية.

الإطار التنظيمي للمسح

على المستوى التأسيسي ، قامت وزارة الصحة و السكان وإصلاح المستشفيات بتنسيق المسح العنقودي متعدد المؤشرات مثل المسوح الثلاثة السابقة، و تم تكليف مديرية السكان لوزارة الصحة بتنفيذ المسح. ارتكز المخطط التنظيمي للمسح العنقودي متعدد المؤشرات – للجزائر على ثلاث هيئات: اللجنة التوجيهية (الاستشارية)، اللجنة التقنية، المكتب التقني.

الاستبيانات

تم استخدام ثلاثة أنواع من الاستبيانات في المسح الدوري MICS4 للجزائر وتم تكييفها في سياق الاحتياجات للمعلومات الإحصائية الوطنية للجزائر: 1-استبيان خاص بالأسر المعيشية تستخدم لجمع المعلومات حول جميع أفراد الأسرة (السكان العاديون) ، الأسرة والمسكن، 2-استبيان خاص بالنساء في كل أسرة و اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة، و 3- استبيان خاص بالأطفال

دون سن الخامسة الذين يعيشون في الأسر المعيشية ، موجه لأمهاتهم أو لمن يرعون الطفل في حالة عدم تواجد الأم في الأسرة.

❖ **يتضمن استبيان الأسرة المعيشية الوحدات التالية:** *قائمة أفراد الأسرة،* التربية، *النشاط الاقتصادي للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 سنة وما فوق، *الأمراض المزمنة للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 سنة وأكثر، *الإعاقة، *المياه والصرف الصحي *الخصائص المنزلية، *الوفيات العامة ، *عمالة الأطفال، *انضباط الطفل،* الحوادث ، *غسل اليدين.

❖ **يشمل الاستبيان الفردي للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عاما في المنازل الوحدات التالية:** *خصائص المرأة، *الزواج، *معدل وفيات الأطفال، *تاريخ الولادات،* الرغبة في الولادة الأخيرة ، *صحة الأم والمولود ،* فحوصات ما بعد الولادة،* أعراض الأمراض، *منع الحمل *الاحتياجات غير الملباة ،* المواقف تجاه العنف ضد المرأة ، *فيروس نقص المناعة / الإيدز.

❖ **يتضمن الاستبيان الخاص بالأطفال الأقل من خمس سنوات الوحدات التالية:**

*سن الطفل، *تسجيل المواليد، *تنمية الطفل، *الرضاعة الطبيعية، *رعاية الأطفال المرضى *التطعيم،* شروط الختان للفتيان،* القياسات الجسدية.

ارتكزت الاستبيانات على نموذج MICS4، تم اختبارها أثناء المسح الذي أجري في جوان 2012 في الجزائر العاصمة. استنادا إلى نتائج هذا الاستطلاع ، تم إجراء تغييرات على صياغة الاستبيانات.

خطة المسح

❖ **قاعدة المعاينة**

تتكون قاعدة المعاينة من جميع الأسر العادية والتجمعات التي تم تحديدها خلال التعداد العام للسكان والسكن لعام 2008، لدى المكتب الوطني للإحصاء، جميع ملفات ووثائق الكمبيوتر (الاستبيانات، والدفاتر المتعلقة بالمناطق) وملفات الخرائط الخاصة بالأحياء (خرائط التجمعات، خريطة للمنطقة المبعثرة ومخططات المنطقة) أنتجت من خلال التعداد.

للاستجابة للحاجة إلى المعلومات الإحصائية في المناطق الحضرية و الريفية، تم تصنيف الأراضي إلى مجموعات وفقا للطبقات الحضرية والريفية.

❖ **السكان المستهدفون**

الهدف من المسح MICS4 هو توفير مؤشرات حول عدة جوانب تتعلق بشـــكل خاص بالأطفـــال والنساء. سيركز التحليل على النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة والأطفـــال من 0 إلى 4 سنوات. يجب أن يسمح لنا حجم العينة بالحصول على عدد معين من المؤشرات على المستوى الوطني حسب مجال البرمجة الإقليمية وحسب مكان الإقامة (في المناطق الحضرية والريفية). المعلومات الإحصائية حسب وسط الإقامة هي في الواقع أكثر بحثا من طرف السلطات لأغراض التخطيط والتقييم وصنع القرار، أما من قبل المستخدمين الآخرين فهي لغرض المعلومات والبحوث.

حجم العينة

تم حساب حجم عينة المسح العنقودي متعدد المؤشرات بطريقة التمثيل حسب المنطقة المبرمجة إقليميا (EPT) كما حددها المخطط الوطني للإقليم (SNAT)، أقر في عام 2010 بموجب القانون رقم 10-02 من 16 رجب1431 الموافق ل 29 جوان 2010 حيث تمت الموافقة على خطة المخطط الإقليمي الوطني.

المؤشر الرئيسي المستخدم لتحديد حجم العينة هو انتشار تأخير النمو. تم اختياره لأنه يتعلق بالأطفال دون سن الخامسة، وهي مجموعة مركزية من المسح و ليس له أهمية كبيرة (يمثل 11 % من مجموع السكان) والذين قدرت نسبتهم بـــ 11 % أيضا في عام 2006 ، وهو من بين المعدلات الأقل انتشارا مقارنة مع غيره من المؤشرات الديموغرافية أو الصحية للأطفال دون سن الخامسة. تم تحديد حجم العينة الأمثل وفقا لدرجة الدقة المطلوبة، المؤشرات التي نرغب في تقديرها بناءا على النموذج القياسي الذي أوصى به مشروع المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS.

إذا أخذنا:

***الفئة المستهدفة:** الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0-4 سنوات، *النسبة المئوية للمجموعة المستهدفة من مجموع السكان: 11%، *المؤشر الرئيسي: انتشار التقزم، *انتشار (التغطية): 11.3% (MICS3, 2006)، *Deff (تأثير مخطط المعاينة): 1.5، *متوسط حجم الأسرة: 5.9 من الأشخاص ، *معدل عدم الاستجابة المتوقع: 10%، *مجالات الدراسة: 7 EPT.

تم حسابها من الصيغة التالية، حجم العينة لكل FTE هو 3993 أسرة.

$$n= \frac{4(r)(1-r).f.(1,1)}{(r \times er)^2 .p.\bar{n}}$$

حيث:

n: حجم العينة، 4 هو معامل للوصول إلى فاصل ثقة 95%، ***r**: معدل الانتشار المتوقع للمؤشر الرئيسي: 11%،* **f**: تأثير المعاينة (1.5)،*1.1 هو العامل المطلوب لزيادة حجم العينة بنسبة 10% ليوضع في الحسبان معدل عدم الاستجابة،* ***er***: هامش الخطأ النسبي المسموح به: 14% ، *__p__ : نسبة السكان المستهدفين من مجموع السكان: 11% ،*$\bar{n}$:متوسط حجم الأسرة: 5.9.

كما أشرنا أعلاه من خلال الاحتفاظ ب 7 من FTE من بين 9 المحددة، ثلاثة (FTE) يتم تجميع الجنوب لوحده، و تمثل العينة الكلية (4000 × 7) حوالي 28000 أسرة. وتجدر الإشارة إلى أنه إذا كان على مستوى كل EPT يتم تعيين الخطأ النسبي المسموح به بنسبة 14 %، وهذا الخطأ قدربـــ 5 % فقط على المستوى الوطني.

- عدد النساء المبحوثات في سن الإنجاب وجميع الحالات الزواجية مجتمعة سيكون 41184امرأة
- سيكون عدد الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و 4 سنوات و الذين سيتم التحقيق معهم 140 15 طفلا.
- سيكون عدد الرضع الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و 23 شهرا والذين يمثلون 3 % من مجموع السكان حوالي 4130 رضيعا.

مخطط المعاينة

هذا استبيان طبقي من الدرجة الثانية في قلب كل مساحة للبرمجة الإقليمية (EPT):

الدرجة الأولى: سحب الوحدات أو المناطق الأولية.

الدرجة الثانية: سحب الوحدات الثانوية أو الأسر.

نأخذ في الاعتبار خلال طريقة السحب أن في كل FTE يكون توزيع الأسر وفق الطبقات الحضرية والريفية.

من أجل تمثيل جغرافي أفضل على مستوى EPT مثل المستوى الوطني، و من أجل أن تكون موثوقية التقديرات عالية الجودة، تم تحديد عدد الأسر لكل مجموعة عند 25 أسرة، الأسر المعيشية (الوحدة الثانوية) ، بحيث يصل عدد العناقيد إلى 160 عنقودا لكل EPT. وعلى المستوى الوطني بلغ عدد عناقيد العينات 120 1 عنقودا من مجموع 871 41 عنقودا/ المناطق التي تشكل كامل الإقليم الوطني (تعداد السكان ، 2008).

اختبار المسح

يعد اختبار المسح مرحلة أساسية من أجل الأهداف التالية:

• اختبار تنظيم العمل الميداني ،• اختبار استجابة الأسر على الأسئلة المطروحة ،• اختبار جمع المعطيات،• تقدير متوسط الأداء اليومي ،• ملاحظة جميع الصعوبات التي قد يواجهها الموظفون الميدانيون من أجل أخذ التدابير التصحيحية الممكنة فيما يتعلق بتنظيم وجمع واستغلال المعلومات.

العمل الميداني

بدأ المسح الميداني فعليا في 21 أكتوبر 2012 وكان من المقرر الانتهاء منه يوم 6 جانفي 2013. مع ذلك تم تمديده حتى 31 جانفي 2013 لأسباب موضوعية تتعلق بالفرق الميدانية حيث كان عليها تحمل مسؤولية تحديث الخريطة لكل عنقود (25 أسرة) قبل المقابلات الفعلية. كل تحديث يحتاج إلى يوم كامل من العمل و كان يجب إضافة 30 يوما من العمل لكل فريق لضمان عملية وضع قوائم للأسر.

معالجة المعطيات

بدأت مرحلة الاستغلال للدراسة الاستقصائية العنقودية المتعددة المؤشرات في 4 نوفـــمبر 2012 أي بعد 15 يوما من انطلاق عملية جمع المعطيات و العمل الميداني ، تم إعداد ورشة عمل على الكمبيوتر في المعهد الوطني للصحة العامة (الجزائر العاصمة). بدأت بمساعدة من خبير إقليمي و تم تركيب برامج CSPro وتدريب موظفين يقومون بإدخال المعطيات. تم دعم المشكلات الفنية المتعلقة بصيانة الأجهزة في البداية من قبل فني كمبيوتر من المعهد الوطني للصحة العامة و ثم من قبل متخصص في الكمبيوتر المعين لهذا الغرض. بشكل عام ، تم إدخال الاستبيانات في ظروف جيدة. كان فريق عملية المسح حاضرا طوال تلك الفترة و هذا بمساعدة الموظفين من أجل التعامل مع المشاكل التقنية المحتملة(ONS, 2015, pp.28-40) .

2. التقارير الكندية

أ. التقرير حول حالة سكان كندا 1997

التحقيق حول حالة سكان كندا هو عبارة عن نظرة شاملة على التغيرات الديموغرافية التي حدثت في المجتمع الكندي، ويصنف البلد مع مجموعة البلدان الصناعية، كما أنه يحلل تغييرات سلوكية خاصة تتعلق بحياة الزوجين والولادة الثالثة ومنع الحمل. في السنوات الأخيرة، ساهمت الإحصائيات الكندية بنطاق واسع مع دراسة للأمم المتحدة بشأن الحالة الاقتصادية للمسنين في الدول الصناعية. في الجزء الثاني من التقرير سوف نجد تحليل حالة كبار السن في كندا ، تحليل حول أثر البيئة التي يعيشون ويتفاعلون معها بالإضافة إلى وضعهم المالي.

ملخص التقرير

السكان

بلغ معدل النمو السكاني الكلي لعام 1996 حوالي 10.7 في 1000، وهو أدنى مستوى منذ عام 1985. هذا الانخفاض نتج عنه استمرار انخفاض النمو الطبيعي. خلال خمس سنوات انخفض هذا

المعدل بنسبة 27 % من 207000 في عام 1991 إلى 151000فقط، هذا الاتجاه هو نتيجة لشيخوخة السكان التي خفضت عدد المواليد على الرغم من انخفاض معدل الوفيات.

الزواج

الزيادة الطفيفة في عدد الزيجات بين عامي 1994 و 1995 تعتبر خلال مرحلة قصيرة فقط. يتجلى الانخفاض مرة أخرى حيث قدر ب 156 691 زيجة خلال سنة 1996، و بلغ هذا الانخفاض 3560 (2.2%) مقارنة بعام 1995. في سنة 1996 تم الإعلان عن 71528 حالة طلاق، هذا الرقم يمثل انخفاضا قدره 6108 أي 7.9 % مقارنة مع العام السابق من خلال التقديرات الأخيرة يبدو الطلاق متراجعا أكثر.

الخصوبة

من الواضح أن الانخفاض في معدلات المواليد منذ أوائل التسعينات ضيق قاعدة الهرم السكاني لسنة 1996 كما أن عدد النساء في سن الإنجاب يتناقص. نسبة المتزوجين الذين يستعملون التعقيم يزداد بسرعة عندما تتجاوز المرأة 30 سنة، أكثر من ربع الأزواج الذين تتراوح أعمارهم بين 30 و 34 سنة يكون أحد الزوجين قد خضع للتعقيم لغرض منع الحمل، في الفئة العمـــرية 35-39 تقترب من النصف.

يبدو أن التعقيم لأغراض منع الحمل هو الوسيلة المفضلة للأزواج الكنديين الذين يريدون التحديد من نسلهم. نسبة الأزواج الذين يلجؤون للتعقيم قدرت بـــ 14% للأزواج الذين لهم طفل واحد فقط و 47 % بالنسبة للذين لهم طفلين.

خلال أقل من 20 سنة كان هناك اختفاء شبه تام لطرق موانع الحمل الطبيعية، في عام 1976 واحدة من كل 10 نساء متزوجات تلجأ للطرق التقليدية. و في عام 1984 بلغت هذه النسبة امرأة متزوجة من أصل 23. خلال سنة 1995 يمكن القول أن هذه الطرق هي الآن جزء من التاريخ القديم لأنه أكثر من امرأة متزوجـــة من بيـــن 52 يقلن أنهـــن يستـــخدمنها .(Statistique-Canada, 2006, pp.1-3)

ب. التقرير حول حالة سكان كندا 2003-2004

هذه الطبعة من تقرير حالة السكان مخصصة لذكرى مؤسسها **جان دوماس** ، ديموغرافي محترم ومعروف في جميع أنحاء كندا. **جان دوماس** كرس جزءا كبيرا من مسيرته المهنية لعمل هذا المنشور وتطويره ودعمه والذي لحد اليوم ، يشبه كثير ما كان يتخيله. هو منسق التحليل والبحث في قسم الإحصاءات الديموغرافية في كندا لمدة 20 عاما ، ترك **جان دوماس** بعد وفاته ذكرى كبيرة لأنه مبدع و دقيق.

ملخص التقرير

السكان

اعتبارا من 1 جانفي 2005 ، قدر عدد سكان كندا بـ 32107000 نسمة حيث ارتفع بـ 300 شخص مقارنة بنفس التاريخ في العام السابق. بلغ معدل النمو 9.3 ‰ ، وهو انخفاض طفيف عن ما لوحظ في عام 2003 حوالي 9.6 ‰، و بلغ في عام 2002 حوالي 9.5‰ أما في عام 2001 قدر بـ11.3 ‰.

حوالي ثلثي النمو الديموغرافي في كندا كان بسبب الهجرة ، وهي حالة تم ملاحظتها منذ عدة سنوات. هذا هو العنصر الذي يميز كندا عن الولايات المتحدة لأن معظم نمو هذا البلد يرتكز على الزيادة الطبيعية .

الخصوبة

عدد المواليد الملاحظ خلال السنة تجاوز 350000 حتى خلال نهاية الحرب العالمية الثانية و هو مستقر تقريبا منذ عام 1997، و قد بلغ 335200 في عام 2003. تغير السلوك الإنجابي للمرأة نوعا ما خلال السنوات الأربع الماضية، حيث قدر المؤشر التركيبي للخصوبة بـ 1.51 و 1.53 طفل لكل امرأة بين سنتي 2000 و 2003.

الزواج

بلغ عدد الزيجات بين سنتي 2001 و 2002 (حوالي 146.700) و هو أدنى مستوى منذ عدة عقود، و اتجاهه مستمر نحو الانخفاض مع بداية 1990. يمكن أن يكون هذا الانخفاض مرتبطا بالزيادة في نسبة الأشخاص الذين يعيشون في علاقات حرة. كما أن عدد حالات الطلاق مستقر في كندا خلال سبع سنوات تقريبا، من 69000 إلى 71000 منذ عام 1996. كنتيجة طبيعية لهذا الوضع فإن معدل الطلاق الخام أيضا تغير منذ سنة 1996، و له مستوى متوسط حوالي 23 ‰ .(Statistique-Canada, 2006, pp.1-4)

ت. التقرير حول حالة سكان كندا 2005-2006

ملخص التقرير

السكان

اعتبارا من 1 جانفي 2008 بلغ عدد سكان كندا 33143600، بزيادة 10.5 لكل 1000 من السكان، أي 344900 شخص مقارنة بالعام السابق. حوالي ثلثي هذه الزيادة نتج من الهجرة الدولية الصافية. بلغت الزيادة الطبيعية 114900في عام 2007، وهي في ذروتها منذ عام 2001 بسبب العدد المتزايد للمواليد. شكلت الزيادة الطبيعية نحو ثلث النمو السكاني في عام 2007.

الخصوبة

خلال عام 2005 قدر عدد المواليد 200 342 ولادة في كندا، بزيادة قدرها 500 5 مقارنة مع السنة السابقة. هذه السنة الثالثة على التوالي التي يتزايد فيها عدد المواليد الجدد. في عام 2005 وصل معدل الخصوبة الإجمالي إلى 1.54 طفل لكل امرأة، وهي زيادة طفيفة جدا مقارنة مع سنة 2004 (1.53)، هذا هو أعلى معدل منذ عام 1999. كندا لديها خصوبة أعلى من بلدان أخرى مثل الجمهورية التشيكية (1.3)، اليابان (1.3)، إيطاليا (1.3)، اليونان (1.3) وألمانيا (1.4)، ولكن أقل من بعض الدول الأوروبية مثل فرنسا (1.9)، النرويج (1.8)، الدنمارك (1.8)، المملكة المتحدة (1.8)، السويد (1.8) وبلجيكا (1.7).

حوالي نصف المواليد الجدد البالغ عددهم 342.200 في عام 2005 بلغت أعمار أمهاتهم من 30 سنة وأكثر (48.9%)، وهي نسبة أكثر من ضعف ما كانت عليه في عام 1981 (23.6%)، هذا يبين تأخير سن الإنجاب. في الواقع خصوبة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 30 و 34 سنة في عام 2005 أعلى من خصوبة الفئات العمرية الأخرى، بما في ذلك النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 25 و 29 سنة.

الزواج

في عام 2003 تم إحصاء 147400 زيجة ترجع إلى النمو السكاني. ظل المعدل الخام للزواج مستقرا منذ سنة 2001 وبلغ 4.7‰ خلال سنة 2003، يستمر متوسط العمر عند الزواج الأول في الارتفاع خلال نفس السنة، حيث قدر ب 28 سنة للنساء و 30 سنة للرجال و قد ارتفع لمدة 5 سنوات منذ أواخر 1970، عندها كان يقدر بحوالي 23 سنة للنساء و 25 سنة للرجال.

في عام 2004 تم الإعلان عن 69600 حالة طلاق، وهو ما يشير إلى انخفاض بنسبة 1.7% مقارنة بالسنة السابقة. منذ عام 1998 و لأول مرة تنخفض عدد حالات الطلاق إلى أقل من 70000 حالة، وينعكس هذا الانخفاض أيضا في إجمالي الطلاق، الذي ارتفع من 36.4 لكل 10000 شخص في عام 1987 إلى 21.8 لكل 10000 شخص في عام 2004

. (Statistique-Canada, 2008, pp.1-4)

ث. التقديرات الديموغرافية السنوية 2014

تستند التقديرات الصادرة في هذا المنشور على تعداد عام 2011، بعد تعديلها لتحصيل صافي التعداد والاحتياطات الهندية التي تم تعدادها بشكل غير كامل، والتي أضيفت لتقدير النمو السكاني خلال الفترة من 10 ماي 2011 إلى تاريخ التقدير. يجب عدم الخلط بين هذه التقديرات و تعدادات 2011. يستند التحليل في هذا المنشور على البيانات الأولية، حيث سيتم تنقيح هذه البيانات خلال السنوات القادمة، و قد تتغير بعض الاتجاهات الموضحة في هذا المنشور نتيجة لبعض المراجعات. بعض الحذر مطلوب في تفسير هذا المنشور، يتم تقييم معظم التقديرات

السكانية الأولية باستخدام نماذج ديموغرافية أو ترتكز على مصـــادر معطيـــات ناقصـــة أو أقل موثـــوقية ولكـــن أســـرع من تلك المستخـــدمة للتـــقديرات المحـــدثة أو النهـــائية . (Statistique-Canada, 2014, p.3)

ج. التقديرات الديموغرافية السنوية 2016

تستند التقديرات الصادرة في هذا المنشور على تعداد عام 2011 ، بعد تعديلها لتحصيل صافي التعداد والاحتياطات الهندية التي تم تعدادها بشكل غير كامل ، والتي أضيفت لتقدير النمو السكاني خلال الفترة من 10 ماي 2011 إلى تاريخ التقدير. يجب عدم الخلط بين هذه التقـــديرات وعدد تعدادات 2011.

مجموع تقديرات السكان ارتكزت على أساس التعداد السكاني لعام 2016، و تقديـــرات العـــمر والجنس ستكون متاحة في وقت لاحق في خريف 2018. يستند التحليل في هذا المنشور على البيانات الأولية، حيث سيتم تنقيح هذه البيانات خلال في السنوات القادمة، قد تتغير بعض الاتجاهات الموضحة في هذا المنشور نتيجة لهذه المراجعات. بعض الحذر مطلوب في تفسير هذا المنشور. يتم تقدير معظم المكونات المستخدمة للتقديرات السكانية الأولية باستخدام نماذج ديموغرافية أو تستند إلى مصادر بيانات أقل اكتمالا أو أقل موثوقية، ولكن أسرع من تلك المستخدمة للتقديرات المحدثة أو النهائية(Statistique-Canada, 2016, p.3) .

II. التعدادات العامة للسكان و السكن

1. التعدادات الجزائرية

أ. التعداد العام للسكان والسكن 1966

تم إعداد هذا التعداد وتنفيذه من قبل المفوضية الوطنية للتعداد السكاني (CNRP). تم تنفيذ التعداد في 1 جانفي في ولايتي الجنوب و 4 أفريل في الولايات الثلاثة عشر من الشمال. إن التقرير المنهجي المهيئ للدولة وهياكل الأسر في الجزائر يمكننا من تتبع المراحل المنهجية المختلفة والتعاريف

الرئيسية ومراحل الاستغلال. وفقا لهذا التقرير خضعت بيانات تعداد 1966 لاستـــغلال تفصيـــلي وشامل، وقد تم تجسيد الاستغلال الشامل لسلسلة من الوثائق والتقارير لدينا:

- السلسلة I. تتكون هذه السلسلة من 17 مجلدا، مكرسة لنتائج الولايات الوطنية تتعلق بالسكان والسكن، وقد نشرت هذه الوثائق في عام 1970.
- السلسلة A (1969-1971):تتألف من عدة وثائق تتعلق بالنتائج العامة لتعداد عام 1966.
- السلسلة B (1970-1972): هذه السلسلة من الوثائق مخصصة للمدن والإسكان وهياكل الأسر والعائلات.
- سلسلة C 1972: تتناول هذه السلسلة الدولة وهياكل الأسر الجزائرية.
- السلسلة D: تتكون من مجلدين ، هذه السلسلة تقدم خرائط المنطقة.

ب. التعداد العام للسكان والسكن 1977

تم إجراء تعداد عام 1977 في الفترة ما بين 12 و 27 فيفري 1977. كما تم إعداده وتنفيذه من قبل المفوضية الوطنية للتعداد السكاني (CNRP) و قد نتج عنه عدد كبير من المنشورات مقارنة بالتعدادات السكانية لعامي 1966 و 1987.

وفقا للتقرير المنهجي لعام 1998، لم يتمكن مسح المراقبة من تحديد معـــدل تغطيـــة عمـــلية العـــد و يناقش التقرير مشكلة الانسحاب من مناطق العينة ومشكلة تدريب العدادين. هذان النقدان جديران بالملاحظة لا شك في نوعية هذا التعداد ، ولكن خصوصا لتسليط الضوء على الرغبة في تحقيق نظام إحصائي جيد.

ت. التعداد العام للسكان والسكن 1987

تم تحقيق تعداد 1987 بين 20 مارس و 3 أفريل 1987، و النتائج الأولية ظهرت ابتداء من ماي 1987، و لا يوجد تقرير منهجي مخصص لهذا التعداد. التقرير المنهجي مـــتعلق بتـــعداد 1998 (لم ينشر بعد).

تتكون استمارة 1987 من 20 سؤال:

- **رقم العائلة:** و تتوافق طريقة السؤال مع صلة القرابة، حيث يتم إعداد تركيبة من مجموع الأسر،من خلال نموذج يقترحه LASLET (1960). و هذا السؤال له أهمية كبيرة في هذا النوع من العمليات.
- **تاريخ الميلاد:**في هذا التعداد يتم تعيين الأحداث في الشهر و السنة، و هذا الإجراء سيتم الأخذ به في تعداد 1998.
- **صلة القرابة:** مختلف الأجوبة الممكنة المتعلقة بصلة القرابة تم الحصول عليها من طرف رب الأسرة، و تسمح بإعداد التركيبات العائلية المقترحة من LASLET بشكل أوتوماتيكي .

المواليد:في سنة 1987 خصص الديوان الوطني للإحصائيات حصة للخصوبة، بهدف خفض المواليد حيث يتم طلب من كل امرأة غير عازبة عدد المواليد الأحياء، خلال حياتها التناسلية وعدد الباقين على قيد الحياة. هذه المعلومات تسمح بحساب المؤشر التركيبي للخصوبة ، في هذه الاستمارة تم تضييع الأسئلة المتعلقة ب (محل الإقامة)، (مدة الإقامة في البلدية)، و (محل الإقامة) بالنسبة للأشخاص الذين غيروا محل إقامتهم، هذه الأسئلة أدخلت في تعداد 1977. بالمقابل تم إضاعة في هذا المستند أسئلة تبين مؤهلات الأشخاص المشتغلين و مدة البطالة.

ث. التعداد العام للسكان و السكن 1998

هو رابع تعداد عام للسكان و السكن و قد تم تحقيقه سنة 1998 بين 25 جوان و 9 جويلية.

في هذا التعداد استعملت ثلاث أنواع من الاستمارات:

- استمارة الأسر العادية و المشتركة
- استمارة الأسر المتنقلة
- استمارة السكان الذين يتم إحصاؤهم من جانب آخر.

أثناء الإحصاء يتم ترتيب و استغلال المعطيات، حيث تحدد قائمة للوثائق المستعملة في إطار هذا البحث، و التقرير المنهجي المتعلق بتعداد 1998 يعطينا سلسلة وثائق مطولة.

و تعتبر استمارة 1998 غنية بالأسئلة حيث تحتوي على 27 سؤال:

- **صلة القرابة:**يتم طلبها من رب الأسرة، و يتميز هذا التعداد بالأسر العادية و المشـــتركة يتميز كذلك برمز مخصص للزوج و الأطفال و ذلك لحفظ السؤال المتعلق برقم العائلة.
- **تاريخ آخر ولادة:** هذا المتغير يطور السؤالين اللذين تم إدخالهما في التعداد السابق، لتقييم أفضل للحدث الأخير المتعلق بالخصوبة.
- **تاريخ أول زواج:** حيث يطلب من الأشخاص غير العازبين تاريخ أول زواج، و هذا لكلا الجنسين فمتوسط سن الزواج الأول يتأخر كثيرا، مسببا بذلك عدم توازن في سوق الـــزواج وهذا ما يدعو لإدخال هذا السؤال.
- **لغة التكلم و لغة الكتابة:**تم إدخال الأمازيغية كلغة جديدة و مستعملة في الجزائر اللغة الإنجليزية كذلك يتم إدخالها في هذه الاستمارة.
- **التكوين المهني:** في سنة 1998، نميز نوع التكوين (العام أو التكوين المهني و التمهين)، وهذا يسمح بإعطاء إضافة لهذه الظاهرة.
- **الأشخاص المعوقين:** هذه الفئة من السكان يخصص لها سؤال مستقل، و يتم إحصاؤها حسب نوع الإعاقة. في تعداد 1987 فهذه الفئة من السكان معروفة بشكل عام انطلاقا من الحالة الفردية، و يجب أخذها بعين الاعتبار.
- **مكان العمل و مدة البطالة:** هذين السؤالين تم إدخالهما في سنة 1998، و البطالة أصبحت الشغل الشاغل في الجزائر، مع البرنامج الذي تعده الحكومة.

إن التغيرات التي دخلت تركيبة استمارة 1998 تم تصحيحها ، كما أن هذه الظواهر يتم ملاحظتها باستمرار و ذلك باستمرارية المعطيات (Saadi, 2007, pp.28-46) .

ج. التعداد العام للسكان و السكن 2008

حققت الجزائر خامس تعداد للسكان و السكن خلال الفترة 16 إلى 30 أفريل 2008، والنتائج الأولية للتعداد تم نشرها في «المعطيات الإحصائية رقم 146»، في شهر جوان 2008 وذلك

لاستغلال الجدول التلخيصي للبلديات، و قد سمح ذلك بإعداد النتائج الرئيسية المتعلقة بمميزات السكان ، للأسر و السكان في 48 ولاية و 1541 بلدية على التراب الوطني.

إن الاستغلال المعلوماتي لاستيفاء الولايات و التي تتعلق ب 10/1 من مقاطعات التعداد، سمحت بنشر أهم نتائج الاستيفاء للتعداد في ديسمبر 2008 «المجموعة الإحصائية رقم 142»، وتم إدخالها في استمارة التعداد لـــ 48 ولاية في الوطن. أما ثالث نشر لنتائج التعداد تم إجراؤه بمناسبة استغلال السكان من الأسر العادية و المشتركة من أجل إعداد معطيات إحصائية ل 48 ولايـــة و ذلك في 9 جويلية في «المعطيات الإحصائية رقم 527».

يحتوي الفصل الأول على النتائج الرئيسية لاستغلال سكان الأسر العادية والمشتركة لخامس تعداد عام للسكان والسكن، و النتائج المتحصل عليها تعتبر نهائية ، و هي مصححة و تكمل المعلومات المتعلقة بالنتائج التي سبق نشرها.

هذه النتائج ممثلة ب PDF و .WORD حيث تسمح لمستعمليها بإعداد مؤشرات على مستوى البلديات كالتالي:

- التركيبة العمرية حسب الجنس للسكان المقيمين بالنسبة للأسر العادية و المشتركة و معدل النمو.
- تركيبة هؤلاء السكان حسب المميزات السوسيو ديمغرافية: الحالة الزواجية، المستوى التعليمي، الأمية و النشاط الاقتصادي.
- توزيع الأسر، الحجم المتوسط و تجهيز الأسر.
- مستوى رفاهية السكن و مدى تزويده بالوسائل التالية: الكهرباء ، الغاز الطبيعي، و نظافة المياه الشروب(ONS, 2009) .

2. التعدادات الكندية

أ. التعداد السكاني 1956

في سنة 1956 تم إجراء أول تعداد سكاني كل خمس سنوات في جميع أنحاء البلاد و يعتبر أول تعداد يظهر على التلفزيون في برنامج إعلاني. أدى النمو السريع للسكان والزراعة إلى الحاجة إلى إجراء تعدادت كل خمس سنوات لتوفير أسس أكثر دقة للتقديرات السنوية، ومع ذلك فإن الحصول على تعداد كامل لكندا، يحتاج إلى تبسيط الاستبيانات لتتماشى مع الميزانية المخصصة. أكملت المكاتب الإقليمية الثمانية التعداد، و شملت العملية فحصا بريديا لـــ 60% من الأسر في البلاد، و تم إضافة عناوين الأسر المفقودة أي ما يقارب 40000 شخص إلى مجموع السكان.

ب. التعداد السكاني 1966

يعتبر تعداد سنة 1966 الثاني على مستوى البلاد و الذي يتم إجراؤه كل خمس سنوات، حيث أن محتوى استبيان السكان والسكن مشابه لمحتوى تعداد سنة 1956. من ناحية أخرى يحتوي الاستبيان الزراعي على 138 سؤالا، مقارنة بـــ 251 في عام 1961.

ت. التعداد السكاني 1971

تضمن تعداد عام 1971 استبيانين: الاستبيان "المختصر"، الذي وزع على ثلثـــي الأســـر الكنـــدية و يحتوي على أسئلة أساسية حول السكان وتسعة أسئلة حول السكن. تضمن الاستبيان "الكامل" الذي وزع على ثلث السكان، نفس الأسئلة مثل الاستبيان القصير فيه أكثر من 20 سؤالا عن السكن و 30 سؤالا عن الوضع الاجتماعي الاقتصادي للسكان. من ناحية أخرى، كان تعداد الزراعة يحتوي على 199 سؤالا، أي يقل بـــ 251 سؤالا طرحت في عام 1961.

أدى حجم السكان الكبير خلال ســـنة 1971 إلى تعقيد عملية التعداد السكاني و السكن بزيادة عدد العدادين من 000 30 في سنة 1961 إلى 000 41 في عام 1971، وتم تسليم الاستبيانات وإرسالها بالبريد إلى السكان في المناطق الحضرية الكبيرة كما تم تسليمها وجمعها من قبل العدادين

في المناطق الريفية. تم عد السكان في المناطق النائية والموانئ الأجنبية والمؤسسات وغيرها كالمعتاد من خلال المقابلة.

ث.تعدادي 1986 و 1991

كانت أسئلة التعدادت السكانية لسنتي 1986 و1991 متاحة بصيغ أخرى، بما في ذلك طريقة كاسيت التسجيل الصوتي، وقد ترجمت أسئلة التعداد السكاني لعام 1996 إلى 49 لغة غير رسمية بما في ذلك 12 لغة من لغات السكان الأصليين، حيث كانت متاحة بنفس الطرق البديلة وعلى قرص الحاسوب. أكمل 80% من الأسر الاستبيان القصير بسبعة أسئلة أما نسبة 20% الأخرى من الأسر فقد أكملت الاستبيان الطويل بـــ 55 سؤالا.

ج. التعداد السكاني 2006

أثناء تعداد 2006 أرسل بريد كندا استبيانات إلى حوالي 70% من الأســـر في حين أن 30 % من الأسر الأخرى استقبلت استبيانها من العدادين، كما كان معمولا به في الماضي. للمرة الأولى أحصى التعداد الأزواج من نفس الجنس (المثليين)، مما يعكس إضفاء الشرعية على زواج المثليين في جميع أنحاء كندا بداية من يوليو / جويلية 2005.

لأول مرة في هذا التعداد تم تقديم خيار إكمال الاستبيان الخاص بالأسر في جميع أنحاء البلاد عن طريق الأنترنيت. في الواقع اختار حوالي 18.5 % هذه الطريقة. تضع هذه الطريقة المبتكرة إحصاءات كندا في مقدمة البلدان التي تجرى فيها التعدادات.

ح.التعداد السكاني 2011

في أوائل ماي تلقت الأسر رسالة و استبيان عبر الانترنيت، استبدل الاستبيان الورقي التقليدي بالاستبيان الالكتروني لتشجيع الناس على إكماله عبر الإنترنت. ارتفعت نسبة الاستجابات على الاستبيان عبر الإنترنت من 20%في سنة 2006 إلى 40% في عام 2011. طلب من جميع الأسر الإجابة على 10 أسئلة حول موضوعات أساســـية مثل العمـــر، الجنـــس، الحـــالة الزواجـــية

اللغة والموافقة على تقديم المعلومات الشخصية. تضمن تعداد 2011 أيضا رسائل ومكالمات هاتفية موجهة للأسر لتذكيرهم بإكمال استبيانهم في ماي 2011، وقد نتج عن ذلك بيانات ذات جودة أفضل وخفض التكاليف المرتبطة بعملية المتابعة

. (Statistique-Canada, 2015)

خ. التعداد السكاني 2016

للحصول على البيانات المتعلقة بالعمر والجنس والعائلات، استخدمت هيئة الإحصاء الكندية بيانات إدارية لـ 54% من الأسر، وبيانات استبيان مكتملة لـ 40% من الأسر واستخدمت المعطيات للحصول على بيانات أخرى (5 % من الأسر المتبقية).

بالنسبة للأسر المعيشية التي تم استخدام البيانات الإدارية لها، تم الحصول على المعطيات حسب العمر والجنس مباشرة من ملفات البيانات الإدارية. إن توزيع البيانات حسب السن والجنس من السجلات الإدارية والمباشرة من الاستبيانات المكتملة يمكن مقارنتها بطرق العد (البيانات الإدارية والاستبيانات المكتملة).

غير أن أهم العوامل في تحديد خصائص الأسرة بالنسبة للأسر المعينة من البيانات الإدارية هو استخدام الحالة الزواجية والعلاقة بين الوالدين والطفل، التي تحدد في فترة المطابقة مع البيانات الضريبية. لوحظ أن هناك عددا كبيرا من العائلات الأحادية الطرف من خلال معالجة البيانات الإدارية أكثر من البيانات الواردة من الاستبيانات المكتملة. في الواقع كانت نسبة هذه الأسر 19.2 % "البيانات الإدارية" و 9.8% "استبيانات نهائية" (Statistique-Canada, 2016).

III. الحالة المدنية

1. الحالة المدنية الجزائرية

ألحقت الإدارة الاستعمارية أضرارا كبيرة في الجزائر، ليس فقط من خلال تحويل أسماء المناطق وأسماء المدن والقرى، ولكن من خلال إقامة العنف المدني البيروقراطي الأجنبي. يجب أن نتذكر أن إنشاء الوضع المدني في الجزائر قديم بالمقارنة مع الدول المجاورة، وتونس [30 جوان 1925] والمغرب [8 مارس 1950] لأنه يعود إلى قانون 23 مارس 1882 (Ouldennebia, 2009).

تم وضع قانون الحالة المدنية قديما و يرجع ذلك إلى بداية الفترة الاستعمارية 1830 (G.Négadi.1974)، حيث أن قانون 1882 الذي يستوجب تسجيل الأحداث الديمغرافية للجزائريين المسلمين يعتبر خطوة جد هامة لتاريخ الحالة المدنية في الجزائر. هذا القانون تم تعديله بشكل أكثر دقة ووضوحا:"كل بلدية يجب أن تدخل في التعداد السكاني الوفيات الزيجات و المواليد جميعها تخضع من الآن فصاعدا للتبليغ الإجباري" (Ajbilou, 1998, pp. 40-44) .

في البداية كان هذا القانون مخصص فقط لمنطقة الحكم الجزائري (3/2 ثلثي الشعب الجزائري)،في الواقع لم يشهد هذا القانون تطبيقا واسعا في الجزائر الشمال في 1894 والصحراء في عام 1901 مع ذلك فإن جميع مجموعات البدو لن يتم تسجيلها جميعها بواسطة مكتب تسجيل متنقل في عام 1952.

خلال الحربين العالميتين (1914-1918) و (1939-1945) تقرر إنشاء وتقديم الاستبيانات الفردية للأحوال المدنية لأول مرة لكل حدث تم الإبلاغ عنه: الولادة، الوفاة، الزواج والطلاق وهي لأمناء السجلات لتدريبهم وإرسالهم إلى خدمة الإحصائيات المركزية. في البداية كان الاهتمام بالسكان الأوروبيين.

جمع البيانات الإحصائية خاصة تلك المتعلقة بالديموغرافيا خلال الفترة الاستعمارية ، كانت مرتبطة بالجهاز الإداري الاستعماري. كان جمع ونشر البيانات الإحصائية دوريا ومنهجيا، وكان الغرض

منها إعلام الحكومة الفرنسية بنتائج العمليات الحربية الاستعمارية ومدى تقدم الاستعمار في الجزائر.

بعد الاستقلال حرصت السلطات الجزائرية على ضمان اكتمال الدولة لتوحيد البيانات في جميع البلديات في المناطق الحضرية والريفية من الشمال إلى الجنوب من دون تمييز ، والحصول على كم هائل من المعلومات، موجهة إلى رؤساء الوفود الخاصة (الجمعيات الشعبية خلال تلك الفترة) و تم تعميم ذلك في 28 ديسمبر 1963، الذي أنهى نظام جمع المعطيات الاستعمارية القديمة المستخدمة حتى ذلك الحين (Chenafi, 2013, pp.1-6) .

كان التسجيل يضم البلديات المهمة و عددها 58 ، و منذ 1 جانفي 1964 أصبح معمما لجميع السكان المسلمين و خصصت بيانات فردية حول (المواليد،الوفيات ، الزيجات)، و في 19 فيفري 1970 وضع مرسوم يوضح قواعد الحالة المدنية و تم إضافة 4 بيانات (المواليد و وفيات الأطفال الرضع،الوفيات) ابتدءا من 1 جانفي 1970 ثم (الزواج و الطلاق) بعد سنة تقريبا و تعتبر هذه البيانات كاملة بالمقارنة مع سابقتها و تسمح بمقارنة النتائج على المستوى الوطني و العالمي.

يتم ملأ هذه البيانات بحضور التبليغ، ثم تحول كل ثلاثة أشهر إلى إدارة الإحصائيات في وهران من أجل استغلالها. بما أن تطبيق الحالة المدنية معمم على كامل التراب الوطني إلا أن معدل التسجيل لم يبلغ 100%، حيث أنه أحسن في المدن عن الأرياف و كلما اتجهنا إلى الجنوب يكون هذا المعدل ضعيفا. بفضل الجهود المبذولة تم تحسين و تطوير التسجيل في الحالة المدنية خلال السنوات التالية، كما أن مقارنة إحصائيات التعدادات مع إحصائيات الحالة المدنية سيسمح بمعرفة التطورات، إلا إن التسجيل في الحالة المدنية الجزائرية يبقى غير كامل فيما يتعلق بالمواليد و خصوصا الوفيات، و يتم اللجوء إلى التحقيقات الوطنية لمعالجة هذه الوضعية (CICRED, 1974, pp. 12-15) .

إن استمرار مشكل تغطية الأحداث الديمغرافية جعل مسؤولي الديوان الوطني للإحصائيات يقومون بتعديل معدل التغطية في سنة 1981 لتصحيح المعطيات، و قد تم العمل بهذه المعدلات إلى غاية نهاية

سنوات التسعينات رغم تحسين تسجيل الأحداث، و بعد إجراء تعداد 1998 و المسح الوطني حول صحة الأسرة 2002 تم مراجعة هذه المعدلات من طرف الـــ ONS دون نشرها بشكل نظامي .(BEDROUNI, 2007, pp. 48-49)

2. الحالة المدنية الكندية

أ. تاريخ السجلات الحيوية

لقد تطور تسجيل الإحصائيات "الحيوية" ببطء في كندا فخلال سنة 1620: بدأ الكهنة من الكنيسة الكاثوليكية الرومانية في فرنسا الجديدة (كيبيك) يحتفظون بالسجلات وفقا للقانون الفرنسي ، و تم الاحتفاظ بنسخة من سجلات الأبرشية من قبل السلطات المدنية في كيبيك حتى بعد الغزو البريطاني.

في نهاية السبعينات وبداية القرن التاسع عشر: في اسكتلندا الجديدة Nouvelle Ecosse، تم إدخال المعلومات الأساسية إلى كل مدينة و السجلات لم تكن كاملة. في أماكن أخرى احتفظت العديد من الحكومات المحلية بالسجلات، وخاصة سجلات الزواج. خلال ستينيات القرن التاسع عشر أقرت بعض حكومات المقاطعات في شرق كندا بضرورة إدراج سجلات حيوية دقيقة.

في تسعينات القرن التاسع عشر: تم إنشاء سجلات حيوية في جميع المقاطعات الأخرى، ولكن لم يتم تسجيل جميع المواليد والزيجات والوفيات حتى أواخر عشرينيات القرن العشرين. خلال سنة 1926: بدأت عملية الفصل بين السجلات المدنية وسجلات الأبرشية في مقاطعة كيبيك، أصبحت السجلات "الحيوية" "حالة مدنية" في كيبيك في عام 1994.

ب. محتوى سجلات الحالة المدنية

تختلف المعلومات التي يتم إدخالها في سجلات الحالة المدنية وفقا للفترة، عادة ما تقدم أحدث المعلومات معلومات أكثر اكتمالا، و يتم كتابة السجلات الحيوية باللغة الإنجليزية أو الفرنسية ولكن يختلف المحتوى حسب الوقت أو المقاطعة. على سبيل المثال في

أونتاريو قبل 1907 ، لم تكن أسماء الوالدين متوفرة دائما في سجلات الوفيات، لكنها كانت بعد ذلك التاريخ.

المواليد

سجلات الولادة الخاصة بالطفل: إسمه، جنسه، تاريخ ومكان ولادته، اسم والديه.

قد تشير السجلات الحديثة أيضا إلى:

اسم المستشفى، عمر الوالدين، وظيفة الأب، الحالة الزواجية للأم، عدد الأطفال الآخرين من الأم

الزيجات

عادة ما يتم تسجيل الزيجات في مكان إقامة العروس، سندات الكفالة هي ضمانات مكتوبة أو وعود دفع، يقوم بها العريس أو شخص آخر (عادة أحد الوالدين أو أحد الأقرباء) لضمان أن يكون الزواج المستقبلي قانونيا. كان الشخص الذي يقدم الضمان يسمى "الكفيل" أو "السند". يتم تسجيل الضمانات من قبل كاتب المقاطعة. استخدمت هذه الوثائق بشكل متكرر في بعض المقاطعات من الشرق حتى منتصف القرن التاسع عشر إلى أوائل القرن العشرين في نيو برونسويك Nouveau Brunswick.

عقود الزواج هي وثائق تم إنشاؤها في مناطق كانت تحت هيمنة فرنسا، وخاصة في الكيبيك وأكاديا (اسكتلندا الجديدة سابقا) ، لحماية الحقوق والممتلكات. عادة ما يتم العثور عليها مع سجلات الموثقين وليس مع سجلات الأبرشية أو سجلات الحالة المدنية.

سجلات الزواج تشير إلى:

تاريخ الزفاف، أسماء العروسين، إذا كان العريس أو العروس عازبة أو أرملة ، أسماء الشهود.

يمكنهم أيضا إضافة:

عمر العريس والعروس، مسقط رأسهما، مسكنهما، المهنة، اسم الشخص الذي يعطي الموافقة، أسماء الوالدين، أسماء الأزواج السابقين وتاريخ وفاتهم، موافقة الوالدين أو أولياء الأمر على الزواج.

سجلات الطلاق

كانت حالات الطلاق قليلة قبل منتصف القرن العشرين، تم تسجيل أقل من 900 حالة طلاق في جميع أنحاء كندا بين سنتي 1867 و 1913. كانت محاكم الطلاق موجودة في اسكتلندا الجـــديدة ونيو برونسويك وكولمبيا البريطانية فقط في ذلك الوقت للحصول على الطلاق، غالبا ما تتضمن سجلات الطلاق معلومات مفصلة عن الأنساب.

الوفيات

يمكن أن تقدم سجلات الوفاة معلومات مهمة عن ولادة الشخص أو الزوجة أو الوالدين، وغالبا ما تكون هذه هي المصادر الوحيدة للأشخاص الذين لا يظهرون في سجلات الميلاد أو الزواج. تسجيل الوفيات عادة يكون في غضون أيام قليلة من الوفاة في القرية أو البلدة التي مات فيها الشخص.

تشير سجلات الوفيات القديمة عادة إلى:

الإسم، تاريخ ومكان الوفاة.

شهادات القرن العشرين تشير غالبا إلى:

العمر أو تاريخ الميلاد (وأحيانا مكانه)، العرق، السكن أو العنوان الكامل، الوظيفة، سبب الوفاة، معلومات عن الدفن، اسم الشخص الذي يقدم المعلومات (غالبا ما يكون قريب له)، إســـم الزوج أو الوالدين (family-search, 2017).

خلاصة

تعتبر مصادر المعطيات الديموغرافية قاعدة بيانات ذات أهمية كبيرة بالنسبة لأي باحث في التخصص يجب استغلالها، و قد قمنا من خلال هذا الفصل بتعريف و إبراز مختلف مصادر المعطيات الجزائرية و الكندية التي تم تنفيذها إلى وقتنا الحالي، في مجال السكان شديد التعقيد. تركز هذه المصادر بشكل خاص على عمليات جمع البيانات والتحليلات الرئيسية التي وظفت لها استثمارات كبيرة، بسبب حاجتنا المستمرة لتحليل و تفسير مختلف الظواهر الديموغرافية.

الفصل الثالث: تطور مخططات الزواجية في الجزائر و كندا

تمهيد

I. دراسة المؤشرات المتعلقة بالزواجية
   1. متوسط سن الزواج الأول
   2. أعداد الزواج
   3. المعدل الخام للزواج
   4. الحالة الزواجية
   5. معدلات العزوبة

II. تفسير و مقارنة العوامل المؤدية إلى انتقال الزواجية
   1. أوجه التقارب
   أ. التعليم
   ب. تطور العقليات
   2. أوجه الاختلاف
   أ. التحضر، أزمة السكن و البطالة في الجزائر
   ب. تغير نموذج العائلة الكندية و ارتفاع معدلات الطلاق

خلاصة

تمهيد

سنركز في هذا الفصل على تحليل أهم مؤشرات الزواجية للجزائر و كندا و تفسير التغيرات التي طرأت على هذه الظاهرة منذ بداية سنوات الستينات إلى غاية وقتنا الحالي، و أدت إلى انتقال الزواج، كما سنقوم بمقارنة إحصائية بعد ملاحظتنا لوجود تقارب بين معطيات متوسط سن الزواج الأول، معدلات الزواج، بالإضافة إلى معدلات العزوبة في بعض الفئات العمرية خلال فترات زمنية مختلفة، و سنحاول اكتشاف ما إذا كان هناك تقارب و اختلاف في بقية المؤشرات بعد دراستها طبعا، سنعمل أيضا على إبراز أهم العوامل المؤدية إلى انتقال الزواج لكلا الدولتين مع شرح أوجه التقارب و الاختلاف بينها.

I.دراسة المؤشرات المتعلقة بالزواجية

1. متوسط سن الزواج الأول

بعد الحرب العالمية الثانية انخفض سن الزواج الأول في الجزائر للنساء و الرجال إلى غاية 1966 ليستمر في الارتفاع إلى غاية 2008 ، أما في كندا فانخفض و بقي ثابتا تقريبا لكلا الجنسين ليعاود الارتفاع منذ منتصف سنوات الثمانينات إلى غاية نفس السنة، يمكن القول أن الجزائريين يتزوجون في سن مبكرة عن الكنديين بين 1948 و 1966. النساء الجزائريات أخرن زواجهن بين 1966-2008 بـ 11 سنة، بالنسبة للرجال الجزائريين فقد أخروا سن زواجهم ب 9 سنوات أما النساء و الرجال الكنديين فقد أخروا سن زواجهم ب 6 سنوات.

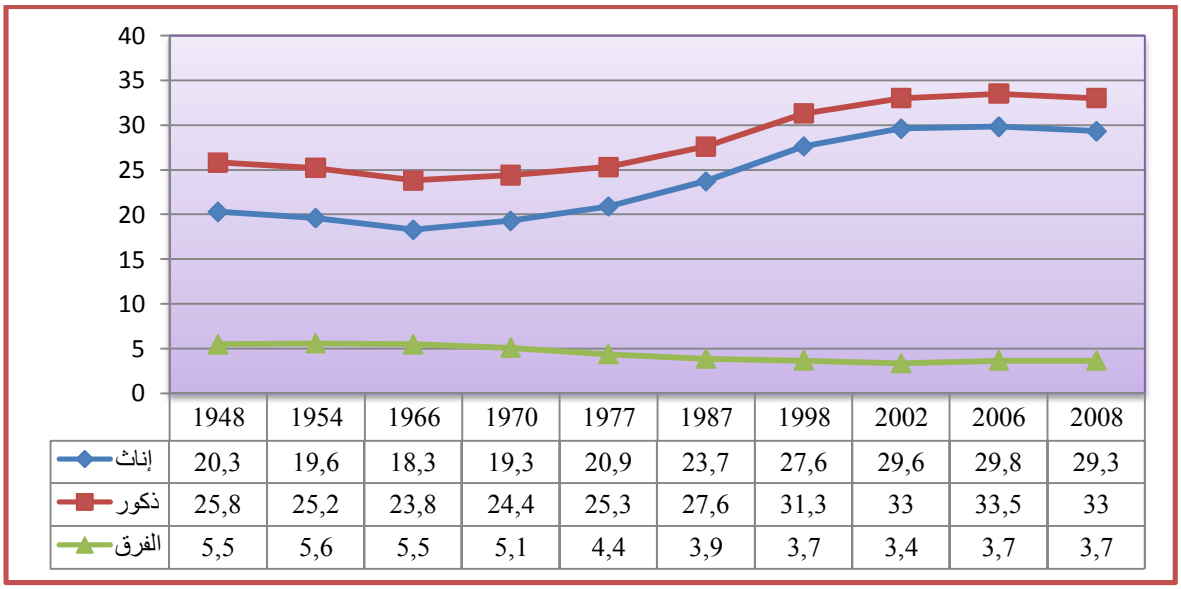
إن تأخر سن الزواج في الجزائر و كندا يبدو واضحا منذ نهاية سنوات الثمانينات، و قد ارتفع بحوالي 5.6 سنة لدى النساء الجزائريات و4.1 سنة لدى النساء الكنديات بين 1987-2008 أما الرجال الجزائريين فقد بلغ هذا التطور 5.4 سنة و 3.8 سنة بالنسبة للرجال الكنديين خلال نفس الفترة، لقد نتج عن تأخر سن الزواج ارتفاع نسب العزوبة في مجموع السكان الكلي كذلك هذا التأخر يحدث تغيرات أساسية تفسر انخفاض المواليد.

لقد بلغ متوسط سن الزواج الأول بين 1966 -2008 لدى الذكور الجزائريين 23.8 سنة إلى 33 سنة أما لدى الذكور الكنديين فمن 25.1 سنة إلى 31.1 سنة خلال نفس الفترة. بالنسبة للإناث الجزائريات الأمر لا يختلف كثيرا حيث ارتفع سن زواجهن من 18.3 سنة إلى 29.3 سنة أما الإناث الكنديات فمن 22.6 سنة إلى 29.1 سنة.

نلاحظ أن متوسط سن الزواج الأول لدى الجزائريين و الكنديين له نفس التطور تقريبا كما أن المؤشرات لها نفس الاتجاه و خصوصا لدى الإناث، فالملاحظ أن سن زواج الجزائريات يتطابق مع سن زواج الكنديات و خاصة بين سنتي 1998-2008 من 27 إلى 29 سنة.

الفرق في الزواج بين الجنسين انخفض في الجزائر من 5.5 إلى 3.7 سنة بين 1966-2008 أما في كندا فمن 2.5 سنة 1966 إلى 1.6 سنة 2002 ليرتفع إلى 2 سنة في عام 2008.

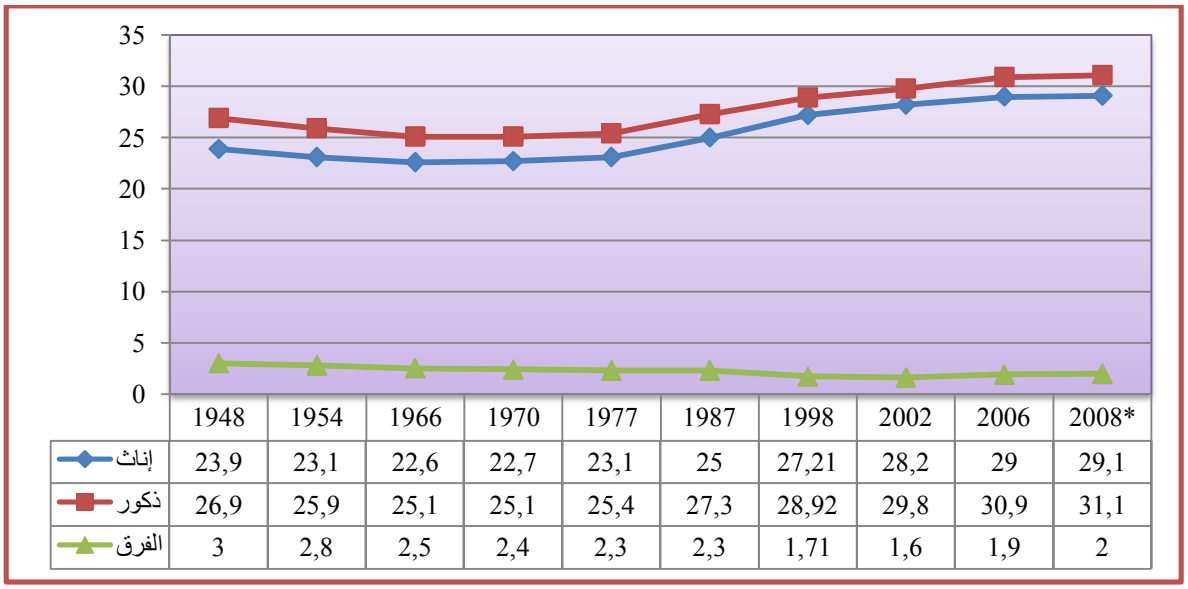
شكل 3: تطور سن الزواج في الجزائر بين 1948-2008



	1948	1954	1966	1970	1977	1987	1998	2002	2006	2008
إناث	20,3	19,6	18,3	19,3	20,9	23,7	27,6	29,6	29,8	29,3
ذكور	25,8	25,2	23,8	24,4	25,3	27,6	31,3	33	33,5	33
الفرق	5,5	5,6	5,5	5,1	4,4	3,9	3,7	3,4	3,7	3,7

المصدر: Rapports d'Enquêtes et de recensements، (Kateb, 2008, p.2)

شكل 4: تطور سن الزواج في كندا بين 1948-2008



	1948	1954	1966	1970	1977	1987	1998	2002	2006	2008*
إناث	23,9	23,1	22,6	22,7	23,1	25	27,21	28,2	29	29,1
ذكور	26,9	25,9	25,1	25,1	25,4	27,3	28,92	29,8	30,9	31,1
الفرق	3	2,8	2,5	2,4	2,3	2,3	1,71	1,6	1,9	2

المصدر: (Statistique-Canada, n.d.)

من خلال تعداد 1987 نجد أن سن زواج الرجال مرتفع جدا في المدن الكبرى الساحلية ، نفس الشيئ لدى النساء ، و لكن هناك مناطق حيث الزواج المبكر لدى النساء و خاصة في الجنوب الشرقي و الزواج أقل تأخيرا في مناطق الهضاب العليا و الوسط الجزائري.

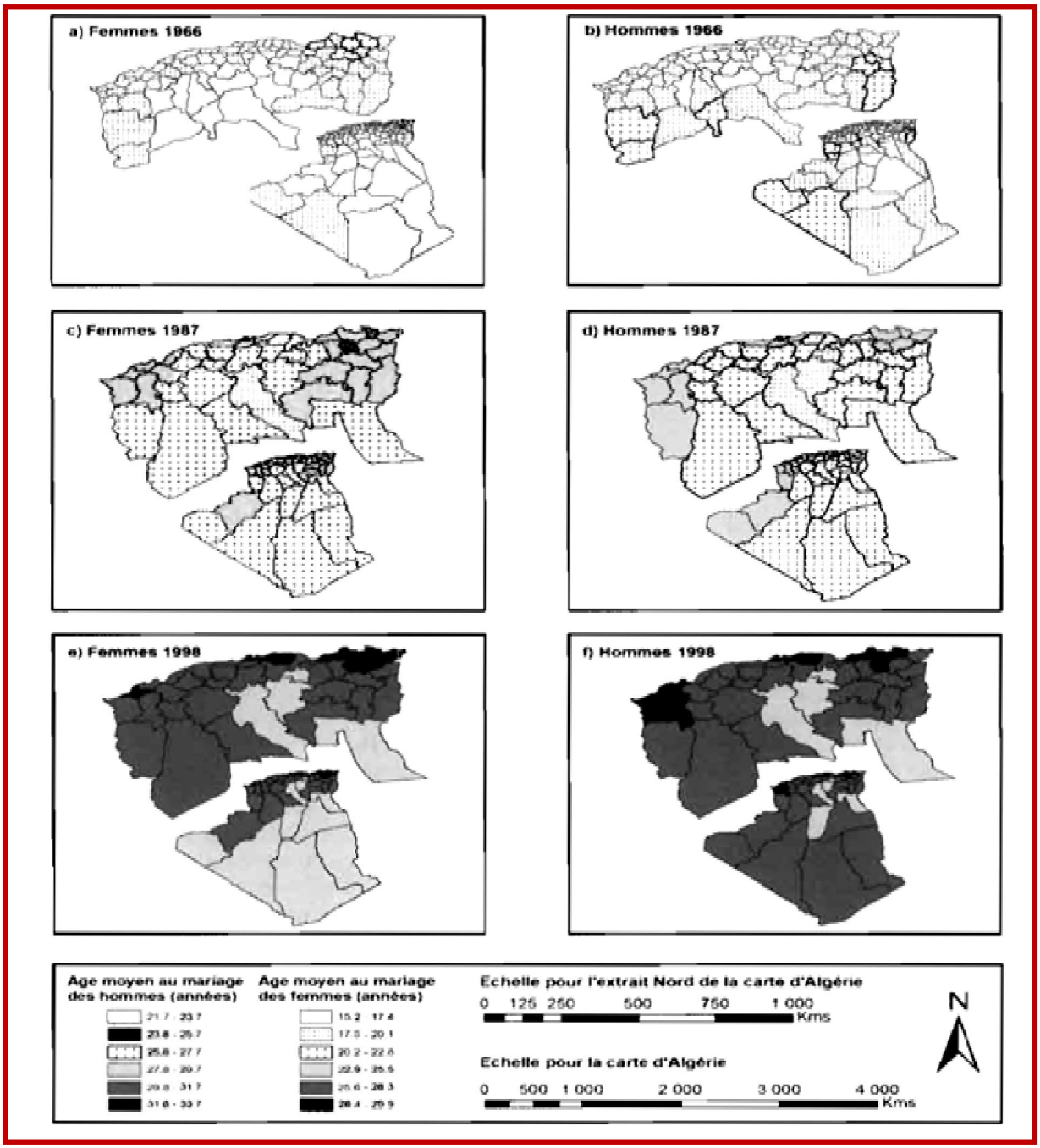
من خلال معطيات تعداد 1998، نلاحظ أن الزواج المبكر اختفى، العمر المتوسط عند الزواج الأول يقدر بـــ24 سنة لدى النساء في الجنوب (إيليزي) و 29.9 سنة في العاصمة (الجزائر) ولدى الرجال يقدر ب 28.5 سنة في الهضاب العليا (الجلفة) و 33.4 سنة في العاصمة، و يلاحظ لـــــدى النســـاء مفارقة في سن الزواج بين الشمال والجنوب والشرق والغـــرب، فالولايـــات الصحراوية وولايات الوسط والهضاب العليـــــا تكون منطقة تجانس بانخفاض في سن الزواج الأول (أدناه 25 سنة).

من جهة أخرى في شمال الجزائر يمكننا أن نميز بين ثلاث مجموعات من الولايات، حول المدن الكبرى الجزائرية (العاصمة، عنابة، وهران، قسنطينة) حيث أن العمر المتوسط عند الزواج الأول هو مرتفع جدا (أدناه 28 سنة)،كما أنه مرتفع في شرق البلاد عن غربها.

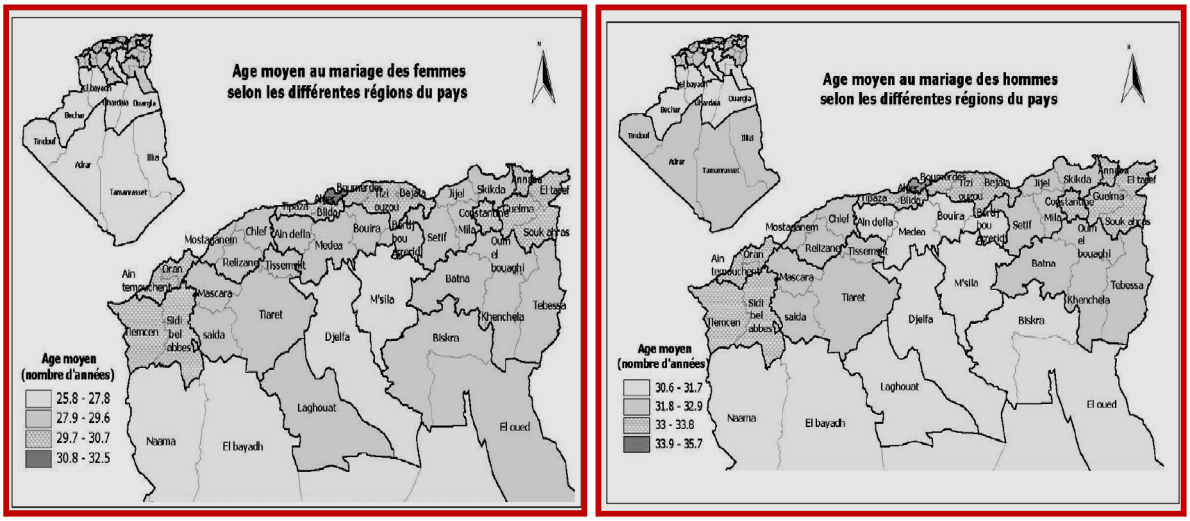
لدى الرجال يلاحظ أن سن الزواج الأول مرتفع جدا في الشمال ، وخاصة في المدن الكبرى (العاصمة، قسنطينة، وهران، عنابة)،كما أن ولايات الوسط في الهضاب العليا تتناقض مع الولايات الساحلية و خاصة المدن الكبرى و المدن المحيطة بها ، حيث أن المناطق الحضرية تلعب دورا في هذا التناقض (Ouadah-Bedidi, 2005, pp.34-49).

شكل 5: تطور التغيرات الجغرافية لمتوسط سن الزواج الأول في الجزائر للنساء و الرجال

بين 1966-2002



المصدر:(Ouadah-Bedidi, 2005, p.38)



المصدر: (ONS, 2002, pp.23-24)

بالنسبة لسنة 2002 نلاحظ أن متوسط سن الزواج الأول مرتفع جدا لدى الرجال في الجزائر العاصمة حيث يبلغ بين 33.9 إلى 35.7 سنة، بالإضافة إلى ارتفاعه في منطقة القبائل و بعض المناطق الشرقية مثل عنابة، الطارف، قالمة ، قسنطينة، سوق أهراس ، و بعض الولايات الغربية مثل وهران، تلمسان، سيدي بلعباس، عين تموشنت حيث يتراوح بين 33 إلى 33.8 سنة، هناك ولايات أخرى يكون فيها متوسط سن الزواج الأول أقل ارتفاعا من الولايات السابقة و هي بقية الولايات و يبلغ فيها بين 31.8 إلى 32.9 سنة و بين 30.6 إلى 31.7 سنة و هذه الأخيرة تمثل بعض ولايات الجنوب الجزائري و بعض ولايات الوسط .

فيما يخص النساء نلاحظ أن متوسط سن الزواج الأول مرتفع جدا كذلك في العاصمة بين 30.8 إلى 32.5 سنة، و هي نفس الملاحظات التي وجدناها لدى الرجال تقريبا، و الفرق أن جميع ولايات الجنوب يكون فيها سن الزواج مبكر نوعا ما حيث يتراوح بين 25.8 إلى 27.8 سنة باستثناء بسكرة ، الواد، الأغواط، على العموم سن الزواج مرتفع لكلا الجنسين في جميع الولايات.

2. أعداد الزواج

الجدول التالي يبين أعداد الزواج في الجزائر و كندا بين 1966-2008 حيث أن أعداد الزواج في الجزائر ارتفعت من 61467 زيجة سنة 1966 إلى 159380 سنة 1992 و هي مرحلة البيبي بوم بعد حرب التحرير، ثم عرفت عدم استقرار إلى غاية سنة 1998 حيث بلغت حوالي 158298 زيجة يعود ذلك إلى الأزمة السياسية و الاقتصادية خلال سنوات التسعينات، و استمرت في الارتفاع إلى غاية سنة 2008 لتبلغ 331190 زيجة، و يرجع هذا الارتفاع السريع إلى مرحلة الاستقرار التي عرفتها الجزائر بعد الأزمة السياسية و الاقتصادية حيث أن الأشخاص الذين هم في سن الزواج و نسبهم كبيرة خلال بداية سنوات التسعينات و الذين نتجوا من ظاهرة البيبي بوم بعد حرب التحرير توقف زواجهم خلال تلك الفترة، ثم أصبحوا يتزوجون بعد عودة الاستقرار الأمني.

بالنسبة لكندا بلغت أعداد الزواج سنة 1966 حوالي 155596 زيجة لترتفع إلى 200470 زيجة سنة 1972، و يرجع ذلك إلى وجود أشخاص كثيرين نتجوا من ظاهرة البيبي بوم التي عرفتها كندا بعد الحرب العالمية الثانية و قد تزوجوا خلال هذه الفترة، ثم عرفت هذه الأعداد عدم استقرار بين سنتي 1976 و 1988 لتنخفض في سنوات التسعينات ابتداءا من سنة 1996 و يستمر هذا الانخفاض إلى غاية 2008 حيث بلغت حوالي 147288 زيجة.

جدول 1:تطور أعداد الزواج في الجزائر و كندا بين 1966-2008

السنة	أعداد الزواج	
	الجزائر	كندا
1966	61467	155596
1972	58422	200470
1976	115178	186844
1978	121211	185523
1982	125289	188360
1986	128802	184096
1988	139935	187728
1990	149345	187737
1992	159380	164573
1994	157954	159958
1996	156870	156691
1998	158298	152821
2002	218620	146738
2004	267633	146093
2008	331190	147288

المصدر: Algérie 1966-2008 : ONS, démographie algérienne

Canada 1966 : (BFDS, 1968, p.14)

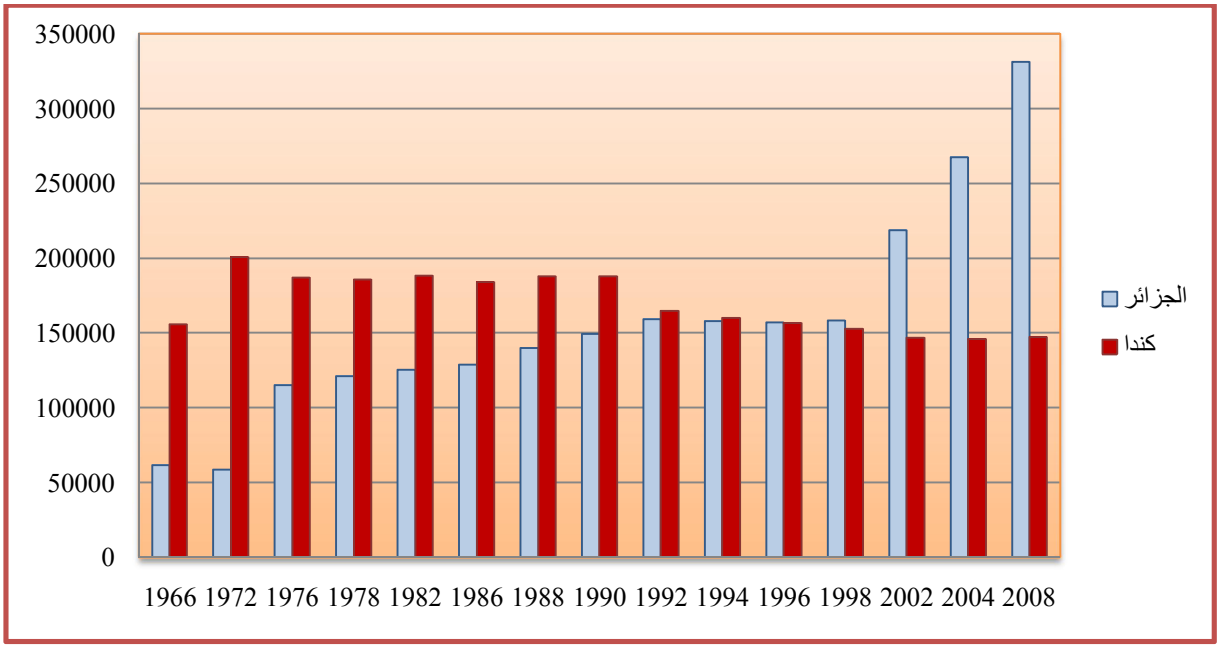
1972-1996 : (Statistique-Canada, 2006, p.26)

1998-2002 : (Statistique-Canada, 2006, pp.63-64)

2004-2008 : (Statistique-Canada, 2008)

من خلال مقارنتنا بين الجزائر و كندا نلاحظ أن أعداد الزواج في كندا خلال الفترة 1966-1992 أكثر ارتفاعا من أعداد الزواج في الجزائر، كما أن هذه الأعداد تبدو متقاربة بين 1994-1998 لتعود للارتفاع السريع في الجزائر إلى غاية 2008 بعد عودة الاستقرار الأمني و الانخفاض ملاحظ في كندا خلال منتصف فترة التسعينات، و يستمر إلى غاية 2008 و يفسر هذا الانخفاض بارتفاع نسب الأشخاص الذين يقيمون علاقات خارج إطار الزواج.

شكل 6:تطور أعداد الزواج في الجزائر و كندا بين 1966-2008



المصدر: جدول رقم 1

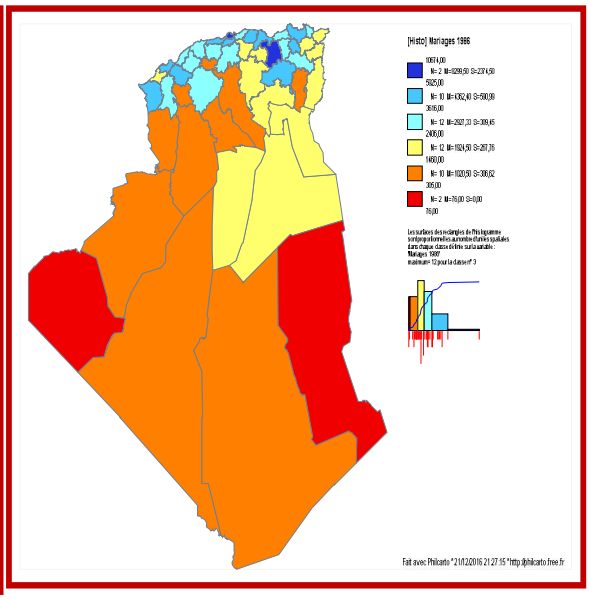
لقد شهدت أعداد الزواج عبر مختلف ولايات الجزائر انخفاضا محسوسا و تذبذبا خاصة خلال الفترة 1996 إلى 1998، باستثناء بعض ولايات الجنوب كتندوف و النعامة التي يلاحظ أن أعداد الزواج عندها ترتفع نسبيا. بعد نهاية هذه الفترة تعود هذه الأعداد إلى الارتفاع السريع في جميع ولايات الجزائر، بالنسبة لكندا فقد عرفت أعداد الزواج انخفاضا و تذبذبا بين سنتي 1986-2008 في جميع المقاطعات.

جدول 2:تطور أعداد الزواج في ولايات الجزائر بين 1986-2008

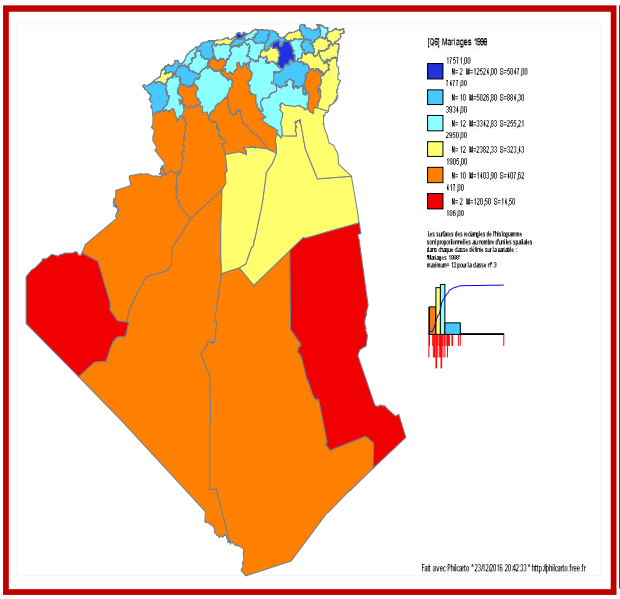
الولايات	السنوات						
	1986	1991	1996	1998	2002	2006	2008
أدرار	905	1230	1202	1199	1564	1 797	2 166
الشلف	2998	3934	4529	4508	5875	9 212	10 771
الأغواط	1291	1768	1924	1886	2128	2 725	2 992
أم البواقي	2452	2722	2561	2635	3895	5 667	6 820
باتنة	4518	4817	4953	4867	6923	9 696	10 549
بجاية	3793	4235	4516	4540	5145	7 797	9 535
بسكرة	2006	2891	2869	2950	3808	5 458	6 526
بشار	1287	1450	1612	1579	1970	2 380	2 667
البليدة	4401	5207	4838	4935	6551	9 234	10 306
البويرة	2396	2693	3123	3144	4184	6 229	7 013
تمنراست	305	407	354	417	586	645	811
تبسة	1996	2757	2620	2805	3787	5 169	5 616
تلمسان	4900	5683	5908	5802	7335	10 463	10 573
تيارت	2896	3649	3983	3842	5433	7 280	8 213
تيزى وزو	4741	5180	5490	5573	6142	10 055	11 222
الجزائر	10674	12215	12992	17571	22033	30 171	33 504
الجلفة	902	1629	1715	1505	2456	3 634	4 850
جيجل	2406	2779	2271	2640	3447	4 443	5 121
سطيف	5925	6662	6674	7477	9989	15 770	16 059
سعيدة	1430	1544	1701	1614	2356	3 340	3 262
سكيكدة	3672	3860	3964	3934	6654	7 049	7 210
سيدي بلعباس	3142	3202	3324	3311	4394	5 886	6 300
عنابة	2920	3341	3548	3710	4941	5 792	6 443
قالمة	1990	2386	2341	2181	3673	4 398	4 875
قسنطينة	5164	5087	4414	4639	9025	8 706	9 544
المدية	2916	3904	3232	3113	4771	7 000	8 230
مستغانم	2743	3236	3270	3540	4777	6 598	8 150
المسيلة	2344	2845	3589	3567	4973	6 991	8 547
معسكر	3616	4202	4390	4315	6164	7 869	8 734
ورقلة	1587	2067	2053	2083	2978	3 746	4 764
وهران	5127	6349	7616	7155	9786	12 249	14 038
البيض	1060	1347	1431	1543	1814	1 978	2 217
إيليزي	76	114	111	135	188	212	233
برج بوعريريج	1961	2509	2735	2689	3982	6 167	6 620
بومرداس	3570	4009	4694	3255	4550	8 311	8 711
الطارف	1460	1891	1672	1905	2806	3 556	3 986
تندوف	76	81	91	106	169	238	273
تيسمسيلت	1037	1456	1258	1288	1795	2 314	2 702
الوادي	2058	2492	2804	2364	3786	4 726	5 666
خنشلة	1201	1609	1914	1875	2316	2 946	3 142
سوق أهراس	1687	1996	2040	1990	2719	3 564	4 049
تيبازة	3692	4397	4694	2877	3865	5 620	6 265
ميلة	3273	3506	3473	3276	5855	6 378	7 053
عين الدفلى	2780	3291	3366	3272	4916	6 529	8 194
النعامة	787	116	1091	1133	1363	1 683	1 766
عين تموشنت	1882	2018	2220	2076	2785	3 814	3 952
غرداية	1727	2200	2186	2343	2965	3 203	3 365
غيليزان	3032	3504	3514	3134	5003	6 607	7 585

المصدر: (ONS, 1966-2008)

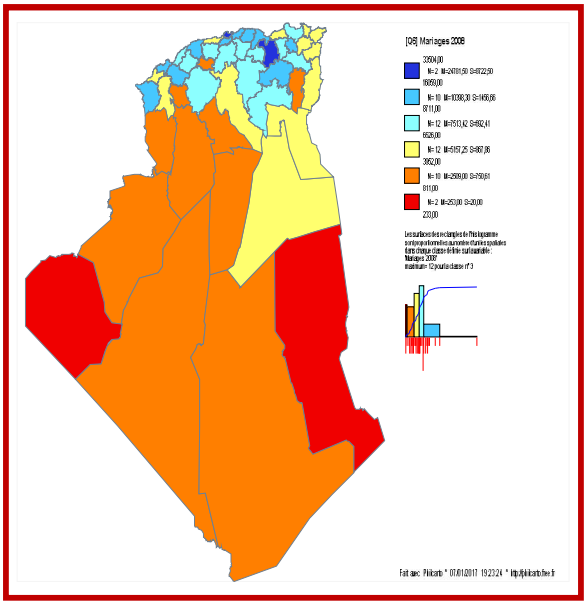
شكل 7:التطور الجغرافي لأعداد الزواج في الجزائر بين 1986-2015



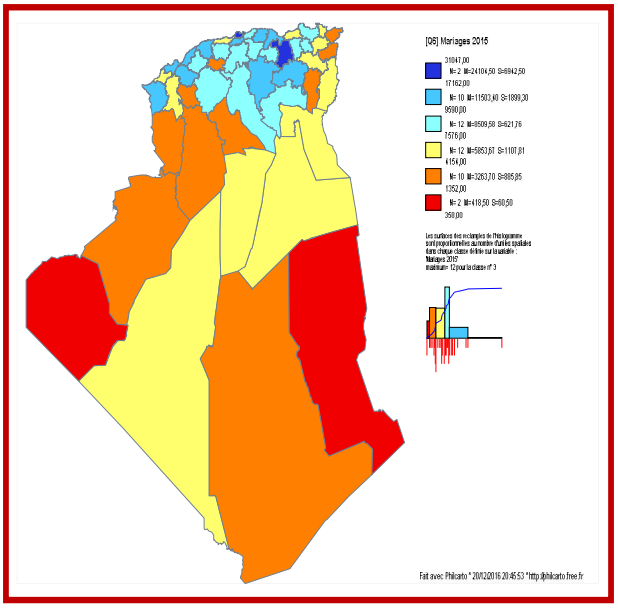
أعداد الزواج 1998



أعداد الزواج 1986



أعداد الزواج 2008



أعداد الزواج 2015

المصدر: جدول رقم 2، (ONS, 2016, p.10)

تم تمثيل البيانات على شكل خرائط انطلاقا من فيلكارتو للخرائط ، يمكن تحميله من خلال الموقع التالي: http://philcarto.free.fr/

جدول 3:تطور أعداد الزواج في المقاطعات الكندية 1986-2008

المقاطعات	السنوات						
	1986	1991	1996	1998	2002	2006	2008
تيرنوف و لابرادور	3 421	3 480	3 194	2 964	2 963	2 662	2 705
جزيرة الأمير إدوارد	970	876	924	901	901	843	942
إسكتلندا الجديدة	6 445	5 845	5 392	5 134	4 899	4 759	4 622
نوفو برانسويك	4 962	4 521	4 366	4 063	3 818	3 845	3 624
كيبيك	33 083	28 922	23 968	22 940	21 987	21 996	22 310
أونتاريو	70 839	72 938	66 208	64 533	61 615	62 982	60 343
مانيتوبا	7 816	7 032	6 448	6 437	5 905	5 776	5 609
ساسكاتشيوان	6 820	5 923	5 671	5 740	5 067	5 161	5 339
ألبرتا	18 896	18 612	17 283	17 813	17 981	18 725	19 045
كولومبيا البريطانية	21 826	23 691	22 834	21 749	21 247	23 529	22 977
يوكن	183	196	197	167	143	154	134
مقاطعات شمال-غرب	257	215	142	134	144	108	120
نونافيت	/	/	64	79	72	61	78

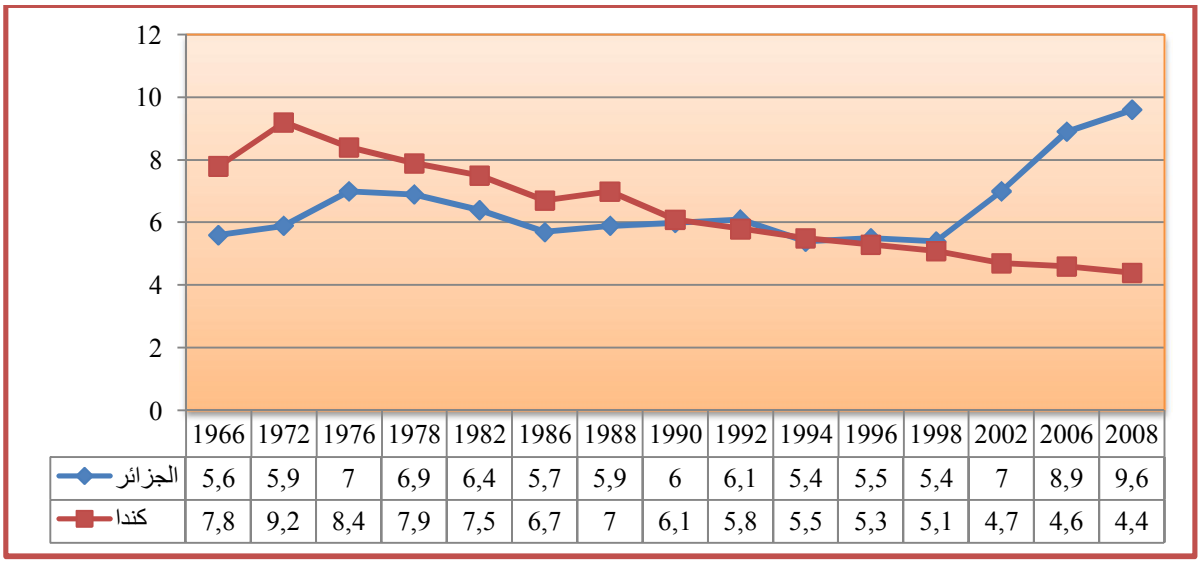
المصدر:(Statistique-Canada, 2006, p.64) : 1986-2002

2006-2008 : (Statistique-Canada, n.d.)

3. المعدل الخام للزواج

ما يقارب 6 في الألف هو المعدل الذي عرفته الجزائر منذ سنوات السبعينات و إلى غاية سنة 1980، و انطلاقا من هذه السنة استقر المعدل الخام للزواج أسفل 6 ‰ و يرجع ذلك للتغيرات الديمغرافية التي عرفتها الجزائر. بلغ المعدل الخام للزواج في الجزائر 5.6‰ خلال سنة 1966 ليرتفع إلى 7‰ سنة 1976 ثم يرجع للانخفاض خلال السنوات التالية، حيث عرفت هذه المعدلات تذبذبا خلال هذه الفترة لتعاود الارتفاع بعد ذلك من 7‰ إلى 9.6‰ بين 2002 و 2008.

شكل 8: تطور المعدل الخام للزواج في الجزائر و كندا بين 1966-2008



	1966	1972	1976	1978	1982	1986	1988	1990	1992	1994	1996	1998	2002	2006	2008
الجزائر	5,6	5,9	7	6,9	6,4	5,7	5,9	6	6,1	5,4	5,5	5,4	7	8,9	9,6
كندا	7,8	9,2	8,4	7,9	7,5	6,7	7	6,1	5,8	5,5	5,3	5,1	4,7	4,6	4,4

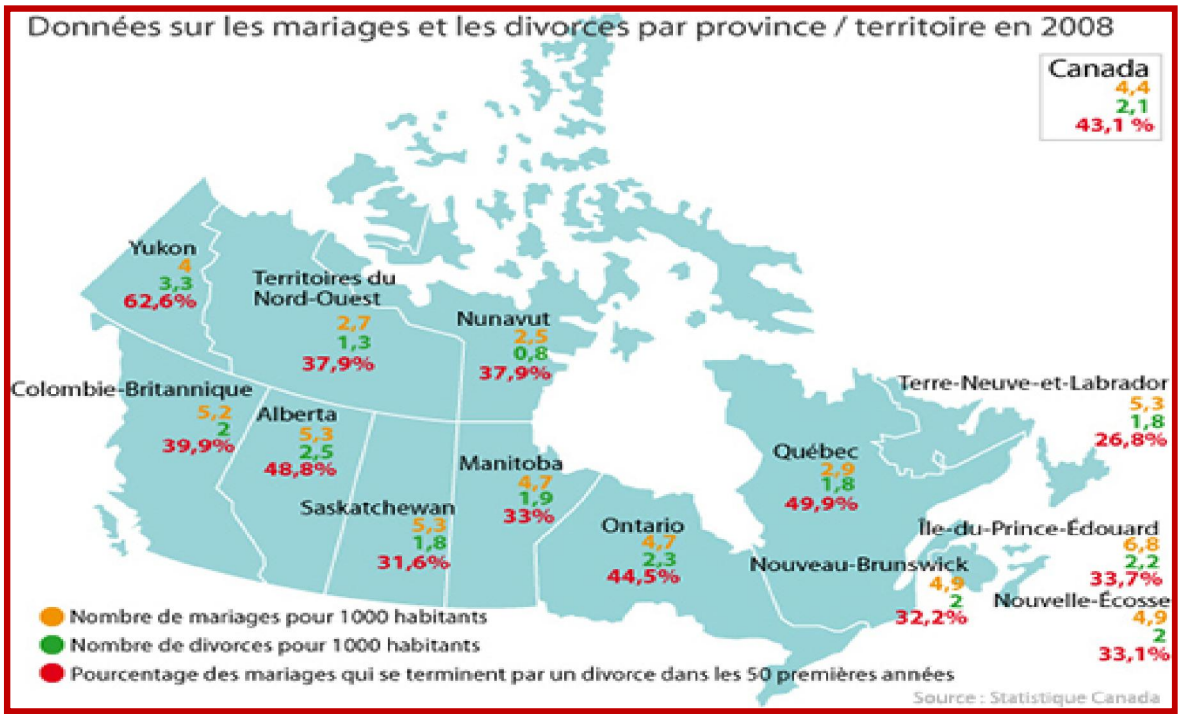
المصدر: Algérie : (ONS, 1966-2008)

Canda : (Statistique-Canada, n.d.)

بالنسبة لكندا بلغ هذا المعدل 7.8‰ سنة 1966 ليرتفع إلى 9.2‰ سنة 1972 و هو أعلى مستوى له لأنها سنة الزواج بالنسبة للكنديين، ثم يستقر بين 8 ‰ و 7‰ خلال الفـــترة 1976- 1988 بعدها ينخفض خلال السنوات التالية إلى غاية 2008 حيث قدر ب 4.4‰ .

نلاحظ أن المعدل الخام للزواج في كندا كان أكثر ارتفاعا بين 1966-1990 ليستقر عند 5‰ خلال سنوات التسعينات في كلا الدولتين، بعدها ارتفع في الجزائر ليبلغ 9.6‰ سنة 2008 أما في كندا فاستمر في الانخفاض ليبلغ 4.4‰ خلال نفس السنة.

شكل 9: التوزيع الجغرافي للمعدل الخام للزواج في كندا سنة 2008



المصدر:(Statistique-Canada, n.d.)

4. الحالة الزواجية

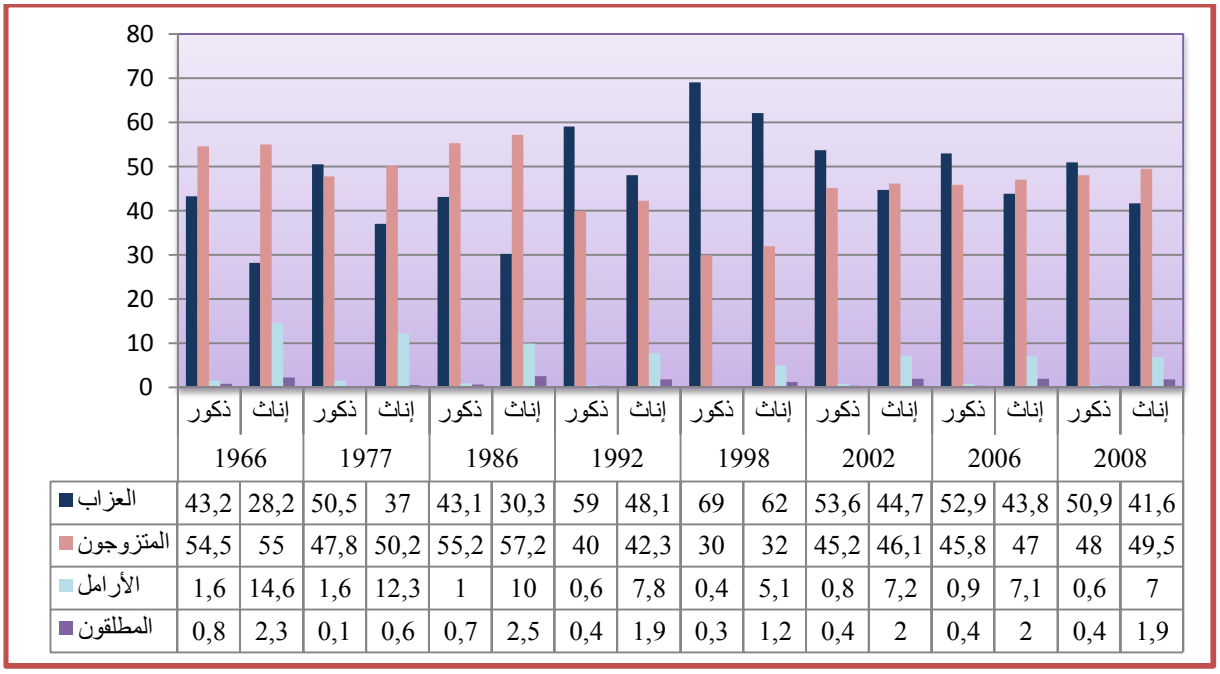
من خلال الشكل 10 نلاحظ أن الحالة الزواجية في الجزائر عرفت عدة تغيرات و ذلك حسب المراحل التي مرت بها، بعد أن كانت معدلات الزواج مرتفعة بين 1966 و 1986 انخفضت بين 1986 و 1998من 55.2% إلى 30% لدى الذكور و من 57.2 % إلى 32% لدى الإناث ثم تعود إلى الارتفاع سنة 2008 لتبلغ 48% لدى الذكور و 49.5% لدى الإناث، و يرجع الانخفاض السريع في عام 1998 إلى الأزمة السياسية و الاقتصادية التي شهدتها البلاد خلال مرحلة التسعينات، لتعود هذه المعدلات إلى الارتفاع السريع و ذلك تعويض للزواج بعد عودة الاســـتقرار و الأمن.

أما معدلات العزوبة فقد شهدت ارتفاعا كبيرا سنة 1998 ب 69% لدى الذكور و 62% لدى الإناث ثم انخفضت إلى 50.9% لدى الذكور و 41.5% لدى الإناث في سنة 2008.

بالنسبة لحالات الترمل والطلاق فنسبها مهملة حيث نجد أن الترمل معدلاته مرتفعة لدى الإناث أكثر من الذكور كما عرفت سنة 1966 أكبر نسب ترمل لدى الإناث ب 14% لتنخفض إلى 6.9% سنة 2008، أما الذكور فمن 1.6 % إلى 0.6% خلال نفس الفترة. فيما يتعلق بمعدلات الطلاق التي تمثل 2.3% لتنخفض إلى 1.9% بالنسبة للإناث بين 1966 و 2008، و 0.8% إلى 0.4% بالنسبة للذكور.

شكل 10:توزيع السكان الأكبر من 15 سنة حسب الحالة الزواجية والجنس

في الجزائر 1966-2008



	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
	1966		1977		1986		1992		1998		2002		2006		2008	
العزاب	43,2	28,2	50,5	37	43,1	30,3	59	48,1	69	62	53,6	44,7	52,9	43,8	50,9	41,6
المتزوجون	54,5	55	47,8	50,2	55,2	57,2	40	42,3	30	32	45,2	46,1	45,8	47	48	49,5
الأرامل	1,6	14,6	1,6	12,3	1	10	0,6	7,8	0,4	5,1	0,8	7,2	0,9	7,1	0,6	7
المطلقون	0,8	2,3	0,1	0,6	0,7	2,5	0,4	1,9	0,3	1,2	0,4	2	0,4	2	0,4	1,9

المصدر: Rapports d'Enquêtes et de recensements

من خلال الجدول رقم 4 نلاحظ أن العزوبة مرتفعة لدى الرجال خلال سنة 2012 حيث قدرت ب 42.1%، أما النساء فقد بلغت 35.2%، كما أن ظاهرتي الطلاق و الترمل تعتبران مهملتان تقريبا لكلا الجنسين. إن التوزيع حسب الحالة الزواجية و فئات العمر يظهر اختلافا بين الرجال و النساء، حيث أن توزيع معدلات العزوبة حسب العمر و الجنس يبين شمولية الظاهرة لدى الرجال البالغين أقل من 25 سنة ، ثم تبدأ في الانخفاض تدريجيا لتصل إلى 81.2% في الفئة

العمرية 25-29 سنة و 42.6% لدى الرجال البالغين بين 30-34 سنة ، لتشمل 5/1 من السكان البالغين 35-39 سنة أما الفئة 40-44 سنة فتقدر ب 9.5% فقط، أما السكان البالغين أكبر من 45 سنة فالعزوبة تكاد تكون شبه منعدمة، و لا تفوق 1% لدى البالغين أكبر من 60 سنة.

بخصوص النساء الأمور تختلف نوعا ما و إذا كانت العزوبة شاملة تقريبا للأقل من 20 سنة كما هو الحال لدى الرجال إلا أن هناك تغيرا انطلاقا من سن 20 سنة، حيث أن العزوبة تنخفض فكل ثلاثة نساء من أربعة هن عازبات في الفئة 20-24 سنة ، و تبلغ نسبتها في الفئة 25-29 سنة حوالي 44.2%. فيما يخص النساء البالغات أكبر من 30 سنة فالعزوبة منخفضة حيث أن كل واحدة من ثلاثة نساء هن عازبات في الفئة 30-34 سنة، و تبلغ نسبتها 20.5% في الفئـــة 35-39 سنة و هي تقارب النسبة المسجلة لدى الرجال في نفس الجيل.

بالنسبة لمعدلات العزوبة لدى النساء الأكبر من 40 سنة فقد عرفت انخفاضا مستمرا مع تقدمهن في العمر، و هي مرتفعة مقارنة مع الرجال في نفس العمر. الملاحظ أن ظاهرة الطلاق مهملة لكنها تمس النساء بشكل أكبر، فمعدلات الطلاق تفوق كثيرا الرجال، 0.2% لدى الرجال مقابل 2.4% لدى النـــــساء ، و بلغت قيمة قصـــــوى في الفئة 40-49 سنة حـــــوالي 5%

(الديوان-الوطني-للإحصائيات، 2013، الصفحات 10-11)

جدول 4: الحالة الزواجية للسكان الأكبر من 15 سنة في الجزائر خلال عام 2012

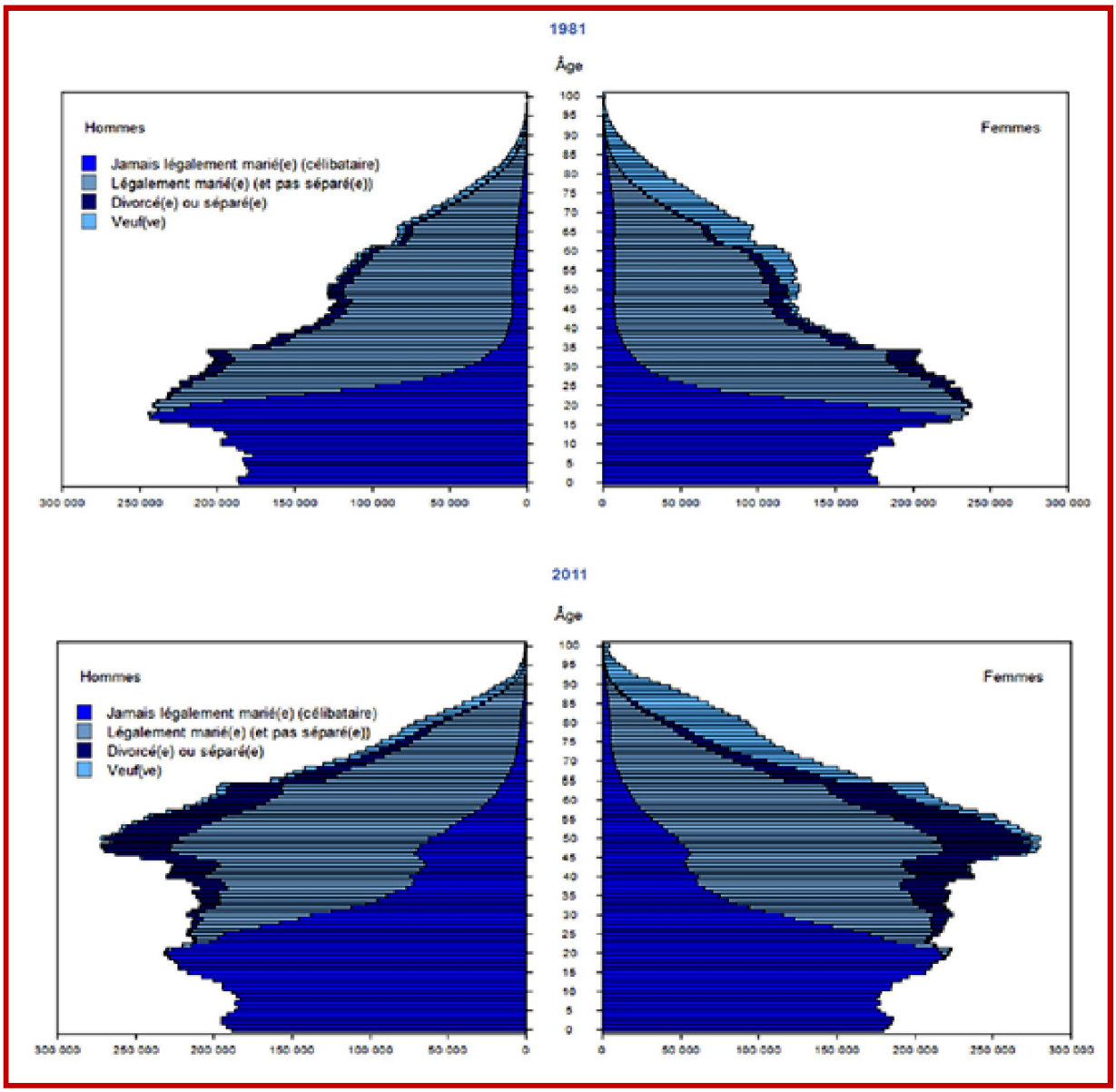
	أعـزب	متـزوج(ة)	مطلق(ة)/منفصل(ة)	أرمل (ة)	المجمـوع
ذكـور					
19-15	99,9	0,1	0,0	0,0	100
24-20	97,8	2,1	0,1	0,0	100
29-25	81,2	18,7	0,1	0,0	100
34-30	42,6	57,4	0,0	0,0	100
39-35	21,7	77,8	0,4	0,0	100
44-40	9,5	89,6	0,2	0,7	100
49-45	4,5	94,3	0,6	0,5	100
54-50	2,1	95,3	0,5	2,1	100
59-55	1,8	95,3	0,5	2,3	100
64-60	0,7	97,1	0,2	2,1	100
69-65	0,2	95,0	0,5	4,2	100
74-70	0,8	91,9	0,0	7,3	100
79-75	0,8	93,3	0,0	5,9	100
80 سنة فأكثر	1,1	87,1	0,0	11,8	100
المجموع	**42,1**	**56,6**	**0,2**	**1,1**	**100**
إنـاث					
19-15	97,1	2,7	0,1	0,1	100
24-20	76,6	22,9	0,3	0,1	100
29-25	44,2	53,9	1,5	0,4	100
34-30	28,5	68,6	2,1	0,9	100
39-35	20,5	74,4	3,4	1,7	100
44-40	15,6	75,9	5,3	3,2	100
49-45	7,9	80,9	4,8	6,4	100
54-50	5,7	82,1	3,8	8,4	100
59-55	3,8	78,1	3,7	14,4	100
64-60	1,2	72,6	2,4	23,9	100
69-65	1,9	63,3	2,0	32,8	100
74-70	2,0	55,1	0,9	42,0	100
79-75	0,7	34,8	2,3	62,2	100
80 سنة فأكثر	2,2	22,4	2,7	72,7	100
المجموع	**35,2**	**55,2**	**2,4**	**7,2**	**100**

المصدر: (الديوان-الوطني-للإحصائيات، 2013، صفحة 12)

قدرت نسبة المتزوجين الأكبر من 15 سنة في كندا حوالي 46.4% في حين أن نسب العازبين قدرت ب 53.6%، و هذا يبين الفرق الملاحظ في مجموع السكان بين الأشخاص المتزوجين و غير المتزوجين في سنة 2001، في المقابل قدرت نسبة المتزوجين سنة 1981 حوالي 60.9% من مجموع السكان الأكبر من 15 سنة أما نسبة العازبين فقدرت ب 39.1% ، هرم الأعمار حسب الحالة الزواجية لسنتي 1981 و 2011 يبين تطور التركيبة العمرية حسب الحالة الزواجية لمجموع الســـكان و تطور أعدادهم حيث نلاحظ بين 1981 و 2011 انخفاض أعداد الأشخاص المتزوجين لدى فئة الشباب إلى البالغين سن الأربعين، و ارتفاع أعداد العازبين و المطلقين خاصة لدى الأشخاص الذين أعمارهم من سن الأربعين و ما فوق، يلاحظ كذلك أن هناك ارتفاعا كبيرا لنسب الأشخاص العازبين الذين أعمارهم 25-29 سنة خلال نفس الفترة حيث تجاوزت نسبتهم الربع من هذه الفئة حوالي 26% سنة 1981 و ثلاثة أرباع أي 73.1 % سنة 2011 .

شكل 11: هرم سكاني يبين الحالة الزواجية حسب العمر و الجنس في كندا 1981-2011

نساء رجال



المصدر: Statistique Canada, recensements de la population, 1981 et 2011.

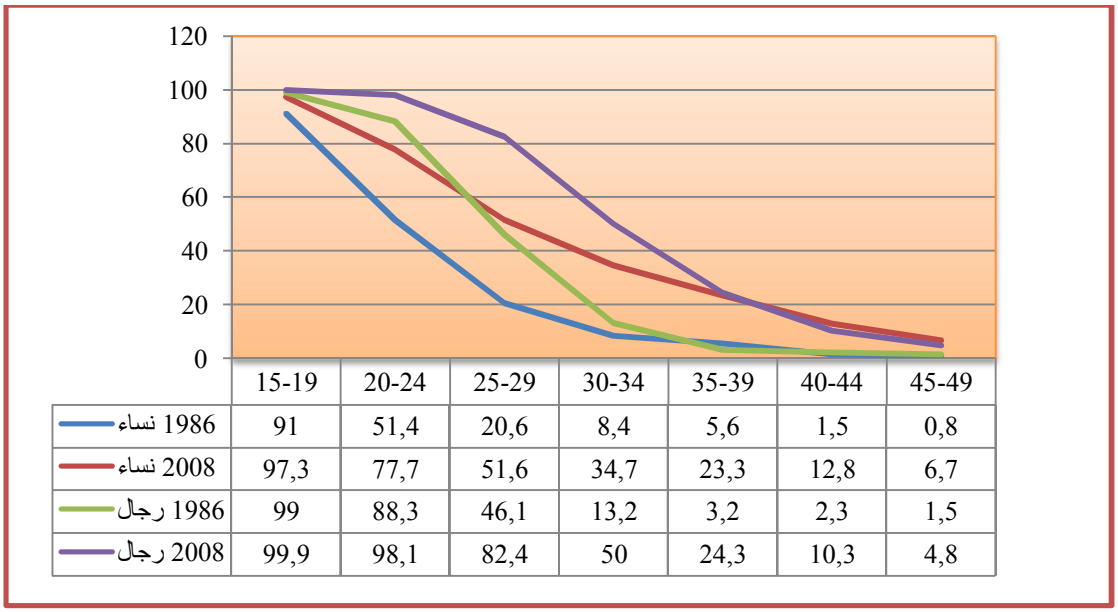
لدى الأشخاص الذين أعمارهم في بداية الثلاثينات ارتفعت نسب الرجال العازبين من 15% سنة 1981 إلى 54% سنة 2011 أما النساء 10.5% إلى 43.4% خلال نفس الفترة.خلال الثلاث عشريات الأخيرة ارتفعت نسب المطلقين و المنفصلين الأكبر من 15 سنة من 5.1% إلى 11.5% بين 1981-2011 كما انخفضت نسب المطلقين و المنفصلين الأقل من 50 سنة بالنسبة

للرجـــال و النساء خلال العشرية الأخيرة، مثلا 12% من الرجال في أواخر الثلاثينات من العمر سنة 1996 هم مطلقون و منفصلون في حين بلغت نسبتهم 8.3% سنة 2011، أما النساء فمن 15.8% إلى 12.1% بين 1996-2011، يفسر هذا الانخفاض بانخفاض في نسب الأشخاص المتزوجين في الفئات الشابة و ارتفاع العلاقات خارج إطار الزواج(Milan, 2013, pp.1-13) .

5. معدلات العزوبة

إن نسب العزوبة في الجزائر قد ارتفعت بين 1986-2008 حيث يلاحظ أنها تضاعفت أربع مرات لدى الرجال في الفئة 30-34 سنة و قد تراوحت نسبها من 13.2% إلى 50% و ستة مرات في فالفئة 35-39 سنة من 3.2% إلى 24.3%، أما النساء في الفئة 20-24 سنة فقد ارتفعت نسب العزوبة بشكل قياسي من 51.4% إلى 77.7% و في الفئة 25-29 سنة من 20.6% إلى 51.6% كما أن العزوبة ارتفعت أيضا في الفئات الأخرى.

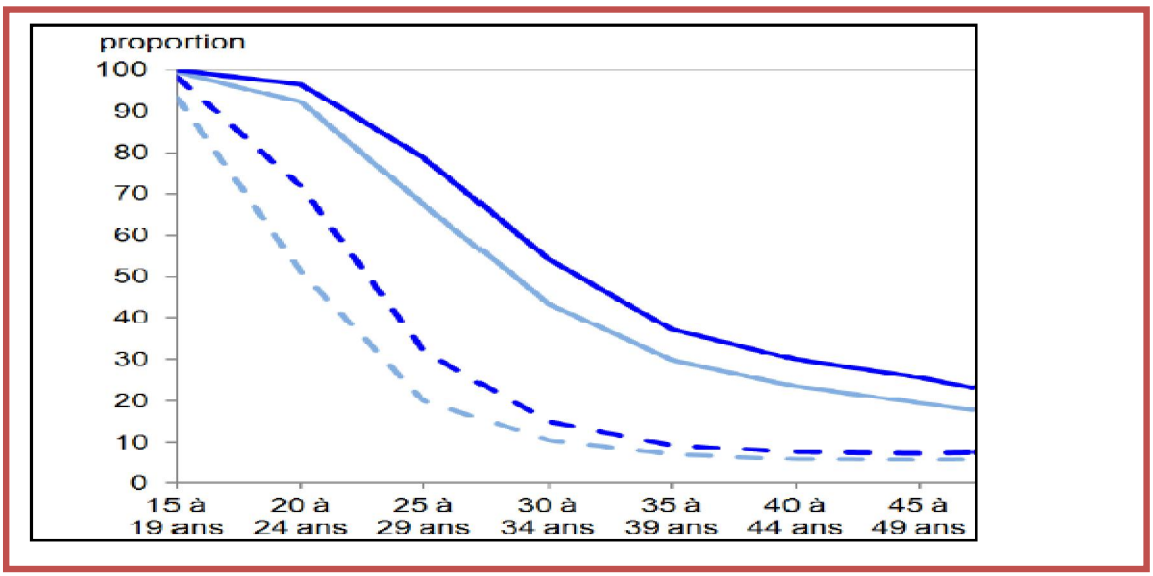
شكل 12:معدلات العزوبة للسكان من 15 سنة و أكثر رجال و نساء في الجزائر بين 1986-2008



	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
1986 نساء	91	51,4	20,6	8,4	5,6	1,5	0,8
2008 نساء	97,3	77,7	51,6	34,7	23,3	12,8	6,7
1986 رجال	99	88,3	46,1	13,2	3,2	2,3	1,5
2008 رجال	99,9	98,1	82,4	50	24,3	10,3	4,8

المصدر: ENAF 1986, RGPH 2008

شكل 13: معدلات العزوبة للسكان من 15 سنة و أكثر رجال و نساء في كندا بين1981-2011



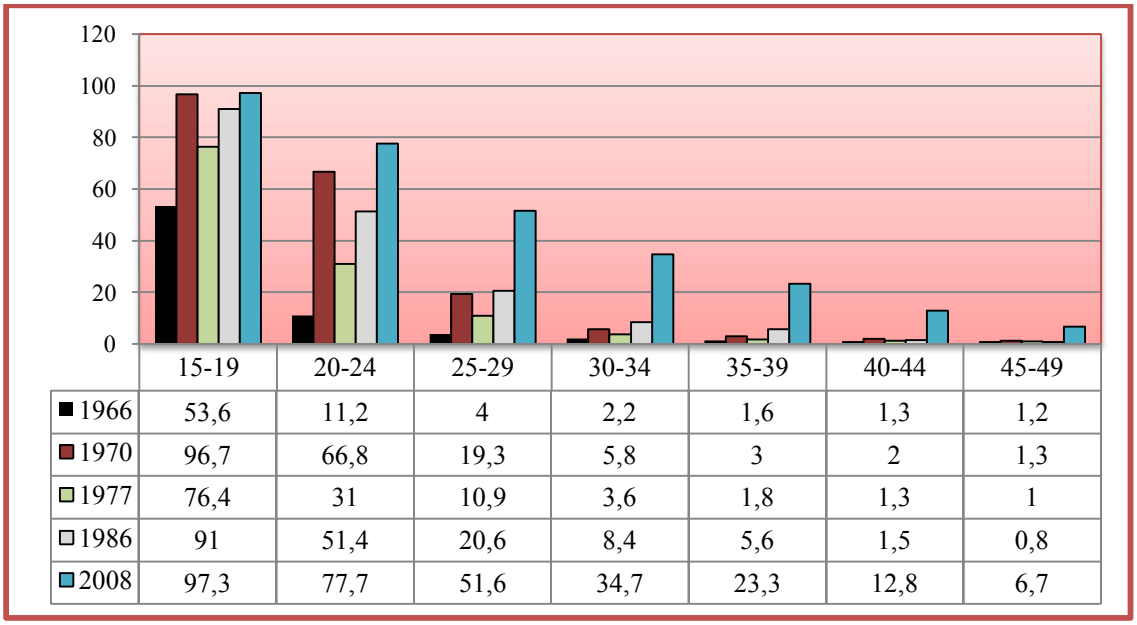
المصدر: Statistique Canada, recensements de la population, 1981 et 2011

في كندا يلاحظ أن نسب الرجال العزاب في أواخر العشرينات ارتفعت بين 1981 و 2011 حيث تفوق 32% سنة 1981 إلى 78.8% سنة 2011، بالنسبة للنساء في نفس الفئة تتراوح بين 20% و 67.4% على التوالي، حتى بالنسبة للرجال في بداية الثلاثينات، فالسكان الرجال الذين لم يتزوجوا تفوق نسبتهم 15% سنة 1981 إلى 54% سنة 2011، أما النساء من 10.5% إلى 43.4% خلال نفس الفترة (Milan, 2013, p.3).

المعطيات المتوفرة تبين ارتفاعا مسجلا في نسب العزوبة لدى النساء لكلا الدولتين خلال 1971/1970 و 2008/2007، و تطورها مثير فبالنسبة للفئة 25-29 سنة فقد بلغت 19.3% في الجزائر و 15.4% في كندا إلى 51.6% و 45.5% على التوالي و خلال نفس الفترة المذكورة. تشمل العزوبة نصف النساء في الجزائر في عام 2008 و حوالي 45.5% بالنسبة لكندا في عام 2007 و ذلك في الفئة العمرية 25-29 سنة ، من جانب آخر فإن نسبة العازبات في الفئة العمرية 30-34 سنة قد بلغت 2.2% في الجزائر و 9.3% في كندا في عام 1966 لتشمل ثلث

النساء في عام 2008 بالنسبة للجزائر و ربع النساء في كندا خلال عام 2007 هناك أيضا ارتفاع للعزوبة في الفئة 35-39 سنة و 40-44 سنة بالنسبة لكلا الدولتين، من خلال تحليلنا للمعطيات الواردة في الشكل 14و الشكل 15 يمكن القول أن نسب العزوبة في كندا أكثر ارتفاعا في مختلف الفئات و السنوات.

شكل 14: تطور معدلات العزوبة للنساء حسب العمر في الجزائر بين 1966-2008

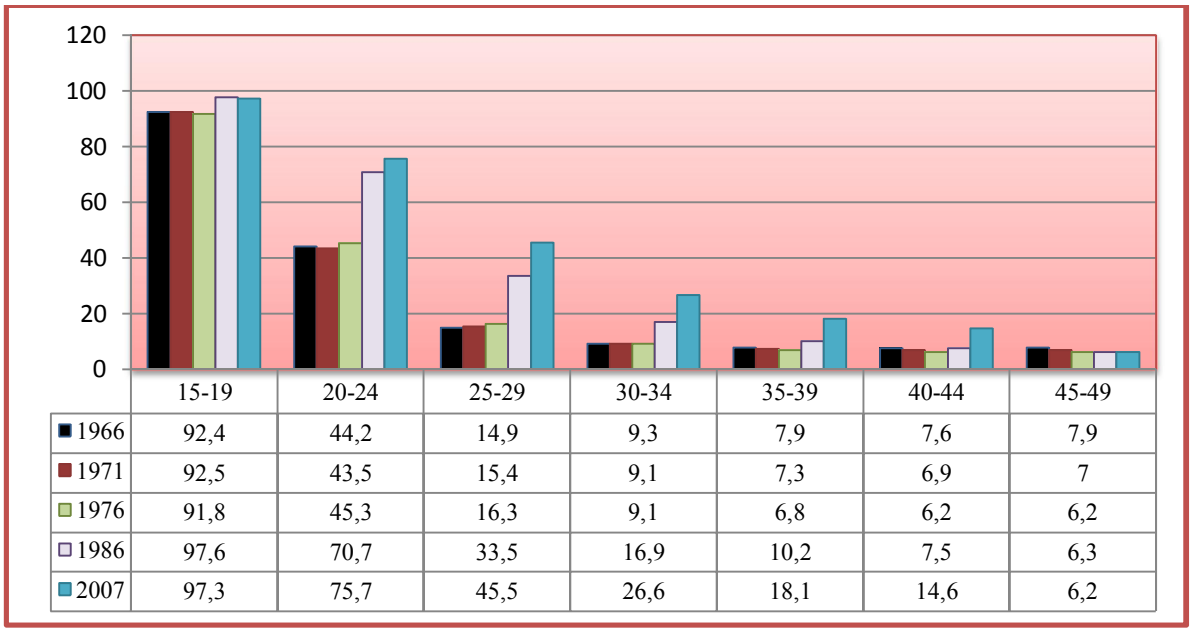


	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
1966	53,6	11,2	4	2,2	1,6	1,3	1,2
1970	96,7	66,8	19,3	5,8	3	2	1,3
1977	76,4	31	10,9	3,6	1,8	1,3	1
1986	91	51,4	20,6	8,4	5,6	1,5	0,8
2008	97,3	77,7	51,6	34,7	23,3	12,8	6,7

المصدر: (Chenafi, 2012, p.111) :1966-1977

ENAF 1986, RGPH 2008

شكل 15: تطور معدلات العزوبة حسب العمر للنساء في كندا بين 1966-2007



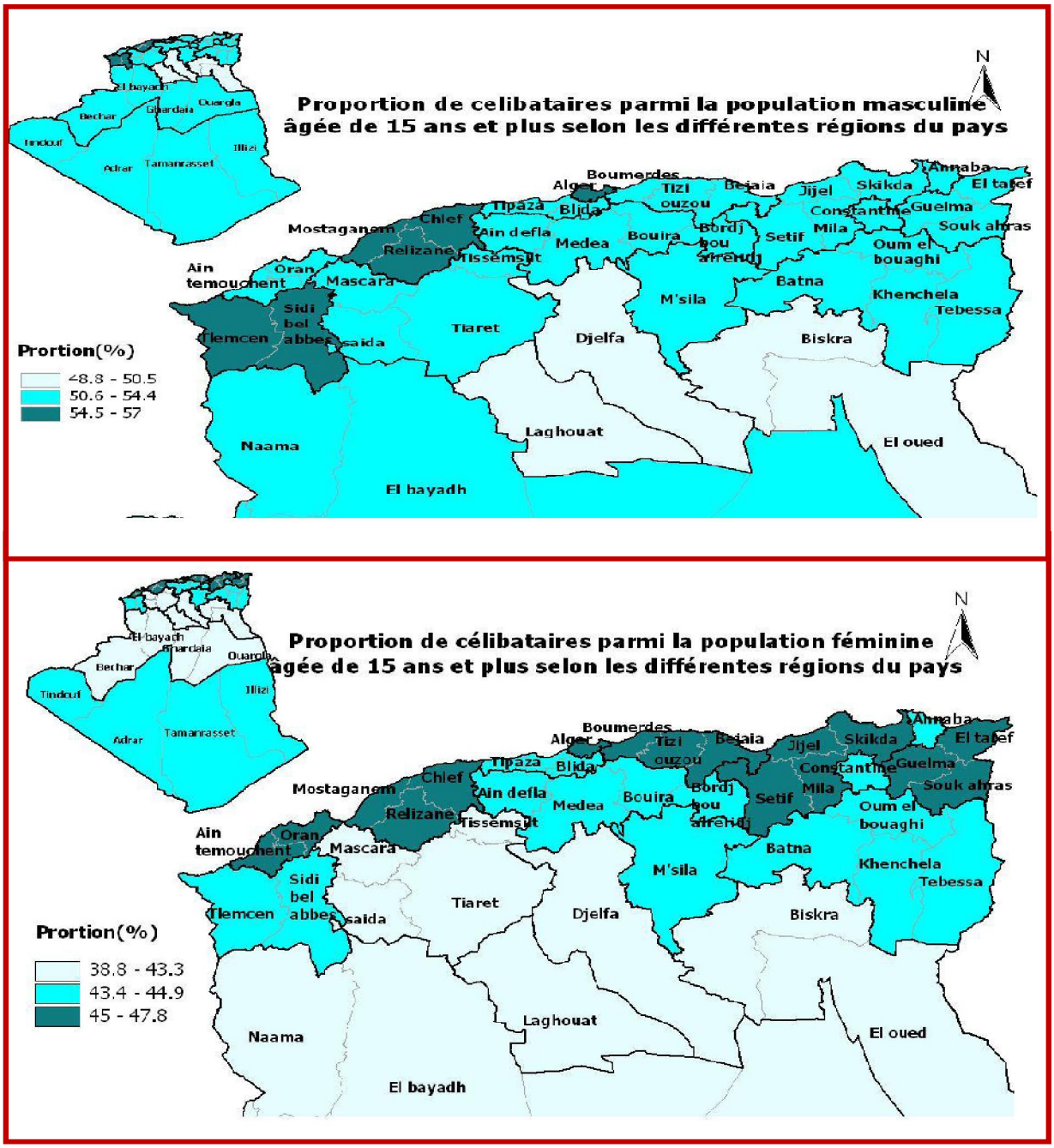
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
1966	92,4	44,2	14,9	9,3	7,9	7,6	7,9
1971	92,5	43,5	15,4	9,1	7,3	6,9	7
1976	91,8	45,3	16,3	9,1	6,8	6,2	6,2
1986	97,6	70,7	33,5	16,9	10,2	7,5	6,3
2007	97,3	75,7	45,5	26,6	18,1	14,6	6,2

المصدر: (Peron, 1991, p.1432) : 1966-1986

2007: (Barbieri & Ouellette, 2012, p.253)

شكل 16: التوزيع الجغرافي لمعدلات العزوبة للسكان الأكبر من 15 سنة رجال و نساء في الجزائر لسنة 2002

رجال



المصدر: (ONS, 2002, p.18)

من خلال الشكل 16 نلاحظ أن معدلات العزوبة لدى الرجال مرتفعة جدا في بعض ولايات الغرب كالشلف، غيليزان، سيدي بلعباس، تلمسان كذلك نجدها مرتفعة في الجزائر العاصمة حيث قدرت بين 54.5% إلى 57 %، أما ولايات الوسط و الولايات الشرقية إضافة إلى بعض الولايات الغربية فقد شهدت ارتفاعا هي الأخرى بين 50.6% إلى 54.4% ، في حين أن الولايات الجنوبية تكون معدلات العزوبة فيها أقل ارتفاعا مثل بسكرة ، الجلفة، الواد، الأغواط و هذا راجع إلى الحفاظ على العادات و التقاليد رغم أن المعدلات مرتفعة نسبيا حيث قدرت بين 48.8% إلى 50.5 % .

أما النساء فنلاحظ أن معدلات العزوبة هي أقل ارتفاعا مقارنة مع الرجال و هذه الظاهرة تمس بشكل كبير الولايات الساحلية و الشمالية تقريبا، حيث تبلغ بين 45% إلى 47.8%، في حين قدرت بين 43.4% إلى 44.9% في جميع الولايات الشرقية بالإضافة إلى ولايات الوسط و و لايتي سيدي بلعباس و تلمسان في الغرب الجزائري. و تكون معدلات العزوبة أقل ارتفاعا في بعض ولايات الجنوب و بعض الولايات الغربية كتيارت و سعيدة حيث تتراوح بين 38.8% إلى 43.3%.

II. تفسير و مقارنة العوامل المؤدية إلى انتقال الزواجية

1. أوجه التقارب

أ. التعليم

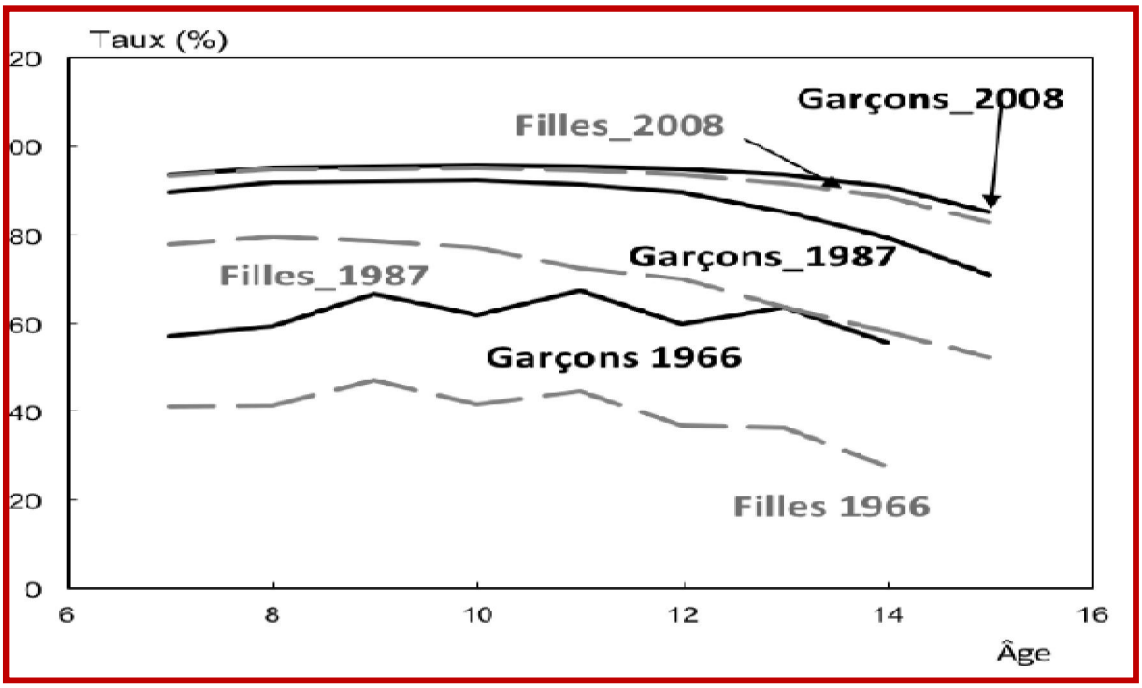
خلال سنوات الخمسينات و مع استقلال الجزائر، فإن أكثر من 95 % من الإناث و 85% من الذكور لم يكونوا يجيدوا القراءة و الكتابة أما في الوقت الحالي فإن تعليم الأميين قد تطـــور كثيـــرا، ففي الجزائر سنة 1998 نجد أن كل رجل على 3 و كل 2 امرأة عـــلى 5 كانوا أميين حيث أن الأمية مست النساء أكثر من الرجال، كما نجد أن 94.2% من النساء البالغات أكثر من 60 سنة هن أميات و 11.8% فقط من الفئة 15-29 سنة يجدن القراءة و الكتابة. إن تراجع الأمية

كان مرفوقا بتحسين المستوى التعليمي للسكان أثناء العشريتين الأخيرتين و وضع مجهود من أجل تمدرس مجموع الأطفال الذين هم في سن التمدرس، حيث أن عدد التلاميذ ارتفع كثيرا في جميع مراحل التعليم ، كل فرد على 4 نجده في الجامعة أو الثانوية (Kateb, 2011, p.982).

الإحصائيات المتعلقة بقطاع التعليم تبين ارتفاع معدلات تمدرس الإناث مقارنة بالذكور حيث تجاوزت 36.9% سنة 1966 إلى 71.56% سنة 1987، كما أن هذا المعدل استمر في الارتفاع ليبلغ 91.6% سنة 2006 ،إن امتداد فترة التمدرس و خاصة بالنسبة للنساء يفسر تراجع الزواج . (Cherif, 2012, p.7)

مع ذلك تجدر الإشارة إلى أنه بالرغم من كون التعليم إلزاميا حتى سن 16 في سنة 2008، فليس كل الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 15 سنة هم في المدرسة. الحقيقة أن هناك عددا قليلا من الأطفال لا يمكنهم الالتحاق بالدراسة لأسباب مختلفة (بما في ذلك الصحة)، وفقا لتعداد عام 2008 (أحدث البيانات المتاحة في هذا الموضوع) ، ينخفض معدل الالتحاق بشكل ملحوظ بعد سن 10 سنوات. أكثر من 95 % في هذا العمر (95.5 % للفتيان و 95.1 % للفتيات) يقترب من عشر نقاط في سن 15 عاما للفتيان (85.2%) وأكثر من 12 نقطة للفتيات (82.8%) يمكن القول أن الفتيات تحسنت وضعيتهن الدراسية بدرجة كبيرة لأن الفجوة توسعت من ناحية التسرب المدرسي قبل السن الأدنى للتعليم الإلزامي (Ouadah-Bedidi, 2016, p.5).

شكل 17: معدل التمدرس في الجزائر حسب العمر من خلال تعدادات 1966،1987 و 2008



المصدر:(Ouadah-Bedidi, 2016, p.5)

حوالي 57.8% من تلاميذ الثانوية هن إناث سنة 2005 ، حيث أنه و في الخمس العشريات الأخيرة نجد أن عدد الإناث يفوق عدد الذكور و ذلك في امتحانات شهادة البكالوريا،كما أن معدل نجاح الإناث أكبر بكثير من معدل نجاح الذكور و خاصة بين 1999 و 2000 ، وتمثل نسبة الإناث في التعليم الجامعي بين 2004-2005 حوالي 54%.

جدول 5:معدلات التمدرس للسكان البالغين 6-15 سنة في الجزائر حسب الجنس بين 1966-2006

السنة	1966	1977	1987	1998	2002	2006
ذكور	56,8	80,8	87,8	85,3	95	93,1
إناث	36,9	59,6	71,6	80,7	92,1	91,6
الإجمالي	47,2	70,4	79,9	83,1	93	92,35

المصدر: RGPH & PAPFAM, Mics3 2006

إن أمل مدة الدراسة يقترب من 13 سنة في الجزائر، حيث أن الإناث ينهين الدراسة في سن العشرين في المتوسط و هذا له علاقة بارتفاع سن زواجهن ، و لقد تم استجواب الأشخاص العزاب البالغين من العمر بين 15 و 29 سنة أثناء المسح PAPFAM2002 حول السن الذي تتزوج فيه المرأة و كانت الإجابات 22 سنة للنساء و 27 سنة للرجال، نجد في هذه الفئة أن 40% من النساء لهن مستوى جامعي، و سن زواجهن يقترب من 30 سنة و أكثر .(Kateb, 2011, pp.984-87)

إذا أخذنا العمر المتوسط عند الزواج الأول كمؤشر، فسنلاحظ أن تطوره حسب المستوى التعليمي له أهمية كبيرة، ففي سنة 1992 قدر سن الزواج لدى الرجال الأميين 27.4 سنة أما النساء الأميات 23.6 سنة و 31.6 سنة و30.3 سنة على التوالي لدى الذين لهم مستوى ثانوي و أكثر حيث يبلغ الفرق بينهم 4.2 و 6.7 سنة، و بعد ستة عشر سنة نلاحظ أن الأميين يتزوجون في سن متأخر، حيث أن هذا الفرق انخفض و أصبح نفسه لكلا الجنسين أي 4.4 سنة للرجال و 4.5 سنة للنساء.

جدول 6:التعليم و العمر المتوسط عند الزواج الأول في الجزائر حسب التحقيقات بين 1986-2006

المستوى التعليمي	ENAF1986		EASME1992		EASF2002		Misc3 2006	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
أمي	-	18,6	27,4	23,6	31,0	28,3	30.4	28.7
ابتدائي	-	20,1	31,0	25,6	32,2	28,7	32.9	29.6
متوسط	-	21,6	30,9	26,9	33,4	29,3	33.9	29.0
ثانوي	-		31,6	30,3	33,2	30,7	33.8	29.6
عالي	-				35,5	33,2	34.8	33.2
الفرق	-	3,0	4.2	6.7	4,5	4,9	4.4	4.5
الإجمالي	-		**30,1**	**25,9**	**33,0**	**29,6**	**33.5**	**29.8**

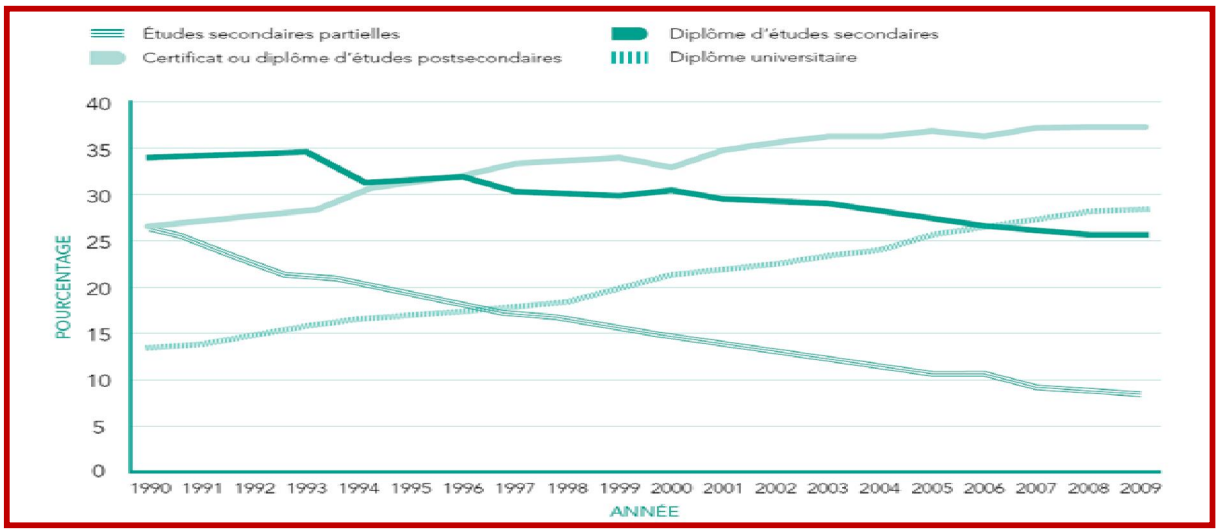
المصدر:ENAF1986, EASME1992, EASF2002, MICS3 2006

يمكن ملاحظة نفس الشيئ في كندا حيث تعتبر نسبة الإناث اللواتي اجتزن شهادة الدراسات الثانوية أكبر مقارنة مع الذكور، في سنة 2006 نجد أن 84% من الإناث في سن 19 لديهن شهادة الدراسات الثانوية مقارنة مع 77% من الذكور في نفس السن، خلال العشرين سنة الأخيرة هذا المعدل تراجع بانخفاض لدى الإناث و الذكور، في سنة 1990 هناك 14 % من الإناث اللواتي تبلغ أعمارهن بين 20-24 سنة، تركن الدراسة الثانوية مقابل 19% لدى الذكور في نفس الفئة العمرية خلال عام 2009 تراجع هذا المعدل لكـــلا الجنـــسين إلى النصـــف (7% و 10% على التوالي).

تمثل الإناث أغلبية الأشخاص المسجلين في الكليات و نسبة الشهادات الممنوحة لهن هي الأكبر بين 2007-2006 فإن الإناث يمثلن 56% من السكان الطلبة في الكليات، و 59% تحملن شهادة. منذ بداية سنوات التسعينات فإن أغلبية المسجلين في الجامعات هن إناث كما أن الذين أنهوا الدراسات الجامعية هن إناث أيضا و نسبة النساء الحاصلات على شهـــادة جامـــعية ســـنة 2009 تقـــدر بـــ 34% و تبلغ أعمارهن بين 25-34 سنة مقابل 26% من الذكور في نفس الفئة، خلال سنة 1990 هـــذه النســـب قـــدرت ب 15% و 15.6% عـــلى التـــوالي

.(Condition-feminine-Canada, 2012, p.10)

شكل 18: توزيع نسب النساء من 25 إلى 45 سنة حسب المستوى التعليمي في كندا بين 1990-2009



المصدر: Statistique Canada, 1990 -2009, Enquête sur la population active

خلال القرن الواحد و العشرين استمر أغلب الكنديين في الزواج و إنجاب الأطفال غير أن العلاقات الزواجية أصبحت أكثر تعقيدا مقابل تطور و ارتفاع الزواج المتأخر أو عدم الزواج و كذلك العلاقات الحرة، أضف إلى ذلك رغبة الرجال و النساء مواصلة تعليمهم و خصوصا التعليم العالي من أجل الحصول على وظيفة و مستوى تعليمي عالي . (Milan, 2000, p.13)

ب. تطور العقليات

بالإضافة إلى تأثير عامل المستوى التعليمي و الصعوبات الاقتصادية لدى الشباب الجزائري يوجد عامل آخر يتعلق بتطور العقليات و المواقف، فهناك بعد عن العادات و التقاليد فالتغيرات السوسيو اقتصادية قادت هؤلاء الشباب إلى التفكير مسبقا قبل الارتباط و الزواج، فهم ليسو مجبرين و ملزمين بتحمل المسؤولية أثناء الزواج و هذا يدفعهم إلى تأخير الزواج (Ouadah-Bedidi, 2005, p.45). إن الوضعية الاقتصادية الصعبة جعلت الأفراد يغيرون مواقفهم و ذلك من خلال تأخير سن الزواج الأول، و الذي يمثل تغيرات ديمغرافية هامة سجلها المجتمع الجزائري. في الماضي القريب كانت الجزائر تتميز بالزواج المبكر خاصة لدى النساء و حاليا يتزوجن عند 30 سنة في المتوسط و الرجال عند 33 سنة في المتوسط و يكمن المشكل هنا في التطور الثقافي للمجتمع (Haffad & Doodou, 2013, p.32).

في كندا نجد أن التغيرات التي شهدها الزواج ناتجة عن الاتجاهات المادية و الثقافية و كذلك التقدم الكبير الذي شهدته الدولة، فالاتجاهات الثقافية تتضمن وجوب إقامة علاقات مبنية على الحب و هذا ما شهدته بداية القرن العشرين، ثم ظهر بعد ذلك و خلال العقود القليلة الماضية من هذا القرن التوجه نحو الحياة الفردية، حيث أن معنى الزواج الحالي يختلف تماما عن الماضي، و يحمل اتجاهين على الأقل الأول هو أن الأفراد لديهم حرية كبيرة في الاختيار في حياتهم الشخصية و هناك عدة أنماط من الزواج يمكن اختيارها، و تعتبر مقبولة اجتماعيا علاوة على ذلك قد يراها الشخص مناسبة لحياته بطرق مختلفة حيث يمكن له أن يعيش مع شريكه بدون

زواج أو أن يعيش معه و مع أطفالهم قبل الزواج أو إقامة عقد زواج شرعي، لكن القواعد التي تكون خلال الزواج هي أكثر مرونة فالكل له دور كما أن المرأة تتحمل مسؤولية كبرى و هي العمل و تربية الأطفال(Cherlin, 2004, pp.851-53) .

2. أوجه الاختلاف

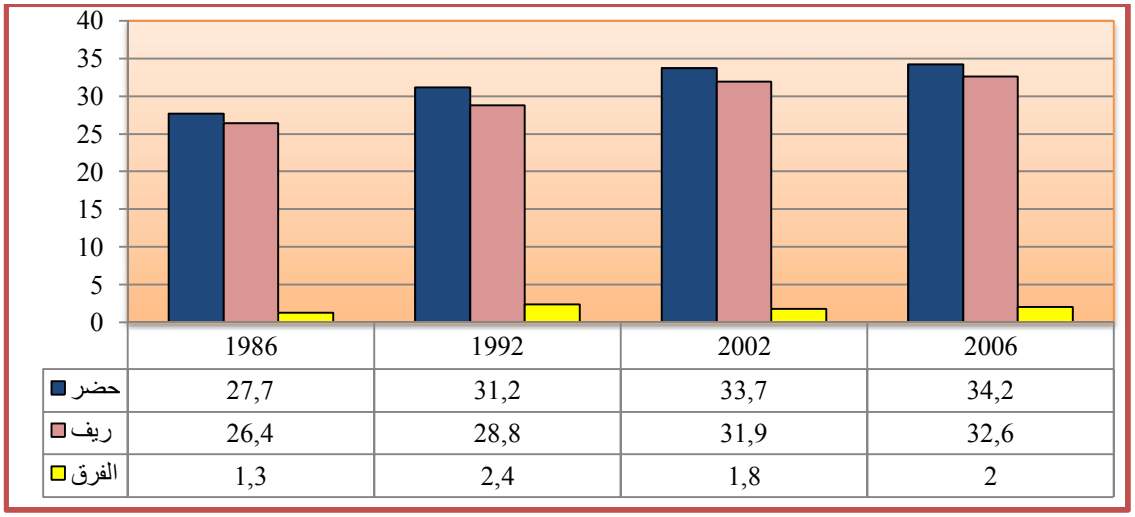
أ. التحضر، أزمة السكن و البطالة في الجزائر

التحضر

قديما كان سن زواج الفتيات في الوسط الريفي أبكر من الوسط الحضري و كان الوضع مختلفا و لكن تطورات الزواج في الريف شهدت تغيرات هامة، فمتوسط سن الزواج الأول بين 1966-1977 للرجال و النساء ارتفع بشكل سريع في الوسط الحضري +4 سنوات لدى النساء و +3 سنوات لدى الرجال. منذ سنة 1977 شهد هذا التطور وتيرة متسارعة في الوسط الريفي نتج عنه تقلص الفارق بين الوسطين و هذا ما جعل أثر التحضر يتناقص.

شكل 19: تطور سن الزواج للرجال و النساء في الجزائر حسب وسط الإقامة بين 1966-2006

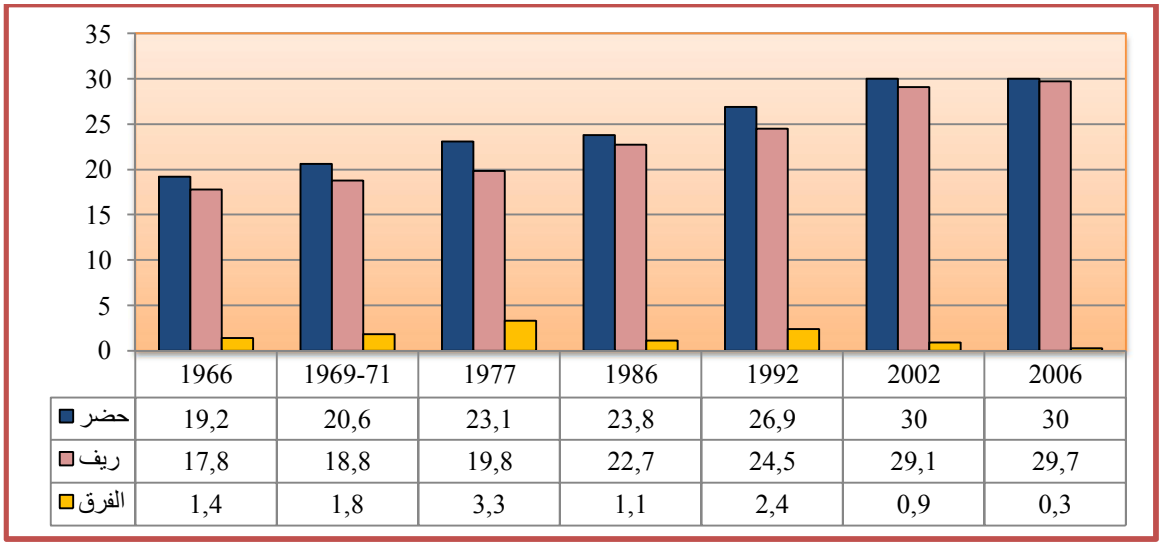
رجال



	1986	1992	2002	2006
حضر	27,7	31,2	33,7	34,2
ريف	26,4	28,8	31,9	32,6
الفرق	1,3	2,4	1,8	2

المصدر: Rapports d'Enquêtes

نساء



	1966	1969-71	1977	1986	1992	2002	2006
حضر	19,2	20,6	23,1	23,8	26,9	30	30
ريف	17,8	18,8	19,8	22,7	24,5	29,1	29,7
الفرق	1,4	1,8	3,3	1,1	2,4	0,9	0,3

المصدر: Rapports d'Enquêtes et de recensements

في سنة 1966 كان متوسط سن الزواج الأول للنساء مبكرا في المدينة و الريف بفـــارق 1.4 ســـنة و ابتداءا من هذه السنة أصبحت النساء الحضريات تؤخرن سن زواجهن عن النساء الريفيات بفارق 3.3 سنة عام 1977، وقدر هذا الفارق في ب 2.6 سنة في عام 1987. بعد ثلاثين سنة أصبحت النساء الريفيات كالحضريات فقد أخرن سن زواجهن حيث أصبح الفرق بينهن 0.9 سنة و زادت العزوبة ب 9 سنوات لدى النساء في المتوسط ، ففي الوسط الريفي 9.1 سنة و الحضري 8.7 سنة. لدى الرجال أصبح هذا التطور قياسيا ففي عام 1966 يتـــزوج الريفيون و الحضريون في أعمار متقاربة (23.3 سنة و 24.5 سنة على التوالي) كما أن الفارق بلغ 3 سنوات في عام 1977 قبل أن ينخفض إلى 1.8 سنة في عام2002. لدى الرجال زادت العـــزوبة بـــ 6.7 سنة في الوسط الريفي و 7.8 سنة في الحضري. ابتداءا من عام 1998 ارتفع سن الزواج في المدينة و الريف و أصبـــح الفـــارق بينهـــما ثابتا لدى النســـاء و يرتفـــع بشـــكل طفيف (Ouadah-Bedidi, 2005, p.41)

إن اتجاه متوسط سن الزواج الأول حسب نتائج التحقيقات (المسح الجزائري حول صـــحة الأسرة، و المسح متعدد المؤشرات PAPFAM 2002 و MICS3 2006)، تدل بأن الاتجاه المتصاعد يستمر 29.8 سنة لدى النساء و 33.5 سنة للرجال لعام 2006، هذا الارتفاع يتعلق

كذلك بالمناطق الريفية كما في الحضرية و هو سريع جدا في الريف، غير أن متوسط سن الزواج الأول هو أكثر ارتفاعا في المناطق الحضرية عن المناطق الريفية. إن الفرق بين العالم الريفي حيث تتزوج النساء في سن صغير و العالم الحضري حيث تتزوج النساء في سن متأخر قد انتهى نسبيا (Kateb, 2008, p.2).

- **أزمة السكن**

بالإضافة إلى الصعوبات التي تقابل الشباب الجزائري في إيجاد منصب عمل ، من أجل تحصيل مبالغ مالية تتعلق بمصاريف الزواج، يوجد هناك مشكل آخر و هو أزمة السكن و التي تجبر الشباب على تأخير و تأجيل الزواج أكثر فأكثر من أجل توفير مسكن خاص بهم مستقل عن مسكن الأسرة. من خلال تحقيق حول صحة الأم و الطفل Papchild 1992 نجد أن النساء اللواتي يقمن مع أزواجهن و لهن مسكن مستقل بعد الزواج قد تزوجن في سن متأخر عن اللواتي يعشن داخل أسرة الزوج، و الفرق بينهن حوالي سنتين في المتوسط و قد يبلغ 3 سنوات لدى اللواتي أعمارهن بين 35-39 سنة.

إن صعوبات الحصول على مسكن مستقل لدى فئات الشباب تفسر بأن جزءا منهم ينتهون بالزواج و العيش داخل الأسرة و انتظار الحصول على مسكن خاص، من جهة أخرى ما يجعل أزمة السكن عاملا لتأخير سن الزواج هو أن الشباب يطمحون إلى العيش في أسرة نووية بعيدا عن أهلهم. في السابق نجد أن مسألة المسكن الخاص للشريكين لا يتم طرحها أبدا، كما أن النساء بعد الزواج يعشن مع أسرة الزوج و التي تهيئ لهم غرفة خاصة، و لكن حاليا يلاحظ أن أهل الفتاة يشترطون مسكنا مستقلا. هذه الفكرة الجديدة المتعلقة بالإقامة المستقلة بعد الزواج هي مؤشر له دلالة لتطور العقلية في الجزائر (Ouadah-Bedidi, 2005, pp.42-43).

لقد لعبت أزمة السكن دورا كبيرا في التحولات الديموغرافية التي عرفتها الجزائر خلال الأربعين سنة الماضية، وقد كانت من بين الأسباب الرئيسية لتأخر سن الزواج، فقد كان المتزوجون

حـــديثا والذين يسكنون في مساكن ضيقة، ويعيشون مع الأهل والإخوة والأخوات، يختارون غالبا تأخير الزواج والحد من النسل. في نهاية التسعينيات، وضع البلد برنامجا طموحا جدا لبناء مساكن اجتماعية ارتفع عددها من 120 ألف عام 1998 إلى 258 ألف عام 2013، وفي نفس الوقت دعمت الجزائر سبل الحصول على عمل من خلال وضع برنامج مساعدة لإنشاء مؤسسات للشابات والشبان من خلال فتح قروض خاصة، وقد ارتفع عدد المشاريع الممولة سنويا من حوالي الألف مشروع في التسعينيات إلى نحو 70 ألف عام 2012، وقد مكن هذا الإجراء من امتصاص جزء كبير من البطالة الهائلة (والتي شملت ثلث الشباب، خاصة من حاملي الشهادات) .(Ouadah-Bedidi, 2017)

- **أزمة البطالة**

إن التأثير المرتبط بانهيار أسعار موارد الطاقة و الضغط الديمغرافي (النمو السكاني الذي تضاعف منذ سنة 1962)، أدى إلى ارتفاع معدلات البطالة حوالي 30% ، و قد تجاوز هذا المعدل لدى الفئات الشابة و الذين يعيشون ظروفا صعبة (Remaoun, 2005, p.4) . إن أغلب سكان الجزائر هم شباب : جزائري واحد على ثلاثة هو أقل من 20 سنة ، و نسبة البالغين من العمر 15 سنة يمثلون 40% من عدد السكان الكلي، و قد نتجت هذه الفئة من النمو السكاني الذي بلغ 3% حتى سنة 1980، وانخفض بشكل سريع خلال سنوات السبعينات و الثمانينات.

إن وضعية الشغل في الجزائر عرفت تدهورا منذ النمو السكاني السابق، حيث أن مناصب الشغل أصبحت نادرة، و بلغ عدد البطالين 650.000 سنة 1984 إلى 1.800.000 سنة 1989 إلى 2.100.000 في عام 1995، و من بين 100 عامل 31 فقط يجدون وظيفة و69 هم بطالون .(Mutin, 2009, pp.11-15)

انخفض معدل البطالة لدى الجنسين مجتمعين الى نحو الثلث بين عامي 2000 و2011، إلا أن النساء رغم ما بلغنه من تعلم وشهادات، فإنهن لا يشكلن سوى نسبة 17 % من مجموع القوى

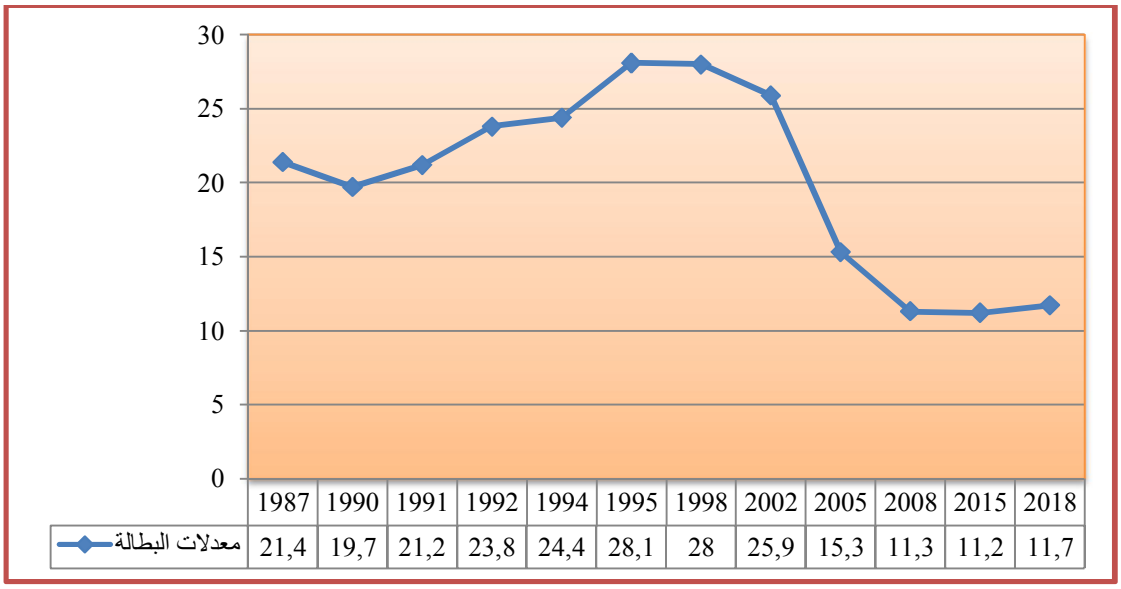
العاملة. لقد استخلصنا أنه انطلاقا من سن معين، يتعلق بسن الزواج أو بالولادة الأولى، فإن معدل النشاط المهني لدى النساء ينهار (Ouadah-Bedidi, 2017) .

الملاحظ أن معدلات البطالة تضاعفت بين سنتي 1990 و 1997 و قد مست 20% من السكان، وبالخصوص الشباب و حسب الONS عرفت هذه المعدلات انخفاضا محسوسا خلال السنوات الأخيرة ، فتوفير مناصب الشغل يبقى أمرا جزئيا يقابله مشكل التنمية في الجزائر (BoukiIa & Talahite, 2007, pp.3-10)

وفقا لتقديرات الأمم المتحدة (2008) ، سيستمر مجموع سكان مختلف البلدان نحو النمو على الرغم من انخفاض الخصوبة والمواليد، ومع ذلك فإن هذا النمو سيكون أقل وتيرة(1.5 % في المتوسط اليوم إلى ما يقارب 0.5 % في 2050). سيكون عدد سكان الجزائر عام 2050 حوالي 50 مليون نسمة، ستؤدي نهاية التحول الديموغرافي الحالي إلى تغيير كبير في الهيكل العمري لهؤلاء السكان في بلدان المغرب الثلاثة (الجزائر، تونس، المغرب)، سيمثل السكان الذين تقل أعمارهم عن 30 عاما حاليا حوالي 60% من إجمالي السكان ، ما يزيد قليلا عن الثلث في الأربعينيات من القرن العشرين.

من ناحية أخرى فإن نسبة الذين تتراوح أعمارهم بين 16 و 29 سنة ستشهد انخفاضا كبيرا في الوقت الحاضر 25% من إجمالي السكان، حيث ستبلغ أقل من 20 % خلال سنة 2040. بعبارة أخرى أقل من 1 على 5 مغاربي سيكون في المدرسة الثانوية أو الجامعة أو يبحث عن وظيفة للمرة الأولى، كما أن عدد السكان سينخفض في سن الشغل بشكل طفيف، حيث يمثل في سنة 2010 أكثر من ثلثي السكان (67.9%) وسيمثل خلال 2040 حوالي 64 % من مجموع السكان. القوة العاملة ستزيد بنسبة 26 % خلال تلك الفترة ، من 53 إلى 67 مليون شخص و سيكون هؤلاء معرضين للبطالة (Kateb, 2014, pp.7-8).

شكل 20: تطور معدلات البطالة في الجزائر 1987-2018



	1987	1990	1991	1992	1994	1995	1998	2002	2005	2008	2015	2018
معدلات البطالة	21,4	19,7	21,2	23,8	24,4	28,1	28	25,9	15,3	11,3	11,2	11,7

المصدر: ONS, RGPH et MOD diverses années

إن هذه الأرقام تترجم صعوبات دخول هؤلاء الشباب إلى عالم الشغل، و الذي يجعلهم يفكرون في تأجيل الزواج (مع العلم أنهم يجب أن يعملوا سنوات لكي يجهزوا أنفسهم قبل أن يتزوجوا).مثال على ذلك فتوفير مصاريف الزواج يحتاج إلى ميزانية كبيرة مدتها حوالي ثلاث سنوات و لهذا فأغلبية الشباب يؤخرون سن زواجهم (Ouadah-Bedidi, 2005, pp.42-44).

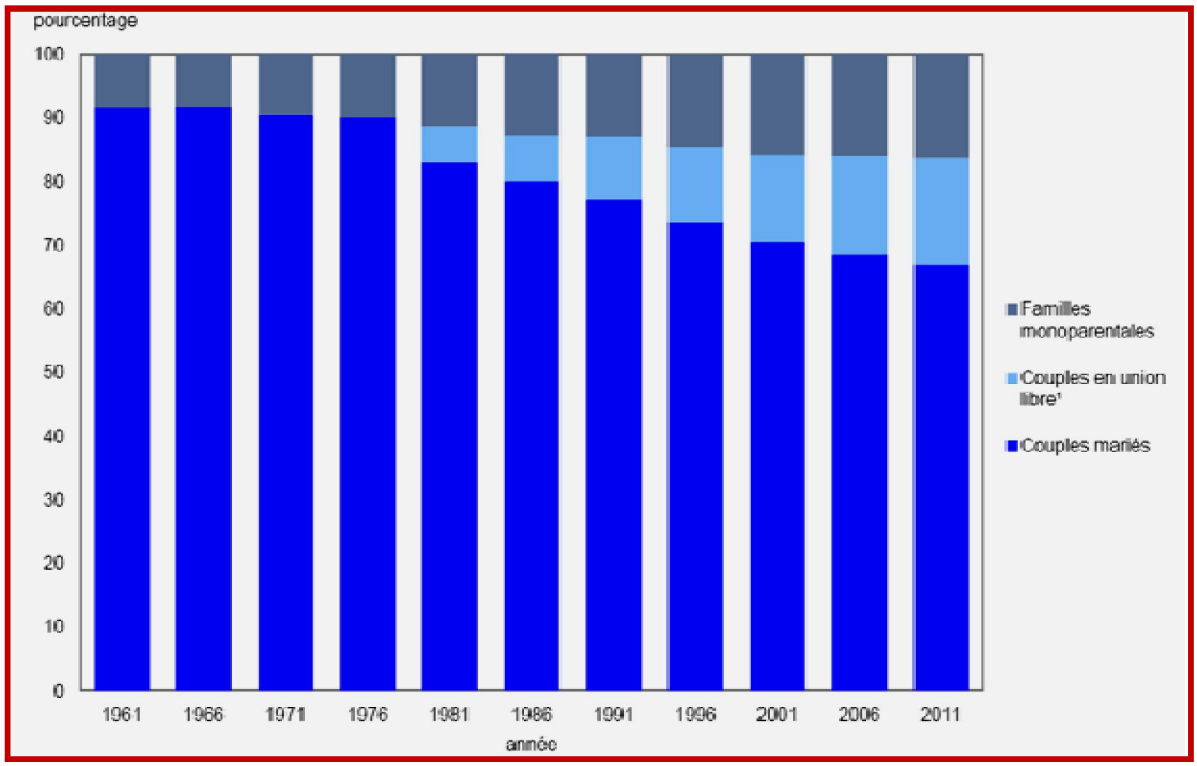
ب. تغير نموذج العائلة الكندية و ارتفاع معدلات الطلاق

- **إنخفاض نسب العائلات المكونة من أفراد متزوجين**

إن عدد العائلات التي تم إحصاؤها خلال التعدادات الكندية (أشخاص متزوجين، أشخاص ضمن علاقات حرة يكونون عائلة، أشخاص يعيشون بمفردهم) قد تضاعف بين 1961- 2011 و تجاوز 4.1 مليون إلى 9.4 مليون، خلال سنة 1961 فالعائلات المكونة من أفراد متزوجين تمثل 91.6% أما في سنة 2011 فإن هذه النسبة قد انخفضت لتقدر ب 67% و هو انخفاض كبير سببه ارتفاع العلاقات الحرة بين الأفراد.

شكل 21: توزيع نسب العائلات الكندية حسب البنية العائلية

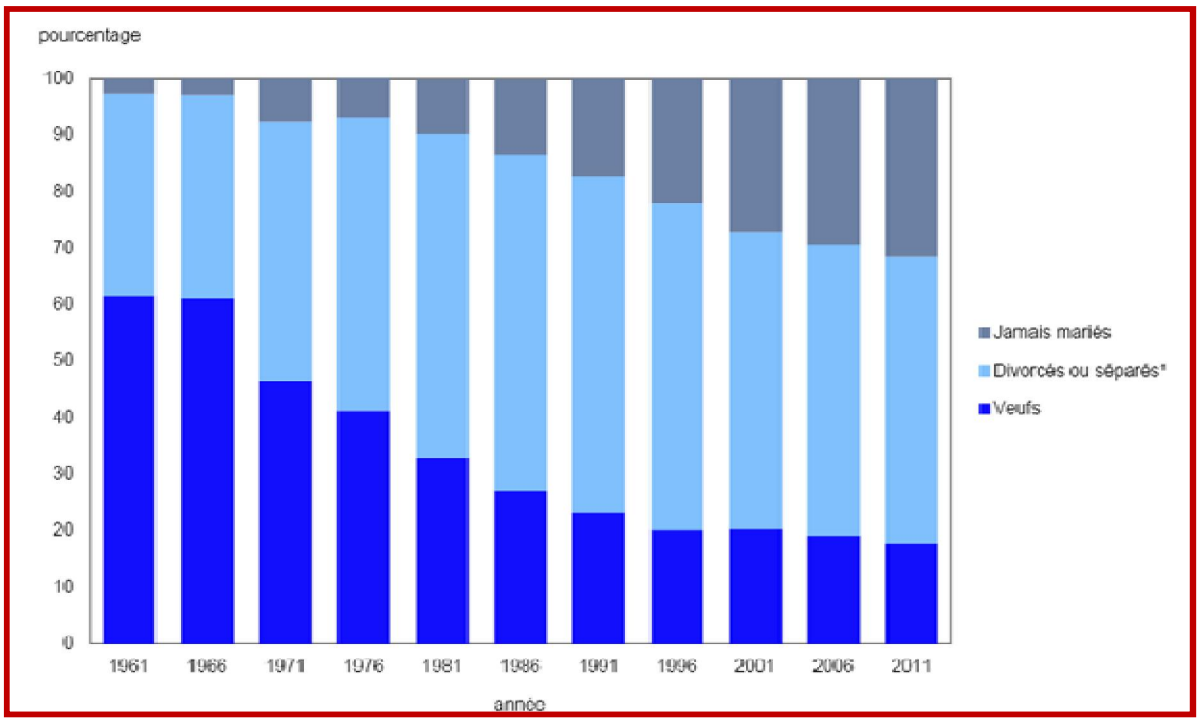
من خلال التعدادت 1961-2011



المصدر: Statistique Canada, (1961 -2011) : recensements de la population

إن أعداد الأشخاص المتزوجين ارتفع ب 19.7% خلال الفتـــرة الأخـــيرة أي 30 ســـنة بين 1981 و 2011 مقارنة مع الأشخاص الذين يقيمون علاقات حرة الذين ارتفعت نسبتهم بأربعة أضعاف خلال نفس الفترة، و قد تم إحصاؤهم أول مرة خلال تعداد 1981 و تمثل نسبتهم 5.6% في جميع التعدادات العائلية، و تعتبر نسبهم مرتفعة و قد بلغت 16.7% في عام 2011 من مجموع العائلات في التعداد، كما أن أعدادهم أكبر من أعداد الأشخاص الذين يكونون عائلات من خلال علاقات حرة و هذا لأول مرة في تاريخ التعدادت الكندية أي 1567 910 مقابل 1 527 840 خلال سنة 1961، كان أغلبية الوالدين الذين يعيشون بمفردهم و هم أرامل تقدر ب 61.5% نسبة ضعيفة منهم 2.7% صرحوا أنهم لم يتزوجوا أبدا، 35.8% نسبة إضافية تمثل الأشخاص المطلقين أو المنفصلين. بمرور الوقت انخفضت نسبة الوالدين المنفردين و نسبة الأرامل بقيـــت ثابـــتة ، مع زيادة في نسبة الوالدين الوحيدين الذين لم يسبق لهم الزواج أو المطلقين في عام 2011 كانت الحالة الزواجية الأكثر شيوعا بين الوالدين الوحيدين هي الانفصال 50.8% تليها "لم يتزوج أبدا" 31.5% والترمل 17.7%، نسبة الآباء الوحيدين غير المتزوجين ارتفعت بعشرة أضعاف خلال 50 سنة(Statistique-Canada, 2012, pp.1-2) .

شكل 22: توزيع نسب الحالة الزواجية الشرعية للأسر المنفردة في كندا 1961-2011



المصدر: (Statistique-Canada, 2012, pp.1-2)

الاتجاه نحو العلاقات الحرة

في سنة 1961 نجد أن 92% من العائلات الكندية تتكون من أشخاص متزوجين، و في سنة 2011 هذه النسبة قدرت ب 67% و هو تغير راجع إلى ارتفاع العلاقات الحرة. بين 1981 و 2011 ارتفع عدد المتزوجين ب 20% في حين أن الأشخاص الذين يعيشون علاقة حرة هم أكثر ارتفاعا بأربع مرات. حاليا يأخذ هذا النمط انتشارا و يكون بدون زواج كما أن الشريكين يعيشان مع بعضهما في مسكن واحد، و إذا انتهت هذه العلاقات إلى الزواج فإن الزواج لا يدوم طويلا .(Eichler, 2012)

لقد شهدت العلاقات الحرة ارتفاعا في كندا حتى في الأعمار المتقدمة على الأرجح يرجع ذلك إلى تقبل اجتماعي كبير لهذا النمط من الحياة من قبل هذه الفئات، في سنة 1981 أكثر من نصف الأشخاص يعيشون علاقات حرة حوالي 50.6% و يبلغون من العمر من 20 إلى 29

ســـنة، و 19% يبلغون من العمر 40 سنة و أكثر. في سنة 2011 أقل من ربع 23.7% هم في العشرينات من العمر و حوالي النصف 49.6% في الأربعينات من العمر و أكثر، و قد ارتفعت نسب الأشخاص الذين يعيشـــون علاقـــات حـــرة بيـــن 65 و 69 ســـنة إلى 66.5% بين 2006 و2011 و هو المعدل الأكثر ارتفاعا من بين جميع الفئات. في المقابل يعتبر هذا التطور منخفضا لدى الفئات الشابة و يلاحظ انخفاضها في أغلب الفئات العمرية.

إن تطور العلاقات الحرة يمكن تفسيره جزئيا بشيخوخة الفئة الكبيرة التي نتجـــت من ظاهـــرة البيبي بوم، و الذين ولدوا بين 1946 و 1965 و قد بلغوا من العمر بين 46 إلى 65 سنة في عام 2011. إن عدد المتزوجين في هذه الفئة ارتفع بين 2006 و 2011 و لكن ليس بشكل كبير مقارنة مع عدد الذين يعيشون علاقات حرة.

كما أن عـــدد الأشـــخاص المتزوجيـــن بين 60 و 64 ســـنة قد ارتفـــع إلى 24.6% بيـــن 2006 و 2011، مقارنة مع الذين يعيشون علاقات حرة فقد بلغت الضعف حوالي 53.7%.الأشخاص الذين أعمارهم في بداية الأربعينات و الذيـــن ينتـــمون للفـــئات الأقل عـــددا و نتجوا من ظاهرة البيبي بوم انخفضت لديهم نسب العلاقـــات الحـــرة ب 7% بين 2006-2011 و ذلك لانخفاض عدد سكان هذه الفئة خلال الخمس سنوات الأخيرة. تعتبر مقاطعة الكيبيك Québec من المقاطعات التي تكثر فيها العلاقات الحرة نسبيا و تبلغ النصف في مقاطعة نونافيت Nunavut 45.6% و سجلت مقاطعة شمال–غرب Nord-Ouest نســـبة كبيرة 36.4% و يكن Yukon 31.5% (Statistique-Canada, 2012, pp.6-7) .

زواج المثليين

تعتبر كندا ثالث دولة تشرع زواج المثليين بعد هولندا 2000 و بلجيكا 2003، منذ سنة 2003 شرعت مقاطعة أونتاريو Ontario و كولومبيا البريطانية Colombie-Britannique زواج المـــثليين و بعدها شرعته بقية المقاطعات، من الصعب معرفة عدد الزيجات من نفس الجنس لأن بعض المعطيات حولها في بعض المقاطعات ليست دقيقة، لأن هذا النوع من الزواج ليس مرغوبا فيه. بعد تشريع زواج المثليين ارتفعت أعداد زيجات المثليين بشكل ملحوظ، من خلال تعداد 2006 الذي أحصى 45000 علاقة و هو ارتفاع ب 33% مقارنة مع سنة 2001. و قد تم إحصاؤهم لأول مرة من خلال تعداد 2006 و هذا يؤكد شرعية هذا الزواج في جميع أنحاء كنـــدا منذ جـــويلية 2005، حيث يتزوج حوالي 17% من المجموع الكلي (Eichler, 2012). في سنة 2011 تم إحصاء 64 575 مثليين متزوجين أو في علاقة حرة منهم ثلاثة عـــلى عشـــرة متزوجـــين، و قد بلغت نسبتهم 0.8% سنة 2011 سواء كانوا متزوجين أو يقيمون علاقة حرة

. (Statistique-Canada, 2012, pp.6-8)

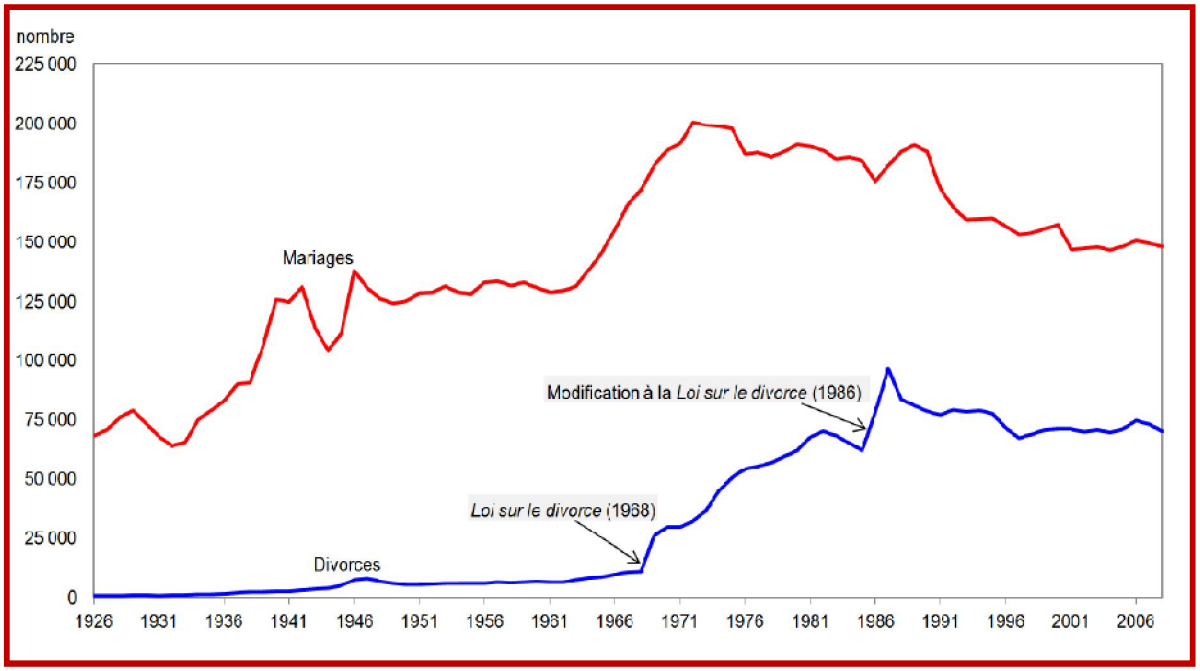
إرتفاع معدلات الطلاق

قبل سنة 1968 كان الزواج في كندا مقدسا بالنسبة للرجال و النساء و هو عهد من الحياة إلى الموت، و لكن تم إصدار قانون الطلاق سنة 1968 و الذي غير هذا المبدأ و وسع فكرة الطلاق بدون تحمل أي مسؤولية، فمن خلاله يشرع الطلاق بعد ثلاث سنوات، بعد أقل من عشرين ســـنة و في عام 1986 تم تعديل هذا القانون و الذي يقلص مدة الطلاق إلى سنة واحدة، و تعتبر هذه القوانين حصرية لها علاقة بتغيرات اجتماعية و التي غيرت النظرة حول الزواج لأن الطلاق أصبح اختيارا مرغوبا فيه بما أن الزواج لا يحتمل الانتظار. بعد عشر سنوات من تشريع قانون الطلاق سنة 1968 ارتفعت نسب الطلاق بست مرات، و ارتفع بعد تعديل القانون سنة 1986 ثم انخفض بعد ذلك ليستقر عند قيمة 362 حالة طلاق لكل 100.000 شخص سنة 1987 إلى 223

حالة خلال العشر سنوات التالية. يمكن إرجاع هذا الانخفاض إلى كون بعض الأشخاص مستعدين للزواج و في بعض الحالات يتم الانفصال دون طلاق إلى حين رغبة أحد الطرفين في إعادة الزواج . (Milan, 2000, p.7)

في سنة 2008 تم تسجيل 70226 حالة طلاق بمعدل خام قدر ب 21.1 لكـــل 10.000 شخـــص، الاتجاهات التاريخية لأعداد الطلاق و معدلات الطلاق ارتبطت بالتغيرات التي طرأت على التشريع الكندي، خلال العشرين سنة الأخيرة عرفت أعداد و معدلات الطلاق استقرارا مع بعض التذبذب الذي عرفته المقاطعات الكندية و قد تم تسجيل عدد قليل منها في بعض المقاطعات التي يكون عدد سكانها قليل، و تعرف مقاطعة يكن Yukon معدلات طلاق مرتفعة حوالي 32.6 لكل 10.000 شخص، ومعدل الطلاق الأكثر ارتفاعا سنة 2008 لوحظ في مقاطعة ألبرتا Alberta حوالي 24.7 لكل 10.000 شخص ثم تليها أونتاريو Ontario بـــ 23 حالة لكل 10.000 شخص. في سنة 2006 كما في 2007 سجلت مقاطعة أونتاريو Ontario المعدل الأكثر ارتفاعا و اعتبر المعدل الذي سجل في ألبرتا Alberta الأقل ارتفاعا. في سنة 2008 المعدل الأقل ارتفاعا سجل في نونافيت Nunavut 8.2 حالة لكل 10.000 شخص في حين الأقل ارتفاعا سجل في الكيبيك Québec و مقاطعة شمال-غرب Nord-Ouest بحوالي 13.3 حالة وهذا لشيخوخة سكان هاتين المقاطعتين و ذلك يقلل من احتمال و قوع الطلاق.

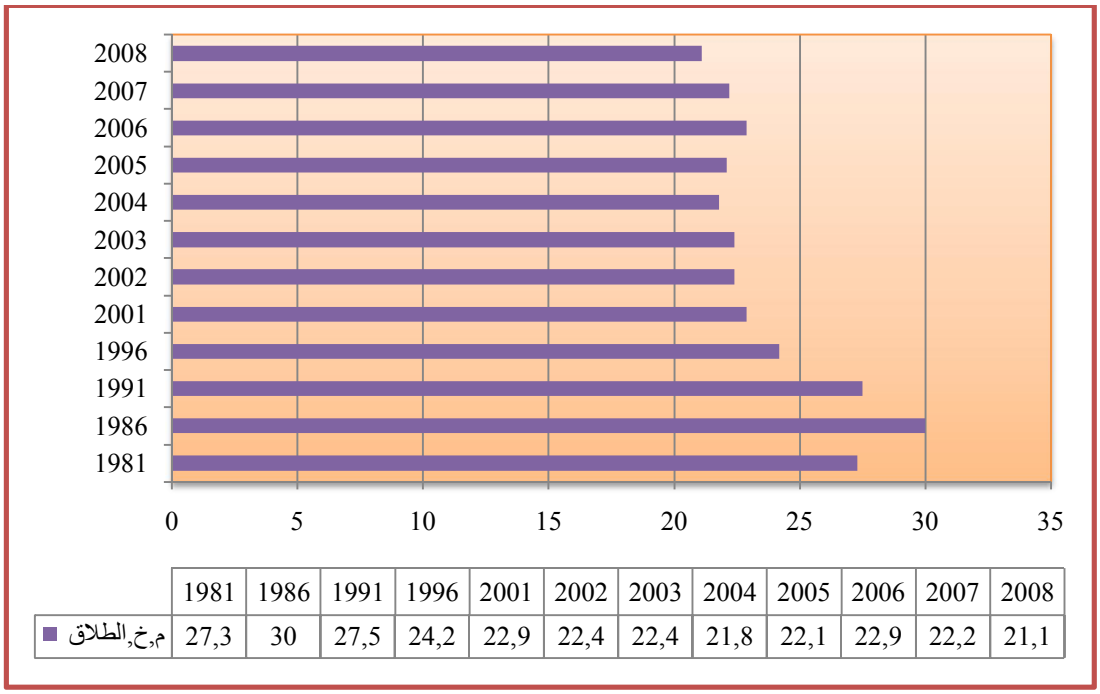
شكل 23: تطور أعداد الزواج و الطلاق في كندا بين 1926-2008



المصدر: (Milan, 2013, p.9)

بما أن للتركيبة العمرية أثرا على المعدل الخام للطلاق يمكننا توقع أن السكان الشيوخ يمثلون معدلات طلاق ضعيفة جدا، بالمقابل مقاطعة ألبرتا Alberta يعتبر سكانها شبابا و هذا ما يفسر ارتفاع معدلات الطلاق على المستوى الوطني. حوالي 19.4% من حالات الطلاق التي تم إعلانها و التي تفسر مدة زواج قصيرة ب 5 سنوات، و 22.6% منها كانت مدة الزواج بين 5 إلى 9 سنوات، و أكثر من 41.6% سنة 2008 كانت مدة الزواج بين 10 و 24 سنة ، و 16.4% كانت مدتها 25 سنة و أكثر.

شكل 24: تطور المعدل الخام للطلاق في كندا (لكل 10.000 شخص) بين 1981-2008



	1981	1986	1991	1996	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
م,خ,الطلاق	27,3	30	27,5	24,2	22,9	22,4	22,4	21,8	22,1	22,9	22,2	21,1

المصدر:(Milan, 2013, p.12)

بلغت المدة المتوسطة للزواج في كندا للأشخاص المطلقين سنة 2008 حوالي 13.7 سنة، بالنسبة للمدة الأقصر تم تسجيلها في مقاطعة ساسكتشيوان Saskatchewan و مقاطعات شمال-غرب Nord-Ouest و قدرت ب 13.1 سنة أما المدة الأطول فتم تسجيلها في نوفو برانسويك Nouveau-Brunswick 15.6 سنة، و كذلك في مقاطعة تير نوف Terre-Neuve و لابرادور Labrador و Nouvelle-Écosseاسكتلندا الجديدة حوالي 15.5 سنة. ترجع أهم أسباب الطلاق المعلنة سنة 2008 بنسبة 93.6% إلى الرغبة في الانفصال التي تكون مدة الزواج فيه أقل من سنة، أما الأسباب الأخرى للطلاق فترجع للخيانة الزوجية بنسبة 3.7% و أسباب عقلية 1.6% و نفسية 1.2%. إن هذه الأرقام لا تختلف كثيرا في المقاطعات الكندية ما عدا مقاطعة الكيبيك Québec حيث أن أسباب الطلاق تتوزع بالشكل التالي: انفصال أقل من عام 78.9%، الخيانة الزوجية 12%، الأسباب العقلية 5.6% و النفسية 3.6%

.(Statistique-Canada, 2012, pp.11-13)

جدول 7: المدة المتوسطة للزواج بالسنوات للأشخاص المطلقين في كندا و مقاطعاتها بين 1981-2008

المقاطعات	السنوات					
	1981	1986	1996	2002	2006	2008
تيرنوف و لابرادور	13,8	14,5	13,8	13,8	15,2	15,5
جزيرة الأمير إدوارد	14,9	15,7	15,0	15,0	16,5	15,2
إسكتلندا الجديدة	13,2	13,5	13,8	14,5	15,3	15,5
نوفو برانسويك	14,2	14,2	14,4	15,3	15,5	15,6
كيبيك	14,8	14,2	13,2	13,5	13,4	13,4
أونتاريو	14,6	14,6	14,0	13,7	13,5	13,4
مانيتوبا	13,2	13,2	13,2	13,4	13,6	13,7
ساسكاتشيوان	12,6	12,9	13,0	13,0	13,5	13,1
ألبرتا	12,6	13,2	13,5	13,8	14,1	14,0
كولومبيا البريطانية	14,4	15,3	14,0	14,0	14,2	14,4
يوكن	14,6	12,7	13,4	13,8	13,4	14,3
مقاطعات شمال-غرب	12,8	15,7	13,3	12,5	12,9	13,1
نونافيت	/	/	/	/	/	/
كندا	**14,1**	**14,2**	**13,7**	**13,8**	**13,8**	**13,7**

المصدر: (Statistique-Canada, 2012, p.13)

ملاحظة: بالنسبة لمقاطعة **نونافيت** لم يتم حساب المدة المتوسطة للزواج بسبب عدم توفر معطيات الزواج منذ سنة1999، كما أن معطيات الزواج الكندية قد تم وقف نشرها منذ سنة 2008 ، و هذا ما أعلمتنا به الإحصائيات الكندية بعد اتصالنا بهم لأسباب غير معروفة.

خلاصة

العوامل السابقة تدل على أن نظام الزواج في الدولتين عرف تغيرات عميقة نحو نظام زواج متأخر، بالإضافة إلى العوامل السوسيو اقتصادية فإن بعض الأشخاص يجدون أن الزواج يقف عائقا أمام طموحاتهم ، كما أن تغير العقلية ساهم في وصول سن الزواج إلى المستوى الذي يشهده في الوقت الحالي، فالنساء يؤخرن زواجهن لمواصلة تعليمهن و أيضا للحصول على وظيفة مستقلة قبل الزواج، إلا أن أعداد الزواج في الجزائر تشهد ارتفاعا خلال العشريتين الأخيرتين مع انخفاض معدلات العزوبة على عكس كندا، و التي لاحظنا فيها أن الزواج لم يعد منتشرا مع ظهور أنماط ارتباط مختلفة بين الشريكين كالعلاقات الحرة و زواج المثليين، كما أن نموذج العائلة الكندي تغير كثيرا و أغلب الزيجات على العموم لا تستمر حيث تكون مدتها قصيرة و تنتهي بالطلاق أو الانفصال.

الفصل الرابع: تطور اتجاهات و مستويات الخصوبة في الجزائر و كندا

تمهيد

I. دراسة المؤشرات المتعلقة بالخصوبة
1. تطور المواليد
2. المعدل الخام للمواليد
3. المؤشر التركيبي للخصوبة
4. المعدل العام للخصوبة
5. نظرية انتقال الخصوبة

II. محددات الخصوبة
1. أوجه التقارب
أ. اللجوء إلى موانع الحمل
ب. المستوى التعليمي للمرأة
ت. النشاط الاقتصادي للمرأة
ث. التحضر
2. أوجه الاختلاف
أ. ارتفاع سن الزواج في الجزائر
ب. العامل الديني و السلوك الإنجابي في كندا

خلاصة

تمهيد

سنقوم في هذا الفصل بدراسة اتجاهات و مستويات الخصوبة الجزائرية و الكندية من خلال عرض بعض مؤشرات الخصوبة حسب المعطيات المتوفرة، ثم سنظهر محدداتها مع تحديد الفروق بينهما. عرفت الخصوبة في الجزائر و كندا انخفاضا و يرجع ذلك لعدة عوامل سياسية اجتماعية، اقتصادية ثقافية و دينية، الأمر الجلي أن الرغبة في الإنجاب و بناء أسرة لا يزال شائعا في الجزائر على عكس كندا فإن بناء أسرة و تربية أبناء لم يعد من أولويات الشريكين، هذا ما سنحاول تفسيره و تحليله.

I.دراسة المؤشرات المتعلقة بالخصوبة

1. تطور المواليد

إن اتجاهات المواليد هي انعكاس للتركيبة العمرية للسكان و معدلات الخصوبة أو عدد الأطفال لكل امرأة، يمكن وصف تطور أعداد المواليد خلال الخمس عشريات الأخيرة في الجزائر و كندا .

لقد عرفت مرحلة الستينات ارتفاعا لأعداد المواليد في الجزائر و ذلك راجع لتعويض المواليد بعد حرب التحرير و قد استمر هذا الارتفاع إلى غاية سنوات الثمانينات حيث قدرت بـــ 419000 سنة 1962 إلى 764531 سنة 1986، و هي مرحلة البيبي بوم أو انفجار المواليد baby boom بالنسبة للجزائر لتعاود الانخفاض خلال سنوات التسعينات يرجع ذلك للأزمة السياسية و هي مرحلة حرب أخرى مرت بها البلاد، و يطلق على هذا الانخفـــاض بظاهرة انخفاض المـــواليد baby bust أو هبوط المواليد ، و بعد انتهاء هذه المرحلة و عودة الاستقرار الأمني يلاحظ ارتفاع هذه الأعداد من 616963 سنة 2002 إلى 559 1066 سنة 2016.

في كندا منذ المرحلة التي عقبت الحرب العالمية الثانية و التي تعرف بالبيبي بوم بين 1946 و 1965 و هي مرحلة تميزت بارتفاع كبير للمواليد، حيث تم تسجيل سنة 1959 حوالي 479000 و بعد هذه المرحلة أي بين 1966 و 1974 انخفضت المواليد بشكل سريع ، ثم عاودت الارتفاع في نهاية سنوات السبعينات و يرجع ذلك إلى كون السكان الذين نتجوا مـــن ظاهـــرة البيبي بوم تزوجـــوا و أنجبوا و عددهم كبير جدا ، و قد استمر ذلك إلى غاية نهاية سنوات الثمانينات من 370336 سنة 1981 إلى 405486 سنة 1990، يعتبر أكبر عدد للمواليد خلال العشريتين السابقتين، و مع بداية سنوات التسعينات و خلال سنة 1990 ارتفع عدد المواليد إلى 404700 بعدها انخفض بشكل مستمر و يفسر ذلك بقلة النـــساء في ســـن الإنجاب نتيجة لظاهرة انخفاض المواليد baby- bust التي حصلت في السابق، حيث قدر عـــدد المواليـــد بـــ 220338 سنة 2006 و هو العدد الأضعف الملاحظ منذ سنة 1945 (Statistique-Canada, 2006, pp.30-31).

لقد استمر العدد في الانخفاض إلى 220338 سنة 2006 ثم عاود الارتفاع ليصل إلى 102 383 سنة 2016، و رغم عدم استقرار أعداد المواليد السنوي خلال الأربعين سنة الأخيرة فيمكن اعتباره ثابتا تدريجيا و يقدر في المتوسط بـــ 365000 مولودا خلال السنة، منذ عام 1971 في حين ارتفع عدد السكان إلى 22 مليون نسمة خلال سنة 1971 و 37.05 مليون نسمة سنة 2018.

جدول8: تطور أعداد المواليد في الجزائر و كندا بين 1962-2016

السنة	أعداد المواليد	
	الجزائر	كندا
1962	419000	469693
1966	560177	387710
1968	532177	364310
1972	620646	347319
1981	774973	370336
1986	764531	372431
1990	758533	405486
1996	654000	366200
1998	607000	342418
2002	616963	328802
2006	738698	220338
2008	816469	377886
2012	977992	380659
2014	1013997	387916
2016	1066 559	383 102

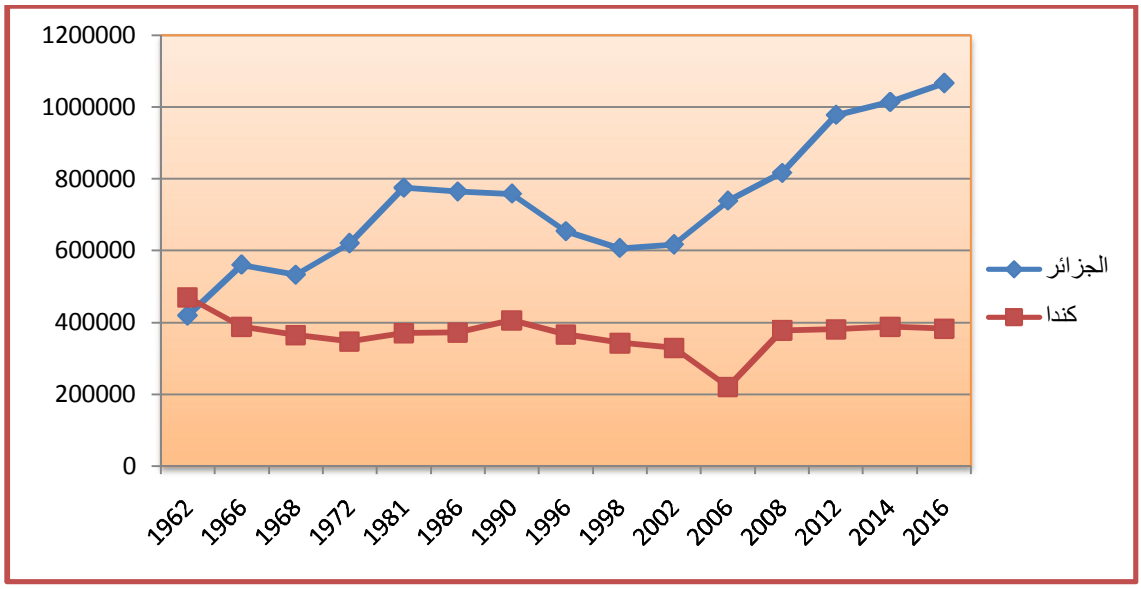
المصدر: Algérie 1966-2016 : ONS, démographie algérienne

Canada 1962-1981 : (Fraser, n.d., p.9)

1986-2002 : (Statistique-Canada, 2006, p.32)

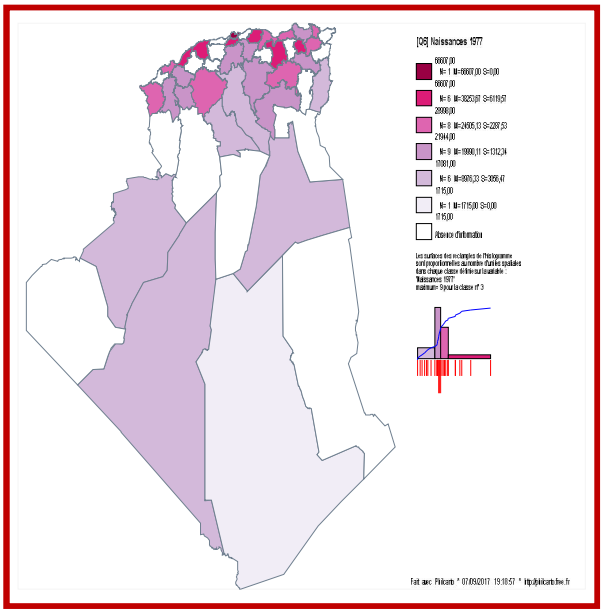
2008: (Statistique-Canada, 2009), 2012-2016 : estimation annuelle

شكل 25: تطور أعداد المواليد في الجزائر و كندا بين 1962-2016

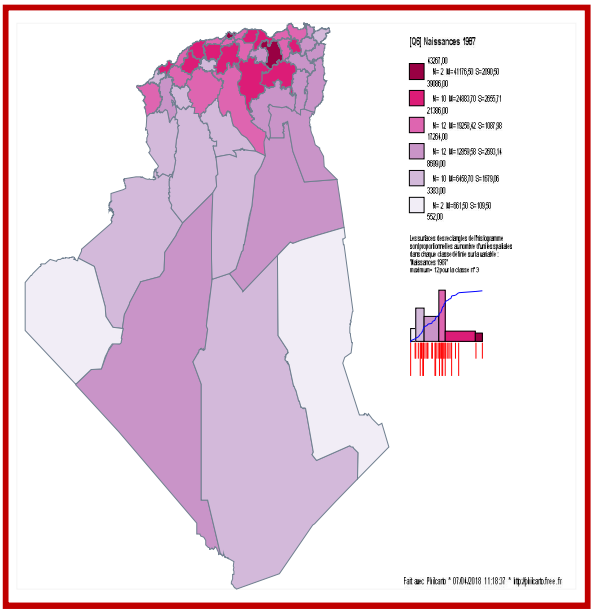


المصدر: جدول رقم 8

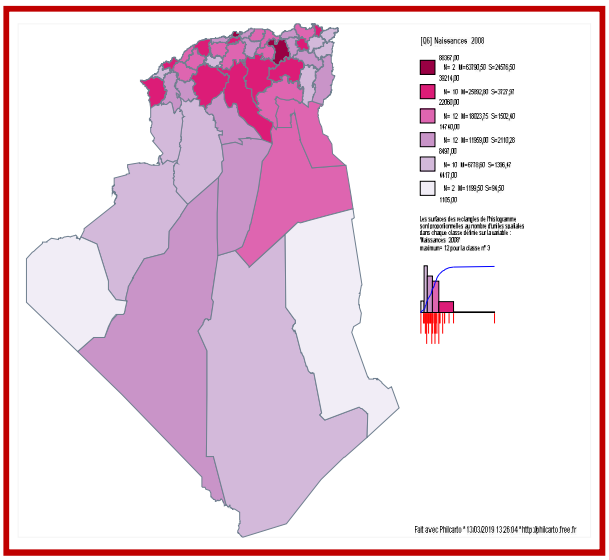
شكل26: التوزيع الجغرافي لأعداد المواليد في الجزائر 1977-2017



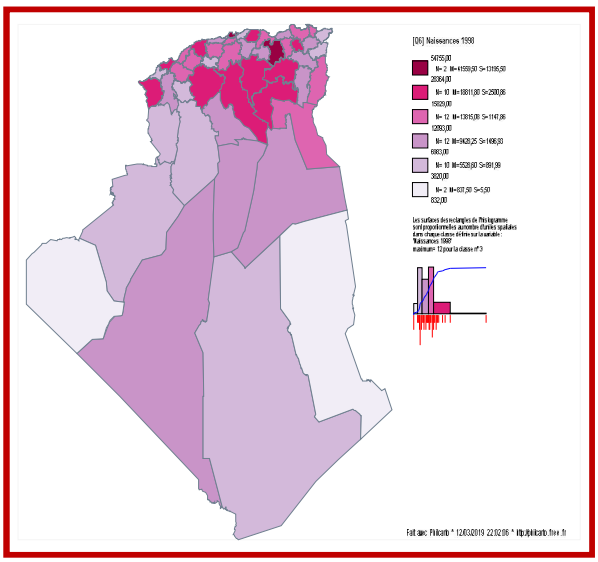
عدد المواليد 1977



عدد المواليد 1987

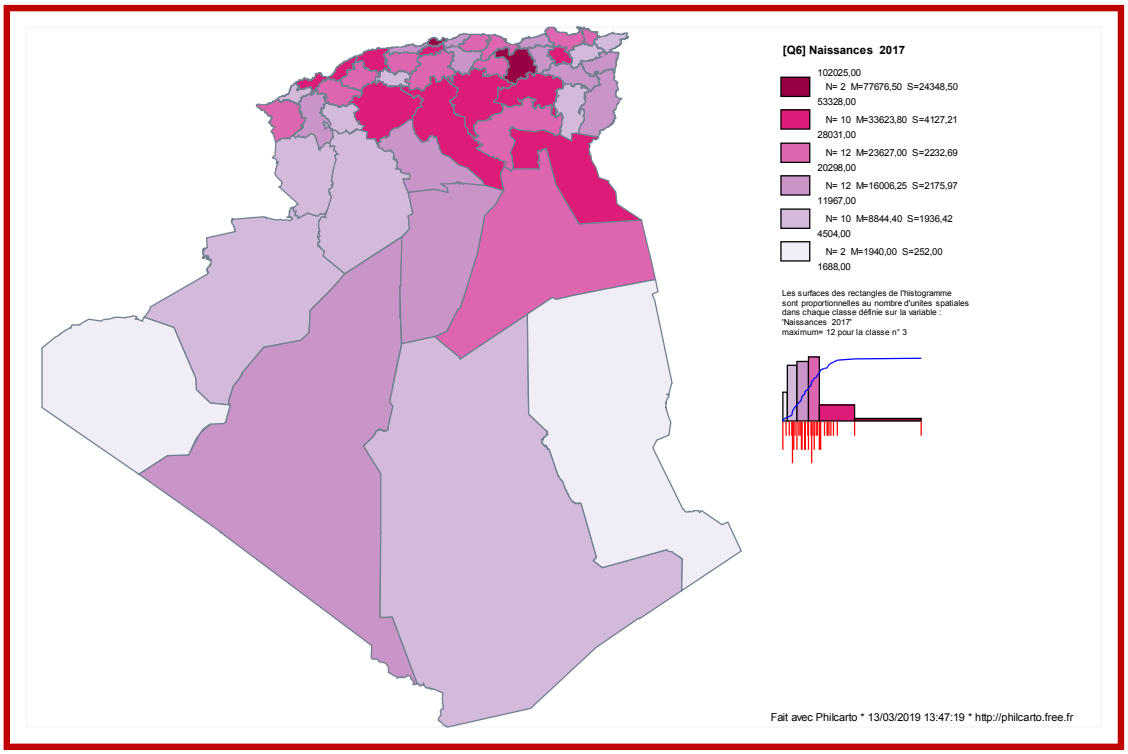


عدد المواليد 2008



عدد المواليد 1998

المصدر:(ONS, 1966-2016)



عدد المواليد 2017

المصدر:(ONS, 2018, p.5)

تم تمثيل المعطيات على شكل خرائط انطلاقا من فيلكارتو للخرائط، يمكن تحميله من خلال الموقع التالي : http://philcarto.free.fr/

2. المعدل الخام للمواليد

بما أن الجزائر بلاد حديثة الاستقلال من جهة و من بلدان العالم الثالث من جهة أخرى فمن المنطقي أن تكون معدلات المواليد مرتفعة هذا لأنها تعيش مرحلة انتقالية، التي عرفت بعدها البلاد مرحلة ركود واستقرار في معدلات المواليد، إذ يعمل السكان عادة بعد الخروج من الحرب على تعويض الخسائر البشرية لهذا فإنه خلال السنوات الأولى التي عقبت الاستقلال كانت معدلات المواليد مرتفعة، فقد سجلت الجزائر معدل 48.5‰ بين سنتي 1961-1965 .

فقد سجل هذا الأخير 47.70 ‰ سنة 1968 ثم اتجه إلى الانخفاض السريع لغاية سنة 2006 إلى معدل قدره 22‰ ليعاود الارتفاع منذ 2008 والتي سجلت معـــدلا قدره 23.7‰ و واصل الارتفاع، ففي سنة 2012 قدر ب 26‰ مع انخفاض طفيف جدا سنة 2014 حيث بلغ 25.93‰ ثم 26.12‰ سنة 2016 ويرجع سبب هذا الارتفاع إلى الاستقرار الأمني الذي عرفته البلاد.

عرفت معدلات المواليد ارتفاعا ملحوظا في كندا بعد الحرب العالمية الثانية حيث بلغت 28‰ بين 1951-1955، ثم اتجهت للانخفاض المستمر و ذلك منذ سنة 1968 أين بلغت 17.7‰، يمكن القول أن متوسط المعدل الخام للمواليد قـــدربـــ 14.93 ‰ بين 1960-2014 و التغير الحاصل بين السنتين يقدر ب 59% كما أن أقل معدل تم تسجيله هو 10.5‰ خلال سنتي2002 و 2014.

بعد تحليل معدلات المواليد للجزائر و كندا لا حظنا أن كلا الدولتين مرتا بمرحلة البيبي بوم و التي تميزت بارتفاع سريع لهذه المعدلات، إلى غاية سنوات التسعينات و هي مرحلة شهدت فيها الجزائر مرحلة عنف إرهابي أدت إلى انخفاض معدلات الزواج التي قابلها تذبذب في المعدل الخام للمواليد و سجلت الجزائر أقل معدل خلال هذه المرحلة في سنة 2002 حوالي 19.7‰ ليستمر في الارتفاع التدريجي بعد ذلك ، كندا لوحظ لديها تذبذب خلال نفس المرحلة أي منذ سنوات التسعينات إلى أن سجلت أقل معدل لها سنة 2002 أيضا حوالي 10.5‰ و هو نفس المعدل تقريبا خلال سنة 2016 حوالي 10.6‰.

جدول 9: تطور المعدل الخام للمواليد في الجزائر و كندا بين 1946-2016

السنة	المعدل الخام للمواليد‰	
	الجزائر	كندا
1946 -1950	42.2	27.6
1951-1955	47.4	28
1956-1960	45.6	27.6
1961-1965	48.5	24.16
1968	47.7	17.7
1972	47.3	15.6
1976	45.4	15.3
1978	46.3	14.9
1982	40.6	14.8
1986	34.8	14.2
1988	34	14
1992	30.4	14
1996	23	12.4
1998	21	11.4
2002	19.7	10.5
2006	22	11
2008	23.7	11.3
2012	26	11
2014	25.93	10.5
2016	26.12	10.6

المصدر: Algérie (1946-1965) : (NEGADI et al., 1974, pp.12-16)

1968-2016 : (ONS, 1966-2016)

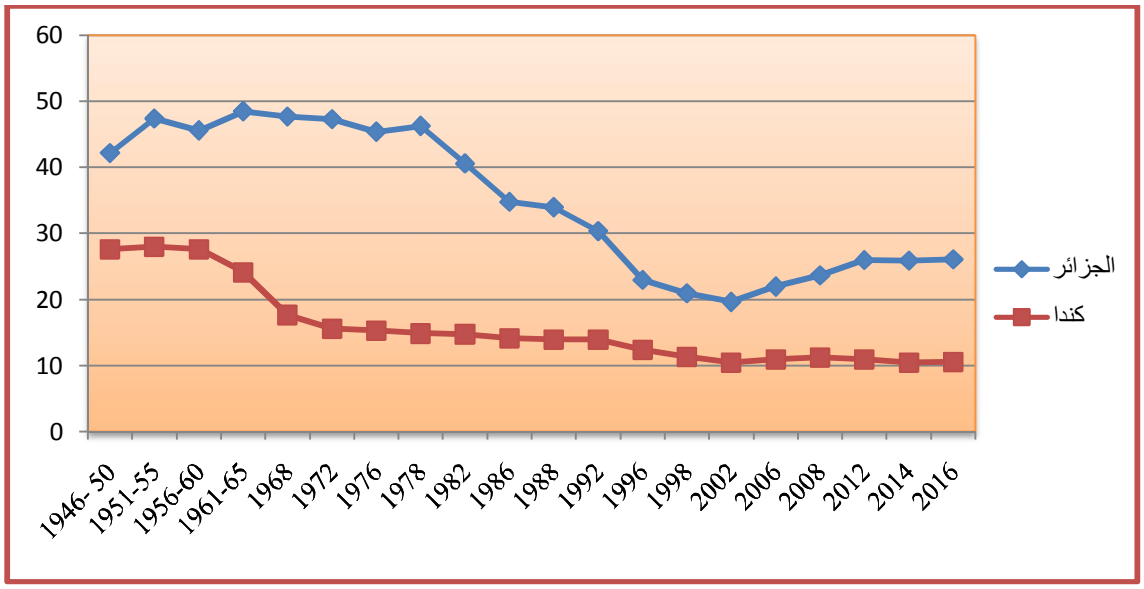
Canada 1946-1965 : (Fraser, n.d., p.9)

1968-1972 : (Statistique-Canada, 1997, p.11)

1996-2002 : (Statistique-Canada, 2006, p.32)

2006-2016 : (Provencher et al., 2018, p.3)

شكل 27: تطور المعدل الخام للمواليد في الجزائر و كندا بين 1946-2016



المصدر: جدول رقم 9

3. المؤشر التركيبي للخصوبة

بعد الاستقلال ارتفعت الخصوبة العامة في الجزائر بشكل مفاجئ و هذا يفسر بسن الزواج الذي كان مبكرا في تلك المرحلة، بالاعتماد على التحليلات الخاصة بالزواج التي تم وضعها في تعدادات 1948،1954 و1966 بالإضافة إلى تعويض زواج الشباب الذين فرقتهم حرب التحرير. بالتركيز على معطيات الحالة المدنية فالمؤشر التركيبي للخصوبة تجاوز 7.1 طفل للمرأة الواحدة سنة 1964 إلى 7.4 سنة 1966 ثم 8.1 سنة 1970، و قد سجلت مرحلة نهاية الستينات و منتصف السبعينات ظاهرة انفجار المواليد(البيبي بوم) و الذي تميز بأنه سريع، بعدها عرف انخفاضا بطيئا ثم استمر بوتيرة متسارعة خلال سنوات الثمانينات (في سنة 1990 انخفض المؤشر التركيبي للخصوبة بحوالي 30% مقارنة بمستواه سنة 1983 أين قدر بـــ 6.3 طفل للمرأة الواحدة)، و قد تسارعت هذه الوتيرة في سنوات التسعينات بانخفاض قدر بـــ 50% بين التحقيـــق الوطـــني حـــول صـــحة الأم و الطفل Papchild (4.4 سنة 1987-1992) و التحقـــيق حـــول صـــحة الأســـرة Papfam (2.2 بين 1999-2002) . بعد المرحلة السابقة وصلت وتيرة انخفاض الخصوبة الحد

الأدنى بين سنتي 1998و 2008 أين استقرت على قيمة بين 2.3 و 2.8 لتـــعاود الارتفـــاع إلى 3.03 ســـنة 2014 و 3.1 سنة 2016.

بلغ المؤشر التركيبي للخصوبة في كندا 1.6 خلال سنوات 2008،2012 ،2014 و هو ارتفاع عرفته منذ سنة 2005 حيث قدر بـــ 1.5، و قد استقر هذا المؤشر بين 1.5 و 1.7 بعد سنوات السبعينات أين كان مرتفعا. خلال مرحلة البيبي بوم بلغ المؤشر التركيبي للخصوبة 3.9 سنة 1960 إلى 2.3 سنة 1970 ثم انخفض انخفاضا قياسيا منذ سنة 1977 و استمر الانخفاض إلى أن بلغ أدنى قيمة له سنة 2005 بـــ 1.5 قبل أن يرتفع إلى 1.6 و يستقر عند هذه القيمة خلال السنوات التالية حتى سنة 2016 حيث انخفض إلى 1.5 طفل للمرأة الواحدة.

جدول 10: تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر و كندا بين 1960-2016

المؤشر التركيبي للخصوبة					
السنة	الجزائر	كندا	السنة	الجزائر	كندا
1960	7.3	3.9	**1992**	4.4	1.7
1962	7.4	3.8	**1995**	3.5	1.6
1966	7.4	2.8	**1998**	2.8	1.5
1970	8.1	2.3	**2000**	2.4	1.5
1977	7.4	1.7	**2002**	2.5	1.5
1980	6.9	1.7	**2005**	2.6	1.5
1982	6.4	1.6	**2006**	2.3	1.6
1985	6.2	1.7	**2008**	2.8	1.6
1986	5.4	1.5	**2012**	3.02	1.6
1990	4.5	1.7	**2014**	3.03	1.6
			2016	3.1	1.5

المصدر: Algérie: ONS et enquêtes algériennes

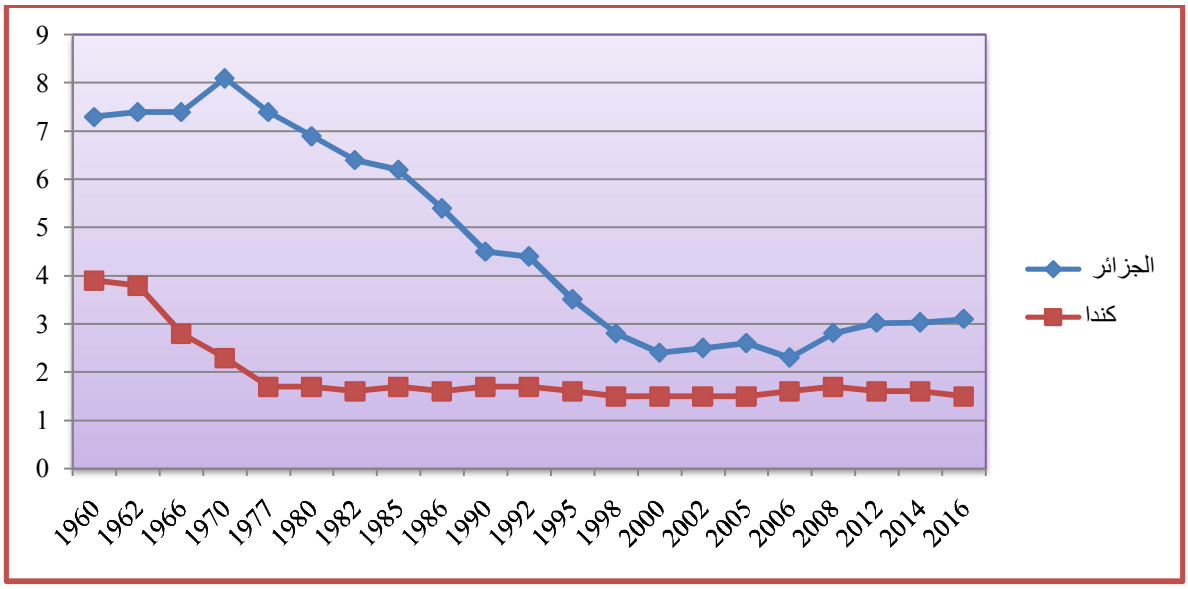
Canada 1960-1995 : (Statistique-Canada, 2012)

1998-2002 : (Statistique-Canada, 2006, p.32)

2005-2008 : (Statistique-Canada, 2009, p.9)

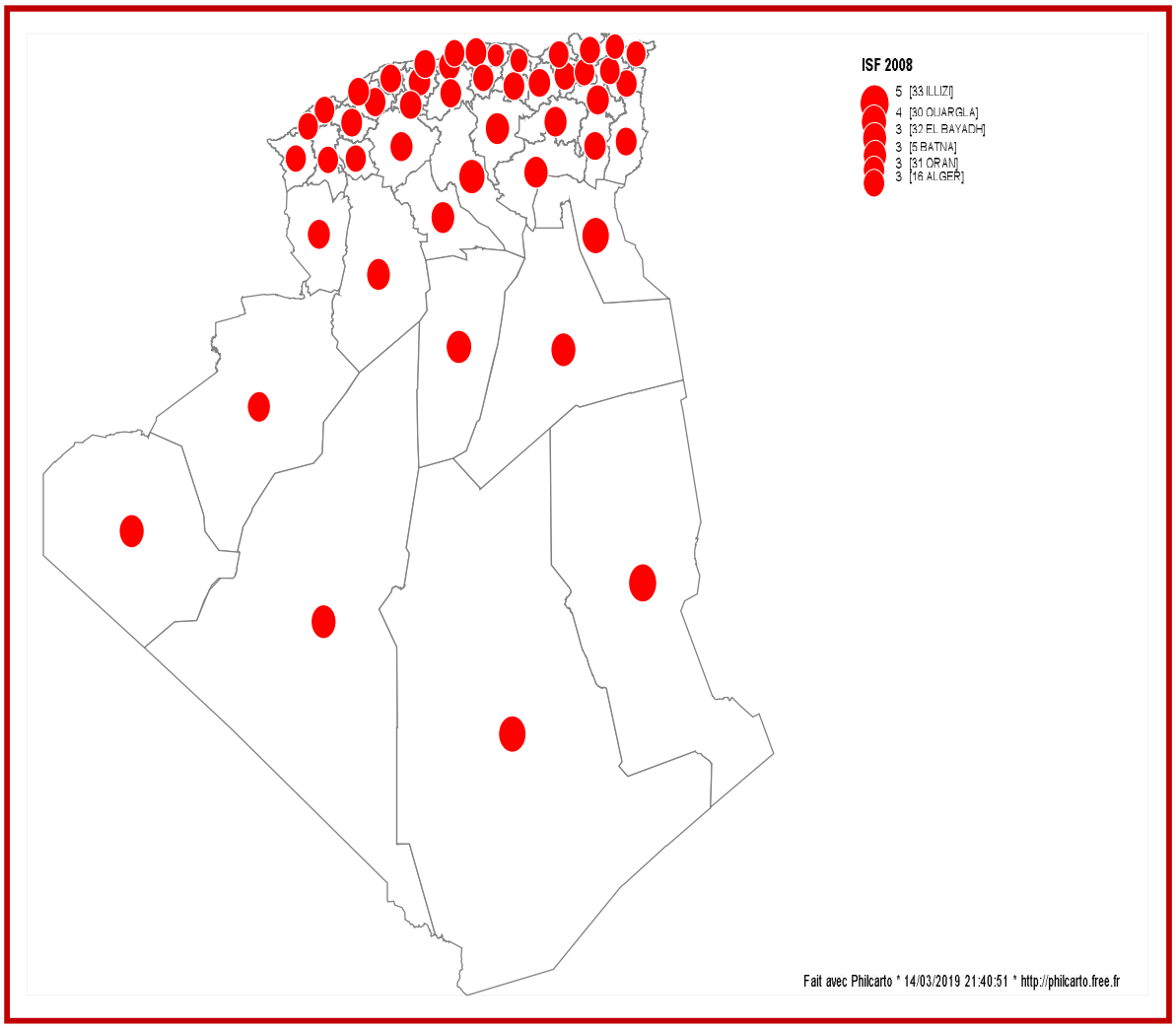
2012-2016 : (Provencher et al., 2018, p.7)

شكل 28: تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر و كندا بين 1960-2016



المصدر: جدول رقم 10

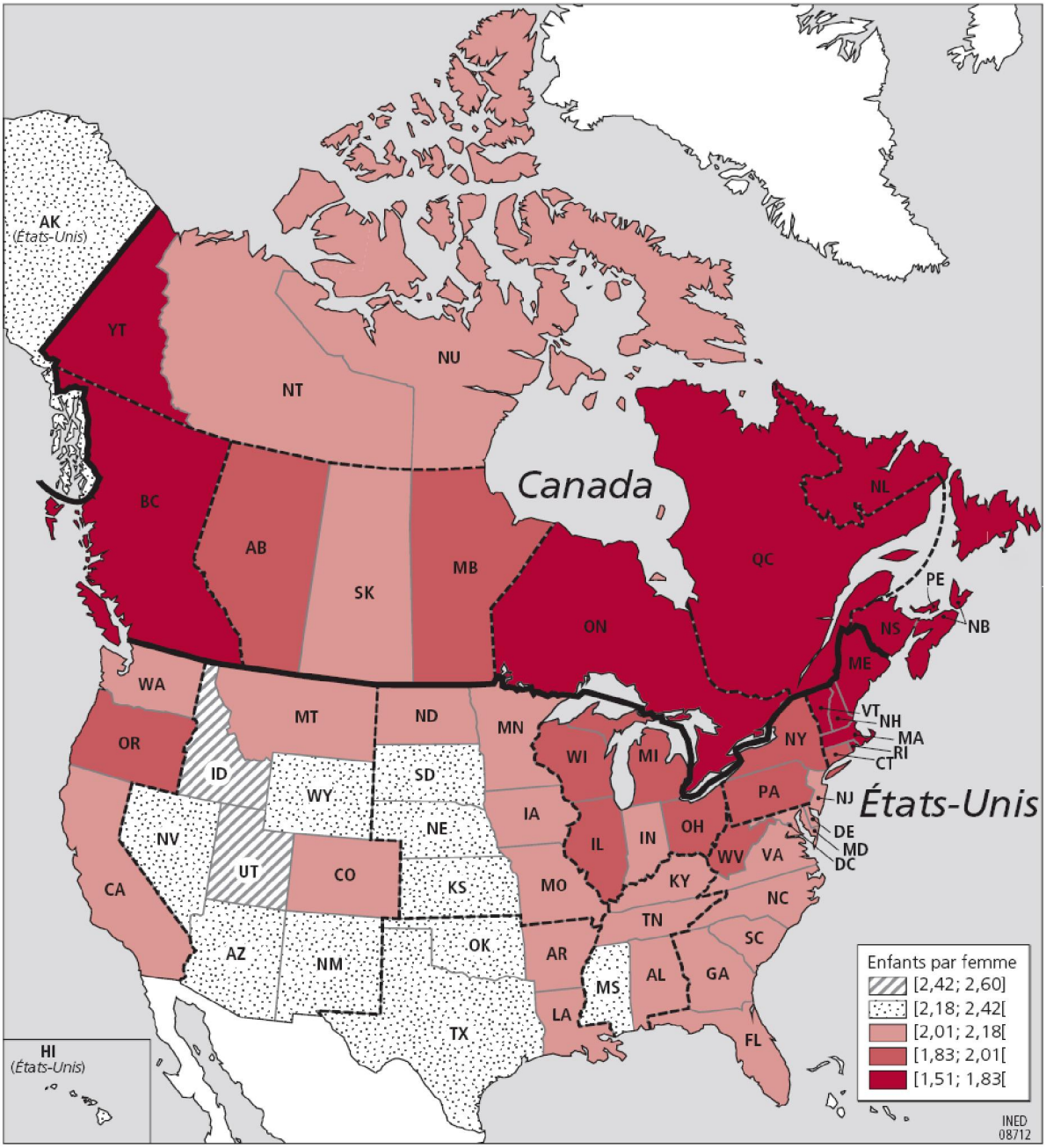
شكل 29: المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر من خلال تعداد 2008



المصدر: RGPH 2008

تم تمثيل المعطيات على شكل خريطة انطلاقا من فيلكارتو للخرائط، يمكن تحميله من خلال الموقع التالي : http://philcarto.free.fr/

شكل 30:المؤشر التركيبي للخصوبة حسب المقاطعات الكندية خلال سنة 2008



Sources : Canada – Statistique Canada, base de données CANSIM, tableau 102-4505; États-Unis – National Center for Health Statistics, http://www.cdc.gov/nchs/vitalstats.htm>, données téléchargées le 1er novembre 2011.

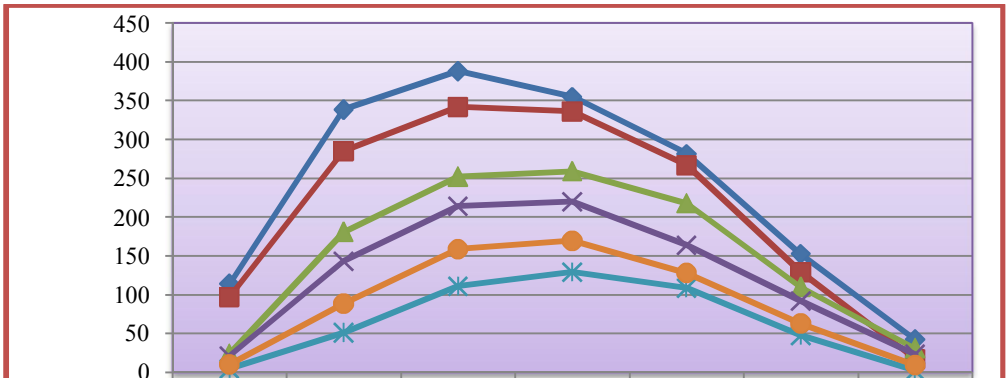
المصدر: (Barbieri & Ouellette, 2012, p.249)

4. المعدل العام للخصوبة

إن التطور السريع للخصوبة الملاحظ في الجزائر في جميع الفئات العمرية يفوق الخصوبة الكندية فخلال بداية سنوات الثمانينات و بما أن الخصوبة بدأت في الانخفاض (عدد الأطفال للمرأة انخفض من 8.1 بين 1969-1970 إلى 5.4 بين 1981-1986 ، المحللون لم يعتقدوا أنها بداية انتقال الخصوبة و لكن فضلوا أن تكون نتيجة لتغير التركيبة العمرية للخصوبة (انخفاض الخصوبة في الأعمار:15-19 سنة و 45-49 سنة و ارتفاعها في الفئات 20-24 سنة. من 1970 إلى 1986 انخفضت خصوبة النساء البالغات بين 20 و 30 سنة بـــ 45%، و بين 1970 و 2006 فإن أكبر انخفاض تم تسجيله في الفئات 15-19 سنة متبوعة بـــ 20-24 سنة و هذا ناتج عن التأخر القياسي للعمر المتوسط عند الزواج الأول (و الذي تجاوز 18 سنة خلال منتصف سنوات الستينات إلى 30 سنة في الوقت الحالي)، مع هذا فقد شهدت ارتفاعا طفيفا خلال سنة 2010. خصوبة النساء في الفئات الوسيطة (25-39 سنة) تأثرت بموانع الحمل حيث أنها انخفضت بأكثر من 60 % . (Ouadah-Bedidi & Valin, 2013, pp.3-5)

بلغ معدل الخصوبة العامة خلال سنة 2017 لدى النساء في نهاية سن العشرينات 25-29 سنة حوالي 158.6 مولود لكل 1000 امرأة في حين بلغ لدى النساء البالغات 30-34 سنة 151.9 مولود لكل 1000 امرأة، أما الفئة 35-39 فقدر ب 169.4 مولود لكل 1000 امرأة، عموما معدلات الخصوبة شهدت ارتفاعا في هذه الفئات (ONS, 2018, p.5).

شكل 31: تطور معدل الخصوبة العام في الجزائر حسب العمر بين 1970-2017



	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
1970	114,1	338,5	388,1	354,8	281,5	152,5	42,2
1977	97	285	342	336	267	129	17
1986	24	181	252	259	218	110	31
1992	21	143	214	220	164	92	23
2006	4,4	51,3	111,1	129,2	108,9	47,7	2,3
2017	9,8	88	158,6	169,4	127,8	62,7	9

المصدر: 1970-2006 : rapport d'enquêtes et de recensement 1977

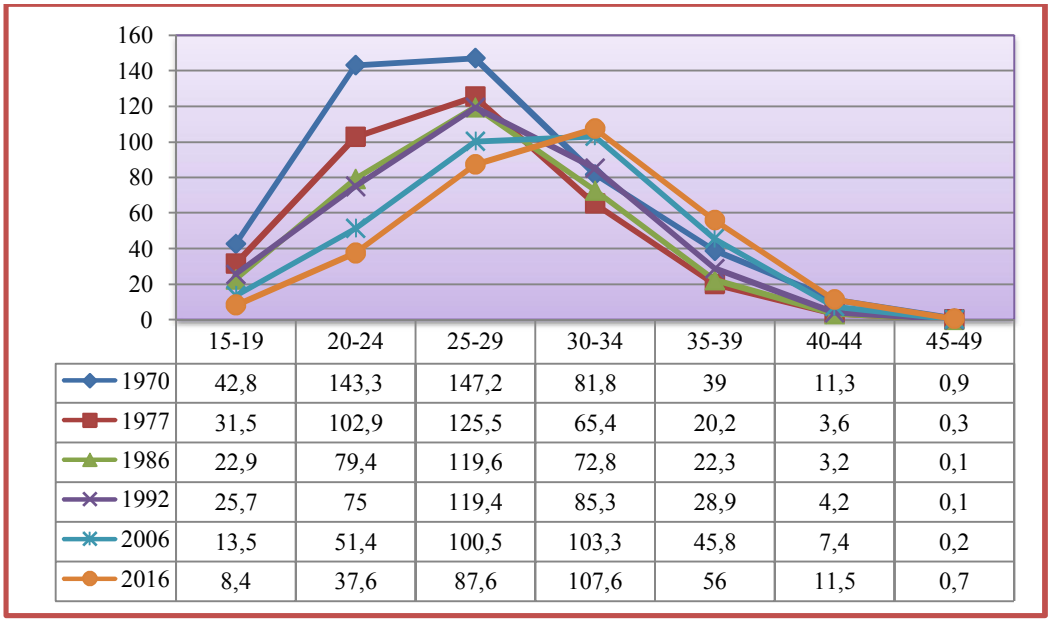
2017 : (ONS, 2018, p.5)

إن اتجاه المؤشر التركيبي للخصوبة في كندا و الذي تميز بالانخفاض خلال الأربع عشريات الأخيرة يرجع إلى الانخفاض النسبي لمعدلات الخصوبة حسب العمر الأقل من 30 سنة، على النقيض فإن معدلات خصوبة الأشخاص البالغين 30 سنة و أكثر هي مرتفعة، كما أن معدل خصوبة النساء البالغات من 30 إلى 34 سنة أكبر من النساء البالغات من 25 إلى 29 سنة و هذه الوضعية لوحظت منذ عام 2005 و استمرت خلال 2011 و الفرق بين الفئتين العمريتين ارتفع تدريجيا.

خلال سنة 2010 بلغ معدل الخصوبة العام لدى النساء في بداية سن الثلاثينات 105.8 مولود لكل 1000 امرأة في حين بلغ لدى النساء البالغات من 25 إلى 29 سنة 96.4، بالنسبة للنساء اللواتي أعمارهن في نهاية العشرينات فإن معدل الخصوبة انخفض بشكل عام خلال الخمس عشريات أخيرة بعد أن كان يبلغ 147.2 مولود لكل 1000 امرأة سنة 1970.

يلاحظ على العكس أن معدلات خصوبة النساء البالغات من 30 إلى 34 سنة اتجهت للارتفاع بعد أن بلغت مستوى أدنى حوالي 65.4 مولود لكل 1000 امرأة في عام 1977. في سنة 2016 و لأول مرة فإن معدل الخصوبة الأكثر ارتفاعا لوحظ لدى النساء البالغات بين 35 و 39 سنة (56 مولود لكل 1000 امرأة) مقارنة مع النساء البالغات من 20 إلى 24 سنة حوالي 37.6 مولود، عموما معدل الخصوبة للنساء في نهاية الثلاثينات من العمر كان مرتفعا مع نهاية سنوات السبعينات و هو قريب من الثلث بعتبة 18.9 مولود لكل 1000 امرأة خلال سنة 1978. مع نهاية سنوات التسعينات بلغ معدل الخصوبة للنساء في بداية الأربعينات من العمر حوالي ربع المعدل لدى النساء في سن المراهقة (Milan, 2013, pp.4-6) .

شكل 32: تطور معدل الخصوبة العام حسب العمر في كندا بين 1970-2016



	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
1970	42,8	143,3	147,2	81,8	39	11,3	0,9
1977	31,5	102,9	125,5	65,4	20,2	3,6	0,3
1986	22,9	79,4	119,6	72,8	22,3	3,2	0,1
1992	25,7	75	119,4	85,3	28,9	4,2	0,1
2006	13,5	51,4	100,5	103,3	45,8	7,4	0,2
2016	8,4	37,6	87,6	107,6	56	11,5	0,7

المصدر: 1970-1992 : (Statistique-Canada, 2006, p.53)

1986-1992 : (Statistique-Canada, 2006, p.34)

2006: (Milan, 2013, p.5)

2016 : (Provencher et al., 2018, p.10)

5. نظرية انتقال الخصوبة

غاري بيكر (1960) هو اقتصادي أمريكي و واحد من الأوائل الرواد الذين ساهموا في تحليل الخصوبة في بيئة اقتصادية مصغرة، حيث يحاول من خلال نظريته تحدي الافتراض التالي: بعد زيادة الدخل فإن الخصوبة تميل إلى التكثيف ، لكن يلاحظ العكس في البلدان الصناعية. أولا يرى **بيكر** أن الأطفال عبارة عن سلع استهلاكية دائمة، ثم ينظر إليهم أيضا على أنهم تكاليف في المجتمعات الحديثة، في الواقع يتطلب وجود الأطفال نفقات، بالتالي يمكن أن يقل عدد الأطفال عندما يزيد الدخل. النمو الاقتصادي لا يؤدي فقط إلى زيادة المدخول، ولكن أيضا يؤدي إلى ارتفاع نفقات الأطفال.

من ناحية أخرى فنظرية **جون كالدويل** حول انتقال الخصوبة (1982) ، على أساس تدفقات الثروة بين الأجيال، تفسر التباين بين مستويات الخصوبة في سكان العصر المعاصر، ويوضح التمييز بين تدفق الثروة، هذا الديموغرافي الأسترالي واحد من الرواد في دراسة انتقال الخصوبة خلال نهاية القرن التاسع عشر، ومستويات الخصوبة عرفت انخفاضا في العديد من الدول الغربية حيث ستستقر عند مستويات منخفضة. يشرح لنا **كالدويل** أن مستويات الخصوبة قبل القرن العشرين كانت تحت زيادة تأثير الاستبداد، العقائد الدينية والتعليم والأعراف الاجتماعية والعادات المحيطة بالزواج وتنظيم الأسرة.

كانت الخصوبة المرتفعة في ذلك الوقت ضرورية لاستمرارية حياة السكان، نظرا لارتفاع معدل الوفيات. عندما بدأت معدلات الوفيات بالانخفاض تزامنا مع انهيار و ضعف السلطة "الاجتماعية" ظهرت الفردية حيث فسحت المجال للطموحات الشخصية للأفراد، و هذا ولد فرصا جديدة بعد سقوط المؤسسات التي كانت تملكها الكنيسة بشكل أساسي، تعكس هذه المرحلة انخفاضا في مستويات الخصوبة. لدى السكان الذين يعيشون حياة بسيطة ، لا تزال معدلات الخصوبة مرتفعة و هذا راجع لارتفاع معدلات الوفيات، كما أن الفرصة محدودة لتقدم الأفراد و الطفل بالنسبة لهم يمثل قيمة اقتصادية عالية.

إن التغييرات التي ظهرت حاليا و الناجمة عن التحضر و التقدم، تجعل الأفراد يتماشون مع الإيديولوجيات الجديدة الموجهة بشكل أساسي نحوهم. سيتم تخفيض عدد المواليد بالإضافة إلى ذلك و وفقا **لكالدويل**، فإن الاتجاهات نحو خصوبة عالية تقررها العائلات، بينما الاتجاه نحو تخفيض الخصوبة سيكون لصالح الأطفال، وهو تغيير في القيم يمكن المجتمع أو الفرد الانتقال من نظام إلى آخر.

إيسترلين 1985 يوجه نظرية انتقال الخصوبة ، والتي يطلق عليها " **ثورة الخصوبة** " نحو مبدأ العرض والطلب، طلب الأطفال ويلخصه بالنظرية الاقتصادية للخصوبة، ويمثل نتيجة قصوى للوالدين الذين تقيدهم ميزانيتهم.

عرض الأطفال يتميز **بالقيد المالتوسي** نحو عدد من الأطفال على قيد الحياة ، مضيفا قيودا إضافية تركز على استهلاك ونوعية الأطفال. كما ذكر سابقا اختار **بيكر** قيمة للوقت المكـــرس للطفـــل أو أي أنشطة أخرى، لديها نمط مشابه ولكن يركز **إيسترلين** على الدخل المتعلق بهم.

هذا الاقتصادي الأمريكي يؤكد أن ظهور ثورة الخصوبة هي جزء كبير من تغيير طرأ على السكان ولده التقدم الحضاري، وينعكس الأثر الأول لهذا الأخير في تأثيره على مستوى السلوك التناسلي للأفراد، مما أدى إلى التحكم (انخفاض) في خصوبتهم أما الثاني و هو على المدى الطويل كتنظيم الخصوبة. يشير الباحث هنا إلى جميع القرارات الواعية التي اتخذها الأفراد فيما يتعلق بتحديد عائلاتهم خلافا للرأي الشعبي، هذه النظرية لا تعبر إلا عن محدد واحد فقط. تقدم **نظرية إيسترلين** شرحا للعلاقة بين الدخل و الخصوبة الصافية ، بينما يركز **بيكر** على قيمة الوقت الذي يتم تكريسه للطفل.

هذه الشخصيات الثلاث العظيمة في العالم الاقتصادي والديمغرافي الذين تميز بهم عصرهم من خلال إدخال الأسس الأيديولوجية لنظرية انتقال الخصوبة المناسبة لمبادئهم. يوفر نهجهم إطارا نظريا لهذا الانتقال (Joubert, 2013, pp.9-12).

II.محددات الخصوبة

1. أوجه التقارب

أ. اللجوء إلى موانع الحمل

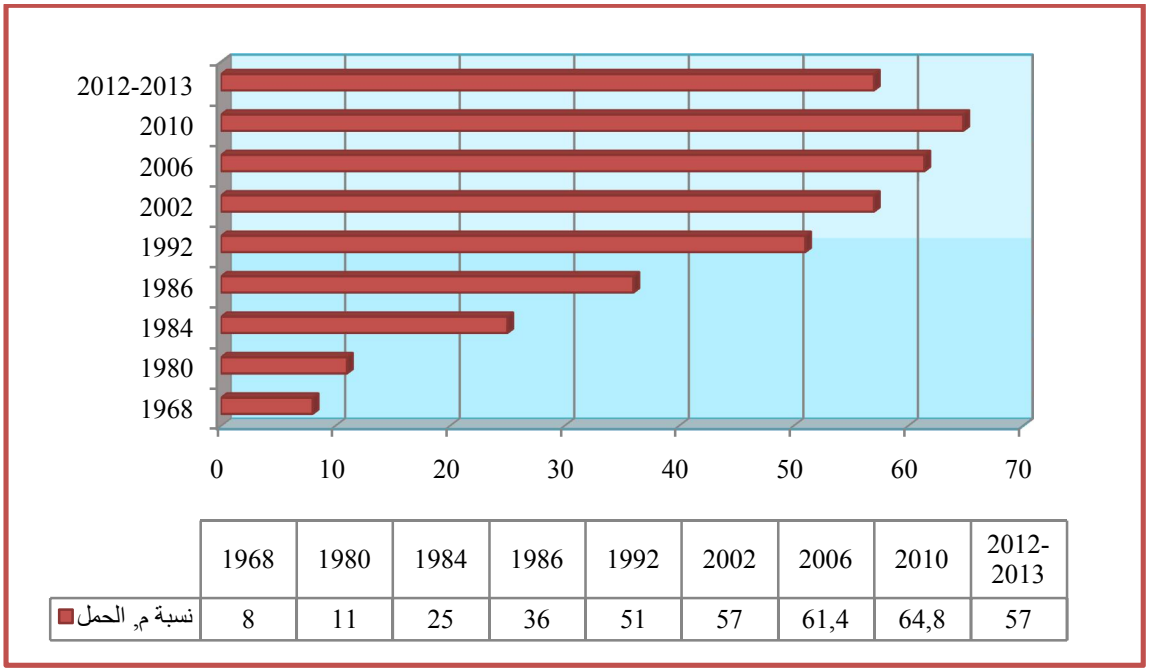
موانع الحمل عبارة عن طرق تستعمل من أجل منع الحمل غير مرغوب فيه و تعتبر في الوقت الحالي عاملا أساسيا لانخفاض الخصوبة في الجزائر، و قد عرفت موانع الحمل مع بداية سنوات السبعينات انطلاقة حقيقية خلال العشريات التالية. إن تطور و انتشار موانع الحمل كان سببا في فتح مختلف مراكز حماية الأمومة و الطفولة، و قد فاق عددها 7 مراكز خلال عام 1974 إلى 2000 مركز مع بداية سنوات التسعينات. حسب تحقيق قام به AARDES (الجمعية الجزائرية للبحث الديموغرافي والاجتماعي) مع نهاية سنوات الستينات التي قدرت حالات استعمال موانع الحمل بـــ 8 % بين النساء المتزوجات في سن الإنجاب، بعدها قدر الديوان الوطني للإحصـــائيات ONS هذه النسبة بـــ 25% خلال عام 1984 على المستوى الوطني، و قد تجاوزت هذه النسبة 35 % سنة 1986 حسب التحقيق الوطني للخصوبة الذي أجري خلال نفس السنة، و حوالي 51% خلال سنة 1992 (كل امرأة /اثنان تلجأ لموانع الحمل).

من خلال معطيات التحقيق الوطني حول صحة الأسرة قدرت نسبة استعمال موانع الحمل بـــ 57% خلال 2002 و حسب الجمعية الجزائرية للتخطيط العائلي AAPF فإن نسبة الأزواج الذين يلجؤون لموانع الحمل قد فاق 60%. حسب نتائج التحقيق الوطني للخصوبة ENAF 1986 فإن حالات استعمال موانع الحمل كانت مرتفعة مرتين في المدن الكبرى (العاصمة،وهران،قسنطينة،عنابة) عن الوسط الريفي، الفرق بين الوسطين الحضري و الريفي انخفض منذ التحقيق الجزائري حول صحة الأم و الطفل EASME 1992 حوالي 57% في الوسط الحضري و 44 % في الوسط الريفي، بعد أن كان يقدر ب 46% و 29% على التوالي سنة 1986. خلال سنة 2002 أصبحت النسب متقاربة في الوسطين الحضري و الريفـــي و تمـــثل 59% و 54% على التوالي بفرق 5 نقاط بعد أن كان الفرق خلال سنة 1992 حوالي 13 نقطة.

إن تطور انتشار موانع الحمل (حبوب منع الحمل و التعقيم) خلال المسحـــين 1992 و 2002 تظهر نسبة معتبرة 43 % إلى 52% من بين جميع الطرق الحديثة ، و حسب توزيع النساء اللواتي يتبعن مختلف الطرق يظهر أن موانع الحمل عن طريق الفم أو الحبوب هي الأكثر شيوعا و التي تفضلها النساء.

إن واقع تطور استعمال موانع الحمل المأخوذة عن طريق الفم منتشرة بين النساء.بما أن نسبة النساء اللواتي يستعملن حبوب منع الحمل تجاوزت 39% إلى 47% بين 1992 و 2002. فيما يخص اللولب الرحمي DIU أو التعقيم فإن استعماله محدود جدا و قد تراجع. البرنامج الوطني لتباعد المواليد قد منح امتيازا للتعقيم ، فحصة النساء اللواتي يلجان لجهاز DIU انخفض إلى النصف بين 1986 و 2002 حيث انخفضت النسبة من 6 % إلى 3.1%. بدون شك التعقيم كان مستعملا بكثرة في الماضي، و مع نهاية سنوات السبعينات قدرت نسبة استعـــمال جهـــاز DIU حوالي 21% و هي تقارن بعدة دول حول العالم مثل الســـويد 19% ســـنة 1977 و فنلنـــدا 20% بين 1975 و 1978 (Louadi, 2012, pp.9-10).

شكل 33: تطور نسب استعمال موانع الحمل في الجزائر% بين 1968-2013



	1968	1980	1984	1986	1992	2002	2006	2010	2012-2013
نسبة م, الحمل	8	11	25	36	51	57	61,4	64,8	57

المصدر: AARDES, ENAF1986, EASME 1992, EASF 2002, MICS3 2006, MICS4 2012-2013

Pour 2010 : (Nation-Unies, 2011, p.5)

إن نسب استعمال موانع الحمل عرفت ارتفاعا بعد سنة 2002 لتبـــلغ 61.4% خـــلال سنة 2006 و 64.8% خلال 2010، كما أن آخر تحقيق وطني MICS4 2012-2013 يبين أن هذه النسبة قد انخفضت إلى 57% بين النساء المتزوجات، و أن 48% منهن يلجأن إلى طرق حديثة كما تبقى حبوب منع الحمل من الطرق الأكثر استعمالا في الجزائر بنسبة 43% لدى النساء المتزوجات ثم يليه جهاز اللولب الرحمي DIU بنسبة 2%. بالنسبة للطرق الحديثة الأخرى كالتعقيم، منع الحمل بالحقن، الواقي الأنثوي فاستعمالها ضعيف جدا و هي لا تجذب النساء الجزائريات و نفس الشيئ بالنسبة لموانع الحمل لدى الرجال فيما يخص التعقيم و الواقي الذكري (ONS, 2015, p.130)

جدول 11: تطور حالات استعمال موانع الحمل في الجزائر % حسب الطريقة

2013-1968

السنة	1968	1984	1986	1992	1995	2002	2006	2013-12*
نسب م.الحمل	8	25	36	50.7	56.9	57	61.4	57
ط.حديثة	/	/	31.5	42.9	49	51.8	52	47.9
الحبوب	/	/	26.8	38.7	43.2	46.8	45.9	43
التعقيم	/	/	2.1	2.4	4.1	3.1	2.3	0.5
ط.تقليدية	8	/	4.5	9.7	7.5	5	9.4	9.2
بدون أي طريقة	92	75	64	49.3	43.1	43	38.6	42.9

المصدر:*(ONS, 2015, p.131) , (Ouadah-Bedidi, 2012, p.11)

إن موانع الحمل المستعملة في كندا منذ سنة 1984 شملت جميع النساء تقريبا سواء متزوجات أو غير متزوجات ، يمكن القول أن النساء المعرضات للحمل يلجأن إلى استعمال موانع الحمل، من خلال دراسة أجريت على 100 امرأة تستعمل موانع الحمل بشكل منتظم في المقابل ليس هناك معلومات حول النشاط الجنسي للنساء الغير المتزوجات اللواتي يمكن أن تلجأن إليها للتخلص من المولود الغير مرغوب فيه، حيث نجد أن النساء العازبات الشابات في معظمهن يقمن بالإجهاض.

في سنة 1984 قدرت نسبة استعمال التعقيم حوالي 48% و هو أكثر شيوعا من مجموع النساء مع أزواجهن، حوالي 60% من النساء المتزوجات أثناء إجراء المسح و 66% مطلقات أرامل أو منفصلات من مجموع النساء، تأتي نسبة حبوب منع الحمل في المرتبة الثانية بنسبة 28% يتبعها اللولب و الواقي 8% و 9% على التوالي أما بقية الطرق فنسبها ضعيفة(Guibert-Lantoine, 1990, p.372) .

حسب تحقيق 1995 فإن 31% من مجموع المبحوثين البالغين من العمر من 18 إلى 49 سنة يستعملون إحدى طرق موانع الحمل في حين كانت تقدر ب 25% خلال مسح 1984 حسب **كاترين قيلبرت–لانطوان**. في سنة 1976 صرحت كل امرأة متزوجة من 10 نساء أنهن يلجأن إلى التعفف على مراحل من أجل تحديد عدد المواليد، و قدرت هذه النسبة بامرأة واحدة متزوجة من أصل 23 خلال سنة 1984 في حين بلغت خلال سنة 1995 امرأة واحدة متزوجة من 52 لقد لوحظ أن أغلبية الذكور بين 1984-1995، يلجؤون إلى استعمال التعقيم عموما فإن نسبة المتزوجين أو الذين هم في علاقة قد استعملوا التعقيم لم تتغير تقريبا (59%و 56%)، كما لوحظ أن حبوب منع الحمل لها أهمية على حساب اللولب، لقد صرحت المبحوثات أنهن يستعملن حبوب منع الحمل و التي عرفت ارتفاعا ب 6 نقاط حيث تجاوزت 15% من مجموع المتزوجات خلال سنة 1984 إلى 21% سنة 1995، و في نفس الفترة انخفضت نسبة استعمال اللولب إلى النصف تقريبا من 8 % إلى 4 % ، أخيرا فإن نسب استعمال الواقي الكوندوم عرفت ارتفاعا و قد بلغت نسب استعماله من 6 % خلال 1976 إلى 11% سنة 1984 و 16% سنة 1995 ، أما الطرق الأخرى من نوع الواقي كالغشاء الحاجز diaphragme و مبيد النطاف spermicide قد انخفضت خلال العشريتين السابقتين لدرجة الاختفاء بين النساء و الرجال المتزوجين سنة 1995. هذا الارتفاع الذي عرفه استعمال الكوندوم condom يمكن ربطه بمميزاته الوقائية الجيدة مقارنة مع الطرق الأخرى(Statistique-Canada, 1997, pp.70-75) .

يلاحظ من خلال المسح الكندي حول موانع الحمل لسنة 2006 أن 15.5% من الشباب الذين أعمارهم من 15 إلى 24 سنة و لهم نشاط جنسي يريدون تجنب الحمل صرحوا بأنهم لم يستعملوا موانع الحمل خلال أخر علاقة جنسية، كما بلغت نسبة استعمال موانع الحمل عن طريق الفم حوالي 44% أما الكوندوم فقد بلغت نسبته 54% و يعتبر أكثر طريقة تستعمل في كندا، أما الطريقة الـــثالثة منع الجـــماع فقد بلغت 12%(Canadien-Consensus, 2015, pp.5-6) .

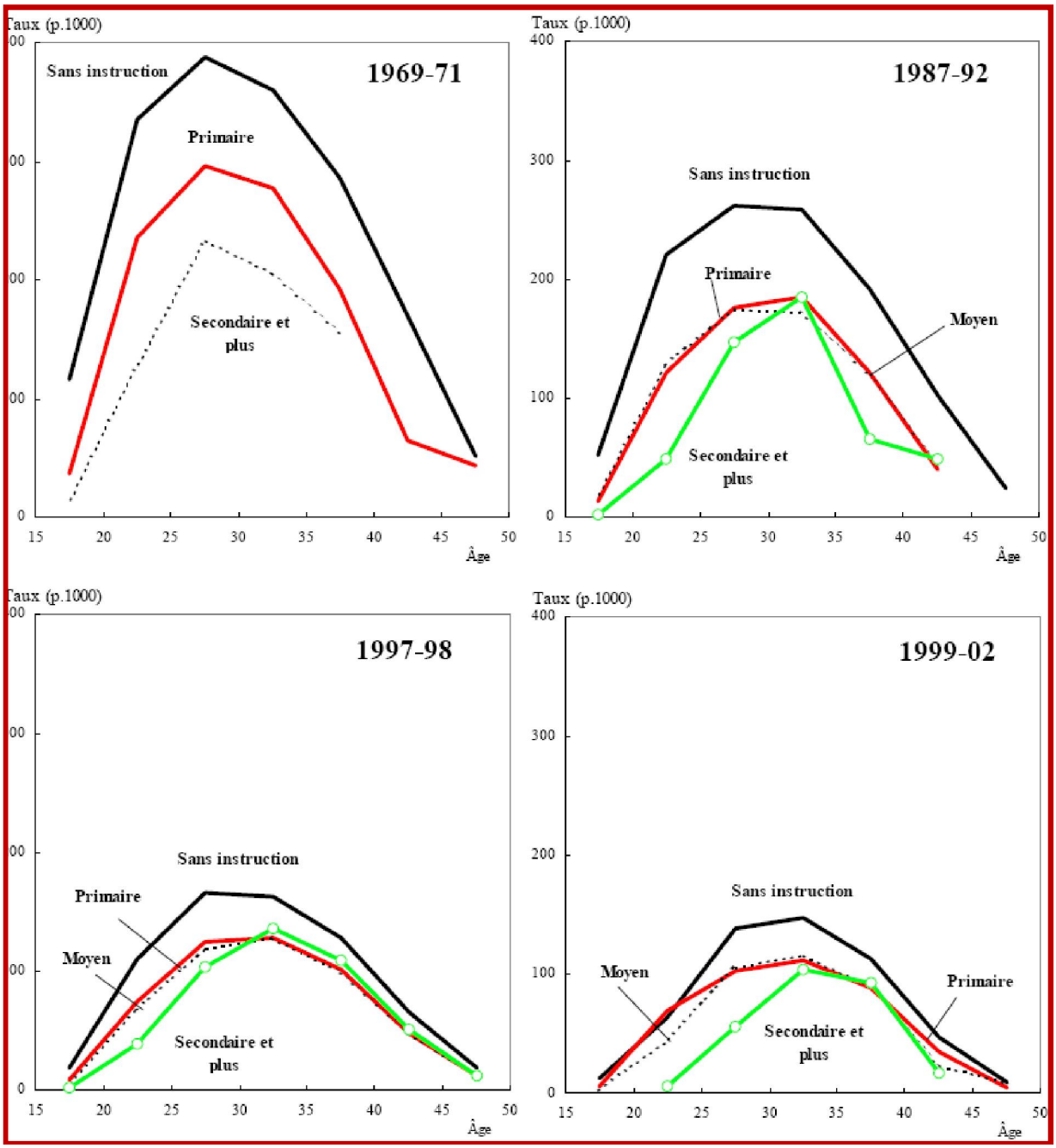
ب. المستوى التعليمي للمرأة

يعتبر تعليم النساء بشكل خاص من العوامل الأكثر أهمية لتطور انخفاض الخصوبة، و قد أثبتت عدة دراسات بشكل واضح أن هناك علاقة عكسية بين التعليم والخصوبة، أغلبية النظريات حول الخصوبة في الدول المتقدمة أخذت في الحسبان هذه الملاحظة، و هذه العلاقة العكسية تم ملاحظتها في مسح الخصوبة لسنة 1970 فتعليم النساء يكون عاملا واضحا لمستوى الخصوبة و النسل النهائي. معدلات الخصوبة حسب العمر كانت مرتفعة جدا بشكل منتظم لدى النساء بدون تعليم أكثر من المتعلمات، منذ أن انخفضت معدلات الخصوبة حسب العمر مهما كان المستوى التعليمي و لكن بوتيرة مختلفة، النساء بمستوى ابتدائي تكون لديهن وتيرة تسارع انخفاض الخصوبة أولا ثم تكون أكثر سرعة لدى النساء بمستوى متوسط.

أظهر تعداد 1998 أن العلاقة العكسية بين الخصوبة و تعليم النساء تبقى قوية، معدلات الخصوبة حسب العمر الأكثر ارتفاعا تم ملاحظتها لدى النساء بدون تعليم في حين أن الخصوبة الضعيفة تميز النساء الأكثر تعليما. هذا الفرق يرتبط بشكل قوي بتطور الزواج في الحقيقة تعليم النساء هو عامل مجدد لارتفاع سن الزواج و نسب العازبات اللواتي هن في سن متساو، هو مرتفع لدى النساء المتعلمات و اللواتي يتواجدن في خانة عدم التعرض للإنجاب، لكن تأثير الزواج نجده في الأساس في الفئات العمرية الأولى، أما الأعمار الأكثر ارتفاعا فالاختلافات في الخصوبة حسب التعليم ستكون مرتبطة حتما بموانع الحمل. إن اللجوء إلى موانع الحمل هو أكثر أهمية لدى النساء المتعلمات و معدل الخصوبة لديهن في الأعمار من 30 إلى 35 سنة هو ضعيف كثيرا عن النساء الأقل تعليما أو الأميات. كذلك هناك تأثير الاختلافات في المواقف الزواجية (العمر عند الزواج الأول،الطلاق و إعادة الزواج).

شكل 34: تطور معدلات الخصوبة في الجزائر حسب العمر و المستوى التعليمي للنساء بين 1970-2002

المعدل في 1000



المصدر: (Ouadah-Bedidi, 2012, p.16)

معدل الخصوبة الكلي(المؤشر التركيبي للخصوبة) يلخص أهمية الفرق في الخصوبة حسب المستوى التعليمي لدى النساء غير المتعلمات بلغ ISF حوالي 3.4 طفل للمرأة أما النساء اللواتي بمستوى ابتدائي فبلغ 2.5 ، و لدى النساء بمستوى ثانوي لم يتجاوز 2.3 . يبقى الفرق كبيرا على مستوى النسل النهائي من 45-49 سنة نجد أن المرأة غير المتعلمة قدمت 7.1 طفل للعالم في المتوسط مقابل 3.7 طفل لامرأة بلغت في تعليمها مستوى ثانوي بفارق 3.4 طفل. الملاحظ أن الفرق في المؤشر التركيبي للخصوبة بين النساء غير المتعلمات و اللواتي بلغن التعليم الثانوي انخفض من 4.8 طفل للمرأة خلال 1969-71 إلى 1 طفل للمرأة خلال 2012-2013

.(Ouadah-Bedidi, 2012, pp.13-16)

جدول 12: تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر حسب المستوى التعليمي للنساء 2013-1970

المستوى التعليمي	المؤشر التركيبي للخصوبة ISF (عدد الأطفال للمرأة الواحدة)				
	71-1969	92-1987	98-1997	02-1999	13-2012*
بدون تعليم (1)	8,5	5,6	3,4	2,6	3,4
ابتدائي (2)	5,7	3,3	2,5	2,1	2,9
متوسط (3)	3,7	3,3	2,4	2,0	2,9
ثانوي و أكثر(4)	3,7	3,0	2,3	1,4	2,4
الفرق (1)-(4)	**4,8**	**2,6**	**1,1**	**1,2**	**1**

المصدر:(Ouadah-Bedidi, 2012, p.16), *Mics 4 p 128

هناك عدة عوامل في كندا تؤثر على مستويات الخصوبة و خاصة عندما يكون السكان في وسط حضري، حيث شهدت مقاطعة الكيبيك انخفاضا قياسيا في الخصوبة في تاريخها قبل أقل من قرن **لالو** 1993 ديموغرافي أعد مقالة نظرية حول التعليم و تفاعله في مجال الخصوبة، و قد درس هـــذا الباحـــث في الأساس «أثر التعليم على خصوبة نساء الكيبيك (1850-1940) » ،جميع العوامل التي حددها **لالو** في دراسته تمثلت في تخفيض الخصوبة الفعلية للمرأة بتأخير سن الزواج خلال فترة تعليمها هذا الباحث استند إلى أعمال نظرية و تجريبية لعدة باحثين أمريكيين مثل (**كالدويل** 1982، **إسترلين** 1985، **مايسون** 1993) و كنديين (**تشارلز** 1948،**هنريين** 1968، **لابيير-**

أدماسيك 1981،**ماكلانيس** 1985) كانوا قد عالجوا أثر التعليم حسب عدة مقاربات في أغلب الأحيان كانت متباعدة حتى قام بتوجيه مقالته رغم النتائج المتناقضة لهؤلاء الباحثـــين و ما أكثـــرهم ، اعتمد على أعمال مفصلة **لهنري** حول تعليم النساء في **الكيبيك**، **لالو** قدم أثر هذا التعليم على خصوبتهن.

قام **لالو** بوضع إيديولوجية مشهورة من خلال ما قدمه عدة ديموغرافيين كنديين و أمريكيين حسب عدد سنوات تمدرس المرأة التي كلما ارتفعت انخفض عدد المواليد لعدة أجيال قادمة ، من أجل ملاحظة تقديرية للتعليم على مستوى السكان استخدم الباحث مرجعا هو مداخلة قدمها **ماكلانيس** سنة 1985 لدراسة علمية للسكان حول المحـــددات الثقافيـــة للخصـــوبة في الكيبـــيك و أونتاريو، هذا الباحث استغل معطيات مجمعة انطلاقا من تعديل نسب النساء المتعلمات البالغات من العمر بين 15 و 49 سنة بين 1891 و 1931، **مكلانيس** قدر النسبة المتعلقة بانخفاض الخصوبة الشرعية (الزواجية) حسب التعليم ، و قد توصل إلى نتيجة عامة من خلال فرضيات لعدة دراسات حول عدة مجتمعات متعلمة أن انخفاض مستوى التمدرس للمرأة يحدد خصوبتها .بما أن الاتجاه إلى التعليم في الكيبيك كان قليلا.

خلال نفس العشرية اهتم عدة مؤرخين بالعلاقة بين التعليم و الخصوبة من بينهم **بوشارد و روي** 1991 اللذين ناقشا أثر القراءة و الكتابة على الخصوبة لأزواج من **الكيبيك** خلال الفتـــرة 1842-1971 فدراسة هؤلاء السكان تم إثباته بتوفر معطيات كمية حول الموضوع بواسطة مشروع **بالاساك** BALSAC (ملف معطيات انطلاقا من الحالة المدنية)، و قد خصص هؤلاء الباحثين تقديرا من أجل الذين يجيدون القراءة و الكتابة لأجل تقدير الخصوبة **بوشارد و روي** استغلا أساسا عدد الأطفال لنساء متزوجات في سن 20 سنة ، و قدما مؤشرا جديدا اسمه PMP بترتيب الأفراد حسب مستواهم في القراءة و الكتابة أو مستوى التمهين و التمدرس من 0 إلى 100 لكن لم تقدم نتائج واضحة جول العلاقة بين التعليم و الخصوبة، العلاقة بين القراءة و الكتابة و الخصوبة تبدو متعلقة بالمستوى العام للتمدرس في السكان مثلما شرحها **مكلانيس** 1985، في المقابل

ترجمت النتائج التي قدمها **بوشارد و روي** 1991 أن الأميين لهم أطفال أكثر و يعانون من وفيات أطفال أكثر(Joubert, 2013, pp.15-17) .

ت. النشاط الاقتصادي للمرأة

إن النمو الاقتصادي و الاجتماعي و تطور التعليم و التصور الجديد الذي طرأ على نظرة النساء نحو المواليد، دفعهن للدخول إلى سوق العمل و سمح لهن بالحصول على وظائف مع التأهيل حيث أصبحت النساء الأكثر تعلما هن الأكثر دخولا إلى سوق العمل، و في هذه الحالة نتوقع أن تنخفض الخصوبة مع التعليم و التحضر الذي تعرفه المرأة، تكمن الصعوبة لدى النساء في تنظيم دورهن كأمهات و عملهن في خارج حياتهن العملية التي تصطدم مع حياتهن الأسرية و كذلك ارتفاع فرصهن في إنجاب الأطفال.

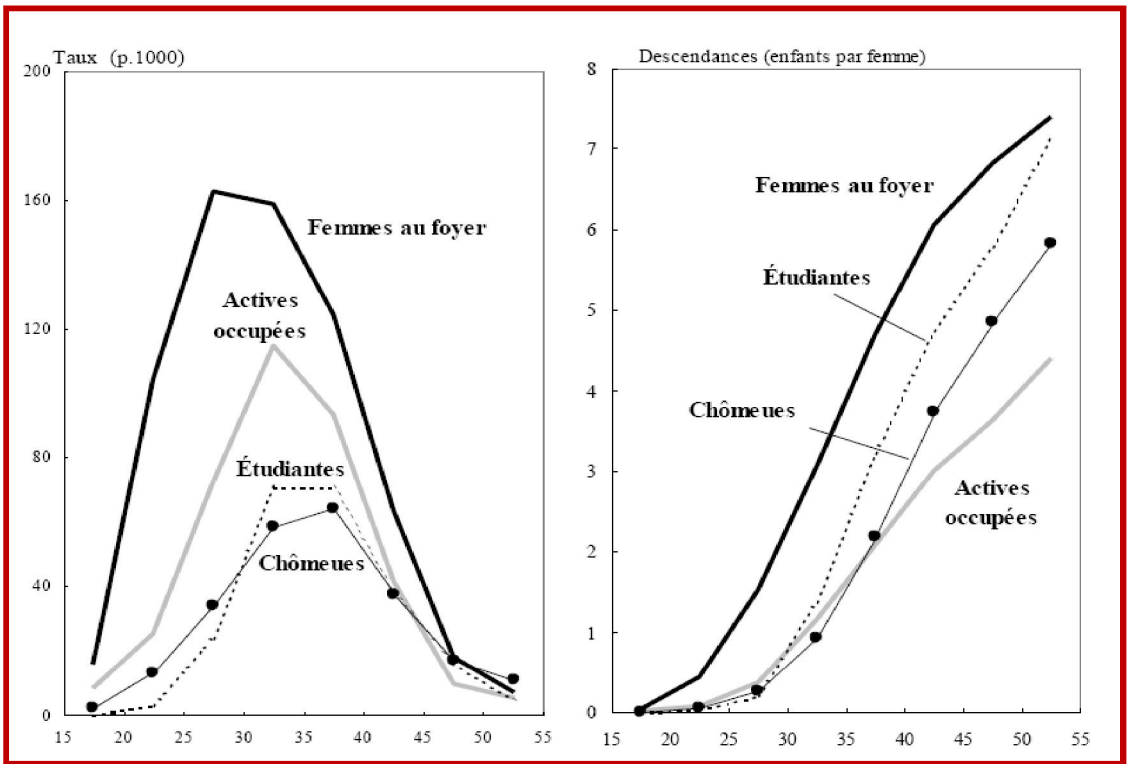
في حالة الجزائر نجد أن الصعوبة التي تواجه النساء هي الموافقة بين الدورين و هذا فعلا سبب أساسي لضعف تواجد النساء المتزوجات في سوق العمل. لقد تحققنا من ذلك انطلاقا من بعض الأعمار (يتوافق هذا عموما مع سن الزواج و أول مولود) فنشاط المرأة منخفض، و هذا لغياب الحضانات التي ترعى الأطفال الذين هم في أعمار صغيرة مثل ما نجده في الدول الغربية و هذا لا يسمح للنساء بالحصول على مهنة تكون موازية لدورهن كأمهات. النصوص الاجتماعية و الثقافية تجعل المرأة تختار بين دورها كأم و عملها، عموما عليها أن تضحي بعملها من جانب آخر فالنظرية الاقتصادية **لغاري بيكر** 1981 أثبتت أن هناك ثمنا مقابل فرصة الحصول على أبناء، هذه النظرية ترتكز في الأساس على ما تتحمله الأسر تجاه مصاريف الأطفال، يعتبر الأطفال مستهلكين و كلما كانت فرصة وجودهم كبيرة ارتفع الثمن و اتجهت المرأة لتخفيض خصوبتها.

إن نتائج تعدادي 1987 و 1998 تبقى فقيرة من ناحية النشاط الاقتصادي للنساء و من الصعب عرض هذه التطورات من مسح لآخر لأن الفئات الملاحظة تتغير و تجعل المقارنة صعبة جدا، أيضا يبين تعداد 1998 أن النساء الماكثات بالبيت كفئة حيث الخصوبة مرتفعة. معدل الخصوبة الكلي خلال 12 شهرا السابقة لتعداد 1998 يقدر ب 3.3 طفل للمرأة الواحدة، على العكس فقد قدر

معدل الخصوبة للنساء المشتغلات 1.9 طفل للمرأة الواحدة أي أقل بمرتين من النساء الماكثات بالبيت، بالنسبة للنساء اللواتي صرحن أنهن بطالات أثناء التعداد فمعدل الخصوبة قدر بـــ 1.2 أقل بثلاث مرات من النساء الماكثات بالبيت حقيقة البطالات في أغلبهن شابات (80% أقل من 30 سنة) بالنسبة للطالبات (98% هن أقل من 30 سنة) حيث أن معدلات الخصوبة تكون تقريبا مهملة إحصائيا في التعداد كذلك هن الأكثر عزوبة يعني بدون أطفال.

شكل 35: معدل الخصوبة الكلي و النسل في الجزائر حسب العمر لنساء بالغات من العمر 15-54 سنة حسب الحالة الفردية لتعداد 1998

النسل (أطفال للمرأة الواحدة) المعدل في 1000

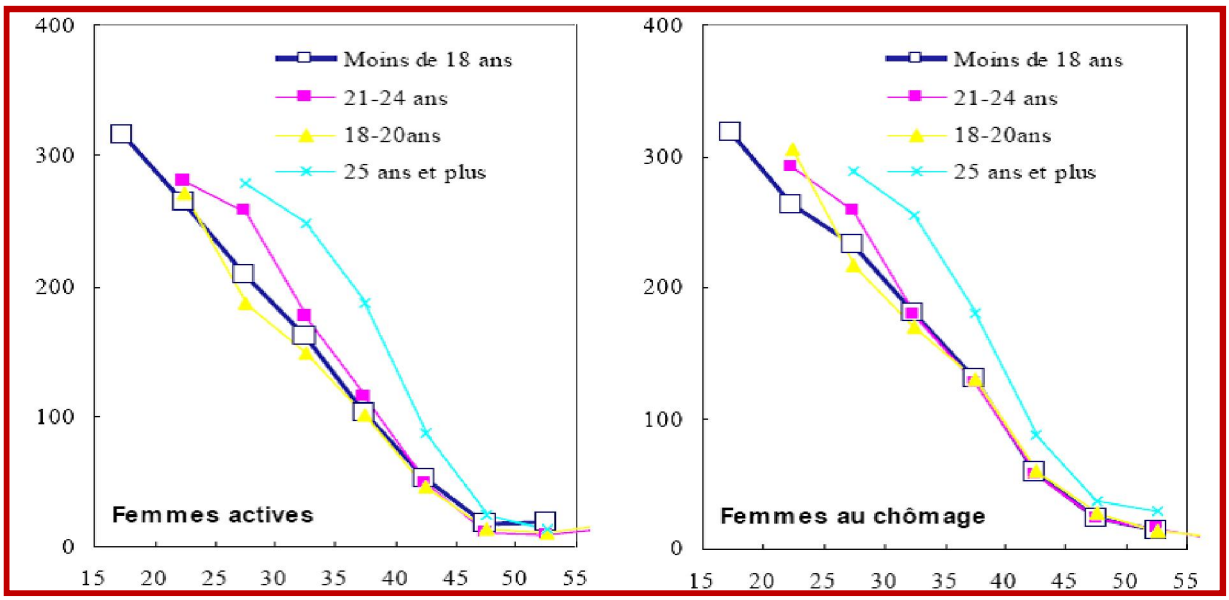


المصدر: (Ouadah-Bedidi & Valin, 2013, p.17)

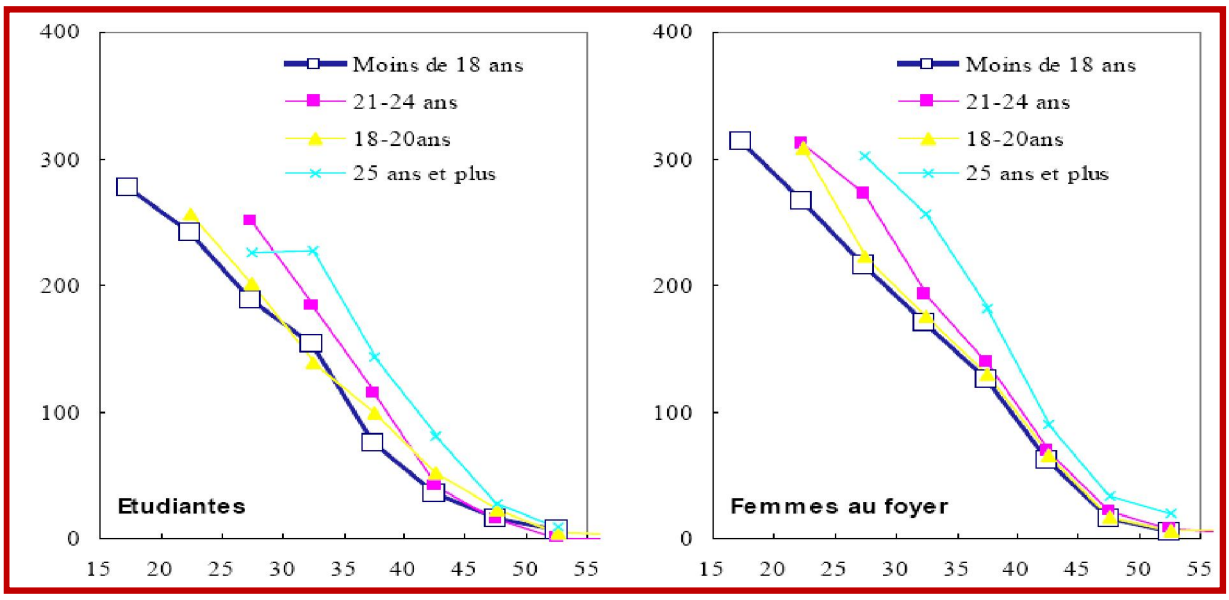
انطلاقا من تعداد 1998 ،فإن الخصوبة التامة في الزواج تختلف أكثر مع النشاط الاقتصادي للمرأة مقارنة مع المعايير الأخرى،كما أن اختلاف الفئات العمرية يظهر تباينا في ذلك ، خصوبة الزواج هي قصوى لدى النساء العاملات (6.6 طفل للمرأة الواحدة) و دنيا لدى الطالبات (5.5) في حين الخصوبة العامة هي قصوى لدى النساء الماكثات بالبيت، و هذه الأخيرة هي ضعف خصوبة النساء العاملات و ليس هناك اختلاف في خصوبة الزواج لدى هذه الفئات فقط بل هناك تناقض. الفرق الأقصى الملاحظ في خصوبة الزواج (20%، من 6.6 إلى 5.5 طفل للمرأة الواحدة) هو أقل من الفرق في الخصوبة العامة (70%، من 3.2 إلى 1.1 طفل للمرأة الواحدة) و في كلتا الحالتين فإن المسافة كبيرة للتساؤل حول الاختلافات في التركيبة العمرية، و الغريب أن خصوبة الزواج لدى النساء المشتغلات أكثر ارتفاعا من خصوبة النساء الماكثات بالبيت في حين أن الخصوبة العامة على النقيض تماما و هي ضعيفة جدا لدى المشتغلات، و ما يثير الدهشة أن في كل فئة عمرية في الزواج نجد أن خصوبة الزواج لدى النساء المشتغلات هي أقل من خصوبة النساء الماكثات بالبيت فترتيب الفئات العمرية في الزواج قلب الوضعية التدريجية لهاتين الفئتين. نلاحظ أيضا أن معدلات خصوبة الزواج أكثر ارتفاعا في أعمار متساوية لدى النساء المتزوجات بشكل متأخر عن النساء المتزوجات بشكل مبكر(Ouadah-Bedidi & Valin, 2013, pp.16-30) .

شكل 36:معدل خصوبة الزواج في الجزائر حسب الفئة العمرية و حسب أربع فئـــات في الزواج و النشاط الاقتصادي للمرأة من خلال تعداد 1998

معدل الخصوبة حسب العمر في 1000



نساء مشتغلات نساء بطالات

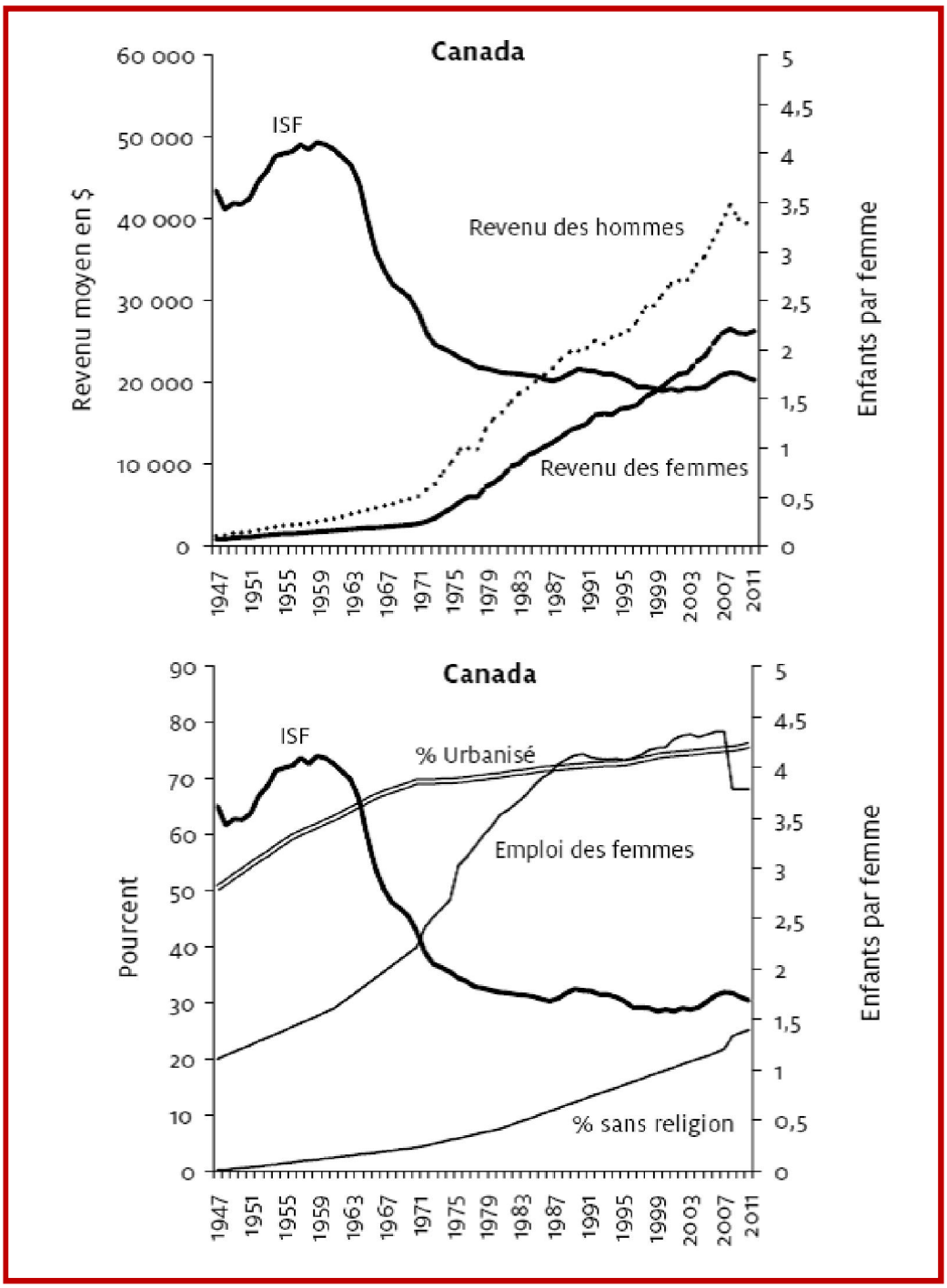


طالبات نساء ماكثات بالبيت

المصدر: (Ouadah-Bedidi & Valin, 2013, p.30)

الرسم البياني أدناه يمثل تطور المؤشر التركيبي للخصوبة الكندية و متوسط دخل الرجال و النساء للفترة 1947 و 2011 ، و الرسم البياني الآخر يبين معدل الشغل للنساء ، في أوج مرحلة انفجار المواليد (البيبي بوم) سنة 1959 بلغ المؤشر التركيبي للخصوبة في كندا حوالي 4 أطفال للمرأة الواحدة لكن ذلك عرف تراجعا مع نهاية سنة 1966 ، حيث أن ظاهرة البيبي بوم شارفت على نهايتها. سجلت سنة 1977 بداية حمية للخصوبة من ناحية عتبة التجديد، المؤشرات السنوية حيث شهدت تذبذبا و عدم استقرار بمتوسط 1.75 طفل للمرأة الواحدة، كما أن النشاط الاقتصادي اتجه نحو الارتفاع حيث تجاوز عمل النساء من 20% سنة 1947 إلى حوالي 80% سنة 2008 متوسط مرتبات الرجال و النساء ارتفع بالتوازي حتى و لو كان مرتب و دخل الرجال أكثر من النساء بهامش كبير.

شكل 37: تطور المؤشر التركيبي للخصوبة ISF، متوسط دخل الرجال و النساء، معدل شغل النساء في كندا 1947-2011



المصدر:(Travato, 2016, p.30)

إن من بين التغيرات العميقة التي دخلت على المجتمعات الصناعية خلال النصف الثاني من القرن العشرين، ارتفاع مشاركة النساء كيد عاملة من أجل الاستقلال الذاتي و الاقتصادي، القوى الاقتصادية المسؤولة حول هذا التغير تدرج زيادة طلب اليد العاملة في الاقتصاديات المصنعة بعد الحرب، مع أفضلية اختيار الدراسات العليا لدى النساء اللواتي يرغبن في عمل. التنامي الجديد لعدم الاستقرار العائلي منذ سنوات الستينات قاد عددا كبيرا من النساء للإدماج مع اليد العاملة كوسيلة للحصول على الاستقرار الاقتصادي. قمنا بربط تطور نظم المرأة بعدة أسباب سوسيواقتصادية مثل انخفاض معدلات الزواج ، ارتفاع معدلات المشاركة في المسكن بين الرجال و النساء و انخفاض عام للخصوبة.

مع أن الإنجاب و البقاء في المنزل كان له مكانة أساسية في حياة أغلب النساء في الماضي فالوضعية تغيرت بشكل جذري منذ سنوات الستينات مع أفضلية توجه مختلط في حياتهن، حيث الدراسة و العمل لهما أهمية كبرى. الإمكانيات الاقتصادية ترفع من قيمة الوقت لدى النساء و تخفض خصوبتهن .بما أن إنجاب طفل يعتبر عقوبة أي أن هناك نقصا يتعلق بالدخل و الترقية في العمل،كما أظهرته دراسة **بيتز و وارد** 1979 و ترتكز على دراسة أمريكية حول تحسين الوضعية الاقتصادية للنساء عقب الحرب، ذلك يعزز فرصتهن في الحصول على أطفال كما يفسر انخفاض الخصوبة الملاحظ منذ بداية سنوات الستينات.

الباحثون أشاروا إلى ارتفاع طويل المدى لدخل الرجال و ذلك كان له أثر واضح على معدل الخصوبة، مع أنه ضعيف نسبيا مقارنة مع أثر فرص النساء في سوق العمل، النتائج التي توصل إليها **بيتز و وارد** 1979 حول تغير مستوى الخصوبة يرجع بشكل كبير إلى تغيرات في الإمكانيات الاقتصادية للنساء (Travato, 2016, pp.29-35) .

ث. التحضر

خلال سنة 1998 حوالي 6 من النساء الجزائريات على 10 يقمن في الوسط الحضري و هو يتناسب تماما مع نسبة السكان الحضريين على المستوى الوطني مهما كانت المؤشرات المستعملة (معدل الخصوبة العام)، التعداد يبين خصوبة مرتفعة جدا في الوسط الريفي أكثر من الوسط الحضري. في سنة 1998 بلغ المؤشر التركيبي للخصوبة 3.1 طفل للمرأة الواحدة في الوسط الريفي مقابل 2.5 في الوسط الحضري، و معدل الخصوبة أثناء التعداد كان مرتفعا في جميع الفئات العمرية، الفرق بينهما ذو أهمية لدى النساء من 40-44 سنة و من 45-49 سنة. لقد لوحظت هذه الخصوبة الريفية المرتفعة منذ ثلاثين سنة و لكن لها طبيعة مختلفة.

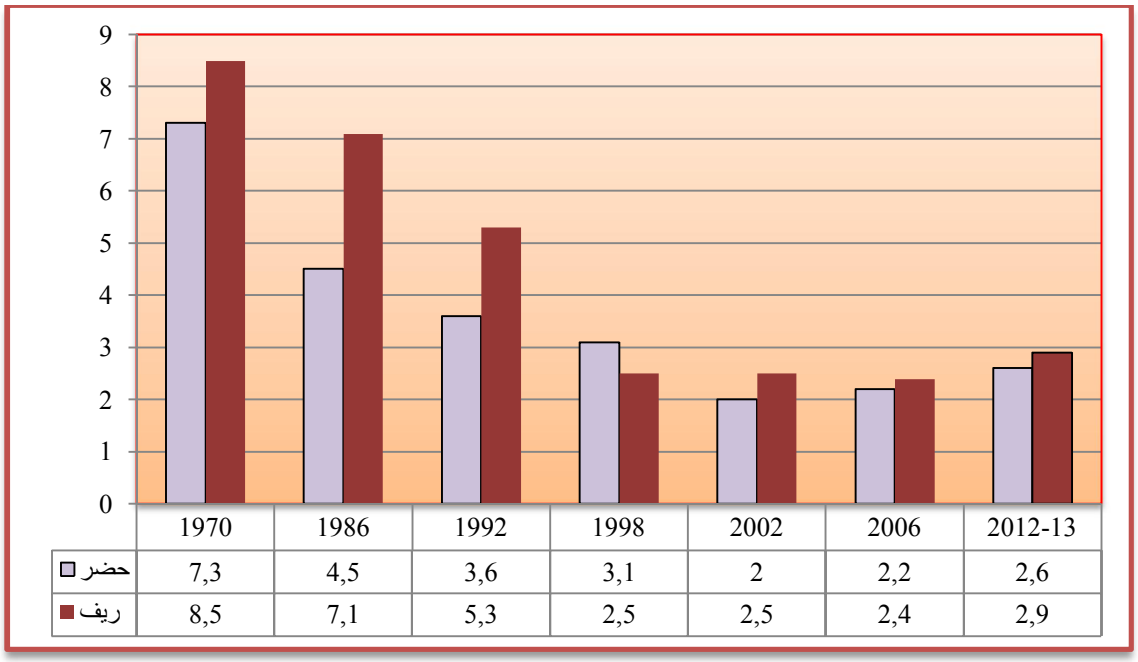
المسح الديموغرافي 1969-1970 سمح بوضع تقدير دقيق للخصوبة المتباينة أثناء المسح و قد ظهر فرق أكثر من 1 طفل للمرأة، بين مؤشر ISF 7.3 في المدينة و 8.5 في الريف. إن اختلاف النسل النهائي كان أقل (0.5 طفل للمرأة)، و هذا يعني أن الخصوبة انخفضت في الوسط الحضري أولا. خلال سنة 1970 الاختلاف بين الحضر و الريف أظهر بداية انخفاض الخصوبة في المدينة، و هذا الانخفاض يتعلق في الأساس بالأجيال الشابة، حيث الفرق ضعيف بين النسل النهائي في الحضر و الريف. إن وزن الأجيال الشابة في الخصوبة أثناء المسح جعل هناك فرقا مهما بين ISF الحضر و الريف، منذ انخفاض الخصوبة تم تعميم هذا الانخفاض و الفتيات الريفيات تقريبا التحقن بالحضريات. منذ ذلك الوقت أصبح الفرق في الخصوبة أثناء المسح منخفضا كثيرا كذلك النساء الريفيات الكبيرات في السن شاركن بشكل جزئي في هذه التغيرات، الفروق في النسل النهائي هي على العكس مرتفعة جدا أكثر من ما كانت عليه خلال سنة 1970 .(Ouadah-Bedidi & Valin, 2013, p.10)

جدول 13: تطور معدل الخصوبة في الجزائر حسب العمر و وسط الإقامة بين 1970 -2013

الفئات العمرية	1970		1986		1992		2002		*2006		**13-2012	
	ح	ر	ح	ر	ح	ر	ح	ر	ح	ر	ح	ر
19-15	77,4	125,9	15,0	25,0	6,0	29,0	4,0	6,0	4.7	4.1	9	13
24-20	290,6	350,9	82,0	161,0	110,0	185,0	48,0	56,0	50.3	52.6	74	89
29-25	360,7	387,5	203,0	329,0	178,0	260,0	106,0	120,0	110.1	112.3	132	148
34-30	321,0	358,3	231,0	332,0	188,0	256,0	114,0	146,0	121.0	139.8	143	146
39-35	251,0	283,0	209,0	290,0	132,0	200,0	94,0	115,0	105.5	113.8	109	123
44-40	124,6	153,3	123,0	197,0	75,0	113,0	33,0	52,0	45.9	50.5	40	53
49-45	25,6	42,7	41,0	89,0	21,0	26,0	7,0	10,0	1.9	3.0	6	8
ISF	**7,3**	**8,5**	**4,5**	**7,1**	**3,6**	**5,3**	**2,0**	**2,5**	**2.2**	**2.4**	**2,6**	**2,9**

المصدر:(Ouadah-Bedidi & Valin, 2013, p.10),* Mics3 P 110, **Mics4 p 127

شكل 38:تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر حسب وسط الإقامة بين 1970-2013



المصدر: جدول رقم 13

كخطوة أولى بدأت الخصوبة في الانخفاض بشكل كبير في الوسط الحضري في المقابل استقرت (انخفاضها يتميز بأنه خفيف) في الوسط الريفي، كذلك من 1970 إلى 1986 انخفضت الخصوبة الحضرية بـــ 40 % و الفرق بين الوسطين الحضري و الريفي كبير ، خلال سنة 1986 بلغ ISF 4.5 طفل في الوسط الحضري و 7.1 في الوسط الريفي و الفرق في الخصوبة أثناء المسح بلغ 2.6 طفل في حين بلغ 1.2 في سنة 1970. على مستوى معدل الخصوبة حسب العمر نلاحظ أن هناك تراجعا في الوسطين بين 1970 و 1986 و خاصة في الفئات 20-24 سنة و 25-29 سنة حيث تم تسجيل انخفاض ب 72 % و 44% على التوالي في الوسط الحضري ، و هو مرتبط بشكل كبير بتأخر سن الزواج في المدينة.

لقد سجلت الخصوبة انخفاضا في الوسط الريفي بالتأكيد في الفئات الشابة، و يعتبر ضعيفا مقارنة بالوسط الحضري و لكنها توازنت بارتفاع في معدل الخصوبة في الأعمار المتقدمة، على الأرجح ذلك راجع إلى تحسين الظروف الصحية من خلال مجانية العلاج و الإجراءات المتعلقة بالعناية بالصحة الإنجابية و الأطفال. كخطوة ثانية من 1986 إلى 1992 أصبح انخفاض الخصوبة الريفية متسارعا و الخصوبة الحضرية و الريفية انخفضتا بوتيرة متقاربة نوعا ما ، مع وجود تقدم طفيف في الوسط الريفي، انخفاض بـــ 21% في الوسط الحضري و 25% في الوسط الريفي.

المؤشر التركيبي للخصوبة تراجع من 7.1 إلى 5.3 طفل للمرأة في الوسط الريفي و من 4.5 إلى 3.6 طفل للمرأة في الوسط الحضري خلال نفس الفترة ، الفرق بين وسطي الإقامة بدأ في التلاشي 1.8 طفل معدل الخصوبة حسب العمر انخفض في الوسط الحضري كما في الوسط الريفي في جميع الأعمار و لكن هذه المرة في الأعمار المتقدمة و هو سريع جدا. في الوسط الحضري النساء الأكبر من 35 سنة خفضن خصوبتهن بأكثر من الثلث أما من 40-44 سنة بحوالي 40% أما النساء في الفئة 45-49 سنة بحوالي النصف، في الوسط الريفي التغيرات الملاحظة في هذه الفئـــات نفســـها هي مرتفـــعة، و يرجع ذلك إلى اللجوء للتخطيط العائلي في هذه المرحلة و هو الذي أخر سن الزواج على نطاق واسع.

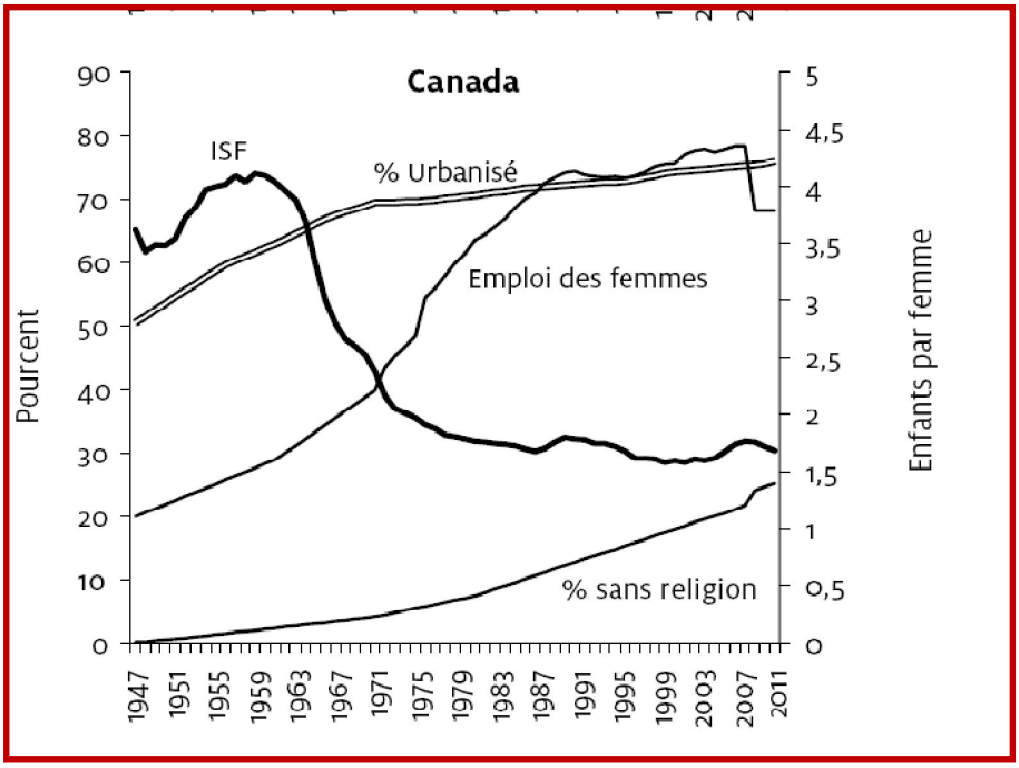
المرحلة الثالثة 1992-1998 تسارع انخفاض الخصوبة في الوسط الريفي أيضا حيث أصبح ذلك أسرع من الوسط الحضري بحوالي 44% مقابل 31% في الوسط الحضري، تراجع ال ISF إلى 3 طفل للمرأة في الوسط الريفي و 2.1 في الوسط الحضري، هذا الانخفاض السريع للخصوبة الريفية خلال عشرية التسعينات هو واضح في جميع الفئات العمرية، هذا التراجع هو أقصى لدى البالغين من العمر أقل من 20 سنة و 20-24 سنة : 74% و 60% على التوالي و قد تأثر بارتفاع سن الزواج و المرحلة الصعبة التي عاشتها الجزائر خلال عشرية التسعينات. انطلاقا من 30 سنة اللجوء لموانع الحمل على النقيض هو عامل أساسي لانخفاض الخصوبة بأكثر من الثلث.

منذ تعداد 1998 أظهر المسح الجزائري حول صحة الأسرة PAPFAM 2002 أن انخفاض الخصوبة وصل إلى وتيرة متطابقة تقريبا في كلا الوسطين (حوالي-17 %) ، بين 1999-2002 لم يبلغ ISF سوى 2 طفل للمرأة في الوسط الحضري و 2.5 في الوسط الريفي، و قد استمرت الخصوبة في الانخفاض في جميع الأعمار ، لدى النساء البالغات من 20-29 سنة انخفاض الخصوبة هو أكثر ارتفاعا نوعا ما في الوسط الريفي، لدى النساء البالغات من 30-34 سنة معدلات الخصوبة انخفضت بشكل كبير في الوسط الحضري (14%مقابل 7%)، و ذلك بسبب الاستعمال المبكر لموانع الحمل و لكن بشكل متأخر لدى النساء الريفيات (35-39 سنة) (Ouadah-Bedidi, 2012, pp.12-13). من خلال المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2006 Mics3 فإن ISF بقي ثابتا تقريبا في الوسط الريفي مقارنة مع سنة 2002 حيث بلغ 2.4 طفل للمرأة و قد ارتفع بشكل طفيف في الوسط الحضري جوالي 2.2، كما أن معدلات الخصوبة عرفت عدم استقرار في جميع الفئات العمرية تقريبا (ONS, 2006, p.110)، آخر مسح عنقودي متعدد المؤشرات 13-2012 Mics4 يبين أن هناك ارتفاعا في المؤشر التركيبي للخصوبة في كلا الوسطين الحضري و الريفي 2.6 مقابل 2.9 طفل للمرأة الواحد على التوالي هذا الاتجاه شهدته جميع الفئات العمرية (ONS, 2015, p.127)، يرجع هذا الارتفاع إلى تحسن الظروف الاقتصادية

كتوفر السكن و انخفاض معدلات البطالة للأسر و رغبتها في الإنجاب حيث أصبحت العقلية أكثـــر اتجاها للأســـرة الكثيرة العدد (Ouadah-Bedidi, 2017).

لقد عرفت نسبة الأشخاص في الوسط الحضري تغيرات تمثلت في ارتفاعها منذ سنة 1947، و قد عرف التحضر اتجاها متسارعا في كندا إلى غاية سنوات السبعينات منذ ذلك الحين استمر في التقدم و لكن بوتيرة بطيئة جدا، و يبقى هذا الأخير عاملا مهما في انخفاض خصوبة النساء الكنديات حسب ما يوضحه الشكل التالي (Travato, 2016, p.30).

شكل 39: تطور المؤشر التركيبي للخصوبة و معدلات التحضر في كندا 1947-2011



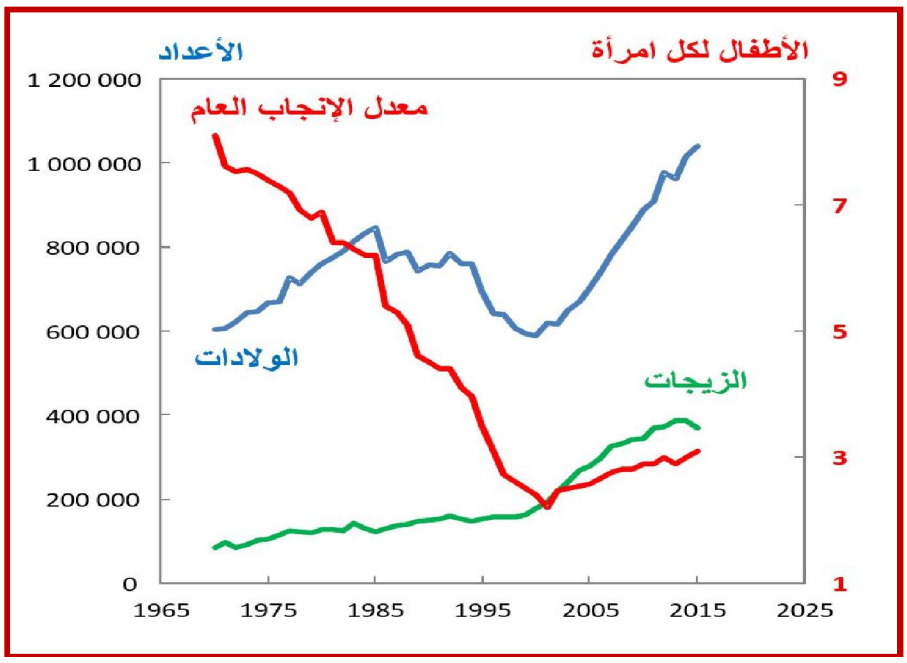
المصدر:(Travato, 2016, p.30)

2. أوجه الاختلاف

أ. ارتفاع سن الزواج في الجزائر

منذ سنة 1970 بدأت الخصوبة في الانخفاض و قد تميز ذلك بالتسارع في منتصف سنوات الثمانينات، و قد تراجع معدل النمو الطبيعي للسكان إلى 3.1% خلال سنة 1985 إلى 1.5% سنة 2001، كما أن متوسط عدد الأطفال للمرأة انقسم إلى النصف من 4.4 طفل للمرأة إلى 2.2 سنحاول تفسير هذا الانخفاض. خلال حوالي أربع عشريات النساء الجزائريات أخرن سن الزواج بـــ 3 أشهر و نصف في المتوسط خلال السنة، و يعبر عن ذلك بتغير مجتمعي و هام، و قد شهد نظام الزواج التقليدي حيث تتزوج النساء منذ سن البلوغ تغيرا إلى نظام يتميز بالعزوبة إلى سن الثلاثين في المتوسط حاليا، العزوبة ارتفعت في جميع الأعمار و قد بدأ ذلك في فئات الشباب البالغين و هذا نظرا لتحسن مكانة المرأة (عن طريق التعليم) و ضغط الظروف المادية (أزمة السكن، بطالة الرجال، مصاريف الزواج...إلخ.

شكل 40: تطور معدل الخصوبة العام، أعداد المواليد، أعداد الزواج في الجزائر بين 1965-2015



المصدر: (Ouadah-Bedidi, 2017)

منذ بداية سنوات 2000 حوالي 2% من النساء البالغات من 15-24 سنة كن متزوجات مقابل حوالي 1 على 2 خلال سنة 1966، و معدلات العزوبة كانت سبع مرات و هي مرتفعة مقارنة بسنة 1966 لدى النساء البالغات من 20-24 سنة، و 14 مرة لدى البالغات من 25-29 سنة،فتأخير الزواج قلل من إنجاب النساء للكثير من الأطفال.

في ظل غياب معطيات سنوية عمرية عن الزيجات، لا يمكن قياس متوسط سن الزواج إلا بطريقة غير مباشرة من خلال نسب العازبين المسجلة في لحظة معينة، وهو ما من شأنه أن ينتج مؤشرات تعكس ما كان عليه سن الزواج في فترة سابقة اثنتي عشرة سنة قبل هذه الدراسة، في هذه الظروف من الصعب أن نقيم التحولات التي طرأت على التوجهات، لكن برغم ذلك فإن كل المؤشرات تدل على أن سن الزواج الأول قد توقف عن الارتفاع في التسعينيات، وأنه بدأ في الانخفاض منذ ذلك الحين. كما أن هناك عدة معطيات تدعم هذه الفرضية: لقد ارتفعت أعداد الزواج السنوية كثيرا، و في ظل تضاعف معدلات الزواج في جميع الفئات العمرية بين عامي 2000 و2010، فمن المرجح أن يكون هذا أول محرك للارتفاع الأخير للخصوبة. وقد أكد ذلك آخر مسح ديموغرافي أجري بين عامي 2012 و2013، إذ أن نسب النساء العازبات في الفئات العمرية 20-24 و25-29، قد انخفضت على التوالي بنسبة 11% و18% بين عامي 2002 و2012، حيث تم تسجيل ثلاث نساء عازبات من أصل أربعة في عمر 20-24 بين 2012 و2013 مقابل أكثر من ثمانية من أصل عشرة عام 2002 (Ouadah-Bedidi, 2017).

ب. العامل الديني و السلوك الإنجابي في كندا

في كندا والمجتمعات الغربية الأخرى ينظر إلى مفهوم التكاثر بشكل عام على أنه تجربة شخصية ومع ذلك فإن السياق والنتائج المترتبة على مثل هذه التجارب تتمحور حول النوع الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية بشكل كبير. سواء كان لديك طفل كم ومتى؟ هي رغبات وقرارات تتأثر بالقيم والمعتقدات الثقافية والدينية لدى النساء والرجال حول الأطفال و الأسرة والمجتمع. قد تكون النتائج الإنجابية أيضا غير مخطط لها، مع حتمية عواقب

حياة مختلفة جدا بالنسبة للمرأة من ناحية الرجل. تخضع القرارات والسلوك الإنجابي لقوى مؤسســـية واجتماعية قوية، من الناحية التاريخية اهتمت الأديان والدولة اهتماما كبيرا بسلوك المرأة الإنجابي من خلال القيم الأخلاقية والمحفزات والسياسات الموالية أو المعادية للإنجاب .(Tudiver, 2013)

يبقى تأثير الانتماء الديني على السلوك البشري قضية في الوقت الحاضر، بعض الباحثين درسوا تأثير هذا الأخير على الاختلافات في مستويات الخصوبة في السكان، أولهم **هنريبرين Henripin** (1968) عرض تباينا من نسب الأطفال لكل امرأة لمجموعات دينية معينة، ودفع بحثه نحو الاختلافات بين الكاثوليك و البروتستانت ، ولكن خلال الفترة من 1931 إلى 1961.

قبل بضع سنوات ، قام **هنريبين** (1971) بإعادة دمج السكان عبر التاريخ ، حيث حدد التمييز بين مبدأ الخصوبة الطبيعية والخصوبة الخاضعة للرقابة، الأولى تترجم السلوك الإنجابي غير المقيد من جانب الأفراد، وعلى النقيض من ذلك، فإن تحديد الولادات يعكس استخدام السيطرة للحد من عدد الأطفال المولودين لدى الأزواج.

أولا يدور حديث **هنريبين** حوله التطور الديموغرافي للسكان الكنديين منذ القرن السابع عشر من خلال وصفه لوتيرة الوفاة والزواج والخصوبة، و في وقت لاحق يركز على العوامل التي تفسر اتجاهات خصوبة الكنديين الفرنسيين الذين ديانتهم الكاثوليكية. الحركات الأساسية المتعلقة بالتنمية الاقتصادية والتحضر أدت إلى تغييرات خلال القرن التاسع عشر على مستوى بنية المجتمع. خلال سنوات الستينات 1960، أصبح نظام القيم والدوافع والمواقف في مواجهة السلوك الإنجابي وبالتالي فإن الإنجاب يهتز.

إن تناقص التأثير الثقافي و على وجه الخصوص التأثير الديني، سبب ضغطا أقل على خصوبة المرأة مع مرور الوقت. في مقاطعة الكيبيك ترفض الكنيسة الكاثوليكية استخدام وسائل منع الحمل التي من شأنها أن تتعارض مع الطبيعة ، ولكن هذه النصيحة وضعت جانبا مع ذلك يخلص **هنريبين** إلى أن التفسير للحد من المواليد ولا سيما لدى الكنديين الفرنسيين إلى ما يلي: "لا يكتفي فقط

على مبدأ طاعة الكنيسة الكاثوليكية ". هذا يسمح لخبراء آخرين بتحديد جديد لعوامل تفسيرية لمستوى الخصوبة التي لوحظت لدى السكان المبحوثين.

على سبيل المثال ، طور **إيريك ج مور Eric G. Moore 1990** تحليلات باستخدام تعدادات عام 1861. في عام 1891، قدم تقارير للأطفال لكل امرأة حسب العمر للمدن الكندية الكبرى في أونتاريو عن طريق التمييز بين أربع مجموعات دينية: الكاثوليك والأنجليكان، المشيخية والميثوديون، لكن البيانات التي استغلت هي غير منظمة وغير كافية لتقدير القياسات من أجل مزيد من التفاصيل حتى داخل المدن.

بالإضافة إلى ذلك قام الباحث **هان Haan** بإجراء تحليلات متعددة المتغيرات، كما فعل **قوفرو Gauvreau**، و **جيرفيس و قوساج Gossage et Gervais 2007** ، من أجل تقييم درجة الأهمية في الارتباطات بين المتغيرات، من حيث الخصوبة على سبيل المثال بيـــن **هان** أن اللوثريـــين و الكاثوليك الرومان لديهم نسب خصوبة مرتفعة، عدد الأطفال لكل امرأة مقارنة مع المعمدانيين والميثوديين، مع ذلك فإن إضافة المتغيرات الدينية في النموذج لم يساعد على زيادة جودة هذا الأخير. في الواقع بعد أن شمل النموذج المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية فهي تقلل من القوة التفسيرية للمتغيرات الدينية.

أخيرا ، العقائد الدينية تؤثر بالتأكيد على السلوك البشري ، ولكن المتغيرات الأخرى مثل مستوى التعليم ، التي تساعد على تثقيف وزيادة معرفة الأفراد، يمكن أيضا أن تحدث تغييرات في السكان خصوصا في الخصوبة (Joubert, 2013, pp.12-15).

خلاصة

الانخفاض السريع للخصوبة في كلا الدولتين يرجع بالأساس إلى الاستخدام المكثف لوسائل منع الحمل، لكن لم يكن من الممكن أن يحدث بدون تطورات اجتماعية اقتصادية و ثقافية كتعليم المرأة و خروجها لميدان العمل بالإضافة إلى التحضر، هذا التحليل الخاص بانخفاض الخصوبة في الجزائر له علاقة كبيرة بسن الزواج الأول للنساء، و نحن نعرف أن انخفاض الخصوبة الجزائرية كان نتيجة سابقة لارتفاع سن الزواج ثم تبعه تنظيم المواليد. يمكننا أن نستنتج أن مستوى الخصوبة العامة كان سببه التغيرات التي طرأت على نظام الزواج، أما كندا فيرجع هذا الانخفاض إلى وجود تنوع و اختلاف في الديانات كما أن الإنجاب يتعلق برغبة شخصية و مواقف الشريكين تجاهه، مع العلم أن الخصوبة الكندية تعتبر الأضعف حول العالم و لا يمكن مقارنتها مع نظيرتها الجزائرية من حيث الوتيرة و التي تشهد عودة لارتفاعها خلال السنوات الثلاث الأخيرة، رغم أن العوامل و الأسباب متقاربة مع وجود فرق و هو أن التقدم الحضاري في كندا يتفوق.

نتائج الدراسة

توصلنا من خلال هذه الدراسة بخصوص مقارنتنا لانتقال ظاهرة الزواجية في الجزائر و كندا إلى مايلي:

1. متوسط سن الزواج الأول لدى الجزائريين و الكنديين له نفس التطور تقريبا كما أن له نفس الاتجاه و خصوصا لدى الإناث، فالملاحظ أن سن زواج الجزائريات يتطابق مع سن زواج الكنديات و خاصة بين سنتي 1998-2008 من 27 إلى 29 سنة، أما المعدل الخام للزواج في كندا كان أكثر ارتفاعا بين 1966-1990 ليستقر عند 5‰ خلال سنوات التسعينات في كلا الدولتين بعدها ارتفع في الجزائر ليبلغ 9.6‰ سنة 2008، أما في كندا فاستمر في الانخفاض ليبلغ 4.4‰ خلال نفس السنة. المعطيات المتـــوفرة حول العزوبة لكلا الدولتين تبـــين ارتفاعا حسب الفئات العمرية و الجنس في الجزائر بين 1986-2008 و كندا بين 1981-2011 .

2. من خلال إبرازنا لأوجه التقارب بين الجزائر و كندا و التي أدت إلى انتقالية الزواجية تطرقنا إلى التعليم، فارتفاع سن الزواج حسب المستوى التعليمي له أهمية كبيرة، خصوصا التعليم العالي من أجل الحصول على وظيفة بالإضافة إلى تطور العقليات الذي لعب دورا كما أن هناك بعـــدا عن العـــادات و التقاليد، فالتغيرات السوسيو اقتصادية قادت الشباب الجزائري إلى التفكير مسبقا قبل الارتباط و الزواج، و في كندا نجد أن التغيـــرات التي شهدها الزواج ناتجة عن الاتجـــاهات المـــادية و الثقافية، كذلك التقدم الكبير الذي شهدته الدولة وهي كلها عوامل دفعت الشباب إلى تأخير الزواج في كلا الدولتين.

3. أظهرنا كذلك أوجه الاختلاف حيث وجدنا أن العوامل السوسيو اقتصادية في الجزائر و من بينها التحضر ،أزمة السكن و بطالة الشباب، هي التي تجبرهم على تأجيل الزواج من أجل توفير مسكن و بناء أسرة خاصة بهم، أما في كندا لاحظنا ظهور عدة نماذج من العائلات (أشخاص متزوجين، أشخاص ضمن علاقات حرة يكونون عائلة، أشخاص يعيشون بمفردهم) ،خلال سنة 1961 العائلات المكونة من أفراد متزوجين تمثل 91.6% أما في سنة 2011 فإن هذه النسبة قد

انخفضت لتقدر ب 67% و هو انخفاض كبير سببه ارتفاع العلاقات الحرة بين الأفراد، بالإضافة إلى ظهور زواج المثليين و تشريعه منذ سنة 2003 مع ارتفاع معدلات الطلاق بعد إصدار قانونين يشرعان الطلاق بعد مدة قصيرة من الزواج 3 سنوات زواج منذ سنة 1968 وسنة منذ عام 1986 حيث تغيرت النظرة حول الزواج لأن الطلاق أصبح اختيارا مرغوبا فيه.

كما تم من خلال البحث التوصل إلى النتائج التالية حول انتقالية الخصوبة في الجزائر و كندا كما يلي:

1. بعد تحليل معدلات المواليد للجزائر و كندا لا حظنا أن كلا الدولتين مرتا بمرحلة البيبي بوم و التي تميزت بارتفاع سريع لهذه المعدلات، إلى غاية سنوات الثمانينات أما سنوات التسعينات فهي مرحلة شهدت فيها الجزائر مرحلة عنف و إرهاب أدت إلى انخفاض معدلات الزواج قابلها تذبذب في المعدل الخام ثم الارتفاع التدريجي بعد ذلك ليصل إلى 26.12‰ سنة 2016، كندا لوحظ لديها تذبذب خلال نفس المرحلة أي منذ سنوات التسعينات إلى أن سجلت أقل معدل لها سنة 2002 أيضا بحوالي 10.5‰ و هو نفس المعدل تقريبا خلال سنة 2016 حوالي 10.6‰. بالتركيز على معطيات الحالة المدنية فالمؤشر التركيبي للخصوبة بلغ 8.1 سنة 1970 و قد تسارعت وتيرة انخفاضه في سنوات التسعينات 2.2 بين 1999-2002 تليها المرحلة 1998 و 2008 أين استقر على قيمتين 2.3 و 2.8 ليعاود الارتفـــاع إلى 3.1 طفل للمرأة الواحدة سنة 2016 خلال مرحلة البيبي بوم بلغ المؤشر التركيبي للخصوبة في كندا 3.9 سنة 1960 ثم انخفض انخفاضا قياسيا منذ سنة 1977 و استمر الانخفاض إلى أدنى قيمة له سنة 2005 بـــ 1.5 قبل أن يرتفع إلى 1.6 و يستقر خلال السنوات التالية حتى 2016 حيث انخفض إلى 1.5 .

2. من خلال محددات الخصوبة قمنا بإبراز أوجه التقارب و التي من بينها موانع الحمل فهي تعتبر في الوقت الحالي عاملا أساسيا لانخفاض الخصوبة في الجزائر و كندا، حيث ارتفعت نسب استعمالها مع تنوع و تطور الطرق الحديثة، إضافة إلى تعليم النساء فقد أثبتت عدة دراسات بشكل واضح أن هناك علاقة عكسية بين التعليم والخصوبة، أغلبية النظريات حول الخصوبة في الدول

المتقدمة أخذت في الحسبان هذه الملاحظة، مع النمو الاقتصادي و الاجتماعي و التصور الجديد الذي طرأ على نظرة النساء نحو المواليد، الذي دفعهن للدخول إلى سوق العمل و سمح لهن بالحصول على مناصب شغل، حيث أصبحت النساء الأكثر تعلما هن الأكثر دخولا إلى سوق العمل، و في هذه الحالة نتوقع أن تنخفض الخصوبة مع التعليم و التحضر الذي تعرفه المرأة في كلا الدولتين.

3. بخصوص أوجه الاختلاف وجدنا أن تأخر سن زواج النساء الجزائريات و ارتفاع العزوبة في جميع الأعمار خلال أربع عشريات هي عوامل لانخفاض الخصوبة، أما كندا فتخضع القرارات والسلوك الإنجابي لقوى مؤسســـة اجتماعية قوية، من الناحية التاريخية اهتمت الأديان والدولة اهتماما كبيرا بسلوك المرأة الإنجابي من خلال القيم الأخلاقية والمحفزات والسياسات المـــوالية أو المعادية للإنجاب.

خاتمة

شهدت الجزائر ظاهرة البيبي بوم بعد حرب التحرير و قد استمر ذلك إلى غاية منتصف سنوات السبعينات بعدها عرف الزواج تراجعا و الخصوبة انخفضت بشكل متسارع و قد استمر ذلك حتى في سنوات التسعينات، أين كانت الجزائر قد مرت بأزمة سياسية و اقتصادية و هي مرحلة حرب شهدت بعدها ظاهرة بيبي بوم أخرى ، أما كندا على غرار بعض الدول المتقدمة شهدت ظاهرة البيبي بوم بعد الحرب العالمية نتج عنها ارتفاع معدلات الزواج و الخصوبة و قد استمر ذلك إلى غاية منتصف سنوات الستينات أين بدأت هذه المعدلات في الانخفاض المستمر و كان هذا ناتجا عن التغيرات في نموذج العائلات و التقدم الحضاري و تطور العقليات.

إن انتقال الخصوبة في الجزائر له علاقة بالتقدم الحضاري و الاجتماعي أيضا، و خاصة تعليم النساء، كما أن تأخر الزواج في الجزائر يفسر بالأزمة الاقتصادية التي عصفت بالشباب و من بين انعكاساتها نجد تفاقم أزمة السكن و البطالة، هذه الظروف المتدهورة دفعت الشباب إلى تأخير الزواج، يبدو أن الخصوبة العامة تتبع عوامل التقدم الحضاري كالتحضر، المستوى التعليمي و عمل النساء، إذا هذه العوامل مازالت تؤثر على الخصوبة من خلال سن الزواج الذي يحدد بداية مرحلة التكاثر الفعلي و يحدد كذلك مستوى الخصوبة العامة ، من خلال استعمال موانع الحمل الذي يحدد خصوبة الزواج. في كندا انخفضت معدلات الزواج و الخصوبة خلال الأزمة الاقتصادية و بعد تحسن الأوضاع و انتهاء الحرب العالمية ارتفعت معدلات الزواج و أعداد الأسر لكن طرأ تغير في التشريعات الذي أدى إلى ارتفاع معدلات الطلاق و هو ما يعرف بقانون الطلاق سنة 1968 و تبعه قانون 1986، و من بين الأسباب التي أدت إلى ارتفاع الطلاق في المجتمع الكندي هي استقلالية المرأة و خروجها إلى ميدان العمل و انخفاض مشاركتها الزوج في المصاريف ،كذلك عدم التقيد بالعقيدة الدينية، كل هذه العوامل أدت إلى الاتجاه نحو الحياة الفردية و عدم تكوين أسرة، بالإضافة إلى العلاقات خارج إطار الزواج و التي تعرف ارتفاعا

مستمرا، كما ظهرت خلال العشريات الأخيرة للقرن العشرين ميزة الانفرادية(شخص يعيش بمفـــرده) بشـــكل كبـــير و الذي أعطى نموذجا جديدا من الحياة، هذا الاتجاه يعتبر خاصية تميز العائلات الكندية خلال القرن العشرين.

رغم أن هناك تقاربا بين الجزائر و كندا في معطيات أغلب مؤشرات الـــزواجية إلا أن هنـــاك فرق و اختلاف شاسع بينهما في مؤشرات الخصوبة، الاختلاف بين الدولتين يكمن في كون انتقال ظاهرتي الزواج و الخصوبة متسارع في كندا، كـــما أن للدولتـــين مواقـــف مختلـــفة في الخصـــوبة و تكوين أسرة، بالإضافة إلى ظهور أنماط جديدة من الأسر في كندا، أغلب باحثي الديموغرافيا الجزائريين وضعوا نظرة مستقبلية حول كون الجزائر من الدول العربية التي تشهد فيها ظاهرتي الزواج و الخصوبة اتجاها نحو الأوروبية، لكن الإحصائيات الحديثة للجزائر تثبت أن هناك ارتفاعا في عدد الزيجات كما أن هناك استقرارا في متوسط سن الزواج الأول و عودة ارتفـــاع معـــدلات الخصـــوبة الكلية خلال السنوات الثلاث الأخيرة، و هذا يجعلنا نخمن أن تكون مرحلة انتقال ديمغرافي جديدة تشهدها الجزائر هذا ما ستبينه لنا السنوات القادمة.

قائـمة المـــراجع

المراجع بالعربية

1. الديوان الوطني للإحصائيات، 2013. *المسح الوطني حول استخدام الوقت 2012* .تقرير مسح. الجزائر العاصمة: الديوان الوطني للاحصائيات.

2. بكر،ع.-ا.، 2003. *منهج البحث المقارن بحوث و دراسات* .الاسكنـــدرية: دار الوفـــاء لدنـــيا الطـــباعة و النشر، ط 1.

3. لعروق، م.، بدون سنة. *أطلس الجزائر و العالم*:دار الهدى، ط 1.

4. عبد-المومن،ع.، 2008. *مـــناهج البـــحث في العلوم الاجـــتماعية : الأساســـيات و التقـــنيات و الأساليب* .بنغازي: دار الكتب الوطنية، ط 1.

المراجع بالأجنبية

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

2. Barbieri, M. & Ouellette, N., 2012. La démographie du Canada et des États-Unis des années 1980 aux années2000. *Population*. Institut national d'études démographiques, 67, p.253.

3. Bedrouni, M., 2007. La nuptialité algérienne : variation dans le temps et l'espace. In *XXV Congres International de la Population*. Blida, 2007.

4. BFDS, 1968. *La statistique de l'état civil*. Ottawa: BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE Division de la santé et du bien-être.

5. BoukiIa, R. & Talahite, F., 2007. Marché du travail, régulation et croissance économique en Algérie. *Eight mediterranean social and political research meeting,* Robert Schuman centre for studies Mediterranean programme, European University Institue, 21(25).

6. Boumeghar, A. & Amokrane, A., 2005. Nuptialité et fécondité en Algérie. *Analyses approfondies* . PROJET PAN ARABE POUR LA SANTE DE LA FAMILLE.

7. Canadien Consensus, 2015. Contraception au Canada. *Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada*, (329), pp.5-6.

8. Chenafi, F., 2012. TRANSITION DEMOGRAPHIQUE ET MOUVEMENT NATURE. In *ACTES DU SEMINAIRE NATIONAL SUR LA SITUATION DEMOGRAPHIQUE DE L'ALGERIE*. Oran, 2012. UNIVERSITE D'ORAN.

9. Chenafi, F., 2013. Etat-civil et analyse Démographie-historique en Algérie :Historique, diagnostic et évaluation. *Journal des sciences humaines et sociales*. Université d'Oran, (11), pp.1-6.

10. C.E.N.E.A.P, 1988. *Enquête nationale sur la Fécondité (ENAF) : Rapport principal : Version 1*. Alger.

11. Cherif, A., 2012. Participation Socio économique de la femme Un Etat des lieux -Cas de l'Algérie, p.7.

12. Cherlin, A., 2004. Deinstitutionalization of American Marriage. *Journal of Marriage and Family*. Johns Hopkins University, pp.851-53.

13. CICRED, 1974. LA POPULATION DE L'ALGÉRIE. *World population year*.

14. Culture-Grams-People, 2009. *People's Democratic Republic of Algeria*. Washington DC.

15. family-search, 2017. *Canada - État Civil*. [Online] Available at: https://www.familysearch.org/wiki/fr/Canada_-_%C3%89tat_Civil [Accessed 21 February 2019].

16. Fraser, R.D., n.d. *Statistique de l'état civil et santé*. Canada: Statistique Canada.

17. Guibert-Lantoine, C.D., 1990. Révolutions contraceptives au Canada. *In: Population*, (2), p.372.

18. Gauvreau, D., 2002. La transition de la fécondité au Canada:billan et essai d'interprétation. *Annales de démographie historique*, (104).

19. Haffad, T. & Hemal, A., 1999. La transition de la fécondité et politique de population en Algérie. *Revue des sciences humaines*. Université Mentouri, Constantine, (12).

20. Haffad, T. & Doodou, N., 2013. La montée du célibat chez les jeunes algérien. *Revue des lettres et des sciences sociales*, (17), p.32.

21. INSEE, 2011. Les indicateurs démographiques. *Sources et méthodes*, p.13.

22. Joubert, K., 2013. *Tendances de la fécondité canadienne au XIXe siècle :analyse des recensements canadiens de 1852 et 1881*. These de doctorat. Montréal: Université de Montréal,Faculté des arts et des sciences, Département de démographie.

23. Kateb, K., 2008. Évolutions du système matrimonial au Maghreb. In *Formation des unions et mariages,XXVIe congrès international de démographie.* Paris, 2008.

24. Kateb, K., 2011. Scolarisation féminine massive, système matrimonial et rapports de genre au Maghreb. *Genre, sexualité & société*, 6, pp.982-87.

25. Kateb, K., 2014. Transition démographique, jeunesse et marché du travail au Maghreb. In *Actes du XVIIe colloque international de l'AIDELF sur Démographie et politiques sociales*. Ouagadougou, 2014.

26. Kateb, K., 2015. *L'emérgence des femmes au Maghreb : une révolution inachevée*. Alger: APIC édition.

27. Kouaouci, A. & Saadi, R., 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*, 42(1), p.1.

28. Kreider, M. & Ellis, R., 2011. Number, Timing, and Duration of Marriages and Divorces: 2009. *Household Economic Studies*, p.1.

29. Le Gallou & Yves, J., 2011. L'Afrique face à l'Europe : du choc démographique au choc culturel.

30. Library of Congress, 2008. *Country Profile: Algeria*. U.S.A: Federal Research Division.

31. Louadi, T., 2012. Éléments d'explication de la baisse de la fécondité en Algérie. In D'ORAN, U., ed. *ACTES DU SEMINAIRE NATIONAL SUR LA SITUATION DEMOGRAPHIQUE DE L'ALGERIE*. ORAN, 2012. UNIVERSITE D'ORAN.

32. Mazouz, M., 1998. Population, société et développement en Algérie: Facteur historiques et problèmes actuels. *La société Algérienne entre population et développement*, July.

33. Milan, A., 2000. *TENDANCES SOCIALES CANADIENNES*. Ottawa, Canada: Statistique Canada.

34. Milan, A. & al, 2011. Les familles, la situation dans le ménage et le travail non rémunéré. *Femmes au Canada : rapport statistique fondé sur le sexe*. Statistique Canada ,(89-503-X), p.1

35. Milan, A., 2013. *État matrimonial : aperçu, 2011*. Statistique Canada.

36. Mutin, G., 2009. Le contexte économique et social de la crise algérienne. *publié dans "La crise algérienne : enjeux et évolution1997*, pp.11-15.

37. Nation-Unies, 2011. *Mortalité et morbidité maternelles évitables et droits de l'homme*. Genéve: Mission permanente auprès de l'office des Nations Unies.

38. NEGADI, G., TABUTIN, D. & VALLIN, J., 1974. La situation démographique de l'Algérie. *in La population de l'Algérie*, CICRED, pp.12-16.

39. Noui, F., 2016. Tendances de la nuptialité algérienne avant et après la décennie de la violence (1986-2008). *Revue publiée par la faculté des Sciences Sociales*. Université d'Oran 2 mohamed Ben Ahmed ,(4).

40. ONS, 1966-2016. *Annuaire Statistique de l'Algérie*.

41. ONS, 1992. *Enquête Algérienne sur la Santé De La Mère Et De L'enfant (PAPCHILD):Rapport Principal*. Alger.

42. ONS, 2002. *DEGLOBALISATION DE LA POLITIQUE ET DES PROGRAMMES DE POPULATION*. Alger, Algérie: Office national des statistiques.

43. ONS, 2004. *Enquête Algérienne sur la santé de la Famille (PAPFAM): Rapport principal*. Enquête. Alger.

44. ONS, 2008. *Enquête nationale à indicateurs multiples : suivi de la situation des enfants et des femmes MICS3 2006*. Enquête. Alger.

45. ONS, 2009. *Résultats Du Recensement Général De La Population et De L'Habitat 2008(Ménages Ordinaires et Collectifs)*. [Online] Available at: http://www.ons.dz/collections/ [Accessed 29 juin 2013].

46. ONS, 2015. *Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS) 2012-2013*. Enquête. Alger.

47. ONS, 2016. *DEMOGRAPHIE ALGERIENNE 2015*. Alger: Office national des statistiques, (740).

48. ONS, 2018. *DEMOGRAPHIE ALGERIENNE 2017*. Alger: Office national des statistiques,(816).

49. Ouadah-Bedidi, Z., 2005. Avoir 30 ans et être encore célibataire: une catégorie émergente en Algérie. Institut national d'études démographiques, pp.34-49.

50. Ouadah-Bedidi, Z. & Lebugle-Mojdehi, A., 2007. Algérie-Iran : deux visages d'une même transition de la fécondité. *populations en transition*. Unité de recherche Population et développement, Paris.

51. Ouadah-Bedidi, Z., 2012. Fécondité et nuptialité différentielles en Algérie :l'apport du recensement de 1998. *185Unité de recherche migration et sociétés*.INED, (185), pp.13-16.

52. Ouadah-Bedidi, Z. & Valin, J., 2013. Différences socioéconomiques de fécondité en Algérie, le poids de l'âge aupremier mariage. Apport des données individuelles du recensement de 1998. In *XXXVII IUSSP International Population Conference*. Busan, 2013. URMIS, Université Paris-Diderot,INED, Paris.

53. Ouadah-Bedidi, Z., 2016. Inégalites d'instruction hommes-femmes en Algérie :quand les écarts s'inversent. Université Paris Diderot (URMIS) et INED , p.5.

54. Ouadah-Bedidi, Z., 2017. *Plus de doute, la fécondité augmente en Algérie*. [Online] Orient XXI Available at: https://orientxxi.info/magazine/article1791 [Accessed 28 June 2018].

55. Ouldennebia, K., 2009. *Histoire de L'état civil des Algériens – Patronymie et Acculturation*. [Online] University of Sidi-Bel-Abbes Available at: https://www.researchgate.net/publication/307215129_Histoire_de_L'etat_civil_des_Algeriens_-_Patronymie_et_Acculturation [Accessed 19 February 2019].

56. Peron, Y., 1991. Les indices du moment de la nuptialité des célibataires. *In:Population*, (6), p.1432.

57. Prioux, F. & Girard, C., 2010. La fécondité en France et au Québec : des histoires contrastées. *Santé, Société et Solidarité*. Institut national d'études démographiques et Institut de la statistique du Québec,(2).

58. Provencher, C., Milan, A., Hallman, S. & D'Aoust, C., 2018. *Fécondité : aperçu, 2012 à 2016*. Canada: Statistique Canada.

59. Population reference bureau, 2002. *GLOSSARY OF DEMOGRAPHIC TERMS*. WASHINGTON DC.

60. Remaoun, H., 2005. Aux origines de la violence en Algérie : à propos de quelques tentatives d'approche. *Revue Africaine des livres*, 1(2), p.4.

61. Saadi, R., 2007. *La Qualité Des Données Démographique En Algérie : Le Recensement De 1998*. Thése de doctorat. BLIDA: UNIVERSITÉ SAAD DAHLEB.

62. Statistique Canada, 1997. 91-209-XIF *Rapport sur l'état de la population du Canada*. Ottawa.

63. Statistique Canada, 2006. *Femmes au Canada: Rapport statistique fondé sur le sexe*. Ottawa.

64. Statistique Canada, 2006. *Rapport sur l'état de la population du Canada 2003 et 2004*. Rapport. Ottawa: Division de la démographie.

65. Statistique Canada, 2008. *Rapport sur l'état de la population du Canada 2005 et 2006*. Rapport. Ottawa: Division de la démographie.

66. Statistique Canada, 2008. *Ressources humaines et développement des compétences Canada*. [Online] Available at: http://www4.hrsdc.gc.ca/.3ndic.1t.4r@-fra.jsp?iid=75 [Accessed 12 April 2016].

67. Statistique Canada, 2009. *Naissances*. Ottawa: Division de la statistique de la santé.

68. Statistique Canada, 2012. *Cinquante ans de familles au Canada : 1961 à 2011*. Ottawa.

69. Statistique Canada, 2012. *Statistique-Canada*. [Online] Available at: https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/84f0210x/2008000/part-partie1-fra.htm [Accessed 17 Avril 2016].

70. Statistique Canada, 2014. No 91-215-X au catalogue, no 2 *Estimations démographiques annuelles:Canada, provinces et territoires*. Ottawa.

71. Statistique Canada, 2015. *Historique du Recensement du Canada*. [Online] Available at: https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/ref/about-apropos/history-histoire-fra.cfm#a7 [Accessed 03 February 2019].

72. Statistique Canada, 2016. *À propos des données, Profil du recensement, Recensement de 2016*. [Online] Available at: https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/about-apropos/about-apropos.cfm?Lang=F [Accessed 19 March 2019].

73. Statistique Canada, 2016. 91-215-X *Estimations démographiques annuelles : Canada, provinces et territoires 2016*. Ottawa: Division de la démographie.

74. Statistique Canada, 2018. *Estimations démographiques annuelles :Canada, provinces et territoires*. Ottawa, Canada.

75. Statistique Canada, n.d. *Données sur les mariages et les divorces*. [Online] Available at: http://www4.hrsdc.gc.ca/.3ndic.1t.4r@-fra.jsp?iid=76 [Accessed 18 January 2017].

76. Statistique Canada, n.d. *estimations démographiques*. [Online] Available at: http://www4.hrsdc.gc.ca/.3ndic.1t.4r@-fra.jsp?iid=78 [Accessed 15 March 2017].

77. Statistique Canada, n.d. *Ressources humaines et développement des compétences Canada*. [Online] Available at: http://well-being.esdc.gc.ca/misme-iowb/.3ndic.1t.4r@-fra.jsp?iid=78 [Accessed 25 February 2017].

78. Statistique Canada, n.d. *Vie familiale – Mariage*. [Online] Available at: http://well-being.esdc.gc.ca/misme-iowb/.3ndic.1t.4r@-fra.jsp?iid=78 [Accessed 24 March 2016].

79. Travato, F., 2016. Analyse sociodémographique de la fécondité d'après-guerre au Canada, 1947-2011. *Cahiers québécois de démographie*, 45(1), pp.29-35.

80. Tudiver, S., 2013. *Exploring Fertility Trends In Canada Through A Gender Lens*. [Online] Health Policy Branch (HPB) Available at: http://www.hc-sc.gc.ca/sr-sr/pubs/hpr-rpms/bull/2005-10-chang-fertilit/index-eng.php [Accessed 17 April 2016].

81. United-Nations, 2011. *Countries in figures*. Washinton DC: United Nations Economic for Europe.

مواقع الأنترنيت

1. https://mawdoo3.com/أين_تقع_قارة_أمريكا

2. https://www.google.com/search?q=%D8%AE%D8%B1%D9%8A%D8%B7%D8%A9+%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%88%D9%82%D8%B9+%D8%A7%D9%84%D8%AC%D8%BA%D8%B1%D8%A7%D9%81%D9%8A+%D9%84%D9%84%D8%AC%D8%B2%D8%A7%D8%A6%D8%B1&oq=%D8%AE%D8%B1&aqs=chrome.1.69i57j35i39j69i59j0l2.1308j0j4&client=tablet-android-condor&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8

3. http://philcarto.free.fr/

الملاحق

ملحق (1):العمر المتوسط عند الزواج الأول نساء و رجال حسب الولايات الجزائرية بين تعدادي 1987-1998

الولايات	1987		1998		التطور بين 1987-1998 (%)	
	رجال	نساء	رجال	نساء	رجال	نساء
إليزي	27.6	20,5	30,7	24,0	11,2	17.1
الجلفة	24,9	19,6	28,5	24,4	14,5	24,5
الواد	25,8	20,6	28.7	24,4	11,2	18.4
غرداية	25,8	21,2	28,6	24,6	10,9	16,0
تمنغاست	27,3	20,4	30.7	24,6	12,5	20,6
أدرار	26,2	20.2	30,1	24,8	14,9	22,8
برج بوعريريج	25,5	21,6	28,9	25,1	13,3	16,2
ورقلة	26,3	21,1	29,8	25,3	13.3	19,9
تندوف	28,0	20,8	31,1	25,4	11,1	22,1
المسيلة	25,7	21,1	29,3	25,5	14,0	20,9
الأغواط	27,4	22,3	30,1	25,7	9,9	15,2
البيض	27,5	21,8	30,3	26,0	10,2	19,3
بسكرة	27,0	23,0	29,9	26,2	10,7	13,9
تيارت	26,6	22,0	30,2	26,2	13,5	19,1
النعامة	27,8	22,5	30,9	26,3	11,2	16,9
غيليزان	26,4	22,2	30,3	26,4	14,8	18,9
سطيف	26,4	22,6	29,9	26,5	13,3	17,3
تيسمسيلت	25,9	21,1	30,5	26,6	17,8	26,1
تبسة	27,2	23,0	30,6	26,8	12,5	16,5
مستغانم	27,0	23.0	30,9	26,9	14,4	17,0
سعيدة	27,4	22,5	30,9	26,9	12,8	19,6
الشلف	26,0	22.5	29,9	27,0	15,0	20,0
بشار	28,1	22,9	31,6	27,1	12,5	18,3
معسكر	27,6	22,9	31,4	27,2	13,8	18.8
باتنة	27,0	23,5	30,4	27,2	12,6	15,7
المدية	26,2	22,0	30,6	27,2	16,8	23,6
أم البواقي	27,4	24,4	30,2	27,3	10,2	11,9
بجاية	26,6	22,2	31,4	27,3	18,0	23,0
خنشلة	27,4	23.9	30,2	27,4	10,2	14,6
البويرة	26,7	22,5	30,8	27,4	15,4	21,8
تلمسان	28,7	24,4	32,0	27,6	11,5	13,1
سوق أهراس	27,6	24,0	31,0	27,6	12,3	15,0
عين الدفلة	26,8	22,8	30,7	27,6	14,6	21.4
ميلة	27,5	24,4	30,6	27,9	11,3	14,3
البليدة	28,7	24,7	31,7	28,1	10,5	13,8
تيبازة	28,1	24,7	31,7	28,1	12.8	13,8
سيدي بلعباس	28,5	23,4	32,5	28,1	14,0	20,1
وهران	29,2	25,1	32,5	28,3	11,3	12,7
عين تيموشنت	29,1	24,6	32,8	28,4	12,7	15,4
قالمة	28,6	25,5	31.5	28,4	10,1	11,4
الطارف	28,0	24,6	31,7	28,7	13,2	16,7
تيزي وزو	27,6	23,3	32,6	28,8	18,1	23,6
سكيكدة	28,8	25,2	32,2	29,0	11,8	15,1
قسنطينة	29,2	26,2	32,4	29,1	11,0	11,1
جيجل	27,7	24,1	32,0	29,1	15,5	20,7
عنابة	29,5	26,0	32,6	29,1	10,5	11.9
بومرداس	29.2	25,0	33,0	29,1	13,0	16,4
الجزائر العاصمة	30,7	27,2	33,4	29,9	8,8	9.9
الجزائر كاملة	**27,7**	**23,7**	**31,3**	**27,5**	**13,0**	**16.0**

المصدر:(Ouadah-Bedidi, 2005, p. 49)

ملحق (2): توزيع السكان و الأسر العادية حسب الحالة الزواجية و ولايات الجزائر لسنة 1998

الولايات	الحالة الزواجية					
	أعزب	متزوج	مطلق	أرمل	غ.م	المجموع
أدرار	208624	89837	3785	9345	23	**311615**
الشلف	578439	255259	4757	19982	258	**858695**
الأغواط	207603	99603	2533	7171	216	**317125**
أم البواقي	341441	161760	2917	13021	31	**519170**
باتنة	639857	290862	7166	24674	65	**962623**
بجاية	553121	272943	3392	27241	143	**856840**
بسكرة	380561	175456	4585	27241	32	**575858**
بشار	149210	67195	2961	6173	6	**225546**
البليدة	506328	252212	4909	20630	203	**784283**
البويرة	419418	190877	3135	16048	82	**629560**
تمنراست	92289	39011	2618	3051	205	**137175**
تبسة	364133	167537	2805	14554	36	**549066**
تلمسان	522478	283163	7980	28425	7	**842053**
تيارت	472793	226982	7359	18707	11	**725853**
تيزي وزو	721052	335443	8191	43778	244	**1108708**
الجزائر	1616973	841730	24682	78409	634	**2562428**
الجلفة	537556	238535	5915	15578	121	**797706**
جيجل	397632	159118	1566	14853	38	**573208**
سطيف	865726	405691	7094	32804	98	**1311413**
سعيدة	181233	87203	3246	7836	8	**279526**
سكيكدة	528337	235762	3121	18886	48	**786154**
سيدي بلعباس	333728	167204	7469	17225	6	**525632**
عنابة	350242	185230	5023	17275	48	**557818**
قالمة	273919	141808	2119	12108	46	**430000**
قسنطينة	520911	259381	5442	25127	53	**810914**
المدية	539342	241919	3059	17607	151	**802078**
مستغانم	413621	195064	5524	16839	9	**631057**
المسيلة	542967	240914	5211	16368	60	**805519**
معسكر	436226	214083	6259	19608	16	**676192**
ورقلة	303728	128982	3442	9284	183	**445619**
وهران	760550	395145	19562	38559	23	**1213839**
البيض	109365	52820	1815	4789	/	**168789**
إيليزي	22955	10192	358	547	56	**34108**
برج بوعريريج	360601	177299	3815	13656	30	**555402**
بومرداس	436977	191449	2880	15965	118	**647389**
الطارف	229668	111966	1802	9122	30	**352588**
تندوف	17641	8416	475	526	3	**27060**
تيسمسيلت	178508	77467	1719	6545	1	**264240**
الوادي	341495	146796	4099	11858	153	**504401**
خنشلة	216825	100584	1740	8733	34	**327917**
سوق أهراس	236178	118012	2228	11010	27	**367455**
تيبازة	329996	159144	3048	13801	65	**506053**
ميلة	449968	205764	2161	16548	40	**674480**
عين الدفلة	447153	195257	2789	15027	117	**660342**
النعامة	82291	40229	1463	3329	2	**127314**
عين تموشنت	204771	107737	3903	10914	5	**327331**
غرداية	189152	101003	3287	6964	111	**300516**
غيليزان	424630	195447	5480	16640	9	**642205**
المجموع	**19038214**	**9045490**	**220890**	**792368**	**3906**	**29100867**

المصدر: RGPH 1998 : http://www.ons.dz/POPULATION-RESIDENTE-DES-MENAGES,49.html

ملحق (3): توزيع السكان و الأسر العادية البالغين 15 سنة و أكثر

حسب الحالة الزواجية و و لايات الجزائر لسنة 2008

الولايات	الحالة الزواجية					
	أعزب	متزوج	مطلق	أرمل	غ.م	المجموع
أدرار	132096	115194	4075	11252	11	**262627**
الشلف	343995	340312	6992	23476	148	**714923**
الأغواط	138987	149706	3568	9598	142	**302002**
أم البواقي	198742	224193	4086	15633	71	**442726**
باتنة	371925	382597	8517	28195	90	**791322**
بجاية	345956	327052	3833	28856	202	**705900**
بسكرة	225535	237056	5473	17162	75	**485301**
بشار	88125	91625	3832	7404	0	**190985**
البليدة	319187	370741	6815	26094	205	**723042**
البويرة	250706	243167	3428	18065	95	**515461**
تمنراست	52902	50506	2765	3875	106	**110154**
تبسة	221978	215448	3608	17910	68	**459013**
تلمسان	295949	364773	10156	31943	23	**702844**
تيارت	268990	293634	9459	22402	6	**594491**
تيزى وزو	453533	386777	9001	45259	227	**894798**
الجزائر	971267	1134338	32515	92228	867	**2231215**
الجلفة	320302	337497	7953	22209	211	**688171**
جيجل	249100	198060	2027	16606	29	**465822**
سطيف	482341	540342	8993	35701	81	**1067458**
سعيدة	109419	116813	4431	9424	3	**240090**
سكيكدة	332352	302861	3757	22360	46	**661377**
سيدى بلعباس	200603	218296	9393	19892	25	**448210**
عنابة	208588	230639	6278	19731	49	**465286**
قالمة	163216	180563	3132	14219	31	**361160**
قسنطينة	318828	341719	7462	29351	120	**697479**
المدية	289231	281422	3668	18823	120	**593264**
مستغانم	249058	254478	7538	20466	23	**531564**
المسيلة	315464	330117	6938	19948	58	**672526**
معسكر	246581	283344	8442	23771	128	**562266**
ورقلة	172710	176779	3923	11275	155	**364841**
وهران	456760	535772	26104	48240	139	**1067015**
البيض	67463	78221	2496	5895	57	**154133**
إيليزى	15008	16585	561	817	21	**32992**
برج بوعريريج	197453	229672	4453	14698	425	**446701**
بومرداس	279686	287673	4173	20078	478	**592089**
الطارف	143839	148052	2724	11239	19	**305873**
تندوف	14904	15919	855	1085	0	**32762**
تيسمسيلت	106409	95289	2129	7417	4	**211248**
الوادى	188589	203581	4605	13236	220	**410232**
خنشلة	128211	131861	2067	9525	31	**271695**
سوق أهراس	148083	156560	3260	13513	47	**321462**
تيبازة	196521	214873	4254	15512	86	**431246**
ميلة	264732	265432	2709	18285	30	**551188**
عين الدفلة	266668	257211	4066	17382	500	**545827**
النعامة	60052	67179	1927	4421	10	**133590**
عين تموشنت	118101	140288	5001	12537	21	**275947**
غرداية	95681	131286	3777	7851	92	**238687**
غيليزان	248263	249165	7041	19422	93	**523984**
المجموع	**11334088**	**11944666**	**284262**	**924282**	**5690**	**24492987**

المصدر: RGPH 2008 :http://www.ons.dz/IMG/pdf/pop5_national.pdf/

ملحق (4): تطور معدلات العزوبة في الجزائر من 25-29 سنة للرجال و 20-24 سنة للنساء من خلال تعدادي 1987 -1998

الولايات	رجال عزاب		نساء عازبات		الولايات	رجال عزاب		نساء عزاب	
	1987	1998	1987	1998		1987	1998	1987	1998
أدرار	34,6	74	22,6	61	قسنطينة	62,3	86	71,7	87
الشلف	32,6	73	42,7	77	المدية	33,2	76	37,0	77
الأغواط	44,5	69	37,0	66	مستغانم	42,2	75	45,6	76
أم البواقي	47,5	70	59,6	73	المسيلة	31,5	63	31,2	65
باتنة	43,7	74	51,1	74	معسكر	44,8	79	44,0	77
بجاية	37,4	79	39,5	79	ورقلة	35,0	71	30,7	64
بسكرة	43,5	71	48,7	71	وهران	63,5	84	62,1	78
بشار	52,8	82	43,6	73	البيض	46,7	74	35,8	68
البليدة	58,4	83	59,7	75	إيليزي	51,4	72	31,9	52
البويرة	38,6	75	42,7	77	برج بوعريريج	30,5	63	33,5	62
تمنراست	46,1	73	27,6	58	بومرداس	64,4	87	64,8	84
تبسة	45,5	73	49,3	76	الطارف	34,9	84	28,9	86
تلمسان	58,4	85	55,4	74	تندوف	50,0	75	30,2	63
تيارت	38,8	69	35,3	71	تيسمسيلت	52,4	75	61,2	78
تيزي وزو	49,7	84	50,9	86	الواد	47,2	60	55,6	57
الجزائر	77,2	88	77,4	84	خنشلة	31,2	72	26,4	78
الجلفة	26,8	56	21,3	58	سوق أهراس	46,7	78	56,9	80
جيجل	48,9	86	59,0	89	تيبازة	52,6	83	59,7	78
سطيف	38,7	70	43,6	73	ميلة	47,4	76	61,5	81
سعيدة	44,9	76	41,2	76	عين الدفلة	39,7	79	44,1	80
سكيكدة	60,1	86	64,7	86	النعامة	50,7	79	41,4	72
سيدي بلعباس	54,9	86	48,3	80	عين تموشنت	61,8	88	57,4	78
عنابة	64,7	85	70,9	87	غرداية	34,1	59	32,3	57
قالمة	57,7	82	66,6	82	غيليزان	37,3	74	38,7	73
					المتوسط	**46,6**	**76,3**	**46,7**	**74,1**
					الأدنى	**26,8 الجلفة**	**56 الجلفة**	**21,3 الجلفة**	**52 إيليزي**
					الأعلى	**77,2 العاصمة**	**88 العاصمة**	**77,4 العاصمة**	**89 جيجل**

المصدر: Tableau B1: APPENDICE B: ANNEXE STATISTIQUE (Bedrouni, 2007)

ملحق(5): تطور أعداد المواليد في ولايات الجزائر بين 1986-2017

الولايات	السنوات						
	1986	1996	1998	2002	2006	2010	2017
أدرار	8475	8592	8255	8119	8888	10456	14 232
الشلف	26011	19897	18317	18232	22161	26133	34 971
الأغواط	7497	8374	8217	8173	9405	11257	14 755
أم البواقي	14579	11573	10154	10317	12747	15209	17 276
باتنة	28266	24705	22533	22227	26570	30469	36 808
بجاية	25420	16064	15416	14045	15834	19267	23 399
بسكرة	15799	16264	16099	15766	18104	21674	26 629
بشار	6912	5623	5589	5428	5885	7583	8 841
البليدة	20081	17754	15692	17938	23848	29188	34 214
البويرة	17900	11552	10413	10307	11911	15333	19 742
تمنراست	3146	4159	3820	3899	4325	5455	9 065
تبسة	13851	13414	12781	12427	14225	15656	17 712
تلمسان	19536	16025	15829	16224	20249	23728	26 185
تيارت	19429	17581	17955	17344	20801	25656	28 921
تيزي وزو	29770	18729	16738	14586	17484	22223	24 231
الجزائر	42451	44551	54755	59504	81016	93773	102 025
الجلفة	17847	18825	18103	18179	21225	24043	33 144
جيجل	18624	12641	10788	10803	10410	12677	17 991
سطيف	36562	29789	28364	28599	33044	41899	53 328
سعيدة	7274	6411	6168	6082	7802	8758	10 764
سكيكدة	20004	15848	14785	14587	16085	18764	22 400
سيدي بلعباس	13167	10824	10234	11089	14106	1640	18 045
عنابة	14057	13482	12630	14441	18280	24691	27 833
قالمة	10401	7666	6983	6583	7155	7841	9 779
قسنطينة	21871	19362	18926	19700	26251	32895	38 112
المدية	23379	16244	12093	13348	15659	20787	22 996
مستغانم	18341	13116	13450	13450	16711	21117	28 031
المسيلة	23933	20305	19726	20014	24151	28307	31 872
معسكر	18874	14946	14545	14769	17726	20425	23 049
ورقلة	10821	12375	11713	12411	13899	17126	22 262
وهران	24440	24885	23892	25698	32691	38209	41 285
البيض	5103	5505	5746	5343	6189	7438	8 443
إيليزي	734	992	832	1064	1111	1366	2 192
برج بوعريريج	16107	12022	11524	11283	13832	16811	20 298
بومرداس	19420	13104	6078	7258	8008	10703	16 186
الطارف	6787	5450	4877	4590	4330	3824	4 504
تندوف	590	862	843	954	1113	1109	1 688
تيسمسيلت	8208	6194	6135	5964	6467	7555	8 670
الوادي	15116	15338	14676	14746	16958	20663	28 880
خنشلة	8861	7864	7704	7200	7325	9148	11 867
سوق أهراس	9823	6895	6677	6684	7469	8892	11 967
تيبازة	17399	13132	8714	9078	9153	13652	16 173
ميلة	18346	14910	13072	11960	12691	14029	14 736
عين الدفلى	20466	13841	12651	13142	16155	19877	23 915
النعامة	3859	3997	4151	4146	5037	6154	6 836
عين تموشنت	6901	5980	6045	5904	7450	8815	9 675
غرداية	7819	8277	8440	9208	10888	12482	13 260
غيليزان	20227	14599	13990	14150	15874	18285	20 327
المجموع	**764484**	**640538**	**607118**	**616963**	**738698**	**887810**	**1 059 514**

المصدر:(ONS ,1986-2017)

ملحق (6): المؤشر التركيبي للخصوبة حسب الولاية و وسط الإقامة لسنة 2008

الولايات	المؤشر التركيبي للخصوبة ISF		
	حضر	ريف	المجموع
أدرار	4.04	3.59	**3.75**
الشلف	2.79	2.75	**2.77**
الأغواط	3.37	3.56	**3.43**
أم البواقي	2.90	2.93	**2.91**
باتنة	2.93	2.92	**2.93**
بجاية	2.04	1.86	**1.95**
بسكرة	3.15	3.57	**3.29**
بشار	3.03	2.64	**2.94**
البليدة	2.82	2.80	**2.81**
البويرة	2.55	2.29	**2.40**
تمنراست	4.36	4.34	**4.35**
تبسة	2.67	2.74	**2.68**
تلمسان	2.60	2.47	**2.55**
تيارت	2.84	3.18	**2.94**
تيزى وزو	1.79	1.65	**1.71**
الجزائر	2.51	3.03	**2.54**
الجلفة	3.79	4.42	**3.97**
جيجل	2.63	2.19	**2.45**
سطيف	2.95	2.67	**2.82**
سعيدة	2.53	2.69	**2.58**
سكيكدة	2.42	2.40	**2.41**
سيدى بلعباس	2.44	2.47	**2.45**
عنابة	2.13	2.16	**2.13**
قالمة	2.58	2.09	**2.40**
قسنطينة	2.56	2.59	**2.56**
المدية	2.73	2.54	**2.63**
مستغانم	2.79	2.59	**2.66**
المسيلة	3.17	3.62	**3.33**
معسكر	2.82	2.89	**2.85**
ورقلة	3.62	4.24	**3.72**
وهران	2.55	3.06	**2.59**
البيض	3.12	3.45	**3.24**
إيليزى	4.36	5.04	**4.65**
برج بوعريريج	2.86	2.89	**2.87**
بومرداس	2.92	2.55	**2.76**
الطارف	2.38	2.06	**2.24**
تندوف	3.61	4.77	**3.69**
تيسمسيلت	2.67	2.64	**2.65**
الوادٍ	4.09	4.32	**4.16**
خنشلة	2.77	2.52	**2.69**
سوق أهراس	2.47	2.40	**2.44**
تيبازة	2.69	2.57	**2.64**
ميلة	2.83	2.60	**2.74**
عين الدفلى	2.96	2.75	**2.85**
النعامة	3.04	3.20	**3.08**
عين تموشنت	2.51	2.52	**2.51**
غرداية	3.57	3.98	**3.59**
غيليزان	2.70	2.65	**2.68**
المجموع	**2.77**	**2.71**	**2.74**

المصدر: RGPH 2008

ملحق (7): المعدل الخام للزواج في كندا بالألف و مقاطعاتها بين 1981- 2008

المقاطعات	السنوات					
	1981	1986	1996	2002	2006	2008
	المعدل في الألف					
تيرنوف و لابرادور	6,5	5,9	5,7	5,7	5,2	5,3
جزيرة الأمير إدوارد	6.9	7.6	6.8	6.6	6.1	6.8
إسكتلندا الجديدة	7.8	7.2	5.8	5.2	5.1	4.9
نوفو برانسويك	7.2	6.8	5.8	5.1	5.2	4.9
كيبيك	6.3	4.9	3.3	3.0	2.9	2.9
أونتاريو	8.0	7.5	6.0	5.1	5.0	4.7
مانيتوبا	7.8	7.2	5.7	5.1	4.9	4.7
ساسكاتشيوان	7.5	6.6	5.6	5.1	5.2	5.3
ألبرتا	9.5	7.8	6.2	5.7	5.5	5.3
كولومبيا البريطانية	8.7	7.3	5.9	5.2	5.5	5.2
يوكن	9.8	7.5	6.3	4.7	4.8	4.0
مقاطعات شمال-غرب	5.9	4.7	4.9	3.5	2.5	2.7
نونافيت	/	/	/	2.5	2.0	2.5
كندا	**7.7**	**6.7**	**5.3**	**4.7**	**4.6**	**4.4**

المصدر:(Milan, État matrimonial : aperçu, 2011, 2013, p. 10)

ملحق (8): تطور المواليد في كندا و مقاطعاتها بين 1981-2011

المقاطعات	السنوات					
	1981	1986	1996	2002	2004	2011
	عدد المواليد					
تيرنوف و لابرادور	9 120	7 618	5 747	4 651	4 488	4 478
جزيرة الأمير إدوارد	1 897	1 928	1 694	1 328	1 390	1 436
إسكتلندا الجديدة	12 079	12 358	10 573	8 663	8 734	8 862
نوفو برانسويك	10 503	9 788	8 176	7 046	6 959	7 124
كيبيك	95 322	84 634	85 226	72 477	74 072	88 583
أونتاريو	122 183	133 882	140 012	128 528	132 551	140 135
مانيتوبا	16 073	17 009	15 478	13 888	13 811	15 620
ساسكاتشيوان	17 209	17 513	13 300	11 761	11 983	14 271
ألبرتا	42 638	43 744	37 851	38 691	40 779	51 040
كولومبيا البريطانية	41 474	41 967	46 138	40 065	40 489	44 129
يوكن	536	483	443	339	365	431
مقاطعات شمال-غرب	1 302	830	815	635	698	690
نونافيت	/	677	747	726	747	837
كندا	**370 336**	**372 431**	**366 200**	**328 802**	**337 072**	**377 636**

المصدر: (Milan, Fécondité : aperçu, 2009 à 2011, 2013, p. 2)