



تاريخ الإرسال: 2018/05/06 تاريخ القبول: 2018 /07/12 تاريخ النشر: 2018 /12/30

عودة ارتفاع الخصوبة: ديناميكية ديموغرافية جديدة في الجزائر

The Rise of Fertility: A New Demographic Dynamics in Algeria

د. رابح سعدي

خديجة حسين

جامعة البليدة-2- الجزائر

جامعة البليدة-2- الجزائر

الملخص:

شهدت الجزائر خلال السنوات الأخيرة حسب ما تشير إليه مختلف مصادر المعطيات الديموغرافية ظهور ديناميكية ديموغرافية جديدة والمتمثلة في عودة ارتفاع الخصوبة، فبعد أن تراجع متوسط عدد الولادات لكل امرأة إلى 2,3 أطفال سنة 2006، عادت ظاهرة الخصوبة للارتفاع من جديد، من خلال تسجيل متوسط فاق 3 أطفال. وبذلك سنحاول في هذا المقال تفسير هذه الظاهرة، ذكرين أهم أسبابها، وسنوظف لهذا الغرض مؤشرات الخصوبة التركيبية (ISF)، مبرزين اتجاهاتها الجديدة، زمنيا وجغرافيا خلال الفترة ما 2002 و 2012.

الكلمات المفتاحية: ديناميكية ديموغرافية، خصوبة، ولادات، مؤشر تركيبية للخصوبة.

Résumé :

Après avoir examiné les résultats des différentes sources des données démographiques réalisées en Algérie. Il nous est avéré à la manifestation d'une nouvelle dynamique démographique, représentée par la reprise de la fécondité en Algérie, après que le taux de natalité moyen de chaque femme est tombé à 2,3 enfants en 2006, le phénomène de la fécondité est revenu à un nouveau sommet, culminant à une moyenne de plus de 3 enfants. Dans cet article, nous tenterons d'expliquer le phénomène la reprise de la fécondité en Algérie, considérons les causes et les facteurs les plus importants: nous utiliserons à cet effet des indicateurs synthétiques de la fécondité (ISF), soulignant leurs nouvelles tendances, à la fois temporelles et géographiques au cours de la période 2002 et 2012.

Les mots clés : Dynamique démographique ; la fécondité ; les naissances ; l'indice synthétique de la fécondité

مقدمة:

عرفت الجزائر بداية السبعينات أعلى معدل ولادات بلغ في المتوسط 50%، وهذا ما وضعها ضمن قائمة البلدان ذات الخصوبة المرتفعة. غير أن هذا التصنيف شهد تراجعاً ما بين ثمانينيات وتسعينيات القرن الماضي.

وقد تميزت الفترة المشار إليها بانخفاض سريع لمعدلات الخصوبة، جاءت كاستجابة لعدة عوامل، أهمها البرنامج الوطني للتحكم في النمو الديموغرافي، والذي تم تنفيذه بداية من سنة 1983، حيث ساهم هذا الأخير في زيادة استعمال وسائل منع الحمل، بحيث سجلت السنة 1992 نسبة استعمال قدرت بـ 50,9% لتنتقل هذه النسبة إلى 57% سنة 2002، في حين سجلت السنة 2006 نسبة تغذية قدرها 61,4%، بعدما كانت سنة 1970 عند المستوى 8%.

ساهم من جهة أخرى تحسين مستوى تعليم المرأة وخروجها للعمل في ارتفاع الأعمار عند الزواج، خاصة في ظل الأزمة الاقتصادية والأمنية التي شهدتها البلاد، مما زاد من حدة المشاكل الاجتماعية والاقتصادية (البطالة، السكن،... إلخ).

بعد ثلاثة عقود متتالية من التراجع، يفترض أنها حددت معالم نموذج الخصوبة، تم تسجيل زيادة معتبرة وغير منتظمة في حجم الولادات خلال السنوات الخمسة عشر الأخيرة.

فجأة إذن، أعلن الديوان الوطني للإحصاء سنة 2008 عن زيادة غير منتظرة في عدد الولادات، بحيث وصل تعدادها الحجم 817000 ولادة حية. تجاوز تعداد هذه الأحداث عتبة المليون خلال السنوات 2014، 2015 و2016، مترجماً ارتفاعاً نسبياً قدره 2,6 % خلال السنوات الثلاثة، بالنظر إلى 589000 ولادة حية سنة 2000.

تضاعف هكذا عدد الولادات، أي زاد بحوالي 29875 ولادة سنوياً خلال مدة عقد ونصف من الزمن (15 سنة). كُلت هذه الزيادة متوسطاً قدره 2,4 أطفال/امرأة سنة 2000، لينتقل إلى 2,8 أطفال/امرأة سنة 2008 ثم إلى أكثر من 3 أطفال خلال السنوات 2016، 2015 و2014.

وفي الوقت نفسه، عرف متوسط الأعمار عند الزواج ارتفاعا ملحوظا، قارب 30 سنة عام 2013 بين النساء و 33 سنة لدى الرجال.

كذلك، تجاوز حجم نسوة أعمار الإنجاب (15-49 سنة) المليون ونصف خلال السنوات الثلاثة، التي تجاوز معدل الخصوبة خلالها ثلاثة أطفال، وصاحبه انخفاض متوسط الأعمار عند الوضع: من 31,7 سنوات سنة 2016 إلى 32 سنة عام 2002.

في غضون 30 سنة (1970-2000)، تغير النموذج الديموغرافي في الجزائر كلية، بحيث تراجع معدل الخصوبة بنسبة قدرها 40 % (من 8 أطفال/امرأة إلى 2,4 طفل/امرأة)، وانخفض معدل الوفيات بشكل ملحوظ، وتمدد متوسط الأعمار عند الزواج إلى أكثر من ثلاثين عاما، مقابل ارتفاع عدد الولادات خلال السنوات الأخيرة.

في ظل هذا التباين، يكون من الوجهة التساؤل عن الأسباب التي ساهمت في عودة ارتفاع المؤشرات المرتبطة بالولادات في الجزائر وظهور هذه الديناميكية الديموغرافية الجديدة، وما إن كانت الظاهرة ستدوم مستقبلا؟

نالت هذه الظاهرة اهتمام العديد من الباحثين أمثال زاهية واضح بديدي، والطاهر حفاظ، حيث حاولوا تقديم مجموعة من الفرضيات مفسرة لها، وبما أن سببي انخفاض الخصوبة الرئيسيان هما تأخر الأعمار عند الزواج وانتشار استعمال وسائل منع الحمل، فقد كان من الأجدر تتبع تطور العاملين لفهم تغيرات مستويات الخصوبة الأخيرة.

تجلت أهم الفرضيات التي قدمها الباحثون والمتعلقة بأسباب هذه الظاهرة فيما يلي:

- ارتفاع أعداد الزيجات بعد تأجيل بسبب الأوضاع الأمنية والاقتصادية، التي عرفتها الجزائر خلال الفترة 1986-2000؛
- ترجم التغير الهيكلي لتركيبية السكان دخول مجموعة أجيال نسوة الأعمار 15-49 سنة سوق الزواجية والإنجاب؛
- تراجع معدلات استخدام وسائل منع الحمل؛

أمام هذا الانحراف المفاجئ لمستوى الخصوبة المنافي للتوقعات المبنية مسبقا، كان من الضروري البحث عن الأسباب الكامنة وراء عودة ارتفاع الولادات من جديد، وكذا إبراز ما يكتسبه الموضوع من أهمية والتي تتجلى أساسا في النقاط التالية:

- عودة ارتفاع الخصوبة في الجزائر يتطلب إعادة النظر في برامج تنظيم النسل، وإعداد خطط تنموية خاصة في مجال رعاية الأمومة والطفل تتماشى مع الزيادة الملحوظة في عدد المواليد.
- دراسة هذه الظاهرة الجديدة يمكننا من تفسيرها علميا، وبالتالي محاولة تدارك الوضع الحالي، ومنع استمرارية هذه الزيادة المعتبرة في عدد الولادات مستقبلا.
- عودة ارتفاع الخصوبة في الجزائر تؤكد تغير السلوك الإنجابي للمرأة الجزائرية. لذلك كان من الضروري دراسة الظاهرة ومعرفة تفضيلات الخصوبة لدى المرأة، حتى تتمكن من بناء تصور مستقبلي لمستويات الخصوبة في الجزائر.

1. الخصوبة في الجزائر خلال الفترة 1970-2016.

مؤشر الخصوبة التركيبي من بين أكثر المقاييس استخداما في التحليل العرضي عند دراسة ظاهرة الخصوبة.

وهو يعبر عن متوسط عدد ولادات كل امرأة خلال حياتها الإنجابية. يستخدم بكثرة لتقدير مستوى الخصوبة خلال سنة معينة (فتحي محمد أبو عيانة، 2000، ص 73).

ظل هذا المعدل بعد الاستقلال مرتفعا لأكثر من عقد من الزمن. وصل إلى أكثر من 7 أطفال امرأة خلال السبعينات. في المقابل، عندما نتتبع تطور الخصوبة بعد الفترة 1970-2002، سوف نلاحظ أن الانخفاض كان مذهلا (Haffad.T, op.cit, p 44)، إذ لم يحدث قط أن انتقل بلد في وقت قصير من أسرة موسّعة، تضم أكثر من 7 أطفال إلى نمط نووي، يضم طفلين على الأكثر. حدث هذا التحول خلال فترة لا تزيد عن ثلاثة عقود من الزمن، وكان أكثر سرعة في العقد الأخير (1992-2002)، بحيث انخفض مؤشر الخصوبة التركيبي من 4,4 أطفال/امرأة إلى 2,2 طفلين/امرأة عام 2002. (Ouadah bedidi. Z, Vallin. J, 2002, p 2)

Bouchoucha. I, 2012, p 2)

يمكن ربط أسباب انخفاض معدلات الخصوبة في الجزائر بالعوامل التالية (حياة بوتفوشات، 2012، ص 221):

- تبني البرنامج الوطني للتحكم في النمو الديموغرافي سنة 1983، اهتمم بالأمومة والطفولة بغرض توجيه النمو السكاني، اعتمادا على تقديم خدمات المباشرة بين الولادات.

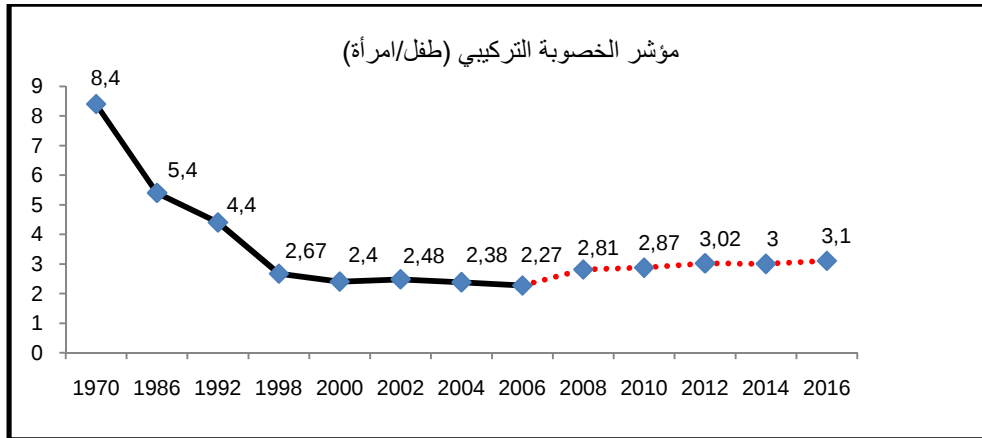
ارتبط انتشار استعمال وسائل منع الحمل بهذا البرنامج، بحيث وصلت نسبة الاستعمال سنة 2002 إلى 57 % بعدما كانت في حدود 8 % عام 1970.

- كان لتمديد سنوات تعليم المرأة والتحاقها بسوق العمل أثر كبير في تأخير الأعمار عند الزواج.

- ساهمت الأزمة الأمنية والاقتصادية التي عرفت الجزائر (1986-2000) في انتشار البطالة وأزمة السكن وأدت بشكل غير مباشر إلى عزوف الشباب عن الزواج.

كان يتوقع استمرار تراجع الخصوبة بعد عام 2002، لكن الجزائر سجلت زيادة في عدد الولادات مثيرة للانباه، منذ نصف العقد الأول من القرن الحالي (فضيلة شعوبي، يمينة قوارح، وآخرون، 2015، ص 260)، بحيث أعلن الديوان الوطني للإحصائيات عام 2008 عن حجم هائل من الولادات (871000 ولادة حية)، ليرتفع لأكثر من مليون حدث في كل من السنوات 2014، 2015 و 2016. انعكس هذا العامل طردا على مؤشر الخصوبة التركيبي، إذ عاد إلى الارتفاع من جديد، اعتبارا من سنة 2005، مسجلا 3 أطفال/ امرأة خلال السنوات الثلاثة الأخيرة (المخطط رقم 1).

مخطط رقم 1: مؤشر الخصوبة التركيبي في الجزائر خلال الفترة 1970-2016.



المصدر: معطيات الجدول رقم 1 (الملحق 1).

2. العوامل التي ساهمت في عودة ارتفاع الخصوبة في الجزائر.

عرفت الجزائر بعد الاستقلال تغيرات هامة في مستوى الخصوبة، مكنتها من الوصول إلى مراحل متقدمة من التحول الديموغرافي، تجلى في عديد السلوكات الديموغرافية، خاصة تلك المتعلقة بالسلوك الإنجابي (حافظ شقير، 2005، ص 8).

حالت إذن عودة ارتفاع الولادات في السنوات الأخيرة دون انتهاء المرحلة الثالثة وبلوغ المرحلة الأخيرة من مراحل التحول الديموغرافي.

ومن أهم العوامل التي ساهمت في عودة ارتفاع عدد الولادات في الجزائر ما يلي:

1. ارتفاع معدلات الزواج

يصعب الحديث عن التباينات الزمنية لأنماط الخصوبة دون التكلم عن ظاهرة الزواج، لما لها من تأثير على مستوى الخصوبة وحجم الأسرة. وبناء على هذه الملاحظة فإن واقع انخفاض الخصوبة في الجزائر هو بلا شك نتيجة انخفاض شدة الزواجية (Ouadah Bedidi Z, 2017, INED).

على مدى أربعة عقود تقريبا، أحرّت المرأة الجزائرية زواجها بمعدل 3 أشهر سنويا. نتج عن ذلك انتقال ظاهرة الزواجية من نظام تقليدي، تتزوج بمقتضاه النساء عند أعمار مبكرة إلى نظام جديد يكون فيه متوسط الأعمار عند الزواج عند الثلاثين (Delenda, A, 2012, p 13).

عرفت الجزائر خلال الفترة 1990-2000 تأجيل الزيجات، بحيث ارتفعت نسبة العزوبة في جميع الأعمار (المخطط رقم 2)، تبعا لظروف الأمن. عرفت هذه العشرية ارتفاع معدل الوفيات خاصة بين الشباب، المعنيين الأساسيين بالزواج. كما أن القيود المادية المرتبطة بالأزمة الاقتصادية (أزمة السكن، البطالة، تكلفة الزواج، إلخ...)، وارتفاع مستوى تعليم المرأة ودخولها سوق العمل ساهمت جميعا في تأخير الزيجات الأولى، حتى قاربت الثلاثين سنة بين النسوة وفاقت هذا المتوسط لدى الرجال (الجدول رقم 3).

تجلت الخصوبة المؤجلة بين النسوة المتقدمات نسبيا في العمر، اللاتي أجّلن زواجهن للعوامل السابقة الذكر، بحيث أجبرن على تعجيل وتكثيف الإنجاب، أي استغلال ما تبقى من حياتهن الإنجابية، لاسيما إذا تعلق الأمر باللاتي تجاوزن الأعمار 30 و40 سنة.

مع عودة الأمور إلى طبيعتها، تضاعف معدل الزواج خلال عقد من الزمن (بين 2000-2011) من 5,84 % إلى 10,05 % (الجدول رقم 2).

في هذا المجال، سجلت مصالح الحالة المدنية ارتفاع حجم الزيجات (من 369000 إلى 387974 زواج) بنسبة قدرها 4,6 % سنة 2013 بالنظر إلى سنة 2012 (الديوان الوطني للإحصائيات، 2013، رقم 658).

من المرجح أن يكون هذا العامل المحرك الأساسي لعودة ارتفاع الخصوبة في الجزائر (بأكثر من 3 أطفال لكل امرأة) خلال السنوات الأخيرة.

جدول رقم 1: معدل الزواج في الجزائر خلال الفترة 1990-2014.

السنة	الزيجات (بالآلاف)	المعدل	السنة	الزيجات (بالآلاف)	المعدل
1990	149	5,97	2009	341	9,68
2000	178	5,84	2010	345	9,58
2005	280	8,5	2011	369	10,05
2006	295	8,82	2012	371	9,9
2007	325	9,55	2013	388	10,13
2008	331	9,58	2014	386	9,88

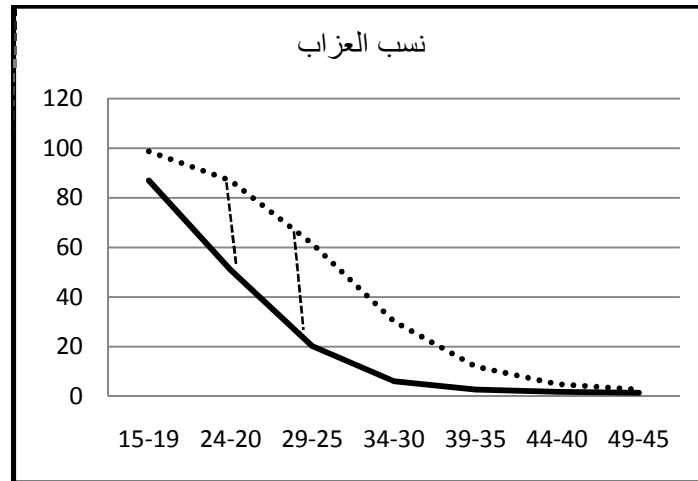
المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، ديموغرافيا الجزائر، 2014، رقم 690

جدول رقم 2 : متوسط الأعمار عند الزواج الأول في الجزائر خلال الفترة 1970-2013.

السنة	النساء	الرجال	السنة	النساء	الرجال
1970	19,3	24,4	2002	29,6	33
1977	20,9	25,3	2006	29,8	33,5
1987	23,7	27,7	2008	29,3	33
1998	27,6	31,3	2013	29,9	33,5

Source : Données du RGPH 1977,1987, 1998 et 2008.
Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS3), 2006, p 104

مخطط رقم 2 : نسبة العزّاب بين تعدادي 1977 و 1998.



المصدر: معطيات الجدول رقم 2 (الملحق رقم 2).

2. أثر تغير التركيب العمري للسكان

تجلت زيادة معدلات الولادات في الجزائر بعد الاستقلال، خاصة خلال السبعينات، لما تعدى المعدل 50 ٪ (الديوان الوطني للإحصائيات، ديموغرافيا الجزائر، 2012)، في عدة نتائج ديموغرافية، أهمها بلوغ فئة كبيرة من السكان أعمار الإنجاب، فطفل السبعينات أصبح بعد 3 أو 4 عقود من الزمن شابا مستعدا للزواج والإنجاب.

وهكذا، فإن التحولات التي عرفت معدلات الخصوبة في الجزائر ارتسمت على الهرم السكاني (المخطط رقم 3).

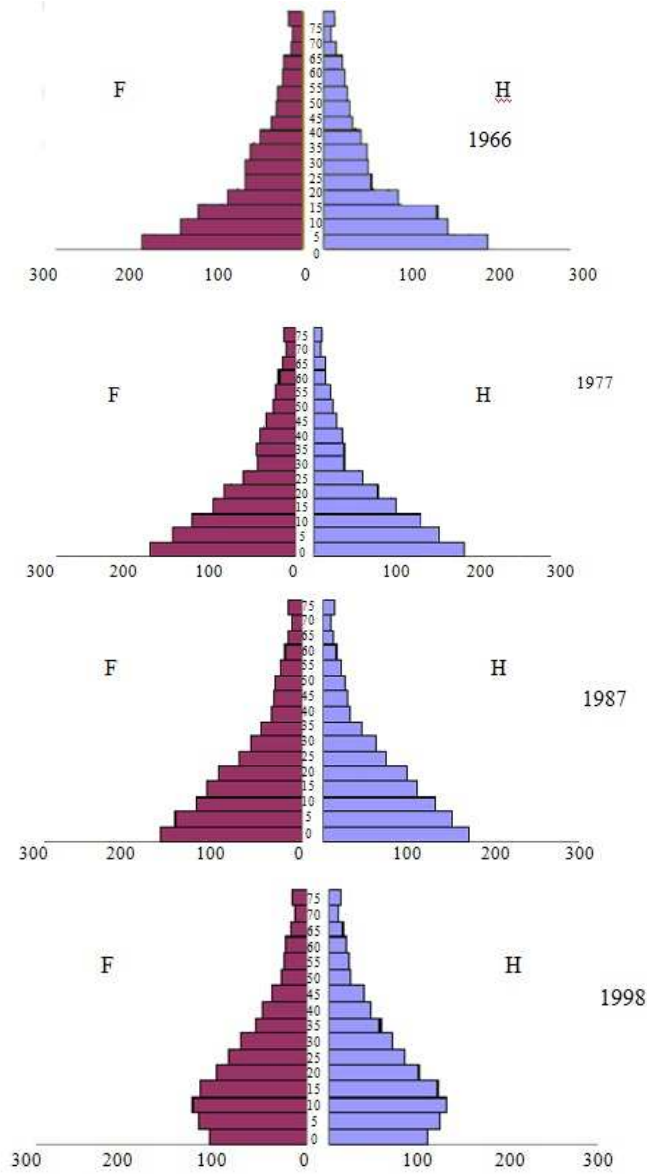
نلاحظ مثلا أن الفئة العمرية 0-4 سنوات مثلت على التوالي ما يقارب 20 ٪ و 17 ٪ من مجموع السكان عامي 1980 و 1987 (Hamza Cherif , A. 2006, p 6). وعموما، تشير معطيات الديوان الوطني للإحصائيات لسنة 2016 إلى أن شباب الفئة العمرية 15-29 سنة مثلوا 10,5 ملايين من مجموع 40,4 ملايين نسمة من السكان.

اتضح هذه التغيرات أكثر مع بداية الألفية الجديدة، فإذا لاحظنا التركيب السكاني خلال السنتين 2008 و 2015 (المخطط رقم 4)، نجد أن قاعدة الهرم السكاني لسنة 2015 تعكس وجود زيادة كبيرة في عدد الولادات، وذلك مقارنة بعدد أحداث سنة 2008.

يبرز كذلك التركيب العمري في الجزائر عند المقارنة بين معطيات السنتين 2008 و2015 زيادة عدد النسوة البالغات أعمار الإنجاب (15-49)، خاصة نسوة الفئتين 30-34 و35-39 سنة.

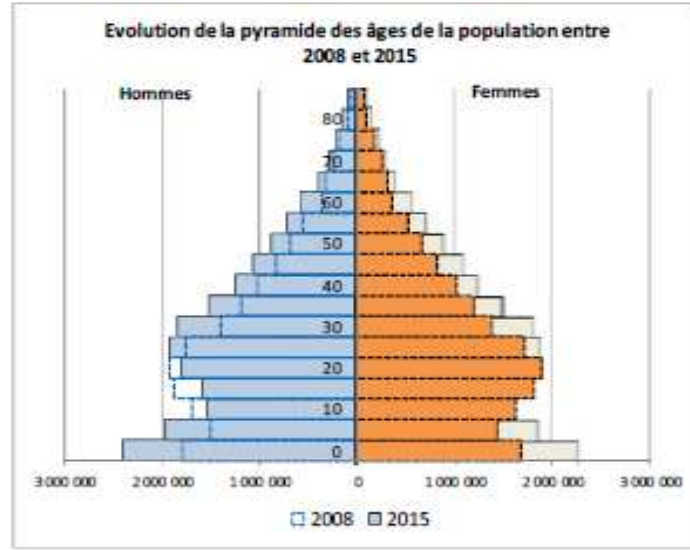
انعكست الزيادة المتواصلة - بداية من 2012- لنسوة أعمار الإنجاب والتي فاقت مليون ونصف مليون امرأة (الجدول رقم 3) على مؤشر الخصوبة التركيبي (3 أطفال/امرأة، خلال السنوات الأخيرة). فحتى عندما تكتفي النسوة بطفلين، فسوف يكون لدينا عدد كبير من الأطفال، تبعا لهذا الحجم من النسوة (أعمار الإنجاب). ونقول خلاصة أن التغيرات التي عرفها التركيب العمري للسكان خلال السنوات الأخيرة، تبعا لتغيرات الخصوبة ظاهرة جديدة يجب التعامل معها مستقبلا (الحاجات الناجمة عن زيادة حجم الولادات).

مخطط رقم 3 : الهرم السكاني في الجزائر خلال التعدادات (1966-1998).



Source: Hamza Cherif, A, Population et besoins sociaux essentiels en Algérie à l'horizon 2038, Thèse de Doctorat, département de démographie, Faculté des Sciences Sociales, Université d'Oran, 2006, p 7.

مخطط رقم 4 : الهرم العمري لسكان الجزائر بين 2008-2015.



Source : ONS, Démographie Algérienne, 2015, n°740.

جدول رقم 3 : نسوة أعمار الإنجاب في الجزائر خلال الفترة 2009-2016.

السنة	حجم الإنجاب (بالملايين)	نسوة أعمار
2004	9,12	
2005	9,3	
2006	9,8	
2007	9,8	
2008	9,9	
2009	10,0	
2010	10,2	
2011	10,4	
2012	10,5	
2013	10,6	
2014	10,7	
2015	10,8	
2016	10,8	

Source : Démographie Algérienne,
2004-2016

3. تراجع استخدام وسائل منع الحمل

إن حصول جميع الأزواج على المعلومات والخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة يمكنهم من:

- تفادي الحمل المبكر جدا أو المتأخر جدا؛

- تمديد المجالات الفاصلة بين الولادات؛

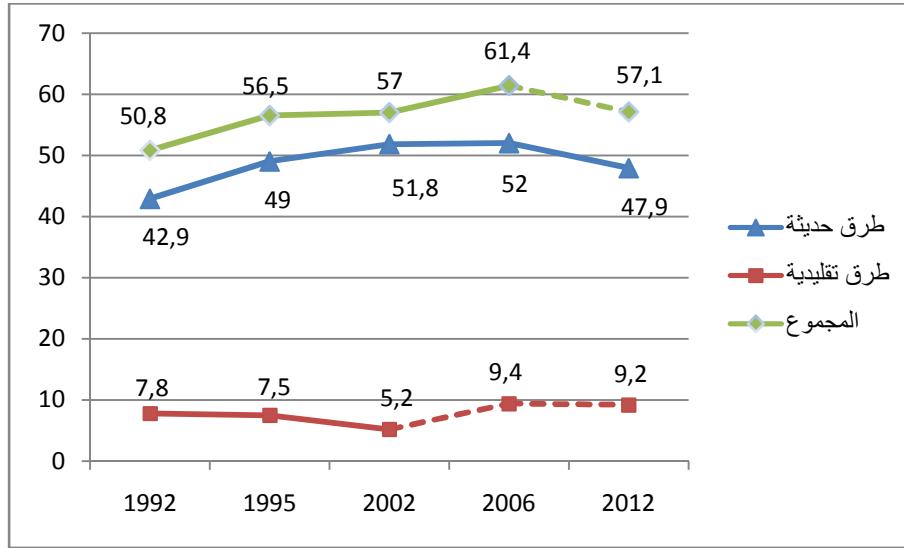
- تقليص عدد الأطفال (MICS4, 2012-2013, p 130).

يساعد استخدام وسائل منع الحمل الأزواج على التحكم في عمليات الإنجاب، وهو أمر أساسي، قد يؤثر على مستويات المعيشة. لكننا نسجل تراجع استخدام وسائل منع الحمل، بناء على معطيات آخر مسحين جزائريين (MICS4-MICS3). من المعقول أن يعود هذا الانخفاض في استعمال وسائل منع الحمل إلى التأخير في سن الزواج، بحيث ترغب النساء في استغلال المدة المتبقية لديهن والإسراع في الإنجاب.

من جهة أخرى نلاحظ ارتفاع طفيف في توجه النساء لاستعمال وسائل منع الحمل التقليدية والتي تعتبر غير فعالة، حيث سجلت نسبة النساء في سن 15-49 سنة والمتزوجات واللاتي تستعملن وسائل منع حمل تقليدية أكثر من 9% في كلا المسحين لسنتي 2006/2012-2013، بعدما قدرت هذه النسبة ب 5% سنة 2002، وهي السنة التي وصل فيها معدل الخصوبة حده الأدنى 2,4 طفل/امرأة، حيث كانت سيدتان من بين ثلاثة تفران باستعمال وسيلة منع حمل هي في أغلب الحالات وسيلة عصرية (حبوب أو لولب)، وبالتالي وسيلة فعالة : cite sur le disponible Op. cit: Z, Bedidi Ouadah Magazine (» <https://orientxxi.info>).

إن انخفاض معدل استعمال وسائل منع الحمل من 61,4 % إلى 57,1 % بين 2006 و2012 (المخطط رقم 5)، يجعلنا نقول أنه بعدما كانت المرأة، قبل الخمس السنوات الماضية، تتحكم أكثر في خصوبتها، أصبحت اليوم تنجب عددا أكبر من الأطفال، خاصة إذا تمت الزيجات عند أعمار متأخرة.

مخطط رقم 5: تطور معدل استعمال وسائل منع الحمل من قبل النساء المتزوجات في سن الإنجاب (15- 49 سنة) خلال الفترة 1992- 2012.



المصدر: أحمد درديش، الصحة الإنجابية في الجزائر، رسالة دكتوراه في علم الاجتماع، تخصص علم الاجتماع، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة سعد دحلب بالبلدية، 2011، ص201. المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل سنة 1992، المسح الجزائري حول صحة الأسرة 2002، المسح العنقودي المتعدد المؤشرات (MICS3) 2006، (MICS4) 2012.

3. ظاهرة عودة ارتفاع الخصوبة في الجزائر جغرافيا

إذا حاولنا دراسة ظاهرة عودة ارتفاع الخصوبة في الجزائر حسب الولاية، الأقاليم ووسط الإقامة، سوف نواجه مشكل نقص وغياب المعطيات، لهذا السبب سوف نكتفي بما يزودنا المسحان الأخيران وبمعطيات آخر تعدادين (1998، 2008).

بدأت ملامح الديناميكية الديموغرافية الجديدة مع بداية القرن العشرين واتضحت أكثر مع مرور السنوات، غير أن مستوى الخصوبة لم يكن مماثلا في كل ولايات الوطن. ففي وقت انخفاض الظاهرة المتواصل في بعض الولايات، على منوال الدول المتقدمة، مستكملة مراحل التحول الديموغرافي، عرفت ولايات أخرى انحرافا عن المسار العالمي، تمثل في عودة ارتفاع الخصوبة من جديد.

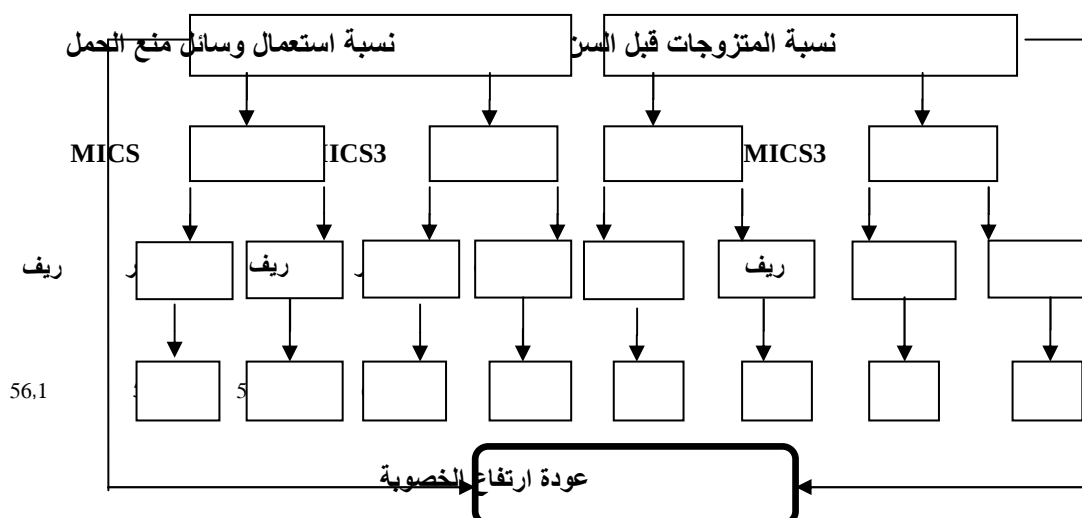
سجلت هذه الظاهرة في ثلث ولايات التراب الوطني، بين تعدادي 1998 و2008. في ولايات عنابة، غرداية، النعامة والجزائر العاصمة على سبيل المثال، انتقل مؤشر الخصوبة التركيبي من 1,93 طفلا/امرأة إلى 2,54. ربما يمكن تفسير ذلك إلى أن هذه المدن توجد بها مستشفيات كبرى تتوفر على الخدمات الصحية الضرورية للعناية بالمرأة الحامل، وضمان ولادة طفلها في ظروف صحية جيدة مما يدفع سكان المناطق المجاورة للجوء لهذه المستشفيات من أجل الحصول على ولادة آمنة، في هذه الحالة يكون تسجيل المواليد في مكان الولادة وليس مكان الإقامة وهو ما يؤدي إلى ارتفاع الخصوبة والولادات في ولايات على حساب ولايات أخرى.

وفي بعض ولايات الجنوب (أدرار، إليزي ومستغانم)، سجلنا انخفاض المعدلات، غير أنها بقيت متجاوزة 3 أطفال لكل امرأة.

يشمل الجدول رقم 7 المؤشرات التركيبية لمعدلات الخصوبة (نسوة الفئة العمرية 15-49 سنة) حسب وسط البرمجة الإقليمي، خلال بعض السنوات، اعتمادا على معطيات مسح 2012-2013. تؤكد معطيات الجدول ما نقول، بحيث سجل مؤشر الخصوبة التركيبي أعلى مستوياته في إقليم الجنوب، محافظا على معدل يفوق ثلاثة أطفال خلال الفترة 1998-2012. ونسجل مستوى مقارب في وسط البرمجة هضاب وسطي. كما نسجل ارتفاع الخصوبة في إقليم شمال- وسط وإقليم الهضاب الغربية، واستقرت الظاهرة أو واصلت الانخفاض في باقي أقاليم البرمجة (المخطط رقم 7).

حسب وسط الإقامة، عرفت الأرياف مؤشرات مرتفعة، مقارنة بمستويات الحضر (الجدول رقم 7)، بحيث كان الزواج المبكر (في المسحين الأخيرين) أكثر انتشارا في الأرياف هذا من جهة، من جهة أخرى، كان استعمال وسائل منع الحمل أوسع انتشارا في الحضر (نسب المخطط رقم 6).

مخطط رقم 6: استخدام وسائل منع الحمل ونسب المتزوجات خلال مسحي 2006،
2013/2012.



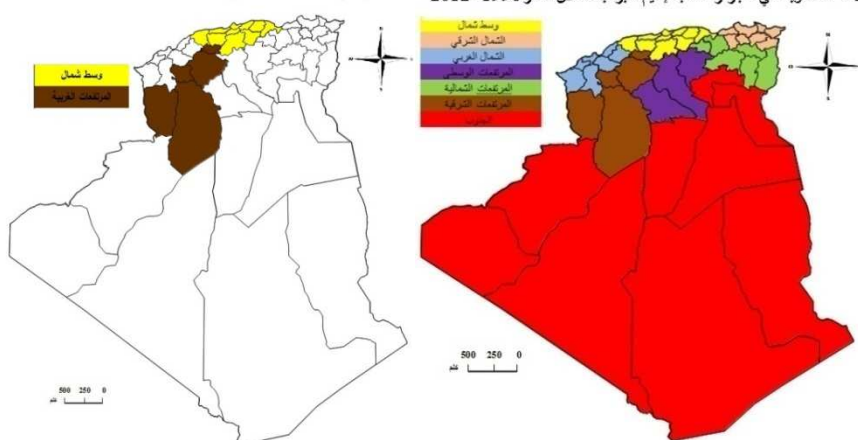
جدول رقم 4: معدلات الخصوبة حسب إقليم البرمجة ووسط الإقامة.

السنوات بالنظر لمعطيات مسح 2013-2012					متغير المراقبة
2012-2010	2009-2007	2006-2004	2003-2001	2000-1998	
2,6	2,6	2,7	2,5	2,5	حضر
2,9	2,9	2,8	2,9	2,7	ريف
2,6	2,5	2,5	2,3	2,1	شمال وسط
2,1	2,2	2,2	2,1	2,3	شمال شرق
2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	شمال غرب
3,3	3,5	3,7	3,5	3,7	الهضاب الوسطى
2,9	2,8	2,9	2,9	2,7	الهضاب الغربية
2,8	2,9	2,8	2,8	3	الهضاب الشرقية
3,5	3,7	3,6	3,7	3,7	الجنوب
2,7	2,7	2,7	2,6	2,6	المجموع

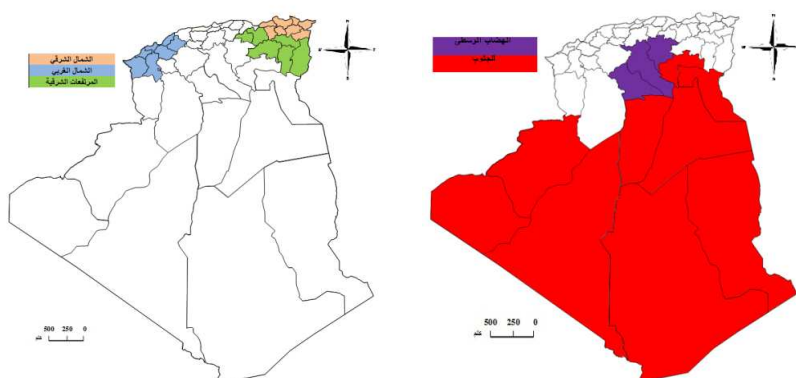
Source : MICS4, 2012-2013, p 126.

مخطط رقم 7 : معدلات الخصوبة حسب إقليم البرمجة خلال الفترة 1998-2012.

معدلات الخصوبة في الجزائر حسب إقليم البرمجة خلال الفترة 2012-1998 الأقاليم التي عرفت عودة ارتفاع الخصوبة خلال الفترة 2012-1998



الأقاليم التي حافظت على الارتفاع في الخصوبة خلال الفترة 2012-1998 الأقاليم التي عرفت انخفاض أو ثبات في معدل الخصوبة خلال الفترة 2012-1998



المصدر: معطيات الجدول رقم 7.

خاتمة

إن الانخفاض المتواصل في معدلات الخصوبة في الجزائر والذي بدأ منذ الثمانينات، جاء استجابة لعدة عوامل صحية، اجتماعية واقتصادية، ساهمت في تراجعها حتى بلغت المستويات العالمية (2,27 طفل/امرأة سنة 2006).

لم يتواصل هذا النموذج حتى أيامنا هذه، بحيث جسدت المعطيات مسارا مغايرا، اعتبارا من سنة 2002، ترجمه تصاعد عدد الولادات الذي خلص إلى مؤشر تجاوز 3 أطفال/ امرأة.

ترسم وجهة معدلات الخصوبة المستجدة ديناميكية ديموغرافية آنية، تتجلى في نمط خصوبي مرتفع، تجسد بفعل عدة عوامل أهمها ارتفاع معدل الزواج، تعويض الولادات المؤجلة لأسباب تاريخية، بالإضافة إلى زيادة عدد النسوة المعرضات للإنجاب، بدخول أجيال السبعينات والثمانينات سوق الزواج وتراجع نسب استعمال وسائل منع الحمل، خاصة بين المتزوجات عند أعمار متأخرة.

بالنظر إلى تجارب المجتمعات الأخرى، نستطيع القول بأن عودة ارتفاع الخصوبة في الجزائر جاءت لإحلال توازن فقد بفعل مرحلة عدم استقرار أمني واقتصادي، تسببت انحرافا عن المسار الطبيعي.

لو درسنا الخصوبة في غياب العشرية السوداء، كان من الأرجح أن نعيش نفس النموذج الخصوبي ولكننا بعيدين عن 3 أطفال كمتوسط آني. لأن الخصوبة المرتفعة تشكل عائقا أمام التنمية خاصة إذا ما تواصلت زمنيا، فإننا نقترح بعض التوصيات، تساعدنا من الاستفادة من هذه الظاهرة، من أهمها:

- العمل على تحويل هذا العبء الديموغرافي "العائد اقتصادي"، وذلك يرتبط بقدرة الدولة على زيادة نسبة المشاركة في النشاط الاقتصادي لمن هم في سن العمل، والاستثمار في هذه الفئة من خلال تمكينها في مجال الشغل، التعليم، الصحة... إلخ؛
- تمر الجزائر بمرحلة يجب أن تقرر بمقتضاها، إما الاستفادة من هذه الديناميكية الجديدة أو إعادتها إلى مسارها الطبيعي، بتبني سياسات فعالة في مجال تنظيم الأسرة؛

- ضرورة إنجاز أبحاث علمية حول اتجاهات الخصوبة مستقبلا، الأمر الذي سيسمح ببناء تصور واضح عن الظاهرة، من أجل اتخاذ التدابير اللازمة في مجالات التنمية وتوفير الاحتياجات لمختلف فئات المجتمع.

في الأخير، يبقى تساؤلنا مطروحا. ماذا لو دام ارتفاع عدد الولادات الحية مطوّلا، عوض أن يكون استجابة للعوامل سائلة الذكر؟

يبقى الأمر مفتوحا أمام الباحثين.

الهوامش:

1. فتحي محمد أبو عيانة، دراسات في علم السكان، بيروت، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، 2000.
2. Haffad, T. "Boomb des mariages, âges des mères et fécondité en Algérie", acte de la journée d'étude sur la reprise de la natalité depuis 002 : Effet de comportement ou de structure, Université d'Oran, 16 Décembre, 2014.
3. Ouadah bedidi .Z, Vallin .J, Bouchoucha .I," La fécondité au Maghreb : Nouvelle surprise", Population et Sociétés, n°486, Février 2012.
4. حياة بوتفنوشتات، "الوضعية الديموغرافية في الجزائر والصحة الإنجابية"، مجلة آفاق علم الاجتماع، العدد 2، البليلة، الجزائر، ماي 2012.
5. فضيلة شعوبي، يمينة قوارح وآخرون، "تحول الخصوبة في الجزائر"، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد رقم 19، الجزائر، جوان 2015.
6. حافظ شقير، التحول الديموغرافي في الدول العربية وآثاره، صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2005.
7. Ouadah Bedidi, Z. "Plus de doute, la fécondité augmente en Algérie, (Ined), 4 Avril, 2017. disponible sur le cite : <https://orientxxi.info> › Magazine.

8. Delenda. A, "Evolution de la nuptialité", acte de séminaire national sur la situation démographique de l'Algérie, Université d'Oran, 21-22 mai, 2012 .

9. الديوان الوطني للإحصائيات، ديموغرافيا الجزائر، 2013، رقم 658.

10. الديوان الوطني للإحصائيات، ديموغرافيا الجزائر، 2012.

11. Hamza Cherif, A.population et besoins sociaux essentiels en Algérie à l'horizon 2038, thèse de Doctorat, département de démographie, Faculté des Sciences Sociales, Université d'Oran, 2006.

12. صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA)، المدونة التقنية للعائد الديموغرافي في الجزائر، نوفمبر 2016.

13. Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière, Office national des statistique, Enquête nationale à indicateurs multiples (MICS4) Algérie 2012/2013.

الملحق:

جدول رقم 1: الخصوبة في الجزائر خلال بعض سنوات الفترة 1970-2016.

السنة	مؤشر الخصوبة التركيبي (طفل/امرأة)
ENSP (1970)	8,4
ENAF (1986)	5,4
EASME (1992)	4,4
1998	2,4
2000	2,4
EASF (2002)	2,48
2004	*2,38
2006	*2,27
2008	2,81
2010	2,87
2012	3,02
2014	3
2016	3,1

المصدر: 1970-1986-1992-2002: مصلي رضوان، النماذج الخصوبية ومكانة المرأة في الجزائر، أطروحة دكتوراه، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة سعد دحلب، البليلة، 2013، ص 233.
من 2008 إلى 2016: الديوان الوطني للإحصائيات، ديموغرافيا الجزائر، 2016، ص 20.

جدول رقم 2 : نسب العزاب في الجزائر بين تعدادي 1977 و 1998.

فئات الأعمار	نسبة العزاب RGPH77	نسبة العزاب RGPH98	فوارق نسب العزاب بين تعدادين
15-19	86,9	98,7	11,8
20-24	51	87	36
25-29	20,3	61,6	41,3
30-34	6,05	30,2	24,15
35-39	2,75	12	9,25
40-44	1,9	4,9	3
45-49	1,45	2,7	1,25

Source : Delenda, A, Evolution de la nuptialité, acte de séminaire national sur la situation démographique de l'Algérie, Université d'Oron, 21-22, mai, 2012, p 19.