النمو الديموغرافي وتحولاته في الجزائر
Population growth and its transformations in Algeria

بوهراوه عزالدين[1] * ، عمراوي صلاح الدين[2]
[2 ، 1] جامعة الحاج لخضر باتنة -1- (الجزائر)

تاريخ الاستلام : 2019/01/20 ؛ تاريخ المراجعة : 28/ 01 /2019 ؛ تاريخ القبول : 2019/01/31

الملخص :

يهدف هذا المقال إلى وصف وتحليل الوضع الديموغرافي في الجزائر قبل وبعد الاستقلال ، حيث تم التركيز على التغيرات والانتقالات التي طرأت على معدلات المواليد، والوفيات، والخصوبة والنمو السكاني ،عبر مختلف التعدادات والمسوحات التي قامت بها الجزائر منذ الاستقلال، مع عرض بعض من النظريات السكانية،ومسار ومراحل نظرية الانتقال الديموغرافي ، وما هي المرحلة التي وصلت إليها الجزائر؟

وتم التوصل إلى أن الجزائر لم تنحرف عن مسار نظرية الانتقال الديموغرافي في المرحلتين الأوليتين لكونها أنهتهما ، ثم دخلت في ثمانينات القرن الماضي في المرحلة الثالثة وانتهجت في بدايتها نفس المسار المتعارف عليه في النظرية ، وفيما بعد انحرفت بسبب الظروف الاستثنائية التي مرت بها البلاد خلال سنوات التسعينات ، وما تميزت به من تدهور في الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية ، والأمنية، التي كان لها أثر كبير ومباشر على الوضع الديموغرافي للبلاد والتي أدت إلى ارتفاع في معدل الوفيات مع تراجع معدل المواليد .ومعدل الخصوبة والذي قارب مستوى الإحلال ، كما أن هذه الظروف كانت السبب في عودة ارتفاع معدل المواليد من جديد خلال السنوات الأخيرة .

الكلمات المفتاح : انتقال ديموغرافي ؛ معدل المواليد؛معدل الخصوبة ؛ معدل الوفيات ؛ معدل النمو الطبيعي .

Abstract:

This article aims to describe and analyze the demographic situation in Algeria before and after independence , Where the focus was on changes and changes in birth rates, mortality, fertility and population growth through various censuses and surveys conducted by Algeria since independence , With the presentation of some of the theories of population, the path and stages of the theory of demographic transition, and what stage reached Algeria ?

It was concluded that Algeria did not deviate from the course of the demographic transition theory in the first two stages because it had eliminated them , And then entered the eighties of the last century in the third phase and adopted at the beginning the same course as is customary in theory , And later deviated due to the exceptional circumstances experienced by the country during the nineties, And the deterioration in social, economic and security conditions, , Which had a significant and direct impact on the demographic situation of the country, which led to a rise in mortality rate with the decline in the birth rate. The fertility rate, which is close to the level of replacement, and these conditions have caused the return of the birth rate again in recent years .

Keywords : Demographic transition ; birth rate ; Fertility rate ; mortality rate ; Natural growth rate.

تمهيد

يعد النمو السكاني من أبرز الظواهر الديموغرافية التي شغلت بال علماء السكان منذ القدم أمثال كونفشيوس وأفلاطون ، إلا أن أعمال روبرت توماس مالتوس كان لها الأثر الواضح في تحديد معالم المشكلة السكانية ، والتي جاءت على إثرى النمو السكاني المتزايد الذي يشهده العالم ،بعد أن ظل عدد السكان وعلى مدى قرون طويلة لا يتزايد إلا ببطء شديد ، ظهرت ثورة كبيرة في حجم النمو السكاني الذي أثار مخاوفا كثيرة من أثاره المحتملة ، فقامت دراسات وأبحاث ونظريات محاولة تفسير هذا الوضع السكاني وفي ظل هذه التغيرات فيا ترى ما هي المرحلة التي وصلت إليها الجزائر ؟

I-النظريات السكانية: ظهرت العديد من النظريات السكانية في مراحل مختلفة تعود لمفكرين و باحثين ينتمون لمدارس معرفية عديدة تدرس إبراز العلاقة بين السكان والموارد وكيفية التكامل بينهما وتدرس تطور حجم السكان من حيث معدل الخصوبة السكانية (متوسط عدد الأطفال لكل امرأة) ومدى إمكانية توقعه مستقبلا وكذلك معدل الوفيات والهجرة،و لعل أبرز هذه النظريات التي عرفها القرن التاسع عشر والقرن العشرون هي نظرية مالتوس, تلتها النظرية الاجتماعية و النظرية الطبيعية . ونظرية الانتقال الديموغرافي

I-1 - النظرية المالتوسية: تعد هذه النظرية من أبرز النظريات السكانية التي عالجت العلاقة بين السكان والموارد وهي للاقتصادي روبرت مالتوس (1766-1834) في كتابه "تجربة حول قانون السكان". وهي تنص على أن قدرة الإنسان على الإنجاب والتناسل أعظم منها على إنتاج ضروريات الحياة،فقد رأى مالتوس أن قدرة السكان على التزايد أعظم من قدرة الأرض على إنتاج وسائل العيش ويمكن صياغة ذلك حسابياً بأن تزايد السكان يتم وفق متوالية هندسية بينما لا تزيد وسائل العيش إلا وفق متوالية حسابية وفي سياق هذا التأويل الرياضي لنمو السكان ووسائل المعيشة تعد المجاعة مثلا بمثابة منظم طبيعي "ايجابي" حسب تعبير مالتوس للتوازن بين المواد الغذائية والسكان إذا لم يتخذ السكان إجراءات لوقف نموهم، وأطلق على هذه الإجراءات " المنظمات الأخلاقية للتوازن" ومنها الزواج المتأخر وضبط الشهوة الجنسية.

و قد تزامن ظهور النظرية مع اصطدام النظام الرأسمالي ببدايات مظاهر الأزمة التي عرفتها الثورة الصناعية، فأرجع مالتوس أسباب الأزمة المتمثلة في فقر الفلاحين والحرفيين وانتشار البطالة إلى الطبيعة الأزلية البيولوجية وليس إلى طبيعة علاقات الاستغلال الاجتماعية كما فعل ماركس.

وقد تعرضت النظرية المالتوسية على امتداد القرن التاسع عشر والعشرين وإلى الآن إلى النقد الذي أثبت فشلها.

I-2- النظرية الطبيعية: تعتقد النظريات الطبيعية أو البيولوجية أن السكان متغير مستقل ومن ثم توجد له قوانينه الخاصة التي تنظم تغيره وتتحكم في اتجاهات نموه، وأن زيادة السكان عملية بيولوجية تتحكم في نفسها بنفسها ومن ابرز روادها **سادلر، ودبلداي، وسبنسر، وجيني .**

I-3- النظرية الاجتماعية: تتجه النظرية الاجتماعية إلى رفض تأثير العامل البيولوجي بل تعتقد بوجود عوامل اجتماعية يتأثر بها السكان فتجعل الإنسان يحدد إنجابه ويتجه إلى الأسرة النووية وذلك بإتباع وسائل تحديد النسل دون أن تتغير طاقته البيولوجية على الإنجاب. ومن أبرز روادها **هنري جورج ،و ديمون وكار سوندرز، وكارل ماركس.**

I-4- نظرية الانتقال الديموغرافي: وهو الانتقال من ارتفاع معدلات الولادات والوفيات إلى انخفاض معدلات الولادات والوفيات في بلد يتطور من عصر ما قبل الثورة الصناعية والزراعية إلى النظام الاقتصادي، فهو النموذج الذي يصف التغّير السكاني على مر الزمن لأنه يقوم على تفسير التغيرات الملحوظة أو التحولات في معدلات المواليد والوفيات لمجتمع ما من مرحلة يكون فيها معدلي المواليد والوفيات عاليين (مرحلة ما قبل التحول) إلى مرحلة يكون كليهما منخفضين (مرحلة ما بعد التحول1.

وضعت هذه النظرية في عام (1929) من قبل الديموغرافي الأمريكي (لاندري)، فقد لاحظ التغيرات أو التحولات في معدلات المواليد والوفيات في المجتمعات الصناعية على مدى ال(200) سنة الماضية، فوصلت معظم البلدان المتقدمة إلى المرحلة الثالثة أو الرابعة، والغالبية العظمى من البلدان النامية إلى المرحلة الثانية أو الثالثة2. وكما لخص المراحل المتعاقبة التي تمر بها المجتمعات البشرية للانتقال من نظام ديموغرافي (تقليدي) يجمع بين ولادات ووفيات مرتفعة إلى نظام ديموغرافي (عصري) يجمع بين ولادات ووفيات منخفضة .

وتنص هذه النظرية على أن التغير الاقتصادي والاجتماعي الذي صاحب الثورتين الزراعية والصناعية أدى إلى انخفاض كل من معدلي الولادات والوفيات على حد سواء ومن ثم انخفاض معدل النمو السكاني إذ يؤدي التطور الاقتصادي والاجتماعي وما يحدثه من تحسن في مستوى المعيشة، وارتفاع دخل الفرد إلى انخفاض النمو السكاني من خلال خفض

الوفيات أولاً ثم الخصوبة لاحقاً [3]، أي أن معدل نمو سكان معين يميل إلى الاستقرار في أي وقت يتم فيه إحراز مستوى معين من التنمية الاقتصادية والاجتماعية. وتوصلت نظرية الانتقال الديموغرافي إلى حد ما تحديد العلاقة بين التنمية الاقتصادية والتغير السكاني،

إن الانتقال الديموغرافي هو حقبة زمنية تطول مدته أو تقصر بحسب الحالات، وتتحول إثناءها المعطيات الديموغرافية لمجموعة سكانية ما ، وتتعدد أشكال الانتقال وتتحدد بطول مدته الكلية وبمدة كل مرحلة من مراحله ولا تقل مدة الانتقال عن (أربعين سنه)، أي ما يعادل جيلاً ونصف جيل وقد تبلغ (150) سنة في بعض الحالات أي ما يعادل (خمسة أجيال)، ويؤثر طول مدة الانتقال ومعدل النمو تأثيراً مباشراً في تغير حجم السكان بين نهاية النظام التقليدي وحجمها في بداية النظام العصري، ويقاس هذا التغير بمؤشر يسمى (مضاعف الانتقال) ،وغالباً ما يكون مضاعف الانتقال أكثر من (2) ولكنه قد يصل إلى (20)، وعندما يكون أكثر من (5) تكون مدة الانتقال قصيرة أي (اقل من قرن) ويحصل ما يعرف بـــ (الانفجار الديموغرافي) وهو ما حصل بدول العالم الثالث منذ الحرب العالمية الثانية

وتقسم نظرية الانتقال الديموغرافي في عملية الانتقال إلى أربعة مراحل هي :

- **المرحلة الأولى :** وتعرف أحياناً بالمرحلة البدائية أو مرحلة ما قبل المجتمع الصناعي، وتتميز بارتفاع معدل المواليد والوفيات ويتعرض السكان فيها لأوبئة ومجاعات ويرتفع معدل الوفيات على نحو كبير عند جميع الفئات العمرية وخاصة عند الأطفال الرضع وقد يصل إلى أكثر من (250) بالألف، ويعود سبب ارتفاع الخصوبة إلى تدني الوضع الاجتماعي للمرأة وغياب الوسائل المأمونة لتنظيم الأسرة والى ارتفاع معدلات وفيات الأطفال ،إذ كان ينظر إلى زيادة أعداد المواليد كوسيلة لتعويض المفقود من الأطفال الذين كانوا يشكلون عماداً اقتصادياً للعائلة ،فقد كانت النتيجة الحتمية لولادة عشرة أطفال مثلاً لبقاء اثنين أو ثلاثة منهم في أكثر تقدير على قيد الحياة ،أما ارتفاع معدلات الوفاة في مختلف الفئات العمرية فيعود لعدد من الأسباب تتمثل بنقص المعرفة للوقاية من الأمراض وعلاجها، ونقص الغذاء في بعض الأحيان، ونقص في مياه الشرب النظيفة والصرف الصحي.

وقد نتج هذا عن ظروف التخلف الاقتصادي والاجتماعي والثقافي والصحي والحروب والمجاعات التي شهدتها البشرية آنذاك وتتمثل هذه المرحلة حالياً في المجتمعات الزراعية ذات البناء الاجتماعي القبلي أو التقليدي المتخلف التي لم تنتقل بعد إلى الحياة العصرية.

- **المرحلة الثانية :** تعرف بمرحلة التزايد السكاني المبكر، وتتميز هذه المرحلة بالنمو السكاني المتزايد والسريع نتيجة انخفاض معدل الوفيات مع بقاء معدل المواليد مرتفعاً، مما يجعل الفرق بين المواليد والوفيات كبيراً، وبالتالي ارتفاع معدل الزيادة الطبيعية ،ثم تتسع الهوة بين المواليد والوفيات، فتميزت بالانخفاض الثابت في معدلات الوفيات الخام بسبب تحسن المستوى الصحي والاقتصادي والتعليمي إلا أن معدلات الولادات الخام لم تنخفض بشكل أساسي في المراحل الأولى للثورة الصناعية، مما أدى إلى وجود فجوة بين المواليد والوفيات عرفت بالفجوة الديموغرافية التي تشير إلى النمو السكاني السريع، إلا أن معدلات المواليد بدأت بالانخفاض في وقت لاحق مما أدى إلى تناقص النمو السكاني، ويمكن ملاحظة ثلاث مراحل فرعية لنمو السكان التي عرفت بالنمو الديمغرافي الحديث وهي تمثل نمواً ضئيلاً في بداية المرحلة ثم نمو سريع في وسط المرحلة إذ انخفضت معدلات الوفاة بشكل كبير، ثم نمو بطيئاً في نهاية المرحلة نتيجة لبداية انخفاض معدلات المواليد.

- **المرحلة الثالثة** : وتعرف بمرحلة التزايد السكاني المتأخر، فهي المرحلة التي تعيشها الدول ذات الخصوبة المتوسطة والوفيات المنخفضة، ويتميز النمو السكاني بأنه اقل من مستواه سنوياً.

بدأت هذه المرحلة بعد الحرب العالمية الأولى، وتميزت بالانخفاض الواضح والثابت للخصوبة مع استمرار الانخفاض في معدلات الوفيات الخام إذ قادت إلى انخفاض عام وثابت في معدلات الزيادة الطبيعية في الدول المتقدمة، ولا

تزال الكثير من الدول النامية تعيش هذه المرحلة، وفي الوقت نفسه يواصل معدل الوفيات انخفاضه بسبب التطور الاقتصادي والاجتماعي والصحي الذي حدث خلال هذه المرحلة التي تمتد تقريباً بين عامي (1880-1930)، ومما تجدر الإشارة إليه أن الانخفاض الذي طرأ على معدل الوفيات خلال هذه المرحلة كان أيضاً أكثر بكثير من ذلك الانخفاض الذي طرأ على معدل المواليد، وقد تميزت بظروف وخصائص معينة، أثرت موضوعياً في معدل المواليد واتجهت به إلى الانخفاض الحاد.

- المرحلة الرابعة :وتمثل المرحلة الأخيرة في الدورة الديموغرافية وهي تشمل الدول التي وصلت إلى مرحلة الثبات والاستقرار، إذ انخفض فيها معدل المواليد ومعدل الوفيات انخفاضاً ملحوظاً، وبالتالي هبط معدل النمو السكاني فيها إلى أدنى مستوياته في العالم، إذ يتراوح بين (0,5% - 1%) سنوياً

وتسمى هذه المرحلة أيضاً مرحلة النضج (طور ما بعد الانتقال) في النظام العصري، وفيها يكون النمو السكاني منعدماً أو ضعيفاً، واستقرار حجم السكان في مستوى ارفع بكثير عما كان عليه في بداية الانتقال.

II-الانتقال الديموغرافي في الجزائر: لمعرفة الانتقال الديموغرافي في الجزائر وإلى أي مرحلة وصل ، لابد من تتبع تطور معدلات الولادات والوفيات ومعدل النمو الديموغرافي ابتداء من القرن العشرين إلى يومنا هذا .

II-1-الولادات : عرف المعدل الخام للولادات تذبذبا خلا فترة الاستعمار الفرنسي إذ بلغ ما بين (1900 و 1905) 37,8 لينخفض إلى 29,3‰ سنة 1916، ثم ارتفع سنة 1919 إلى 35‰ ، هذا التذبذب راجع إلى اندلاع الحرب العالمية الأولى وتأثيرها السلبي على النمو السكاني نتيجة التجنيد الإجباري للجزائريين الذي مارسته فرنسا ، وهو ما قلل من فرص الزواج وأثر على استقرار بعض الأسر

بعد انتهاء الحرب العالمية الأولى عرفت معدلات المواليد استقرار حيث سجل 39,3‰ سنة 1923 مسجلا 45,3‰ ، هذا الارتفاع صاحب الإنجاب المكثف لتعويض وفيات الأطفال والتي حدثت بسبب الأزمة الاقتصادية العالمية 1929 وأخذ هذا المعدل في الارتفاع ليصل 49,9‰ سنة 1955

وبعد الاستقلال مباشرة عرفت الجزائر ارتفاع في نسبة الولادات بفعل التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والتي كان لها الفضل ف تحسين المستوى المعيشي للسكان ،وكذا انتشار المراكز الصحية وتقديم الرعاية الطبية ، لذا يمكن اعتبار هذه الفترة بمثابة إعادة الهيكلة الديموغرافية كتعويض لخسائر الحرب ، كما أن النمو الديموغرافي لم يعتبر مشكلا ولم تكن هناك سياسة سكانية وإنما كان تنظيم الأسرة يطبق إلا لأسباب صحية باعتبار ذلك من حقوق المرأة وانطلاقا من هذا الهدف تم إنشاء أول مركز جزائري للمباعدة بين الولادات في سنة 1967 بالجزائر العاصمة ،بقي هذا الموقف سائدا حتى سنة 1983 أين تبنت الحكومة سياسة التحكم في النمو الديموغرافي ، وأعلنت أن النمو الديموغرافي سبب في العديد من المشاكل الاجتماعية ومنذ ذلك التاريخ شهدت الجزائر حملة إعلامية مكثفة حول الانفجار الديموغرافي الذي عرفته ، وهذه الزيادة في السكان لا تعني أن معدل الولادات لم يشهد انخفاضا وإنما السياسة الاجتماعية والصحية ساهمت مساهمة فعالة في الصحة وتقليص معدلات الوفيات .

II-2-تطور الخصوبة في الجزائر:

II-2-1- تطور عدد سكان الجزائر: إن المتتبع للمعطيات الإحصائية للسكان في الجزائر يلاحظ أن النمو السكاني مر بثلاثة مراحل متباينة.

المرحلة الأولى: الجدول رقم (1): تطور عدد سكان الجزائر من 1830 إلى 1886

السنوات	السكان (بالآلاف)	السنوات	السكان (بالآلاف)
1830	3000	1872	2134
1856	2496	1876	2417
1861	2737	1881	2842
1866	2656	1886	2287

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات،1981

وهي مرحلة الركود والتراجع السكاني من 1830 وهو بداية الاحتلال، لتنتهي سنة 1886 وهي المرحلة التي ظل فيها عدد السكان يتجه نحو التدني باستمرار حتى بلغ 2287000 سنة 1886 بعدما قدر سنة 1830 بحوالي ثلاثة ملايين، ويعود ذلك إلى عدة عوامل منها الأمراض والأوبئة والحروب الاستعمارية والثورات الشعبية التي شهدتها الجزائر،بالإضافة إلى انخفاض المستوى الصحي العام وكذلك تدني مستوى معيشة المواطن.

المرحلة الثانية: وهي مرحلة النمو السكاني البطيء وهي تمتد من 1887 إلى 1960 وهي مرحلة تمتاز بزيادة قليلة للسكان حيث لم يتزايد السكان بدرجة كبيرة وخاصة في الفترة من 1901-1954 حيث سجل زيادة تقدر بـــ 4 ملايين نسمة في مدة نصف قرن تقريبا، حيث كانت نسبة الزيادة الطبيعية تقارب 0.45% إلى 1.7% .والجدول التالي يوضح تطور السكان في هذه الفترة.

الجدول رقم (02) : تطور عدد سكان الجزائر من 1886 إلى 1960

السنوات	السكان (بالآلاف)	السنوات	السكان (بالآلاف)
1891	3575	1926	5151
1896	3781	1931	5588
1901	4089	1936	6201
1906	4478	1954	8775
1911	4741	1960	9602

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات،1981

المرحلة الثالثة: وهي مرحلة الانفجار السكاني إذ تتميز بالنمو السريع للسكان الناتج عن الانخفاض المستمر في معدلات الوفيات والارتفاع في معدلات المواليد، ولقد تميزت هذه المرحلة بالارتفاع في معدل المواليد حيث ازداد عدد المواليد بعد استقلال الجزائر، ومعدلات الوفيات تماثلت للانخفاض لأسباب عدة منها: التطور الصحي وتوفر الخدمات والارتفاع في المستوى المعيشي و الجدول التالي يبين الزيادة المستمرة لعدد سكان الجزائر منذ الاستقلال إلى غاية 2017.

الجدول رقم (03) : تطور عدد سكان الجزائر بعد الاستقلال

السنوات	عدد السكان (بالملايين)	السنوات	عدد السكان (بالملايين)	السنوات	عدد السكان (بالملايين)
1962	10.23	1995	28.060	2010	35.978
1967	12.56	1998	29.507	2011	36.717
1977	17.10	1999	29.950	2012	37.495
1987	22.82	2000	30.386	2013	38,297
1990	25.022	2001	30.600	2014	39,114
1991	25.643	*2002	31.040	2015	39,963
1992	26.276	**2008	34.591	2016	40,836
1994	27.496	2009	35.268	2017	41,721

المصدر:الديوان الوطني للإحصائيات، 2002*

**http://www.ons.dz/-demographie-.html.2018

II-2-2- تطور الخصوبة في الجزائر:

الجدول رقم (04) : تطور معدلات المواليد في الجزائر 1962-2017

السنوات	المواليد	المعدل‰	السنوات	المواليد	المعدل‰
1962	419000	45.90	1987	782336	34.64
1963	503000	52.10	1988	788961	33.90
1964	516577	50.10	1989	741636	30.70

31.00	758533	1990	47.00	507448	1965
30.10	755459	1991	50.50	560177	1966
30.40	786050	1992	50.10	533630	1967
28.60	759978	1993	47.70	532492	1968
25.30	711000	1995	50.20	603376	1970
22.90	654000	1996	48.40	606074	1971
22.5	654000	1997	47.70	620646	1972
21.3	607000	1998	47.60	643831	1973
19,82	594000	1999*	46.50	646801	1974
19.36	589000	*2000	46.10	667484	1975
23.62	817000	4**2008	45.40	670603	1976
24.07	849000	2009	45.00	727532	1977
24.68	888000	2010	46.40	711961	1978
24.78	910000	2011	44.00	739515	1979
26.08	978000	2012	43.90	759673	1980
25,14	963000	2013	41.00	774973	1981
25,93	1014000	2014	40.60	790581	1982
26,03	1040000	2015	40.40	812289	1983
26,12	1067000	2016	40.20	833110	1984
25,4	1060000	2017	39.50	845381	1985

المصدر: *وزارة الصحة والسكان:تقرير اللجنة الوطنية للسكان، 2000، ص63.
**Http://www.ons.dz/-demographie-.html.2018

لقد تميزت أعوام الستينات في الجزائر بارتفاع معدلات المواليد حيث قدر بـــ 50 طفل لكل 1000 من السكان**5** سنة 1970 ، بينما شهدت العشر سنوات (1980-1990) تغيرات ملحوظة في الزيادة الديموغرافية، ويمكن تقسيم تلك التغيرات إلى مرحلتين، ففي النصف الأول من 1980 إلى 1985، ومع الزيادة المؤقتة للدخول وزيادة استهلاك الأسر، وصل عدد المواليد إلى أعلى مستوياته (أكثر من 845 ألف مولود حي عام 1985).ولكن مع الأزمة الاقتصادية التي هزت البلاد منذ النصف الثاني من الثمانينات وتأثيرها على المستويات الاجتماعية فإن سرعة الإنجاب وزيادة السكان بدأت هي الأخرى في التأثر حيث بلغ عدد المواليد أحياء عام 1990 حوالي 759 ألف مولود حي،وهكذا فإن أول مظاهر انخفاض الخصوبة بدأت تظهر بعد النصف الثاني من الثمانينات، خاصة بعد وضع سياسة (المباعدة بين الولادات) والتي نودي بها مع بداية الثمانينات.

من خلال الجدول يمكن تقسيم حركة المواليد في الجزائر إلى ثلاث مراحل أساسية، فكل مرحلة تتميز بظروفها الخاصة، والتي أثرت في معدلات المواليد سواء بالارتفاع أو الانخفاض.

- المرحلة الأولى (1962-1985): تتميز هذه المرحلة بارتفاع شديد في معدل الولادات حيث سجل أكبر معدل للمواليد سنة 1963 والذي يقدر بـــ 52.10‰، وسجل خلال الفترة ما بين 1962-1975 معدلات متذبذبة إذ أن قيمته تتراوح ما بين 45‰ و52‰

وبعد ذلك اتجه معدل المواليد نحو الانخفاض، أنه لم يقل عن 40‰ إلا منذ بداية سنة 1985 حيث يقدر المعدل في هذه السنة 39.5‰ .وكذا يمكن القول بأن الفترة ما بين 1982-1985 هي الفترة التي سجل فيها اكبر عدد من الولادات والتي قدرت بأكثر من 800 ألف ولادة سنويا.

والسبب في ارتفاع معدلات المواليد خلال هذه الفترة، يعود إلى استقلال الجزائر،ومثل كل المجتمعات التي مرت بفترات صعبة من جراء الحروب ،ازداد معدل الولادات لتعويض ما فقد في الحرب ،وذلك بارتفاع معدلات الزواج وإعادة الزواج وانخفاض معدلات الطلاق . أما فترة الثمانينات فنلاحظ انخفاض معدلات المواليد والذي له أسباب منها السياسة التي اتبعتها الجزائر بالأخص البرنامج الوطني للتحكم في النمو الديموغرافي سنة 1983 والنتائج المترتبة عن تطبيق هذا

البرنامج من ارتفاع معدل استخدام موانع الحمل، والتي كانت تقدر بـــ 2% سنة 1962 لترتفع إلى 14% سنة 1977 ثم إلى 25% سنة 1982.

- المرحلة الثانية (1986-2000): تتميز هذه الفترة باستمرار معدلات الولادات بالانخفاض حيث سجل 34.7‰ سنة 1986 مقارنة بـــسنة 1985 والذي سجل فيه المعدل 39.50% أي بفارق 05 نقاط ، واستمرت هذه المعدلات بالانخفاض إلى غاية 2000 والتي سجل فيها 19.82‰، فهذا الانخفاض في معدل الولادات، كان نتيجة لعدة أسباب منها الاستمرار في الاستعمال المكثف لوسائل منع الحمل،فالبرامج والإجراءات والتدابير التي طبقتها الدولة والمتمثلة في الاهتمام الرسمي والشامل بمسالة توجيه النمو الديموغرافي، وإنشاء عدد كبير من المراكز لتقييم خدمات تباعد الولادات.

- المرحلة الثالثة (2000-2017): تتميز هذه الفترة ببداية ارتفاع معدلات الولادات وهذا بعد الانخفاض المسجل في المرحلة الثانية، حيث تعتبر سنة 2000 منعرجا هاما لتغير وتيرة الولادات، حيث سجلنا 19.36‰ في هذه السنة ليرتفع إلى 26.12‰ سنة 2016، وهذا الارتفاع في المواليد نتيجة ارتفاع معدلات الزواج ، ثم يتناقص تدريجيا في سنة 2017 ليصل إلى 25,40 ‰ .

II-2-3- معدل الخصوبة العام: عرف معدل الخصوبة العام في الجزائر انخفاضا مستمرا،إذ انتقل من 225.62‰ سنة 1966 إلى 198.63‰ سنة 1977 لينتقل إلى 152.26‰ سنة 1987 لينخفض إلى 77.11‰ سنة 1998،أي بفارق 131.87‰ .وهو ما يبينه الجدول رقم (05)

الجدول رقم(05): تطور معدل الخصوبة العام في الجزائر ما بين 1966-1998

السنوات	معدل الخصوبة العام	الفارق
1966	225.62	-
1970	213.3	12.32
1977	198.63	14.67
1980	186.73	11.9
1987	152.26	34.47
1990	133.97	18.29
1996	93.75	40.22
1998	77.11	-

المصدر : تقرير اللجنة الوطنية للسكان،2000،ص.63

II-2-4 - معدل الخصوبة حسب فئات السن:

الجدول رقم (06): تطور معدلات الخصوبة حسب فئات السن ما بين 1970 -2017

السنوات	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
1970	114	338	388	355	281	152	42
1980	69	331	331	286	265	126	25
1985	43	298	298	308	236	101	22
1990	23	222	222	223	186	86	17
1995	21	167	167	172	140	65	15
1998*	7	129	129	142	115	59	15
2002**	6	119	119	134	105	43	9
2012***	11.8	94.9	155.7	151.9	129.1	53.6	7.4
2013	9,8	82,5	156,3	151,8	118,4	62,1	6,3
2014	9,2	83,8	151,0	165,5	143,2	51,4	5,7
2015	9,7	87,0	156,8	167,4	126,3	62,0	8,9
2016	10,3	91,2	162,2	168,0	123,7	62,1	8,8
2017	9,8	88,0	158,6	169,4	127,8	62,7	9,0

Sources : ONS (*) RGPH-98 (**) Papfam-2002
******http://www.ons.dz/-Demographie-.html-2018***

إن انخفاض الخصوبة مس جميع الفئات العمرية من النساء،حيث سجل أكبر انخفاض في الفئة 15-19 حيث سجل 114 في الألف سنة 1970 لينخفض إلى 6 في الألف سنة 2002 ليرتفع بعد 10 سنوات أي في سنة 2012 كان يقدر بـــ 11.8 بالألف،بينما نلاحظ ارتفاع معدلات أي سجل 338 و388و355 في الألف على التوالي لدى الفئات 20-24 و25-29 و30-34 وذلك سنة 1970 لتنخفض إلى 94.9و155.7 و151.9 على التوالي سنة 2012.أما الفئة 45-49 فتم تسجيل معدلات للخصوبة منخفضة منتقلة من 42 في الألف سنة 1970الى 5,7 في الألف سنة 2014 وذلك يعود إلى أسباب بيولوجية، أين تقل فيها احتمالات لإنجاب الأطفال ،ثم تعود في الارتفاع في السنوات الأخيرة لتصل إلى 9,0 بالألف سنة 2017 ،وذالك بسبب إقبال نساء هاته الفئة على الزواج كما هو مبين في الجدول رقم (6)

II-2-5-المؤشر التركيبي للخصوبة: لقد عرف المؤشر التركيبي للخصوبة انخفاضا محسوسا منذ سنوات الثمانينات لاسيما خلال عشرية التسعينات .ففي سنة 1970 كان 8.4 طفل لكل امرأة بينما في سنة 1980 كان 6.9 طفل لكل امرأة لينخفض إلى 3.5 طفل لكل امرأة في سنة 1995. أما في سنة 2002 فقد وصل إلى 2.4 طفل لكل إمرأة[6]. بعدها ليرتفع إلى 3.02 سنة 2012.

الجدول رقم(07) : تطور المؤشر التركيبي للخصوبة ISF

السنوات	المؤشر التركيبي للخصوبة	السنوات	المؤشر التركيبي للخصوبة
1970	7.80	2008	2.84
1980	6.9	2010	2.87
1985	4.5	2011	2.87
1990	3.97	2012	3.02
1995	3.51	2013	2,9
*1998	3.2	2014	3
2000	2.8	2015	3,1
**2002	2.4	2016	3,1
***2005	2.81	2017	3,1

Sources : ONS (*) RGPH-98 (**) Papfam -2002
http://www.ons.dz/-Demographie-.html-2018 ***

من 1970-1985: يعود انخفاض المؤشر من 7.8 إلى 6.2 طفل لكل امرأة،ففي هذه الفترة تفسر بانتشار الأمية وعدم الوعي بمخاطر النمو الديموغرافي ،ولم تطبق سياسة البرنامج الوطني للتحكم في النمو الديموغرافي بوضوح

من 1985 إلى 2002: الديموغرافي 1983 وانتشار موانع الحمل والتي تقدر نسبة انتشارها سنة 2000 بـــ 64% مقابل 8% سنة 1970،إضافة إلى ذلك انتشار البطالة، وكذا أزمة السكن....الخ

من 2002 إلى 2017: ارتفاع المؤشر التركيبي للخصوبة خلال هذه العشرية من 2.4 إلى 3,1 وهذا راجع إلى ارتفاع معدلات الزواج لدى أوساط الشباب، وهذا راجع إلى الاستقرار الأمني الذي تعرفه الجزائر وانتعاش سوق الشغل ،وكذا السياسة المنتهجة من طرف الدولة لتشجيعهم على الزواج مثل سياسة الزواج الجماعي وكذا خفض قيمة المهر وكذا توزيع السكنات الريفية في مختلف الأرياف حتى على الشباب العزاب وتوزيع السكنات من مختلف الصيغ في المدن وهذا ما يساهم بشكل كبير على رفع معدلات الخصوبة.

II-3-الوفيات : الوفيات هي إحدى المتغيرات الرئيسة لمعرفة حركة السكان في الماضي وإسقاطها في المستقبل كما أنها تدخل كإحدى محددات التكوين العمري والنوعي ، فعن طريقها يمكن تحليل الواقع الديموغرافي للسكان ومستوى النمو السكاني ولمعرفة أهمية الوفيات في عملية الانتقال الديموغرافي في الجزائر يجب تتبع أهم التغيرات التي طرأت على مختلف معدلات الوفيات

II-1-3-المعدل الخام للوفيات : عرف معدل الوفيات الخام خلال الفترة (1900-1920)[7] حيث فاق 30‰ وتعود الأسباب في ذلك إلى الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي عاشتها البلاد خلال هذه الفترة كالمجاعة والأوبئة ، وواصل ارتفاعه حتى بلغ الذروة 43,1‰ نتيجة الحرب العالمية الثانية وأحداث 8 ماي 1945

في الفترة 1970-1985 شهد المعدل الخام للوفيات تراجع سريع من 16,45‰ إلى 8,4 ‰وهذا راجع إلى تحسين الظروف المعيشية والصحية والتطبيق الفعلي للسياسة السكانية .

وبعد سنة 1985 لوحظ استمرار تراجع الوفيات لكن بوتيرة بطيئة في مستو ى 4‰ – 6‰ خاصة في عشر سنوات الأخيرة من القرن الماضي لتصل سنة 2012 و2013 على التوالي 4,53‰ و4,39‰ ثم عاودت الارتفاع لتصل إلى 4,55‰ في نهاية سنة 2017 وهذا راجع بنسبة كبيرة إلى حوادث المرور التي تحصد ألاف الأرواح كل سنة ، والجدول الأتي يبين تطور معدلات الوفيات الخام في الجزائر

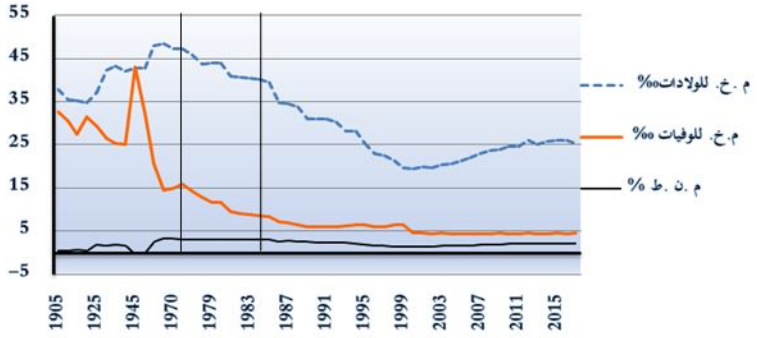
الجدول رقم (08): تطور معدلات الخام للوفيات(TM) من 1901 - 2017

السنة	‰ TM	السنة	‰ TM	السنة	‰ TM	السنة	‰ TM	السنة	‰ TM
1905-1901	32,8	1956-1960	-	1984	14,6	1996	6	2007	4,38
1906-1910	30,5	1961-1965	14,6	1985	8,4	1997	6,1	2008	4,42
1911-1915	27,4	1966-1970	14,9	1987	7	1998	6,4	2009	4,51
1916-1920	31,4	1971-1975	15,9	1988	6,6	1999	5,5	2010	4,37
1921-1925	29,4	1977	14,4	1989	6	2000	4,59	2011	4,41
1926-1930	26,6	1978	12,8	1990	6,03	2001	4,56	2012	4,53
1931-1935	25,3	1979	11,8	1991	6	2002	4,41	2013	4,39
1936-1940	25,1	1980	11,8	1992	6,1	2003	4,55	2014	4,44
1941-1945	43,1	1981	9,5	1993	6,2	2004	4,36	2015	4,57
1946-1950	32,2	1982	9,1	1994	6,5	2005	4,47	2016	4,42
1951-1955	20,6	1983	8,9	1995	6,4	2006	4,3	2017	4,55

المصدر: وزارة الصحة والسكان : تقرير اللجنة الوطنية للسكان ،2000،ص 63.
http://www.ons.dz/-Demographie-.html-2018 **

وفي الختام يمكن تقسيم الانتقال الديموغرافي في الجزائر إلى ثلاثة مراحل كما هو مبين في المنحنى البياني التالي :

الشكل رقم (01) الانتقال الديمغرافي في الجزائر من سنة 1900 إلى نهاية سنة 2017



المصدر: من إعداد الباحث بناءا على الجداول السابقة

المرحلة الأولى : فترة ما قبل 1962 رغم التقلبات التي عرفتها هذه الفترة إلا أن أهم ما ميزها هو ارتفاع معدلات المواليد والوفيات ومعدل نمو سكاني ضعيف جدا وهي نفسها مميزات المرحلة الأولى من مراحل الانتقال الديموغرافي المتفق عليها .

المرحلة الثانية : من سنة 1962-1980 بعد خروج الجزائر من الحرب وما خلفته من خسائر بشرية ، شهدت السنوات الأولى ارتفاع في معدل الولادات لتعويض هذه الخسائر ، حيث وصلت إلى أعلى معدلاتها المقدر ب 50 ‰سنة 1970 ، ولوحظ انخفاض مستمر للوفيات ، وببقاء معدلات المواليد مرتفعة ومعدلات الوفيات منخفضة تكون الجزائر قد أنهت المرحلة الثانية من الانتقال الديموغرافي .

المرحلة الثالثة : بعد 1980 إلى يومنا هذا : خلال هذه الفترة استمرت الوفيات في الانخفاض وبدأ معدل المواليد في التراجع إلى أن قارب 19,68‰ عام 2002 وهو ما يتوافق مع ما تنص عليه المرحلة الثالثة من نظرية الانتقال الديموغرافي ، لكن بعد سنة 2002 انحرفت الجزائر عن مسار نظرية الانتقال الديموغرافي نتيجة لعودة ارتفاع معدل المواليد والذي بلغ 26,12‰ سنة 2016 بفعل الخصوبة المؤجلة والتي تسببت فيها بعض الفئات العمرية المتقدمة نسبيا في السن والتي تأخر زواجها مما أجبرها على التعجيل بالإنجاب بشكل متواصل بهدف ربح ما تبقى من فترة الإنجاب ، وكذا الانتعاش الاقتصادي الذي عرفته الجزائر في بداية القرن الحالي، وتتحسن الظروف الأمنية والذي نتج عنه تحسن دخل الفرد ، وإقبال الشباب على الزواج .

لكن الملاحظ في نهاية سنة 2017 تراجع في معدلات المواليد ليصل إلى 25,40‰ مع ارتفاع محسوس في معدل الوفيات الذي وصل إلى 4,55 ‰

خاتمة : إن التحليل النظري للوضعية الديموغرافية طيلة القرن الماضي وبداية القرن الحالي تبين أن الجزائر لم تنحرف عن مسار نظرية الانتقال الديموغرافي في المرحلتين الأوليتين لكونها أنهتهما ، ثم دخلت في ثمانينات القرن الماضي في المرحلة الثالثة وانتهجت في بدايتها نفس المسار المتعارف عليه في النظرية ، وفيما بعد انحرفت بسبب الظروف الاستثنائية التي مرت بها البلاد خلال سنوات التسعينات ، وما تميزت به من تدهور في الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية ، والأمنية التي كان لها أثر كبير ومباشر على الوضع الديموغرافي للبلاد والتي أدت إلى ارتفاع في معدل الوفيات مع تراجع معدل المواليد حيث تراجعت الخصوبة لتصل إلى 2,4 طفل لكل إمرأة سنة 2002 والذي يقارب مستوى الإحلال ، كما أن هذه الظروف كانت السبب في عودة ارتفاع معدل المواليد من جديد خلال السنوات الأخيرة .

الإحالات والمراجع

1. Keith. Moutgomery(1999), **Demographic Transition, New York**, p.p.1.
2. Caldwell .J.C.(2000) **Toward a restatement of demography transition theray**,op.cit,p.2.
3. علي لبيب (2005) **جغرافية السكان** ، الثابت والمتحول،الدار العربية للعلوم ، ص109.
5. http://www.ons.dz/-demographie-.html.2018 (visite le 22/10/2018)
4. ONS.(1991) **Annuaire statistique de l'Algérie**, Alger , N15.
6. التحقيق الوطني (2002)**حول صحة الأسرة والطفل** ،ص 9
7. وزارة الصحة والسكان (2000): **تقرير اللجنة الوطنية للسكان** ،ص 63

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

بوهراوه عزالدين، عمراوي صلاح الدين، (2018) ، النمو الديموغرافي وتحولاته في الجزائر ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية و الاجتماعية، مجلد 10 (05)/ 2018 الجزائر : جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص.ص (205-214)