# الخصوبة في الجزائر بين الانخفاض والارتفاع

## دراسة تحليلية

# Fertility in Algeria between decline and rise

## An analytical study

د.صديق خوجه خالد*

[1] كلية العلوم الاجتماعية جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر

البريد الإلكتروني: khaled.seddikkhodja@univ-mosta.dz

تاريخ الاستلام: 2021/04/04 تاريخ القبول: 2021/05/01 تاريخ النشر: 2021/06/03

**ملخص:** الهدف من هذه المقال هو معرفة أسباب ارتفاع الخصوبة في الجزائر في مطلع القرن الحالي بعد أن عرف انخفاضا ملموسا خلال أواخر القرن الماضي إذ قارب المؤشر الظرفي للخصوبة مستوى التجديد 2,1 طفل لكل امرأة وانتقل إلى 3 أطفال خلال سنة 2019. ولقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي والتحليلي انطلاقا من بيانات الديوان الوطني للإحصائيات. وتوصلت الدراسة إلى أن التراكم في عدد حالات الزواج الذي تضاعف في فترة وجيزة، والانخفاض في استعمال موانع الحمل منذ عام 2006 والتراجع المفاجئ في سن الزواج وكذلك التغيرات الهيكلية للتركيبة السكانية التي أثرت في ارتفاع حجم الزواجات، ساهمت في ارتفاع الخصوبة خلال الفترة الأخيرة.

**كلمات مفتاحية:** الخصوبة، الإنجاب، المؤشر الظرفي للخصوبة، موانع الحمل، الديوان الوطني للإحصائيات.

**Abstract:**

The objective of this article aims to know the reasons for the increase in the fertility in Algeria at the beginning of this century, after having experienced a significant drop towards the end of the last century since the total fertility rate was approaching renewal level which is 2.1 children per woman, it rose to 3 children in 2019. For this study, we used the descriptive and analytical method, based on data of the National Statistics Office. The results of this study: accumulation of the number of marriages, which had doubled briefly, a decrease in the use

* المؤلف المرسل: صديق خوجه خالد

of contraceptives since 2006, the decline in the age at marriage, and the modification of the age structure of population, that had an impact on the increase in the volume of marriages. These results contributed to the increase in the rate of fertility during this last period.

**Keywords**: Fertility, Reproduction, The Synthetical Indicator of Fertility, Contraceptives, National Office of Statistiqucs.

**1- مقدمة:**

بلغ عدد سكان الجزائر حوالي 44 مليون نسمة في مطلع سنة 2020 مقابل 43,4 مليون نسمة بتاريخ 1 يناير 2019 وحسب توقعات الديوان الوطني للإحصائيات فسوف يبلغ 44,7 مليون نسمة في الفاتح من يناير 2021، كما سجلت مصالح الحالة المدنية على مدار ست (6) سنوات الماضية أزيد من مليون مولود حي سنويا (**1,067** مليون مولود في عام **2016** كأعلى مستوى و1,038 مليون في عام 2018 و1,034 مليون في عام 2019 أي بفارق 4000 ولادة مقارنة بسنة 2018)، في حين كان هذا العدد لا يتجاوز **580 000** في أوائل سنوات 2000.

في المرحلة الأولى كانت الخصوبة جد مرتفعة وذلك بعد الاستقلال ثم تلتها مرحلة ثانية تمثلت في تراجع في الولادات الذي كان سببه عدة عوامل من بينها انتشار وسائل منع الحمل بالخصوص منذ سنوات الثمانينيات من القرن الماضي، وارتفاع المستوى التعليمي للمرأة، وكذالك مساهمة الدولة بصفة فعالة فيما يخص سياسة تنظيم الأسرة، كلها عوامل لعبت دورا هاما في ارتفاع مستوى استعمال وسائل منع الحمل وبالتالي انخفاض محسوس في الخصوبة.

لا يمكننا أن ننفي أن الأزمة الاقتصادية التي مرت بها الجزائر خلال هذه الفترة ساهمت هي أيضا في دفع وتيرة انخفاض مستوى الخصوبة، وعدم توفر العمل والسكن أدى بالشباب إلى

تأخير سن الزواج، وبعد الزواج مباشرة تلجأ النساء بصورة مكثفة إلى استخدام وسائل منع الحمل.

لقد أسفرت سياسة تنظيم الأسرة وتباعد الولادات التي تم تبنيها خلال السبعينيات والثمانينيات عن نتائج مذهلة. إذ عرفت الخصوبة انخفاضا سريعا ومعتبرا خلال ثلاثة عقود متتالية، حيث انتقل معدل المواليد من 7 أطفال لكل امرأة في عام 1983 إلى 2,27 طفل لكل امرأة خلال سنة 2006. وكان من المتوقع أن يستمر هذا الانخفاض بشكل منتظم كباقي دول العالم، غير أنه تم تسجيل ارتفاع مفاجئ في الخصوبة خلال سنوات 2000 حيث بلغ عدد الأطفال لكل امرأة أكثر من 3 أطفال في المتوسط خلال سنة **2019** بعد أن قارب مستوى التجديد 2,1 طفل لكل امرأة.

فما هو سبب الارتفاع في عدد المواليد مطلع القرن الحالي؟ وهل يتواصل هذا الارتفاع أم أنه عارض فقط؟

ولقد وضعنا أربع فرضيات التي من خلالها نفسر الأسباب التي أدت إلى ارتفاع مستوى الخصوبة في الجزائر خلال الفترة الأخيرة. وهذه الفرضيات نوجزها فيما يلي:

- إن تراكم عدد حالات الزواج، أي زواج عدد كبير من النساء في نفس الفترة مع لحاق نساء من جيل الثمانينات إلى سن الزواج قد يؤدي إلى ارتفاع في الولادات.
- انخفاض في سن الزواج يمكنه أن يكون سببا في عودة ارتفاع مستوى الخصوبة.
- يمكن أن نرجع الارتفاع في الولادات إلى تراجع في استعمال موانع الحمل وذلك منذ سنة 2006.
- من المحتمل أن تكون التغيرات الهيكلية للتركيبة السكانية لها أثر في عودة ارتفاع الخصوبة.

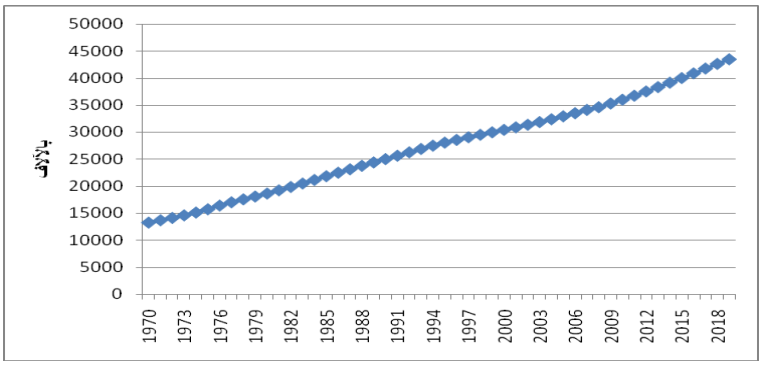
اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي والتحليلي، مستغلين بذلك البيانات الديموغرافية الصادرة من طرف الديوان الوطني للاحصائياات. مستقاة من عدة مسوح ديموغرافية وطنية تمثلت في المسوح الوطنية متعدد المؤشرات لسنتي 2006 و2012-2013، والمسح الجزائري حول الصحة العائلة لسنة 2002، والمسح الجزائري حول صحة الأم والطفل لسنة 1992. وكذا نتائج بيانات الحالة المدنية.

## 2- تطورعدد سكان الجزائر:

شهدت الجزائر نموا سكانيا سريعا بعد الاستقلال حيث انتقل عدد السكان من 12,1 مليون نسمة غداة الاستقلال (1966) إلى 22,9 مليون نسمة خلال تعداد 1987 ثم إلى أكثر من 29 مليون نسمة سنة 1998 وفي آخر إحصاء عام للسكان والسكن لسنة 2008 فاق عدد السكان 34 مليون نسمة. انطلاقا من هذه البيانات نستنتج أن عدد السكان قد تضاعف 3 مرات بين التعدادين 1966 و2008. وبهذا أصبح يتضاعف في غضون 20 سنة بعد ما كان يتضاعف خلال مدة 50 سنة في الحقبة الاستعمارية. والتوقعات الديموغرافية تنبئ أنه خلال فترة معادلة، تبلغ 42 عامًا، سيتضاعف عدد السكان بمقدار 1,5 ليصل في سنة 2050 إلى 51,2 مليون نسمة. **(kateb, 2010)**

هذا التضاعف في عدد السكان خلال هذه المرحلة من الزمن ناتج عن الانخفاض في معدل الوفيات الذي كان سببه التقدم الصحي، تحسين النظافة والتغذية (اختفاء المجاعات توفر الغذاء الأكثر توازناً) وزيادة فرص الحصول على الرعاية الطبية. فأصبحت الأمراض المعدية تتراجع. حتى أنها لم تعد السبب الرئيسي للوفاة.**(kateb, 2010)**

**تمثيل بياني رقم1: تطورعدد السكان في الجزائر (1970-2019)**




**المصدر**: عمل شصي اعتمادا على بيانات إحصائية للديوان الوطني للإحصائيات، ديمغرافيا الجزائر 2019، رقم:890، ص 5.

حسب آخر الإحصائيات قدر عدد سكان الجزائر بـ **43,9** مليون نسمة بتاريخ 1 يناير **2020** وفي حالة ما إ ذا استقرت وتيرة النمو الطبيعي للسكان لسنة **2019** فسوف يصل العدد إلى 44,7 مليون نسمة في الفاتح من يناير 2021 **(ONS, 2019, p :5)**.

## 3- تطور الخصوبة في الجزائر:

### 1.3- تطور عدد الولادات:

دخلت الجزائر خلال أكثر من عشر سنوات في مرحلة عرفت ارتفاعا محسوسا في المواليد، حيث استمر حجم الولادات الحية في الارتفاع إلى أن تجاوز المليون خلال عام 2014 ليصل إلى 1,067 مليون ولادة حية في سنة 2016 كأعلى مستوى تلاها انخفاض طفيف في عام 2017 مع 1,060 مليون، بعد أن عرف عدد المواليد انخفاضا معتبرا يقارب النصف بين سنتي 1985 و2000، حيث انتقل من 845 ألف إلى 589 ألف ولادة حية على التوالي **(ONS, 2011, p.20)**.

من المهم أن نذكر أن الخصوبة في الجزائر قد عرفت انخفاضا محسوسا بعد انخفاض سعر المحروقات خلال سنة 1986. غير أن بوادر الانخفاض ظهرت قبل انطلاق مخطط مراقبة الولادات في سنة 1983. في هذه الأثناء بادرت النساء إلى استعمال وسائل منع الحمل.

## 2.3- تطور المؤشر الظرفي للخصوبة:

بقيت الخصوبة جد مرتفعة في الجزائر خلال السبعينيات من القرن الماضي إذ بلغ مؤشر الخصوبة 8,1 طفل لكل امرأة خلال سنة 1970 وذالك ناتج لما عرف بالانفجار السكاني الذي حدث بعد الاستقلال مباشرة. وقد بلغ مستوى الخصوبة إلى أكثر من 7 أطفال لكل امرأة خلال 1978-1982، وانخفض إلى 6,32 خلال 1982-1987، ثم إلى 4,38 خلال 1987-1992 **(Attané.I et autre, 2001, p: 130)**، وفي بداية الألفية انخفضت الخصوبة بوتيرة جد سريعة إلى أن قارب مستوى 2,1 طفل لكل امرأة الذي يضمن على المدى البعيد تجديد الأجيال **(Ouadah-Bedidi. Z et autres, 2012, p: 1)**.

حسب بيانات الديوان الوطني للإحصائيات الموضحة في الجدول رقم 1 أسفله تبين أن المؤشر الظرفي للخصوبة (**ISF**) قد بلغ 2,27 طفل لكل امرأة خلال سنة 2006 كأدنى مستوى مقاربا بذلك مستوى تجدد الأجيال. وفي مطلع القرن الحالي كان كل شيء يشير إلى أن الانخفاض الذي حدث في الخصوبة سوف يؤدي إلى معدلات أقل من طفلين للمرأة الواحدة مثلما حدث في أوروبا. وقد كان هذا مرجحا أكثر لكونه قد حصل سابقا في كل البلدان النامية التي شهدت انخفاضا سريعا للخصوبة. لم يحدث أي من هذه التوقعات بل على العكس، فإنّ المؤشر الظرفي للخصوبة بدأ في الارتفاع تدريجيا إلى أن وصل إلى غاية 2,74 طفل لكل امرأة خلال سنة 2008، وهو نفس المستوى الذي وصل إليه خلال سنة 1998، وبقي في تصاعد إلى أن بلغ أعلى مستوى خلال سنة 2014 بحوالي 3 أطفال لكل امرأة واستقر في هذا المستوى خلال السنوات الأخيرة.

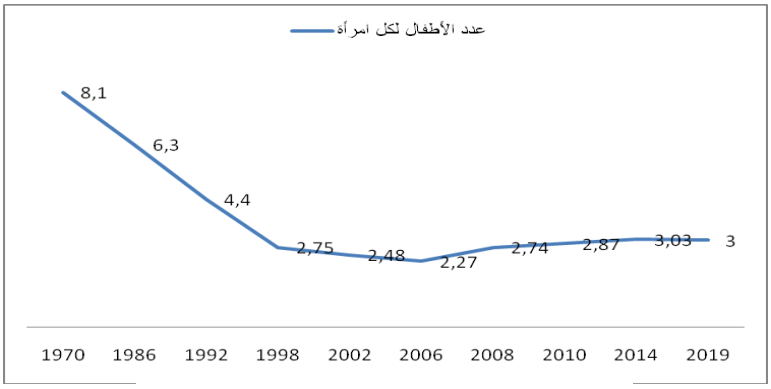
جدول رقم 1: تطور مؤشر الخصوبة في الجزائر (1970-2019)

| السنوات | 1970 | 1986 | 1992 | 1998 | 2002 | 2006 | 2008 | 2010 | 2014 | 2019 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ISF (طفل لكل امرأة) | 8,1 | 6,3 | 4,4 | 2,75 | 2,48 | 2,27 | 2,74 | 2,87 | 3.03 | 3.0 |

المصدر:

- 1970-1992 : KATEB.k, Transition Démographique En Algérie Et Marché Du Travail, Confluences Méditerranée, N°72, Hiver 2009-2010, page 159.
- 1998-2010 : ONS, Annuaire statistique de l'Algérie, résultats : 2008-2010, n° : 28, 2012, p : 30.
- 2014 : ONS, données statistique n° :960, démographie algérienne 2014, P : 5.
- 2019 : ONS, données statistique N° : 890, démographie Algérienne 2019, P : 5.

تمثيل بياني رقم 2: تطور المؤشر الظرفي للخصوبة في الجزائر (1970–2019)




المصدر: عمل شخصي انطلاقا من بيانات الجدول رقم 1.

## 4- أسباب ارتفاع الخصوبة:

لقد أشرنا أن عدد الولادات قد فاق المليون ولادة حية خلال ست (6) سنوات متتابعة وذلك ابتداء من سنة 2014 وقد بدأ في الارتفاع منذ سنة 2000 حيث انتقل من 589 ألف ولادة

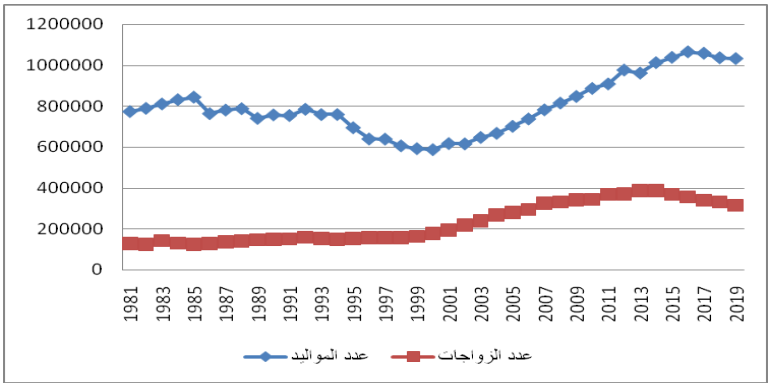
حية إلى 1,067 مليون سنة 2016 مسجلا بذلك أعلى مستوى. ونلاحظ أن عدد المواليد قد بدأ في انخفاض تدريجيا خلال ثلاث سنوات الأخيرة 2017 و2018 و2019 بـ **1 060 000** و **1 038 000** و**1 034 000** على التوالي. ومما يثير الانتباه أنه توافق مع تراجع مفاجئ في عدد الزواجات منذ سنة 2014 حيث انتقل العدد من 386 ألف إلى **315** ألف حالة زواج سنة 2019 أي بفارق 71 ألف حالة **(ONS, 2019, p :7)**.

## 1.4- تراكم عدد حالات الزواج:

إذا كان عدد المواليد قد تضاعف تقريبا خلال المرحلة 2000 و2016 فإن هذا راجع إلى حد كبير إلى تراكم عدد الزواجات التي كانت في ارتفاع مستمر منذ مطلع هذا القرن نتيجة تحسن الظروف الاجتماعية والاقتصادية، حيث أن بعد سنة 2002 عرفت الجزائر ارتفاعا في المداخيل النفطية أدى بالدولة الجزائرية إلى إطلاق العديد من المشاريع المتعلقة بالشباب بمنح القروض وإطلاق مختلف الصيغ الخاصة بالسكنات الاجتماعية وباقي الصيغ الأخرى، كل هذه العوامل أدت إلى تحسن الأوضاع الاقتصادية للشباب وانخفاض في معدلات البطالة مما سهل على الشباب الزواج وتكوين الأسرة. (شيخ و بدروني، 2018)

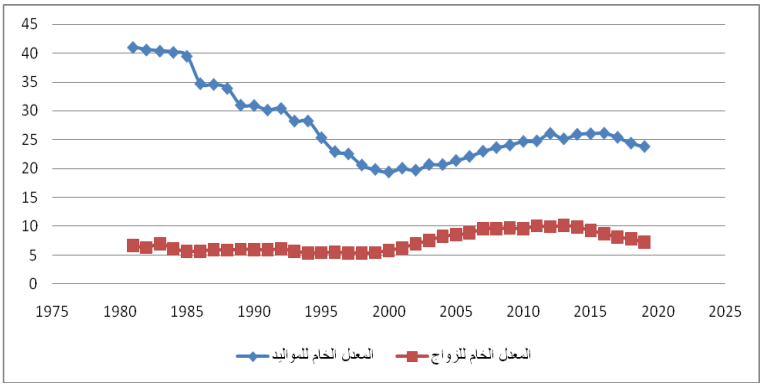
تشير أحدث الأرقام تسجيل 388 ألف حالة زواج كأعلى قيمة خلال سنة 2013 مقارنة بما يقارب 117 ألف في عام 2000، وهذا ما يفسر الزيادة في معدل المواليد. والتمثيل البياني رقم 3 و4 أسفله يبينان العلاقة الطردية بين الزواج والولادات سواء من حيث الحجم أو المعدل.

**تمثيل بياني رقم 3: تطور عدد المواليد والزواجات في الجزائر (1981- 2019)**




**المصدر**: عمل شصي اعتمادا على بيانات إحصائية للديوان الوطني للإحصائيات، ديمغرافيا الجزائر 2019، رقم:890، ص 5.

**تمثيل بياني رقم 4: تطور معدلي الخام المواليد والزواجات في الجزائر (1981- 2019)**




**المصدر**: عمل شصي اعتمادا على بيانات إحصائية للديوان الوطني للإحصائيات، ديمغرافيا الجزائر 2019، رقم:890، ص 5.

## 2.4- تراجع في سن الزواج:

رغم استمرار الارتفاع في استعمال وسائل منع الحمل منذ 2002 إلى غاية 2006، من 57% إلى 61,4% خلال هذه الفترة، إلا أن الخصوبة عرفت ارتفاعا ملموسا مما يجعلنا نفسر هذا الارتفاع بالتراجع المفاجئ في سن الزواج. حسب بيانات الجدول رقم 2 أدناه لا نتوفر حاليا على بيانات الحالة المدنية حول معدل سن الزواج عند المرأة إلا أننا يمكننا أن نتساءل إذا ما كانت الزيادة لم تتوقف فجأة. بل يمكننا أن نفترض أنه قد انخفض حيث تضاعف معدل

الزواج السنوي لجميع الأعمار تقريبا منذ سنة 2000 إلى غاية 2010، وهو ما لم يكن من ممكن أن يحدث بدون التراجع في سن الزواج. من الواضح أن مثل هذا الافتراض يمكن أن يكون السبب الرئيسي للارتفاع الأخير في الخصوبة.**(Ouadah-Bedidi. Z, 2017)**

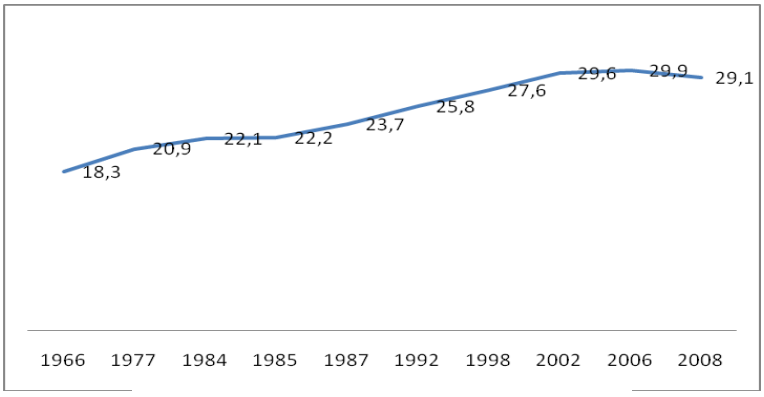
**جدول رقم 2: تطور معدل العمر عند الزواج الأول في الجزائر لدى الإناث حسب مختلف المصادر (1966-2008)**

| مصدر البيانات | معدل العمر عند الزواج الأول للإناث |
|---|---|
| الإحصاء العام للسكان والسكن 1966 | 18,3 |
| الإحصاء العام للسكان والسكن 1977 | 20,9 |
| مسح حول اليد العاملة 1984 | 22,1 |
| مسح حول اليد العاملة 1985 | 22,2 |
| الإحصاء العام للسكان والسكن 1987 | 23,7 |
| مسح حول صحة الأم والطفل 1992 | 25,8 |
| الإحصاء العام للسكان والسكن 1998 | 27,6 |
| مسح حول صحة العائلة والطفل 2002 | 29,6 |
| مسح وطني لمؤشرات متعددة (MICS3 Algérie) 2006 | 29,9 |
| الإحصاء العام للسكان والسكن 2008 | 29,1 |

**المصدر:**

ONS, Annuaire Statistique de l'Algérie n°30, 2014, p :24.

**تمثيل بياني رقم 5: تطور متوسط العمر عند الزواج لدى الإناث (1966-2008)**




**المصدر:** عمل شخصي انطلاقا من بيانات الجدول رقم 2.

وما يعزز فكرة تراجع في سن الزواج هو الخصوبة العمرية لدى النساء الجزائريات التي شهدت ارتفاعا في جميع الأعمار بمعدلات مختلفة. إذ أن كل ارتفاع في سن الزواج للمرأة

سوف يؤدي لا محالة إلى انخفاض في الخصوبة ومنه فإن العكس صحيح حيث أن الارتفاع في المعدلات الخصوبة العمرية الذي لوحظ منذ سنه 2008 سوف يكون سببه هو التراجع في سن الزواج وهذا ما نراه واضحا من خلال الجدول رقم 3 والتمثيل البياني رقم 6.

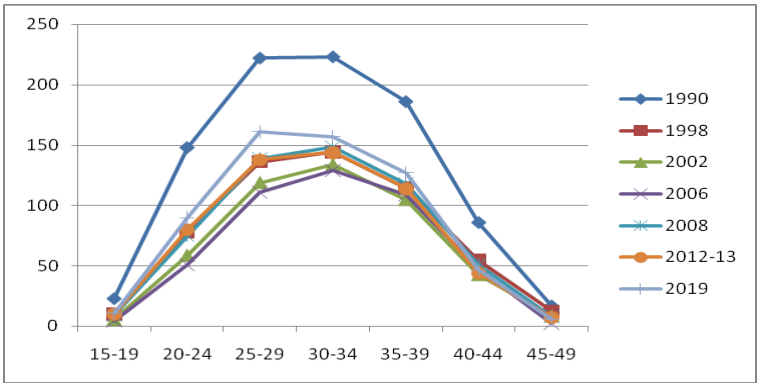
جدول رقم 3: تطور معدل الخصوبة العمرية في الجزائر (1990-2019)

| فئات الأعمار | 1990 | 1998 | 2002 | 2006 | 2008 | 2013-2012 | 2019 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19-15 | 23 | 10 | 6 | 4 | 9 | 10 | 11 |
| 24-20 | 148 | 78 | 59 | 51 | 75 | 80 | 90 |
| 29-25 | 222 | 136 | 119 | 111 | 139 | 138 | 161 |
| 34-30 | 223 | 145 | 134 | 129 | 149 | 144 | 157 |
| 39-35 | 186 | 114 | 105 | 109 | 118 | 114 | 127 |
| 44-40 | 86 | 54 | 43 | 48 | 51 | 44 | 47 |
| 49-45 | 17 | 13 | 9 | 2 | 8 | 7 | 6 |

المصدر:

- 1990 : (EASME, Algérie, 1992, p :189)
- 1998 et 2002 : (EASF, Algérie, 2002, p : 44)
- 2006 : (MICS3, Algérie, 2006, p :57)
- 2012-2013 : (MICS4, Algérie, 2012-2013)
- 2019 : (ONS, 2019, p : 5)

**تمثيل بياني رقم 6: تطور معدل الخصوبة العمرية في الجزائر (1990- 2019)**




**المصدر**: عمل شخصي انطلاقا من بيانات الجدول رقم 3.

كما أن التمثيل البياني رقم 6 يوضح أن هناك ارتفاعا ملحوظا في مستوى الخصوبة العمرية خلال السنوات 2012-2013 و2019 مقارنة بالسنوات السابقة (2002 و2006) وخصوصا في الفترة العمرية الممتدة بين 25-39 سنة. ونلاحظ أن هناك تطابق بين المنحنيات الثلاث التي تمثل السنوات 1998 و2008 و2012-2013 هذا يعني عودة الخصوبة إلى ما كانت عليه خلال التعداد العام لسنة 1998.

## 3.4- تراجع في استعمال موانع الحمل:

لقد ساهم الانخفاض في استعمال موانع الحمل منذ عام 2006 هو أيضا في ارتفاع وتيرة الخصوبة، وهذا ما يوضحه الجدول رقم 4 الموالي حيث أظهر المسح العنقودي متعدد المؤشرات **(MICS4)** الذي أجرته وزارة الصحة خلال سنة 2012-2013، أن نسبة 57% من النساء المتزوجات اللواتي تتراوح أعمارهن ما بين 15 و49 عامًا يستخدمن وسائل منع الحمل، هذه النسبة أقل مما كانت عليه في المسح العنقودي متعدد المؤشرات **(MICS3)** لعام 2006، حيث قدرت النسبة بـ 61,4%.

من المحتمل أن يكون هذا الوضع مرتبطًا بانخفاض نشاط تنظيم الأسرة في مراكز حماية الأمومة والطفولة **(PMI)** ونقص في توفر وسائل منع الحمل الموزعة مجانًا وبالخصوص الحبوب. إذ أن نسبة النساء اللواتي يستخدمن الوسائل الحديثة لمنع الحمل قد انخفضت بشكل ملحوظ، فقد انتقلت من 52% في عام 2006 إلى 47,9% في عام 2012-2013.

**جدول رقم 4: تطور نسبة استعمال وسائل منع الحمل في الجزائر (1968-2013)**

| وسائل منع الحمل | 1968 | 1986 | 1992 | 1995 | 2000 | 2002 | 2006 | 2013-2012 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| جميع الوسائل | 8,0 | 35,5 | 50,8 | 56,9 | 64,0 | 57,0 | 61,4 | 57,1 |
| الوسائل الحديثة | 1,5 | 31,1 | 43,1 | 49,0 | 50,1 | 51,1 | 52,0 | 47,9 |
| الوسائل التقليدية | 6,5 | 4,4 | 6,0 | 7,5 | 13,9 | 5,2 | 9,4 | 9,2 |

المصدر:

- 1968, 1986, 1992et 1995 : ( ATTOU. A et BENKHELIL. R, 1998, p :23)

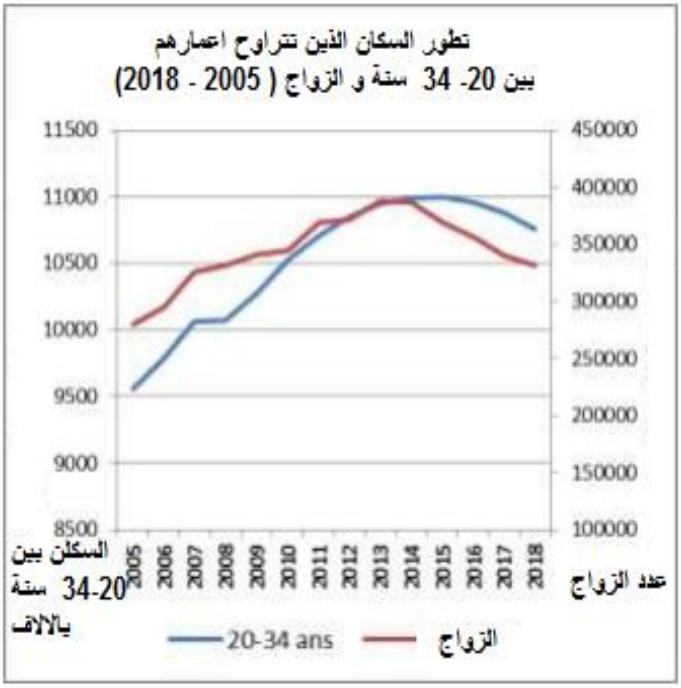
- 2000 : (EDG, Algérie, 2000, p : 101)
- 2002 : (EASF, Algérie, 2002, p : 121)
- 2006 : (MICS3, Algérie, 2006)
- 2012-2013 : (MICS4, Algérie, 2012-2013)

ولقد شوهد خلال المسحين أن الوسيلة الأكثر استعمالا من بين الوسائل الحديثة ترتكز على حبوب منع الحمل بنسبة تقدر بـ 43% خلال المسح العنقودي متعدد المؤشرات لسنة 2012-2013 **(MICS4)** مقابل 46% خلال المسح العنقودي متعدد المؤشرات لسنة 2006 **(MICS3)**وذلك لأنها سهلة الاستعمال وعند الرغبة في إعادة الإنجاب لا يتطلب سوى التوقف عن تناولها، بينما انخفض معدل استخدام الوسائل التقليدية بشكل طفيف، من 9,4% في عام 2006 إلى 9,2% في عام 2012-2013.

## 4.4- تأثير التغيرات الهيكلية:

وتجدر الإشارة إلى أن التغيرات الهيكلية للتركيبة السكانية لها أثر في ارتفاع أو انخفاض حجم الزواجات. إذ تُظهر تطور عدد الفئة السكانية 20-34 سنة (وهي الفئة التي ينحصر فيها 80% من الزواجات) تراجعًا جليًا منذ 2015، حيث انتقلت هذه الفئة من 10,997 مليون إلى 10,606 مليون ما بين 2015 و2019. بعد أن عرف ارتفاعا متزايدا خلال فترة زمنية فاقت عشر سنوات وهذا ما نراه بوضوح في التمثيل البياني أدناه، ورغم أن وتيرة تراجع الزواجات في الفترة الأخيرة هي أكبر من تلك المسجلة في تراجع حجم الفئة العمرية 20-34 سنة، إلا أن علاقة الارتباط تظهر جليًا ما بين هاتين الظاهرتين. **(ONS, 2019, P :24)** بقدر ما تكون هذه التغيرات الهيكلية في التركيبة السكانية لها أثر مباشر في حجم الزواجات فإنها سوف تأثر هي الأخرى في حجم الولادات.

**تمثيل بياني رقم7: تطور السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 20-34 سنة والزواج (2005-2018)**




المصدر:andi.dz/index.php/ar/statistique/demographie-algerie-2017

## 5- خاتمة:

عرف الإنجاب في الجزائر ارتفاعا ملموسا منذ الاستقلال إلى غاية الثمانينيات من القرن الماضي، بسبب ما يسمى بمرحلة التعويض، حيث أن الإنجاب يُعتبر ضرورة للتعويض عن ما خسرته الجزائر من أرواح إبان الثورة التحريرية، كما لم تكن واردة آنذاك الحاجة إلى منع الحمل أو فكرة تنظيم النسل.

مع الأزمة الاقتصادية التي شهدتها الجزائر خلال سنة 1986، عرف مستوى الخصوبة انخفاضا محسوسا منذ ذلك الحين إلى غاية مطلع القرن الحالي، بسبب الاستعمال المكثف لوسائل منع الحمل من أجل التباعد بين الولادات أو الحد منها، فالتعميم التدريجي والسريع لاستخدام هذه الوسائل سواء كانت حديثة أو تقليدية أدى إلى السيطرة على الإنجاب وفقا للظروف الاقتصادية والاجتماعية للأزواج. إذ تُظهر مختلف المسوحات التي أُنجزت في

الجزائر (2002 و2006) نموًا سريعًا في استخدام موانع الحمل بين النساء المتزوجات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عامًا.

كما ساهم تأخر سن الزواج بدوره في انخفاض الخصوبة، طالما أن المرأة تؤخر الزواج، سيؤدي ذلك إلى انخفاض عدد سنوات الإنجاب وبالتالي تقليل عدد الولادات.

في المرحلة الأخيرة من مطلع القرن الحالي، شهدت الجزائر ارتفاعا ملموسا في الخصوبة إلى غاية سنة 2016 وذلك راجع لعدة أسباب، على غرار تراكم عدد الزيجات التي تضاعف في فترة وجيزة، حيث وقفنا من خلال البيانات إلى أن هناك علاقة طردية بين تزايد حجم الزواج وارتفاع عدد المواليد.

كما أن التغيرات الهيكلية للتركيبة السكانية لها تأثير في ارتفاع أو انخفاض حجم الزيجات، وبالتالي حجم الولادات.

وكذلك الانخفاض في استعمال موانع الحمل منذ عام 2006 هو أيضا كان له أثر في ارتفاع وتيرة الخصوبة، وهذا ما بيناه من خلال المقارنة بين المسح العنقودي متعدد المؤشرات **(MICS4)** الذي أجرته وزارة الصحة خلال سنة 2012-2013 والمسح العنقودي متعدد المؤشرات **(MICS3)** لعام 2006.

رغم عدم توفرنا على بيانات الحالة المدنية حول معدل سن الزواج عند المرأة منذ التعداد العام للسكان والسكن لسنة 2008 إلا أننا تمكنا من تفسير تراجع في سن الزواج لدى الإناث انطلاقا من تضاعف معدل الزواج السنوي لجميع الأعمار تقريبا منذ سنة 2000. وهذا يمكن أن يكون السبب الرئيسي للارتفاع الأخير في الخصوبة.

إن النتائج التي توصلنا إليها من خلال هذه الدراسة تبين لنا أن ارتفاع الخصوبة في الجزائر ما هو إلا عارض وهذا ما يظهر من خلال الانخفاض الملاحظ في مستوى الخصوبة ابتداء من سنة 2017 مع عودة انخفاض المداخيل النفطية وتراجع سياسة الدعم للبرامج الاجتماعية المختلفة، وهو وضع قد يصعب من خلاله الزواج، وإنجاب الأطفال يصبح أكثر تكلفة. (شيخ و بدروني، 2018)

## المراجع:


- Attané I. et Courbage Y., (2001), "La démographie en méditerranée, situation et projections", les fascicules du plan bleu 11, Economica, Paris.
- Attout N. et Benkhelil, (1998), "L'espacement des naissances causes de refus ou d'abondons de la contraception", CENEAP, Alger.
- Kateb K., (2010), "Transition démographique en Algérie et marché du travail", confluences méditerranée, N°72.
- MSPRH et UNICEF, (2015), "Suivi de la situation des enfants et des femmes", (enquête par indicateurs multiples (MICS 4) (2012-2013), Algérie.
- ONS, (2008), Enquête nationale à indicateurs multiples (MICS 2006).
- ONS, (2011), Annuaire statistique de l'Algérie n°27.
- ONS, (2018), Bulletin trimestriel des statistiques, 4ème trimestre 2018, N° :92.
- ONS, (2019), démographie Algérienne 2019, données statistique N° : 890.
- ONS, MSPRH et LEA, (1994), "Enquête algérienne sur la santé de la mère et de l'enfant", rapport principal.
- ONS, MSPRH et LEA, (2007), "Enquête algérienne sur la santé de la famille 2002, étude approfondies", Algérie.

- ONS, MSPRH, (2007), "Suivi de la situation des enfants et des femmes", enquête nationale a indicateurs multiples, MICS3 Algérie 2006, rapport préliminaire.
- Ouadah-Bedidi.Z, et autres, (2012), "La fécondité au Maghreb: nouvelle surprise", in: population et sociétés, N°486.
- الديوان الوطني للإحصائيات و وزارة الصحة والسكن وجامعة الدول العربية، (1994) " المسح الجزائري حول صحة الأم و الطفل"، تقرير رئيسي.
- واضح بديدي زهية، أبريل 2017، "تزايد الولادات في الجزائر بات اتجاهاً راسخاً"، تم الاسترجاع من الرابط:

**orientxxi.info/magazine/article1791.**

- شيخ نصيرة و بدروني محمد، "دور المحددات في عودة ارتفاع الخصوبة في الجزائر حسب مسحي (2002 و2012-2013)، مجلة آفاق لعلم الاجتماع، العدد 15، دويلية 2018.