

جامعة وهران

كلية العلوم الاجتماعية

قسم الديمغرافيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير

التخصص: ديمغرافيا اقتصادية واجتماعية

بعنوان:

تطور الخصوبة في ظل التغيرات السوسيواقتصادية

دراسة حالة بلدية غليزان

إشراف وتوجيه الأستاذ:

فضيل عبد الكريم

إعداد الطالب:

تمزوت بلحول

لجنة المناقشة:

كلية العلوم الاجتماعية

أستاذا

رئيسا

دلندا عيسى

كلية العلوم الاجتماعية

أستاذا

مشرفا ومقرا

فضيل عبد الكريم

كلية العلوم الاجتماعية

أستاذة محاضرة

مناقشا

بن عبد الله فتيحة

كلية العلوم الاجتماعية

أستاذ محاضر

مناقشا

لوادي الطيب

السنة الجامعية: 2013/2012

الإهداء

إلى روح والدي رحمه الله

إلى والدي أطال الله في عمرها

إلى اخوتي و أخواتي

إلى كل الأهل و الأصدقاء

أهدي هذا العمل المتواضع مع كل المحبة و التقدير.

الشكر و التقدير

الحمد و الشكر لله سبحانه و تعالى أولا و أخيرا على توفيقه ، فبمشيئته سبحانه تم انجاز هذا العمل المتواضع ، فإن كان فيه نقص فمن نفسي و من الشيطان وان كان فيه من توفيق فبتوفيق من الله عز و جل.

كما أتوجه بخالص شكري و عظيم تقديري إلى أستاذي الفاضل الاستاذ الدكتور فضيل عبد الكريم على تفضله بقبول الاشراف على هذا البحث وإعطائي الكثير من وقته الثمين من أجل التوجيه و النصح و الارشاد ، فكان له الفضل الكبير في انجاز هذه الدراسة و اخراجها إلى النور. وكذلك أتقدم بالشكر الجزيل إلى السادة الاساتذة أعضاء لجنة المناقشة بقبولهم مناقشة هذه الدراسة و تطوعهم بجهدهم و علمهم لخدمة البحث العلمي.

كما أتقدم بالشكر إلى زملائي و أصدقائي و كل من ساعدني من بعيد أو من قريب في اتمام هذه الدراسة.

و في الاخير أقول لكم شكرا لكم جميعا و جزاكم الله خيرا

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات
أ	الاهداء
ب	الشكر و التقدير
ت	فهرس المحتويات
ث	قائمة الجداول
ج	قائمة الاشكال
هـ	قائمة الخرائط
الفصل الاول : الاطار النظري و المنهجي للدراسة	
01	مقدمة
03	1 :1 أهمية البحث و دوافع اختياره
04	2 :1 اشكالية البحث
05	3 :1 فرضيات البحث
05	4 :1 أهداف البحث
06	5 :1 المنهج المعتمد
06	6 :1 هيكل البحث
07	7 :1 مصادر البحث
07	8 :1 صعوبات البحث
08	9 :1 تحديد بعض المفاهيم المتعلقة بالخصوبة
12	10 :1 الخلفية النظرية
18	11 :1 لمحة تاريخية عن ولاية غليزان
الفصل الثاني : التركيب السكاني لولاية غليزان مقارنة بالجزائر	
25	تمهيد
25	1 :2 السياسة السكانية في الجزائر
25	2 :1 :1 مفهوم السياسة السكانية
25	2 :1 :2 مراحل السياسة السكانية
30	2 :1 :3 أهداف السياسة السكاني
31	2 :3 التركيب السكاني
31	2 :4 التركيب العمري
34	2 :5 الهرم السكاني
37	2 :6 التركيب النوعي
39	2 :7 الحالة الزوجية
41	2 :8 المستوى التعليمي
44	2 :9 التركيب الاقتصادي

44	2: 9: 1 الحالة العملية
45	خاتمة
	الفصل الثالث : الخصوبة في ولاية غليزان
47	تمهيد
47	3: 1 التحول الديمغرافي
49	3: 2 مقاييس الخصوبة
49	3: 2: 1 معدل المواليد الخام (TBM)
51	3: 2: 2 معدل الخصوبة العام (TGFG)
53	3: 2: 3 معدل الخصوبة حسب العمر و النوع (TFG)
56	3: 2: 4 مؤشر الخصوبة الكلي (ISF)
58	3: 2: 5 تطور مؤشر الخصوبة الكلي في الجزائر
59	3: 2: 6 معدل الخصوبة الاجمالي
61	3: 2: 7 نسبة الاطفال إلى النساء في سن الحمل
63	3: 2: 8 متوسط السن عند أول الزواج
64	3: 3 العوامل الاجتماعية المؤثرة في الخصوبة السكانية
64	3: 3: 1 العمر الأم الحالي
65	3: 3: 2 مدة الحياة الزوجية
65	3: 3: 3 المستوى التعليمي
65	3: 3: 4 التحضر
66	3: 3: 5 الدين
67	3: 3: 6 العادات و التقاليد
67	3: 4 العوامل الاقتصادية المؤثرة في الخصوبة البشرية
67	3: 4: 1 عمل المرأة
68	3: 4: 2 المهنة
68	3: 4: 3 الدخل
69	خاتمة
	الفصل الرابع : دراسة تحليلية لنتائج التحقيق الميداني حول واقع الخصوبة في بلدية غليزان
71	تمهيد
71	4: 1 أهداف التحقيق الميداني
72	4: 2 المجالات التي يشملها التحقيق الميداني
72	4: 2: 1 المجال الجغرافي أو المكاني
72	4: 2: 2 المجال الزماني
72	4: 3 تعريف المسح الاجتماعي
73	4: 4 تقنيات الدراسة أو التحقيق الميداني

73	4:4 : 1 اختيار العينة
73	4:4 : 2 خطوات اختيار العينة
74	4:4 : 2: 1 تحديد وحدة العينة
74	4:4 : 2: 2 تحديد مجتمع الدراسة و الاطار التي تؤخذ منه
74	4:4 : 2: 3 تحديد حجم العينة
74	4:4 : 2: 4 تحديد طريقة اختيار العينة
77	4:4 : 3 الاستمارة
77	4:4 : 4 المقابلة
78	4:4 : 5 تعريف برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)
79	4:4 : 6 نتائج التحقيق الميداني 2012
79	4:6 : 1 خصائص المسكن
81	4:6 : 2 تجهيزات الاسرة
82	4:6 : 3 متوسط عدد الغرف بالنسبة للمسكن
83	4:6 : 4 خصائص الاسرة
83	4:6 : 4 : 1 السن الحالي للأم
84	4:6 : 4 : 2 الحالة الاجتماعية للزوجة
85	4:6 : 4 : 3 المستوى التعليمي
86	4:6 : 4 : 4 السن عند أول زواج
87	4:6 : 4 : 5 مدة الزواج
87	4:6 : 4 : 6 الحالة المهنية للزوجة
88	4:6 : 4 : 7 مجالات العمل للزوجة العاملة
89	4:6 : 4 : 8 استعمال موانع الحمل
90	4:7 : 7 العوامل المؤثرة في الخصوبة البشرية حسب نتائج الاستبيان
90	4:7 : 1 متوسطات بعض المتغيرات المؤثرة في الخصوبة حسب نتائج الاستبيان
91	4:7 : 2 متوسط عدد الاطفال الاحياء بالنسبة للمتغيرات الديمغرافية و الاجتماعية و الاقتصادية
91	4:7 : 2 : 1 المتغيرات الديمغرافية
91	4:7 : 2 : 1 : 1 متوسط عدد الاطفال بالنسبة للعمر الحالي للأم
92	4:7 : 2 : 1 : 2 متوسط عدد الاطفال بالنسبة إلى السن عند أول زواج للزوجة
93	4:7 : 2 : 1 : 3 متوسط عدد الاطفال بالنسبة لمدة الحياة الزوجية
94	4:7 : 2 : 2 المتغيرات الاجتماعية
94	4:7 : 2 : 2 : 1 متوسط عدد الاطفال بالنسبة إلى المستوى التعليمي للزوجة
96	4:7 : 2 : 2 : 2 متوسط عدد الاطفال بالنسبة للمستوى التعليمي للزوج

97	4 : 7 : 2 : 3 المتغيرات الاقتصادية
97	4 : 7 : 2 : 3 : 1 متوسط عدد الاطفال بالنسبة للحالة العملية للزوجة
98	4 : 7 : 2 : 3 : 2 متوسط عدد الاطفال بالنسبة للنساء المتزوجات حسب مجالات العمل
99	4 : 7 : 2 : 3 : 3 متوسط عدد الاطفال حسب الحالة المهنية للزوج
100	4 : 7 : 2 : 3 : 4 متوسط عدد الاطفال حسب مجالات عمل الزوج
101	4 : 7 : 2 : 3 : 5 متوسط عدد الاطفال حسب متوسط الدخل الشهري
103	4 : 7 : 3 حساب مقاييس النزعة المركزية و التشتت لمجموع عدد الاطفال الاحياء
104	4 : 7 : 4 اختبار الفرضيات
105	4 : 7 : 4 : 1 التحليل الاحصائي لنتائج اختبار الفرضيات
105	4 : 7 : 4 : 1 اختبار الفرضية الاولى
109	4 : 7 : 4 : 2 اختبار الفرضية الثانية
112	4 : 7 : 4 : 3 اختبار الفرضية الثالث
114	4 : 7 : 4 : 2 اختبار مربع كاي بالنسبة للمستوى التعليمي للزوجة و سن تأخر الزواج لديها
115	4 : 7 : 4 : 3 اختبار مربع كاي بالنسبة للمستوى التعليمي للزوجة و انجاب الاولاد مبكرا
116	4 : 7 : 4 : 4 اختبار مربع كاي بين مكان السكن قبل الزواج و مجموع عدد المواليد الاحياء
117	4 : 8 النتائج و التوصيات
121	الخاتمة العامة
	قائمة المراجع
	قائمة الملاحق
	الملخص

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	توزيع فئات العمر الرئيسية بالنسبة لولاية غليزان والجزائر عامة	33
2	نسب معدل الذكورة لولاية غليزان والجزائر عامة خلال التعدادات	38
3	الحالة العائلية للجنسين من 15 سنة فما فوق لكل من ولاية غليزان والجزائر عامة	40
4	الحالة العائلية للجنسين من 15 سنة فما فوق لكل من ولاية غليزان والجزائر عامة	42
5	معدل المواليد الخام بالنسبة لولاية غليزان و الجزائر عامة خلال التعدادات 1987 – 1998 - 2008 .	50
6	معدل الخصوبة العام بالنسبة لولاية غليزان و الجزائر عامة خلال التعدادات 1987-1998-2008	52
7	معدل الخصوبة العمري بالنسبة لولاية غليزان و الجزائر عامة خلال التعدادات 1987-1998-2008 .	54
8	يمثل مؤشر الخصوبة الكلي بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 1987-1998-2008	57
9	تطور معدل الخصوبة الكلي (isf) في الجزائر من سنة 1970 إلى 2008 .	58
10	معدل الخصوبة الاجمالي بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 1987-1998-2008 .	60
11	نسبة الاطفال إلى النساء في سن الحمل بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 1987-1998-2008 .	62
12	السن عند الزواج الاول بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 1987-1998-2008 .	63
13	توزيع عدد المقاطعات و عدد الاسر لكل حي تم اختياره.	76
14	نسب خصائص المسكن	80
15	نسب تجهيزات الاسرة	81
16	متوسط عدد الغرف بالنسبة للمسكن	82
17	نسبة السن الحالي للزوجة بالنسبة لكل فئة عمرية	83
18	نسب الحالة الاجتماعية للزوجة	84
19	نسب مستويات التعليم بالنسبة للزوجة و الزوج	85
20	نسب السن عند أول زواج بالنسبة للزوج والزوجة	86

87	نسب مدة الزواج بالنسبة للزوجة	21
88	نسب الحالة العملية للزوجة	22
89	نسب استعمال موانع الحمل الحمل	23
91	متوسط عدد الاطفال الأحياء بالنسبة للسن الحالي للزوجة	24
92	متوسط عدد الأطفال بالنسبة للسن عند أول زواج للزوجة .	25
93	متوسط عدد الأطفال بالنسبة لمدة الحياة الزوجية	26
95	متوسط عدد الاطفال بالنسبة إلى المستوى التعليمي للزوجة	27
96	متوسط عدد الأطفال بالنسبة للمستوى التعليمي للزوج	28
97	متوسط عدد الأطفال بالنسبة لعمل الزوجة	29
98	متوسط عدد الأطفال بالنسبة لمجالات عمل الزوجة	30
99	متوسط عدد الأطفال حسب الحالة المهنية للزوج	31
100	متوسط عدد الأطفال حسب مجالات العمل للزوج	32
102	متوسط عدد الأطفال حسب متوسط الدخل للأسرة	33
103	مقاييس النزعة المركزية و التشتت لمجموع عدد المواليد الاحياء	34
106	الارتباط الخطي بالنسبة للمتغيرات الديمغرافية و متغير الخصوبة	35
106	تحليل تباين خط الانحدار بالنسبة للمتغيرات الديمغرافية و الخصوبة	36
107	اختبار المعاملات بالنسبة للمتغيرات الديمغرافية و الخصوبة	37
110	الارتباط الخطي بالنسبة للمتغيرات الاجتماعية و الخصوبة	38
110	تحليل تباين خط الانحدار بالنسبة للمتغيرات الاجتماعية و الخصوبة	39
111	اختبار المعاملات بالنسبة للمتغيرات الاجتماعية و الخصوبة	40
112	الارتباط الخطي بالنسبة للمتغيرات الاقتصادية و الخصوبة	41
112	تحليل تباين الانحدار الخطي للمتغيرات الاقتصادية و الخصوبة	42
113	اختبار المعاملات بالنسبة للمتغيرات الاقتصادية و الخصوبة	43
115	اختبار كا ² بالنسبة للمستوى التعليمي للزوجة و سن تأخر الزواج لديها	44
116	اختبار كا ² بالنسبة للمستوى التعليمي للزوجة و انجاب الاولاد مبكرا.	45
117	اختبار كا ² بين مكان السكن قبل الزواج و مجموع عدد المواليد الاحياء	46

قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	ص
1	الهرم السكاني لكل من الجزائر عامة وولاية غليزان لتعداد 1987	35
2	الهرم السكاني لكل من الجزائر عامة و ولاية غليزان لتعداد 1998	35
3	الهرم السكاني لكل من الجزائر عامة و ولاية غليزان لتعداد 2008	36
4	تطور عدد العمال في الجزائر من سنة 1966 إلى 2008 .	44
5	يمثل تطور معدلات المواليد و الوفيات و الزيادة الطبيعية في الجزائر من 1961 إلى 2008 .	48
6	معدل المواليد الخام بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 2008-1998-1987	50
7	معدل الخصوبة الخام بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 2008-1998-1987 .	52
8	معدل الخصوبة العمري النوعي في الجزائر خلال التعدادات 1987-2008 .	54
9	معدل الخصوبة العمري النوعي في ولاية غليزان خلال التعدادات 2008-1998-1987 .	55
10	مؤشر الخصوبة الكلي بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 2008-1998-1987 .	57
11	تطور مؤشر الخصوبة الكلي في الجزائر	58
12	معدل الخصوبة الاجمالي بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 2008-1998-1987 .	60
13	نسب خصائص المسكن	80
14	نسب تجهيزات الاسرة	81
15	متوسط عدد الغرف بالنسبة للمسكن .	82
16	نسب الحالة الاجتماعية للأسرة	84
17	نسب المستوى التعليمي بالنسبة للزوج و الزوجة	85
18	نسب سن أول زواج للزوج و الزوجة	86
19	نسب الزوجات العاملات بالنسبة إلى مجالات العمل	88

89	نسب استعمال موانع الحمل	20
90	المتوسطات الحسابية بالنسبة لمتغيرات الخصوبة	21
91	متوسط عدد الاطفال الاحياء بالنسبة للعمر الحالي للزوجة	22
92	متوسط عدد الاطفال بالنسبة للسن عند أول زواج للزوجة	23
94	متوسط عدد الاطفال بالنسبة إلى مدة الحياة الزوجية	24
96	متوسط عدد الاطفال بالنسبة إلى المستوى التعليمي للزوجة	25
97	متوسط عدد الاطفال بالنسبة للحالة المهنية للزوجة	26
98	متوسط عدد الاطفال بالنسبة إلى مجالات عمل الزوجة	27
100	متوسط عدد الاطفال حسب الحالة المهنية للزوج	28
101	متوسط عدد الاطفال حسب مجالات العمل للزوج	29
102	متوسط عدد الاطفال بالنسبة للدخل الشهري للأسرة	30
104	مقاييس النزعة المركزية و التشتت بالنسبة لعدد المواليد الاحياء	31

قائمة الخرائط

ص	عنوان الخريطة	رقم الخريطة
22	خريطة ولاية غليزان	1
23	الخريطة الادارية لولاية غليزان	2

الفصل الأول

الاطار النظري و المنهجي لدراسة

- مقدمة

- أهمية الموضوع و دوافع اختياره

- اشكالية البحث

- فرضيات البحث

- أهداف البحث

- المنهج المعتمد في هذا البحث

- هيكل البحث

- مصادر البحث

- صعوبات البحث

- تحديد بعض المفاهيم المتعلقة بالخصوصية

- الخلفية النظرية

- لمحة تاريخية لولاية غليزان

مقدمة :

إن ظاهرة الخصوبة هي عملية معقدة ومتشابكة يرتبط بها بقاء المجتمع البشري ولقد شغلت هذه الظاهرة حيزا كبيرا من الدراسات السكانية، حيث تلعب العوامل الاجتماعية والاقتصادية دورا مهما في تحديد مستويات الخصوبة كما تؤثر تلك العوامل على النمو السكاني وفي عناصره الثلاثة (الولادات، الوفيات، الهجرة) ومن ثم فهي تؤثر في مجمل البنية الديمغرافية والاقتصادية والاجتماعية للسكان وفي هجرتهم وتوزيعهم الجغرافي. كما تعتبر الولادة عامل بيولوجي أكثر تعقيدا وأصعب دراسة من عاملي الوفيات والهجرة بسبب تعقد مؤثراتها وتنوعها وتذبذبها. وقد أصبح موضوعها مجالا رحبا للدراسات الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية. وينبغي التمييز بينها وبين القدرة الفسيولوجية للإنجاب التي لا يوجد قياس لها في حين تقاس الخصوبة السكانية من إحصائيات المواليد.¹

وفي تقديرنا تكتسي دراستها أهمية كبرى في الوقت الحاضر نتيجة التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، كما لا بد أن تنعكس تأثيراتها على تطور واتجاه مستوى الخصوبة. ويهدف هذا البحث إلى رصد وتحليل التغيرات التي حدثت في مستوى الخصوبة خلال الفترة الأخيرة بعد الاستقلال والبحث أيضا في المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية المتبادلة التأثير التي حددت سلوك الخصوبة واتجاهها كما سنركز في دراستنا على عدة متغيرات من بينها مكان الإقامة والمستوى التعليمي للمرأة وعمل المرأة والسياسات التي اتبعتها الدولة في مجال الأسرة كسياسة تنظيم النسل وتباعد الولادات ونشر استخدام موانع الحمل الحديثة. كما نهدف أيضا إلى تحليل المعطيات الإحصائية المستخلصة من الدراسة الميدانية التي سنقوم بها في بلدية غليزان وعرض أهم المتغيرات التي تسبب في انخفاض الخصوبة فيها.

¹ د. مصطفى عمر حمادة، 2009، الأنثروبولوجيا - دراسات في علم السكان - دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية ص 145 .

حيث بعد الاستقلال شهدت الجزائر زيادة كبيرة في عدد المواليد ، في محاولة من الأسر الجزائرية استدراك ما فاتها خلال تواجد المستعمر ، كما اعتبرت الجزائر دولة غنية بالغاز وقليلة الرجال مقارنة بالدول المجاورة مثل المغرب وهذا كان شائعا لقياس قوة الدولة والأمة عند الاشتراكيين ، حيث عمل الرئيس بومدين على تشكيل دولة قوية التي سوف تصبح في المستقبل " تنين إفريقيا الجديد الذي يمكن أن يغذي 50 مليون شخص " . و تهدف هذه الإستراتيجية الجزائرية للتنمية في بناء المصانع الثقيلة وقيام الصناعات المصنعة من أجل توسيع السوق المحلية والتصدير في المستقبل القريب وهذا يتطلب يد عاملة كبيرة أي الزيادة في عدد السكان.²

لقد عرفت الجزائر في سنة 1970 أعلى معدل خصوبة في العالم بحيث بلغ 7.3 طفل لكل امرأة عند سكان المدن و8.3 طفل لكل امرأة بالنسبة لسكان الريف وهو رقم قياسي في وقت قصير مرده إلى الانخفاض الكبير في وفيات الأطفال وتحسين الرعاية الصحية بالنسبة للأم والطفل وتجسد ذلك في المؤتمر العالمي للسكان ببوخارست سنة 1974 حيث صرح فيه ممثل الجزائر السيد بحري أن " أفضل حبوب منع الحمل هي التنمية " كما عانت الجزائر من هذا الخطاب لعدت سنوات فبين عشية وضحاها في مؤتمر المكسيك سنة 1983 تغير الخطاب وأصبحت تقول الجزائر أن النمو السكاني هو العامل الأساسي الذي يعيق التنمية ويساعد على التخلف حيث خرج هذا المؤتمر بعدة توصيات أهمها استخدام وسائل الحمل الحديثة وتوفيرها ، مما أدى إلى الانخفاض السريع في الخصوبة حيث بلغ 2.6 طفل لكل امرأة في سنة 1998 وهذا الانخفاض تطلب ربع قرن فقط مقارنة بفرنسا الذي دام قرنين من الزمن .

كما يوجد عدت عوامل ساعدت على انخفاض معدل الخصوبة وأهمها ارتفاع معدل سن الزواج عند المرأة الذي مرده إلى عدت تفسيرات من بينها :

(أ) إلزامية التعليم حيث أصبح في الجزائر أكثر من 85 % من الفتيات يلتحقون بمقاعد الدراسة كما أن تأنيث التدريس مهم جدا في المستقبل.

² Youssef Gourbage : sur les pas de l'Europe du sud la fécondité au Maghreb. P471.

- (ب) ارتفاع معدل البطالة يساعد أيضا على تأخر سن الزواج.
 (ت) أزمة السكن حيث هناك ما معدل 7 أشخاص في المسكن الواحد.
 (ث) تقدم التحضر أكثر من 60 % في الوقت الحاضر.

لكن ارتفاع سن الزواج لا يكفي لوحده لابد أن نضيف وسائل منع الحمل الحديثة حيث في سنة 1970 لم تتجاوز 6 % عند النساء المتزوجات مقابل ما يقرب 64 % في سنة 2000 وكل هذه العوامل مجتمعة مع استمرار تدهور مستويات المعيشة للسكان أصبح الزوجين غير مستعدان على تحمل التكاليف وتشكيل عائلة كبيرة.

1:1 أهمية الموضوع ودوافع اختياره:

لقد كانت الدراسات السكانية لأي مجتمع أهمية قصوى في مجالات التخطيط التنموي سواء الاقتصادي أو الاجتماعي ومن المعروف أن التخطيط على المستوى الوطني يعتمد بالدرجة الأولى على الخصائص السكانية من أجل تحسين المستوى المعيشي عن طريق زيادة فرص العمل والقضاء على البطالة ورفع مستوى التعليم . لذا بدأت السلطات والمؤسسات المعنية تهتم بالزيادة السكانية ، الأمر الذي تطلب مواجهة للحد من المشكلات المتوقع أن تنجم عنها لذلك بدأت بوضع برامج تنموية لمسايرة هذه الزيادة والحد من أثارها السيئة ،وبما أن الخصوبة نتاج التركيب السكاني في المجتمع وتؤثر في نفس الوقت في هذا التركيب . إذ لابد من التعرف على العوامل الاجتماعية و الاقتصادية المؤثرة على مستويات الخصوبة حتى نتمكن من وضع تصور واضح عن كيفية زيادة أو انخفاض الخصوبة وبالتالي وضع الخطط الاقتصادية والاجتماعية اللازمة.

فالمستوى التعليمي للمرأة والرجل يؤثر في الخصوبة وكذلك زيادة الوعي الصحي لدى المرأة ومعرفتها بوسائل تنظيم الأسرة كما أن دخل الأسرة يؤثر في مستوى الخصوبة من خلال ما يحدثه من تغيرات في نمط وأسلوب الحياة للعائلات. بالإضافة إلى المهنة وعمل

المرأة يؤثران في الخصوبة ، كما يوجد عوامل أخرى تؤثر في الخصوبة مثل العادات والتقاليد والدين والعمر.

- تأتي أهمية هذه الدراسة إلى كونها الأولى التي ستدرس المتغيرات الاجتماعية و الاقتصادية المؤثرة على الخصوبة في مدينة غليزان.

- توفير قاعدة من البيانات و المعلومات المتعلقة بالخصوبة في مدينة غليزان.

- توضيح الاختلافات لمستويات الخصوبة في مدينة غليزان مقارنة بباقي التراب الجزائري فهذه الدراسة تشكل دافعا لوضع الخطط التنموية بشكل غير متحيز من أجل رفع المستوى الاجتماعي و الاقتصادي في جميع أرجاء الوطن.

- حاجة الدولة الجزائرية لمثل هذه الدراسات لتوضيح المتغيرات المؤثرة في الخصوبة من أجل وضع خطط تنموية في المستقبل.

- تزويد المسؤولين والباحثين وذوي الاهتمام بنتائج هذه الدراسة للاستفادة منها والاعتماد عليها في البحوث مستقبلا.

1: 2 إشكالية البحث:

لمعالجة هذا الموضوع سنحاول الإجابة على الإشكالية الرئيسية المتضمنة في السؤال الجوهري كالاتي:

ما هو تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية على تطور الخصوبة في مدينة غليزان؟

لتسهيل حل الإشكالية يمكن تجزئتها إلى أسئلة فرعية وهي كالتالي:

- ما هو مستوى الخصوبة واتجاهاتها في مجتمع الدراسة؟
- ما هو أثر التغيرات الاجتماعية على الخصوبة مثل (التعليم، الدين، العادات، السن عند أول زواج)؟
- ما هو أثر التغيرات الاقتصادية على الخصوبة مثل (عمل المرأة، مقدار الدخل، نوع العمل، درجة التصنيع)؟

- هل السياسة السكانية التي انتهجتها الدولة كافية للتقليل من خصوبة المرأة ؟
- ما هي نظرة الأسرة الحديثة إلى عملية الإنجاب .

1: 3 فرضيات البحث:

من أجل تسهيل معالجة البحث نقوم بطرح الفرضيات التالية:

- المتغيرات الاجتماعية تؤثر على انخفاض الخصوبة والمتمثلة في التعليم ، السن عند أول زواج ، مدة الزواج ، الدين ، العادات و التقاليد.
- المتغيرات الاقتصادية لها تأثير كبير على انخفاض الخصوبة والمتمثلة في عمل المرأة ، نوع المهنة ، مقدار الدخل ، درجة التصنيع.
- هناك تغير في نظرة الأسرة الحديثة إلى عملية إنجاب الأطفال والتطلع إلى مستلزمات الحياة العصرية.

1: 4 أهداف البحث:

إن الأهداف المرجوة من هذه الدراسة تتمثل في ما يلي:

- معرفة السياسات والبرامج السكانية التي سطرتها الدولة بعد الاستقلال للتقليل من النمو السكاني.
- معرفة أهم المؤشرات التي تقاس بها ظاهرة الخصوبة وإبراز الأسباب الرئيسية في انخفاض معدل الخصوبة في مدينة غليزان.
- التعرف على الخصائص الديمغرافية والاقتصادية والاجتماعية لمنطقة الدراسة وتقديم التوصيات في ضوء النتائج المستخلصة التي يمكن لها أن تفيد المسؤولين وأصحاب القرار في التخطيط التنموي.
- توضيح العلاقة بين مجموعة من الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأزواج والزوجات وبين خصوبة المرأة في مجتمع الدراسة.
- مقارنة نتائج الدراسة لمدينة غليزان مع المجتمع الجزائري ككل.

- تحليل التركيب السكاني لمدينة غليزان ومدى تأثيره على الخصوبة البشرية فيها.

1: 5 المنهج المعتمد في هذا البحث:

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي المطعم بالتحليل والاستقراء والذي يتناسب والدراسة عند التطرق للمفاهيم الأساسية لظاهرة الخصوبة وتطورها في الجزائر. كما يمكن أن نجزي هذا المنهج إلى منهجين أساسيين هما:

المنهج الأول والمتمثل في جمع البيانات بالاعتماد على نتائج الإحصاءات العامة للسكان والمسوح الميدانية المتعلقة بظاهرة الخصوبة التي أنجزت بعد الاستقلال والتي سنتطرق إليها في الفصل الأول.

أما المنهج الثاني فيعتمد على التحليل الإحصائي لمعطيات المسح الميداني الذي قمنا به في بلدية غليزان حول الخصوبة بالنسبة إلى النساء المتزوجات والتي سبق لهن الزواج من سن 15 إلى 49 سنة.

1: 6 هيكل البحث:

حاولنا من خلال بحثنا هذا المحافظة على التسلسل المنطقي والتدرج في طرح الأفكار قدر الإمكان ، حيث قمنا بتقسيم البحث إلى أربعة فصول وهي كالتالي:

الفصل الأول: يحتوي على المقدمة ، أهمية ودوافع اختيار الموضوع، إشكالية البحث ، فرضيات البحث ، أهداف البحث ، المنهج المعتمد في البحث، هيكل البحث ، لمحة تاريخية لمدينة غليزان، تحديد بعض المفاهيم المتعلقة بالخصوبة ، إبراز بعض النظريات السكانية حول الخصوبة.

الفصل الثاني : التركيب السكاني لولاية غليزان مقارنة بالجزائر .

الفصل الثالث : دراسة الخصوبة في ولاية غليزان مع تحديد مقاييسها وأهم مستوياتها والعوامل الاجتماعية و الاقتصادية و الديمغرافية المؤثرة فيها .

الفصل الرابع : نقوم فيه بدراسة تحليلية لنتائج التحقيق الميداني حول واقع الخصوبة وعلاقتها بالتغيرات الاجتماعية والاقتصادية في بلدية غليزان عند النساء المتزوجات من سن 15 إلى 49 سنة .

1:7 مصادر البحث :

- التعدادات العامة للسكان والسكن المنجزة بعد الاستقلال و المتمثلة في ما يلي:

تعداد 1966 – 1977 – 1987 – 1998 – 2008 .

- المسوح الميدانية المنجزة حول الخصوبة وهي كالتالي:

* مسح الخصوبة سنة 1970 .

* المسح الوطني للخصوبة سنة 1986: (ENAF) .

* المسح الجزائري حول صحة الأم و الطفل سنة 1992: (EASME).

* المسح الجزائري لصحة الأسرة 2002: (EASF).

* المسح الوطني للمتغيرات المضاعفة 2006 (MICS).

1:8 صعوبات البحث :

هناك عدة صعوبات و عراقيل اعترضتنا في بحثنا هذا أهمها :

- قلة الدراسات التي تناولت موضوع الخصوبة في الجزائر و العوامل المؤثرة فيها .

- نقص الاحصائيات و المعطيات المتعلقة بظاهرة الخصوبة في الجزائر و خاصة في الولايات.

- لإثراء هذا الموضوع واستخلاص النتائج المتوقعة منه قمنا بدراسة تطبيقية ميدانية في بلدية غليزان ، كما اخترنا عينة عشوائية متكونة من 500 أسرة ، حيث تعتبر حجم العينة صغير مقارنة بحجم سكان بلدية غليزان وهذا راجع إلى عدم التوفر على الامكانيات المادية اللازمة و ضيق الوقت لإجراء هذا التحقيق الميداني .

1: 9 تحديد بعض المفاهيم المتعلقة بالخصوبة:

تعريف الخصوبة:

خصوبة السكان لفظ يطلق للدلالة على ظاهرة الإنجاب في أي مجتمع سكاني والتي يعبر عنها بعدد المواليد الأحياء (fécondité)، وينبغي التمييز هنا بينها وبين لفظ القدرة على التوالد (fertility) وهي التي يقصد بها القدرة الفسيولوجية على الإنجاب والتي لا يوجد لها قياس مباشر.³

وتختلف الخصوبة من مجتمع لآخر كما أنها تختلف من مكان لآخر ومن مجموعة سكانية لأخرى داخل المجتمع الواحد وذلك نتيجة عدة عوامل اجتماعية واقتصادية وبيئية ، ومن هنا تكمن أهمية دراستها حيث يؤدي هذا الاختلاف في مستويات الخصوبة من بيئة لأخرى إلى أثر بالغ في حركة السكان وفي نواحي شتى من حياتهم وخاصة بعد أن أمكن السيطرة على الوفيات إلى حد كبير.

وللخصوبة أثر عميق في تركيب السكان العمري وذلك لأن ارتفاع مستواها يؤدي إلى زيادة التراكم العددي في قاعدة الهرم السكاني واتساعها وهذا ما يعرف بظاهرة التجديد (مجتمع شبابي) ويؤدي هذا بالتالي إلى انخفاض مستوى نسبة كبار السن إلى مجموع السكان ، وهذا

³ د. مصطفى عمر حمادة مرجع سابق ص 145 .

الاتساع في القاعدة والضيق في قمة الهرم السكاني يؤدي إلى نتائج اقتصادية واجتماعية متعددة تنعكس على معدلات النمو السكاني في المجتمع.

كما تقاس خصوبة السكان بعدة مقاييس حسابية تختلف فيما بينها تبعاً للعمليات الإحصائية المتبعة للحصول عليها، حيث توجد لكل منها مزاياه وعيوبه سواء من حيث سهولة الحصول عليه أو من حيث الدلالة التي يبرزها والتي سوف نتطرق إلى هذه المقاييس بكل تفصيل في الفصل الثالث .

مفهوم الأسرة:

تعتبر الأسرة هي الخلية الأساسية في بناء المجتمع، حيث أن مهمتها الأولى هي تربية الأطفال ورعايتهم وتتكون الأسرة من أشخاص تربطهم رابطة الزواج أو الدم أو التبني، فرابطة الزواج تكون بين الزوجين والعلاقة بين الآباء وأولادهم قائمة على رابط الدم، وقد تقوم بعض الأحيان على رابط التبني. وينتظم أعضاء الأسرة في مكان واحد للمعيشة ويكونون بيتاً واحداً⁴.

تنقسم الأسرة إلى نوعين هما:

الأسرة الممتدة:

تعرف بالأسرة المركبة وهي عبارة عن أسرة تضم أكثر من جيلين، وتشمل الأجداد و الآباء والأحفاد وهؤلاء جميعاً يقيمون في مكان واحد ويشاركون في حياة اقتصادية واجتماعية واحدة تحت رئاسة الأب الأكبر أو رئيس العائلة وقد يلتحقون بهم الأعمام والأقارب وغيرهم.

الأسرة النووية (النواة):

⁴ د. سيد رمضان اسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة في الطفولة . دار المعرفة الجامعية الإسكندرية ، مصر 1999 ص24.

كما عرفها ((محمد عاطف غيث)) تشير إلى الجماعة المكونة من الزوج والزوجة وأولادهما غير المتزوجين الذين يقيمون معا في مسكن واحد وهذا النمط الأسري يعرف بالأسرة الزواجية.

برامج تنظيم الأسرة:

مع استمرار انخفاض معدلات الوفيات، فإن الطريق الوحيد لإبطاء النمو السكاني هو تخفيض الخصوبة وهذا أمر ضروري للبلدان التي لم تكتمل مراحل الانتقال الديموغرافي. إن عملية التحديث الجارية في الدول النامية، رغم أهميتها فهي غير كافية لتخفيض معدل الخصوبة.

كما أن أول الأصوات التي دعت إلى تنظيم الأسرة كان صوت مارغرت سانغر حيث فتحت أول عيادة لتنظيم الأسرة في سنة 1916 في بروكلين في نيويورك وبعد خمس سنوات افتتحت عيادة مماثلة في بريطانيا.⁵

بعد الحرب العالمية الثانية ظهر العديد من الهيئات التطوعية التي تدعو إلى تنظيم الأسرة لتنظيم المواليد الذي يعتبر أهم تنظيم يهدف إلى تنظيم الأسرة والسكان.

إن نجاح برامج تنظيم الأسرة مرهون بتوفير التمويل والدعم المالي بالإضافة إلى الدعم الشعبي والدعم السياسي والإدارة الجيدة والتنظيم الجيد.

ومن بين جهود تنظيم الأسرة التي نجحت خصوصا في الدول النامية والمتمثلة في خمسة نشاطات هي:

- مشاريع توضيحية للتأكيد على أن هناك طلبا على خدمات تنظيم الأسرة وأنه يمكن إيصال هذه الخدمات بطريقة صحيحة ومقبولة.

- توفير موانع الحمل كاللؤلؤ والواقى الذكري والحبوب وغيرها.

⁵ الأستاذ الدكتور فوزي سهاونة ، ا دار وائل للنشر الأردنية ، الطبعة الثانية 2007 . ص141.

- دعم برامج التدريب في مجال السكان وتنظيم الأسرة.
- المساعدة في إجراء المسوح والتعدادات السكانية.
- المساعدات الفنية الأخرى و رفع خبرة العاملين في البرامج وتطوير وسائل منع الحمل الأكثر فاعلية وتنويع الموانع وتجربة الجديدة منها.

موانع الحمل:

تعتبر موانع الحمل العامل الأساسي في تخفيض معدل الخصوبة خاصة في الدول النامية وهي نوعان:

موانع الحمل التقليدية والمتمثلة في الرضاعة

موانع الحمل الحديثة والتي تنقسم إلى ثلاث مجموعات:

- المجموعة الأولى: وهي العوامل التي تمنع دخول الحيوانات المنوية مثل (العزل، الواقي الذكري، الحجاب الحاجز، المواد القاتلة للحيوانات المنوية، العقم)
- المجموعة الثانية: وهي العوامل التي تمنع سقوط البويضة والتي تشمل الطريقة الحسائية وحبوب منع الحمل.
- المجموعة الثالثة: وهي العوامل التي تمنع حدوث الإخصاب وتشمل اللولب.

مفهوم الصحة الإنجابية:

إن مفهوم الصحة الإنجابية كما ورد في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عام 1994 بأنها " حالة السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليس مجرد انعدام المرض أو العجز في جميع الأمور المتعلقة بالأجهزة التناسلية ووظائفها وعملياتها "

ويبدل هذا التعريف أن جميع البشر رجالا و نساءا ومن جميع الأعمار يحتاجون إلى الصحة الإنجابية بشكل أو بآخر. فالصحة الإنجابية تحدها مستويات التنمية الاقتصادية والاجتماعية

وأنماط الحياة ومكانة المرأة في المجتمع وكذلك نوعية الرعاية الصحية وتوافرها. حيث أن المرأة تتحمل لعدت أسباب عبء سوء الصحة المرتبط بالإنجاب.⁶

كما تم وضع تعريف آخر للصحة الإنجابية للمرأة وهو " قدرة المرأة على أن تعيش سنوات إنجابها وما بعدها بكرامة، وأن تملك إرادتها في الحمل وأن يتوفر لها الحمل والإنجاب الناجحان وهي بمنأى أمراض النساء ومخاطرها". ((نبيل يونس ومجموعته 1995)).

10 :1 الخلفية النظرية:

على الرغم من أن عددا قليلا من الفلاسفة أعطوا اهتماما لموضع السكان، ربما لأنهم عاشوا في عالم غير مزدحم كثيرا مثلما هو الحال في الوقت الحاضر. كما أن معظم وجهات النظر الأولى حول السكان و العوامل التي تؤثر على الخصوبة نشأت على شكل أساطير شعبية.

وربما كان أكثر المعتقدات شيوعا حول السكان قبل مجيء مالتوس هو أن تزايد نمو السكان شيء جيد وأن انخفاض نموهم شيء سيء. إن الثروة والتقدم المادي كانا يعتمدان بشكل رئيسي على العمل اليدوي، وكانت النظرة إلى القوى العاملة على أنها الوسيلة للازدهار والتطور، وبارتفاع معدلات الوفيات التي سادت خلال التاريخ البشري، فقد كان من الضروري تعويض ذلك النقص بزيادة عدد الأطفال.

نظرية مالتوس:

لقد كان لدى توماس روبرت مالتوس، كاقصادي وقسيس (أكثر المنظرين في السكان) كان لديه تأثير واضح على الاتجاهات والأفكار المتعلقة بالنمو السكاني وما زال اسمه حاضرا في معظم المناقشات التي تدور حول الاتجاهات السكانية، ويبدو أن اسمه ارتبط بموضوع السكان . ومع أن الديمغرافيين لا يوافقون جميعا على أن مالتوس قد قدم إضافة علمية مهمة

⁶ http://www.engagingmen.net/files/resources/2010/dalia_mohamed/ISHI...pdf_25/01/2012 .

إلى الدراسة السكانية ، فإنه على الأقل رفع موضوع السكان إلى أعلى مستوى للمناقشة الجادة.

وظهرت أول مقالات مالتوس في عام 1798م بعنوان حول قانون السكان كما يؤثر على التطور المستقبلي للمجتمع مع ملاحظات على توقعات السيد جودوين والسيد كوندرسيه وكتاب آخرون. ولقد كتب ذلك المقال على أنه ليس مرجعا في الديمغرافيا ولا كونه كقانون جديد للنمو السكاني.

ولقد كان أول مقالات مالتوس بسيطة ، فقانون السكان الذي وضعه كان نتيجة لأمرين بديهيين وافترض واحد وكانت البديهية الأولى: أن الغذاء ضروري لوجود الإنسان. وكانت الثانية: أن العلاقة الجنسية بين الجنسين ضرورية وستبقى بشكلها. أما افتراضه فهو: أن عدد السكان سوف يتزايد على شكل متوالية هندسية بينما يتزايد إنتاج الغذاء على شكل متوالية حسابية.⁷

ورغم الجدل الكثير و المعارضة التي ظهرت بعد أن نشر مالتوس كتابه 1798 ، إلا أن نظريته فقدت مصداقيتها بفضل الثورة الصناعية التي شقت طريقها منذ منتصف القرن التاسع عشر و عملت على تخفيض الضغط السكاني على الموارد وتخفيض الهجرة إلى العالم الجديد وعملت على رفع أجور العمال ومع ذلك فإن الزيادة السكانية السريعة خلال القرن العشرين والتي تزامنت سوء التغذية في مناطق كثيرة، قد أعيد الاهتمام بأفكار مالتوس من جديد . إن كثيرا من المالتوسيين الجدد ما زالوا يشعرون أن النمو السكاني سيتجاوز إنتاج الغذاء وأن العالم لن يكون قادرا على تحمل مزيد من السكان.

الاقتصادية بوسروب: (Ester Boserup) :

لقد وضعت الاقتصادية الدنماركية بوسروب في عام 1965 الجدل القائم للعلاقة بين النمو السكاني وإنتاج الغذاء بصورة مخالفة تماما لمالتوس. فقد بدأت بحثها بالقول أن النمو

⁷ د. فوزي سهالونة مرجع سابق ص 75.

السكاني يعتبر هنا كمتغير مستقل والذي بدوره يعتبر عاملا رئيسا في ضبط التطورات الزراعية وقد ذكرت أن النمو السكاني والكثافات السكانية العالية يمكن أن تحفز الابتكار و التغيير في الزراعة. وكنقطة بداية فقد اقترحت أن يحل مصطلح التذبذب في الإنتاج بدلا من الأرض المزروعة والأرض غير المزروعة وإذا ما أخذنا بالاعتبار مصطلحات استخدام الأراضي وأنماط استخدام الآلات في المجتمعات الكثيفة بطرق حديثة ويمكن تسمية ذلك بالتغيير التدريجي تجاه أنماط من استخدام الأرض تجعل من الممكن استغلال محاصيل متعددة من مساحة محدودة من الأرض لأكثر من مرة.⁸

ومع أن بوسروب قد زودتنا ببعض الملاحظات حول معالجة النمو السكاني على أنه متغير مستقل و الذي بدوره حرك الاستغلال الزراعي الكثيف والابتكارات التكنولوجية إلا أن ملاحظاتها لا تخلو من النقد. والتساؤل الذي يفرض نفسه هنا: لماذا يبدأ السكان بالنمو (إذا كان الغذاء قليلا) خاصة وأن النمو السكاني كان بطيئا وكان هو النمط السائد في أكثر فترات التاريخ البشري. وانتقاد آخر يمكن ذكره وهو أن بوسروب قد تعاملت مع مجتمعات زراعية مغلقة أي دون تأثير للهجرة ، والواقع أن الهجرة قد تلعب دور صمام الأمان للنمو السكاني في كثير من الحالات مع أن هذا الدور أصبح محدودا مع النمو السكاني السريع في القرن العشرين.

لقد تم تقديم مساهمات مهمة ونظريات عديدة تناولت موضوع الخصوبة ومحدداتها والعوامل المؤثرة فيها. منها مساهمات كل من (1973 Becker) و(1979 Easterlin).

كما أن دراسة موضوع الخصوبة هو أبرز المجالات السكانية تعرضا للدراسة والتنقسي والتحري فقرار الإنجاب عند (Becker) هو قرار اقتصادي راشد يحقق أكبر منفعة ممكنة ضمن الأسعار والدخل والفروق وكذلك نظر إلى الأطفال على أنهم سلعة تنافس مع باقي السلع ضمن سلة السلع التي يختارها الفرد ضمن إمكانياته المادية وذوقه الذي يتحدد الدين والعرق ، وأعطى أهمية لنوعية الأطفال حيث قسمها إلى:

⁸ د. فوزي سهاونة مرجع سابق ص 77 .

أ- نوعية متوقعة ، كالتحضر والتعليم والقدرة على اتخاذ القرار.

ب- نوعية غير متوقعة كالجنس والصفات الجسمية الموروثة.

وخلص (Becker) في نموذجه إلى أن الخصوبة تتحدد بالدخل، تكاليف الأطفال، الذوق والنوعية غير المتوقعة للأطفال.

أما استرلين (Easterlin) فقد بنى نظريته على شكل بيكر إلا أنه رأى ضرورة أخذ الدخل المتوقع عبر الزمن بعين الاعتبار بالإضافة إلى الدخل الفردي الحالي، وركز على أهمية التكاليف غير المباشرة للأطفال مثل الدخل المتوقع يقوم بالعناية بالطفل سواء كانت الأم أم غيرها من أفراد الأسرة.

وقد فسّر استرلين علاقة التنمية والتحضر بالخصوبة فقال أن التنمية تعني تحسن صحة الأم وانخفاض وفيات الأطفال ، مما ينقل الأسرة من وضع يكون فيه الزيادة في الطلب على الأطفال إلى زيادة في الإنتاج المحتمل و في الوقت نفسه يتغير الذوق فتتميل الأسرة إلى زيادة في الاستهلاك من السلع والخدمات ضمن ميزانية محدودة، مما يؤدي إلى وجود حافز لضبط الخصوبة و إنجاب من الأطفال وبمرور الوقت سيصبح حجم الأسرة هو الحجم المرغوب فيه بشرط توفير وسائل منع الحمل، وخفض كلفتها المادية والنفسية.⁹

ومن ثم تطورت هذه الأبحاث حتى برزت النظرية الاقتصادية في الخصوبة التي تفترض وتعتمد على أن الأسرة تتمتع بمنهج عقلائي ومنفعي تقارن به عملية الإنجاب مع الاحتياجات والضروريات الأخرى من الحياة، وقد تم التوصل إلى مثل هذا الافتراض اعتمادا على الدراسات و الأبحاث الكثيرة التي ساهم فيها علماء وباحثوا الاقتصاد والاجتماع معا حيث أن الاقتصاديين وخاصة أصحاب "مدرسة شيكاغو" الذين طبقوا الاقتصاد الكلاسيكي الحديث على الأسرة بحيث اعتبروا أن الأسرة هي نوع من أنواع المؤسسات الإنتاجية في الاقتصاد كما استخدموا أيضا مفهوم رأس المال البشري ومفهوم وظيفة الإنتاج العائلي أي أن الأسرة

⁹ N amboobdiri ; N , « Some observation on the Economic Framework for fertility analysis “; population studies , Vol . 26, No. 2, 1972 , p. 185-206.

هي الزوج والزوجة ، تم اعتبارها مؤسسة مهمة في اتخاذ قرارات حيوية من حيث كيفية استثمار هذه الموارد واستغلالها في إنجاب الأطفال.

ويمكن دراسة الخصوبة ضمن أطر ثلاث يشار إليها ضمن:

(1) **مدرسة التنمية والمتمثلة في التحول الديموغرافي (فرانك نوكشتاين 1945):** والتي افترضت بأن ارتفاع معدلات التنمية الاقتصادية والاجتماعية داخل مجتمع سكاني معين سوف يعمل على ارتفاع معدل النمو السكاني وبالتالي العمل على إيجاد توازن بين السكان والموارد ، ومن خلال تطبيق ذلك على كل من الدول النامية والمتقدمة ظهر تباين كبير في النتائج بين مجموعتي الدول ، حيث وجدت النظرية أن فرص الدول النامية في إنجاح التنمية ضئيلة بسبب أن معدلات النمو فيها مرتفعة مما يترك أثرا سلبيا على النمو الاقتصادي وسيادة حالة من البطالة بعكس الدول المتقدمة التي لها القدرة على إحداث تراكمات كبيرة في رأسمالها وبنفس الوقت معدلات النمو السكاني لديها منخفضة أحيانا في مستوى النمو الصفري ، وبالتالي نجد أن الدول النامية لن تنجح فيها التنمية إلا بعد خفض معدلات النمو السكاني لديها إلى مستوى دون معدل النمو الاقتصادي.

(2) **نموذج المتغيرات الوسيطة للخصوبة لكل من ديفيس و بليك عام 1956 م :**

والتي تقوم على مجموعة من المتغيرات التي تؤثر مباشرة على الخصوبة والإنجاب لدى المرأة وأثرها على معدلات النمو السكاني وإبراز مفهوم العرض من الأطفال لدى الأسرة وخاصة المواليد الباقيين على قيد الحياة في الأسرة ، وكذلك مفهوم الخصوبة الطبيعية في المجتمع وإبراز علاقتها مع المتغيرات الأخرى ، ولهذا يعتبر كل من العالمان هما أول من أشار إلى القدرة البيولوجية على الإنجاب لدى المرأة وأول من حاول كشف المتغيرات والعوامل المؤثرة فيها من خلال ما أسماه نموذج المتغيرات الوسيطة للخصوبة حيث أوضح أن المتغيرات تتوسط بين الخصوبة والمتغيرات الاقتصادية والاجتماعية وما يسمى بمستوى الخصوبة ، وقد قسموا هذه المتغيرات الوسيطة إلى إحدى عشر متغيرا هي:¹⁰

¹⁰ مصطفى خلف عبد الجواد أستاذ علم الاجتماع في كلية الآداب - جامعة المنيا ، " دراسات في علم اجتماع السكان " . دار المسيرة 2009 . ص30-31 .

(1) العوامل المؤثرة على التعرض إلى العمليات الجنسية (متغيرات الجماع الجنسي).

أ- العوامل المسؤولة عن تشكيل وفسخ الاتحادات داخل فترة الإنجاب.

1. العمر التي تبدأ عنده الاتحادات الجنسية (المشروعة وغير المشروعة).
2. العزوبية الدائمة وهي نسب النساء اللواتي لا يدخلن في الاتحادات الجنسية أبداً.
3. طول الفترة الإنجابية التي تنقضي بعد الاتحادات أو بينها (بالطلاق، الانفصال، الهجر، موت الزوج).

ب- العوامل المسؤولة عن التعرض إلى الجماع الجنسي داخل الاتحادات:

1. الامتناع الطوعي
2. الامتناع غير الطوعي (العقم، المرض، الانفصال المؤقت الإجباري).
3. عدد مرات الجماع الجنسي (باستثناء فترات الامتناع).

(2) العوامل المؤثرة على التعرض إلى الحمل (متغيرات الحمل):

1. القدرة أو عدم القدرة الفسيولوجية كما تتأثر بالأسباب غير الطوعية.
2. استعمال أو عدم استعمال موانع الحمل (الوسائل الميكانيكية والكيميائية ووسائل أخرى).
3. القدرة أو عدم القدرة الفسيولوجية والتي تتأثر بالأسباب الطوعية (التعقيم، العلاج الطبي، وغير ذلك).

(3) العوامل المؤثرة على الحبل والإنجاب الناجح:

1. وفيات الأجنة من الأسباب غير الطوعية.
2. وفيات الأجنة من أسباب طوعية.

(3) **النظريات البيولوجية** : وهي التي حاولت دراسة وتفسير اختلاف الخصوبة من خلال العوامل البيولوجية ، حيث اعتبرت هذه النظريات أن نمط الزواج ومدى استعمال وانتشار موانع الحمل والإجهاض و الرضاعة الطبيعية هي المتغيرات المهمة التي تلعب دوراً مميزاً

في إحداث ثغرة بين العرض والطلب على الأطفال حيث أن نمط الزواج يشير إلى نسبة من دخلن الزواج ومن ثمة الدخول في العلاقة الجنسية ، بينما موانع الحمل تشير إلى ضوابط في مسار الخصوبة الطبيعية مثل الرضاعة الطبيعية كمانع للحمل عند الزوجة ولو بشكل مؤقت وكذلك الإجهاض وبهذا يتأثر العرض من الأطفال.¹¹

وبهذا المفهوم فإن الخصوبة الطبيعية تعكس مستوى أدنى من طاقة المجتمع التناسلية بسبب المعوقات الثقافية و البيولوجية مما يخفض من حجم العائلة ولو عن غير قصد وخاصة مع ازدياد نسبة بقاء الأطفال على قيد الحياة.

لقد ظهر الخلاف بين العلماء والدارسين في مجال علم السكان حول مدى أهمية موارد الخصوبة البشرية، فبينما يرى بعضهم مثل أسترلين و بيكر وليبنشتين، أن عوامل التنمية الاقتصادية والتصنيع هي مولد لدوافع خفض الخصوبة المرتفعة. ليرى الآخرون مثل ديفز وبلاك ويونجرتس أن توفر خدمات الأسرة بشكل منظم هو الذي يشجع على تخفيض معدلات الخصوبة.

وقد ظهر هذا الخلاف بصورة واضحة خلال "مؤتمر بوخارست" للسكان عام 1974 فبينما يرى الاشتراكيون أن التنمية بشقيها الاجتماعي هي الوحيدة لتنظيم الأسرة والحد من مستويات الخصوبة المرتفعة، كما أن الرأسماليون يشرون إلى برامج تنظيم الأسرة تلعب دورا هاما في الحد من ارتفاع معدلات الخصوبة. حيث أشارت خطة العمل المنبثقة عن مؤتمر بوخارست "إلى العلاقة بين المتغيرات السكانية ومتغيرات التنمية علاقة تبادلية "

1:11 لمحة تاريخية عن ولاية غليزان:

الموقع و المناخ:

¹¹ <http://bu.umc.edu.dz/opacar/theses/sociologie/AMAN1861.pdf> 22/04/2012 .

تقع ولاية غليزان على الخط الوطني رقم 04 الرابط بين الجزائر العاصمة وهران مما أهلها أن تكون همزة وصل بين الغرب و الوسط وما بين الشمال و الجنوب فهي بذلك تحتل موقع إستراتيجي ممتاز اقتصاديا وتجاريا إذ يحدها من الشرق ولاية الشلف ومن الغرب ولاية معسكر ومن الشمال ولاية مستغانم ومن الجنوب كل من ولايتي تيارت وتسمسليت تبعد عن الجزائر العاصمة بحوالي 330 كلم وعن مدينة وهران 100 كلم تمتد على رقعة جغرافية مساحتها 4851 كلم² معظم أراضيها أراضي فلاحية خصبة وبذلك تعتبر ولاية فلاحية.

كما تتوفر على عدت مؤهلات طبيعية وتضاريس هامة فهي محاطة بسلسلتين جبليتين ففي الشمال نجد جبال الظهرة أما في الجنوب فنجد جبال الونشريس التي تمتد من الشرق إلى الغرب ، كما نجد في الجزء الأوسط أي الأسفل سهول مينا والشلف وكل هذه المناطق يكسوها غطاء نباتي من مختلف أنواع الأشجار والنباتات في حين يوجد بالولاية مجموعة من الأودية والمستنقعات كوادي إرهيو، وادي مينا حوض الشلف الأسفل ومرجة سيدي عابد المتميزة بملوحاتها.

كما يسود ولاية غليزان مناخ قاري بارد وممطر شتاء و حار صيفا مع سقوط الثلوج ببعض المناطق التي تبلغ علوها عن سطح البحر 800 متر وذلك في جبال الونشريس وبالضبط في أعالي جبال بوركبة وكذلك بجبال بني شقران، منداس، زمورة، والظهرة كما تجدر بنا الإشارة إلى أن متوسط كمية الأمطار المتساقطة هي في حدود 300 مم

تاريخ الولاية:

يمتد تاريخ هذه الولاية إلى العصور الحجرية إذ أن سكانها من أصل أمازيغي حسب ابن خلدون، وقد عرفت تحت اسم " مينا " نظرا لوجود وادي مينا بالمنطقة القديمة (و قد اتخذ الإنسان ما قبل التاريخ هذه المنطقة مسكنا ومستوطنا له واستعمل لصناعة أدواته الصيوان والصخر الرملي وبلور الصخر، وسكن المغارات ويتضح ذلك جليا في مقابر الدولوميت (DOLIMITE) والكهوف التي تحمل صور صخرية نيوليتية بكل من جبل بومنجل

بالقلعة، وادي تامدة بـمازونة، جبل سيدي السعيد بسيدي امحمد بن علي ومغارة الرتايمية بوادي إرهيو، ومغارة مصراة بالقلعة).

كما يتفق المؤرخون على أن تاريخ غليزان يعود إلى مرحلة المملكة النوميديّة ما بين سنتي 203 و 213 قبل الميلاد، وإشتق اسمها آنذاك من واد مينا التي تقع على ضفافه وكان سكانها بربر (BERBERES) وهو اسم أطلقه البزنطيين على سكان شمال إفريقيا، ويقال أن تسمية غليزان تعني الهضبة الحارة (CRETE CHAUDE) وجاء في كتاب ابن خلدون " العبر " إن قبيلة بربرية حطت وسكنت بمنطقة مينا سنة 40 ق.م سميت بالعلميين، وعرفت هذه الفترة مقاومة الاستعمار الروماني الذي دام خمسة قرون وتوسع ليمتد من سهول الشلف ومينا حتى الأطلس حيث أقيمت " خيم " بسهل " بروسدان " يلى حاليا ثم غير اسم مينا إلى " إغيل إيزان " الذي يرمز إلى السهل المحروق " PLAINE BRULEE " وشهدت المنطقة في هذه الفترة انتعاشا فلاحيا وتجاريا نظرا لخصوبة أراضيها حتى ظهور الفتوحات الإسلامية سنة 681 م.

اعتنقت قبائل غليزان الدين الإسلامي بمجيئ موسى بن نصير سنة 719م-720م إلى أن نزلت بالمنطقة قبيلة الهوارة سنة 761 م، وحسب المؤرخين يعقوب بن صالح والشيخ عبد الرحمن الجليلي أنه بعد سقوط تلمسان حلت بعض القبائل الإدريسية بغليزان التي شهدت مجيئ قبائل أخرى تنحدر من كتامة بنواحي سطيف وبمجيئ الفاطميين نشبت حروب بين الدويلات الإسلامية العديدة التي ظهرت بعد ذلك وهذا حسب المؤرخين ابن خلدون و " بوراس المعسكري ".

بقيت الأمور على هذا الحال وعرفت غليزان في هذه الفترة بالمدينة الجميلة المحاطة بالبساتين يعبرها ممر إلزامي للذهاب لمدينة تيهرت حسب ما ذكر في كتاب " المسالك والممالك " للمؤرخ أبو عبيد البكري حتى حلول الأتراك بالمنطقة وذلك سنة 1517 بقيادة بابا عروج واحتلالها وإتخاذ مدينة مازونة عاصمة الغرب آنذاك إذ تعتبر من أقدم المدن الجزائرية، وقد شارك أهل غليزان في العديد من المعارك ضد الأسبان بقيادة الشيخ الولي الصالح سيدي امحمد بن عودة.

في عهد الباي محمد الكبير، أي ما بين 1602م-1752م، شارك سكان غليزان العثمانيين في احتلال المغرب وباقي شمال إفريقيا وحوض البحر الأبيض المتوسط ، وبقيت على هذا الحال حتى سقوطها في يد الفرنسيين سنة 1843م وفي 04 فبراير من نفس السنة تشكلت المقاومة الشعبية وازدادت تنظيماً وأعلن سكان غليزان مبايعتهم للأمير عبد القادر وفي نفس السنة عينت القوات الفرنسية الملازم الأول "بوليفاس" قائداً لهذه المنطقة وقد نصب ثلاثة فيالق حربية و 4 أسراب من الجيش وسماهم بالخط 88(88 ligne). في سنة 1853م وصلت أول دفعة من المعمرين إلى غليزان منهم 1845 معمر فرنسي و 1000 من جنسيات إسبانية ويهودية وقضوا أول ليلة " بساحة كولونيل درونوا " ساحة المقاومة حالياً وقد استولوا على قسط كبير من الأراضي الخصبة منها أكثر من 20 مزرعة وقد عرفت هذه الفترة مقاومة وانتفاضة شعبية أبرزها انتفاضة الظهرة ومقاومة فليطة بزعامة سيدي لزرق بلحاج المدعو بوحمامة سنة 1864 وتلتها عدة انتفاضات أخرى الشيء الذي استدعى اهتماماً بالغاً لهذه القضية من طرف فرنسا، فزار زعيمها نابليون الثالث غليزان عام 1865م للإطلاع على الوضع واصطدم بمظاهرات عنيفة مما صعب عليه الخروج منها أمام غضب وسخط السكان الذين تعرضوا لحوادث دموية وذلك باعتراف المعمرين أنفسهم في كتاب " غليزان كيان الصغرى " للمؤلف الفرنسي " فانسون إسكلاباس " عام 1957م.

في 1873م قام المستعمر بوضع تنظيمه الإداري الخاص وجرت أول انتخابات بلدية، وعين أول رئيس لبلدية غليزان المدعو " أغارة " (AGARA) المعروف بشدة كراهيته للعرب. ما بين سنتي 1871 و 1956 تم استصلاح أزيد من 85% من الأراضي الفلاحية وقد أطلق اسم " كاليفورنيا الجزائر " على غليزان في هذه الفترة وهذا نظراً لخصوبة أراضيها وكان لها شرف احتضان فكرة إنشاء حزب نجم شمال إفريقيا بزعامة مصالي الحاج والحاج علي القلعي الغليزاني الذي ترأس هذه الحركة السياسية.

و مع اندلاع ثورة التحرير الكبرى 1954م هب أبناء هذه الولاية للمواجهة المسلحة كغيرها من الولايات الأخرى وشاركوا في عدة هجومات وانتفاضات ضد المستعمر إذ كانت كل من

شراكة والونشريس مقر لقيادة المنطقة الرابعة وبهذا التسلسل التاريخي تكون غليزان قد ساهمت في استرجاع السيادة الوطنية.¹²



الخريطة رقم(1): تمثل خريطة ولاية غليزان

¹² موقع مدينة غليزان: www.relizane48.org

موقع علوم غليزان: www.relizane48.org.



الخريطة رقم (2): تمثل الخريطة الادارية لولاية غليزان.

الفصل الثاني

التركيب السكاني لولاية غليزان مقارنة بالجزائر

- تمهيد

- السياسة السكانية في الجزائر

- التركيب السكاني

- التركيب العمري

- التركيب النوعي

- الهرم السكاني

- الحالة الزوجية

- المستوى التعليمي

- التركيب الاقتصادي

- خاتمة

تمهيد:

تحظى الدراسات السكانية بأهمية كبيرة لما لها من دور مهم في التأثير على حياة الانسان من النواحي الاقتصادية و الاجتماعية و الجغرافية ، إلى جانب تأثر المتغيرات السكانية وارتباطها الوطيد بخصائص المجتمع ، وعليه فالتركيب السكاني يحتل أهمية كبيرة في تحليل الظواهر الديمغرافية وبناء خطط اقتصادية واجتماعية من أجل بعث بوادر التنمية في البلاد وتسطير سياسة سكانية ناجحة تهدف إلى مواجهة المشكلات السكانية و الحد منها في المستقبل .

2: 1 السياسة السكانية في الجزائر:**2: 1: 1 مفهوم السياسة السكانية:**

هي عبارة عن مجموعة من المقاييس أو الإجراءات التي تتخذها السلطات المحلية التي تندمج ضمن السياسة العامة للتنمية التي تهدف إليها الدولة من أجل مواجهة النمو السكاني ومحاولة ربطه بالواقع الاقتصادي و الاجتماعي. كما أن السياسة السكانية تتعلق أساسا بالمسألة الديمغرافية وأهم الظواهر أو العوامل التي تتدخل في تحديد الزيادة السكانية و التي تتمثل في الولادات ،الوفيات، الخصوبة، الزواج ،الهجرة عن طريق وضع برامج من أجل التحكم في النمو الديمغرافي كتنظيم الأسرة ،تباعد الولادات ،وتنظيم النسل.¹

2: 1: 2 مراحل السياسة السكانية:

المرحلة الأولى: (1962-1980): تتمثل في مسألة إدراج أو عدم إدراج المسألة السكانية ضمن المواضيع التي يشملها النقاش السياسي

المرحلة الثانية: (1980-1988): شهدت تراجعا وازدياد المشاكل الحقيقية المتصلة بعملية التطبيق و التنفيذ.

¹ د. علي قواوسي السياسة السكانية في الجزائر نشأتها وتطورها (1962- 1994) ص 8 .

المرحلة الثالثة : (1988-1995): تميزت باحتجاب السياسة السكانية بسبب التوتر السياسي الذي تعيشه الجزائر.

المرحلة الرابعة : (1996-2005): شهدت هذه الفترة تراجع ملحوظ في انخفاض الزيادة السكانية بسبب الإستقرار السياسي للدولة وتحسين الأوضاع الإقتصادية والاجتماعية وذلك بتوفير موانع الحمل وزيادة نسبة تعلم الفتيات.

وستنطرق إلى هذه المراحل من أجل إبراز الكيفية التي تم بها إدماج السياسة السكانية بمرور السنوات ومدى تطورهما وهل فعلا حققت النتائج المرجوة في المجال الديمغرافي.

المرحلة الأولى : (1962-1980): لقد تم تسجيل النمو السكاني في الجزائر من أول إحصاء عام للسكان في عام 1966 حيث أشارت نتائجه إلى بلوغ معدل (3.39%) والذي يمثل أعلى المعدلات في العالم وقد جذبت الزيادة في معدل النمو السكاني اهتمام الكثير من المتتبعين والمسؤولين عن هذا الموضوع من قبل هيئة العمل كما نوقشت بعض المقالات التي تم نشرها في الصحافة الوطنية وموضوع تنظيم الأسرة في عدت اجتماعات.

وفي نفس العام عقد مؤتمر الإتحاد الوطني للنساء الجزائريات والذي اقترح فيه تنظيم الأسرة التي تنطوي على الدولة لتسهيل استخدام الواقي الذكري من أجل حماية صحة الأم والطفل.

كما ألقى الرئيس هواري بومدين في نفس العام خطابا أمام مؤتمر الإتحاد الوطني للنساء الجزائريات ، حيث حدد فيه ثلاثة أهداف رئيسية هي:

- السعي للقضاء على تعدد الزوجات و المهر (في إطار قانون الأسرة).

- تطبيق سياسة تنظيم الأسرة كوسيلة لتحرير المرأة و لرعاية صحتها و صحة أطفالها.

" لقد ذهبت النساء للمشاركة في الانتخابات البلدية حتى يعتنين بأنفسهن بالقضايا المتصلة بالزواج والطلاق وتعدد الزوجات وتنظيم الأسرة "

في سنة 1967 ظهرت فكرة تنظيم الأسرة لأول مرة في مستشفى مصطفى باشا الجامعي بالجزائر العاصمة تحت مظلة الأمم المتحدة للصحة.

كما أعلنت في سنة 1968 بالتشاور مع المجلس الإسلامي الأعلى أول فتوى حول مسألة تنظيم الأسرة في الجزائر.

في سنة 1969 تم فتح مركزين في كل من وهران و قسنطينة وذلك من أجل توسيع دائرة الرعاية الصحية بالنسبة للأم أثناء فترة الحمل حتى الولادة وكذلك بالنسبة للطفل منذ الولادة حتى وصول سن السادسة .

أما من خلال موقف الرئيس بومدين الأكثر شهرة بخصوص تنظيم الأسرة ، فقد عبر عنه في الخطاب الذي ألقاه يوم 20 جوان 1969 وذلك عند تدشينه للمركب الصناعي في الحجار حيث قال " إننا نهدف إلى تمكين جماهيرنا من التمتع بمستوى معيشي يشبه مستوى الدول المتقدمة و إننا لا نقبل الحلول المغلوطة مثل التحكم في الولادات الذي يعني القضاء على الصعوبات عوض إيجاد الحلول المناسبة . إننا نفضل حلول إيجابية و ناجعة أي إيجاد مواطن شغل للراشدين ، وبناء مدارس للأطفال وتوفير مرافق اجتماعية أفضل للجميع".

نلاحظ أن المشكلة الديمغرافية لم تتوقف عند السياسة السكانية داخل البلاد ولكن وصلت إلى المستوى الدولي . حيث في عام 1974 عقد مؤتمر دولي حول السكان في بوخارست وكانت الجزائر حاضرة بممثلها السيد بحري حيث استنكر السياسة السكانية قائلا " إن أفضل حبوب منع الحمل هي التنمية"².

في سنة 1978 نوقشت السياسة السكانية حيث تم تقييم التأخيرات في احتياجات السكان الأساسية الممكن تلبيتها و المتمثلة في الصحة والسكن والتعليم.

المرحلة الثانية: (1980-1988):

في سنة 1980 تم إنشاء 260 مركز لصحة الأم و الطفل ولتنظيم الأسرة عبر كامل التراب الوطني .

في سنة 1981 اتخذت اللجنة الوطنية لحزب جبهة التحرير في جلستها للدورة الرابعة أن معدل النمو السكاني بلغ 3.2 % سنويا والذي من شأنه يتضاعف عدد السكان خلال 20 سنة

² د. علي قواوسي مرجع سابق ص 11 .

القادمة الأمر الذي جعله في حاجة إلى السيطرة على النمو السكاني و ذلك من أجل تحسين الكفاءة الاقتصادية وتغيير السلوك الاجتماعي.

تم تبني السياسة السكانية سنة 1983 حيث كانت أنشطة تنظيم الأسرة تمثل أحد محاور البرنامج الوطني للحد من وفيات الأطفال.

وتتمحور السياسة المتبناة حول ثلاثة أهداف أساسية هي:

- تطوير أنشطة المباحدة بين الولادات.

- تطوير الدراسات والأبحاث حول العوامل المؤثرة في الإنجاب .

- تطوير أنشطة الإعلام والتحسيس والتربية في مجال تنظيم الأسرة.

في ندوة مكسيكو سنة 1984 حيث ذهب الوفد الجزائري المكون من عدة خبراء في الإحصاء والصحة والتخطيط ومن ممثلي وزارة الشؤون الخارجية . وفي هذه المرة أيدت الجزائر مخطط العمل العالمي حول السكان.

تم تأسيس الجمعية الجزائرية لتنظيم الأسرة في سنة 1987 لكن الممولين وجدوا قبل هذا التاريخ طريقة للعمل تتمثل في تقديم التجهيزات وغيرها من أشكال الدعم للديوان الوطني للإحصاء (ONS) و المركز الوطني للدراسات والتحليل من أجل التخطيط وكذلك إلى معهد الصحة العمومية من خلال توفير الخبراء الدوليين وقد كان المشروع الاجتماعي يرمي إلى تحقيق الشغل والتعليم للجميع و مجانية العلاج ولهذا السبب كانت جميع الحلول المكذوبة مرفوضة بوضوح.

كما تم القيام بعدد من الدراسات و الأبحاث من بينها دراسة المسح الوطني الجزائري حول الخصوبة (سنة 1986) وإحصاء سنة 1987 و البحث حول صحة الأم والطفل من خلال مشروع بابشيلد (سنة 1992) وكذلك مولت منظمة اليونيساف دراسة حول وفيات الأطفال .

خلال سنتي 1987-1988 تأسس المجلس الوطني لحماية العائلة و استمر المجلس سنة واحدة ثم دخلت البلاد والمؤسسات في مرحلة من الاضطرابات مما استدعى توقف هذا

المجلس عن أداء مهامه . ويبدو أن أحسن فترة كانت فترة 1975-1983 لأن المعهد كان يركز خلالها على أنشطة تنظيم الأسرة وتقارير النشاط حول البرنامج الوطني للتحكم في النمو الديموغرافي.

المرحلة الثالثة: (من 1989-1995):

وقد تميزت هذه الفترة بخسوف السياسة السكانية ، حيث واجهت الجزائر منذ سنة 1986 صعوبات جدية متعددة الأشكال ، وبدءا من سنة 1988 دخلت الدولة في إصلاحات سياسية واقتصادية واجتماعية تحت ضغط صندوق النقد الدولي إذ ارتفع الدين الخارجي إلى 25 مليار دولار و بالتالي فإن ميزانية الصحة والتعليم قد تراجعت مما أدى إلى تباطؤ وتأخر في المشاريع المنجزة.³

وبعد سنة 1992 تأسست وزارة الصحة والسكان وطرح البرنامج للمناقشة العلنية من جديد، إلا أن مناخ الفوضى الاجتماعية والإصلاحات السياسية والاقتصادية عقدت العمل بشكل كبير.

أما في سنة 1994 أعاد الوزير الأول الجديد تنظيم وزارة الصحة العمومية و أصبحت وزارة السكان تشتمل على ثلاث إدارات فرعية وهي:

- إدارة خاصة ببرنامج التحكم في النمو الديمغرافي.

- إدارة خاصة بتنظيم الأسرة.

- إدارة خاصة لتحليل التغيرات الديمغرافية.

المرحلة الرابعة: (من 1996 – 2005):

وتميزت هذه المرحلة بانخفاض معدل الزيادة حيث بلغ في سنة 1996 حوالي 1.69 % وهذا الانخفاض راجع إلى إنشاء اللجنة الوطنية لتباعد الولادات، وكذلك دعمت وزارة الصحة والسكان السياسة السكانية بفتح عدة مستشفيات و عيادات خاصة بالأمومة.

³ د. علي قواوسي مرجع سابق ص 27 .

عاشت الجزائر مرحلة عصيبة في سنوات التسعينات نتيجة الأحداث الأليمة حيث انعكست على الأسرة بشكل كبير بعد أن أصابها اليأس مما أدى بها إلى الرغبة في الحد من عدد الأطفال الذين أصبحوا يشكلون عبئا على الأسرة بسبب تدني القدرة الشرائية لها.⁴

كما انخفضت الزيادة في سنة 2000 لتسجل 1.48 % وهذا الانخفاض راجع إلى عدت أسباب منها:

- توفير وسائل منع الحمل عبر كامل التراب الوطني.

- تحسين الأوضاع الاجتماعية و الاقتصادية .

- نشر وتعميم التعليم ودمج المرأة في عالم الشغل.

- التأخر في سن الزواج لدى المرأة.

2: 1: 3 أهداف السياسة السكانية :

باعتبار السياسة السكانية جزءا لا يتجزأ من السياسة الوطنية المنتهجة من قبل الدولة والتي تهدف إلى التنمية الاقتصادية والاجتماعية فقد كان من أهم الأهداف التي سطرته السلطات المختصة في ميدان السياسة السكانية ما يلي:

- مراقبة النمو الديمغرافي عن طريق وضع برامج وطنية لتنظيم الاسرة وتباعد الولادات.

- بناء اقتصاد مندمج يستجيب الى حاجيات التشغيل والتربية والصحة والسكان.

- حماية الأم والطفل عن طريق إنشاء منظمات صحية لرعاية الأمومة والطفولة

وتوفير الوسائل الصحية اللازمة لحماية الأسرة عن طريق استعمال موانع الحمل.

- اهتمام الحكومة بالسكان نظرا لتأثيره على التخطيط التنموي.

4

<http://www.abhatoo.net.ma/index.php/fre/content/download/16936/300157/file/L'actualit%C3%83%C2%A9%20d%C3%83%C2%A9mographique%20du%20Maghreb.pdf> . 05/03/2012.

- إجراء مسح لتقرير مدى المعرفة والمواقف والممارسات المتعلقة بموانع الحمل.

بعد تطرقنا إلى أهم المراحل التي ميزت السياسة السكانية في الجزائر، يمكننا القول انه من الواجب الأخذ بعين الاعتبار التغيير الحاصل في المواقف السياسية من خلال التغييرات الاقتصادية والاجتماعية حيث اذ لاحظنا ان مختلف النقاشات والتناقضات التي سادت من اجل تطبيق سياسة سكانية ناجحة، حيث صرحت إحدى المختصات في وزارة الصحة بان مصالح الوزارة كانت مهيكلة بشكل أحسن تحت نظام المباحدة بين الولادات ولكن كمجرد مسألة صحية بدون أهداف ديمغرافية محددة كليا ، حيث كان تبني السياسة السكانية بمثابة الشرط للحصول على المساعدة الدولية وتبنت العديد من البلدان هذا الخيار لنفس السبب.

2: 3 التركيب السكاني:

التركيب السكاني يعني الخصائص الكمية للسكان التي يمكن التعرف عليها من بيانات التعداد السكاني وأهم هذه الخصائص التركيب العمري والنوعي ، الاقتصادي، الاجتماعي والثقافي. ويمثل التركيب السكاني أهم المظاهر الديمغرافية لأي مجتمع حيث يتم من خلاله معرفة نسبة صغار السن، وكبار السن، ونسبة الشباب (معدل الإعالة)، ونسبة الجنس لأي مجتمع. ويتشكل التركيب النوعي نتيجة للعوامل المؤثرة على النمو السكاني من مواليد و وفيات وهجرة، كما يعتبر السكاني انعكاس لمستويات الخصوبة بالإضافة إلى الخصائص الاقتصادية والاجتماعية لهذا المجتمع.

2: 4 التركيب العمري:

دراسة التركيب العمري للسكان في أي مجتمع لها أهمية كبيرة في تفسير وتوضيح تأثير بعض العمليات الديمغرافية الحيوية و الهجرة على فئات السن المختلفة وعلى نسبة النوع في داخل المجتمع.⁵

كما يمكننا القول أنه إذا كانت نسبة السكان الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة أكثر من 35 % فإن هذا المجتمع السكاني يتصف على أساس أنه مجتمع شاب، وإذا كان نسبة كبار السن أي 65 سنة فما فوق أكثر من 10 % من هذا المجتمع فإن هذا المجتمع يتصف بأنه مجتمع شيخوخة. حيث كذلك تساعد دراسة التركيب العمري للسكان في فهم الصورة الحقيقية للنشاط الاقتصادي، وكذلك فهم نسبة الفئات المنتجة وغير المنتجة اقتصاديا. وهذا ما يساعدنا على معرفة حجم القوى العاملة وكذلك الفئة العمرية التي تنتمي إليها هذه القوى إضافة إلى معرفة نسبة من هم دون سن العمل وكذلك كبار السن غير القادرين على العمل.

كما يمكن تقسيم أي مجتمع سكاني إلى ثلاثة فئات عمرية وهي كالتالي:

(1) فئة صغار السن (0-14):

وهي تمثل قاعدة الهرم السكاني والتي تتصف بأنها فئة غير متكاثرة وغير منتجة في أغلب الأحيان، كما أنها تعد الضمان الوحيد لمستقبل السكان في أي مجتمع، وهذه الفئة لا تسهم في حركة الهجرة وتتأثر بعاملتي المواليد والوفيات.

(2) فئة متوسطي السن (15-64):

تعد هذه الفئة المحور الأساسي لنمو السكان حيث يبدأ سن الزواج بالنسبة للذكور والإناث و بالتالي تسهم في زيادة إنجاب الأطفال مما يؤدي إلى زيادة عدد السكان، كما أنها الفئة المنتجة في المجتمع ويعتمد عليها النشاط الاقتصادي في أي دولة، كما تعتبر هذه الفئة المعيلة للفئتين الأخرتين صغار وكبار السن ويعتمد عليها المجتمع في البناء والتطور، كما تساهم

⁵ عبد المنعم عبد الحي. علم السكان الأسس النظرية والأبعاد الاجتماعي المكتب الجامعي الحديث. القاهرة 1985. ص92 .

هذه الفئة في حركة الهجرة بشكل كبير حيث أن معظم المهاجرين يكونون من هذه الفئة وحجمها أكبر من الفئتين الأخرين.

(3) فئة كبار السن (65 سنة فأكثر):

وهي الفئة التي تقع في أعلى قمة الهرم السكاني وهي فئة غير منتجة، حيث بزيادة نسبتها أكثر من 10 % نقول أن هذا المجتمع في طريقه إلى مرحلة الشيخوخة، وهذا يرجع إلى انخفاض معدل الخصوبة أي انخفاض في عدد المواليد ونجدها خاصة في الدول المتقدمة.

الجدول: رقم (1) : يمثل توزيع فئات العمر الرئيسية بالنسبة لولاية غليزان والجزائر عامة .

2008		1998		1987		فئات العمر
الجزائر % غليزان %	الجزائر % غليزان %	الجزائر % غليزان %	الجزائر % غليزان %	الجزائر % غليزان %	الجزائر % غليزان %	
27.79	28.02	38.25	36.27	47.2	44.08	14-0
67.2	66.56	57.54	59.19	49.17	51.97	64-15
5.01	5.42	4.21	4.54	3.63	3.95	أكثر من 65
100	100	100	100	100	100	المجموع

المصدر: حساب شخصي اعتمادا على الجداول في الملاحق.

نلاحظ من الجدول أن فئة صغار السن (0-14) في تعداد 1987 كانت مرتفعة بالنسبة لمجموع عدد السكان في كل من ولاية غليزان والجزائر عامة حيث بلغت على التوالي 47.2% و 44.08 % وهذا راجع إلى ارتفاع معدل المواليد في تلك الفترة، ما يبين أن قاعدة الهرم السكاني تكون كبيرة، أما في يخص الفئة المتوسطة (15-64) تكون منخفضة مقارنة بفئة صغار السن ، أما بالنسبة لكبار السن (65 فما فوق) فهي قليلة حيث بلغت في ولاية غليزان و الجزائر عامة على التوالي 3.63 % و 3.95 % وهذا راجع إلى كبر نسبة صغار السن (0-14).

أما في تعداد 1998 فنلاحظ نسبة صغار السن بدأت تنخفض مقارنة بتعداد 1987 حيث بلغت في ولاية غليزان و الجزائر عامة على التوالي حوالي 38.25 % و 36.27 % ، وهذا الانخفاض راجع إلى انخفاض معدل المواليد بسبب سياسة تنظيم الأسرة وتوفير وسائل منع الحمل الحديثة وارتفاع سن الزواج الأول بالنسبة للمرأة، كما أن فئة المتوسطة (15-64)

فعرفت ارتفاع بسبب نسبة عدد المواليد المرتفعة في الثمانينات، حيث بلغت نسبة هذه الفئة في كل من ولاية غليزان والجزائر عامة على التوالي 57.54% و 59.19%. أما فيما يخص فئة كبار السن فارتفعت نسبتها حيث بلغت في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة على التوالي 4.21% و 4.54% وهذا الارتفاع راجع إلى نقص فئة صغار السن ، ارتفاع سن أمل الحياة بالنسبة للجنسين، أما في التعداد الأخير 2008 نلاحظ قد تقلصت فئة صغار السن (0-14) وهذا بسبب انخفاض معدل المواليد ، كما أن نسبة فئة متوسطي السن (نسبة الإعالة)

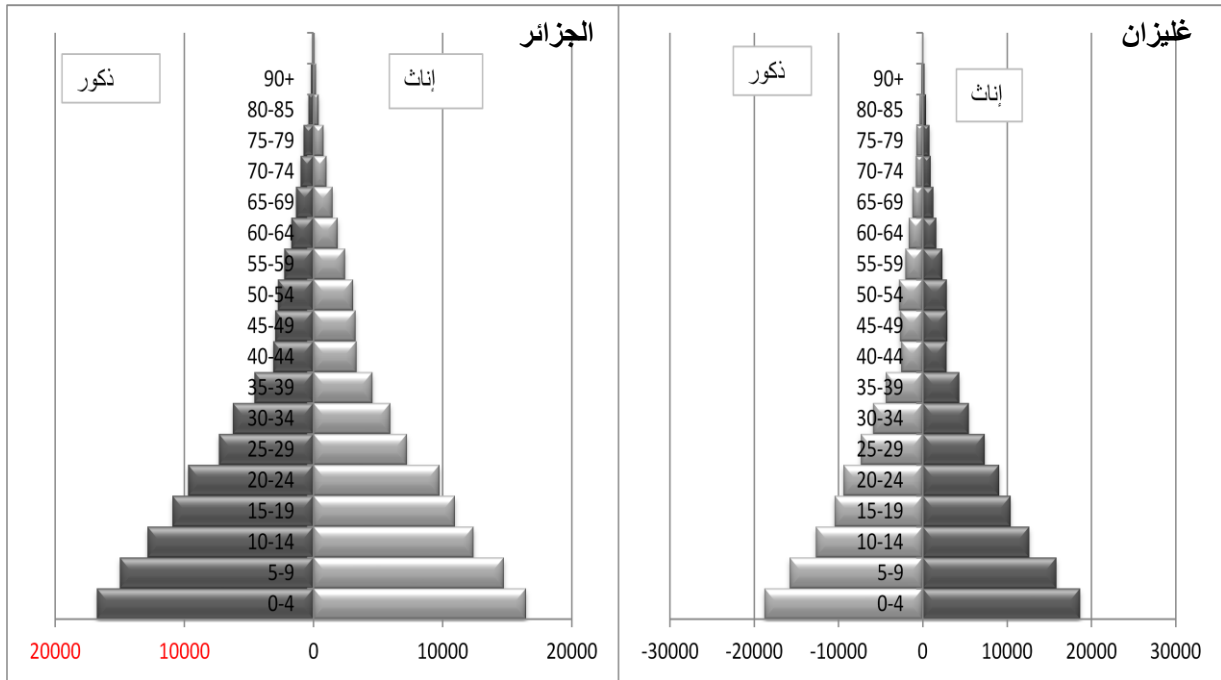
(15-64) لقد ارتفعت حيث بلغت نسبتها في كل من ولاية غليزان والجزائر عامة على التوالي حوالي 67.2% و 66.56% وهذا يعني أن المجتمع أصبح أكثره شباب ويعتبر عامل قوي للنهوض بالدولة وتطورها بسبب اليد العاملة الكبيرة وبالرغم من محاسن زيادة هذه الفئة إلا أن ليديها عدة تأثيرات سيئة والمتمثلة في زيادة نسبة البطالة وكذلك أزمة السكن بالنسبة للشباب المقبل على الزواج. أما بالنسبة لفئة كبار السن (65 فما فوق) فقد ارتفعت نسبتها لتبلغ في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة على التوالي : 5.02% 5.42% وهذا راجع إلى انخفاض فئة صغار السن و لكن على الرغم من هذه الزيادة يبقى المجتمع الجزائري لم يصل إلى مرحلة الشيخوخة.

2: 5 الهرم السكاني:

إن الهرم السكاني هو رسم بياني يمثل التوزيع السكاني حسب العمر والنوع ويسمى بالهرم لأنه الصورة الكلاسيكية للمجتمع ذي الخصوبة العالية والوفيات العالية أيضا والتي اتصف بها معظم العالم حتى عقود خلت، ويمتاز هذا الهرم السكاني بقاعدة عريضة بسبب العدد الكبير من المواليد، وتنحدر انحدارا تدريجيا إلى الأعلى (حتى الأعمار الكبيرة) وذلك للارتفاع الكبير للوفيات المرافق لارتفاع معدل المواليد.⁶

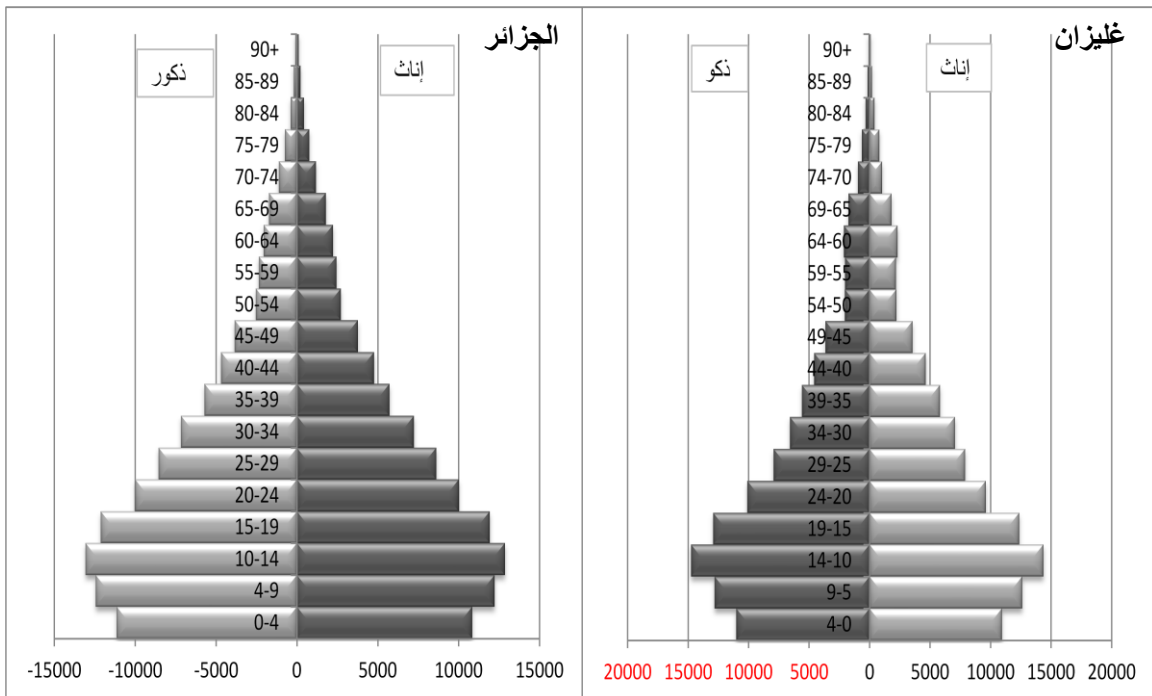
⁶ مربيعي السعيد. التغيرات السكانية في الجزائر. المؤسسة الوطنية للكتاب. الجزائر 1984. ص 32.

الشكل رقم (1) : يمثل الهرم السكاني لكل من الجزائر عامة وولاية غليزان لتعداد 1987



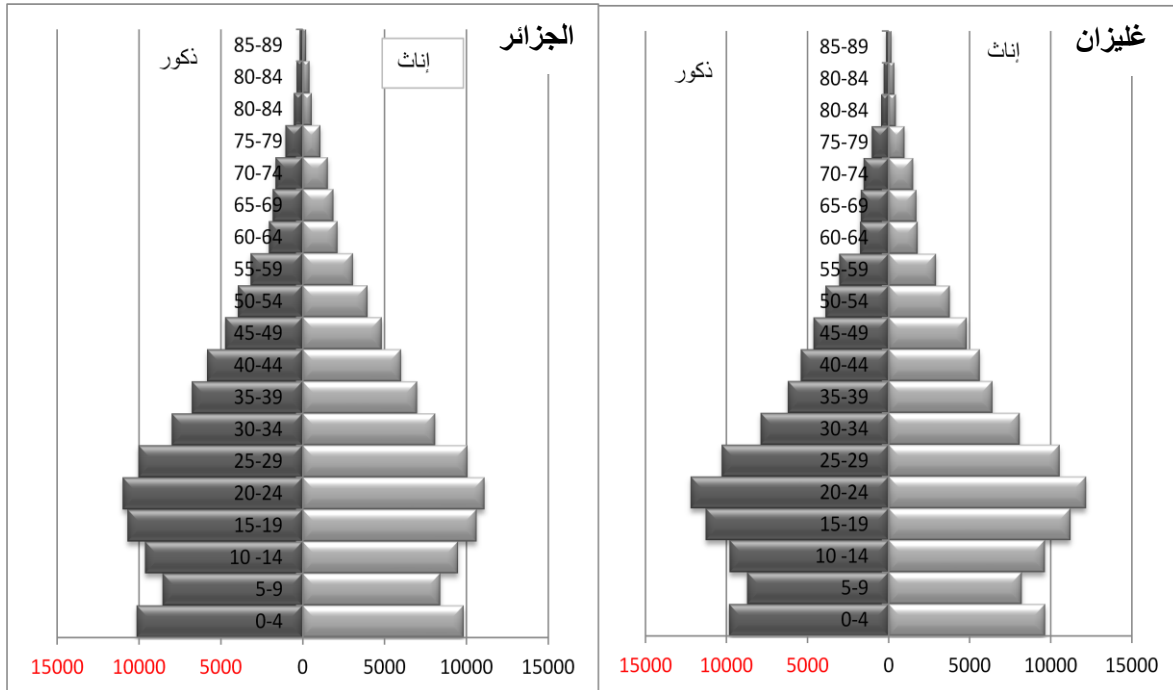
المصدر: الملحق رقم(1) .

الشكل رقم (2) يمثل الهرم السكاني لكل من الجزائر عامة و ولاية غليزان لتعداد 1998



المصدر: الملحق رقم(2) .

الشكل رقم (3) : يمثل الهرم السكاني لكل من الجزائر عامة و ولاية غليزان لتعداد 2008



المصدر: الملحق رقم (3) .

نلاحظ أن في تعداد 1987 أن الهرم السكاني لكل من ولاية غليزان و الجزائر عامة له قاعدة كبيرة وهذا يدل على ارتفاع معدل المواليد أي زيادة نسبة الخصوبة وانخفاض معدل وفيات الأطفال الرضع بسبب تحسن الرعاية الصحية وارتفاع المستوى المعيشي للسكان.

أما في تعداد 1998 نلاحظ أن الهرم السكاني لكل من ولاية غليزان و الجزائر عامة قد تغير شكله خاصة في القاعدة حيث انخفضت نسبة فئة صغار السن وهذا راجع إلى نقص عدد المواليد وذلك بتوفير وسائل منع الحمل و تأخر سن الزواج الأول بالنسبة للجنسين وهناك من يقول أنه راجع إلى الظروف الاجتماعية مثل البطالة وأزمة السكن. كما أن اتسعت حجم الفئة المتوسطة وهذا راجع إلى أن فئة صغار السن التي كانت تشكل القاعدة الكبرى في للهرم السكاني في تعداد 1987 أصبحوا الآن داخل فئة الشباب.

أما في تعداد 2008 الأخير عاد اتساع قاعدة الهرم السكاني لكل من ولاية غليزان والجزائر عامة وخاصة الفئة العمرية (0-4) هناك من يرجعه إلى الفئة التي كانت تمثل قاعدة الهرم السكاني في تعداد 1987 أصبحوا الآن في سن الزواج الأمر الذي جعل زيادة عدد المواليد. لا بد علينا هنا أن نطرح السؤال: هل هذه العودة في قاعدة الهرم السكاني راجعة إلى الزيادة في نسبة الزواج بسبب تحسن الظروف الاجتماعية (تقلص نسبة البطالة وتوفر السكن) أم هناك أسباب أخرى لهذه العودة ؟

2:6 التركيب النوعي :

يقصد بنسبة النوع عدد الذكور مقابل عدد الإناث ، حيث أن الخصوبة الأثر الأكبر في التنبؤ بنسب الذكور إلى الإناث ، ومن المعروف أنه في كل مجتمع إنساني يولد عدد من المواليد الذكور أكثر مما يولد من الإناث ، ويتأثر التركيب النوعي بالهجرة والوفاة ، والخصوبة بشكل متباين مما يؤدي إلى إحداث تفاوت بين نسبة الذكور والإناث. كما تؤثر نسبة النوع في معدلات الخصوبة الحالية والمستقبلية ، حيث تؤثر هذه النسبة في حجم الإناث اللواتي في سن الحمل.

الجدول: رقم (2): يمثل نسب معدل الذكورة لولاية غليزان والجزائر عامة خلال التعدادات.

معدل الذكورة %						فئات العمر
2008		1998		1987		
غليزان	الجزائر	غليزان	الجزائر	غليزان	الجزائر	
103.62	105.76	103.13	105.1	102.03	104.36	4-0
104.27	104.46	103.91	104	101.03	104.2	9-5
103.51	104.12	105.21	103.83	101.85	106.14	14-10
102.34	103.33	106.9	103.97	101.61	102.02	19-15
101.93	101.49	107.8	102.09	105.36	101.69	24-20
102.16	102.27	102.82	101.43	101.02	103.41	29-25
99.29	101.26	95.44	101.05	109.49	107.34	34-30
98.72	99.3	98.34	101.93	102.83	102.69	39-35
98	99.71	101.25	100.53	92.31	95.22	44-40
97.56	100.56	105.06	104.09	94.46	92.88	49-45
104.7	102.71	94.06	95.18	100.25	91.77	54-50
105.49	106.17	95.06	98.07	90.78	95.08	59-55
98.53	99.41	93.89	94.1	104.38	93.72	64-60
100.78	99.56	98.18	97.81	99.26	94.05	69-65
103.58	111.09	94.59	97.01	89.44	100.8	74-70
106.6	99.51	81.61	98.19	95.67	101.12	75 فأكثر
101.78	102.53	102.47	102.17	101.46	102.35	المجموع

المصدر: حساب شخصي بالاعتماد على الجدول في الملاحق

في تعداد 1987 نلاحظ أن نسبة الذكورة في كل من غليزان و الجزائر عامة عند فئة أقل من 5 سنوات قد بلغت على التوالي 102.03 و 104.36 وهذا يدل على أن عند الولادة تكون نسبة الذكور أكبر من الإناث، حيث بلغ أعلى معدل في فئة 30-34 وهذا في كل من غليزان بمعدل 109.49 ذكر مقابل 100 أنثى والجزائر عامة بمعدل 107.34 وهذا النقص في الإناث راجع إلى وفيات الأمهات أثناء الحمل أو عند الولادة ، أما بالنسبة للفئة 40-45 بلغ معدل الذكورة في ولاية غليزان 92.31 ذكر مقابل 100 أنثى و في الجزائر عامة بلغ معدل

الذكورة 95.22 ذكر مقابل 100 أنثى و هذا الانخفاض راجع إلى وفيات الرجال بسبب حوادث العمل والهجرة الخارجية بالنسبة للذكور.

أما في تعداد 1998 نلاحظ أن معدل الذكورة في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة قد بلغ على التوالي 103.13 ذكر مقابل 100 أنثى و 105.1 ذكر مقابل 100 أنثى في فئة أقل من 5 سنوات وهذا لسبب أن الذكور يولدون أكثر من الإناث . أما بالنسبة للفئة 50-54 قد انخفض معدل الذكورة في ولاية غليزان 94.06 ذكر مقابل 100 أنثى و في الجزائر عامة 95.18 ذكر مقابل 100 أنثى بسبب الوفيات و الهجرة الخارجية ، كما بلغ معدل الذكورة في فئة أكثر من 75 سنة في ولاية غليزان 81.61 ذكر مقابل 100 أنثى وهذا راجع إلى ارتفاع أمل الحياة بالنسبة للإناث .

أما في التعداد الأخير 2008 نلاحظ معدل الذكورة قد بلغ في ولاية غليزان 103.62 ذكر مقابل 100 أنثى و في الجزائر عامة 105.76 ذكر مقابل 100 أنثى أقل من 5 سنوات وهذا راجع إلى أن الذكور يولدون أكثر من الإناث، أما في الفئات العمرية الأخرى هناك تباين في معدل الذكور بسبب الوفاة و الهجرة . كما أن في فئة أكثر من 85 سنة نلاحظ أن نسبة الإناث أكبر من نسبة الذكور وهذا ما يدل على ارتفاع أمل الحياة لدى الإناث .

2:7 الحالة الزوجية:

يعني بالحالة الزوجية تقسيم السكان إلى متزوجين ، وغير متزوجين (عزاب) ، وإلى المطلقين ، والأرامل ، من كلا الجنسين داخل المجتمع ولدراسة الحالة الزوجية أهمية كبيرة في الدراسات السكانية ، وكذلك التحليل الديمغرافي للسكان كما هناك ارتباط كبير بين حالات الزواج والأعمار و يترتب على ذلك نتائج عديدة منها الزيادة في عدد المواليد وكل ذلك يساهم بشكل مباشر في النمو السكاني.

الجدول رقم (3): يمثل الحالة العائلية للجنسين من 15 سنة فما فوق لكل من ولاية غليزان والجزائر عامة

المجموع	أرمل (ة)	مطلق (ة)	متزوج (ة)	أعزب	الحالة العائلية			
					الجزائر	غليزان	تعداد	
100	0.8	0.5	53.4	45.3	ذ %	الجزائر	1987	
100	9.9	2.4	56.2	31.5	إ %			
100	0.93	0.63	56.92	41.52	ذ %	غليزان		
100	10.35	2.46	61.29	25.9	إ %			
100	0.7	0.4	47.8	51.1	ذ %	الجزائر		1998
100	7.9	2	49.6	40.5	إ %			
100	0.61	0.53	48.91	50.05	ذ %	غليزان		
100	6.85	2.34	51.61	41.2	إ %			
100	0.6	0.4	47.4	51.1	ذ %	الجزائر	2008	
100	7.1	1.9	49.4	41.6	إ %			
100	0.57	0.49	46.82	52.12	ذ %	غليزان		
100	6.91	2.21	48.29	42.59	إ %			

المصدر: RGPH : 1987-1998-2008

نلاحظ من خلال الجدول رقم(3): في تعداد 1987 أن نسبة المتزوجين من الذكور و الإناث لكل من ولاية غليزان و الجزائر عامة كانت مرتفعة مقارنة بنسبة العزاب و المطلقين والأرامل حيث بلغت نسبة المتزوجين في ولاية غليزان 56.92 % بالنسبة للذكور و 61.29 % للإناث أما في الجزائر عامة فبلغت نسبة المتزوجين بالنسبة للذكور 53.4 % و بالنسبة للإناث 56.2 % وهذا الارتفاع راجع إلى الزواج المبكر خاصة بالنسبة للإناث.

أما في ما يخص نسبة المطلقين بالنسبة للإناث مرتفعة قليلا مقارنة بالذكور في كل من ولاية غليزان والجزائر عامة ، كما أن نسبة الأرامل بالنسبة للإناث مرتفعة أيضا مقارنة بالذكور وهذا راجع إلى أن النساء الأرامل في أغلب الأحيان لا يستطعن إعادة الزواج مرة أخرى

أما في تعداد 1998 نلاحظ أن نسبة العزاب بالنسبة للذكور لكل من ولاية غليزان و الجزائر عامة قد ارتفعت حيث بلغت على التوالي 50.05% و 51.1 % مقارنة بنسبة المتزوجين

التي انخفضت حيث بلغت في ولاية غليزان 48.91% وفي الجزائر عامة 47.8% ، وهذا الانخفاض راجع إلى تأخر سن الزواج عند الرجال. أما عند الإناث فبقيت نسبة المتزوجات مرتفعة مقارنة بنسبة العازبات ، لكنها انخفضت قليلا مقارنة بتعداد 1987 حيث بلغت نسبة المتزوجات في ولاية غليزان 51.61% وفي الجزائر عامة 49.6% . أما نسبة المطلقين لم تتغير كثيرا مقارنة بتعداد 1987 ، أما في ما يخص نسبة الأراامل لقد انخفضت خاصة بالنسبة للإناث حيث بلغت في كل من ولاية غليزان 6.86% و الجزائر عامة 7.9% .

أما في تعداد 2008 لقد ارتفعت قليلا نسبة العزاب مقارنة بتعداد 1998 في كل من ولاية غليزان والجزائر عامة حيث بلغت نسبة العزاب الذكور على التوالي 52.12% و 51.1% لكن عند الإناث بقيت نسبة المتزوجات مرتفعة قليلا مقارنة بنسبة العازبات ، كما أن نسبة المتزوجات انخفضت قليلا مقارنة بتعداد 1998 حيث بلغت نسبة المتزوجات في ولاية غليزان 48.29% وفي الجزائر عامة 49.4% ، أما في ما يخص نسبة المطلقين و الأراامل لم تتغير كثيرا مقارنة بتعداد 1998 .

2:8 المستوى التعليمي:

تفيد دراسة المستوى التعليمي معرفة مدى وعي المجتمع بالنسبة للإنجاب وتنظيم النسل خاصة عند الفتيات ، ويؤثر ذلك في نسبة تباين الخصوبة السكانية لدى المجتمع . ويعتبر التعليم الثروة الأساسية بالنسبة للدول النامية ومنها الجزائر حيث أن الغالبية العظمى من السكان تهتم بتعليم أولادهم كضمان لمستقبلهم.

الجدول رقم (4): يمثل المستوى التعليمي لكل من ولاية غليزان والجزائر عامة خلال تعدادات 1987-1998-2008 .

جامعي	ثانوي	متوسط	إبتدائي	ملم بالقراءة والكتابة	بدون تعليم	المستوى التعليمي	
						الجزائر	غليزان
3.2	9.3	18.0	36.7	3.7	29.1	ذ %	تعداد 1987
1.4	5.9	11.6	28.3	0.6	52.2	إ %	
3.4	11.4	21.9	30.9	3.1	29.4	ذ %	غليزان
1.9	7.4	13.6	26.1	0.8	50.1	إ %	
5.0	14.7	24.1	32.7	1.9	21.6	ذ %	تعداد 1998
3.6	12.1	17.2	28.1	0.6	38.4	إ %	
2.8	12.8	21.8	30.7	3.2	28.8	ذ %	غليزان
1.5	8.5	12.7	26.5	0.8	50.0	إ %	
7.9	16.5	31.9	26.9	0.1	16.7	ذ %	تعداد 2008
8.7	15.3	23.4	24.4	0.1	28.3	إ %	
7.0	14.5	29.2	25.6	0.1	23.5	ذ %	غليزان
6.4	10.6	20.3	23.3	0.1	39.1	إ %	

المصدر: RGPH : 1987-1998- 2008

نلاحظ من خلال الجدول رقم(4) : في تعداد 1987 أن نسبة الإناث الذين بدون تعليم مرتفعة مقارنة بالذكور في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة ، حيث بلغت نسبة الإناث الذين هم بدون تعليم في ولاية غليزان 50.08 % و 52.21 % ، أما في ما يخص الإلمام بالقراءة و الكتابة فنلاحظ أن نسبة الذكور مرتفعة على نسبة الإناث حيث بلغت هذه النسبة عند الذكور في كل من ولاية غليزان 3.08 % والجزائر عامة 3.69 % وهذا راجع إلى تعلم الرجال في المساجد وكذلك الدخول إلى المدارس، أما بالنسبة للإبتدائي فنلاحظ أن النسبة متقاربة بالنسبة للذكور و الإناث وذلك بسبب تطور الوعي الثقافي وقرب المدارس من السكان. أما في يخص المتوسط والثانوي وحتى الجامعي فنلاحظ وجود اختلاف بين الذكور والإناث حيث أن نسبة الذكور أكثر من نسبة الإناث خاصة في الثانوي ويدل ذلك على عدم إتمام الإناث تعليمهم، وذلك لأسباب اجتماعية منها: عدم سماح الأولياء لبناتهم وأخواتهم إتمام المرحلة الثانوية باعتبارها مرحلة رئيسية من مراحل التعلم ، وكذلك بعد المدارس في بعض الأحيان عن

مكان السكن مما يدفع أولياء الأمور لإخراج بناتهم و أخواتهم ، وكذلك انتشار الزواج المبكر خاصة في الريف سبب من اختلاف نسبة الذكور عن الإناث .

أما في تعداد 1998 نلاحظ نسبة الذين هم بدون تعليم قد انخفضت مقارنة بتعداد 1987 بالنسبة للذكور والإناث في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة حيث بلغت هذه النسبة عند الذكور في ولاية غليزان 28.78 % و الجزائر ككل 21.61 % ، أما عند الإناث لقد انخفضت قليلا مقارنة بتعداد 1987 ولكنها تبقى مرتفعة مقارنة بالذكور، حيث بلغت في ولاية غليزان 49.97 % و في الجزائر عامة 38.37 % . أما بالنسبة للابتدائي فهناك تقارب لكل من الجنسين في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة وذلك راجع إلى نفس السبب الذي ذكرناه سابقا. أما بالنسبة للمتوسط و الثانوي وحتى الجامعي يبدو أن هناك تقارب بين الجنسين في كل من ولاية غليزان و الجزائر ككل.

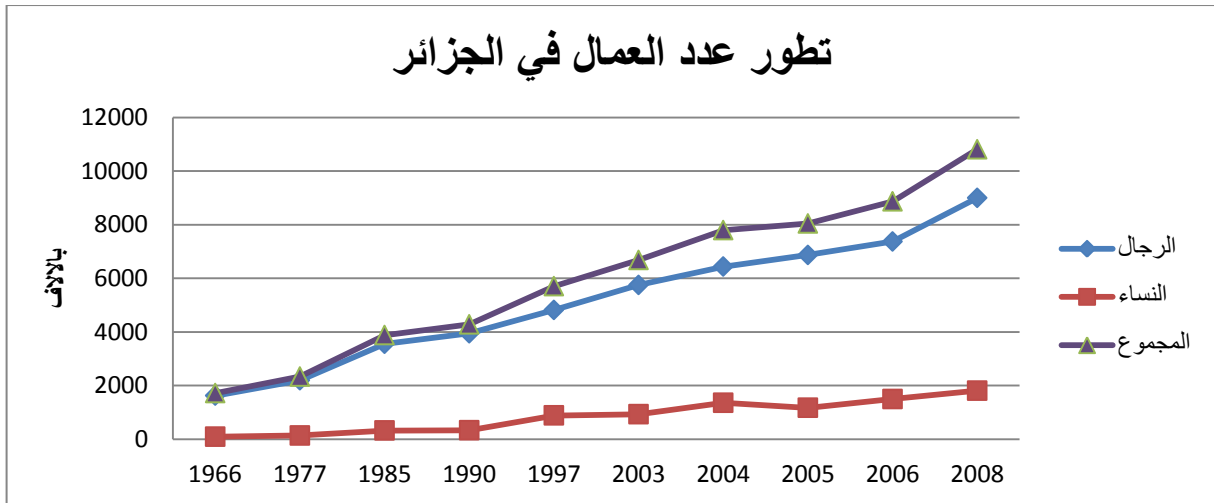
أما في تعداد 2008 نلاحظ أن نسبة بدون تعليم قد انخفضت في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة مقارنة بتعداد 1998 حيث بلغت في ولاية غليزان بالنسبة للذكور 23.5 % والإناث 39.1 % و أما فيما يخص الجزائر ككل بالنسبة للذكور 16.7 % و الإناث 28.3 % وهذا الانخفاض راجع إلى سياسة تعليم الكبار بما يعرف بمحو الامية التي انتهجت الدولة في السنوات الاخيرة و إلزامية التعليم بالنسبة للذكور وخاصة الاناث والتي لها أهمية كبيرة انخفاض الخصوبة ، وكما نلاحظ أن نسبة المستوى الجامعي زادت مقارنة بتعداد 1998 خاصة بالنسبة للإناث حيث بلغت في ولاية غليزان 6.4 % و الجزائر ككل 8.7 % وهذا ما يدل على تأخر سن الزواج لديهم وبذلك يؤدي إلى التقليل من الفترة الانجابية لدى المرأة وهذا مرده إلى انخفاض الخصوبة بشكل عام .

2:9 التركيب الاقتصادي:

يعكس دراسة التركيب الاقتصادي لمنطقة ما الخصائص الديمغرافية في تلك المنطقة، وبخاصة معدلات الخصوبة ، والتركيب العمري و النوعي للسكان ، حيث يكشف التركيب الاقتصادي عن حجم مهم في سن العمل ، وبالتالي النشاط الاقتصادي ، وحجم القوى العاملة ، ونسبة مشاركة كل من الذكور والإناث في كل فئة عمرية.

2:9:1 الحالة العملية:

الشكل رقم (4) : يمثل تطور عدد العمال في الجزائر من سنة 1966 إلى 2008 .



المصدر: الملحق رقم(4) .

من خلال المنحنى نلاحظ ارتفاع عدد العمال بشكل ملحوظ ومستمر حيث كان يقارب مليون و700 ألف في سنة 1966 ليبلغ في سنة 2008 حوالي عشرة ملايين و800 ألف إلا ان بالنسبة للنساء فكان التطور ملحوظ غير أنه يبقى غير كافي مقارنة بالرجال حيث أنه لم يتعدى مليون و800 ألف في سنة 2008 وهذا التباين في نسبة عدد النساء العاملات مقارنة بنسبة عدد الرجال راجع إلى عدة اعتبارات اجتماعية مختلفة كتفضيل وجود المرأة في البيت لتربية الأطفال ، وإلى العادات و التقاليد التي لا تسمح للمرأة الخروج إلى سوق العمل والاختلاط بالرجال وكذلك انخفاض المستوى التعليمي للنساء مقارنة بالرجال ، بالإضافة إلى أن مساهمة النساء في القطاع الاقتصادي تبقى قليلة.

خاتمة :

يلعب التركيب السكاني دورا مهما في المجتمع و مقياسا هاما و حساسا في الدراسات السكانية ، حيث أن المجتمع الانساني لا يستسلم للطبيعة في تنظيم حركته الطبيعية و لا ينجب و لا يتناسل وفق غريزة الانجاب و التناسل بل ينظم زواجه وعلاقاته العائلية ، وهذا ما يجعله يحتل مرتبة هامة في تحليل الظواهر الديمغرافية و الاعتماد عليه في التخطيط من أجل تنمية البلاد في المستقبل و النهوض بها في مصاف الدول المتقدمة .

الفصل الثالث

الخصوبة في ولاية غليزان

- تمهيد

- التحول الديمغرافي في الجزائر

- مقاييس الخصوبة

- العوامل الاجتماعية المؤثرة في الخصوبة البشرية

- العوامل الاقتصادية المؤثرة في الخصوبة البشرية

- خاتمة

تمهيد :

تعتبر الخصوبة من أهم المصادر الرئيسية في دراسة السكان باعتبارها المحور الرئيسي لنمو السكان وما يترتب عليه في مختلف مجالات الحياة. وتتفاوت مستويات الخصوبة من مجتمع لآخر وذلك بتأثرها بالعديد من المتغيرات الديمغرافية والاجتماعية، والاقتصادية والسياسية السائدة في كل مجتمع.

ولقياس ظاهرة الخصوبة هناك عدة مقاييس حسابية تختلف فيما بينها تبعا للعمليات الإحصائية المتبعة للحصول عليها، كما أن لكل منها مزاياه وعيوبه سواء من حيث سهولة الحصول عليها أو من حيث الدلالة التي يبرزها.

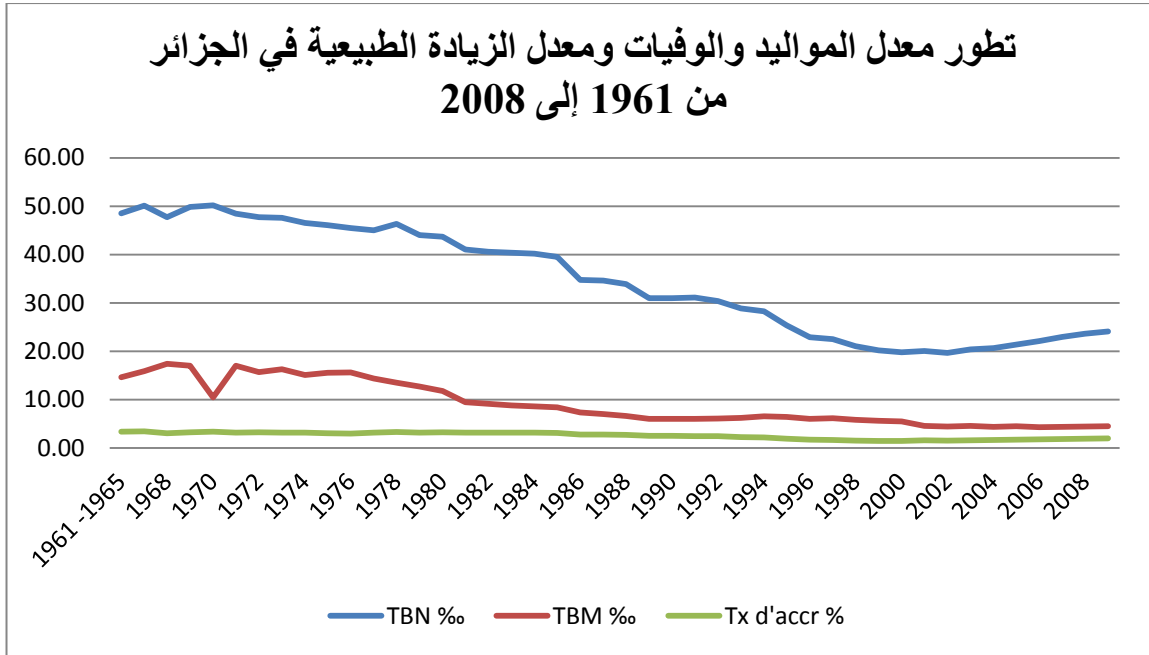
3:1 التحول الديموغرافي في الجزائر:

تشير عملية التحول الديمغرافي إلى وجود تغير في معدل نمو السكان، يعكس بدوره تزايدا غير متعادل من حيث التغير في معدلات المواليد و الوفيات، وغالبا ما تحدث العملية نتيجة التصنيع و التطورات العصرية .

حيث أن المواليد و الوفيات هي المسؤولة عن الزيادة الطبيعية للسكان، بينما الهجرة هي المسؤولة عن الزيادة غير الطبيعية، كما تتأثر المواليد و الوفيات بالعوامل الاقتصادية و الاجتماعية في المنطقة، وعليه فإن الزيادة الطبيعية للسكان تعبر عن الفرق بين المواليد و الوفيات في أي مجتمع من المجتمعات¹.

¹ لويس هانري الديمغرافيا تحليل ونماذج تعريب جيلالي صياري . ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 1984 ص9 .

الشكل رقم (5) : يمثل تطور معدلات المواليد و الوفيات و الزيادة الطبيعية في الجزائر من 1961 إلى 2008 .



المصدر: الجدول رقم () الموجود في الملحق .

من خلال المنحنى نلاحظ أن معدل المواليد كان مرتفع في السنوات الأولى من الاستقلال حيث سجل أعلى نسبة في سنة 1970 حوالي 50.12 % نتيجة للسياسة التي انتهجتها الدولة والمتمثلة في تشجيع الولادات ، ثم بدأ في النقصان ليصل إلى أدنى معدل 19.68 % في سنة 2002 وهذا الانخفاض راجع إلى توفير وسائل منع الحمل الحديثة وتطبيق سياسة تباعد الولادات . كما يعود من جديد في الارتفاع ولكن بوتيرة قليلة وهذه العودة راجعة إلى الاستقرار وتحسن الأوضاع الاجتماعية و الاقتصادية .

أما في ما يخص معدل الوفيات كان مرتفع في السنوات الأولى من الاستقلال حيث سجل في سنة 1968 حوالي 17.36 % وهذا الارتفاع في معدل الوفيات راجع إلى كثرة المواليد وقلة المرافق الصحية ونقص الوعي الصحي لدى الأمهات ، كما سجل انخفاض مفاجئ في سنة 1970 حيث بلغ حوالي 10.45 % وهذا الانخفاض مرده إلى توفير اللقاحات .

ليواصل في الانخفاض حتى سنة 2006 ليسجل أدنى معدل حيث بلغ 4.30 % وهذا الانخفاض راجع إلى نقص المواليد وتوفير الرعاية الصحية و زيادة الوعي الصحي لدى المرأة .

أما فيما يخص معدل الزيادة الطبيعية كان مرتفعا في السنوات الأولى للاستقلال حيث بلغ في سنة 1967 حوالي 3.42 % وهذا الارتفاع راجع إلى ارتفاع معدل المواليد و الوفيات ، ثم يواصل في الانخفاض ليسجل أدنى معدل له في سنة 2000 بحوالي 1.42 % وهذا الانخفاض مرده إلى الانخفاض في معدل المواليد والوفيات .

3:2 مقاييس الخصوبة :

3:2:1 معدل المواليد الخام (TBN):

يعتبر معدل المواليد الخام أبسط المقاييس المستخدمة لقياس معدل الخصوبة ، وهو عبارة عن النسبة بين عدد المواليد الأحياء المسجلين في السنة وإجمالي عدد السكان في منتصف السنة . وهو معدل خام لأنه يبين الظاهرة الحيوية منسوبة إلى المجتمع ككل دون النظر إلى الترتيب السكاني المتباين من حيث العمر والنوع والنشاط والخصائص الديمغرافية الأخرى.

ويكتب معدل المواليد الخام على الصورة التالية:

$$TBN = \frac{N_{2008}}{P_{2008}} * 1000$$

TBN : معدل المواليد الخام.

N2008 : عدد المواليد في منتصف سنة 2008 ويساوي 790865

P2008 : عدد السكان في منتصف سنة 2008 ويساوي 34080030

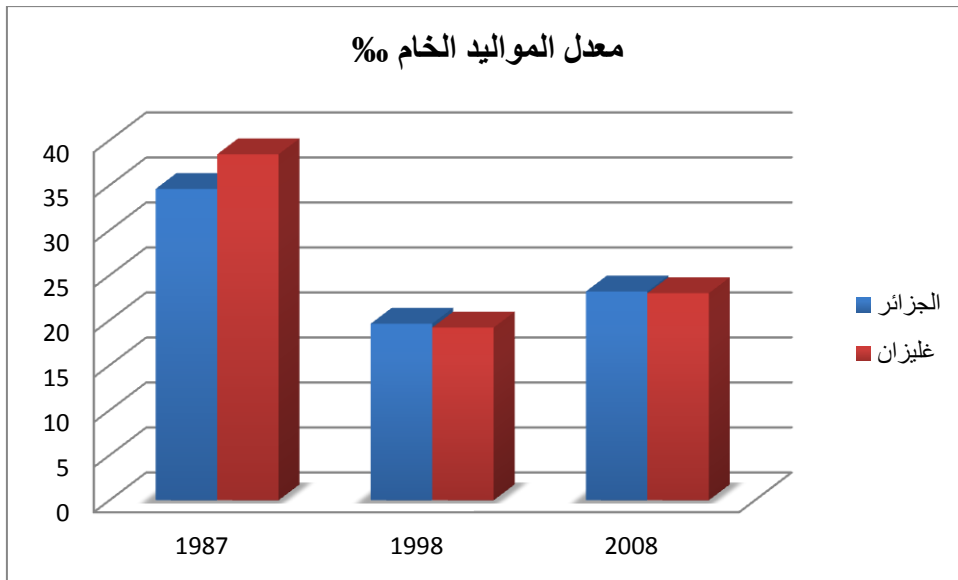
$$TBN = \frac{790865}{34080030} * 1000 = 23.2 \%$$

الجدول رقم (6): يمثل معدل المواليد الخام بالنسبة لولاية غليزان و الجزائر عامة خلال التعدادات 1987 – 1998 – 2008 .

السنوات	1987	1998	2008
الجزائر	34.6	19.62	23.2
غليزان	38.44	19.19	23

المصدر: RGPH 1987-1998-2008

الشكل رقم (6) : يمثل معدل المواليد الخام بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 1987-1998-2008



نلاحظ من خلال المنحنى أن معدل المواليد الخام في تعداد 1987 قد بلغ في ولاية غليزان 38.44 % و الجزائر عامة 34.4 % وهذا راجع إلى انخفاض معدل وفيات الأطفال بسبب تحسن الرعاية الصحية وتوفير اللقاحات .

أما في تعداد 1998 فقد انخفض معدل المواليد الخام في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة حيث بلغ على التوالي 19.19 % و 19.62 % وهذا الانخفاض راجع إلى سياسة تباعد الولادات التي قامت بها الدولة وتوفير وسائل منع الحمل الحديثة.

أما في تعداد 2008 فقد ارتفع معدل المواليد الخام قليلا مقارنة بتعداد 1998 في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة حيث بلغ على التوالي 23 % و 23.3 % وهذه العودة في ارتفاع معدل الولادات الخام راجع إلى الزيادة في عدد المواليد ، وهنا نطرح السؤال :

هل الزيادة في عدد المواليد راجع إلى ارتفاع نسبة الزواج بسبب تحسن الظروف الاجتماعية (تقلص نسبة البطالة وتوفير السكن) أم هناك أسباب أخرى.

3: 2: معدل الخصوبة العام (TGFG):

وهو عبارة بين النسبة بين العدد السنوي للمواليد إلى جملة عدد الإناث في سن الحمل و التي تقع بين فئتي العمر 15-49 سنة ، والغرض من ذلك هو تحديد مقام المعدل إلى الإناث المحتمل أن يكن أمهات باستبعاد جميع الذكور ومجموعات أخرى من الإناث خارج فترة الحمل الطبيعية².

وعلى ذلك فإن هذا المعدل يأخذ الصيغة التالية:

$$TGFG = \frac{N_{2008}}{f_{(15-49) 2008}} * 1000$$

TGFG : معدل الخصوبة العام

N₂₀₀₈ : عدد المواليد في سنة 2008 ويساوي 790865

F_{(15-49) 2008} : مجموع عدد النساء في سن الحمل من 15 -49 سنة في منتصف سنة 2008 وتساوي 9708144 .

$$TGFG = \frac{790865}{9708144} * 1000 = 81.5\%$$

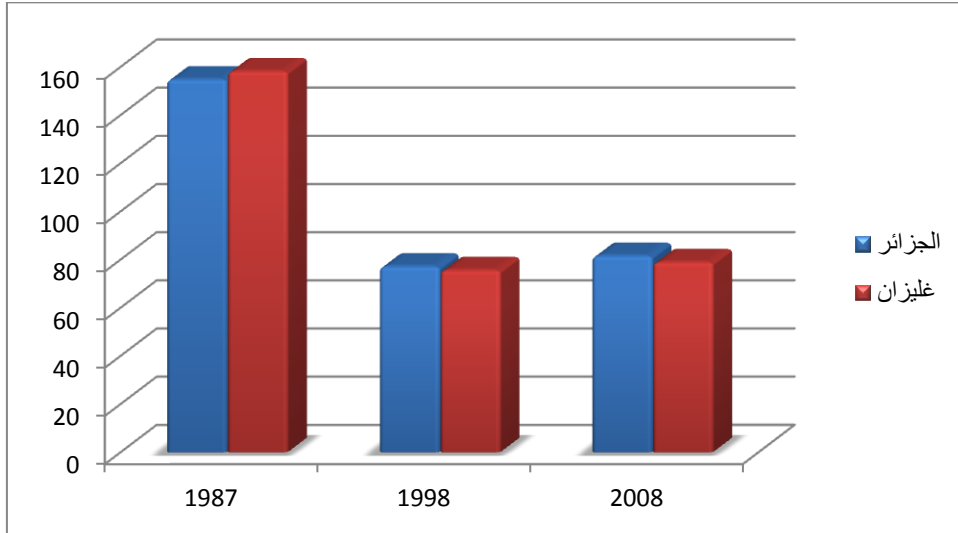
$$TGFG = 81.5\%$$

² جون كلارك . جغرافية السكان ومحمد شوقي و ابراهيم . دار المريخ الرياض 1984 ص 231 .

الجدول رقم (7) : يمثل معدل الخصوبة العام بالنسبة لولاية غليزان و الجزائر عامة خلال التعدادات 2008-1998-1987

السنوات	معدل الخصوبة العام %		
	2008	1998	1987
الجزائر	81.5	77.1	154.8
غليزان	78.9	75.6	158.2

الشكل رقم (7) : يمثل معدل الخصوبة الخام بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 2008-1998-1987 .



نلاحظ من خلال المنحنى أن معدل الخصوبة العام في تعداد 1987 في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة قد بلغ على التوالي 158.2 % و 154.8 % وهذا الارتفاع في معدل الخصوبة العام سببه كثرة عدد المواليد والتي مردها إلى نقص الوعي الصحي في تلك الفترة وكذلك الوعي الثقافي بين الأزواج والتي يترتب عليهم عدم الاهتمام بسياسة تباعد الولادات أو تنظيم النسل.

أما في تعداد 1998 انخفض معدل الخصوبة العام ليبلغ في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة على التوالي 75.6 % و 77.1 % وهذا الانخفاض راجع إلى ارتفاع سن الزواج الأول عند المرأة وتقلص الفترة الانجابية لديها وكذلك إلى تعلم المرأة ودخولها سوق العمل .

أما في تعداد 2008 فنلاحظ هناك عودة في ارتفاع معدل الخصوبة العام ولكن بنسبة قليلة وهذا الارتفاع راجع إلى زيادة عدد المواليد من جديد بسبب زيادة نسب الزواج بين الشباب وهنا نطرح السؤال : هل هذه الزيادة في عدد المواليد راجعة إلى اقبال الشباب على الزواج بسبب تقلص نسبة البطالة وتوفير السكن وارتفاع المستوى المعيشي أم هناك أسباب أخرى؟.

3: 2: 3 معدل الخصوبة حسب العمر والنوع الخاص :

وهو النسبة بين مجموع عدد المواليد لأمهات في أعمار معينة إلى عدد الإناث في كل فئة عمرية وعادة ما تكون هذه الفئة مكونة من خمس سنوات. حيث يعتبر هذا المعدل أدق من المعدلين السابقين وذلك لأن عدد المواليد يختلف باختلاف أعمار الأمهات بدرجة كبيرة.

والبيانات اللازمة لحساب هذا المعدل هي عدد المواليد المسجلين المبوين حسب عمر الأم وكذلك عدد الإناث في كل فئة عمرية في المدى العمري 15-49 .

ويأخذ هذا المعدل الصيغة التالية:

$$TFG = \frac{N_{(15-19)}}{F_{(15-19)}} * 1000$$

TFG : معدل الخصوبة العمري و النوعي .

$N_{(15-19)}$: عدد المواليد للنساء في الفئة (15-19) في سنة 2008 في الجزائر ويساوي . 16750

$F_{(15-19)}$: عدد النساء في الفئة (15-19) في منتصف سنة 2008 في الجزائر و يساوي . 1787859

$$TFG = \frac{16570}{1787859} * 1000$$

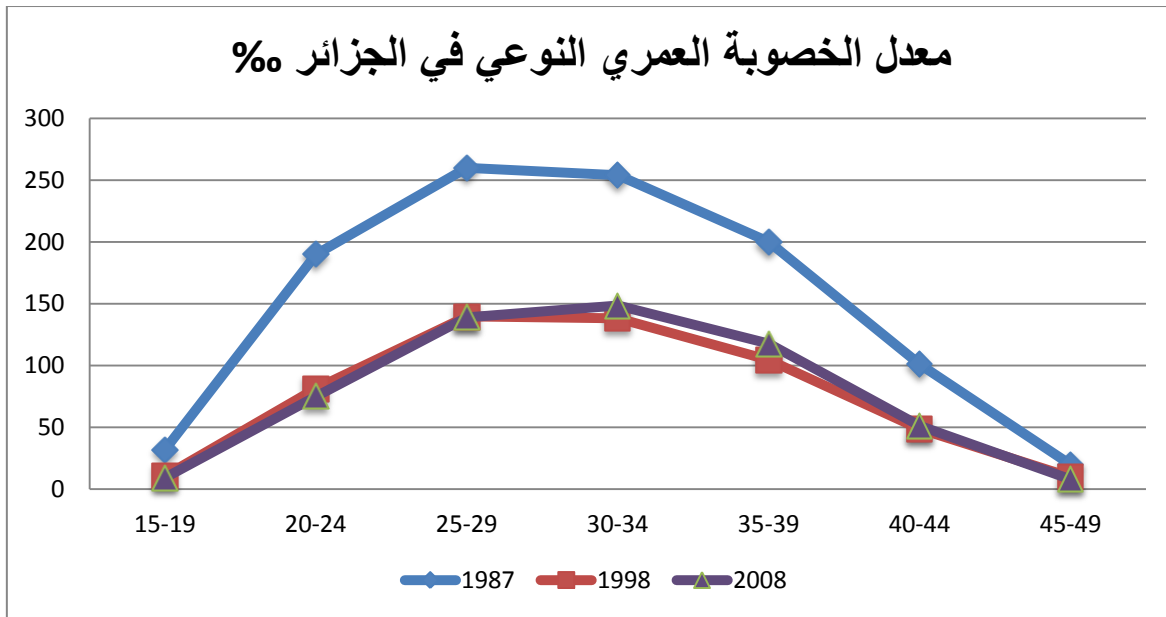
$$TFG = 9.3 \%$$

الجدول رقم (8) : يمثل معدل الخصوبة العمري بالنسبة لولاية غليزان و الجزائر عامة خلال التعدادات 1987-1998-2008 .

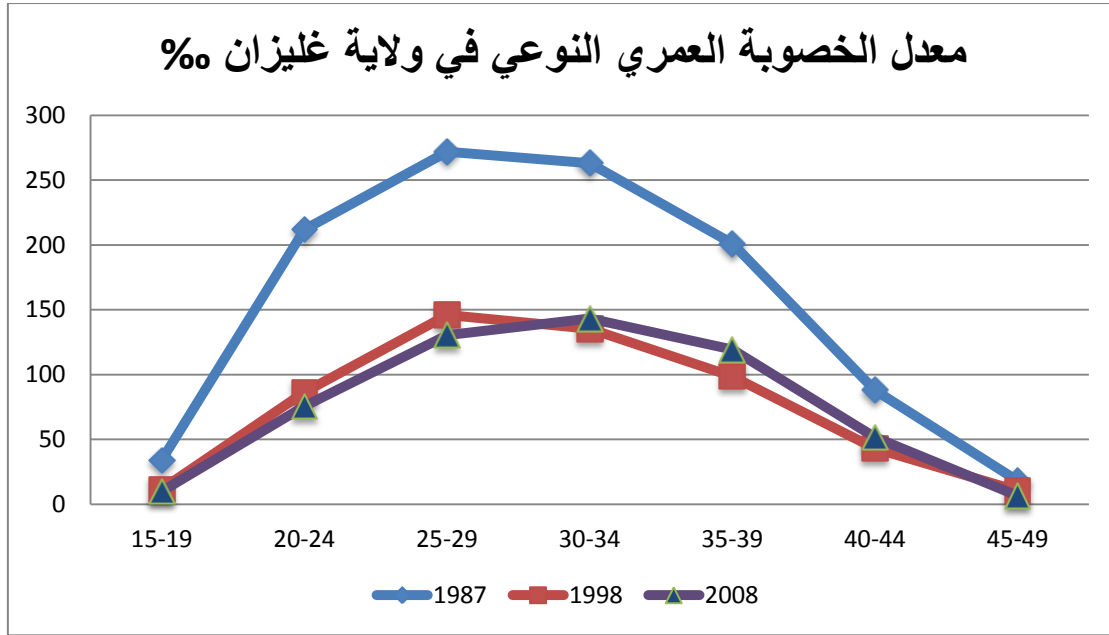
معدل الخصوبة العمري النوعي %						الفئات العمرية
2008		1998		1987		
غليزان	الجزائر	غليزان	الجزائر	غليزان	الجزائر	
9.9	9.3	11.57	10.86	34	32	19-15
75.5	75.1	86.38	81.38	212	190	24-20
130.5	139	145.95	139.67	272	260	29-25
149.2	148.5	135.22	138.29	263	254	34-30
143.2	117.7	98.63	104.51	201	200	39-35
51.6	51.2	43.01	48.56	88	101	44-40
6.4	8	10.28	9.8	18	20	49-45

المصدر : RGPH 1987-1998-2008.

الشكل رقم (8) : يمثل معدل الخصوبة العمري النوعي في الجزائر خلال التعدادات 1987-1998-2008 .



الشكل رقم (9) : يمثل معدل الخصوبة العمري النوعي في ولاية غليزان خلال التعدادات 1987-1998-2008 .



نلاحظ من خلال المنحنيين لمعدل الخصوبة العمري النوعي لكل من ولاية غليزان و الجزائر عامة أنه وصلا الذروة في فئة 25-29 لتعداد 1987 حيث بلغ في ولاية غليزان 272 % والجزائر عامة 260 % ويعود السبب في هذا الارتفاع خلال هذه الفئة العمرية إلى أسباب إجتماعية وهي الرغبة في الانجاب مع بداية الحياة الزوجية ومن ثم التفرغ إلى تربية الأولاد والعناية بهم وزيادة على ذلك هناك أسباب فسيولوجية خاصة من الناحية الجسدية والنفسية التي تكون النساء خلال هذه الأعمار قد اكتمل نموهم الجسدي على أحسن صورة و أصبحت أكثر قدرة على الحمل و الانجاب لأنه كلما تقدمت المرأة في السن تصبح أقل قدرة على الحمل و الانجاب.

أما في تعداد 1998 انخفض معدل الخصوبة العمري النوعي في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة حيث بلغ على التوالي 149.95 % و 139.67 % وهي الذروة في كلا المنحنيين في الفئة العمرية 25-29 وهذا الانخفاض راجع نقص عدد المواليد ، أما فيما يخص الارتفاع في الفئة العمرية يعود إلى نفس الاسباب التي ذكرناها في تعداد 1987 . أما في تعداد 2008 الأخير فقد سجل أعلى ذروة في الفئة العمرية 30-34 مقارنة بتعدادي

1987 و 1998 اللذان سجلا أعلى ذروة في فئة 25-29 وهذا الانتقال في الفئة راجع إلى عدة أسباب من بينها تأخر سن الزواج الأول عند المرأة ومواصلة تعلمها ودخولها سوق العمل.

كما يتضح من خلال المنحنيين أن انخفاض معدل الخصوبة العمرية الأولى والأخيرة ويعني هذا أن النساء في بداية ونهاية دورتهم الانجابية تواجهن بعض المصاعب الفسيولوجية في تكوينها الجسدي ، حيث أن معظم الاناث مع الاتصال الأول تواجهن عدة مشاكل صحية تتعلق بالالتهابات وعدم انتظام الدورة الشهرية وقد تأخذ هذه المشاكل فترة طويلة من الزمن ومع نهاية فترة الخصوبة عند المرأة تبدأ المرأة تعاني من المشاكل الصحية ذاتها إضافة إلى الضعف الهرموني في البويضات وبالتالي تقل فرصة الحمل عند المرأة.

3: 2: 4 مؤشر الخصوبة الكلي:

وهو مجموع معدلات الخصوبة الخاصة للمرأة الواحدة (أو لآلف امرأة) مضروب في 5 (طول الفئة العمرية) ويعني هذا المعدل في الواقع متوسط عدد المواليد الذين يمكن أن تتجنبهم المرأة الواحدة طوال سنوات قدرتها على الإنجاب .

ويأخذ هذا المعدل الصيغة التالية:

$$ISF = 5 * \sum f(x, x + 5)$$

ISF : مؤشر الخصوبة الكلي

مجموع معدلات الخصوبة العمرية والنوعية في الجزائر لسنة 2008 مضروبة في 5 طول الفئة العمرية

$$ISF = 5 * 548.8 = 2744$$

$$ISF = \frac{2744}{1000} = 2.74$$

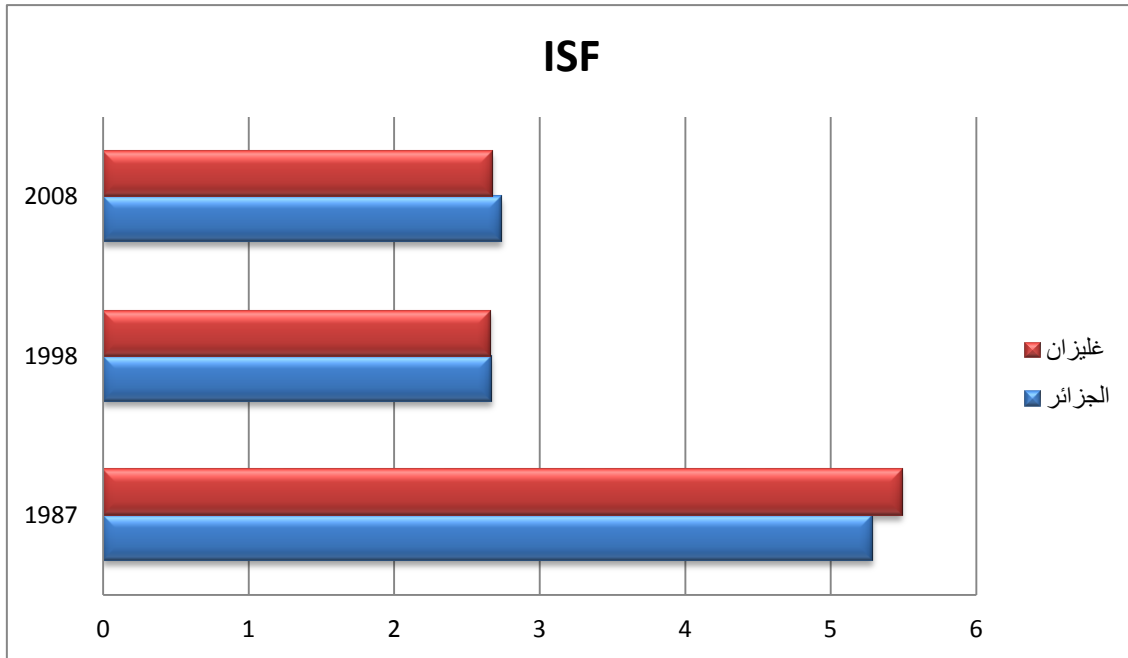
ISF : مؤشر الخصوبة الكلي للجزائر في سنة 2008 يساوي 2.74 طفل لكل امرأة

الجدول رقم (10) : يمثل مؤشر الخصوبة الكلي بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 1987-1998-2008 .

مؤشر الخصوبة الكلي (طفل لكل امرأة)			
السنوات	1987	1998	2008
الجزائر	5.29	2.67	2.74
غليزان	5.49	2.66	2.68

المصدر: RGPH 1987- 1998- 2008

الشكل رقم (10) : يمثل مؤشر الخصوبة الكلي بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 1987-1998-2008 .



نلاحظ من خلال الجدول أن معدل الخصوبة الكلي قد بلغ في تعداد 1987 لكل من ولاية غليزان و الجزائر عامة على التوالي 5.45 و 5.29 مولود لكل امرأة حيث يعتبر هذا المعدل مرتفعا في تلك الفترة وهذا راجع إلى عدت أسباب من بينها العادات والتقاليد لكل منطقة والمتمثلة في الزواج المبكر بالنسبة للنساء ، وتعدد الزوجات ، واعتبار إنجاب الكثير من الذكور حماية للأسرة ولإسم العائلة وممتلكاتها.

أما في تعداد 1998 فنلاحظ أن معدل الخصوبة الكلي قد انخفض في كل من ولاية غليزان والجزائر عامة ليبلغ على التوالي 2.66 و 2.67 مولود لكل امرأة وهذا الانخفاض مرده إلى عدد أسباب والمتمثلة ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة وكذلك تأخر سن الزواج الأول عند المرأة مما يؤدي إلى تقلص الفترة الانجابية لها بالإضافة إلى دخول المرأة سوق العمل ، كما يوجد عامل أساسي أدى إلى نقص عدد المواليد أن وهو توفير وسائل منع الحمل الحديثة.

أما في تعداد 2008 فنلاحظ أن معدل الخصوبة الكلي قد بلغ في كل من ولاية غليزان والجزائر عامة على التوالي 2.68 و 2.74 مولود لكل امرأة حيث ارتفع بنسبة قليلة ويرجع هذا الارتفاع الطفيف إلى عودة زيادة المواليد من جديد وهذه العودة مردها إلى عدت أسباب . وهنا نطرح السؤال : هل عودة المواليد راجعة تحسن الظروف الاجتماعية والاقتصادية مثل تقلص نسب البطالة و توفير السكن وتحسن المستوى المعيشي أم هناك أسباب أخرى؟

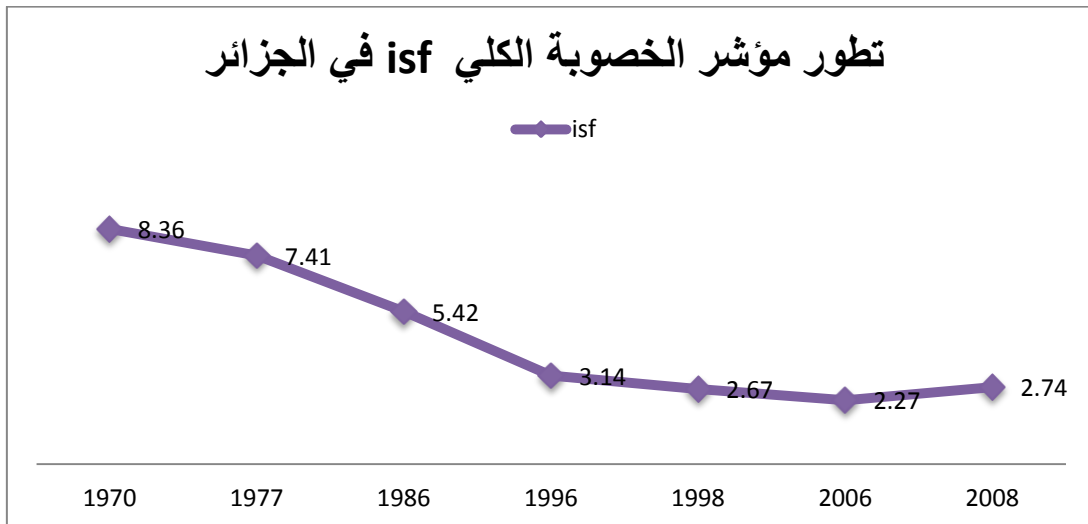
3: 2: 5 تطور مؤشر الخصوبة الكلي في الجزائر :

الجدول رقم (11) : يمثل تطور معدل الخصوبة الكلي (isf) في الجزائر من سنة 1970 إلى 2008 .

السنوات	1970	1977	1986	1996	1998	2006	2008
isf	8.36	7.41	5.42	3.14	2.67	2.27	2.74

المصدر: 2006: MICS3 – 1970, 1998, 2008 – RGPH: 1977 – 1996 – ONS: 1986 – ENAF: 1986 – ENSP: 1970

الشكل رقم (11) : يمثل تطور مؤشر الخصوبة الكلي في الجزائر .



لقد شهدت الجزائر في بداية السبعينات أعلى معدل الخصوبة الكلي في العالم حيث في سنة 1970 بلغ 8.36 طفل لكل امرأة وذلك راجع إلى السياسة التي انتهجتها الدولة بتشجيعها للولادات حيث أنها كانت تعتبرها غير عائقة للتنمية .

ثم بدأ معدل الخصوبة في الانخفاض تدريجيا حيث بلغ في تعداد 1977 حوالي 7.41 طفل لكل امرأة ، لينخفض بشكل ملحوظ في الثمانينات وذلك مرده إلى التغيير المفاجئ في سياسة الدولة اتجاه الخصوبة و الولادات حيث اعتبرت الجزائر أن النمو الديمغرافي ذو الوتيرة السريعة يشكل عائقا أمام التنمية الاقتصادية و الاجتماعية للبلد الأمر الذي جعلها تقيم عدت خطوات هامة من بينها بناء مراكز لحماية الامومة و الطفولة وتوفير وسائل منع الحمل من بينها الحبوب التي كانت توزع مجانا في المراكز الإستشفائية .

كل هذا أدى إلى الانخفاض السريع في معدل الخصوبة الكلي حيث في سنة 2006 سجل أدنى معدل في الخصوبة 2.27 طفل لكل امرأة ولكن في تعداد 2008 نلاحظ ارتفاع طفيف في معدل الخصوبة حيث بلغ 2.74 طفل لكل امرأة وهذه العودة في ارتفاع معدل الخصوبة راجع إلى الاستقرار وتحسن الاوضاع الامنية وتحسن الظروف الاجتماعية و الاقتصادية لدى السكان أدى بالشباب إلى الزواج وتكوين أسرة .

3: 2: 6 معدل الخصوبة الإجمالي:

يعتبر معدل الخصوبة الاجمالي من أدق مقاييس الخصوبة السكانية لأن هذا المعدل يقدر عدد الأمهات في المستقبل ، عن طريق معرفة عدد المواليد الإناث التي يمكن أن تنجبهم كل أنثى في فترة القدرة على الإنجاب وذلك إذا احتفظت بالمعدل الحالي للخصوبة العمرية النوعية ، أي تظل عدد مواليد الإناث باقيات على قيد الحياة.

ويأخذ هذا المعدل الصيغة التالية:

$$TBR = 5 * \sum f(x, x + 5) * 0.488$$

TBR : معدل الخصوبة الاجمالي

0.488 : تمثل معدل الانوثة ويساوي ((105+100)/ 100).

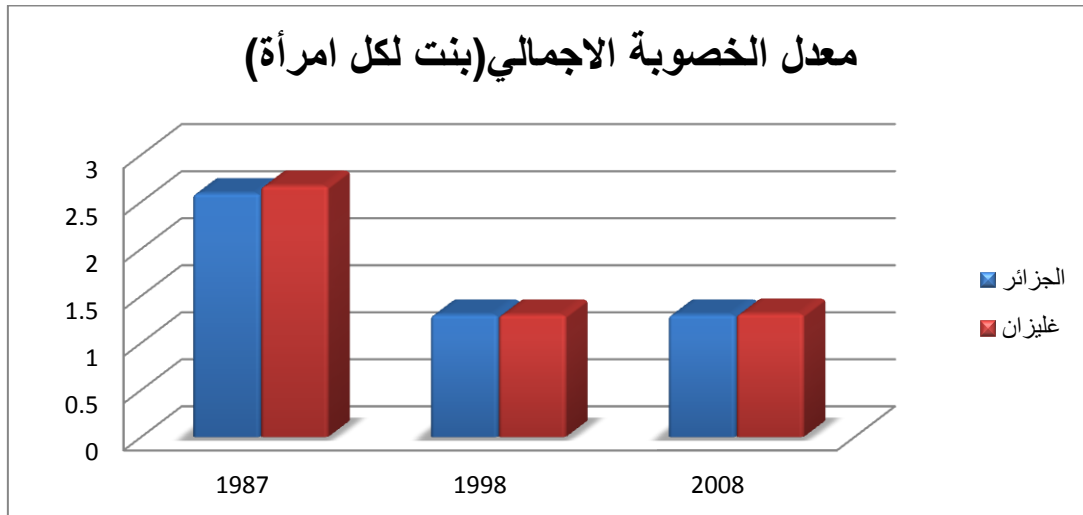
$$TBR = \frac{2744}{1000} * 0.488 = 1.33$$

TBR = 1.33 (بنت لكل امرأة) في الجزائر لتعداد 2008 .

الجدول رقم (12) يمثل معدل الخصوبة الاجمالي بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 2008-1998-1987 .

معدل الخصوبة الاجمالي(بنت لكل امرأة)			السنوات
2008	1998	1987	الجزائر
1.33	1.3	2.59	غليزان
1.31	1.3	2.67	

الشكل رقم (12) : يمثل معدل الخصوبة الاجمالي بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 2008-1998-1987 .



نلاحظ من خلال الجدول أن معدل الخصوبة الاجمالي قد بلغ في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة على التوالي 2.67 و 2.59 بنت لكل امرأة حيث كان مرتفعا في تلك الفترة وذلك بسبب ارتفاع معدل المواليد الخام .

أما في تعداد 1998 فقد انخفض معدل الخصوبة الاجمالي في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة ليبلغ على التوالي 1.3 بنت لكل امرأة ، وهذا الانخفاض راجع إلى نقص عدد المواليد بسبب تأخر سن الزواج الاول عند المرأة وارتفاع المستوى التعليمي لديها ودخولها سوق العمل وكذلك اتباع وسائل تنظيم النسل ، وعلي نتوقع في المستقبل أن تنخفض معدلات النمو السكاني نتيجة لانخفاض أعداد الاناث اللواتي سيشاركن في عملية الانجاب .

أما في تعداد 2008 فنلاحظ من الجدول أن معدل الخصوبة الاجمالي لم يتغير مقارنة بتعداد 1998 وهذا راجع إلى نفس الاسباب التي ذكرناها سابقا .

3: 2: 7 نسبة الأطفال إلى النساء في سن الحمل:

يعتمد هذا المقياس على بيانات التعداد السكاني حيث نحصل عليه بقسمة عدد الأطفال الذين يقل عمرهم على خمس سنوات على عدد النساء في سن الإنجاب. كما يستعمل لتقدير الخصوبة في أوضاع تكون فيها سجلات المواليد غير مكتملة أو لا وجود لها، وهذا ما نجده في الكثير من الدول النامية

الجدول رقم (13) : يمثل نسبة الاطفال إلى النساء في سن الحمل بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 1987-1998-2008 .

نسبة الاطفال إلى النساء في سن الحمل						
2008		1998		1987		السنوات
غليزان	الجزائر	غليزان	الجزائر	غليزان	الجزائر	الفئات العمرية
0.05	0.01	0.02	0.02	0.90	0.72	19-15
0.8	0.19	0.31	0.28	1.97	1.73	24-20
1.4	0.7	1.39	1.16	3.75	3.25	29-25
2.3	1.5	3.12	2.61	5.46	4.93	34-30
3.4	2.53	4.92	4.23	6.82	6.32	39-35
4.4	3.63	6.34	5.67	7.96	7.53	44-40
5.2	4.53	6.96	6.51	8.13	7.84	49-45
2.5	1.87	3.29	2.92	4.99	4.61	الجموع

نلاحظ من خلال الجدول أن في تعداد 1987 كانت نسبة الاطفال إلى النساء في سن الحمل منخفضة في الفئة الاولى في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة حيث بلغت على التوالي 0.9 و 0.72 طفل لكل امرأة ، كما تبدأ هذه النسبة في الارتفاع من فئة إلى فئة أخرى إلى أن تصل لأخر فئة 49-45 لتسجل أعلى نسبة اطفال لكل امرأة حيث بلغت في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة على التوالي 8.13 و 7.84 طفل لكل امرأة و هذا الارتفاع في الفئة الاخيرة راجع إلى حساب عدد الاطفال بالنسبة لكل امرأة خلال سن الحمل لديها من 15-49 كما هناك أسباب أخرى و المتمثلة في الزواج المبكر ونقص المستوى التعليمي للمرأة .

أما في تعداد 1998 نلاحظ أن نسبة عدد الاطفال بالنسبة إلى النساء قد انخفضت في كل الفئات حيث أن الفرق بين تعدادين 1987 و 1998 في الفئة الاولى في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة على التوالي -0.88 و -0.7- حيث يرجع هذا الفرق السالب في الفئة الاولى إلى تأخر سن الزواج عند المرأة بسبب التعليم و دخولها سوق العمل . أما في ما يخص الفئة الاخيرة فقد بلغ الفرق بين التعدادين في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة على التوالي

1.17- و 1.33- وهذا الفرق السالب راجع إلى نقص نسبة الاطفال بالنسبة إلى المرأة بسبب تقلص الفترة الانجابية لها .

أما بحساب الفرق بين التعداد 2008 و 1998 في الفئة الاولى في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة على التوالي 0.03 و -0.01- أما في الفئة الاخيرة 1.76- و 1.98- وهذا الفرق السالب راجع إلى عدت أسباب من بينها تأخر سن الزواج للمرأة وتوفير وسائل منع الحمل الحديثة وارتفاع المستوى التعليمي ودخولها سوق العمل .

3: 2: 8 متوسط السن عند الزواج الاول:

يعتبر متوسط السن عند الزواج الاول مهم في الدراسات السكانية ، لأن معرفة هذا العمر يمكننا من التعرف على الحالة الاجتماعية للسكان ، أما معرفة متوسط السن الاول عند الزواج للذكور يمكننا من التعرف على الخصائص الاقتصادية والاجتماعية و الدينية للمجتمع ، كما يعتبر عند الاناث مهم جدا لأننا نعرف به عدد السنوات التي يمكن للمرأة أن تكون قادرة على الحمل وبالتالي يمكننا توقع معدلات الخصوبة والنمو السكاني في المستقبل.

الجدول رقم (14) : يمثل السن عند الزواج الاول بالنسبة للجزائر و ولاية غليزان خلال التعدادات 2008-1998-1987 .

2008		1998		1987		السنوات
غليزان	الجزائر	غليزان	الجزائر	غليزان	الجزائر	
32.6	33	30.1	31.3	26.4	27.7	ذكور
28.7	29.3	26.9	27.6	22.2	23.7	اناث
30.7	31.2	28.5	29.5	24.3	25.7	المجموع

المصدر: RGPH 1987- 1998 -2008

نلاحظ من خلال الجدول أن متوسط السن عند الزواج الاول قد ارتفع من تعداد إلى آخر حيث بلغ في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة على التوالي 26.4 و 27.7 بالنسبة للذكور أما بالنسبة للإناث 22.2 و 23.7 سنة في تعداد 1987 ، ليرتفع في تعداد 2008 في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة حيث بلغ بالنسبة للذكور على التوالي 32.6 و 33

أما بالنسبة للإناث 28.7 و 29.3 ، ويعود ذلك إلى الارتفاع في المستويات التعليمية والتي تؤدي إلى الزيادة بالنسبة إلى الوعي بالنسبة للذكور و الإناث بالإضافة على ذلك هناك أسباب أخرى من بينها مواصلة المرأة تعليمها و دخولها سوق العمل وكذلك العادات والتقاليد في الأعراس أي تكاليف الزواج وأزمة البطالة و السكن التي يعاني منها الشباب .

3:3 العوامل الاجتماعية المؤثرة في الخصوبة السكانية:

تختلف العوامل الاجتماعية المؤثرة في الخصوبة السكانية من مجتمع إلى آخر و من دولة إلى أخرى ففي الدول المتقدمة التي تنخفض فيها الخصوبة نتيجة للميراث الحضاري وارتفاع نسبة التحضر والمستوى المعيشي لديهم و كذلك ارتفاع تكاليف تربية الاطفال وانخفاض معدل وفيات الاطفال نتيجة انخفاض معدل المواليد ، أما عند الدول النامية ذات الخصوبة المرتفعة فقد تكون الاحوال الاجتماعي عكس ذلك في معظم الاحوال.

ومن أهم العوامل الاجتماعية المؤثرة في الخصوبة السكانية هي كالاتي:

3:3:1 عمر الأم الحالي:

يعتبر عمر الأم الحالي من أهم العوامل المؤثرة في مستويات الخصوبة السكانية حيث بينت الدراسات السابقة أن هناك علاقة وثيقة بين عمر الأم الحالي و عدد الأطفال المنجبين أي كلما زاد عمر الأم الحالي زاد عدد المواليد التي أنجبته المرأة ، فالمرأة المتقدمة في السن يكون لها عدد أكبر من الأولاد بعكس النساء الصغيرات في السن لأنها أمضت مدة طويلة في الزواج . بالإضافة على ذلك فإن النساء الكبيرات في السن يكون مستواهم التعليمي متدني نتيجة لتفضيل الذكر على الانثى وعدم الاهتمام بتعليمها إلى الحد الأدنى الذي يوفر لها الوعي الكافي فيما يتعلق بتنظيم النسل و استعمال وسائل منع الحمل ومعرفة أهمية المبادعة بين فترات الحمل ، كما أن العادات و التقاليد التي كانت تسيطر على تفكير وسلوك الناس بالإضافة إلى انتشار ظاهرة الزواج المبكر بسبب قناعة بعض الأسر بمفهوم ضرورة ستر البنت.

3:3:2 مدة الحياة الزوجية :

تعتبر مدة الحياة الزوجية عن الفترة التي تقضيها المرأة مع زوجها دون انفصال ، وتؤثر هذه المدة بشكل كبير على عدد الأطفال المنجبين لها ، خاصة إذا كانت المرأة ضمن فترة القدرة على الإنجاب (15-49) سنة . وقد أكدوا خبراء السكان على أهمية تأثير مدة الحياة الزوجية في الخصوبة السكانية ، فالعلاقة بين مدة الحياة الزوجية و بين متوسط الأطفال المنجبين علاقة طردية بمعنى كلما طالت مدة الحياة الزوجية كان بإمكان المرأة انجاب أكبر عدد ممكن من الأطفال .

3:3:3 المستوى التعليمي:

يعتبر التعليم من العوامل الرئيسية المهمة المؤثرة على البناء الاجتماعي و الاقتصادي في أي مجتمع ، كما يؤثر في مستويات الخصوبة في المجتمع ، كلما زاد المستوى التعليمي عند الأزواج زاد استعمالهم للتكنولوجيا الحديثة . وبالتالي زيادة وعي الأزواج من أجل تكوين أسر مثالية ، سواء بالأمور المتعلقة بتعليم الأطفال أو التغذية السليمة ، هذه الأمور تعتبر تكلفة اقتصادية ، فإذا كان الدخل لمثل هذه الأسر محدودة فإن ذلك يدفعهم إلى تحديد حجم الأسرة من أجل تربية الأولاد تربية صحيحة و سليمة .

كذلك بالنسبة للزوجة المتعلمة ، فإن متابعة التعليم لدى الإناث يعمل على تقليل فترة الخصوبة لديهن ، وعليه سوف يغير نظرة المرأة المتعلمة إلى حجم أسرتها بالمقارنة مع غير المتعلمة ، وهذا يؤدي إلى انخفاض عدد الأطفال المنجبين للمرأة المتعلمة .

3:3:4 التحضر :

يلعب التحضر دور كبيرا في التأثير على الأنماط الديموغرافية وهيكلها الاقتصادي والاجتماعي . ويبرز هذا الدور بشكل جلي من خلال تأثيره في خفض معدل الخصوبة في المجتمع ، والواقع أن التحضر يعتبر أحد الشروط الأساسية في عملية التحديث و التصنيع . كما يؤثر في عملية التغيرات الثقافية والاجتماعية والتحول من النظم الاقتصادية الريفية إلى النظم الاقتصادية الصناعية وكذلك الانتقال من البيئة التقليدية إلى البيئة الحديثة .

وتؤكد نظرية سلوك الخصوبة لأستر لين أن التحضر يؤثر في تخفيض الطلب على الأطفال و يحد من الرغبة في انجاب المزيد منهم بسبب ارتفاع تكلفة تنشئتهم في المدينة بالمقارنة بما عليه في الريف . وتؤكد النظرية أن التحضر يؤدي إلى تخفيض التكاليف المادية و النفسية لضبط الخصوبة ، بالإضافة إلى دور هذه البيئة الحضرية في تحطيم المواقف التقليدية .

3: 3: 5 الدين :

أثرت الديانات السماوية تأثيرا واضحا في النمو السكاني ، من خلال تشجيعها على التكاثر و التناسل ، ووقفت جميعها بصورة عامة مؤيدة للنمو السكاني وداعية له . فقد عارضت الديانة اليهودية على أسلوب تحديد عدد الولادات . وأجازت التوراة على تعدد الزوجات ، كما أقرت بأن الانجاب هو هدف المتزوجين . ويعتبر العقم عند اليهود لعنة كبرى لأن الأطفال عندهم تراث الله وسهام في يد الرجل القوي .

لقد كانت الديانة المسيحية تشجعوا على زيادة الانجاب وعدم التدخل بالتنظيم واعتبار تلك المسألة من اختصاص الخالق سبحانه وتعالى ، وكانت تستنكر الاجهاض و الوأد و الاهمال والطلاق وتعدد الزوجات .

أما نظرة الاسلام إلى المسائل السكانية فكانت أكثر عمقا وشمولا ، إذ اهتم بالناحية السكانية بقدر اهتمامه بالنواحي الاخلاقية و الادبية . فالإسلام دعا إلى الاكثار من النسل و حث على الزواج . وقد وردت أحاديث كثيرة تدعو إلى ذلك ، عن أبي هريرة رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم ((يا معشر الشباب من استطاع الباءة فليتزوج فإنه أخض للبصر وأحصن للفرج و من لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء)) . وقوله صلى الله عليه وسلم ((تزوجوا الولود فإنني مكاثر بكم)) . وكذلك قوله تعالى : (* المال والبنون زينة الحياة الدنيا *) . كما حرم الاسلام الاجهاض و الوأد و قتل النفس إلا بالحق و قتل الابناء خشية الفقر ، لقوله تعالى : (* لا تقتلوا أولادكم خشية إملاق نحن نرزقكم و اياكم *) .

3:3: 6 العادات و التقاليد :

مارست العادات و التقاليد المتوارثة تأثيرا ايجابيا في النمو السكاني ، من خلال تأثيرها في مستويات الخصوبة . خاصة في المجتمعات التقليدية التي تعتقد الأسرة الكبيرة من دواعي الفخر و الاعتزاز ، ويظهر تأثير تلك العادات في المجتمعات الريفية ، حيث تعتبر تلك المجتمعات أن انجاب المزيد من الأطفال هو قوة اقتصادية و اجتماعية للعائلة . إضافة إلى أن الأطفال يشكلون عنصرا مهما في مرحلة الشيخوخة ، وهذا ما يدفع الاباء إلى انجاب أكبر عدد من الأطفال ضمنا لهذه المرحلة من العمر ، و رغبة في توزيع أعباء الاعالة مستقبلا على عدد أكبر من أفراد العائلة. كما أنها تساعد على الزواج المبكر لدى المرأة وكذلك تفضيل الذكر على الانثى وعدم الاهتمام بتعليم المرأة ، و كذلك لا تحبذ مشاركة المرأة في سوق العمل والاختلاط مع الرجال .

3:4 العوامل الاقتصادية المؤثرة في الخصوبة :

اختلف الباحثون الديمغرافيون فيما بينهم بشأن أهمية الدور الذي يمكن أن تلعبه العوامل الاقتصادية في معدل الخصوبة . فبعضهم يرى أن مستوى التنمية الاقتصادية و درجة التصنيع هي العاملين الرئيسيان اللذان يولدان الدافع الأكثر قوة و فاعلية في الحد من الخصوبة . بينما بعضهم بأن توافر خدمات تنظيم الاسرة . بالإضافة إلى تحقيق مستوى معين من التطور الاقتصادي و الاجتماعي يكتسباني أهمية أساسية في التأثير على معدل الخصوبة .

3:4: 1 عمل المرأة :

يمثل اشتراك المرأة في قوة العمل بإحداث تغييرات كبيرة في الظروف الاقتصادية و الاجتماعية في أي مجتمع من المجتمعات ، ويخلق ظروفًا موضوعية جديدة للحد من الانجاب وتخفيض معدلات الخصوبة في المجتمع . كما يكون هذا التخفيض يختلف بين المجتمعات المتقدمة و المجتمعات النامية ، وبين المناطق الحضرية و المناطق الريفية .

فإسهام المرأة في النشاط الاقتصادي يفرض عليها أن تبقى بعيدة عن أطفالها لفترة من الزمن وبالتالي تصبح أقل استعدادا لإنجاب المزيد من الاطفال لما تحتاجه رعايتهم و تنشئتهم من جهد ووقت كبيرين قد لا يتوفران لها وهي تمارس العمل خارج المنزل . كما يفرض العمل على المرأة واجبات وظيفية متعددة يقلل من انجاب الاطفال لديها .

وفي الأخير أن الاتجاه العام للعلاقة بين الخصوبة و عمل المرأة يميل إلى فكرة أن عمل المرأة يقلل من انجاب الاطفال و ذلك من أجل المحافظة و الحصول على مستقبل مهني أفضل .

3:4:2 المهنة:

لقد عرفت منظمة العمل العربية المهنة " هي مجموعة من الاعمال التي تؤدي في مستويات متباينة على سلم المهارة " حيث تعتمد الاعمال أو المهنة في تصنيفها على التفريق بينهم ، حيث بعض الاعمال تتطلب اعدادا مهنية وعلميا على مستوى متقدم ، وبعض المهن الاخرى تتطلب مستويات علمية أقل من سابقتها .

كما بينت بعض الدراسات السابقة حول خصوبة المرأة و المهنة أن هناك علاقة طردية بين متوسط عدد الأطفال المنجبين للمرأة و نوع المهنة ، حيث تبين أن النساء اللواتي يعملن في مهن مكتبية أو أعمال حرة هن أقل خصوبة مقارنة بالنساء اللواتي يعملن في مهن كالزراعة .

3:4:3 الدخل :

يلعب مستوى الدخل دورا متميزا في التأثير على مستوى الخصوبة لدى المرأة وتتجلى أهميته في تأثيره المتباين ، فتارة يكون ايجابيا وتارة أخرى يكون سلبيا. والواقع أنه في تأثير الدخل في الخصوبة يمكن الحديث على تأثير مباشر وغير مباشر ، فالتأثير المباشر ايجابي عموما والتأثير غير المباشر سلبي .

كما يعتبر الدخل المرتفع حافزا على زيادة حجم الاسرة لما يمكنها من توفير حاجياتها و متطلباتها أي تكون لها الرغبة في انجاب عدد ممكن من الاطفال . بينما انخفاض الدخل يقلل من حجم الاسرة أي عدم الرغبة في انجاب عدد أكبر من الاطفال .

خاتمة :

من خلال هذا الفصل نلاحظ أن الخصوبة قد تناقصت من تعداد إلى آخر في كل من الجزائر عامة و ولاية غليزان وهذا التناقص راجع إلى عدت عوامل و أهمها العوامل الاجتماعية و الاقتصادية ، والتي نؤكدھا في الدراسة الميدانية حول واقع الخصوبة لبلدية غليزان في الفصل الرابع .

الفصل الرابع

دراسة تحليلية لنتائج التحقيق الميداني حول واقع الخصوبة في بلدية غليزان

- تمهيد

- أهداف التحقيق الميداني

- المجالات التي يشملها التحقيق الميداني

- تعريف المسح الميداني

- تقنيات الدراسة أو التحقيق الميداني

- تحليل وتفسير نتائج التحقيق الميداني 2012 لبلدية غليزان

- النتائج و التوصيات

تمهيد :

تعد المتغيرات الاجتماعية و الاقتصادية و الديمغرافية من أهم العوامل المؤثرة في النمو السكاني ، ومع بروز المشكلات الملحة في كل من الدول المتقدمة و الدول النامية على حد سواء ، حيث اتبعت الجزائر نهج التخطيط التنموي وحققت تقدما ملموسا في المجالات التنموية المختلفة . حيث اهتمت الخطط التنموية المتعاقبة ذات الصلة بالسكان مما أدى إلى تسليط الضوء على العمليات السكانية المختلفة ، وهذا ما شكل مجالا رحبا للدراسات السكانية وعلاقتها بالمتغيرات الاجتماعية و الاقتصادية .

ونظرا لأهمية دراسة العلاقة بين الخصوبة و المتغيرات الاجتماعية ، الاقتصادية و الديموغرافية وضرورة دراستها بتوسع و عمق ، وكذلك لندرة الدراسات التطبيقية لهذا الموضوع في بلدية غليزان وتأتي هذه الدراسة للتعرف على أبرز المتغيرات التي تؤثر في الخصوبة لهذه المنطقة.

4:1 أهداف التحقيق الميداني :

الهدف من هذا التحقيق الميداني حول الخصوبة في بلدية غليزان وعلاقتها بالمتغيرات الاجتماعية و الاقتصادية و الديموغرافية إلى تحقيق الاهداف التالية :

- (1) دراسة واقع مستوى الخصوبة في بلدية غليزان .
- (2) دراسة أثر العوامل الاجتماعية و الاقتصادية و الديموغرافية و المتمثلة في : (المستوى التعليمي للزوجة ، المستوى التعليمي للزوج ، الدخل الشهري للأسرة ، مهنة الزوج ، مهنة الزوجة ، السن عند الزواج الاول ، مدة الحياة الزوجية ، عدد مرات زواج الزوجة ، جنس المولود ، استخدام وسائل منع الحمل ، عدد الاطفال الرضع المتوفين ، عدد الاطفال المرغوب فيهم .

3) معرفة العلاقة المتبادلة بين العوامل الاجتماعية والاقتصادية و الديموغرافية ومعدل الخصوبة.

4) تقديم التوصيات و المقترحات التي تساهم في وضع السياسات الملائمة في المستقبل.

4:2 المجالات التي يشملها التحقيق الميداني :

يتضمن مجال هذا التحقيق الميداني حدوده الجغرافية و البشرية والزمنية ويعتبر تحديد تلك المجالات ضرورة تستوجبها محلة التصميم وارتباط النتائج بالإطار الجغرافي و الزماني للظاهرة المدروسة.

4:2:1 المجال الجغرافي أو المكاني:

حددنا مجال الدراسة ضمن بلدية غليزان بمختلف أحيائها وهي كالتالي :

الاحياء الراقية ، الاحياء القديمة ، الاحياء المكونة من العمارات ، الاحياء التي هي عبارة عن حوش.

4:2:2 المجال الزمني:

تم جمع المعلومات المتعلقة بموضوع الدراسة و اعداد الاستمارة و اختبارها و اجراء التعديلات عليها و اجراء المقابلات مع النساء المتزوجات من سن 15-49 للعينة المختارة ثم تفرغ البيانات وتبويبها خلال عام 2012 .

4:3 تعريف المسح الاجتماعي:

لقد اتفقت جميع تعريفات المسح الاجتماعي على أنه :

أ- الدراسة العلمية للدراسة الموجودة في جماعة معينة ، وفي مكان معين .

ب- يجب أن يجرى المسح في الوقت الحاضر ، حيث انه يتناول أشياء موجودة بالفعل وقت اجرائه وليس في ماضيه .

ج- يتعلق بالجانب العملي ، إذ يحاول الكشف عن الاوضاع القائمة لمحاولة النهوض بها ووضع خطة أو برنامج للإصلاح الاجتماعي¹

4:4 تقنيات الدراسة أو التحقيق الميداني :

إن أهم الادوات أو التقنيات التي استخدمناها في سبيل جمع البيانات هي كالاتي : اختيار العينة ، الاستمارة ، المقابلة .

4:4:1 اختيار العينة:

من المتعذر علينا بل من المستحيل القيام بالتحقيق الميداني على جميع الاسر المحصاة في تعداد 2008 في بلدية غليزان ، الامر الذي جعلنا نأخذ البيانات التي تهتم موضوع بحثنا من عينة تمثل أسر بلدية غليزان تمثيلا صحيحا.

4:4:2 خطوات اختيار العينة :

(1) تحديد وحدة العينة .

(2) تحديد مجتمع الدراسة والإطار الذي تؤخذ منه العينة .

(3) تحديد حجم العينة .

(4) تحديد طريقة اختيار العينة .

¹ الدكتور عبد الباسط محمد حسن ((أصول البحث الاجتماعي)) ، القاهرة 1976 ، ص 234 .

4:4:2:1 تحديد وحدة العينة :

في نطاق الدراسة اخترنا الأسرة الزوجية النووية لتكون وحدة العينة أو وحدة التحليل التي سنوجه اهتمامنا حيث تجمع البيانات منها ، ثم نقوم بالتحليل على أساسها وهي تتألف من أفراد تربطهم صلات القرابة ، يعيشون معا ، ويشتركون في المأكل والمشرب.

4:4:2:2 تحديد مجتمع الدراسة والإطار الذي تؤخذ منه العينة:

مجتمع الدراسة هو جميع الاسر التي تسكن أحياء بلدية غليزان بالاعتماد على الاحصاء العام للسكان الاخير لسنة 2008 ، حيث بلغ مجموع عدد الاسر 23649 أسرة موزعة على عدد المقاطعات السكانية الموجودة في كل حي ، كما روعي في الاختيار توزيع الاسر حسب عناوينها أي أرقام مساكنها في كل حي .

4:4:2:3 تحديد حجم العينة :

يقصد بحجم العينة عدد الافراد الذين سيختارون في العينة . و المبدأ العام أنه كلما كبر حجم العينة تزيد دقة البحث وتصدق نتائجه. حيث تم تحديد حجم العينة بـ 500 أسرة ، بالاعتماد على طرق اختيار العينة . و هذا العدد من الاسر تعتبر من الناحية التمثيلية و الاحصائية كافية لتحقيق أهداف البحث.

4:4:2:4 تحديد طريقة اختيار العينة :

تتكون بلدية غليزان من 35 حي سكني وهذه الاحياء تتكون من 154 مقاطعة ، كما تتكون من 23649 أسرة ، ولاختيار عينة هذه الدراسة نقوم بالخطوات التالية :

(1) نختار بطريقة عشوائية أربعة أحياء حضرية من مجموع الاحياء لبلدية غليزان وهما كالاتي:

* أحياء حضرية راقية : حي لحرر عبو عبد القادر .

* أحياء حضرية مكونة من العمارات : حي الانتصار .

* أحياء حضرية قديمة : حي بن يمينة.

* أحياء حضرية مكونة من حوش : حي عليوي الحاج.

ولتحديد طريقة اختيار العينة استعملنا هذا الجدول الذي يبين عدد الاسر التي تم اختيارها

حسب وجود نسبة الاسر في كل مقاطعة التابعة لكل حي.

الجدول رقم (15): يمثل توزيع عدد المقاطعات و عدد الاسر لكل حي تم اختياره.

أنواع الأحياء	إسم الحي	عدد المقاطعات	رقم المقاطعات لكل حي	عدد الأسر لكل مقاطعة	نسبة الأسر	عدد الأسر
أحياء راقية	حي لحرمر عبو عبد القادر	05		178	%20	100
				78		
				189		
				77		
				69		
				146		
				54		
				163		
				55		
			المجموع	801		
العمارات	حي الإنتصار	05		180	%23	115
				67		
				161		
				79		
				80		
				192		
				81		
				217		
				82		
			المجموع	969		
حوش	حي عليوي الحلج	06		147	%22	110
				65		
				162		
				68		
				135		
				70		
				147		
				71		
				189		
				72		
				154		
				74		
			المجموع	934		
أحياء قديمة	حي بن يمينة	08		156	%35	175
				58		
				190		
				59		
				193		
				60		
				198		
				61		
				200		
				62		
				183		
				63		
				165		
				64		
				174		
				66		
			المجموع	1459		
المجموع				4163	%100	500

حساب شخصي بالاعتماد على الجداول الموجودة في الملحق .

4:4:3 الاستمارة :

الاستمارة هي نموذج يضم مجموعة من الاسئلة التي توجه للأفراد في أثناء المقابلة بغية الحصول على بيانات معينة ، كما استخدمنا برنامج sphinx في اعداد هذه الاستمارة و الذي يساعدنا على ترقيم و تنظيم وترتيب الأسئلة . وتؤدي الاستمارة بدورها في انجاح البحث الميداني في المرحلتين التاليتين:

أ – مرحلة جمع المعلومات وذلك من أجل الحصول على معلومات واضحة ومحددة ودقيقة.

ب – مرحلة استخلاص النتائج وتحليلها وذلك من أجل تسهيل عمليتي الفرز و التحليل.

كما نشير إلى أن الاستمارة قد احتوت على 65 سؤالاً توزعت على ثماني مجموعات :

- المجموعة الاولى : تتضمن معلومات خاصة بالإقامة.
- المجموعة الثانية : تتناول أسئلة حول خصائص المسكن .
- المجموعة الثالثة : معرفة التجهيزات الخاصة بالأسرة.
- المجموعة الرابعة : تضم بيانات شخصية حول الزوجة و زوجها .
- المجموعة الخامسة : تتناول أسئلة حول الزواجية.
- المجموعة السادسة : تهتم بالأسئلة حول الطلاق بالنسبة للمطلقات .
- المجموعة السابعة : تناولت أسئلة حول ظاهرة الخصوبة .
- المجموعة الثامنة : تهتم بمعرفة الحالة المهنية لكلا الزوجين.

4:4:4 المقابلة :

توجد نوعين من المقابلة حيث أن المقابلة الفردية تتم بين القائم بالمقابلة و بين شخص واحد من المبحوثين ، أما المقابلة المقننة فتكون محددة تحديدا دقيقا أي تهتم بجميع أفراد الاسرة .

كما اعتمدنا في بحثنا الميداني على المقابلات الفردية المقننة مع النساء المتزوجات أو التي سبق لهن الزواج و التي تتراوح أعمارهن من 15- 49 سنة بحضور أزواجهم و أولادهم ان أمكن ذلك في سبيل الحصول على البيانات التي تهمننا .

وكانت طريقة مقابلة هذه الاسر تتم بالطريقة التالية :

أ - اعلان الزيارة إلى رب الاسرة .

ب - في حالة استجابته لطلبنا كنا نشرح له ولأفراد أسرته الغرض من المقابلة و أهدافها .

ج - حرصنا على طرح الاسئلة باللغة العامية في بعض الاحيان .

4: 5 تعريف برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss):

يعتبر هذا البرنامج من البرامج المهمة في تحليل بيانات البحوث العلمية في مختلف مجالات العلوم الاجتماعية حيث يمكننا من مساعدتنا على حساب مقاييس النزعة المركزية و التشتت وكيفية التعامل مع الفرضيات الاحصائية وكذلك التعامل مع الاختبارات الاحصائية الموجودة فيه.

لتحليل هذه البيانات تم تقسيم متغيرات الدراسة على الشكل التالي :

(1) المتغير التابع :

الخصوبة البشرية و المتمثلة في عدد المواليد الاحياء للزوجة طيلة فترة حياتها الانجابية و المحددة من سن 15 إلى 49 سنة.

2) المتغيرات المستقلة :

وتشمل ثلاثة مجموعات من المتغيرات :

1- مجموعة المتغيرات الديمغرافية : العمر الحالي للام ، السن عند أول زواج للزوجة ، السن عند أول زواج للزوج ، استخدام موانع الحمل ، مدة الحيات الزوجية ، عد مرات الزواج للزوجة .

2- مجموعة المتغيرات الاجتماعية : المستوى التعليمي للزوجة ، المستوى التعليمي للزوج ، التحضر .

3- مجموعة المتغيرات الاقتصادية : الحالة العملية للزوجة ، مهنة الزوجة ، مهنة الزوج ، الدخل الشهري .

4: 6 نتائج التحقيق الميداني 2012 لبلدية غليزان:

من خلال التحقيق الميداني الذي قمنا به في بلدية غليزان لعينة مكون من 500 أسرة توصلنا إلى عدة نتائج والمتعلقة في خصائص المسكن ، تجهيزات الاسرة ، متوسط عدد الغرف لهذه المساكن ، خصائص هذه الأسر ، خصوبة هذه الأسر ، توجهات الخصوبة لهذه الأسر .

1) خصائص المسكن:

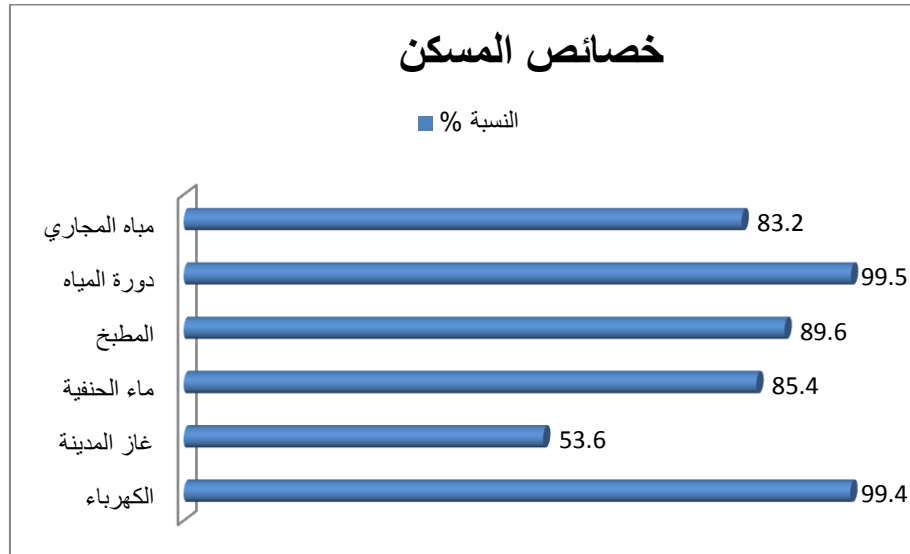
من خلال هذا البحث الميداني الذي قمنا به خلصنا إلى نتائج تتعلق بخصائص المسكن المتعلقة بهذه العينة المحصاة وهي ممثلة في الجدول رقم (16)

الجدول رقم(16):يمثل نسب خصائص المسكن

خصائص المسكن	النسبة %
الكهرباء	99.4
غاز المدينة	53.6
ماء الحنفية	85.4
المطبخ	89.6
دورة المياه	99.5
مياه المجاري	83.2

المصدر: التحقيق الميداني 2012

الشكل رقم(13):يمثل نسب خصائص المسكن



من خلال المنحنى نلاحظ أن تغطية الكهرباء وصلت 99.4 % ، أما غاز المدينة فقد بلغ 53.6 % اما في يخص ماء الحنفية فقد وصل الربط 85.4 % لكن بالنسبة إلى وجود المطبخ وصلت 89.6 % ، أما في ما يخص دورة المياه بلغت 99.5 % ، كما بلغ الربط بمياه المجاري 82.2 %.

4:6:1 تجهيزات الأسرة :

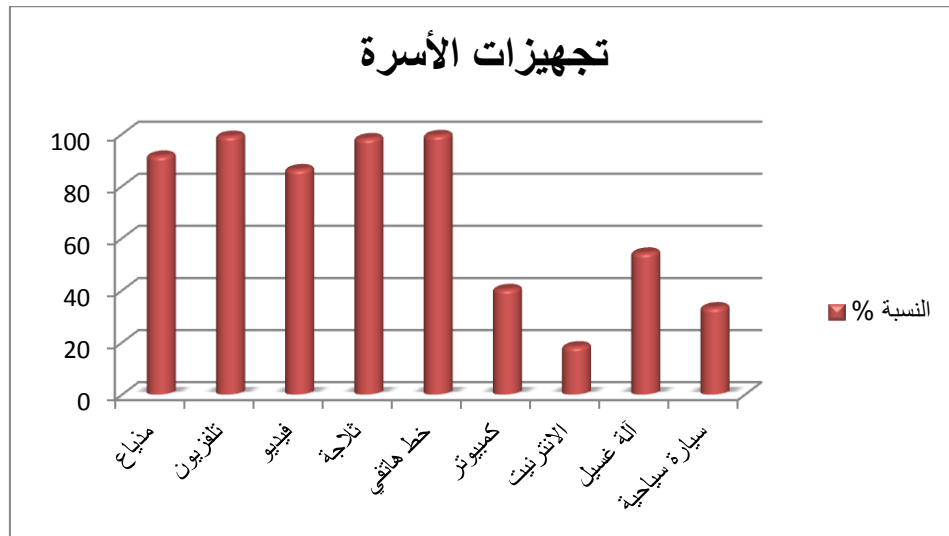
من خلال التحقيق الميداني الذي قمنا به نستخلص بعض تجهيزات الأسرة لمعرفة مستوى التقدم للأسرة في ولاية غليزان وهي ممثلة في الجدول الآتي :

الجدول رقم(17) : يمثل نسب تجهيزات الاسرة

النسبة %	تجهيزات الأسرة
91.6	مذياع
99.2	تلفزيون
86.4	فيديو
98.3	ثلاجة
99.5	خط هاتفي
40.4	كمبيوتر
18.4	الانترنت
54.4	آلة غسيل
33.4	سيارة سياحية

المصدر: التحقيق الميداني 2012

الشكل رقم (14) : يمثل نسب تجهيزات الاسرة .



نلاحظ من خلال المنحى أن بعض تجهيزات الأسرة قاربت نسبة التغطية 100 % في كل من التلفزيون ، الثلاجة ، خط الهاتف . أما فيما يخص الكمبيوتر فقد بلغت النسبة 40.4 % وبالنسبة إلى الانترنت وصلت إلى 18.4 % ، حيث بلغت نسبة آلة الغسيل للأسر العينة 54.4 % ، أما امتلاكهم للسيارة السياحية فقد بلغت النسبة 33.4 % وهذه النسب تعكس وضعية الأسرة ومدى تقدمها وارتفاع المستوى المعيشي لها بالنسبة إلى بلدية غليزان.

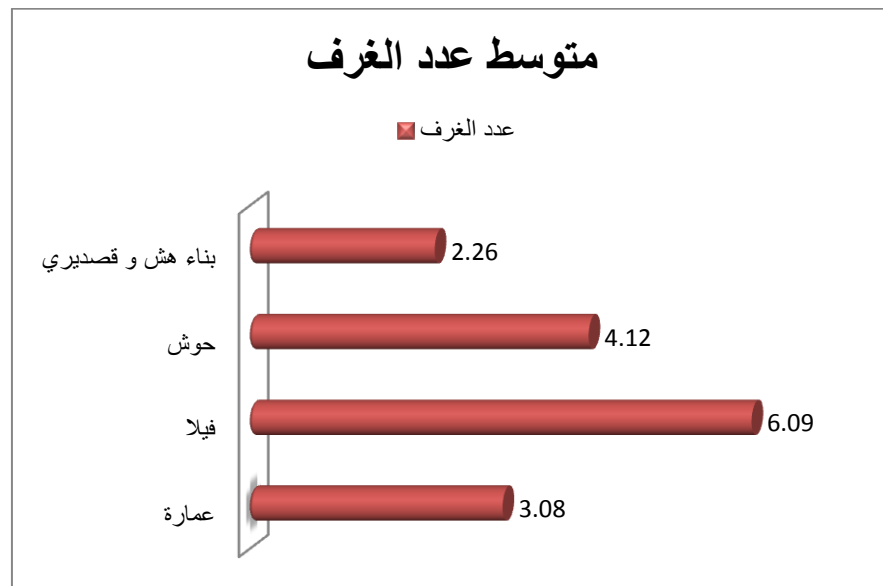
4:6:2 متوسط عدد الغرف بالنسبة للمسكن:

الجدول رقم (18) : يمثل متوسط عدد الغرف بالنسبة للمسكن .

عدد المساكن	متوسط عدد الغرف	نوع المسكن
115	3.08	عمارة
100	6.09	فيلا
110	4.12	حوش
175	2.26	بناء هش و قصديري
500	3.89	المجموع

المصدر: التحقيق الميداني 2012

الشكل رقم (14) : يمثل متوسط عدد الغرف بالنسبة للمسكن .



نلاحظ من خلال المنحى التمثيلي ان متوسط عدد الغرف بالنسبة للفيلات تأتي في المرتبة الأولى قد بلغ 6.09 غرفة ليأتي في المرتبة الثانية الحوش 4.12 غرفة لتأتي بعدها العمارة 3.08 غرفة وفي المرتبة الأخيرة البناء الهش والقصديري 2.26 غرفة ، أما فيما يخص متوسط عدد الغرف بالنسبة لكل المساكن فقد بلغ 3.89 غرفة.

4:6:3 خصائص الأسرة :

4:6:3:1 السن الحالي للزوجة :

الجدول رقم (19) : يمثل نسبة السن الحالي للزوجة بالنسبة لكل فئة عمرية.

النسبة %	العدد	السن الحالي للزوجة
0.4	2	19 - 15
1.6	8	24 - 20
16.4	82	29 - 25
15	75	34 - 30
21	105	39 - 35
25.8	129	44 - 40
19.8	99	49 - 45
100	500	المجموع

المصدر: التحقيق الميداني 2012

من خلال الجدول نلاحظ أن الفئة العمرية 40-44 تحتوي على أكبر نسبة للزوجات حيث بلغت 25.8 % ثم تأتي بعدها الفئة العمرية 45 - 49 بنسبة تقدر بحوالي 19.8 % لتأتي في الأخير الفئة العمرية 15-19 والتي بلغت النسبة فيها 0.4 % وهذا لأن معظم النساء لم تكن قد تزوجت في هذه الفترة.

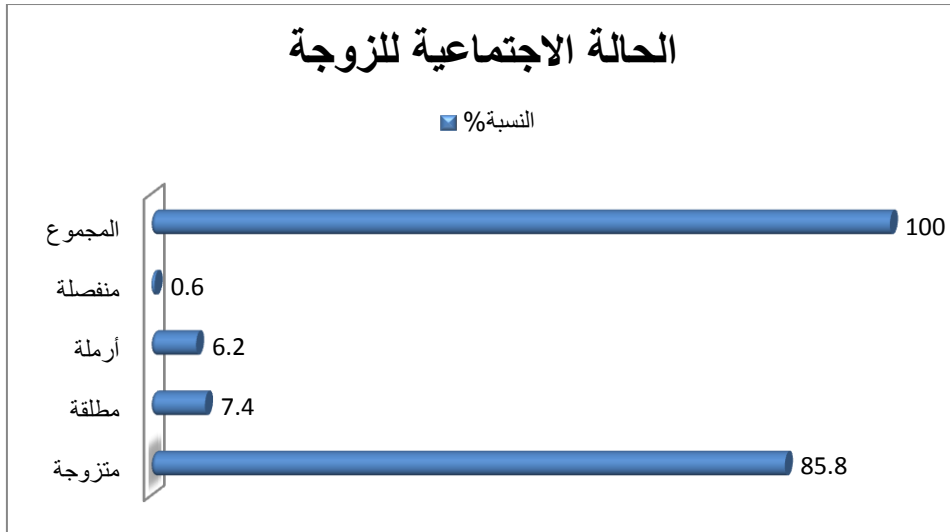
4:6:1 الحالة الاجتماعية للزوجة :

الجدول رقم (20) يمثل نسب الحالة الاجتماعية للزوجة .

النسبة %	العدد	الحالة الاجتماعية للزوجة
85.8	429	متزوجة
7.4	37	مطلقة
6.2	31	أرملة
0.6	3	منفصلة
100	500	المجموع

المصدر : التحقيق الميداني 2012

الشكل رقم (16) : يمثل نسب الحالة الاجتماعية للأسرة .



نلاحظ من خلال المنحنى أن نسبة المتزوجات قد بلغت 85 % لتأتي بعدها نسبة المطلقات والتي تقدر 7.4 % ثم الأرامل بنسبة 6.2 % وفي الأخير بلغت نسبة المنفصلات بحوالي 0.6 % .

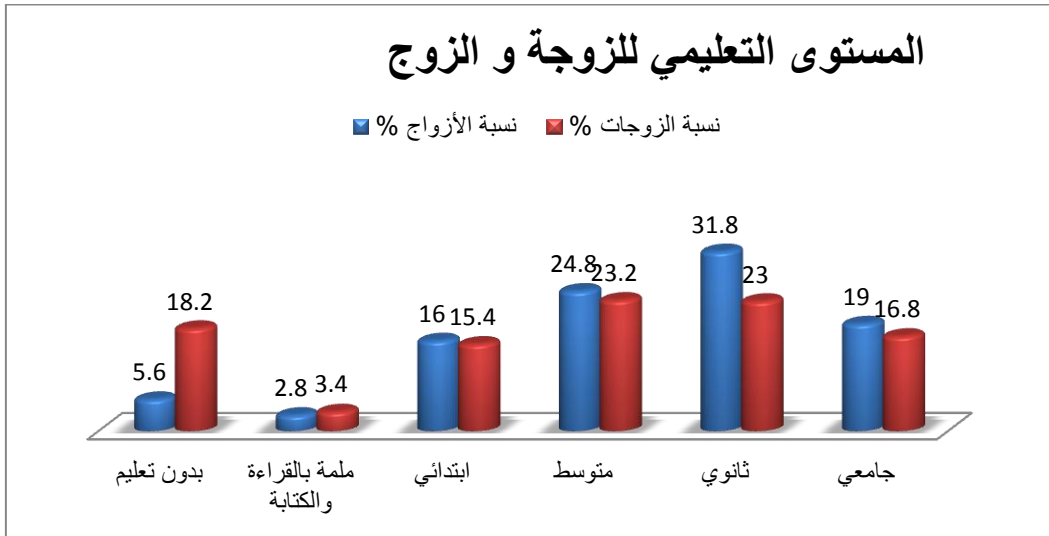
4 : 6 : 2 : 3 المستوى التعليمي :

الجدول رقم (21) : يمثل نسب مستويات التعليم بالنسبة للزوجة و الزوج .

الزوج		الزوجة		المستوى التعليمي
النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	
5.6	28	18.2	91	بدون تعليم
2.8	14	3.4	17	ملمة بالقراءة والكتابة
16	80	15.4	77	ابتدائي
24.8	124	23.2	116	متوسط
31.8	159	23	115	ثانوي
19	95	16.8	84	جامعي
100	500	100	500	المجموع

المصدر : التحقيق الميداني 2012

الشكل رقم (17) : يمثل نسب المستوى التعليمي بالنسبة للزوج و الزوجة .



نلاحظ من خلال المنحنى أن نسبة الزوجات بدون تعليم والتي بلغت 18.2 % أكبر من نسبة الأزواج بدون تعليم حيث بلغت حوالي 5.2 % وهذا راجع إلى أن الزوجات الذين هم في سن الأربعينيات لم يدخلنا إلى المدرسة بسبب تفضيل الرجال و تعليمهم ، أما بالنسبة للمستويات التعليم الأخرى فهي متقاربة النسب وهذا راجع إلى حق سياسة التعليم بالنسبة للمرأة وتحقيقها أشواط كبيرة في التعليم وخاصة في المستوى الجامعي .

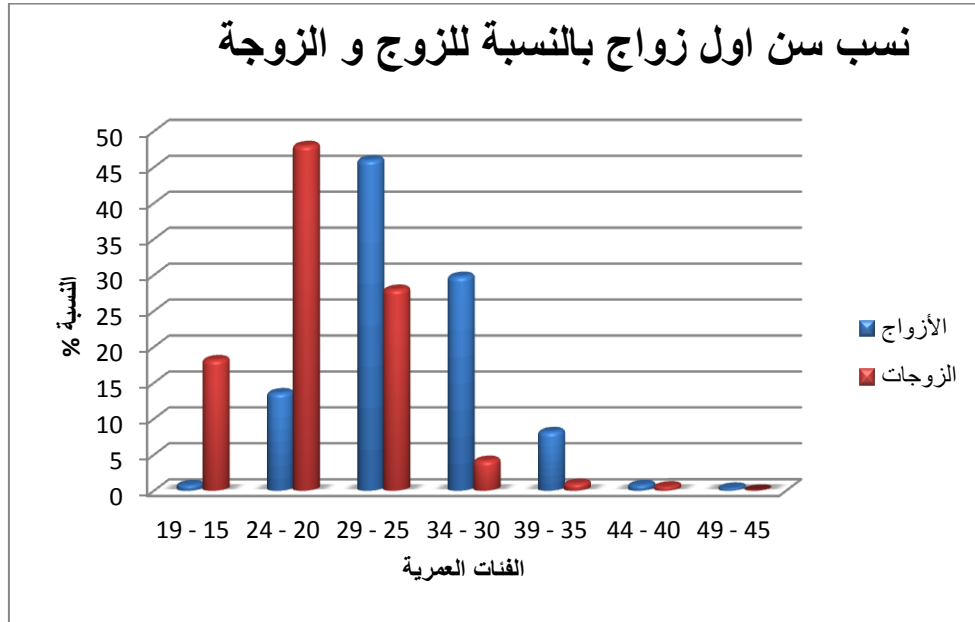
4 : 6 : 2 : 4 السن عند أول زواج :

الجدول رقم (22) : يمثل نسب السن عند أول زواج بالنسبة للزوج والزوجة .

الزوج		الزوجة		السن عند أول زواج
النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	
0.8	4	18.2	91	19 - 15
13.6	68	48	240	24 - 20
46	230	28	140	29 - 25
29.8	149	4.2	21	34 - 30
8.2	43	1	5	39 - 35
0.8	4	0.6	3	44 - 40
0.4	2	0	0	49 - 45
100	500	100	500	المجموع

المصدر : التحقيق الميداني 2012

الشكل رقم (18) : يمثل نسب سن أول زواج للزوج و الزوجة



نلاحظ من خلال المنحنى أن نسبة سن أول الزواج بالنسبة للزوجات في الفئة العمرية

19-15 قد بلغت 18.2 % وهي أكبر من نسبة الأزواج حيث بلغت 0.8 % ، أما في ما يخص الفئة العمرية 24 - 20 فقد بلغت نسبة الزوجات 48 % وهي أعلى نسبة مقارنة بنسبة

الأزواج و التي بلغت 13.6 % وهذا التفاوت في النسب راجع إلى تزوج النساء في مبكرا مقابل الرجال الذين وقت طويل في تكوين أنفسهم و البحث عن عمل من أجل توفير المال لتكوين أسرة. أما فيما يخص الفئات العمرية الاخرى فتلاحظ أن نسبة الأزواج تفوق نسبة الأزواج .

4:6:2:5 مدة الزواج :

الجدول رقم (23) : يمثل نسب مدة الزواج بالنسبة للزوجة .

النسبة %	العدد	مدة الزواج
22	110	4 - 0
25.2	126	9 - 5
14.8	74	14 - 10
14	70	19 - 15
15.4	77	24 - 20
9.2	46	29 - 25
4	20	30+
100	500	المجموع

المصدر : التحقيق الميداني 2012

نلاحظ من الجدول أن أعلى نسبة تكون في الفئة العمرية 5 – 9 حيث بلغت 25.2 % لتليها الفئة العمرية 4-0 بنسبة 22 % اما فيما يخص أقل نسبة تكون في الفئة العمرية الأخيرة 30 فما فوق حيث بلغت حوالي 4 % .

4:6:2:6 الحالة المهنية للزوجة :

الجدول رقم (24) : نسب الحالة العملية للزوجة.

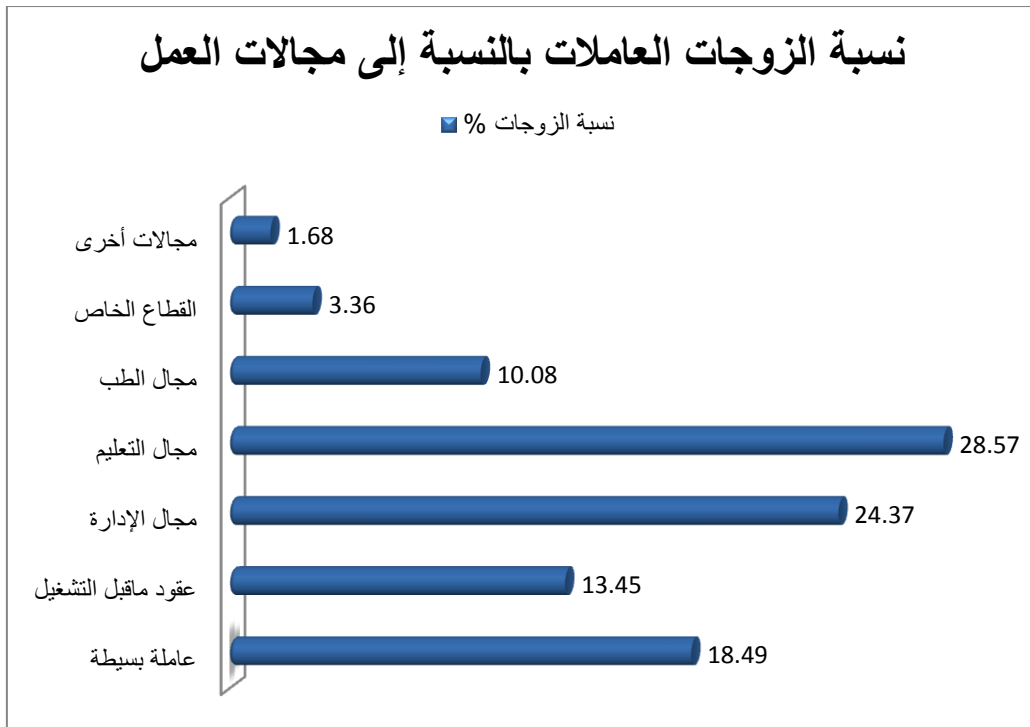
النسبة %	العدد	الحالة المهنية للزوجة
75.4	377	مأكثة في البيت
0.8	4	تبحث عن عمل
23.8	119	عاملة
100	500	المجموع

المصدر : التحقيق الميداني 2012

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 75.4 % من الزوجات ماكنات في البيت ليليها نسبة العاملات 23.8 % ثم تأتي في الأخير الزوجات التي تبحتن عن عمل بنسبة 0.8 % .

4:6:2:7 مجالات العمل للزوجة العاملة :

الشكل رقم (19) : يمثل نسب الزوجات العاملات بالنسبة إلى مجالات العمل .



نلاحظ من المنحنى أن أعلى نسبة للزوجات العاملات في مجال التعليم بمختلف أطواره وحتى الجامعي بنسبة 28.57 % ليأتي بعده مجال الإدارة بنسبة 24.37 % ثم تأتي العاملات البسيطات بسبة 18.49 % ثم يليها عقود ما قبل التشغيل بنسبة 13.45 % أما العاملات في مجال الطب فقد بلغت نسبتهن 10.8 % منها طبيبات وممرضات وقابلات .

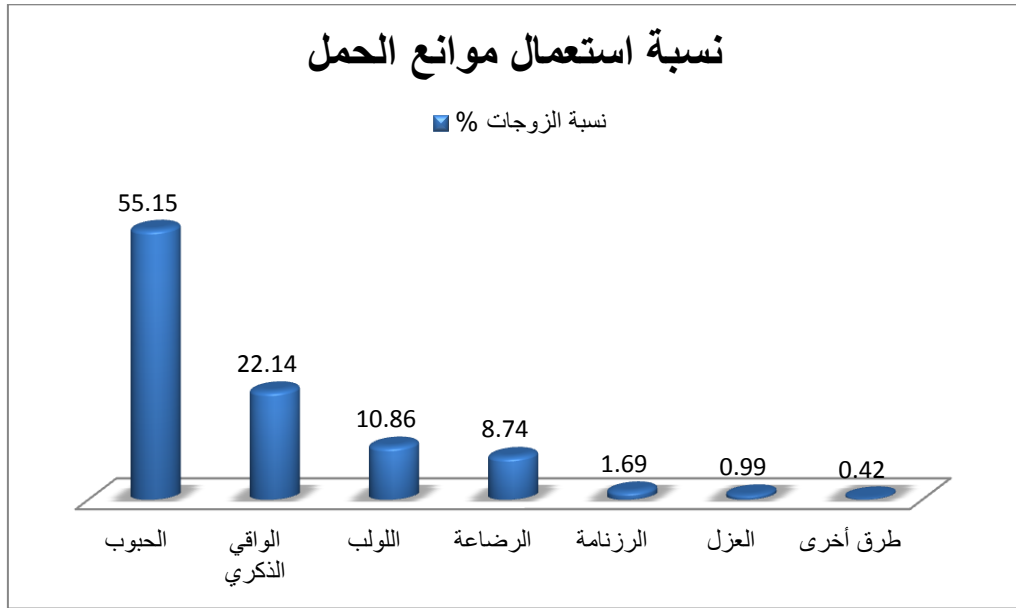
4:6:2 : استعمال موانع الحمل :

الجدول رقم (25) : يمثل نسب استعمال موانع الحمل .

النسبة %	العدد	موانع الحمل
55.15	391	الحبوب
22.14	157	الواقى الذكري
10.86	77	اللولب
8.74	62	الرضاعة
1.69	12	الرزنامة
0.99	7	العزل
0.42	3	طرق أخرى
100	709	المجموع

المصدر: التحقيق الميداني 2012

الشكل رقم (20) يمثل نسب استعمال موانع الحمل .

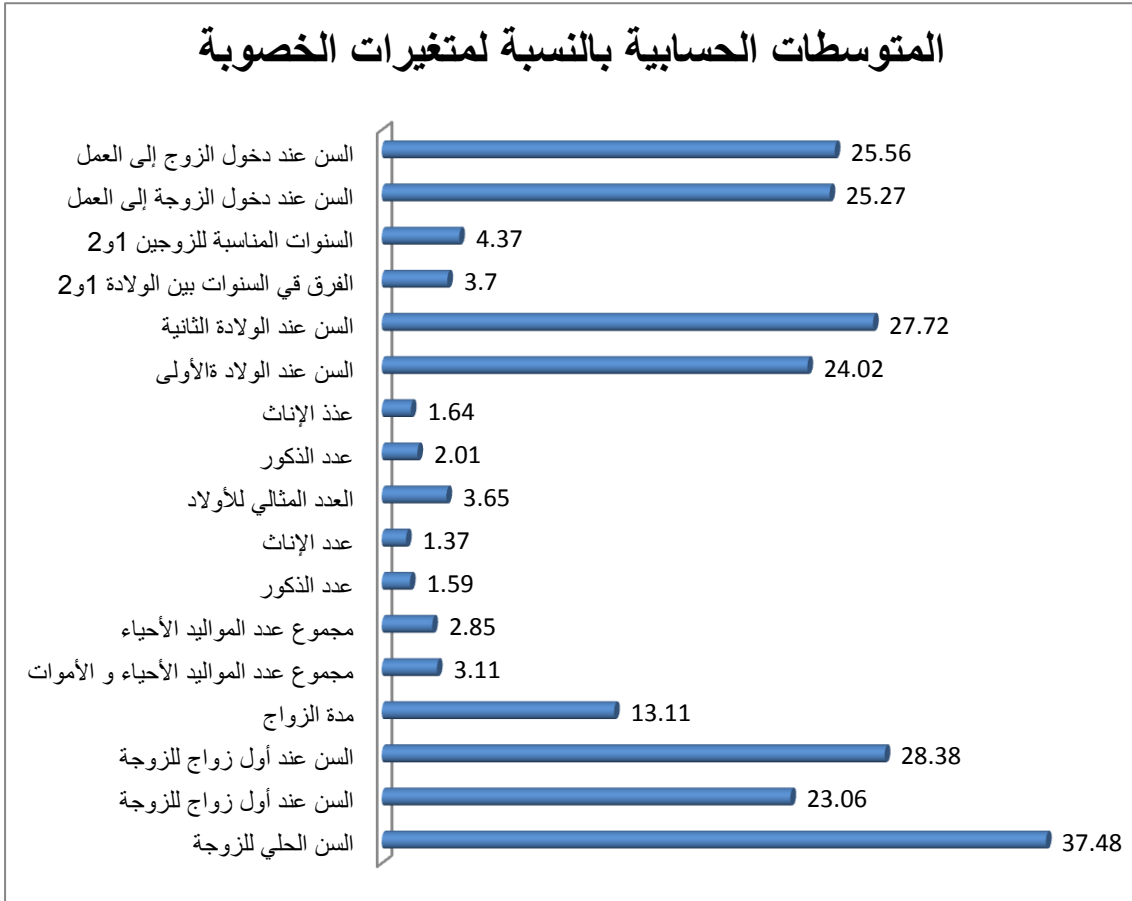


نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة استعمال الحبوب قد بلغ 55.15 % ليأتي في المرتبة الثانية الواقى الذكري بنسبة 22.14 % ثم اللولب بنسبة 10.86 % حيث تمثل موانع الحمل الحديثة نسبة 88.15 % مقابل 11.85 % بالنسبة لموانع الحمل القديمة أو التقليدية وهذا راجع إلى ارتفاع الوعي الثقافي لدى النساء و الرجال وخاصة ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة في العشرين سنة الأخيرة.

4:7 العوامل المؤثرة في الخصوبة البشرية حسب نتائج الاستبيان:

4:7:1 متوسطات بعض المتغيرات المؤثرة في الخصوبة حسب نتائج الاستبيان:

الشكل رقم(21) : يمثل المتوسطات الحسابية بالنسبة لمتغيرات الخصوبة



المصدر: الملحق رقم(5).

نلاحظ من خلال نتائج الاستبيان لبعض متغيرات الخصوبة أن متوسط السن الحالي للزوجة قد بلغ 37.48 سنة أما سن الزواج عند الزوجة و الزوج على التوالي هو 23.06 سنة و 28 سنة وهذا التفاوت في سن الزواج بين الزوجة الزوج هو أن أغلب الشباب يكون نفسه من أجل توفير مصاريف الزواج .

4 : 7 : 2 متوسط عدد الأطفال الأحياء بالنسبة للمتغيرات الديمغرافية و الاجتماعية و الاقتصادية:

4 : 7 : 2 : 1 المتغيرات الديمغرافية:

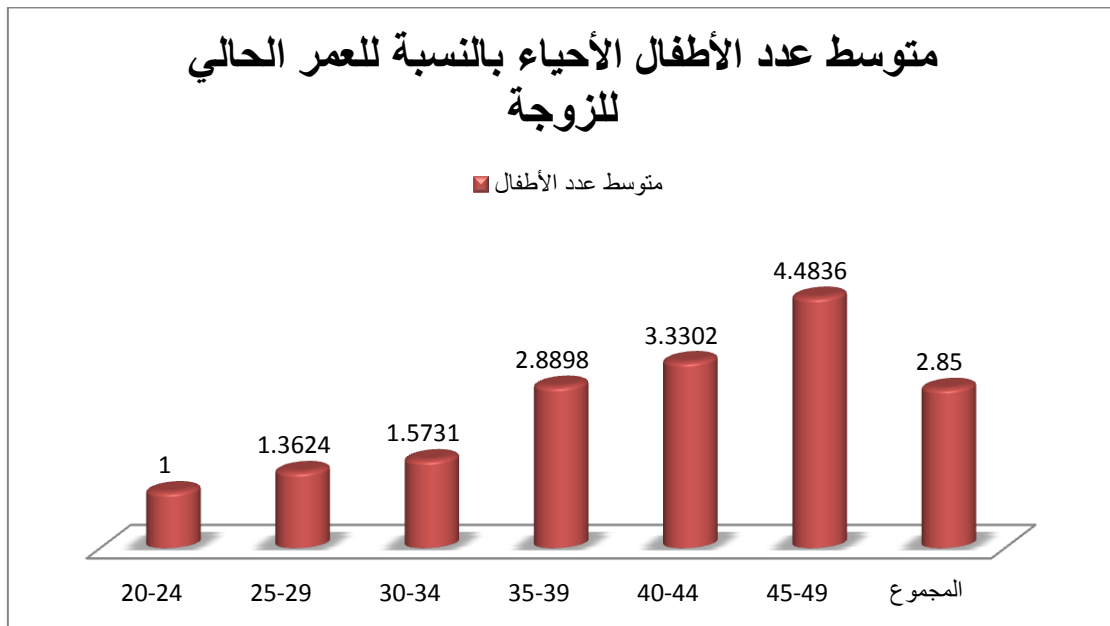
4 : 7 : 2 : 1 : 1 متوسط عدد الأطفال بالنسبة للعمر الحالي للأم :

الجدول رقم (26) : يمثل متوسط عدد الاطفال الأحياء بالنسبة للسنة الحالي للزوجة .

السن الحالي للزوجة	متوسط عدد الأطفال	عدد النساء	عدد الاطفال
20-24	1	10	10
25-29	1.3624	82	109
30-34	1.5731	75	112
35-39	2.8898	105	316
40-44	3.3302	129	414
45-49	4.4836	99	464
المجموع	2.85	500	1425

المصدر: التحقيق الميداني 2012

الشكل رقم (22) : يمثل متوسط عدد الاطفال الأحياء بالنسبة للعمر الحالي للزوجة .



نلاحظ من المنحنى أن الفئة العمرية (45-49) قد بلغ متوسط عدد الأطفال فيها 4.48 طفل وهو أكبر متوسط مقارنة بالفئة العمرية (20-24) و التي بلغ فيها أصغر متوسط عدد الأطفال وهو طفل واحد ومنه نستنتج ان كلما زاد عمر الزوجة الحالي زاد عدد الأطفال المنجبين لها والعكس صحيح ، فالنساء الكبيرات في السن يكون لهن عدد أكبر من الأطفال مقارنة بالنساء الصغيرات في السن ، لأنها أمضت مدة كبيرة في الزواج .

اضافة على ذلك فإن النساء الكبيرات في السن يكون مستواهن التعليمي متدني وكذلك العادات والتقاليد التي كانت تسيطر على سلوك وتفكير الناس بالإضافة إلى انتشار ظاهرة الزواج المبكر .

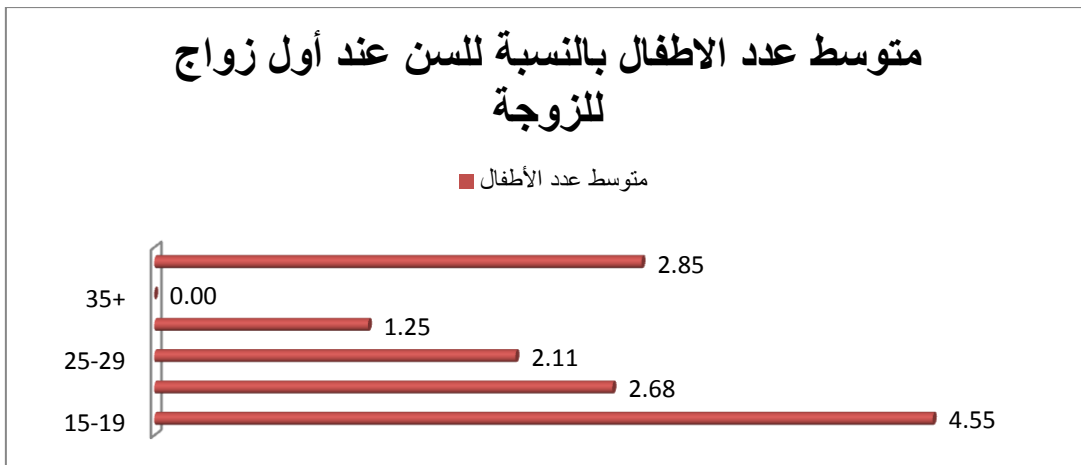
4 : 7 : 2 : 1 : 2 متوسط عدد الأطفال بالنسبة إلى السن عند أول زواج للزوجة:

الجدول رقم (27) : يمثل متوسط عدد الأطفال بالنسبة للسن عند أول زواج للزوجة .

عدد الأطفال	عدد النساء	متوسط عدد الأطفال	السن عند أول زواج للزوجة
415	91	4.55	15-19
672	240	2.68	20-24
305	140	2.11	25-29
33	21	1.25	30-34
0	8	0.00	35+
1425	500	2.85	المجموع

المصدر: التحقيق الميداني 2012 .

الشكل رقم (23) : يمثل متوسط عدد الاطفال بالنسبة للسن عند أول زواج للزوجة .



من خلال المنحنى يتبين لنا أن متوسط عدد الأطفال المنجبين لدى الفئة 15-19 للسنة عند أول زواج قد بلغ 4.55 طفل ثم انخفض في الفئة العمرية 20-24 إلى 2.68 طفل ليصل في الفئة 35 فأكثر إلى الصفر أي ليس لديهم أطفال ، وهذا يدل على أن كل تزوجت المرأة في سن مبكر أنجبت عدد أكبر من المواليد خلال حياتها الانجابية. أما فيما يخص انخفاض متوسط عدد الأطفال مع زيادة السن عند الزواج الأول هو التقليل من الفترة التي تكون فيها المرأة قادرة على الحمل و الولادة ، بسبب تأخر سن الزواج و هذا التأخر راجع إلى ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة مما أكسبها خبرة ووعيا في الأمور المتعلقة بالإنجاب وتنظيم الأسرة وكذلك تصبح المرأة قادرة على المشاركة في اتخاذ القرارات التي تخص الأسرة.

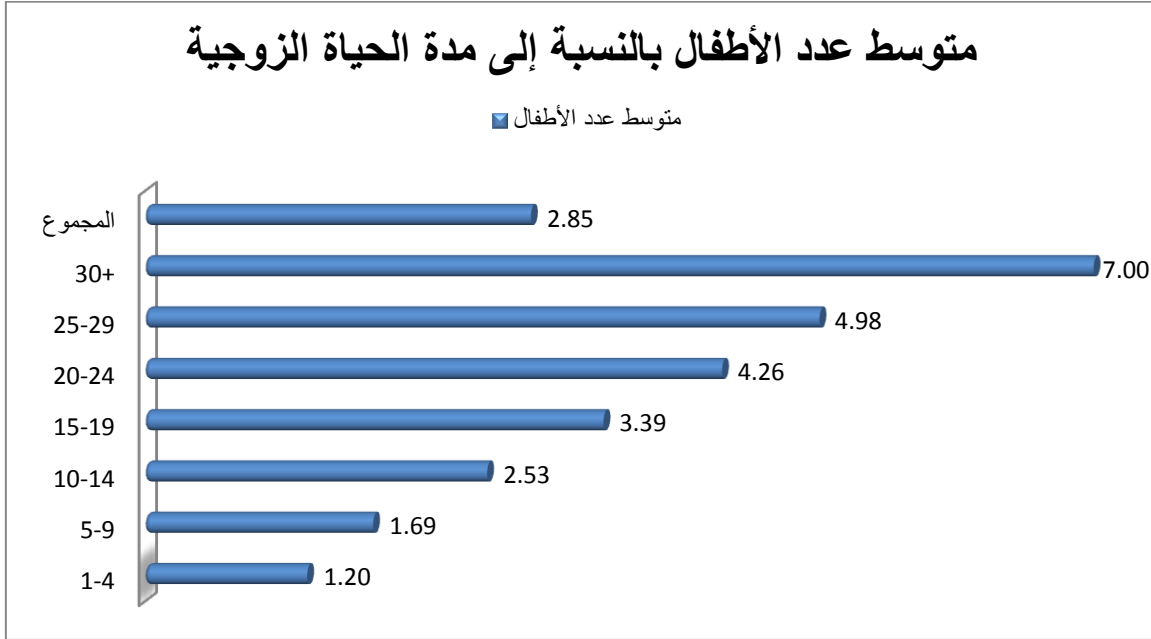
4: 7: 2: 1: 3 متوسط عدد الأطفال بالنسبة لمدة الحياة الزوجية :

الجدول رقم (28) : يمثل متوسط عدد الأطفال بالنسبة لمدة الحياة الزوجية .

عدد الأطفال	عدد النساء	متوسط عدد الأطفال	مدة الزواج للزوجة
132	110	1.2	1-4
172	103	1.6862	5-9
187	74	2.527	10-14
237	70	3.3857	15-19
328	77	4.2597	20-24
229	46	4.9782	25-29
140	20	7	30+
1425	500	2.85	المجموع

المصدر: التحقيق الميداني 2012 .

الشكل رقم (24) : يمثل متوسط عدد الاطفال بالنسبة إلى مدة الحياة الزوجية .



من خلال نلاحظ أن كلما زادت مدة الحياة الزوجية ارتفع متوسط عدد الأطفال حيث ان النساء التي بلغن مدة الحيات الزوجية أقل من 5 سنوات كان متوسط الاطفال المنجبين لهن 1.2 طفل ليرتفع متوسط عدد الأطفال المنجبين تدريجيا حتى وصل إلى 7 أطفال للنساء اللواتي بلغن مدة الحياة الزوجية 30 سنة فأكثر ، حيث أن هذا الارتفاع يعود إلى أسباب عديدة منها حرمان المرأة من أخذ فرصتها الكاملة بالنسبة للتعليم في الماضي وكذلك مشاركتها في النشاط الاقتصادي ، بالإضافة إلى كثيرا من النساء يعتقدن أن استقرارهن الأسري وضمن ارتباط الزوج بالأسرة هو قدرتها على انجاب أكبر عدد ممكن من الاولاد خلال فترة حياتها الانجابية. كما يعتقدون الأزواج أن الأبناء يشكلون قوة وضمن و حماية لهم في المستقبل .

4: 7: 2: 2 المتغيرات الاجتماعية :

4: 7: 2: 2: 1 متوسط عدد الأطفال بالنسبة إلى المستوى التعليمي للزوجة :

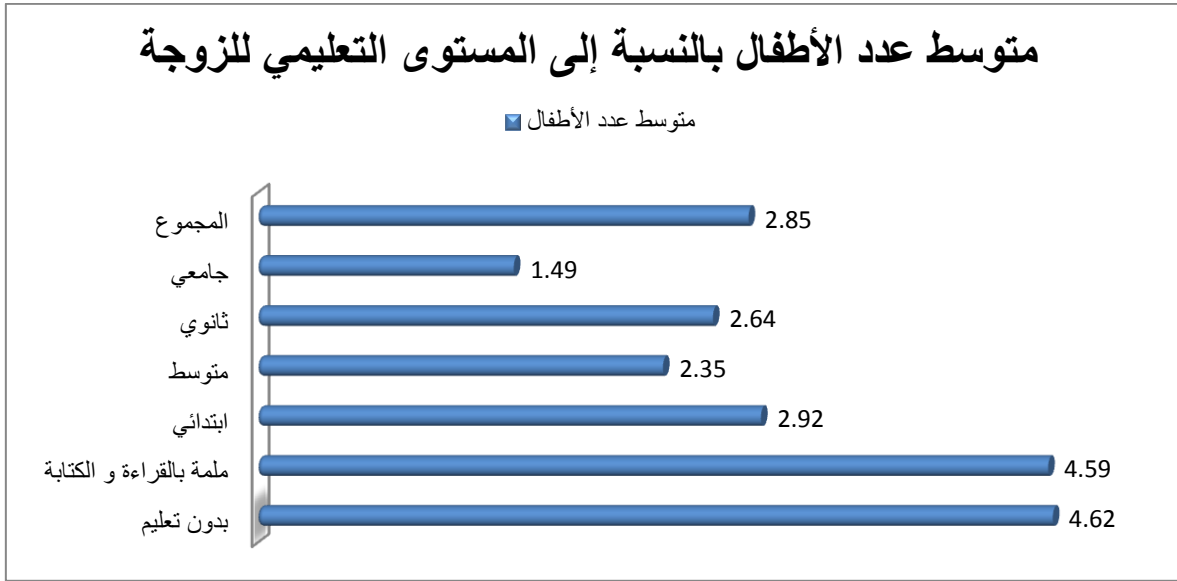
الجدول رقم (29) : يمثل متوسط عدد الاطفال بالنسبة إلى المستوى التعليمي للزوجة :

المستوى التعليمي للزوجة	متوسط عدد الأطفال	عدد النساء	عدد الأطفال
بدون تعليم	4.61	91	420
ملمة بالقراءة و الكتابة	4.58	17	78
ابتدائي	2.92	77	225
متوسط	2.64	116	273
ثانوي	2.35	115	304
جامعي	1.48	84	125
المجموع	2.85	500	1425

المصدر: التحقيق الميداني 2012

من خلال الجدول نلاحظ أن كلما زاد المستوى التعليمي للزوجة كلما انخفض متوسط عدد الأطفال وكذلك كلما قل المستوى التعليمي للزوجة كلما ارتفع متوسط عدد الأطفال وهذا مبين في الجدول حيث بلغ متوسط عدد الأطفال بالنسبة للزوجات ذات المستوى التعليمي الجامعي 1.48 طفل أما عند الزوجات اللواتي بدون تعليم فبلغ متوسط عدد الأطفال 4.61 طفل وهذا التفاوت في متوسط عدد الأطفال راجع إلى أن الزوجة المتعلمة سببها مواصلة التعليم مما يؤدي إلى تأخر سن الزواج وبالتالي تقلص الفترة الإنجابية لديها و يعود كذلك إلى قدرة هؤلاء النساء على استخدام وسائل تنظيم الأسرة ، وتخلصهن من بعض العادات والتقاليد الداعية لإنجاب الأطفال .

التمثيل البياني رقم (25) : يمثل متوسط عدد الاطفال بالنسبة إلى المستوى التعليمي للزوجة



4 : 7 : 2 : 2 : 2 : متوسط عدد الأطفال بالنسبة للمستوى التعليمي للزوج :

الجدول رقم (30) : يمثل متوسط عدد الأطفال بالنسبة للمستوى التعليمي للزوج .

المستوى التعليمي للزوج	متوسط عدد الأطفال	عدد النساء	عدد الأطفال
بدون تعليم	3.75	28	105
ملم بالقراءة و الكتابة	4.57	14	64
ابتدائي	3.75	80	300
متوسط	2.81	124	348
ثانوي	2.66	159	423
جامعي	1.95	95	185
المجموع	2.85	500	1425

المصدر: التحقيق الميداني 2012 .

من خلال الجدول نلاحظ أن كلما زاد المستوى التعليمي للزوج انخفض متوسط عدد الأطفال المنجيبين للأسرة حيث بلغ متوسط عدد الأطفال 1.95 طفل بالنسبة للأزواج الذين لديهم مستوى جامعي. وكذلك كلما كان مستوى التعليم للزوج منخفض فإن متوسط عدد الأطفال

يرتفع حيث بلغ 4.57 طفل بالنسبة للأزواج الملمين بالقراءة و الكتابة وهذا التفاوت راجع إلى أن المستوى التعليمي للزوج له أثر كبير على الخصوبة عند المرأة .

4 : 7 : 2 : 3 المتغيرات الاقتصادية :

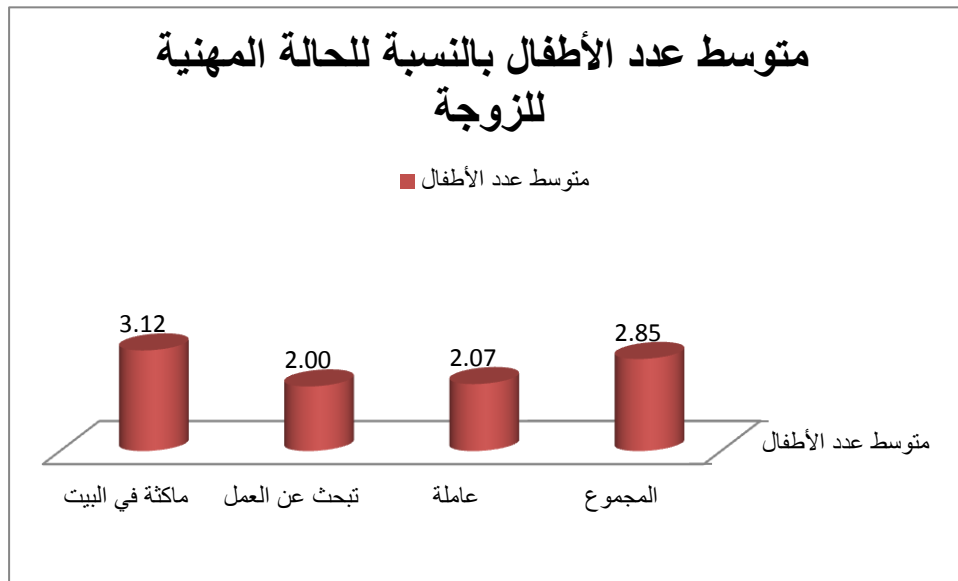
4 : 7 : 2 : 3 : 1 متوسط عدد الأطفال بالنسبة للحالة العملية للزوجة:

الجدول رقم (31) : يمثل متوسط عدد الأطفال بالنسبة لعمل الزوجة .

عدد الأطفال	عدد النساء	متوسط عدد الأطفال	الحالة المهنية للزوجة
1162	373	3.12	ماكثة في البيت
8	4	2.00	تبحث عن العمل
255	123	2.07	عاملة
1425	500	2.85	المجموع

المصدر: التحقيق الميداني 2012 .

الشكل رقم (26) : يمثل متوسط عدد الاطفال بالنسبة للحالة المهنية للزوجة .



من خلال المنحنى يتبين لنا أن الزوجة الماكثة في البيت قد بلغ متوسط عدد الأطفال 3.12 طفل أما عند الزوجة العاملة قد بلغ 2.07 طفل ، وهذا دليل واضح على تأثير الحالة العملية في خصوبة المرأة ، لأن النساء العاملات لا يملن إلى انجاب الكثير من الأطفال ، و ذلك حتى يتمكن من القيام بواجبهن الوظيفي على أكمل وجه.

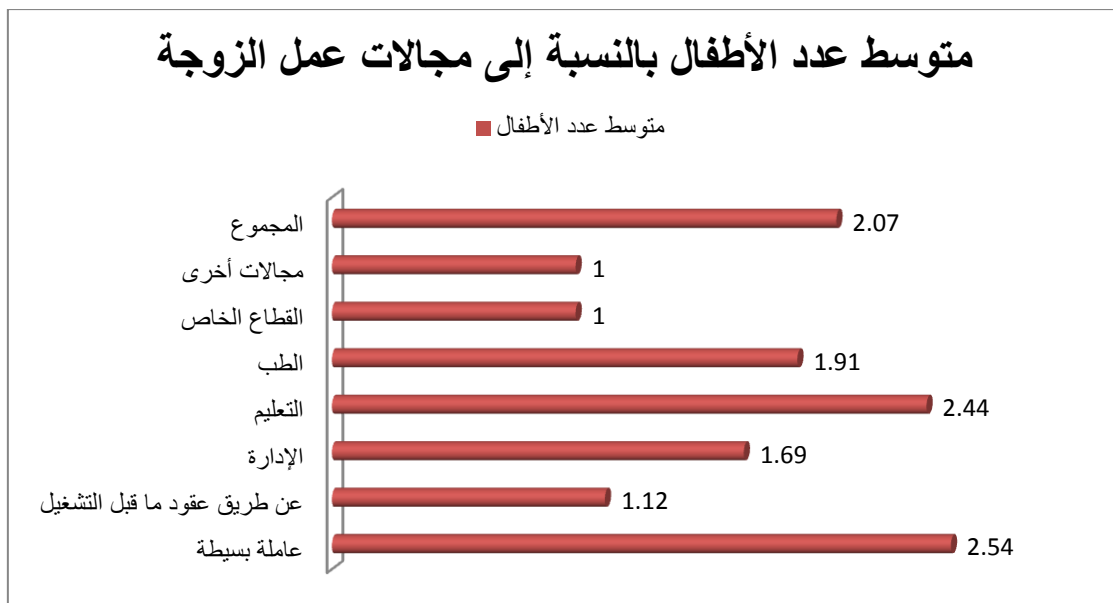
4 : 7 : 2 : 3 : 2 متوسط عدد الأطفال بالنسبة للنساء المتزوجات حسب مجالات العمل:

الجدول رقم (32) : يمثل متوسط عدد الأطفال بالنسبة لمجالات عمل الزوجة.

مجموع	عدد النساء	عدد الأطفال	متوسط عدد الأطفال
عاملة بسيطة	26	66	2.54
عن طريق عقود ما قبل التشغيل	16	18	1.12
الإدارة	29	49	1.69
التعليم	34	83	2.44
الطب	12	23	1.91
القطاع الخاص	4	4	1
مجالات أخرى	2	2	1
المجموع	123	255	2.07

المصدر: التحقيق الميداني 2012 .

الشكل رقم (27) : يمثل متوسط عدد الاطفال بالنسبة إلى مجالات عمل الزوجة .



نلاحظ من خلال المنحنى أن العاملة البسيطة لها أكبر متوسط عدد الأطفال و الذي بلغ 2.54 طفل ، وهذا الارتفاع في متوسط عدد الأطفال راجع إلى أن معظم العاملات البسيطات ليس لديهم مؤهلات علمية مما يجعلهم يتزوجن في سن مبكرة كما أن العاملات يعملن في هذه المهن البسيطة بعد انجابهم عدد كبير من الأطفال لمساعدة الأب على النفقات الكبيرة للأسرة و الذي يكون في غالب الأحيان في نفس المستوى التعليمي . كما يليها قطاع التعليم الذي بلغ متوسط عدد الأطفال 2.44 طفل وذلك لتعويض ما فاتها من سنوات التعليم وكذلك كثرة العطل السنوية لديها ثم يليه قطاع الطب و الذي بلغ متوسط عدد الأطفال 1.91 طفل وهذا الانخفاض راجع إلى تأخر سن الزواج لديهم وكذلك الارتباطات القوية بالعمل ، ثم يأتي قطاع الادارة حيث بلغ متوسط عدد الأطفال 1.69 طفل وهذا راجع إلى الارتباطات القوية بالعمل .

4 : 7 : 2 : 3 : 3 متوسط عدد الأطفال حسب الحالة المهنية للزوج :

الجدول رقم (33) : يمثل متوسط عدد الأطفال حسب الحالة المهنية للزوج .

متوسط عدد الأطفال	عدد الأطفال	الحالة المهنية للزوج
3.4	34	بطل
3	30	يبحث عن عمل
2.89	1200	عامل

المصدر: التحقيق الميداني 2012 .

الشكل رقم (28) : يمثل متوسط عدد الاطفال حسب الحالة المهنية للزوج .



من خلال المنحنى نلاحظ أن متوسط عدد الأطفال عند البطالين قد بلغ 3.4 طفل و هو أعلى متوسط مقارنة مع الذين يبحثون عن عمل و العاملين حيث بلغ على التوالي 3 طفل و 2.89 طفل وهذا الارتفاع في متوسط الأطفال لدى البطالين راجع إلى أنهم يعتمدون على آباءهم للإنفاق على أسرهم ، أما بالنسبة للعاملين فمتوسط عدد الأطفال منخفض و هذا الانخفاض راجع إلى ارتفاع المستوى التعليمي لديهم و التطلع إلى حياة أفضل .

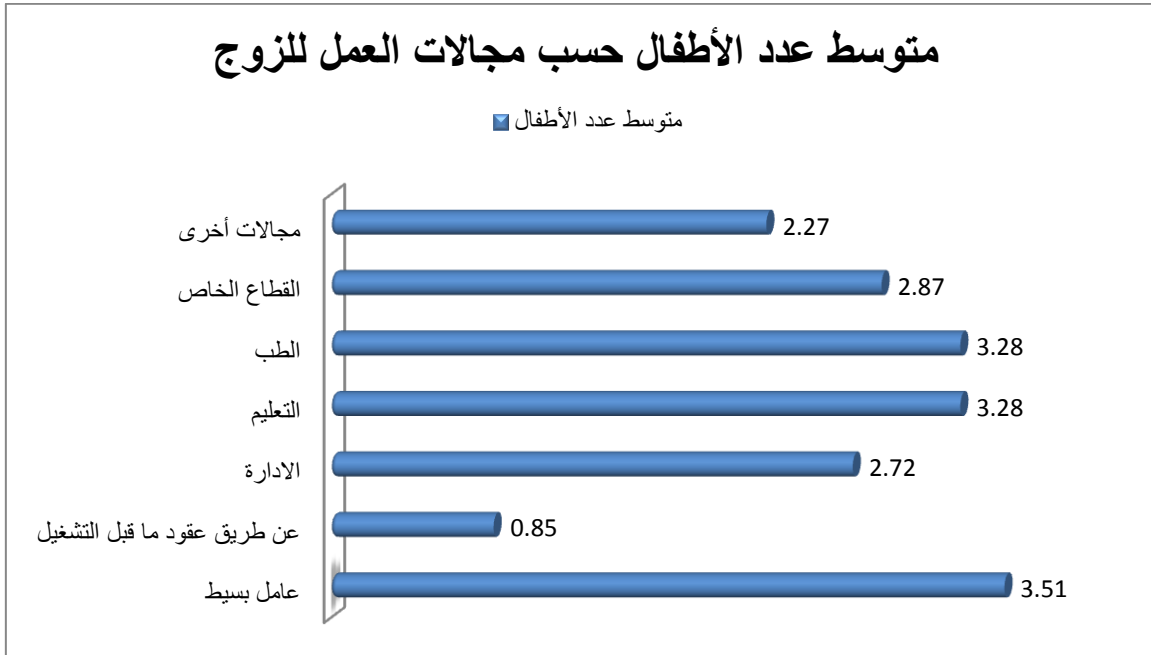
4 : 7 : 2 : 3 : 4 متوسط عدد الأطفال حسب مجالات العمل للزوج :

الجدول رقم (34) : يمثل متوسط عدد الأطفال حسب مجالات العمل للزوج .

متوسط عدد الأطفال	عدد الأطفال	مجالات العمل للزوج
3.51	443	عامل بسيط
0.85	12	عن طريق عقود ما قبل التشغيل
2.72	158	الادارة
3.28	69	التعليم
3.28	46	الطب
2.87	190	القطاع الخاص
2.27	282	مجالات أخرى

المصدر: التحقيق الميداني 2012 .

الشكل رقم (29) : يمثل متوسط عدد الاطفال حسب مجالات العمل للزوج .



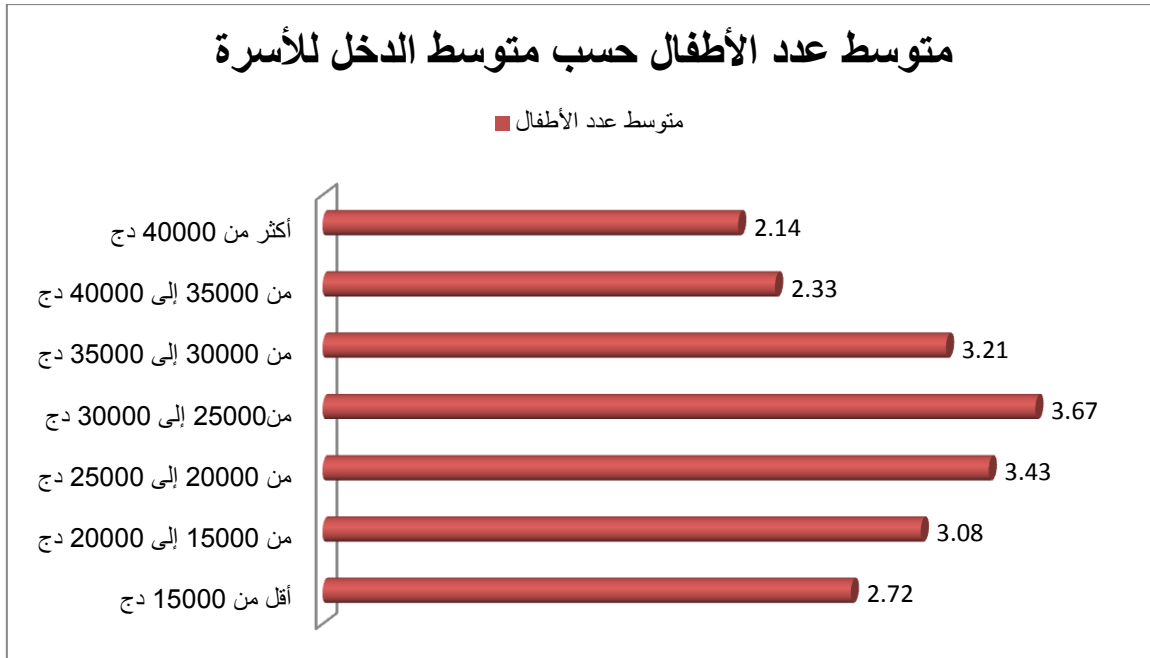
من خلال المنحنى نلاحظ أن العامل البسيط لديه أعلى متوسط عدد الأطفال حيث بلغ 3.51 طفل وهذا الارتفاع في متوسط عدد الأطفال مرده إلى نقص المستوى التعليمي وقلة الوعي الثقافي اتجاه عملية تنظيم النسل ، ثم يأتي كل من قطاع التعليم و الطب بمتوسط 3.28 طفل ثم القطاع الخاص بمتوسط 2.87 طفل ليأتي بعده قطاع الادارة بمتوسط 2.72 طفل ، وهذا الانخفاض في متوسط عدد الأطفال راجع إلى ارتفاع المستوى التعليمي وكذلك نأخر سن الزواج عندهم لإتمام الدراسة .

4 : 7 : 2 : 3 : 5 متوسط عدد الأطفال حسب متوسط الدخل للأسرة :

الجدول رقم (35) : يمثل متوسط عدد الأطفال حسب متوسط الدخل للأسرة .

متوسط عدد الأطفال	عدد النساء	عدد الأطفال	متوسط الدخل للأسرة
2.72	79	215	أقل من 15000 دج
3.08	98	302	من 15000 إلى 20000 دج
3.43	70	240	من 20000 إلى 25000 دج
3.67	36	132	من 25000 إلى 30000 دج
3.21	43	138	من 30000 إلى 35000 دج
2.33	132	308	من 35000 إلى 40000 دج
2.14	42	90	أكثر من 40000 دج

الشكل رقم (30) : يمثل متوسط عدد الاطفال بالنسبة للدخل الشهري للأسرة .



من خلال المنحنى نلاحظ أن أعلى متوسط عدد الأطفال يكون في فئة الأسر التي يتراوح متوسط دخلها من 25000 إلى 30000 دج و الذي بلغ 3.67 طفل حيث كلما انخفض متوسط الدخل للأسرة قل متوسط عدد الأطفال كما أن الأسر التي دخلها أقل من 15000 دج

بلغ متوسط عدد الأطفال 2.72 طفل وهذا راجع إلى أن الأسر الأقل دخل لا ترغب في انجاب أكبر عدد من الأطفال خوفا من التكاليف الكبيرة التي تتطلب لرعاية هذه الأطفال ، كما أن كلما زاد متوسط الدخل للأسرة نقص متوسط عدد الأطفال حيث بلغ 2.14 طفل عند متوسط الدخل للأسرة أكثر من 40000 دج وهذا راجع إلى أن الأسرة تصبح لديها اهتمامات أخرى مثل الرغبة في امتلاك الكماليات و الاهتمام المتزايد لدى الأبوين من لباس وغذاء ومظهر اجتماعي ، إضافة إلى تحسين الوضع الصحي عند الأسرة مع زياد الدخل الذي يؤمن للأسرة الإطلاع على كافة الوسائل الحديثة لتنظيم النسل وزيادة الاهتمام بالوضع الصحي للأسرة . مما يخفض معدل وفيات الأطفال ويزيد من توقعات استمرارهم على قيد الحياة ، وإمكانية الحفاظ على العدد المرغوب من الأطفال في الأسرة .

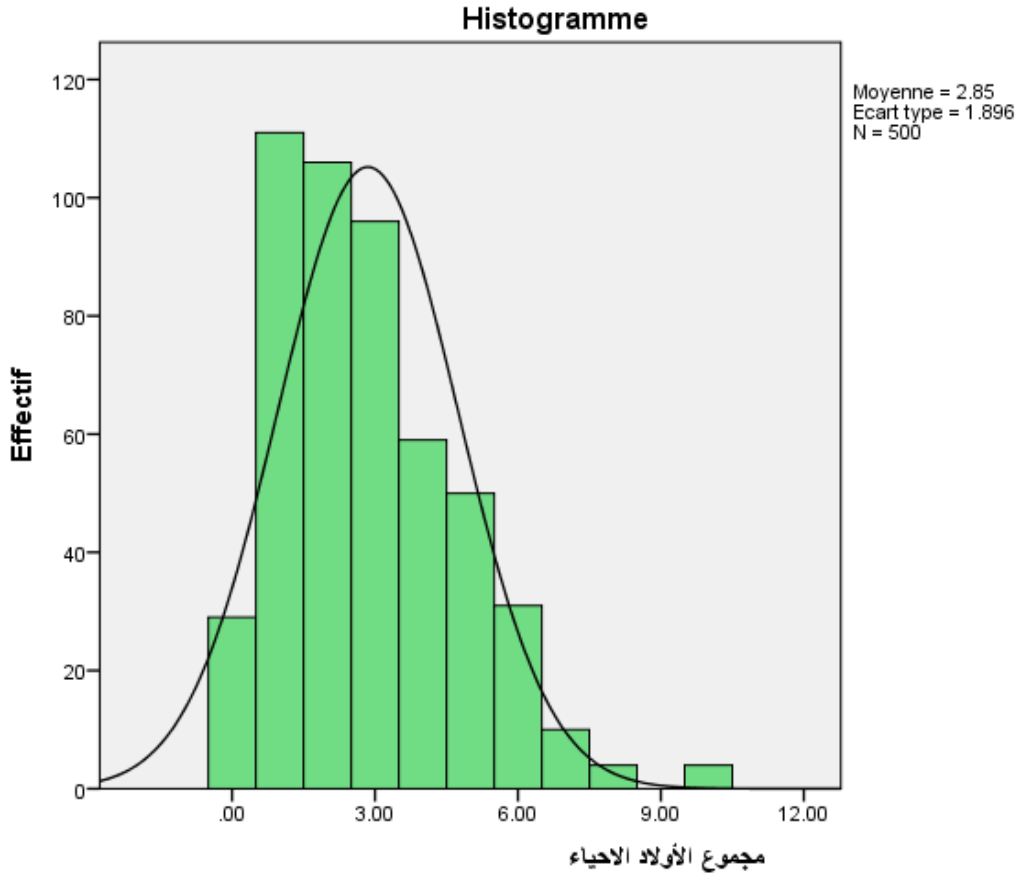
4: 7: 3 حساب مقاييس النزعة المركزية و التشتت لمجموع عدد الأطفال الأحياء:

الجدول رقم (36) : يمثل مقاييس النزعة المركزية و التشتت لمجموع عدد المواليد الأحياء .

عدد المواليد الأحياء	مقاييس النزعة المركزية
500	حجم العينة
0	عدد البيانات المفقودة
2.85	المتوسط الحسابي
0.8479	الخطأ المعياري في حساب الوسط
3	الوسيط
1	المنوال
1.89	الانحراف المعياري
3.59	التباين
0.838	معامل الالتواء
0.109	الخطأ المعياري في حساب معامل الالتواء
0.706	معامل التفرطح
0.218	الخطأ المعياري في حساب معامل التفرطح
10	المدى
0	أصغر قيمة
10	أكبر قيمة
1425	مجموع القيم
1	المنتي 25
3	المنتي 50 (الوسيط)
4	المنتي 75

التحقيق الميداني 2012 .

الشكل رقم (31) : يمثل مقاييس النزعة المركزية و التشتت بالنسبة لعدد المواليد الاحياء .



يحتوي هذا الجدول على مقاييس النزعة المركزية و التشتت لمجموع عدد المواليد الاحياء ، حيث من خلال المنحنى البياني نلاحظ ان المنحى غير متمائل وملتويا نحو اليمين وهذا يعني أن الالتواء موجب ، كما يتبين كذلك من المنحنى أنه مدبب ويعني ذلك أن معظم القيم تكون بالقرب من الوسط الحسابي والذيلين .

4:7:4 اختبار الفرضيات :

لتطبيق الفروض والاختبارات في برنامج الحزم الاحصائية في العلوم الاجتماعية spss لابد أن نتطرق إلى أهم المفاهيم الاحصائية .

1. مستوى دلالة الفرضية الصفرية : وهي احتمال رفض الفرضية الصفرية بشرط أنها صحيحة أي هي نسبة الخطأ المسموح في اتخاذ القرار في نتائج الاختبارات الاحصائية

وعادة نرسم له بالرمز α ، وبذلك يكون مقدار الثقة في النتائج هو $1 - \alpha$ بمعنى آخر إذا كان مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 فإن مستوى الثقة هو 0.95 وتستخدم عادة القيم 0.1 ، 0.05 ، 0.01 ، 0.025 كمستوى للدلالة .

2. مستوى دلالة الاختبار الاحصائي : هي قيمة يحسبها برنامج spss ويرمز لها عادة بالرمز (sig) ونستطيع فهمها على أنها أصغر قيمة لرفض الفرضية الصفرية ، فإذا كانت قيمة مستوى دلالة الاختبار أصغر من مستوى دلالة الفرضية الصفرية نرفض الفرضية الصفرية . كما يمكن فهم قيمة مستوى دلالة الاختبار على أنها أكبر قيمة لرفض الفرضية البديلة ، وبالتالي عندما تكون قيمة مستوى دلالة الاختبار أكبر نرفض الفرضية البديلة و نقبل الفرضية الصفرية .

4:7:4 :1 التحليل الاحصائي لنتائج اختبار الفرضيات :

لبيان أثر المتغيرات المختارة في هذه الدراسة الميدانية ، قمنا بإجراء اختبار الانحدار الخطي المتعدد ، حيث نكون بصدد دراسة متغير واحد تابع (Y) وهو الخصوبة البشرية (مجموع عدد المواليد الاحياء) مع أكثر من متغير مستقل (X's) أي عدة متغيرات مستقلة².

4:7:4 :1:1 اختبار الفرضية الاولى :

الفرضية الصفرية (H0): لا يوجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى الثقة 95 % بين المتغيرات الديمغرافية و الخصوبة البشرية.

الفرضية البديلة (H1): يوجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى الثقة 95 % بين المتغيرات الديمغرافية و الخصوبة البشرية.

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد للمتغيرات الديمغرافية و الخصوبة البشرية.

² <http://www.up-sy.com/UP/19377/edu.pdf> 12/01/2012 .

الجدول رقم (37): يمثل الارتباط الخطي بالنسبة للمتغيرات الديمغرافية و متغير الخصوبة .

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	.934 ^a	0.872	.0.868	1.10713

a. Valeurs prédites : (constantes), استعمال وسائل منع الحمل، عدد مرات الزواج، السن عند أول زواج للزوجة، السن الحالي للزوجة، سن الزوج عند أول زواج الزوج، مدة الزواج بالنسبة للزوجين

يبين الجدول السابق نتيجة حساب معامل الارتباط R ومعامل التحديد R^2 ، كما يبين معامل الارتباط الخطي بين المتغيرات الديمغرافية و الخصوبة البشرية وهو 0.934 وأن الدقة في تقدير المتغير التابع (الخصوبة البشرية) هو 87.4 % وهذا يعني أن هذا الارتباط الخطي قوي بين المتغيرات الديمغرافية و الخصوبة البشرية .

الجدول رقم (38):يمثل تحليل تباين خط الانحدار بالنسبة للمتغيرات الديمغرافية و الخصوبة

ANOVAa

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	1189.457	6	198.243	161.732	.000 ^b
Résidu	604.293	493	1.226		
Total	1793.750	499			

a. Variable dépendante : مجموع المواليد الاحياء (الخصوبة ابشيرية) ا :

b. Valeurs prédites : (constantes), استعمال وسائل منع الحمل ، عدد مرات الزواج ، السن الحالي للزوجة ، سن الزوج عند أول زواج ، السن عند أول زواج للزوجة ، مدة الزواج بالنسبة للزوجين

يبين الجدول أعلاه تحليل تباين خط الانحدار حيث يدرس مدى ملائمة خط الانحدار بالنسبة للبيانات وفرضيته الصفرية التي تنص على خط الانحدار لا يلائم البيانات المعطاة ، ويبين الجدول التالي أن :

1- مجموع مربعات الانحدار هو 1189.457 ومجموع مربعات البواقي هو 604.293 ومجموع المربعات الكلي هو 1793.750 .

2- درجة حرية الانحدار (ddl) هي 6 ودرجة حرية البواقي هي 493 .

3- معدل مربعات الانحدار هو 198.243 ومعدل مربعات البواقي هو 1.226 .

4- قيمة اختبار تحليل التباين لخط الانحدار وهي 161.732 .

5- مستوى دلالة الاختبار (sig) هو 0.000 أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 فنرفضها و التالي فإن خط الانحدار يلائم البيانات أي أننا نقبل الفرضية البديلة والتي تقول أن هناك أثر بين المتغيرات الديمغرافية و الخصوبة البشرية .

الجدول رقم (39): يمثل اختبار المعاملات بالنسبة للمتغيرات الديمغرافية و الخصوبة .

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta			
1 (Constante)	1.822	.557			3.272	.001
مدة الزواج بالنسبة للزوجين	.118	.015	.529		8.136	.000
السن عند أول زواج للزوجة	-.093	.019	-.199		-4.877	.000
سن الزوج عند أول زواج	.027	.015	.059		1.782	.075
السن الحالي للزوجة	.054	.014	.210		3.712	.000
عدد مرات الزواج للزوجة	-.352	.230	-.041		-1.535	.125
استعمال وسائل منع الحمل	-.702	.169	-.124		-4.156	.000

a. Variable dépendante : (الخصوبة البشرية) مجموع المواليد الاحياء

يبين هذا الجدول عدة نتائج أولها قيم الميل ومقطع خط الانحدار ، بالإضافة أنه يجيب على الفرضيات المتعلقة بالميل و مقطع خط الانحدار .

معادلة الانحدار الخطي المتعدد وتكون كالآتي ³:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_kX_k$$

K : عدد المتغيرات المستقلة .

a : مقطع خط الانحدار ويساوي 1.822 .

b₁ : ميل خط الانحدار ويساوي 0.118 بالنسبة للمتغير المستقل X₁ (مدة الزواج بالنسبة للزوجين) .

b₂ : ميل خط الانحدار يساوي - 0.093 بالنسبة للمتغير المستقل X₂ (السن عند أول زواج للزوجة)

مستوى دلالة اختبار sig يساوي 0.075 بالنسبة للمتغير المستقل (سن الزوج عند أول زواج) ويساوي كذلك 0.125 بالنسبة للمتغير المستقل (عدد مرات الزواج للزوجة) حيث أنهما أكبر من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية ، كما أن ميلا خطي الانحدار 0.027 و - 0.352 على التوالي بالنسبة للمتغيرين المستقلين (سن الزوج عند أول زواج) و (عدد مرات الزواج للزوجة) مرفوضين لأن ليس لهما دلالة احصائية .

b₃ : ميل خط الانحدار يساوي 0.054 بالنسبة للمتغير المستقل (السن الحالي للزوجة).

b₄ : ميل خط الانحدار يساوي - 0.702 بالنسبة للمتغير المستقل (استعمال وسائل منع الحمل) .

وبالتالي تكون المعادلة كالتالي :

$$Y = 1.822 + 0.118X_1 - 0.093X_2 + 0.054X_3 - 0.702X_4.$$

وكذلك من الجدول السابق نستخلص أن المتغيرات الديمغرافية لها أثر وذات دلالة احصائية

1- مدة الزواج بالنسبة للزوجين لها أثر ايجابي وذو دلالة احصائية حيث :

(Sig = 0.000 , Beta = 0.529)

2- السن عند أول زواج للزوجة له أثر سلبي ودال احصائيا حيث :

(Sig = 0.000 , Beta = - 0.199)

3- سن الزوج عند أول زواج له أثر ايجابي غير دال احصائيا حيث :

(sig = 0.075 , Beta = 0.059)

4- السن الحالي للزوجة له أثر ايجابي و دال احصائيا حيث :

(sig=0.000,Beta=0.210)

5- عدد مرات الزواج للزوجة لها أثر سلبي غير دال احصائيا حيث :

(sig = 0.125 , Beta = - 0.041)

6- استعمال وسائل منع الحمل لها أثر سلبي و دال احصائيا حيث :

(sig = 0.000 , Beta = - 0.124)

4 : 7 : 4 : 1 : 2 اختبار الفرضية الثانية :

الفرضية الصفرية (H0) : لا يوجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى الثقة 95 % بين

المتغيرات الاجتماعية و الخصوبة البشرية .

الفرضية البديلة (H1): يوجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى الثقة 95 % بين المتغيرات الاجتماعية و الخصوبة البشرية .

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد للمتغيرات الاجتماعية و الخصوبة البشرية.

الجدول رقم (40) : يمثل الارتباط الخط بالنسبة للمتغيرات الاجتماعية و الخصوبة .

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	0.805 ^a	0.648	0.645	1.83843

a. Valeurs prédites : (constantes), المستوى التعليمي للزوج ، المستوى التعليمي للزوجة , (constantes)

من الجدول المبين أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط R يساوي 0.805 ومعامل التحديد R² يساوي 0.648 و هي الدقة في تقدير المتغير الثابت (الخصوبة البشرية) ، كما نستخلص من هذا الجدول أن الارتباط الخطي متوسط بين المتغيرات الاجتماعية و الخصوبة البشرية.

الجدول رقم (41) : تحليل تباين خط الانحدار بالنسبة للمتغيرات الاجتماعية و الخصوبة .

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	458.284	2	229.142	85.276	.000 ^b
Résidu	1335.466	497	2.687		
Total	1793.750	499			

a. Variable dépendante : مجموع المواليد الاحياء (الخصوبة البشرية) :

b. Valeurs prédites : (constantes), المستوى التعليمي للزوج، المستوى التعليمي للزوجة , (constantes)

من الجدول أعلاه يتبين أن تحليل تباين خط الانحدار يلائم البيانات المعطاة و هذا يعني أن مستوى الدلالة يساوي 0.000 وهو أصغر من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 و التي نرفضها و نقبل الفرضية البديلة التي تقول أن هناك أثر ذو دلالة احصائية بين المتغيرات الاجتماعية و الخصوبة البشرية .

الجدول رقم (42) : يمثل اختبار المعاملات بالنسبة للمتغيرات الاجتماعية و الخصوبة .

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta			
1 (Constante)	4.965	.250			19.844	.000
المستوى التعليمي للزوجة	-.586	.058	-.517		-10.177	.000
المستوى التعليمي للزوج	.026	.073	.018		.358	.072

a. Variable dépendante : مجموع المواليد الاحياء (الخصوبة البشرية) :

من الجدول أعلاه يتبين لنا قيم الميل ومقطع خط الانحدار وكذلك يجيب على الفرضيات المتعلقة بهم .

a : مقطع خط الانحدار ويساوي 4.965 بالنسبة للمتغير الثابت ومستوى الدلالة يساوي 0.000 وهو أصغر من مستوى دلالة الفرضية الصفرية والتي نرفضها ونقبل الفرضية البديلة التي تقول أنه يوجد أثر ودال احصائيا بين المتغيرات الاجتماعية و الخصوبة البشرية .

b1 : ميل خط الانحدار ويساوي -0.586 بالنسبة للمتغير المستقل X1 (المستوى التعليمي للزوجة) ومستوى دلالة 0.000 وهو أصغر من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 والتي نرفضها ونقبل الفرضية البديلة .

b2 : ميل خط الانحدار ويساوي 0.026 بالنسبة للمتغير المستقل X2 (المستوى التعليمي للزوج) ومستوى دلالة 0.072 وهو أكبر من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 والتي نقبلها بحيث تقول أنه لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية بين المتغير المستقل المستوى التعليمي و الخصوبة البشرية و بالتالي فإن ميل خط الانحدار مرفوض .

وعليه تكون معادلة خط الانحدار على الشكل التالي :

$$Y = 4.965 - 0.586X_1.$$

4 : 7 : 4 : 1 : 3 اختبار الفرضية الثالثة:

الفرضية الصفرية (H0) : لا يوجد علاقة ذو دلالة احصائية بين المتغيرات الاقتصادية و الخصوبة البشرية .

الفرضية البديلة (H1) : يوجد علاقة ذو دلالة احصائية بين المتغيرات الاقتصادية و الخصوبة البشرية .

نتائج تحليل الانحدار الخطي للمتغيرات الاقتصادية و الخصوبة البشرية .

الجدول رقم (43) :يمثل الارتباط الخطي بالنسبة للمتغيرات الاقتصادية و الخصوبة .

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	0.696 ^a	.484	.480	1.63922

a. Valeurs prédites : (constantes), الحالة المهنية للزوجة، الحالة المهنية للزوج ، الدخل الشهري للأسرة

يبين الجدول أعلاه نتائج حساب معامل الارتباط R ويساوي 0.696 ومعامل التحديد R² يساوي 0.484 والذي يمثل الدقة في تقدير المتغير الثابت الخصوبة البشرية و هذا ما يعني أن الارتباط الخطي ضعيف بين المتغيرات الاقتصادية و الخصوبة البشرية.

الجدول رقم (44) : يمثل تحليل تباين الانحدار الخطي للمتغيرات الاقتصادية و الخصوبة .

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1 Régression	157.391	3	52.464	15.015	.000 ^b
Résidu	1415.098	405	3.494		
Total	1572.489	408			

a. Variable dépendante : (الخصوبة البشرية) مجموع المواليد الاحياء

b. Valeurs prédites : (constantes), الحالة المهنية للزوجة ، الحالة المهنية للزوج ، الدخل الشهري للأسرة

يبين الجدول أعلاه نتائج تحليل تباين الانحدار الخطي أنه يلائم البيانات المعطاة ، حيث أن مستوى الدلالة يساوي 0.000 وهو أكبر من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 وهذا ما يعني رفضها وقبول الفرضية البديلة التي تقول أن هناك أثر ذو دلالة احصائية بين المتغيرات الاقتصادية و الخصوبة البشرية .

الجدول رقم (45) : يمثل اختبار المعاملات بالنسبة للمتغيرات الاقتصادية و الخصوبة .

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta		
1 (Constante)	4.191	.238		17.590	.000
الدخل الشهري للأسرة	.127	.072	.139	1.777	.076
الحالة المهنية للزوج	-.208	.053	-.263	-3.903	.000
الحالة المهنية للزوجة	-.756	.148	-.310	-5.108	.000

a. Variable dépendante : (الخصوبة البشرية)

يبين الجدول أعلاه قيم الميل ومقطع خط الانحدار ويجب على الفرضيات التي تتعلق بهم حيث أن :

a : مقطع خط الانحدار ويساوي 4.191 بالنسبة للمتغير الثابت ومستوى الدلالة يساوي 0.000 وهو أكبر من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 فنرفضها ونقبل الفرضية البديلة و التي تقول أن هناك أثر ذو دلالة احصائية بين المتغيرات الاقتصادية و الخصوبة البشرية .

b1 : ميل خط الانحدار ويساوي 0.127 بالنسبة للمتغير المستقل X1 (الدخل الشهري للأسرة) و ذو مستوى دلالة 0.076 وهو أكبر من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 فنقبلها ونرفض الفرضية البديلة و بالتالي نرفض ميل خط الانحدار لأنه غير دال احصائيا .

b2 : ميل خط الانحدار ويساوي - 0.208 بالنسبة للمتغير المستقل X2 (الحالة المهنية للزوج) و ذو مستوى دلالة 0.000 أصغر من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 فنرفضها و نقبل الفرضية البديلة و التي تقول أن هناك أثر سلبي بين الحالة المهنية للزوج و الخصوبة البشرية .

b3 : ميل خط الانحدار و يساوي - 0.756 بالنسبة للمتغير المستقل X3 (الحالة المهنية للزوجة) و ذو مستوى دلالة 0.000 أصغر من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 فنرفضها ونقبل الفرضية البديلة و التي تقول أن هناك أثر سلبي بين الحالة المهنية للزوجة و الخصوبة البشرية .

وبالتالي تكون المعادلة كالتالي :

$$Y = 4.191 - 0.208X_2 - 0.756X_3$$

4: 7: 4: 2 اختبار مربع كاي (khi-deux) بين المستوى التعليمي للزوجة و سن تأخر الزواج : نقوم بدراسة اختبار مربع كاي لمعرفة مدى استقلالية المتغيرات مع بعضها البعض وهنا نقوم بطرح السؤال : هل هناك علاقة بين مستوى التعليم و سن تأخر الزواج ؟

اختبار الفرضيات :

الفرضية الصفرية (H0) : سن تأخر الزواج للزوجة لا يعتمد على المستوى التعليمي (سن تأخر الزواج للزوجة والمستوى التعليمي مستقلان) أي لا يوجد علاقة بينهما .

الفرضية البديلة (H1) : سن تأخر الزواج للزوجة يعتمد على المستوى التعليمي (يوجد علاقة بين سن تأخر الزواج للزوجة و المستوى التعليمي).

الجدول رقم (46) : يمثل اختبار كاي² بالنسبة للمستوى التعليمي للزوجة و سن تأخر الزواج لديها

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	328.234 ^a	80	.000
Rapport de vraisemblance	331.308	80	.000
Association linéaire par linéaire	27.952	1	.000
Nombre d'observations valides	500		

a. 70 cellules (68.6%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de .03.

يمثل الجدول قيمة مربع كاي يساوي 328.234 وبدرجة حرية 80 ومستوى دلالة يساوي 0.000 وهو أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 فنرفضها و نقبل الفرضية البديلة و التي تقول أنه توجد علاقة بين تأخر سن الزواج للزوجة و المستوى التعليمي .

4 : 7 : 4 : 3 اختبار كاي² بين المستوى التعليمي للزوجة و انجاب الاولاد مبكرا :

نقوم باختبار مربع كاي ومعرفة مدى استقلالية المستوى التعليمي للزوجة و انجاب الاولاد مبكرا.

اختبار الفرضيات :

الفرضية الصفرية (H0) : لا توجد علاقة بين المستوى التعليمي للزوجة و انجاب الاولاد مبكرا.

الفرضية البديلة (H1): توجد علاقة بين المستوى التعليمي للزوجة و انجاب الاولاد مبكرا.

الجدول رقم (47) : يمثل اختبار كاي² بالنسبة للمستوى التعليمي للزوجة و انجاب الاولاد مبكرا.

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	99.297 ^a	5	.000
Rapport de vraisemblance	94.196	5	.000
Nombre d'observations valides	500		

a. 1 cellules (8.3%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 2.62.

يمثل الجدول قيمة مربع كاي ويساوي 99.297 وبدرجة حرية 5 ومستوى دلالة يساوي 0.000 وهو أصغر من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 فنرفضها ونقبل الفرضية البديلة على أنه يوجد علاقة بين المستوى التعليمي للزوجة و انجاب الاولاد مبكرا .

4: 7: 4 :4 اختبار مربع كاي بين مكان السكن قبل الزواج و مجموع عدد المواليد الاحياء:

نقوم باختبار الفرضيات :

الفرضية الصفرية (H0) : لا يوجد علاقة بين مكان السكن قبل الزواج و مجموع عدد المواليد الاحياء.

الفرضية البديلة (H1) : يوجد علاقة بين مكان السكن قبل الزواج و مجموع عدد المواليد الاحياء .

الجدول رقم (48) : اختبار كاي² بين مكان السكن قبل الزواج و مجموع عدد المواليد الاحياء.

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	46.867 ^a	18	.000
Rapport de vraisemblance	49.861	18	.000
Nombre d'observations valides	500		

a. 9 cellules (30.0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de .71.

يبين الجدول أعلاه قيمة مربع كاي وتساوي 46.867 وبدرجة حرية 18 وكذلك أظهر مستوى دلالة قيمتها 0.000 وهي أصغر من قيمة مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.05 وهذا يعني أننا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة و التي تقول أنه يوجد علاقة بين مكان السكن قبل الزواج ومجموع عدد المواليد الاحياء .

4: 8 النتائج و التوصيات :

اعتمدنا في هذه الدراسة على اختيار عينة عشوائية من النساء المتزوجات والتي سبق لهن الزواج في سن الحمل لمعرفة المتغيرات الاجتماعية و الاقتصادية المؤثرة في خصوبة المرأة في بلدية غليزان ، حيث ناقشنا في هذه الدراسة مجموعة من العوامل المؤثرة في الخصوبة مثل العمر الحالي للزوجة و المستوى التعليمي للزوجة و الزوج ، سن أول زواج و المهنة و الدخل وغيرها .

1- تؤثر المدة الزمنية التي تقضيها المرأة متزوجة على زيادة عدد الاطفال المنجبين ، فقد وجدنا أن مدة الزواج لها تأثير ايجابي و دال احصائيا بين عدد المواليد الاحياء حيث :
($\text{sig} = 0.000$, $\text{Beta} = 0.529$) وهذا يعني أن هناك علاقة طردية بين مدة الزواج و عدد المواليد الاحياء المنجبين .

2- العمر الحالي للزوجة له أثر ايجابي ودال احصائيا وتوجد علاقة طردية بينه وبين عدد المواليد الاحياء المنجبين أي كلما زاد العمر الحالي للزوجة زاد عدد المواليد الاحياء.

3- السن عند أول زواج للزوجة له تأثير سلبي و دال احصائيا أي توجد علاقة عكسية بينه و بين عدد المواليد الاحياء المنجبين حيث كلما زاد السن عند أول زواج قل عدد المواليد الاحياء المنجبين و العكس صحيح .

4- السن عند أول زواج للزوج له تأثير ايجابي غير دال احصائيا وهذا يعني أنه لا يوجد علاقة بينه و بين عدد المواليد الاحياء المنجبين .

5- عدد مرات الزواج للزوجة له تأثير سلبي غير دال احصائيا مما يعني أنه لا يوجد علاقة بينها و بين عدد المواليد الاحياء المنجبين .

6- استعمال وسائل منع الحمل لها تأثير سلبي و دال احصائيا وهذا ما يدل على أنه توجد علاقة عكسية بينها و بين عدد المواليد الاحياء المنجبين ، حيث كلما زاد استعمال وسائل منع الحمل قل عدد المواليد الاحياء المنجبين و العكس صحيح .

7- المستوى التعليمي للزوجة له أثر سلبي و دال احصائيا وهذا يعني وجود علاقة عكسية بينه وبين عدد المواليد الاحياء المنجبين ، حيث كلما زاد المستوى التعليمي للزوجة قل عدد المواليد الاحياء المنجبين لديها و العكس صحيح .

8-المستوى التعليمي للزوج له تأثير ايجابي و غير دال احصائيا و هذا يعني أنه لا توجد علاقة بينه و بين عدد المواليد الاحياء المنجبين .

9- الدخل الشهري للأسرة له أثر ايجابي و غير دال احصائيا و هذا يعني أنه لا توجد علاقة بينه و بين عدد المواليد الاحياء المنجبين .

10- الحالة المهنية للزوج و الزوجة لها تأثير سلبي و دال احصائيا مما يدل على وجود علاقة عكسية بينها و بين عدد المواليد الاحياء المنجبين ، حيث كلما تحسنت الحالة المهنية للزوج و الزوجة نقص عدد المواليد الاحياء المنجبين .

وكذلك من نتائج هذه الدراسة يتبين لنا أن المتغيرات الديمغرافية ذات التأثير الاكبر في الخصوبة حيث بلغ مربع الارتباط R^2 ما قيمته 0.872 و هذا يعني أن المتغيرات الديمغرافية قد فسرت ما قيمته 87.2 % من التباين الحاصل في متغير الخصوبة البشرية ، ثم تليها المتغيرات الاجتماعية بمربع الارتباط R^2 والذي بلغت قيمته 0.648 ما يعني أن المتغيرات الاجتماعية فسرت ما قيمته 64.8 % من التباين الحاصل في متغير الخصوبة البشرية ، حيث تليها المتغيرات الاقتصادية بمربع الارتباط R^2 و الذي بلغت قيمته 0.484 ما يعني أن المتغيرات الاقتصادية قد فسرت ما قيمته 48.4 % من التباين الحاصل في متغير الخصوبة البشرية .

التوصيات :

تعتبر النتائج ذات أهمية كبيرة لأنها تطلعنا على أهم المتغيرات المؤثرة في ظاهرة الخصوبة في بلدية غليزان وهي كذلك ذات أهمية تطبيقية ، لأنها تضع في أيدينا وسيلة للتحكم بظاهرة الخصوبة مستقبلا عندما نحاول وضع سياسة سكانية ملائمة نأخذ بها ، وعلى ضوء تلك النتائج و الملاحظات التي أظهرناها فإن الدراسة توصي بما يلي :

- العمل على تكثيف الجهود للحد من الأمية بين جميع أفراد المجتمع وخاصة الاناث ، وذلك عن طريق دعم مراكز محو الأمية ونشر مراكز التدريب و التثقيف ، وبناء المعاهد و الجامعات ، وتشجيع النساء على المشاركة في الانشطة الاقتصادية .
- العمل على رفع الزامية تعليم الاناث حتى نهاية المرحلة الثانوية ومواصلة المرحلة التعليمية العليا ، وبهذا يرتفع سن أول الزواج وتقلص فترة الخصوبة لدى الاناث .
- دعم برامج تنظيم الاسرة وتوسيع مجال عملها ، وتشجيع الاستفادة من خدماتها ، وتوسيع الخدمات الصحية الاولية و خاصة فيما يخص صحة الام و الطفل و البيئة والتغذية ، وتوفير احتياجاتها من عناصر طبيعية و أدوية وتعميق التعاون مع المنظمات الدولية المتخصصة في هذه المجالات .
- التوعية حول مخاطر الزواج المبكر و تكرار الولادات و المشاكل الناتجة عنهما .
- العمل على نشر الثقافة السكانية ، ومفاهيم التربية السكانية بين مختلف الشرائح السكانية ، وعدم التمييز بين الابناء ، و إدخال هذه المفاهيم في مناهج المدارس الابتدائية و المتوسطة و الثانوية ، والمدارس الاستشفائية ، والاستمرار في اقامة الندوات المؤتمرات حول السكان بمشاركة فعالة من قبل الاتحادات والمنظمات الشعبية من أجل تشكيل قناعة لدى مختلف شرائح المجتمع بضرورة تخفيض حجم الأسرة ، هذا بالإضافة إلى دور وسائل الاعلام.
- عمل حملات توعية حول أهمية الرضاعة الطبيعية و أهميتها بالنسبة للطفل و الام .
- دراسة مسألة الانجاب و الكثرة و التناسل من وجهة نظر أهداف المشرع الاسلامي المعاصر، أو حتى من وجهة نظرة الدولة .
- أن نتج الدراسات اللاحقة لموضوع الخصوبة نحو دراسة المنظومة الاجتماعية و محاولة قياس ما أمكن قياسه من متغيراتها و ظواهرها .
- توفير بيانات تفصيلية عن الخصوبة حسب المناطق من أجل اجراء دراسات مقارنة .

https://l6gtla.sn2.livefilestore.com/y1pnRYwboZ-o7P7Dsf1Pr7e8Nm7a4_PLuTVJow7MwhtK8TaD2oZfQmeyWCMjfeYScqcqCHFW-yhkAxzS0TYdHBNVA/SPSS%20Book_1.pdf 05/04/2012.

<http://www.bioinformatics.babraham.ac.uk/training/SPSS%20Course%20Manual.pdf> 01/03/2012.

http://www.engagingmen.net/files/resources/2010/dalia_mohamed/ISHI...pdf .25/01/2012.

<http://www.un.org/esa/population/publications/completingfertility/RevisedCourbagepaper.PDF> .01/03/2012.

<http://www.abhatoo.net.ma/index.php/fre/content/download/16936/300157/file/L'actualit%C3%83%C2%A9%20d%C3%83%C2%A9mographique%20du%20Maghreb.pdf> . 05/03/2012 .

<http://scholar.najah.edu/sites/scholar.najah.edu/files/all-thesis/101.pdf> 30/01/2012.

<http://www.up-sy.com/UP/19377/edu.pdf> . 31/01/2012

الخاتمة العامة :

تحتل ظاهرة الخصوبة من خلال تأثيرها وتأثرها بالمتغيرات الاقتصادية والاجتماعية أهمية كبيرة في البحوث السكانية ، و لاسيما عندما يتطلب الأمر معرفة حتمية قوانين عملية إعادة التكاثر السكاني و القيم المقدرة لنمو السكان و تركيبهم في المستقبل بهدف وضع برنامج للنمو الاقتصادي والاجتماعي ، علما بأننا العوامل المؤثرة في النمو السكاني هي تلك التي تؤثر أيضا في نمو مختلف العمليات و الظواهر الديمغرافية وغير الديمغرافية في جميع مدن ومناطق المجتمع المعني بالدراسة ، مما يسهل المقارنة فيما بينها وللمؤشرات المدروسة نفسها في المجتمع ككل وفي هذا الاطار يعرض البحث تحليلا خاصا عن مشكلات الخصوبة في الجزائر بشكل عام و في بلدية غليزان على وجه الخصوص .

كما نلاحظ أن هناك تشابه أو تطابق جوهري لدى مقارنة نتائج التحليل في التركيب السكاني من حيث الفئات العمرية و الهرم السكاني و الحالة التعليمية ، وكذلك في معدل المواليد الخام و المعدلات المتعلقة بالخصوبة في بلدية غليزان معها في الجزائر ككل .

حيث بلغ معدل المواليد الخام في التعداد الاخير 2008 في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة على التوالي 23.0 % و 23.2 % ، أما فيما يخص معدل الخصوبة العام في كل من ولاية غليزان و الجزائر عامة بلغ على التوالي 78.9 % و 81.5 % ، كما أن مؤشر الخصوبة الكلي (ISF) قد بلغ في ولاية غليزان 2.68 طفل لكل امرأة أما في الجزائر عامة 2.74 طفل لكل امرأة ، أما بالنسبة لمعدل الخصوبة الاجمالي فقد بلغ في ولاية غليزان 1.31 بنت لكل امرأة و في الجزائر عامة فقد بلغ 1.33 بنت لكل امرأة .

كما توصلنا من نتائج الدراسة الميدانية التي قمنا بها في بلدية غليزان و التي اعتمدنا في تحليلنا لهذه النتائج على الانحدار الخطي المتعدد حيث تبين أن المتغيرات الديمغرافية لها أثر كبير في الخصوبة البشرية حيث بلغ مربع الارتباط R^2 ما قيمته

0.872 و الذي يفسر أنه يرتبط بمتغير الخصوبة البشرية ارتباطا قويا ، حيث تليها المتغيرات الاجتماعية بمربع الارتباط R^2 و الذي بلغت قيمته 0.648 وهذا يبين أنه يرتبط ارتباطا متوسط مع متغير الخصوبة البشرية ، ثم تأتي المتغيرات الاقتصادية والتي بلغ مربع الارتباط R^2 ما قيمته 0.484 والذي يفسر أنه يرتبط ارتباطا ضعيف مع متغير الخصوبة البشرية .

في الأخير نقول أن المتغيرات الديمغرافية و الاقتصادية و الاجتماعية لها أثر كبير في تحديد مستويات الخصوبة ، وعليه نحن بحاجة إلى هذه الدراسات بالنسبة للولاية الأخرى من أجل المقارنة ومعرفة الأسباب التي تتحكم في هذه الظاهرة في المستقبل .

قائمة المراجع

باللغة العربية :

- (1) د. مصطفى عمر حمادة، 2009، الأنثروبولوجيا - دراسات في علم السكان - دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية .
- (2) د. سيد رمضان اسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة في الطفولة . دار المعرفة الجامعية الإسكندرية ، مصر 1999 .
- (3) الأستاذ الدكتور فوزي سهاونة ، ا دار وائل للنشر الأردنية ، الطبعة الثانية 2007 .
- (4) مصطفى خلف عبد الجواد أستاذ علم الاجتماع في كلية الآداب – جامعة المنيا ، " دراسات غي علم اجتماع السكان " . دار المسيرة 2009 .
- (5) د.علي قواوسي السياسة السكانية في الجزائر نشأتها وتطورها (1962-1994)
- (6) د. عبد المنعم عبد الحي . علم السكان الأسس النظرية والأبعاد الاجتماعي المكتب الجامعي الحديث . القاهرة 1985 .
- (7) مربيبي السعيد . التغيرات السكانية في الجزائر . المؤسسة الوطنية للكتاب . الجزائر 198 .
- (8) لويس هانري الديمغرافيا تحليل ونماذج تعريب جيلالي صياري . ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 1984 .
- (9) جون كلارك . جغرافية السكان ومحمد شوقي و ابراهيم . دار المريخ الرياض 1984 .
- (10) تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية د. عميد كلية الآداب و العلوم الاجتماعية جامعة محمد بوضياف بالمسيلة الجزائر الطبعة الاولى 1423 هـ / 2002 م .
- (11) الدكتور عبد الباسط محمد حسن ((أصول البحث الاجتماعي) القاهرة 1976
- (12) القرآن الكريم .
- (13) صحيح البخاري في الاحاديث النبوية الصحيحة .

المراجع باللغات الاجنبية :

- 1- démographie expliquée (méthodes d'analyse et études de cas) Léon GANI
Laurence STMMAT – DURAND .
- 2- Cours d'analyse démographie (document pédagogique) FODIL
Abdelkrim .
- 3- Youssef Gourbage : sur les pas de l'Europe du sud la fécondité au Maghreb.
- 4- N amboobdiri ; N , « Some observation on the Economic Framework for
fertility analysis “; population studies , Vol . 26, No. 2, 1972

المراجع عبر مواقع علمية في الانترنت :

http://www.engagingmen.net/files/resources/2010/dalia_mohamed/ISHI...pdf
[25/01/2012](http://www.engagingmen.net/files/resources/2010/dalia_mohamed/ISHI...pdf)

<http://bu.umc.edu.dz/opacar/theses/sociologie/AMAN1861.pdf> 22/04/2012 .

www.relizane48.org موقع مدينة غليزان:

www.relizane48.org. موقع علوم غليزان:

[http://www.abhato.net.ma/index.php/fre/content/download/16936/300157/
file/L'actualit%C3%83%C2%A9%20d%C3%83%C2%A9mographique%20du%20
Maghreb.pdf](http://www.abhato.net.ma/index.php/fre/content/download/16936/300157/file/L'actualit%C3%83%C2%A9%20d%C3%83%C2%A9mographique%20du%20Maghreb.pdf) . 05/03/2012.

<http://www.up-sy.com/UP/19377/edu.pdf> 31/01/2012.

[https://l6gtla.sn2.livefilestore.com/y1pnRYwboZ-
o7P7Dsf1Pr7e8Nm7a4_PLuTVJow7MwhtK8TaD2oZfQmeyWCMifeYScqcgCHFW-
yhkAxzS0TYdHBNVA/SPSS%20Book_1.pdf](https://l6gtla.sn2.livefilestore.com/y1pnRYwboZ-o7P7Dsf1Pr7e8Nm7a4_PLuTVJow7MwhtK8TaD2oZfQmeyWCMifeYScqcgCHFW-yhkAxzS0TYdHBNVA/SPSS%20Book_1.pdf) 05/04/2012.

الملاحق

الملحق رقم (1): التركيب العمري بالنسبة لولاية غليزان و الجزائر عامة خلال
التعداد 1987

	غليزان		الجزائر			
المجموع	الاناث	الذكور	المجموع	الاناث	الذكور	الفئة العمرية
101580	50279	51301	3801060	1859991	1941069	4-0
85806	42683	43123	3400165	1665121	1735044	9-5
68702	34037	34665	2884876	1399450	1485426	14-10
56631	28090	28541	2502216	1238577	1263639	19-15
50079	24386	25693	2225578	1103455	1122123	24-20
39829	19813	20016	1664535	818300	846235	25-29
30778	14692	16086	1394612	672633	721979	34-30
23664	11667	11997	1044255	515207	529048	39-35
14527	7554	6973	735595	376812	358783	44-40
15236	7835	7401	709717	367949	341768	49-45
15297	7639	7658	664158	346336	317822	54-50
11893	6234	5659	537920	275747	262173	59-55
8856	4333	4523	410110	211707	198403	64-60
6735	3380	3355	323248	166578	156670	69-65
4700	2481	2219	227990	113540	114450	74-70
8263	4223	4040	352681	175361	177320	75 +
542577	269326	273251	22878716	11306764	11571952	المجموع

المصدر : RGPH 1987

الملحق رقم(2): يمثل التركيب العمري بالنسبة لولاية غليزان والجزائر عامة خلال
التعداد 1998 .

	غليزان		الجزائر			
المجموع	الاناث	الذكور	المجموع	الاناث	الذكور	الفئة العمرية
70885	34896	35989	3230034	1574830	1655204	4-0
82660	40843	41817	3622541	1775769	1846772	9-5
94017	45814	48203	3811175	1869763	1941412	14-10
81656	39466	42190	3533390	1732310	1801080	19-15
63622	30617	33005	2940378	1454965	1485413	24-20
51017	25154	25863	2523106	1252597	1270509	25-29
43925	22475	21450	2115436	1052174	1063262	34-30
36780	18544	18236	1680490	832195	848295	39-35
29738	14777	14961	1388778	692566	696212	44-40
23194	11311	11883	1118461	548034	570427	49-45
13747	7084	6663	769256	394124	375132	54-50
13580	6962	6618	705264	356075	349189	59-55
14224	7336	6888	626920	322984	303936	64-60
11456	5780	5676	514831	260264	254567	69-65
6433	3306	3127	334409	169655	164754	74-70
4287	2312	1975	219674	110838	108836	79-75
4956	2777	2179	264093	142363	121730	80 +
646177	319454	326723	29398236	14541506	14856730	المجموع

المصدر: RGPH 1998

الملحق رقم(3): يمثل التركيب العمري بالنسبة لولاية غليزان والجزائر عامة خلال
التعداد 2008 .

	غليزان		الجزائر			
المجموع	الاناث	الذكور	المجموع	الاناث	الذكور	الفئة العمرية
70 784	34 763	36 021	3404918	1654821	1750097	4-0
60 400	29 568	30 832	2888376	1412702	1475674	9-5
70 645	34 714	35 931	3258773	1596513	1662260	14-10
81 694	40 375	41 319	3635170	1787859	1847311	19-15
88 556	43 855	44 701	3763506	1867802	1895704	24-20
76 727	37 954	38 773	3422377	1691968	1730409	25-29
58 009	29 108	28 901	2740995	1361910	1379085	34-30
45 809	23 052	22 757	2342778	1175529	1167249	39-35
40 072	20 238	19 834	2018327	1010644	1007683	44-40
34 345	17 385	16 960	1629436	812432	817004	49-45
27 827	13 594	14 233	1346694	664337	682357	54-50
21 669	10 545	11 124	1062579	515398	547181	59-55
12 873	6 484	6 389	711482	356788	354694	64-60
12 431	6 191	6 239	631303	316345	314958	69-65
11 046	5 426	5 620	504926	256254	248672	74-70
7 330	3 548	3 782	363842	182364	181478	79-75
3 276	1 614	1 661	187129	93657	93472	84-80
1689	1465	1224	167419	89961	77458	85 +
726180	359879	366301	34080030	16847284	17232746	المجموع

المصدر: RGPB 2008

الملحق رقم(4): يمثل تطور عدد العمال بالآلاف بالنسبة للرجال و النساء من سنة 1966 إلى 2008 .

السنوات	الرجال	النساء	المجموع
1966	1626	95	1721
1977	2199	138	2337
1985	3558	326	3884
1990	3949	334	4283
1997	4819	889	5708
2003	5751	933	6684
2004	6439	1359	7798
2005	6870	1174	8044
2006	7372	1498	8870
2008	8999	1811	10810

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات .

الملحق رقم (5): يمثل تطور معدلات الولادات والوفيات ومعدل الزيادة الطبيعية في الجزائر .

Années	TBN ‰	TBM ‰	Tx d'accr %	Années	TBN ‰	TBM ‰	Tx d'accr %
1961 -1965	48.50	14.60	3.39	1988	33.91	6.61	2.73
1967	50.12	15.87	3.42	1989	31.00	6.00	2.50
1968	47.70	17.37	3.03	1990	31.00	6.00	2.50
1969	49.81	17.01	3.26	1991	31.10	6.00	2.41
1970	50.16	10.45	3.37	1992	30.40	6.10	2.43
1971	48.44	17.00	3.14	1993	28.85	6.19	2.27
1972	47.73	15.68	3.20	1994	28.24	6.56	2.17
1973	47.62	16.25	3.14	1995	25.33	6.43	1.89
1974	46.50	15.07	3.14	1996	22.91	6.03	1.69
1975	46.05	15.54	3.05	1997	22.47	6.12	1.64
1976	45.44	15.64	2.98	1998	21.02	5.82	1.52
1977	45.02	14.36	3.17	1999	20.21	5.61	1.46
1978	46.36	13.48	3.29	2000	19.76	5.46	1.43
1979	44.02	12.72	3.13	2001	20.03	4.56	1.55
1980	43.66	11.77	3.21	2002	19.68	4.41	1.53
1981	41.04	9.44	3.16	2003	20.36	4.55	1.58
1982	40.60	9.10	3.15	2004	20.67	4.36	1.63
1983	40.40	8.80	3.16	2005	21.36	4.47	1.69
1984	40.18	8.60	3.16	2006	22.07	4.30	1.78
1985	39.50	8.40	3.11	2007	22.98	4.38	1.86
1986	34.73	7.34	2.74	2008	23.62	4.42	1.92
1987	34.60	6.97	2.76	2009	24.07	4.51	1.96

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات.

الملحق رقم (6) : المتوسطات الحسابية بالنسبة لمتغيرات الخصوبة .

المتغير	المتوسط الحسابي
السن الحلي للزوجة	37.48
السن عند أول زواج للزوجة	23.06
السن عند أول زواج للزوجة	28.38
مدة الزواج	13.11
مجموع عدد المواليد الأحياء و الأموات	3.11
مجموع عدد المواليد الأحياء	2.85
عدد الذكور	1.59
عدد الإناث	1.37
العدد المثالي للأولاد	3.65
عدد الذكور	2.01
عدد الإناث	1.64
السن عند الولادة الأولى	24.02
السن عند الولادة الثانية	27.72
الفرق في السنوات بين الولادة 1 و 2	3.7
السنوات المناسبة للزوجين 1 و 2	4.37
السن عند دخول الزوجة إلى العمل	25.27
السن عند دخول الزوج إلى العمل	25.56

المصدر: التحقيق الميداني 2012 .