Route Educational & Social Science Journal
Volume 5(10) August 2018

Artical History

Received/ Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online/yayınlanma
30/6/2018	16/7/2018	1/8/2018

عوامل تحول الخصوبة بين دول الشمال و دول الجنوب
"الجزائر و فرنسا أنموذجا"

د.نجية مـامش
جامعة محمد بوضياف – المسيلة / الجزائر

الملخص

تنعكس أهمية الورقة البحثية في النظر في عوامل المحركة لظاهرة الخصوبة و التي يساعد فهمها على التحكم في الظاهر محل الدراسة –الخصوبة – و ضبطها و التنبؤ بها. و هي من الغايات التي تساعد المجتمعات البشرية على مواجهة التحديات التي تعترضها في مجال السكان للارتقاء بحياة الانسان و من ثمة المحافظة على استمرارية المجتمعات الانسانية. و هي بذلك تهدف الى التعرف على أوجه التشابه و الاختلاف بين دول الشمال –فرنسا أنموذج– و دول الجنوب –الجزائر أنموذج– من خلال عرض التطور التاريخي لأهم التغيرات المصاحبة لتحول الخصوبة في هذين النموذجين، استنادا لاهم المسلمات التي جاءت في نظريات تحول الخصوبة. و قد تم التوصل الى أن لكل نموذج خصوصيته و ظروفه التاريخية التي ساعدت على بداية تراجع الخصوبة و المستوى الخصوبة الذي بلغه كل منهما.

الكلمات المفتاحية: تحول الخصوبة، دول الشمل ، دول الجنوب، العوامل الديموغرافية، العوامل الاجتماعية الثقافية، العوامل الاقتصادية.

Abstract

The importance of the paper is reflected in the consideration of the drivers of the phenomenon of fertility, which helps to understand the control of the phenomenon under study - fertility - and control and prediction. It is one of the goals that helps the human societies to face the challenges they face in the field of population to improve human life and thus maintain the continuity of human societies, and Aims to identify the similarities and differences between the Northern countries - France model - and the Southern countries - Algeria model - by presenting the historical development of the most important changes associated with the transformation of fertility in these models, based on the most important postulates that came in theories of fertility transformation. It has been concluded that each model has its own specificity and historical conditions that have helped the beginning of fertility decline and the level of fertility attained by each.

key words : Fertility transition, northern countries, Southern countries, demographic factors, socio-cultural factors, economic factors.

المقدمة

تعد الخصوبة السكانية، نقطة الارتكاز في ثالوث الحركة السكانية (مواليد، وفيات، هجرة)، باعتبارها المقرر الأول لنمو السكان و تركيبتهم، لذلك فان فهم العوامل المتحكمة في حركة الخصوبة يعد فهم مكون أساسي للبنية الاجتماعية و الأوضاع السكانية. و نظرا لخضوع الخصوبة السكانية للعوامل الاجتماعية، الاقتصادية و الثقافية المحيطة، فان التحولات السريعة في هذه الجوانب في اطار ما يعرفه العالم من تطور تكنولوجي سريع و انتشار عولمة ، أدى الى تسجيل تغيرات مفاجئة لهذه الظاهرة في مناطقة مختلفة من العالم، جعلها محط اهتمام الدراسات السكانية من مختلف التخصصات، و لعل أهم ما جلب انتباه المتخصصين في هذا المجال هو التشابه الملاحظ فيما يخص العوامل المصاحبة لها.

و منه تتمحور الاشكالية الاساسية لهذا البحث في محاولة التعرف على أوجه التشابه و الاختلاف في تحول الخصوبة السكانية بين دول الشمال و دول الجنوب، و ذلك بمقارنة نموذجين مقترحين الجزائر كنموذج على دول الجنوب و هي من الدول التي تتجه نحو المرحلة الاخيرة من تحول الخصوبة فيها، و فرنسا كنموذج لدول الشمال باعتبارها سبّاقة الى تحول الخصوبة مقارنة بباقي الدول الاوروبية، و تعيش بدورها مرحلة استقرار خصوبة السكانية عند مستوى متدني بالإضافة الى توفر ما يتوفر حولها من معطيات ضرورية للمقارنة. و لعل من الاسباب الموضوعية التي دفت الى إجراء هذه المقارنة، ظهور كتابات عدة تشير الى أن الجزائر تسير على خطى الدول الأوروبية في تحول خصوبتها، بالإضافة الى الحديث عن نظريات و نماذج كونية لتفسير تحول الخصوبة السكانية في العالم، مؤكدة على التشابه في العوامل الاجتماعية الاقتصادية و الثقافية المصاحبة لتراجعها في مختلف مجتمعات العالم. و من هنا جاء هذا البحث بهدف التعرف على العوامل التي اشترك فيها النموذجان المختاران عند بداية تراجع الخصوبة و العوامل التي اختلفا فيها، من خلال التركيز على مرحلة بداية تراجع الخصوبة و مرحلة ما بعد الانفجار الديموغرافي التي شهدها النموذجان. معتمدين كخلفية على نظرية التحول الديموغرافي في تفسير تحول الخصوبة السكانية، و اتباع المنهج الوصفي التحليلي و المقارن، وذلك من خلال وصف و تحليل و مقارنة ما توفر من بيانات احصائية جاهزة حول التطور التاريخي للمتغيرات المعتمدة في البحث، و التي تم انتقاؤها بناء على الخلفية النظرية المتبناة حيث قسمت الى ثلاث أبعاد؛ العوامل ذات الطابع الديموغرافي (تراجع وفيات الاطفال، ارتفاع متوسط سن الزواج الاول، تراجع عدد الزواجات، ارتفاع معدل الامل في الحياة، انتشار وسائل منع الحمل). و العوامل ذات الطابع الاجتماعي و الثقافي (ارتفاع نسبة التحضر، التعليم النظامي للفتاة)، في حين تم التركيز بالنسبة للعوامل الاقتصادية نمو التصنيع و انتشار العمل المأجور بالإضافة الى ارتفاع اليد العاملة النسوية. و منه تتمحور الإشكالية الرئيسية لهذه الورقة البحثية في السؤال التالي : ما هي أوجه التشابه و الاختلاف في العوامل الديموغرافية، الاجتماعية و الاقتصادية بين نموذج تحول الخصوبة في الجزائر و نموذج تحول الخصوبة في فرنسا ؟

- التعرف على واقع الخصوبة بين دول الشمال المتقدم و دول الجنوب السائرة في طرق النمو.
- تحول الخصوبة بين النموذجين المختارين الجزائر و فرنسا.
- التشابه و الاختلاف بين النموذجين فيما يخص العوامل الديموغرافية المحركة لتحول الخصوبة و درجة توافقها مع نظرية التحول الديموغرافي.
- التشابه و الاختلاف بين النموذجين فيما يخص العوامل الاجتماعية و الثقافية المتحكمة في تحول الخصوبة و مدى توفقها مع نظرية التحول الديموغرافي.

- التشابه و الاختلاف بين النموذجين فيما يخص العوامل الاقتصادية المتحكمة في تحول الخصوبة و مدى موافقها مع نظرية التحول الديموغرافي.

1- المقاربة النظرية للبحث :

1-1- تحديد المفاهيم :

أ- مفهوم الخصوبة: لغة يشير مفهوم الخصوبة لغة من "الخِصْبِ" نقيض الجَدْبِ، و هو كثرة العشب، الليث: الخَصبَةُ، بالفتح، الطَّلْعة، في لغة، وقيل: هي النَّخْلة الكثِيرة الحَمْلِ في لغة، والرجلُ إذا كان كَثِيرَ خَيرِ المنزِلِ يقال: إنه خَصِيبُ الرَّحْلِ[1].

اصطلاحاً ؛ يتم عموما التمييز بين الخصوبة و بين القابلية للإخصاب أو القدرة على الإنجاب عند دراسة هذه الظاهرة، و أوجد الديموغرافيون مصطلحات فرعية عدة لمفهوم الخصوبة بغرض دراسة المواليد في أي مجموعة سكانية، اعتمد منها في هذا البحث، ما يعرف بالمؤشر التركيبي للخصوبة (Indice synthétique de fécondité) الذي يعكس متوسط عدد الأطفال الذين يولدون أحياء بالنسبة للمرأة خلال حياتها الإنجابية و هو عبارة عن مجموع معدلات الخصوبة العامة حسب السن، كما تم استخدام مفهوم الخصوبة الشرعية التي تخص عدد الأطفال بالنسبة عدد النساء المتزوجات، الخصوبة غير الشرعية التي تشير الى عدد الأطفال الذين يولدون خارج الزواج[2].

و للخصوبة جانبان، جانب بيولوجي، وجانب اجتماعي .ويقصد بالجانب البيولوجي القدرة على الانجاب أو الطاقة الانجابية .وبالرغم من أن هذا الشرط يعد شرطا ضروريا للأنجاب، إلا أنه ليس شرطا كافيا .فالقرارات المتعلقة بما إذا كان الطفل سيولد أم لا (أخذا في الاعتبار وجود القدرة على الانجاب) وإذا كان هناك نية لانجاب الاطفال كم سيكون عددهم داخل الاسرة، كل هذه تخضع للمحيط الاجتماعي الذي يعيش الافراد فيه، إن الشخص القادر على الانجاب هو الذي يستطيع فيزيائيا أن ينجب أطفال، بينما لا يستطيع ذلك الشخص العقيم، أما مصطلح الخصوبة فانه يعني الاداء الانجابي للشخص، أي العدد الحقيقي للأطفال المولودين لكل شخص وليس طاقة أو قدرة هذا الشخص على الانجاب[3] .

ب- مفهوم تحول الخصوبة : أخذ هذا المفهوم من نظرية التحول الديموغرافي و هو يشير الى انتقال المجتمعات تدريجيا في مسار التطور التاريخي لسكانها من مستوى خصوبة سكانية عالية الى مستوى متدني يقارب ما يسمى بعتبة الاحلال المقدرة بـ 2.1 طفل لكل امرأة[4]، و هو المستوى الذي يسمح لنساء هذا الجيل من استخلاف نفسها في الجيل اللاحق، و الاستقرار عند ذلك المستوى.

ج- مفهوم دول الشمال و دول الجنوب : ينطوي هذا المفهوم على أبعاد مختلفة ؛ جغرافية، سياسية، ثقافية، اقتصادية،

---

1 - **معجم لسان العرب**، أبي الفضل ابن منظور، باب الخاء، مراجعة : فواز زكارنة، لبنان، 2013، نسخة الكترونية.

2 - Eléments d'analyse démographique, Ali Kouaouci, Alger : OPU, 1994, p. 68.

3 - http://www.arabgeographers.net/vb/threads/arab3954/ 12/03/2018.

4- La majorité de l'humanité vit dans un pays où la fécondité est basse, Chris Wilson, Gilles Pison, INED : Population et Sociétés n° 405, octobre 2004, p2.

و حتى ديموغرافية، و ما يهم هذا البحث هو البعدين الاخيرين حيث يشير الاول الى درجة التقدم الاقتصادي حيث يقسم العالم الى دول الشمال ذات التقم الاقتصادي و دول الجنوب التي تشير الى الدول النامية بمختلف مستوياتها[1]. أما فيما يخص البعد الديموغرافي فيوجد 80% من سكان العالم بدول الجنوب، و يفسر هذا تفاوت بتباين السلوك الديموغرافي بين المنطقتين ؛ فدول الشمال معظمها أنهت الانتقال الديمغرافي، حيث تتوفر حاليا على نسبة تزايد طبيعي منخفضة وانخفاض معدل الخصوبة وارتفاع أمد الحياة، و ينتج عن ذلك شيخوخة المجتمع و يؤثر ذلك على المجال الاقتصادي كما هو الحالب النسبة لفرنسا. في حين أن دول الجنوب: تعرف نموا ديمغرافيا متباينا منها من يعرف لحد اليوم النمو السكاني التقليدي تراجع الوفيات و ارتفاع المواليد، و منها ما يأخذ موضعا محددا على منحنى التحول الديموغرافي قد يكون في مرحلة انتقالية أو مرحلة ما بعد التحول الديموغرافي كما حول الحال بالنسبة للجزائر.

1 –2– الخصوبة في نظرية التحول الديموغرافي : انبهر الديموغرافيون و الباحثون الاجتماعيون طيلة القرن العشرين بتكرار نفس التغيرات الديموغرافي في ظروف مختلفة و في مناطق مختلفة من العالم، و على أساس هذا الانتظام في تطور الظواهر الديموغرافية، أسست مبادئ المذهب التطوري المطبق في الديموغرافيا التي تجلت في سيرورة محددة المراحل و الخصائص تمثلت فيما يعرف "بنظرية التحول الديموغرافي" التي استكملت من خلال التحديث و التنمية الاقتصادية في أربع مراحل أساسية؛ و أخذت هذه الفكرة كل الاتساع من خلال أعمال « Kingsley devis» سنة 1945 ، و خصوصا في أعمال «Franck Notestein» في نفس السنة، بالإضافة الى مفكرين آخرين[2]. و تتلخص نظرية التحول الديموغرافي في بنائها الكلاسيكي حسب « Franck Notestein » في المراحل التالية :

مرحلة الأولى ما قبل التصنيع تعرف بارتفاع الوفيات نتيجة عوامل مثل الحروب، المجاعات و الاوبئة، و ارتفاع المواليد نتيجة الخصوبة الطبيعية لغياب التخطيط العائلي، بالإضافة الى عوامل أخرى مثل سن الزواج الاول... و بذلك يحدث نوع من التوازن في النمو السكاني الذي يكون بوتيرة بطيئة نتيجة استقراره عند مستوى متدني.

المرحلة الثانية تعرف ببداية تراجع معدلات الوفيات نتيجة تطور الطب و تحسن المستوى الصحي خصوصا اكتشاف التلقيحات ضد الامراض الوبائية كالكوليرا، ما ساعد على خفض وفيات الاطفال خصوصا و رفع معدل الامل في الحياة عند الولادة. و بالمحافظة على مستوى المواليد مرتفعا نتج عنه ارتفاع حاد في النمو السكاني.

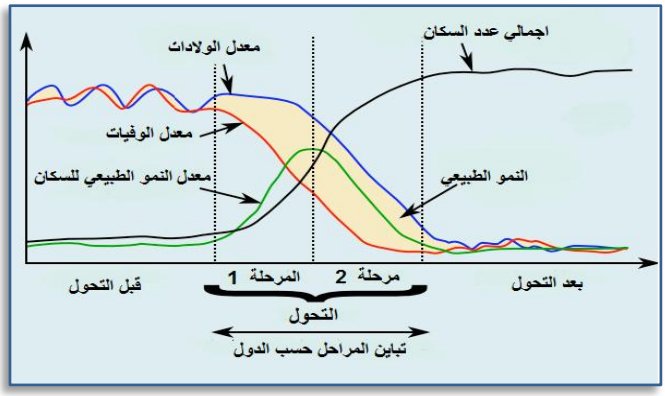
المرحلة الثالثة بعض السنوات او العشريات فيما بعد تبدأ الخصوبة تعرف الانخفاض بدورها، و بالتالي تراجع المواليد، و يرتبط ذلك بجملة من العوامل الاجتماعية مثل انتشار انماط جديدة للأسرة مثل الأسرة النواة تغير مكانة المرأة و الطفل في الاسرة و عوامل ثقافية تتمثل في تغير نظرة الآباء الى الأبناء كمصدر للحماية في مرحلة الشيخوخة، انتشار التعليم النظامي... اما من الناحي الاقتصادية فتعرف بتراجع القطاع الفلاحي أمام اتساع القطاع الخدماتي و القطاع الصناعي و انتشار العمل المأجر.

المرحلة الرابعة التي يسميها "Notestein" الانخفاض الاولي، و التي يفترض ان تستقر فيها معدلات المواليد و الوفيات و الخصوبة عند مستوى متدني، محققة بذلك استقرار في النمو السكاني للمجتمع، الذي يكون مصحوبا عموما بعدة تغيرات

1 - https://uqu.edu.sa/gmqurbeh/9679. 23/03/2018
2 - Les théorie de la transition démographique : vers une certaine convergence ? ,Victor Piché, Jean poirier, in : Sociologie et sociétés, Vol. 22, n°1, 1990, pp. 1979-1980, p. 167-192

عميقة في المجتمع مثل: الانتشار الواسع لاستخدام وسائل منع الحمل و الاجهاض و انتقال الخصوبة من الخصوبة الطبيعية الى الخصوبة الموجهة، التغير عميق في الذهنيات، تحسن في مكانة المرأة و الطفل في الاسرة[1].

شكل رقم 1: المراحل النظرية لعملية التحول الديموغرافي :



المصدر : www.Ined.fr بتصرف من الباحثة.

بعد ذلك تم تطوير تلك التفسيرات بإدخال اعتبارات جديدة، مثل بعض المفاهيم الجديدة للتحديث، و اضافة محددات الثقافية الإيديولوجية و النفسية لتفسير انخفاض الخصوبة. و تم قبول فكرة انه يمكن تطبيق مبادئ التحول الديموغرافي على أي مجتمع من المجتمعات المعاصرة آنذاك (العشريات الأخيرة من القرن العشرين). و من ثمة انتقل مفهوم التحول الديموغرافي إلى نظرية قابلة للتطبيق على المستوى العالمي، و بقدرة تنبؤيه كبيرة. و قد واجهت هذه النظرية انتقادات عدة يفوق ذكرها نطاق هذا البحث، لكن مازالت الى اليوم بمبادئها و مسلمتها، تعد محط أنظار البحثين و المنظرين في هذا المجال.

1-3- تطور الخصوبة بين دول الشمال و دول الجنوب : تشير الاحصائيات الخاصة بتطور المؤشر التركيبي للخصوبة في كل من دول الشمال و دول الجنوب الى تأكيد الفكرة التي ذهبت اليها نظرية التحول الديموغرافي و هو أن الخصوبة في كل دول العالم تتجه نحو التراجع، حيث كانت دول الشمال سباقة في ذلك مع استقرار خصوبته عند مستويات منخفضة بصفة عامة و ذلك لكونها كانت سباقة عالميا في حركة التصنيع و تحسين المستوى الصحي و المعيشي لسكانها، لكن ما تؤكده المعدلات الخصوبة اليوم بالنسبة لهذه الدول خصوصا منها الاوروبية مثل ألمانيا، فرنسا ، و ايطاليا... أنها تعيش حالة تشيخ سكاني نتيجة انخفاض المؤشر التركيبي للخصوبة، كما يتضح من خلال الشكل (رقم 2) الى ما دون عتبة الاحلال 2.1 طفل لكل امرأة من جهة و ارتفاع معدل الامل في الحياة عند الولادة بالنسبة للجنسين. في المقابل يتضح ان هذا المؤشر متجه ايضا نحو الانخفاض المستمر بالنسبة لمجموع دول الجنوب منذ نهاية سنوات الستينات من القرن الماضي مع وجود تباين واضح في مستوياته بين مختلف هذه الدول حسب مستوى تقدمها الاجتماعي و الاقتصادي، فمنها ما تراجع فيه المؤشر التركيبي للخصوبة الى ما دون عتبة الاحلال مثل الامارات، و منها ما يحافظ الى اليوم على مستوى عالي للخصوبة السكانية مثل اليمن و السودان...

1 - La Gazette de la Société et des Techniques, INED, N°21 - juillet 2003 P.1-2.

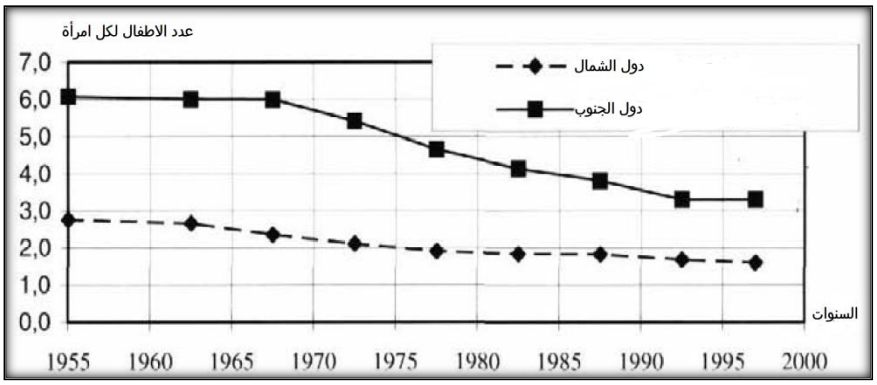
حتى سنوات قريبة كان الفرق بين الخصوبة في دول الشمال (المتقدمة) و دول الجنوب (السائرة في طريق النمو) يقدر في المتوسط بأكثر من ثلاثة أطفال لكل امرأة و حتى بـ 3.5 طفل في حدود سنة 1965، أي وجود عالمين مختلفين لكل نظامه الديموغرافي الخاص به، نمو بطيء و محتشم بالنسبة لدول الشمال، و نمو سريع و خصوبة قوية تقارب الستة أطفال بالنسبة لدول الجنوب.

الا أنه منذ منتصف سنوات السبعينات، بدأ يتلاشى هذا الانقسام، ... ففي دول الجنوب اصبح تراجع الخصوبة منتظما، مستمرا و سريعا، حيث تراجع المؤشر التركيبي للخصوبة من 6 أطفال الى 3.3 طفل لكل امرأة، أي انخفض بـ 2.7 طفل لكل امرأة في فترة ربع قرن. في مقابل ذلك تراجع المؤشر التركيبي للخصوبة في دول الشمال من 2.8 طفل الى 1.6 طفل لكل امرأة بمستوى تراجع قدر بـ 1.2 طفل لكل امرأة. بذلك تقلص الفارق بين دول الشمال و دول الجنوب فيما يخص مستوى المؤشر التركيبي للخصوبة الى النصف 3.6 طفل في بداية سنوات 1960 الى 1.7 في بداية سنوات 1990. كما يتضح من الشكل البياني التالي.

و كما تؤكده بعض الكتابات فان تراجع الخصوبة في دول الجنوب كان أسرع مرتين تقريبا من تراجعها في دول الشمال خصوصا منها الاوروبية. و الوضعية الوسطى للدول الأقل تطورا هي اليوم مشابهة للدول المتقدمة خلال سنوات 1950 : 3.3 بالنسبة للأولى و 2.7 بالنسبة للثانية[1].

الشكل رقم 2 : الخصوبة بين دول الشمال و دول الجنوب :

1 - Vers un régime démographique planétaire ?, Jean-Claude Chesnais et Sara Brachet, , p.604



المصدر : Jean-Claude Chesnais et Sara Brachet[1]

1-4-تطور المؤشرات الأساسية للخصوبة السكانية بين الجزائر و فرنسا :

لم تعرف الخصوبة الجزائرية اهتمام خاص من طرف الديموغرافيين إلا في نهاية الستينات و بداية السبعينات التاريخ الذي بدأت تتوفر فيه احصائيات حول هذه الظاهرة[2]، و لقد عرف المؤشر التركيبي ارتفاع مستمرا خصوصا بعد الاستقلال إلى أن بلغ 9 أطفال لكل امرأة سنة 1970، و منذ 1986 أصبح التراجع في المؤشر التركيبي للخصوبة منتظما، و تشير البحوث إلى ان الانخفض بين 1970 و 1986 بنسبة 36% أي بنسبة 2.8% سنويا و كان بوتيرة أسرع بين 1977-1986[3]، و استمرت الخصوبة العامة في التراجع منذ ذلك التاريخ لتسجل سنة 1992، 4.4 طفل لكل امرأة ثمّ 2.3 طفل سنة 2009، كما يتضح من خلال الشكل (رقم : 3) و قارب الحد الأدنى الذي بلغته الخصوبة العامة في بداية الألفية الثالث ما يعرف بعتبة الإحلال (Le seuil de remplacement) المقدرة في المتوسط بـ 2.1 طفل لكل امرأة.

اما بالنسبة للخصوبة الشرعية فانه على عكس الخصوبة العامة و التحولات السريعة التي عرفتها منذ الاستقلال إلى اليوم، فقد بقيت مرتفعة، حيث قدرت سنة 1970 بـ 10.5 طفل لكل امرأة، لتنخفض إلى 9 أطفال لكل امرأة سنة 1986 مقابل 7.7 طفل لكل امرأة سنة 1992، و تستمر في الانخفاض حيث قدرت سنة 2002 بـ 5.9 طفل بينما ارتفعت إلى 4.7 سنة 2008[4]، وقد تراجعت الخصوبة الشرعية بمتوسط 2.2 طفل خلال 22 سنة[5]، ما يشير إلى محافظة خصوبة الزواج على قوتها من جهة و اتجاهها نحو التراجع من جهة أخرى. و رغم هذه التغيرات الهامة الا ان الديموغرافيون لم يؤكد تراجع الخصوبة في الجزائر إلا بعد التعداد الشامل لسنة 1987 و معطيات الحالة المدنية لنفس السنة. و لعل ما شد انتباه المتخصصين في هذا المجال هو السرعة الكبيرة التي حدث فيها هذا التحول و المقدرة من طرف الديموغرافيين بحوالي 25 سنة فقط، مقابل 200 سنة بالنسبة لفرنسا. حيث

1 -Ibidem.
2- la fécondité des Algériennes : Niveau et tendances, Gourari Negadi, Jacques Vallin , In : Population, n°3, 1974,Pris, INED, p.493.
3 - Niveaux, tendances et déterminants de la fécondité en Algérie de 1970 à 1992, Thamany Chebab, Alger: CENEAP, FNUAP, 1999, p 22.
4 - Fécondité et nuptialité différentielles en Algérie, Zahia Oudah-Bedidi, op.cit., P 7.
5 - Thamany Chebab, op.cit., p 84.

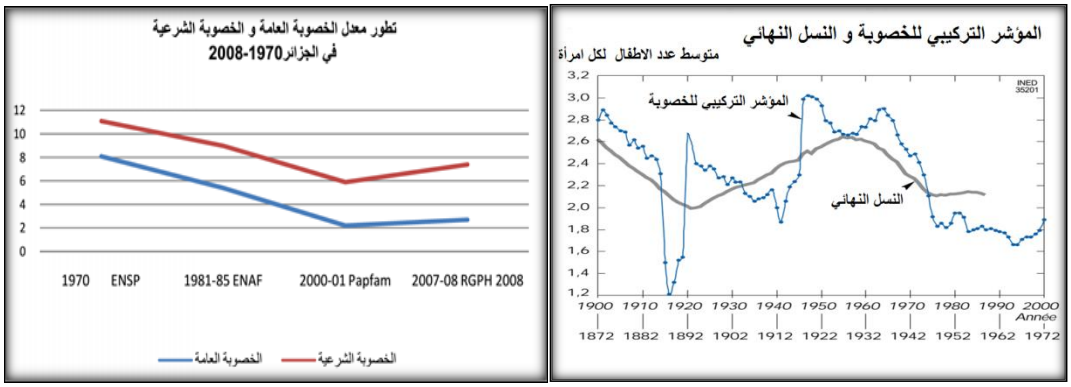
فاقت سرعة انخفاض الخصوبة في الجزائر توقعات الأمم المتحدة حول تطور هذا المؤشر في إفريقيا و الدول النامية للفترة ما بين 1995-2000.[1]

و قد لعب التراجع السريع في المؤشر التركيبي للخصوبة منذ منتصف الثمانينات إلى بداية الألفية الثالثة، دورا أساسيا في انتقال الجزائر إلى المرحلة الثالثة من مراحل التحول الديموغرافي، التي يميزها تراجع في معدل الوفيات و معدل المواليد، إلا أن الانتقال إلى المرحلة الرابعة و الأخيرة من مراحل التحول الديموغرافي، تتطلب استقرار الخصوبة في حدود 2.1 طفل لكل امرأة في المتوسط، لكن بعد عشر سنوات من المفاجئة التي حدثت في حركة الخصوبة الجزائرية، لم ينزل هذا المؤشر في الجزائر إلى عتبة الإحلال بل على العكس عرف ارتفاعا من جديد بلغ اليوم 3.1 طفل لكل امرأة بالنسبة للخصوبة العامة بينما بقيت الخصوبة الشرعية، رغم ما عرفته من تراجع، محافظة على مستوى أعلى من هذا[2]. كما يتضح من خلال الشكل (رقم 3)، و هو ما استدعى إعادة النظر في المحددات المتحكمة في الخصوبة هذا البلد و اعادة النظر في اعتماد عوامل التحديث في التفسير كما جاءت به نظرية التحول الديموغرافي.

أما بالنسبة للخصوبة في فرنسا فقد قدر النسل النهائي في نهاية القرن الثامن عشر بأكثر من خمس أطفال في الاسرة و أن الخصوبة في فرنسا عرفت أول انخفاض لها منذ منتصف القرن الثامن عشر و اصبح ذلك التراجع حقيقيا بعد سنة 1790[3]، حيث كانت السباقة في ذلك مقارنة مع الدول الأوروبية الأخرى، و هي بذلك لا تتوافق مع نظرية التحول الديموغرافي التي تجعل من انخفاض الخصوبة خطوة لاحقة لانخفاض الوفيات، حيث حدث العكس في حالة تحول الخصوبة في فرنسا. و بالنظر الى منحنى تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الشكل رقم يمكن ملاحظة نوع من التذبذب في حركته، حيث انخفض خلال العشرية الثانية من القرن العشرين التي تزامنت بدايتها مع الحرب العالمية الأولى، ثم انتعش بعد ذلك في بداية العشرية الثالثة من القرن الماضي، ليعاود الانخفاض باستمرار الى ما بعد الحرب العالمية الثانية، بعد الحرب عرف ارتفاعا هاما من جديد بعودة الجنود الفرنسيين الى ديارهم و ارتفاع عدد الزواجات مؤديا الى ما يعرف بالانفجار الديموغرافي Baby Boom خلال الفترة 1946-1974. و ما ان باشر المؤشر التركيبي في الانخفاض خلال النصف الثاني من سنوات الخمسينات الا و عاد من جديد الى الارتفاع خلال أواخر الخمسينات و بداية الستينيات و هي فترة انتهاء احتلال الجزائر و عودة المليونين مهاجر من الفرنسيين الذين كانوا يقيمون بها بالإضافة الى الهجرة الافريقية من المستعمرات الفرنسية[4] . بعد هذا التاريخ باشرت فرنسا المرحلة الثالثة من مراحل التحول الديموغرافي التي حدث فيها انخفاض مستمر في المؤشر التركيبي للخصوبة و الذي استمر الى بداية سنوات الثمانينات اين يلاحظ في المنحنى السابق استقرار المؤشر التركيبي للخصوبة الفرنسية عند مستوى أدنى من عتبة الاحلال.

1 - Maghreb : la chute irrésistible de la fécondité, Zahia Ouadah-Bedidi et Jacques Vallin, op.cit. p.1.
2- Fécondité et politique de limitation des naissances en Algérie Une histoire paradoxale, Zahia Ouadah-Bedidi et Jacques Vallin, Document de travail n°186, Paris : INED, Oct -2012, p 5.
3- La fécondité française au XIXe siècle, Etienne van de Walle, In: Communications, 44, 1986. Dénatalité : l'antériorité française 1800-1914, p35.
4- Quand l'Angleterre rattrapait la France, INED, Population et Sociétés, n° 346, mai 1999,

شكل رقم 3: تطور الخصوبة العامة و الخصوبة الشرعية[1] في الجزائر و فرنسا[2] :



و لعل من الضروري هنا الاشارة الى أن المؤشر التركيبي للخصوبة الفرنسية حتى في فترة ما يعرف بالانفجار الديموغرافي لم يتجاوز حدود 3.2 طفل لكل امرأة في المتوسط و ذلك منذ بداية القرن العشرين و بهذا يتضح الميل الى انجاب عدد قليل من الاطفال كان راسخا في سلوك الفرنسيين و الذي تعود بداية رسوخه الى نهاية القرن الثامن عشر، و ان التغيرات التي عرفتها الخصوبة الفرنسية خلال النصف الاول من القرن الماضي كانت متأثرة بقوة بالطموحات السياسية و العسكرية لحكامها حيث كان المؤشر التركيبي للخصوبة يعرف تراجعا حادا اذا ما توافق مع فترة حرب بينما يعود للارتفاع من جديد مباشرة بعد الحرب كما تتضح حركته خلال الحربين العالميتين الأولى و الثانية و حرب التحرير الجزائرية. و جدير بالذكر هنا أن الحروب حسب نظرية "مالتوس" هي من العوامل التي تخص المرحلة الأولى من مراحل التحول الديموغرافي لقيامها بدور المحدد الطبيعي للنمو السكاني، الا أن ما يبدو من تحول الخصوبة السكانية في المجتمع الفرنسي أن الحروب بقيت تلعب دورا هاما في تأخير استكمال مراحل الانتقال الديموغرافي الى وقت قريب، نظرا لتأثيرها على الزواج كما سيتضح لاحقا، و هو ما أسهم في طول فترة التحول الى حدود القرنين.

2- العوامل الديموغرافية المصاحبة لتحول الخصوبة :

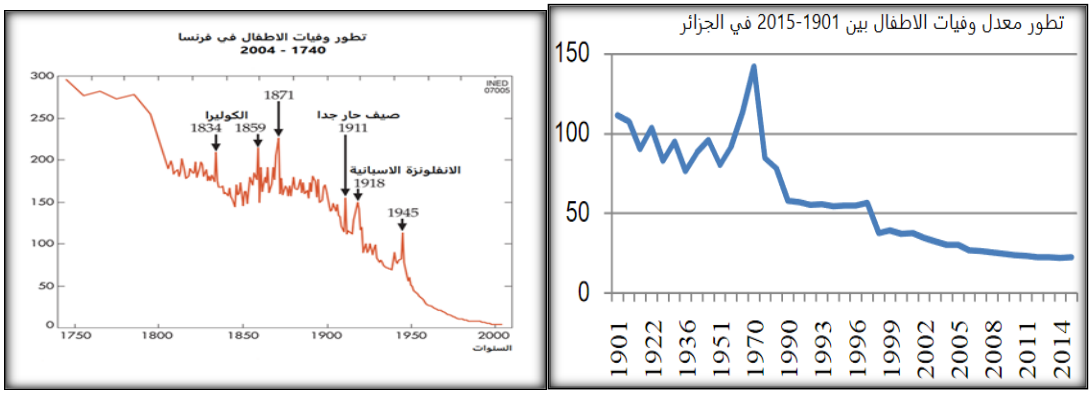
1 - Fécondité et politique de limitation des naissances en Algérie Une histoire paradoxale, Zahia Ouadah-Bedidi et Jacques Vallin, op.cit., p 7.

2 - **Combien d'enfants, combien de frères et sœurs depuis cent ans?** Laurent Toulemon, ,**INED, population et sociétés , no 374, décembre 2001,**

2-1-تراجع وفيات الاطفال و تحول الخصوبة: تشير نظرية التحول الديموغرافي أن المرحلة الاولى من تحول الخصوبة تبدأ بتراجع مستمر للوفيات خصوصا منها وفيات الاطفال نتيجة ما يعرف بالتحول الوبائي الذي يتحقق بفعل تطور الطب. اذ لم تعرف الوفيات العامة في فرنسا ترجعا ملحوظا الا بقدم عام 1895 حيث انتقل بين سنتي 1800 الى 1895 من 27 ‰ الى 23 ‰، في المقابل انتقل من 23‰ سنة 1895 الى حدود 10‰ سنة 1970. و كان الامر كذلك بالنسبة لوفيات الاطفال حيث يتبين من الشكل رقم (4) كيف كانت بعض الاحداث البيئية و الوبائية و حتى السياسية (الحروب الداخلية و الخارجية) تزيد من معدل وفيات الاطفال كما يتضح بالنسبة للحرب العالمية الثانية، و قد تأخر تراجع المواليد في فرنسا عن تأخر الولادات (الخصوبة) نظرا لتأخر الطب في اكتشاف بعض الادوية و اللقاحات الخاصة بالأمراض المتنقلة و الوبائية، التي كانت تفتك بأعداد هائلة من الاطفال، الى أن جاءت اكتشافات "باستور" و "كوخ" في هذا المجال بين 1880-1900[1].

و بالنسبة للجزائر فقد تميز الاتجاه العام لمعدل وفيات الأطفال بالتراجع المستمر بين 1901 و 1940 حسب الشكل البياني التالي. كما يظهر نفس الشكل تغيرات هامة في هذا المعدل خلال بعض الفترات التاريخية، لعل أهمها تلك التي حدثت في سنوات 1904، 1927، و 1931، سنوات انتشار بعض الامراض الوبائية.

شكل رقم 4 : تحول الخصوبة و تطور وفيات الاطفال في كل من فرنسا[2] و الجزائر[3] :



في المقابل فان متوسط الوفيات للفترة بين 1940-1944 و 1945-1949 سجل اتجاها نحو الزيادة اذ بلغ الذروة سنة 1945 و يعيد المهتمون أسباب ذلك إلى تحسن عملية تسجيل وفيات الأطفال، بالإضافة إلى ما عرفته هذه الفترة من انتشار للأمراض. و قد اتجه معدل وفيات الأطفال ابتداء من سنة 1947، نحو التراجع لكنه توقف نتيجة الظروف التي عرفها السكان أثناء حرب التحرير، عند الاستقلال كانت المعدلات المسجلة، أولا جد ضعيفة، ثم ارتفعت بسرعة سنة 1964 و استقرت في حدود 84‰ (المعدل

1-http://expolicencehistoire.skyrock.com/2809879088-La-Transition-Demographique-en-France.html 22/03/2018.

2- Le recul de la mortalité des enfants dans le monde : de grandes inégalités entre pays, Gilles Pison, Population & Sociétés, n° 463, janvier 2010, p1.

3 - La mortalité infantile en Algérie, revue des sciences humaine et sociales, Faiza Fodil Issad, no 31, DEC 2017, université de Ouargla, p54.

الخام لوفيات الأطفال) أو (91‰ معدل الوفيات المصحح)[1]. أما في فترة ما بعد الاستقلال فقد عملت الدولة الجزائرية على تحسين الخدمات الصحية للمواطن بتوفير الطب المجاني، بالإضافة إلى محاربة الأمراض الوبائية من خلال توفير اللقاحات اللازمة، و هو ما كان له الأثر الواضح على تراجع وفيات الأطفال.

و بهذا يتبين أن تراجع وفيات الاطفال في فرنسا انتظر الى حين وصول الاكتشافات العلمية في الطب و الوقاية و الادوية أي انتظر الى حين الانتقال الوبائي، و جاء بعد بداية تراجع الخصوبة و ما يتناقض مع ما سطرته نظرية التحول الديموغرافي فيما يخص تحول الخصوبة. بينما في المجتمع الجزائري كان يكفي استيراد الادوية و اللقاحات اللازمة من أجل بلوغ ما يعرف بالانتقال الوبائي و الذي حدث في فترة قصيرة خاصة بعد الاستقلال للدخول فيما يعرف بتحول الخصوبة. و كان فيها تراجع الوفيات متطابقا مع نموذج نظرية التحول الديموغرافي حيث بدأ تراجع الوفيات قبل بداية تراجع الخصوبة.

2-1-تغير مؤشرات الزواج و تحول الخصوبة : لعل من المبادئ الاساسية لنظرية التحول الديموغرافي فيما يخص تحول الخصوبة هو أن الحد من الزواج يسبق الحد من المواليد[2]، و يشير عموما الحد من الزواج هنا الى التأخر في الزواج من جهة و كثافة الزواج من جهة أخرى.

و يتبين من الاحصائيات الخاصة بالمجتمع الفرنسي أنه في الفترة التي بدأت الخصوبة تعرف تراجعا خلال نهاية القرن الثامن عشر و بداية القرن العشرين سيطرت على سن الزواج الاول الاستراتيجية المالتوسية، حيث كان سن الزواج الاول مرتفع بوضوح بين الجنسين و ذلك كمحاولة للتحكم في عدد الاطفال الذي سينجبه الازواج[3]، أي الاطفال الشرعيين. أما فيما يخص المعدل الزواجية (عدد الزواجات السنوية بالنسبة لكل 1000 نسمة) فتؤكد الدراسات أنها كانت متباينة من فترة الى أخرى بسبب الحروب (حروب نابليون، حرب 1870-1871، الحرب العالمية الاولى 1914-1918، الحرب العالمية الثانية 1936-1945)، كما يمكن اضافة دور الازمات الاقتصادية و إن كانت آثارها أقل، مثل الازمة التي حدثت بين سنتي 1930- 1938 و التي توافقت مع اندلاع الحرب العالمية الثانية. حيث عرفت هذه الفترات تراجع حاد في عدد الزواجات السنوية كما يتضح من الشكل رقم (5) و يتضح أيضا نوع من الاستقرار في هذه النسبة في حدود 16‰ بين 1825-1870، و استقرارها في حدود 15‰ بين سنتي 1875-1914[4].

لقد مثلت سنوات 1950 و 1960 ما يعرف بالعصر الذهبي للزواج في فرنسا، حيث عرف بكثافته و عرفت نسبة الزواجية بعد الحرب العالمية الثانية ارتفاعا مستمرا الى غاية 1972، كما أن متوسط السن عند الزواج الاول لم يتوقف عن الانخفاض الى ان بلغ أدنى مستوى خلال القرن العشرين من نفس السنة 24.5 سنة بالنسبة للذكور و 22.5 سنة بالنسبة للإناث.

أما الزواج في المجتمع الجزائري، فقد أجمع المهتمون بدراسته على الكثافة العالية للزواجية في هذا البلد، نظرا للقيمة التي يوليها له أفراد المجتمع. فقد كشفت نتائج إحصاء سنة 1954 أنه في سن العشرين يكون 50% تقريبا من الرجال و ثلاثة أرباع من النساء قد

1- Mortalité infantile et juvénile en Algérie, Dominique Tabutin, Cahier de l'INED n° 6, In : Population, 31e année, n°6 Paris : Presse universitaire de France, 1976, p23

2 - La transition démographique : étapes, formes, implications économiques. Etude de séries temporelles (1720-1984) relatives à 67 pays, Jean-Claude Chesnais, Présentation d'un Cahier de l'INED. p.1063.

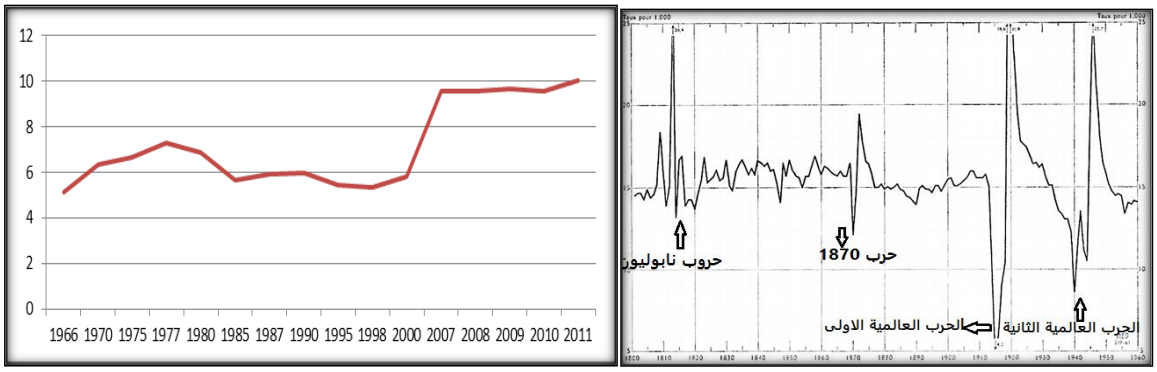
3 - La fécondité française au XIXe siècle, Van de Walle Etienne, In: Communications, 44, 1986. Dénatalité : l'antériorité française 1800-1914, P43.

4 - La nuptialité des générations françaises depuis un siècle , Chasteland Jean-Claude, Pressat Roland. In: Population, 17eannée, n°2, 1962. P215-216.

تزوجوا. بل إن 10% من النساء يتزوجن في سن الخامسة عشر. كما أن السن المتوسط للزواج بالنسبة للإناث في هذه الفترة قدر بسبعة عشر سنة[1].

و تبقى الكثافة في الزواجية مستمرة حسب نتائج مختلف التعدادات حيث تراوحت بين 98.5% الى 95.5% بالنسبة للذكور، و نفس النسب سجلت بالنسبة للإناث مع تسجيل انخفاض طفيف فيها خلال الآخر تعداد اين قدرت بـ 95.9%، و بناء عليه بقيت العزوبة النهائية (نسبة الأفراد الذين لم يتزوجوا عند سن 50) جد منخفضة بالنسبة للجنسين. و يشير المختصون في هذا المجال إلى أن مؤشر الزواج يتأثر بالظروف الاقتصادية حيث ينخفض نسبيا في فترات الأزمة (مثل سنوات 1930 و سنوات التسعينات من القرن الماضي)، و يتضح مما سبق أن الازمات لعبت دور المثبط في استكمال مراحل تحول الخصوبة كما هو الحال بالنسبة للمجتمع الفرنسي، أين أخرت ما يعرف بمرحلة الانفجار الديموغرافي الى منتصف القرن الماضي ليستقر بعدها المؤشر التركيبي للخصوبة عند حدود متدنية منذ سنوات السبعينات فقط، و هي النقطة التي بدأت فيها الخصوبة الجزائرية بالتراجع في وقت كان سن الزواج مازال مبكرا و كثافته عالية. لقد تراجع هذا المؤشر الى 5.4 زواج بالنسبة لألف ساكن في سنة 1990، و ذلك في أوج الأزمة الاقتصادية و السياسية. ثم تزايد بنسبة 50% في بداية الالفية الثالثة ليصل إلى 9.68 ‰ زواج بحلول نهاية سنة 2009، بنهاية الأزمة المالية التي كانت عقب ارتفاع أسعار البترول في الأسواق العالمية.[2]

شكل رقم 5 : التطور التاريخي لعدد الزواجات في كل من الجزائر[3] و فرنسا[4] :



يؤكد المهتمون أن بداية انخفاض الخصوبة المسجل في منذ منتصف سنوات السبعينات لم يرجع في بداية الأمر إلى عامل انتشار وسائل منع الحمل، بل ارتبط أكثر بتراجع متوسط السن عند الزواج الأول الذي قدرت نسبة تأثيره على الخصوبة في بداية

3- La population Algérienne, Croissance, niveau de vie, investissements, Tabah Léon, In : Population, n° 3, Paris, INED, 1956, P.432.
2 - Evolution du système matrimonial au Maghreb : *convergence vers le modèle occidental ou construction d'un modèle intermédiaire* ?Kamel Kateb, XXV Ie congrès international de démographie, Marrakech 2009, p5.
3 - La fin du mariage traditionnel en Algérie ?*1876-1998 une exigence d'égalité des sexes*, Kamel Kateb, Paris : Bouchène, 2001.p. 36.
4 - La nuptialité des générations françaises depuis un siècle, Chasteland Jean-Claude, Pressat Roland, In: Population, 17eannée, n°2, 1962. p. 216.

انخفاضها بـ 27% سنة 1970 ثم بـ 32% سنة 1985 ليرتفع إلى 63% سنة 2001[1]، نظرا لما عرفه نظام الزواج من تحولات عميقة خصوصا فيما يتعلق بالسن الزواج الاول الذي عرف تأخرا كبيرا بالنسبة للجنسين، و الذي حذف من حياة المرأة الجزائرية الفترة التي تكون فيها أكثر قدرة على الانجاب و هي فترة العشرينات. و هو ما يتطلب نوع من التروي في محاولة ارجاع التراجع السريع للخصوبة السكانية في الجزائر الى عوامل التحديث كالتعليم و تحديث القيم العائلية المرتبطة بالأسرة و الانجاب.

2-1- العمر المتوقع عند الولادة و تحول الخصوبة :

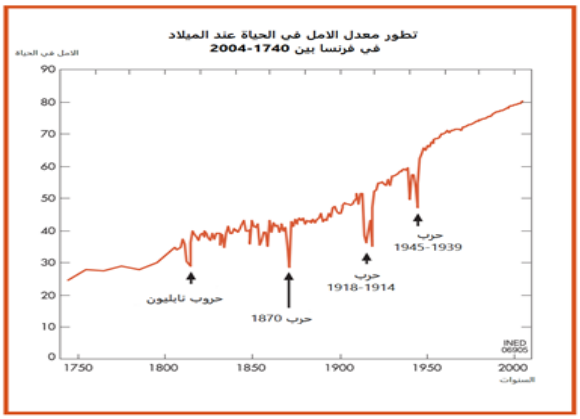
تشير نظرية التحول الديموغرافي الى أن معدل العمر المتوقع عند الولادة يعد من العوامل الاساسية في عملية تحول الخصوبة، و هو يتمثل في عدد السنوات المتوقع أن يعيشها المولود بفرض ثبات انماط الوفاة السائدة وقت الولادة، حيث تتراجع الخصوبة بتحسن الاوضاع الصحية للسكان و تراجع الامراض الوبائية ما يساعد على تمديد الفترة التي يمكن أن يعيشها الانسان، و يكون متبوعا في ذلك بتراجع الخصوبة، لان ذلك يحد من العوامل النفسية المحفزة على الخصوبة العالية. و من خلال التتبع التاريخي لتطور معدلات وفيات الاطفال في فرنسا يتبين أن معدل الامل في الحياة عند الولادة عرف تحسنا منذ بداية القرن الثامن عشر لكن بصورة بطيئة جدا اين قدر بأقل من أربعين سنة بالنسبة للجنسين، و انتقل هذا المؤشر من 25 سنة بين 1740-1749 الى 40 سنة بين 1830-1839، و كان يعرف في فترات الحروب تراجعا واضحا. و بقي هذا المؤشر أدنى من الخمسين سنة بالنسبة للجنسين عند دخول القرن العشرين كما يتضح من الشكل (رقم 6)، في حين عرف تراجعا مستمرا خلال النصف الثاني من نفس القرن حيث انتقل من 55.9 سنة عام 1933 الى 52.3 سنة 1945 و ذلك نتيجة الحروب و الازمات التي عرفتها تلك الفترة، بعد هذا التاريخ عرف تزايدا مستمرا الى اليوم[2].

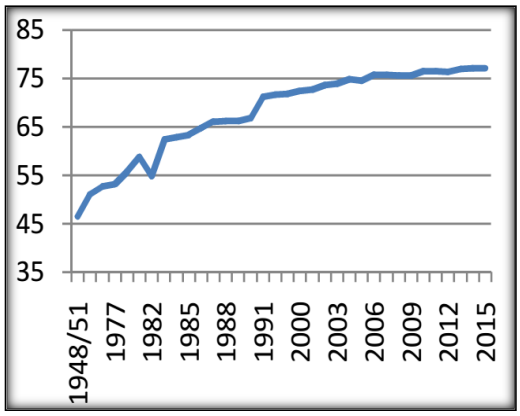
اما بالنسبة للجزائر فمع تراجع معدل الوفيات خصوص بعد الاستقلال نجد أن معدل الأمل في الحياة قد ارتفع بطريقة ملحوظة[3]، فبتحسن الظروف المعيشية للسكان، و الاهتمام بصحة مختلف الفئات و على وجه الخصوص فئة الأطفال النساء الحوامل و الفئة المتقدمة في السن، انتقل هذا المعدل من 52.7 سنوات في 1970 إلى 67.7 سنوات سنة 1987 ، و حسب المعطيات[4] فان هذا المعدل وصل إلى 66 سنة بالنسبة للرجال و 68 بالنسبة للنساء 1995، و قدر سنة 2008[5] بـ 74.9 سنة بالنسبة للرجال و 76.6 بالنسبة للنساء. إن النتائج المحققة في مجال تراجع الوفيات و ارتفاع معدل الأمل في الحياة، يعكس الجهود المبذولة للارتقاء بمجال الصحة سواء من حيث تطوير البنية التحتية كبناء مختلف المرافق الصحية أو ما تعلق بتكوين المتخصصين في مجال الصحة من اطباء و مساعدين... وما يتضح من هذا العرض انه بتحسن العناية الصحية للمواطنين صاحب تراجع الخصوبة في المجتمع الجزائري ارتفاع واضح في معدل توقع الحياة عند الميلاد. كما تشير اليه نظرية التحول الديموغرافي مع تسجيل سرعة في تحسن هذا المؤشر.

---

1 - Zahia Ouadah Bedidi ; Jacques Vallin, op.cit., p12.
2 - Evolution générale de la population française, Roland Pressat, In: Population, 29eannée, n°2, 1974. P26.
3 - Population, société et développement en Algérie ; *Facteurs historiques et problèmes actuels*, Mohammed Mazouz, in : la société Algérienne entre population et développent, Paris : CEPED, n° 8, Juillet 1996, Pp. 42.
4 - Tous les pays du monde, Population et sociétés, Gilles Pison, Paris : INED, 1995 - 2009 , pp. passim.
5 - rapport national sur le développent humain: *Algérie 2008*, CNES, Alger : PNUD, 2008, p.18

الشكل رقم 6 : تطور العمر المتوقع عند الميلاد في الجزائر[1] و فرنسا[2]:





2-2- استعمال وسائل منع الحمل و تراجع الخصوبة :

لم تشير نظرية التحول الديموغرافي في بدايات تأسيسها الى هذا العامل بصراحة و خصوصا منها ما يعرف بالسياسة السكانية و اعتبر هذا من اوجه التقصير التي انتقدت عليها هذه النظرية، الا أن هناك اشارة الى ان مرحلة ما قبل التحول تكون فيها الخصوبة طبيعية لا تخضع الا للقابلية للحمل و لفترة الرضاعة و النفاس، بينما في مرحلة التحول و مرحلة ما بعد التحول فان الخصوبة فيها تصبح خصوبة موجهة أي أن الأزواج يتحكمون في وقت انجاب الطفل و الفترة الفاصلة بين الولادة و الاخرى ... و ذلك باستخدام وسائل منع الحمل سيما الحديثة منها.

تبين في الفقرات السابقة أن البدايات الاولى لترجع الخصوبة الفرنسية تعود الى منتصف القرن الثامن عشر، و اشار المهتمون إلى أن الانخفاض المستمر للخصوبة بعد تلك الفترة يعود بدون شك الى استعمال وسائل منع الحمل من طرف الازواج بغرض التوقف عن الانجاب لا بغرض المباعدة، وذلك عند بلوغ المرأة سن معينة و اقتناعها بالعدد الذي انجبته من الاطفال، و يجعل المؤرخون من تاريخ التراجع المستمر للخصوبة 1790هو التاريخ نفسه لبداية استعمال وسائل منع الحمل من طرف بعض الفئات الميسورة مثل فئة النبلاء في الحكم و عدد من البورجوازيين في المناطق الحضرية و ذلك بالاعتماد على بعض الطرق التقليدية على رأسها العزل[3]، و مع ان بداية الاتجار بحبوب منع الحمل يعود الى سنة 1960 في الولايات المتحدة الامريكية، الا أن مشروعيتها في فرنسا تأخرت الى سنة 1967بفضل قانون "Neuwirth" . و خلال العشرون سنة التي تلت ذلك التاريخ ارتفعت نسبة النساء المستعملات لوسائل منع الحمل بين 15-45 سنة من 4% الى 30%، و شرّعت فيما بعد للقصر سنة1974 [4]. و بالتالي يكون التراجع الذي حدث في الخصوبة الفرنسية في تلك الفترة المبكرة يعود الى التأخير الارادي لسن الزواج و الاستعمال البدائي لوسائل منع الحمل، كما أن

1- la mortalité infantile en algerie, Fodil issad Faiza, مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية ، العدد31، ديسمبر 2017، p. 54.
2 - France 2004 : l'espérance de vie franchit le seuil de 80 ans, Gilles Pison, INED, Population et Sociétés n° 410, mars 2005, P1.
3- La fécondité française au XIXe siècle, van de Walle Etienne, In: Communications, 44, 1986. Dénatalité : l'antériorité française 1800-1914, p35.
3- Genre et développement en Algérie, CENEAP, Alger, CNEAP, n° 19, 2001, P28.
4- http://pilule-contraceptive.e-monsite.com/pages/la-contraception-dans-l-histoire.html 12/02/2018.

استقرار معدلات الخصوبة عند حدود متدنية حتى في مرحلة الانفجار الديموغرافي كما سبق توضيحه، يعود الى ان الخصوبة الفرنسية أصبحت موجهة من قبل الازواج بعد توفر وسائل منع الحمل و تشجيع التشريعات على استخدامها.

أما بالنسبة للجزائر فتشير الاحصائيات أنه حتى بداية سنة 1980 كان انتشار وسائل منع الحمل ضعيفا و ذلك بنسبة 8% سنة 1968 و في حدود 13% بين سنتي 1972 و 1978. و خلال هذه الفترة تم إرجاع الانخفاض الطفيف الذي حدث في الخصوبة إلى التغيرات التي حدثت في ظاهرة الزواجية. و بمجرد تبني الدولة لسياسة سكانية واضحة للتحكم في النمو الديموغرافي في بداية الثمانينات، عرفت مسألة تنظيم الأسرة و خصوصا استعمال وسائل منع الحمل انتشارا سريعا، حيث انتقلت نسبة الاستعمال الكلي للوسائل الحديثة و التقليدية من 35.5% سنة 1986 إلى 50.7% سنة 1992 أي بزيادة قدرت بـ +43% خلال سبع سنوات و هي المرحلة التي وصل فيها المؤشر التركيبي الى أدنى مستوياته منذ الاستقلال. ثم ارتفعت نسبة استخدام وسائل منع الحمل الى 64% سنة 2000 و تجدر الاشارة الى ان الخصوبة انخفضت قبل تبنى الدولة الجزائرية لسياسة سكانية[1] (نشر استخدام وسائل منع الحمل). و لم تعرف وسائل منع الحمل رغم حداثة ظهورها في المجتمع الجزائري مقاومة من الناحية الدينة و الاجتماعية، نظرا للعدم تحريم استخدامها من طرف أئمة المساجد، فيما هو مشروع خصوصا من اجل المحافظة على صحة الام. و هو ما يشير الى انه بالدخول في مرحلة التحول الديموغرافي سيما في بداية سنوات الثمانينات بدأ التحكم في الخصوبة من خلال التشجيع على استعمال وسائل منع الحمل، لتصبح الخصوبة موجهة خلال الفترة التي بلغت فيها ادنى مستوى خلال نهاية الثمانينات و بداية التسعينات، و لتكون ذلك مسايرة لما جاء في نظرية التحول الديموغرافي، لكنها مختلف عن النموذج الفرنسي الذي تأخر فيه استخدام وسائل منع الحمل الحديثة الى وقت قريب 1967 نظرا لتأخر اكتشافها و خروجها الى الاسواق على المستوى العالمي من جهة، و معارضة الكنيسة لهذا الامر الى وقت قريب من جهة أخرى، و هي من العوامل التي جعلت من فترة التحول الديموغرافي طويلة في المجتمع الفرنسي على عكس المجتمع الجزائري.

3- التشابه و الاختلاف في العوامل الاجتماعية الثقافية : تشير نظرية التحول الديموغرافي في تفسيرها لتحول الخصوبة الى جملة من العوامل ذات الطابع الاجتماعي الثقافي المصاحبة أو السابقة لتحول الخصوبة، لعل من أهمها عامل التحضر كمؤشر من مؤشرات التحديث الذي يعد المنطلق الاساسي لهذه نظرية، بالإضافة الى التعليم النظامي للمرأة و الذي ينطوي بدوره على بعد تحديث الأدوار و المكانات و تحديث الذهنيات، و سيتم فيما يلي تتبع التغيرات التي عرفتها هذه العوامل بين النموذج الجزائري و النموذج الفرنسي لتحول الخصوبة.

1 - Fécondité et politique de limitation des naissances en Algérie : une histoire paradoxale, Zahia Ouadah-Bedidi et Jacques Vallin, Documents de travail 186, INED, p5.

3-1-التحضر و تحول الخصوبة : احتل التحضر مكانة هامة في نظرية التحول الديموغرافي اذ اعتبر من العوامل الرئيسية التي تؤدي الى تحولات عميقة في الجانب السكاني كما ذهب اليه كل من (Easterlin 1978 et Notestein 1953) في اطار نظريات التحديث حيث يصاحب مختلف التحولات التي تعرفها الظواهر السكانية[1].

و التحضر في ابسط معانيه هو الانتقال من الحياة الريفية (أي المعيشة في الريف) الى حياة الحضر (أي المعيشة في المدن)، عن طريق الهجرة أو عن طريق الزيادة السكانية، و في هذه الحالة يتعين على الشخص او الجماعة التكيف مع النظم و القيم السائدة في المدينة و هو نوع من التغيير الاجتماعي يتم نتيجة تبدل في الحياة الفكرية و المادية، و يتجلى هذا التغير في الانتقال من اسلوب و نمط تقليديين ، الى اسلوب و نمط جديدين في الحياة.(2) ويعد التحضر، بالنسبة للدول العربية بما فيها الجزائر، أحد التحولات الكبرى في النصف الثاني من القرن العشرين، حيث أنه قبل خمسين سنة كانت الصفة الريفية هي الغالبة على عكس ما هو عليه الحال اليوم.[2]

و تشير الاحصائيات الى سرعة نمو الحضرية بين 1954 الى 1977 بداية تراجع الخصوبة من 27% الى 40%، و يتبين ان هذا التزايد في النمو الحضري كان مصاحبا لبداية تراجع الخصوبة في الجزائر و اسمر في الارتفاع بين سنتي 1987 الى 1998 التاريخ الذي بلغت فيه الخصوبة الجزائرية ادنى مستوياتها حيث انخفت الى ما دون عتبة الاحلال، انتقل التحضر فيها من 49.7% الى 66%[3]. لعل ما ميز التحضر في المجتمع الجزائري كما في باقي دول الجنوب هو سرعة تزايده، ما أدى الى وجود ما يعرف بظاهرة ترّيف المدن النتجة عن عاملين اساسيين قوة الهجرة الريفية التي حولت الامدن الى مجتمعات تقيلدية بدل العكس، وعجز السلطات المحلية عن الارتقاء بالمستوى المعيشي لسكان المدن و الذي صاحبه صعوبات في الاسكان و الشغل و النقل فان التحضر في هذه الدول قام بدور المثبط لتطورها الاقتصادي و الاجتماعي أمام تحدي النمو السكاني القوي[4]. هذه هي الأوضاع التي خصت ظاهرة التحضر في الوقت الذي كان المؤشر التركيبي للخصوبة الجزائرية يعرف تراجعا مستمرا، و هو يختلف عن التحضر الذي أشارت اليه نظرية التحول الديموغرافي بمفهوم التحديث في السلوكات و الذهنيات و القيم و العادات و الاعراف الخاصة بالحياة الاجتماعية بما فيه الحياة الاسرية.

1-La ville et l'urbanisation dans les théories du changement démographique, Dominique Tabutin, Document de travail no 6, Février 2000, université catholique de Louvain Département des sciences de la population et du développement, P12.

(2) علم الاجتماع ، - اسسه ، ميادينه موضوعاته - ، صفوح الاخرس، ، ج1، سوريا : مطابع دمشق، 19881، ص 287 .

2 - La démographie du monde arabe et du Moyen-Orient des années 1950aux années 2000, Synthèse du changements et bilan statistique, Dominique Tabutin et Bruno Schoumaker, Population, n° 5-6, 2005, p. 678.

3 - ONS, Armature Urbaine, Coll.163, Alger, 2011, pp. 81-83.

4 - La moitié de la population mondiale vit en ville, Jacques Véron, Population & Sociétés n° 435, INED, juin 2007, p4.

بدأ المجتمع الفرنسي يعرف حركة التحضر منذ النصف الثاني من القرن التاسع عشر، و قد كان نمو سكان المناطق الحضرية الفرنسية بطيئا نسبيا طيلة القرن التاسع عشر لكنه عرف نمو متسارع خلال الاربعين سنة التي تلت،: فقد تم احصاء 6 ملايين نسمة في المناطق الحضرية سنة 1931، ثم 15 مليون نسمة سنة 1891، و 29 مليون نسمة سنة 1954، و قد ظلت نسبة التحضر في فرنسا متأخرة لمدة طويلة مقارنة بباقي الدول الاوروبية، حيث قدرت بـ 19% سنة 1931، 36% سنة 1891، 55% سنة 1954، و بلغت 73% سنة 1982. بالمقابل فان نسبة التحضر في بريطانيا بلغت 44% سنة 1831. ما يؤكد تأخر و بطئ تطور الحضرية في المجتمع الفرنسي[1]. و كان ذلك نتيجة انشاء المصانع التي عملت على استقطاب اليد العاملة اليها من ثمة الانطلاق في تكوين التجمعات الحضرية الكبرى في فرنسا و بالتالي كانت الثورة الصناعية و اكتشاف الموارد الجديدة للطاقة مثل الفحم و الكهرباء و البترول و استخدامها في تشييد المصانع الكبرى و تحسين ظروف المعيشة...

و يتبين مما سبق أن انخفاض الخصوبة في المجتمع الفرنسي لم يتساير مع فترة وصول الحضرية الى اعلى مستوياتها كما هو الحال بالنسبة للجزائر، فاتساع المدن في فرنسا جاء متأخرا و بوتيرة بطيئة اذ استمر الى النصف الثاني من القرن العشرين بينما الخصوبة بدأت في الانخفاض ابتداء من النصف الثاني من القرن التاسع عشر.

3-2-انتشار التعليم النظامي و تحول الخصوبة : يعد التعليم النظامي خصوصا بالنسبة للمرأة من النقاط المحورية التي تقوم عليها نظرية التحول الديموغرافي، حيث يشير أحد رواد هذه النظرية "J.-C. Chesnais" أن تزايد تعليم المراة يعد الظاهرة الاساسية و العامل المشترك الاقوى بين الدول التي حققت فيها الخصوبة تحولها الحديث[2].

ورثت الجزائر من الاستعمار وضعا تعليميا جد متدني حيث فقات نسبة الامية 80%، و ساعدت السياسة التعليمية المتمثلة في اجبارية التعليم الابتدائي و مجانيته، المتخذة من طرف الجزائر مباشرة بعد الاستقلال، على الوصول الى نتائج هامة في هذا المجال، حيث ساعدت على تراجع الثلثين من نسبة الأمية (من 74.6% سنة 1966 الى 27.7% سنة 2002) و ذلك رغم النمو الديموغرافي السريع خلال العشرية الأولى و الثانية بعد الاستقلال، و الذي أدى الى تضاعف عدد السكان المقبلين على التمدرس خلال ثلاثون سنة، يتضح من خلال الاحصائيات أن نسبة التمدرس حتى سن 14 لدى الجنسين ارتفعت من 47.20% سنة 1966 الى 70.405 سنة 1977، و انتقلت بالنسبة للاناث في نفس الفترة من 36.9% الى 59.6%، و هي فترة بداية تراجع الخصوبة في الجزائر، و استمرت نسبة التمدرس في الارتفاع الى ان وصلت سنة 2008 الى 92.05% بالنسبة للجنسين، و الى 91.67% بالنسبة للاناث، و هو ما يشير الى تغير كبير في مكانة المرأة في الأسرة و المجتمع، كما يؤكد ما ذهبت اليه نظرية التحول الديموغرافي من أن تراجع الخصوبة يكون مصحوبا بانتشار التعليم النظامي خصوصا بالنسبة للمراة.

---

1 -150 ans de croissance urbaine, Madame France Guérin-Pace, Madame Denise Pumain, In: Communes, métropoles, régions : l'espace français. In: Economie et statistique, n°230, Mars 1990. P8.

2 - les transition démographique, bulletin mensuel d'information démographique, économique et social, population et société, INED, novembre 1986, no 207. P.1 .

بالنسبة للمجتمع الفرنسي و رغم أن التعليم النظامي بدأ مبكرا بها لكنه كان يخص الذكور أكثر، بينما الاناث كانت فرصهن في التعليم ضئيلة جدا، بل كانت الفتاة مقصاه من التعليم قبل 1789، حيث كانت الكنيسة تتكفل بمهمة تعليم الفتاة من مختلف الفئات الاجتماعية. و لم تكن المرأة الفرنسية آنذاك تستطيع القراءة و الكتابة. و لم تستطيع الحصول على حق التمدرس الا بميلاد الجمهورية الثالثة، و قبل ذلك التاريخ كانت الفتاة تتصف بالدونية و بالضعف ، وقد كان تعليم المرأة في نهاية القرن التاسع عشر و بداية القرن العشرين يهدف الى اعداد الفتاة من اجل أن تؤدي أدوارها التقليدية و لان تصبح امرأة مسيحية، زوجة محبوبة و أم حنون .... . كما أن الثورة الفرنسية لسنة 1789 لم تترك أثر على تغير مكانة المرأة بعدها مباشرة لأنها كانت ثورة خاصة بالرجال و بالطبقة البورجوازية، التي تنظر للمرأة أولا و قبل كل شيء على أنها أم و زوجة. في سنة 1833 صدر قانون "Guizot " الذي يسمح نظريا بالاختلاط، لكن في الواقع المدارس كانت تخص الذكور حسب مبادئ تلك الفترة. في سنة 1867، سمح " Victor Duruy" بإنشاء مدارس للإناث في المناطق التي تزيد كثافتها عن 500 نسمة، و كانت الفتيات قلّما يترددن عليها. بالإضافة الى تشريعين السابقين ، تم سنة 1850 تشريع حرية التعليم الثانوي، و في سنة 1867 تم انشاء المدارس الثانوية العامة للإناث. و جدير بالذكر أنه قبل الجمهورية الثالثة كانت المدارس تدار من طرف الكنيسة، و رجال الدين و هم الذين يعملون بها.

أما التشريعات التي جاءت أثناء الجمهورية الثالثة فكانت في سنة 1888 خاصة بالتعليم المتوسط للفتيات من خلال انشاء المدارس الخاصة بذلك. و في 1881 تم اقرار التعليم الابتدائي المجاني، 1882 اقرار اجبارية التعليم و علمنته. و لم توحد البرامج الدراسية بين الذكور و الإناث إلا بقدوم سنة 1924، كما فُتحت مسابقة الباكالوريا للإناث. و قد ووجهت هذه القرارات برفض تام من طرف الكنيسة خصوصا مسألة المساواة بين الذكور و الاناث في البرامج التربوية و التعليمة، و كان لها أثر كبير على المجتمع خصوصا أن 90% من السكان كانوا مواظبين على التردد على الكنيسة و سماع التعاليم. ففي البداية كانت الدروس التي تقدم تخص الادب الفرنسي، التاريخ و الجغرافيا، الاخلاق، الكتابة، الموسيقى و الخياطة. و لم يتم الاقرار بالاختلاط الا بقدوم سنة 1959، و الذي لم يستقر في المدارس الفرنسية الا في سنة 1968، كما جاءت المساواة بين الذكور و الاناث في فرنسا متأخرة رغم الرفض القاطع للكنيسة[1]. و رغم تمكن المرأة الفرنسية بفضل تلك التشريعات من الحصول على شهادات عليا خلال نهاية القرن التاسع عشر الا أن ذلك كان محدودا جدا حسب ما توفر من احصائيات حيث بلغ عدد الاناث في المدارس الابتدائية العليا بين 1901-1902 ، 11214 متمدرسة، و ارتفع هذا العدد بين 1906-1907 الى 18518 متمدرسة[2].

يتضح من العرض المختصر لتطور نسب التعليم النظامي خصوصا بالنسبة للإناث في كل من الجزائري و فرنسا، ان هذا العامل كما تؤكده نظرية التحول الديموغرافي لعب دورا اساسيا في تراجع الخصوبة في الجزائر على وجه الخصوص لأنه سرعان ما انتشر بين فئات الاناث، و لم يجد مقاومة كبيرة من طرف الثقافة التقليدية للمجتمع الجزائري، خصوصا بعد جعله اجباريا من طرف الدولة خلال سنوات السبعينات. و بالتالي توافق تراجع الخصوبة في الجزائر مع التزايد المستمر لنسب تعليم الفتاة، حيث أنه بالإضافة الى ما يقوم به التعليم من تغيير اتجاهات الافراد نحو القيم التقليدية في الاسرة فهو يؤثر بطريقة مشارة على خصوبة المرأة حيث يعد عاملا أساسيا في تأخير سن زواجها الاول الذي بدوره يؤثر على خصوبتها. أما بالنسبة للمجتمع الفرنسي فان بداية تراجع الخصوبة

1 - http://back.ac-rennes.fr/orient/egalchanc/fem3rep/ecole/index.htm 2018/03/20 .

2-http://www.inrp.fr/edition-electronique/lodel/dictionnaire-ferdinand-buisson/document.php?id=2730 13/04/2018.

فيها الذي يعود الى نهاية القرن الثامن عشر فان التعليم النظامي في هذه الفترة لم يكن متوفرا حتى للذكور، و حتى نهاية القرن التاسع عشر، و رغم ارتفاع عدد المتمدرسات الا أن تعليم الفتاة، في المدارس النظامية، حتى تلك الفترة كان محتشما على عكس الذكور، في الوقت الذي عرفت فيه الخصوبة و استعمال وسائل منع الحمل تراجعا متسمرا، و هذا لا يتوافق مع ما جاءت به نظرية التحول الديموغرافي.

4- التشابه و الاختلاف في العوامل الاقتصادية:

4-1-نمو التصنيع و تحول الخصوبة : لعل من بين المسلمات التي تقوم عليها نظرية التحول الديموغرافي تأثير حركة التصنيع كعامل أساسي من عوامل الحديث على الانطلاق في تراجع الخصوبة[1] .

أن المتتبع للسياسة التنموية في الجزائر يجدها تقوم على أن "بناء اقتصاد وطني مستقل يحتاج الى تصنيع ثقيل." و هكذا بدأت الجزائر منذ الاستقلال بتجربة طموحة في التنمية و اعتبرت التصنيع هو أحسن الوسائل لحل المشاكل الاقتصادية و الاجتماعية للبلاد.[2] حيث استمرت مرحلة التصنيع و النمو الاقتصادي من 1967-1980 حيث تم الاعلان لاول مرة عن الاهداف الاستراتيجية التنموية في نشرة حكومية سنة 1967 بعنوان آفاق التخطيط و استراتيجية التنمية التي تضمنت الخطوط العريضة للسياسة العامة للفترة ما بين 1967-1980 و من بين الاهداف الرئيسية المعلنة فيها " بناء اقتصاد مكتمل النمو لتلبية كل الحاجات لمجمل 18 مليون نسمة" و العمل على تحقيق الأهداف الاقتصادية و الاجتماعية للتنمية، و بذلك وقع التوجه الى بناء قطاع صناعي قوي، من أجل الاهداف السابقة و من اجل اقامة اقتصاد مستقل و متمركز حول نفسه. و قد عرفت هذه المرحلة عدة مخططات تنموية[3]حيث تم التركيز في المخططين الرباعيين الأول و الثاني على خلق قاعدة صناعية، أو ما يعرف بالصناعات الإنتاجية ذات الكفاءة العالية للرأسمال، و ارجاء الاهتمام بعالم الشغل الى المرحلة اللاحقة، بهذا فقد أُعلن ان التصنيع هو "أولوية الأولويات" معتبرينه المحرك الذي سيقود الفلاحة. ذلك ان الفكرة الاساسية التي يستند اليها هذا النموذج هو الاعتماد استراتيجيا على خط اقتصادية و اجتماعية شاملة، تساعد على تحقيق معدلات عالية من النمو الاقتصادي المستمر في مجالي الانتاج و التشغيل. و يكمن كل ذلك في القدرة على اعتماد برنامج تصنيعي مخطط و طويل المدي يتضمن احداث تحولات اجتماعية و اقتصادية جوهرية، مشكلة حينذاك ما يسمى "**بالصناعات المصنعة**". ان فكرة التشييد السريع لصناعة ثقيلة هي القاعدة الضرورية للتنمية و هي في تلك الفترة متفق عليها من طرف العديد من المحللين الاقتصاديين[4]. من هذا العرض المختصر لبداية التصنيع في جزائر يتبين أن انطلاقته الحقيقة كانت خلال سنوات السبعينات، اين تم تشييد العديد من المصانع التي كانت محل استقطاب لليد العاملة من مختلف المناطق خصوصا منها الريفية. و هي الفترة التي بدأت فيها الخصوبة الجزائرية بالتراجع، بمعنى أن الخصوبة الجزائرية لم تنتظر ما سيحدثه

---

1 – La transition démographique : étapes, formes, implications économiques. Etude de séries temporelles (1720-1984) relatives à 67 pays, Jean-Claude Chesnais, Présentation d'un Cahier de l'INED. p.1064.

2 – سياسة التصنيع في الجزائر، أحمد حويتي، https://www.asjp.cerist.dz/en/article/50188 10/03/2018

3 – واقع التنمية في الجزائر: *دراسة سوسيولوجية للصراع الصناعي*، في : الازمة الجزائرية ، الخلفيات السياسية و الاجتماعية و الاقتصادية و الثقافية، علي غربي، ط 2، بيروت : مركز دراسات الوحدة العربية، 1999، ص 333.

4 - L'évolution de l'Algeire depuis l'indépendance, Julien Rocherieux, (In. Sud/Nord, n° 14 , 2001) , p. 3.

التصنيع من تغيرات في الجوانب البنائية في الاسرة مثلا حتى تتراجع و انما في الوقت الذي كان ينمو فيه التصنيع بدأت الخصوبة الجزائرية في التراجع. و هذا لا يتطابق مع ما ذهبت اليه نظرية التحول الديموغرافي.

تشير الكتب التاريخية الى ان الانطلاقة الحقيقية للنمو الصناعي في **فرنسا** كانت في بداية القرن العشرين بالضبط سنة 1905 و بلغ ذروته بين سنتي 1910-1913، حيث انتقل من 1.94% بين 1885-1890 الى 4.57% بين سنتي 1905-1910و هي الفترة التي عرفت التحاق كبير لليد العاملة بقطاع الصناعة في فرنسا، مقابل ذلك تراجعها في القطاع الاولي – الفلاحي- بصورة واضحة ، ففي احصاء 1929 تم تسجيل تغير محسوس لهذا الاخير، و ذلك مقارنة بالوضع قبل الحرب العالمية الاولى، حيث انخفض عدد العمال في هذا القطاع الى النصف و لم يمثل في ذلك التاريخ سوى 10% من عدد السكان النشطون في هذا القطاع. وذلك بتراجع حاد في عدد المستثمرات الصغيرة، و قد كان للحرب الاثر الواضح في ذلك التراجع. [1]

و في هذه الفترة ايضا مثل القطاع الفلاحي 42% من اجمالي الانتاج المحلي سنة 1910 مقابل 54% بين سنتي 1850-1880 و هو ما يؤكد تراجع اليد العاملة الفلاحية مقابل اليد العاملة في القطاع الصناعي لكن رغم ذلك شكلت نسبة اليد العاملة الفلاحية سنة 1914 نسبة 43% من مجموع السكان الناشطين في فرنسا و هي نسبة هامة نسبيا [2]. و اذا ما قورنت هذه التطورات في المجال الاقتصادي بما يحدث في الجانب الديموغرافي يتضح أن هذا التحول الى التصنيع لم يصاحب البدايات الاولى لتحول الخصوبة في المجتمع الفرنسي التي انطلقت منذ نهاية القرن الثامن عشر.

4-2-خروج المرأة للعمل و تحول الخصوبة : تعد مكانة المرأة في الاسرة و المجتمع من بين العوامل الاساسية لتفسير ما يحدث من تغيرات في الخصوبة السكانية بالنسبة لنظرية التحول الديموغرافي، حيث تحدد هذه الاخيرة مكانة المرأة في المجتمع من خلال مستواها التعليمي و مدى انخراطها في النشاط المهني، حيث تعتبر التعليم و الشغل من المحددات الاساسية في تحول الخصوبة السكانية.

و يتبين من خلال التعدادات التي أجريت حول الكتلة السكانية الجزائرية كيف تطورت نسبة اليد العاملة النسوية في الجزائر تطورا بطيئا إلى غاية 1995 اذ ارتفعت نسبة النساء النشطات بشكل واضح، حيث كان للنمو المحقق في مجال التعليم بالنسبة للإناث، أثر واضح على تزايد نصيبهن في مجال التشغيل. فحسب الدراسات المعدة في هذا المجال، أكثر من نصف الإناث العاملات لديهن مستوى التعليم الثانوي وأكثر، بينما لا تتجاوز هذه النسبة الربع لدى الذكور. و تجدر الاشارة هنا الى انه مع التزايد الملاحظ في نسب اليد العاملة النسوية الا أن هذه النسب تبقى ضعيفة جدا اذا ما قورنت مع الدول المجاورة مثل تونس و المغرب. و أن التراجع السريع للخصوبة حدث في فترة كان فيها عمل المرأة محتشم كما توضحه الاحصائيات حيث لم تشكل هذه النسبة خلال تعداد 1977 سوى 5.8%، و هي العشرية التي سجل بها تراجع مستمر للخصوبة. و بقي أدنى من 9% حتى نهاية سنوات الثمانينات، ثم ارتفع الى 15.57% سنة 1998 في حين قدر بـ 16.26% سنة 2008 حسب تقديرات الديوان الوطني للإحصاء[3]، و حتى ببلوغ نسبة تشغيل اليد العاملة النسوية هذه النسبة في الجزائر الا أنها تبقى متدنية. و يمكن أن نستشف من خلال هذا عرض المختصر أن نسب تطور اليد العاملة النسوية كان بطيئا خلال فترة تراجع الخصوبة و أن التراجع السريع في معدلات هذه الاخيرة خاصة خلال بداية سنوات التسعينات التي وصلت فيها الخصوبة الى أدنى مستوياتها لم تقدر نسبة اليد العاملة النسوية إلا بـ

1- Histoire de la France au XXe siècle, Serge Berstein, Pierre Milza, Tome I : 1900-1930, Paris : Editions Complexe, 1999, p70
2 - Ibid. p76-77.
3- Enquête d'emploi auprès des ménages, Office national des statistique, Coll. statist., no 173, Alger : ONS, 2011, P6.

10.38% فقط من مجموع اليد العاملة. و منه يبدو الفرق واضحا بين ما تنص عليه نظرية التحول الديموغرافي فيما يخص العلاقة بين خروج المرأة للعمل و الخصوبة و واقع تطور هتين الظاهرتين في الجزائر، حيث أن نسبة اليد العاملة النشيطة من النساء كانت جد ضعيفة خلال الفترة التي وصلت فيها الخصوبة الى حدها الادنى في الجزائر منذ الاستقلال.

اما بالنسبة لعمل المرأة في المجتمع الفرنسي فقد ارتبط بالثورة الصناعية التي انتقلت الى فرنسا من إنجلترا في بداية القرن التاسع عشر، حيث كانت النساء تمارسن نشطات في البيوت مثل الخياطة و النسيج، وفي سنة 1850 انتقل نشاط الخياطة الى المصانع، حيث اشتغلن في تلك الفترة تحت ظروف جد قاسية لمدة تصل الى 12 الى 13 ساعة في اليوم. أول فرع للعمل النسوي كان يخص الخدمات المنزلية و يجمع حوال 39 الى 40% من النساء الناشطات بين 1850-1901و هذه الخدمة موزعة على مليون أسرة من الطبقة المتوسطة. لكن بقي عمل المرأة متواضعا الى أن جاءت الحرب العالمية الأولى التي فرضت على النساء الخروج الى العمل، فقد كانت الحاجة الى الممرضات أثناء الحرب العالمية الأولى لمعالجة الجنود المصابين من بين العوامل الرئيسية لخروج المرأة للعمل، اذ تم تسجيل 100.000 ممرضة و العشرات منهن متطوعات في الصليب الاحمر، و من ثمة سمحت الحرب للمرأة من المشاركة بقوة في مختلف قطاعات النشاط الاقتصادي، اذ أنه بغياب الرجل فُتح المجال لاعتماد المرأة على نفسها و ادائها لمختلف المهام داخل الاسرة و خارجها حيث كان لزاما عليها خلال الاربع سنوات من الحرب القيام الشبه كامل بالأعمال التي كان يقوم بها الرجال، بهذا ووجدت المرأة في مختلف المجلات الصناعية اين قدر عدد النساء بحوالي 7.7 مليون ، مع الاشارة الى ظروف العمل القاسية خلال هذه الفترة التي كانت فيها تشريعات العمل غائبة ، و بهذا اكتسبت المرأة خبرة جعلتها تعيد النظر في مكانتها في المجتمع. في النصف الاول من القرن العشرين. كما وجدت المرأة في المجال الفلاحي بقوة حيث سجلت عدد النساء في هذا الجال بـ 3.2 مليون، أما في مجال الخدمات اخذت المرأة مختلف المناصب ؛ ساعيات البريد، سائقات لقاطرات و التراموای، ميكانيكيات... أخريات شغلن المستشفيات و المكتبات و خدمات أخرى.

سياسيا لم تمنح المرأة في فرنسا حق التصويت الا في سنة 1944 خلال الحكومة المؤقتة "لديغول" بعد نهاية الحرب العالمية الثانية[1]، كما أعلن سنة 1946 المساواة في الحقوق بين الرجل و المرأة في كل ما يتعلق بالحياة الاجتماعية، الاقتصادية بما فيها المساواة في الاجور. من هذا العرض الجد مختصر عن بدايات خروج المرأة للعمل و دوافعه في المجتمع الفرنسي يتبين أن عمل المرأة لم يسبق تراجع الخصوبة في فرنسا، بل ان رسوخه التدريجي في المجتمع لمدة تزيد عن القرن سهل تحقيق النقلة الديموغرافية بعد الانفجار الديموغرافي الذي عرفته فرنسا بعد الحرب العالمية الثانية 1945-1970 و الذي لم يتجاوز فيه المؤشر التركيبي للخصوبة الثلاثة اطفال لكل امرأة.

و ان بداية تراجع الخصوبة في فرنسا ايضا لم تتماشى مع انطلاق عمل المرأة في هذا المجتمع لان الانطلاقة الفعلية لعمل المرأة كانت ببداية الحرب العالمية الاولى القرن العشرين في حين أن بداية انخفاض الخصوبة كان قد بدأ منذ نهاية القرن الثامن عشر.

الاستنتاجات

[1]- http://travaildesfemmes.e-monsite.com/pages/i-de-1850-a-1920-un-travail-des-femmes-important-mais-non-reconnu.html 13/02/25018.

بعرض تطور الخصوبة في كل من المجتمع الجزائري و المجتمع الفرنسي، و علاقتها بتطور العوامل الديموغرافية، الاجتماعية و الاقتصادية المحددة و الموجهة لها على المستوى الكلي وفق مسلمات نظرية التحول الديموغرافي، تم التوصل الى أن النموذجان اتفقا في عوامل قليلة و اختلفا فيما بينهما في كثير من المحددات، كما أن كلاهما اختلفا مع بعض مسلمات نظرية التحول الديموغرافي و التي يمكن اختصارها في النقاط التالية :

– بالنسبة لعلاقة العوامل الديموغرافية المحددة لتحول الخصوبة تبين أن المجتمع الجزائري اتفق مع الفرضيات الاساسية لنظرية التحول الديموغرافي فيما يخص ؛ بالنسبة أسبقية تراجع الوفيات عن تراجع الخصوبة، ارتفاع متوسط سن الزواج و تراجع الزواج في المرحلة الأولى من مراحل تحول الخصوبة، بالإضافة الى الارتفاع التدريجي للعمر المقدر عند الولادة، أما فيما يخص استعمال وسائل منع الحمل فتبين أنها كانت معروفة بطرقها التقليدية قبل دخول الوسائل الطبية الحديثة لمنع الحمل، و قد توافقت هذه النتائج مع ما حدث في تحول الخصوبة بالنسبة للمجتمع الفرنسي الا أن الاختلاف الاساسي يكمن في أن تراجع الخصوبة سبق تراجع الوفيات في هذا الاخير، كما أن انتشار وسائل منع الحمل جاء متأخرا مقارنة مع تاريخ بداية تراجع الخصوبة، نظرا لتأخر ظهورها في شكلها الحديث.

– و من خلال تتبع العوامل الاجتماعية المصاحبة لتحول الخصوبة في النموذجين فقد تبين أن بداية تراجع الخصوبة في الجزائر اتسم بالارتفاع الملاحظ لنسب التحضر الناتج عن الهجرة الريفية بالدرجة الأولى، لكنه اختلف مع نظرية التحول الديموغرافي لأنه لم يكن نمط التحضر المقصود في هذه النظرية الذي تركز فيه على تحديث البنى الاجتماعية و الذهنيات ... نظرا لخصوصية التحضر في فترة تراجع الخصوبة الذي كانت الجزائر حديثة عهد به و ما يجب أن يترتب عليه من تحديث، و هو عكس التحضر الذي كان سائدا في فرنسا خلال تراجع خصوبتها و الذي كان قد ترسخت جذوره في المجتمع و أحدث التغيير المقصود في البنى و الذهنيات خصوصا بعد العرب العالمية الثانية. كما صاحب تراجع الخصوبة السكانية في الجزائر التحاق كثيف للفتاة بالتعليم النظامي خصوصا بالنسبة للمستوى الابتدائي و المتوسط، و الذي كان قد بدأ يعرف انتشارا أوسع في نفس السنوات التي بدأت فيها الخصوبة بالتراجع. و إن كان هذا الامر يتفق مع ما تفترضه نظرية التحول الديموغرافي، إلا أنه يختلف عن تعليم الفتاة في المجتمع الفرنسي، الذي كان قد قطع أشواطا طويلة منذ ظهوره و الذي كان قد أحدث نوع من التغير الثقافي في قيم و معتقدات الأفراد خاصة بالأسرة و الانجاب، قبل أن يحقق هذا المجتمع تحول الخصوبة.

– أما من الناحية الاقتصادية فتم التوصل الى ان تراجع الخصوبة في الجزائر ارتبط ببداية التوجه نحو التصنيع، الذي عرف بعد عشرية واحدة من انطلاقته الفعلية أزمة واضحة دفعت الى ما يعرف بإعادة الهيكلة الاقتصادية، و إن كانت هذه الانطلاقة أيضا تتوافق مع مسلمات نظرية التحول الديموغرافي، التي تربط النمو الصناعي بالتراجع الخصوبة، فهو يختلف عن المجتمع الفرنسي في أن الانطلاق الفعلي للنمو الصناعي حدث بعد بداية تراجع الخصوبة، الا أنه تطور بخطى ثابتة و ترسخ في النسق الاقتصادي الفرنسي بعد ذلك. و فيما يخص دخول المرأة الى سوق العمل في المجتمع الجزائري الذي كان بنسب ضعيفة أثناء فترة تراجع الخصوبة، اختلف مع ما ذهبت اليه نظرية التحول الديموغرافي و أيضا ما حدث في المجتمع الفرنسي الذي كان فيه عمل المرأة منتشرا.

– و لعل أهم ما أفضت اليه هذه المقارنة، فيما يخص حركة المؤشر التركيبي للخصوبة، هو الاتجاه الذي سلكه في الجزائر بعد ذلك الانخفاض، فقد سجلت الخصوبة الجزائرية ارتفاع مستمر لمؤشرها التركيبي منذ منتصف العشرية الاولى من الالفية الثالثة الى اليوم، و هو اختلاف جذري لما تنبأت به نظرية التحول الديموغرافي، بينما حافظت الخصوبة الفرنسية على مستوى متدني لهذا المؤشر منذ سنوات السبعينات الى اليوم محققة بذلك تنبؤ هذه النظرية.

– من جهة أخرى يتأكد من هذه النتائج أن لكل مجتمع خصوصيته في تحقيق النقلة الديموغرافية خصوصا ما يتعلق بتحول الخصوبة، و أن نظرية التحول الديموغرافي التي نشأت من متابعة التحولات السكانية في دول الشمال خصوصا منها الأوروبية، قد لا تتطابق مع تحول الخصوبة خصوصا، حتى بالنسبة لبعض الدول نشأت فيها كما هو الحال بالنسبة لبعض عوامل التحول في المجتمع الفرنسي. كما أن المسار الذي اتجهت فيه معدلات الخصوبة في الجزائر و العوامل الاجتماعية، الثقافية، الاقتصادية المصاحبة له اختلف في أوجه كثير عما جاءت به نظرية التحول الديموغرافي، و هو الأمر الذي يؤكد على ان الجزائر لم تسير على نفس الخطى التي سارت عليها أوروبا في تحقيق تحول الخصوبة الا بصورة شكلية، و أن التحولات التي عرفتها و تعرفها الخصوبة الجزائرية تستدعي مزيد من التعمق و البحث.

التوصيات

– إجراء المزيد من الدراسات حول علاقة المستوى المعيشي للسكان بالخصوبة و الزواج في المجتمعات الاسلامية.

– التركيز على فهم علاقة العوامل الثقافية بتحول الزواج و الخصوبة في البلدان الاسلامية.

– تحليل العلاقة الجدلية بين العوامل الثقافية و المستوى المعيشي في علاقتهما بالخصوبة في هذه المجتمعات.

المراجع

أ– مراجع باللغة العربية :

1– علم الاجتماع، – اسسه ، ميادينه موضوعاته–، صفوح الاخرس، ج1، سوريا : مطابع دمشق، 19881، ص 287 .

2– **معجم لسان العرب**، أبي الفضل ابن منظور، باب الخاء، مراجعة : فواز زكارنة، لبنان، 2013، نسخة الكترونية.

3– **واقع التنمية في الجزائر**: *دراسة سوسيولوجية للصراع الصناعي*، في : الازمة الجزائرية ، الخلفيات السياسية و الاجتماعية و الاقتصادية و الثقافية، علي غربي، ط 2، بيروت : مركز دراسات الوحدة العربية، 1999، ص 333.

ب–مراجع باللغة الاجنبية

1. 150 ans de croissance urbaine, Madame France Guérin-Pace, Madame Denise Pumain, In: Communes, métropoles, régions : l'espace français. In: Economie et statistique, n°230, Mars 1990. P8.
2. Armature Urbaine, ONS, Coll.163, Alger, 2011, pp. 81-83.
3. Combien d'enfants, combien de frères et sœurs depuis cent ans? Toulemon Laurent, ,INED, population et sociétés , no 374, décembre 2001,
4. Eléments d'analyse démographique, Kouaouci Ali, Alger : OPU, 1994.
5. Enquête d'emploi auprès des ménages, Office national des statistique, Coll. statist., no 173, Alger : ONS, 2011, P6.
6. Evolution du système matrimonial au Maghreb : convergence vers le modèle occidental ou construction d'un modèle intermédiaire ? Kateb Kamel, XXV Ie congrès international de démographie, Marrakech 2009.
7. Evolution générale de la population française, Roland Pressat, In: Population, 29eannée, n°2, 1974. P26.
8. Fécondité et nuptialité différentielles en Algérie : l'apport du recensement de 1998, Ouadah-Bedidi Zahia, document de travail n°185, INED.
9. Fécondité et politique de limitation des naissances en Algérie Une histoire paradoxale, Oudah-Bedidi Zahia, et Vallin Jacques, Document de travail n°186, Paris : INED, Oct -

2012, p 5.
10. France 2004 : l'espérance de vie franchit le seuil de 80 ans, Gilles Pison, INED, Population et Sociétés n° 410, mars 2005.
11. Genre et développement en Algérie, CENEAP, Alger, CNEAP, n° 19, 2001.
12. Histoire de la France au XXe siècle, Serge Berstein, Pierre Milza, Tome I : 1900-1930, Paris : Editions Complexe, 1999, p70
13. L'évolution de l'Algérie depuis l'indépendance, Julien Rocherieux, (In. Sud/Nord, n° 14 , 2001).
14. La démographie du monde arabe et du Moyen-Orient des années 1950 aux années 2000, Synthèse du changements et bilan statistique, Tabutin Dominique et Schoumaker Bruno, Population, n° 5-6, 2005.
15. la fécondité des Algériennes : Niveau et tendances, Negadi Gourari, Vallin Jacques , In : Population, n°3, 1974,Pris, INED, p.493.
16. La fécondité française au XIXe siècle, van de Walle Etienne, In: Communications, 44, 1986. Dénatalité : l'antériorité française 1800-1914, p35.
17. La fin du mariage traditionnel en Algérie ?1876-1998 une exigence d'égalité des sexes, Kateb Kamel, Paris : Bouchène, 2001.
18. La Gazette de la Société et des Techniques, INED, N°21 - juillet 2003.
19. La majorité de l'humanité vit dans un pays où la fécondité est basse, Wilson Chris, Pison Gilles, INED : Population et Sociétés n° 405, octobre 2004, p2.
20. La moitié de la population mondiale vit en ville, Jacques Véron, Population & Sociétés n° 435, INED, juin 2007.
21. La mortalité infantile en Algérie, Issad Faiza Fodil, université de Ouargla, revue des sciences humaine et sociales, no 31, DEC 2017.
22. La nuptialité des générations françaises depuis un siècle, Chasteland Jean-Claude, Pressat Roland. In: Population, 17eannée, n°2, 1962.
23. La population Algérienne, Croissance, niveau de vie, investissements, Tabah Léon, In : Population, n° 3, Paris, INED, 1956, P.432.
24. La ville et l'urbanisation dans les théories du changement démographique, Tabutin Dominique, Document de travail no 6, Février 2000, université catholique de Louvain Département des sciences de la population et du développement.
25. Le recul de la mortalité des enfants dans le monde : de grandes inégalités entre pays, Pison Gilles, Population & Sociétés, n° 463, janvier 2010, p1.
26. Les théorie de la transition démographique : vers une certaine convergence ? Victor Piché, poirier Jean, in : Sociologie et sociétés, Vol. 22, n°1, 1990, pp. 1979-1980, p. 167-192
27. les transition démographique, bulletin mensuel d'information démographique, économique et social, INED, in : population et société, , no 207, novembre 1986.
28. Maghreb : la chute irrésistible de la fécondité, Oudah-Bedidi Zahia, et Vallin Jacques, op.cit. p.1.
29. Mortalité infantile et juvénile en Algérie, Tabutin Dominique, Cahier de l'INED n° 6, In : Population, 31e année, n°6 Paris : Presse universitaire de France, 1976, p23
30. Niveaux, tendances et déterminants de la fécondité en Algérie de 1970 à 1992,Chebab Thamany, Alger: CENEAP, FNUAP, 1999.
31. Quand l'Angleterre rattrapait la France, INED, Population et Sociétés, n° 346, mai 1999.

32. rapport national sur le développent humain, CNES, Alger : PNUD, 2008.
33. société et développement en Algérie ; Facteurs historiques et problèmes actuels, Mazouz Mohammed, Population, in : la société Algérienne entre population et développent, Paris : CEPED, n° 8, Juillet 1996, Pp. 42.
34. Tous les pays du monde, Population et sociétés, Gilles Pison, Paris : INED, de 1995 à 2009.
35. Vers un régime démographique planétaire ? Chesnais Jean-Claude et Brachet Sara, In : Régimes démographiques et territoires : les frontières en question, n°9 AIDELF , Collection : Actes et publications de colloques 2000.

ج- المواقع الالكترونية :

1. http://www.arabgeographers.net/vb/threads/arab3954/ 12/03/2018.
2. https://uqu.edu.sa/gmqurbeh/9679 23/03/2018
3. http://expolicencehistoire.skyrock.com/2809879088-La-Transition-Demographique-en-France.html 22/03/2018.
4. http://pilule-contraceptive.e-monsite.com/pages/la-contraception-dans-l-histoire.html 12/02/2018.
5. https://www.asjp.cerist.dz/en/article/50188 10/03/2018
6. http://back.ac-rennes.fr/orient/egalchanc/fem3rep/ecole/index.htm. 20/03/2018
7. http://www.inrp.fr/edition-electronique/lodel/dictionnaire-ferdinand-buisson/document.php?id=2730 13/04/2018.
8. http://travaildesfemmes.e-monsite.com/pages/i-de-1850-a-1920-un-travail-des-femmes-important-mais-non-reconnu.html 13/02/2018.