الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف- المسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم الاجتماع

محاضرات مقياس

مدخل إلى الديموغرافيا

موجهة لطلبة السنة أولى جذع مشترك علوم اجتماعية

من إعداد:

الدكتور/ الفضيل رمضان

السنة الجامعية : 2022 / 2023

فهرس المحتويات

رقم المحاضرة	عناوين المحاور والمحاضرات	الصفحة
المحور الأول: مفاهيم عامة حول الديموغرافيا		
	المفهوم والنشأة	**06**
المحاضرة 01	أولا: مفهوم الديموغرافيا	**06**
	ثانيا: النشأة والتطور	**07**
	علاقة الديموغرافيا بالعلوم الاجتماعية الأخرى	**09**
المحاضرة 02	أولا: علم الاجتماع	**09**
	ثانيا: علم النفس	**09**
	ثالثا: الأنتروبولوجيا	**09**
	رابعا: التاريخ	**09**
المحور الثاني: جمع المعطيات المتعلقة بالسكان		
	التعداد و الحالة المدنية	**11**
المحاضرة 03	أولا: لمحة تاريخية	**11**
	ثانيا: التعدادات في العصر الحديث	**11**
	ثالثا : الحالة المدنية	12
	المسح بالعينة	**15**
	أولا: مفهوم المسح بالعينة	**15**
المحاضرة 04	ثانيا: شروط استعمال المسح بالعينة	**15**
	ثالثا: مجالات استعمال المسح بالعينة	**15**
	رابعا: دواعي استعمال المسح بالعينة	**15**
	خامسا: طريقة عمل المسح بالعينة	**15**

	المحور الثالث: النظريات السكانية	
	الفكر السكاني القديم	**18**
المحاضرة 05	أولا: كونفوشيوس	**18**
	ثانيا: أفلاطون وأرسطو	**18**
	ثالثا: ابن خلدون	**18**
	نظرية مالتوس	**20**
المحاضرة 06	أولا: نبذة عن حياة مالتوس	**20**
	ثانيا: ظروف تبلور الفكر المالتوسي	**20**
	ثالثا: مضمون النظرية	**20**
	رابعا: الانتقادات الموجهة لمالتوس	**21**
	خامسا: المالتوسية الجديدة	**21**
	النظريات السكانية الكلاسيكية	**22**
المحاضرة 07	أولا: النظريات الطبيعية	**22**
	ثانيا: النظريات الاجتماعية	**22**
	ثالثا: النظريات الاقتصادية	**23**
	نظرية الانتقال الديموغرافي	**25**
المحاضرة 08	تمهيد	
	أولا : مراحل الانتقال الديموغرافي	**25**
	ثانيا: خصائص الانتقال الديموغرافي	**25**
	ثالثا: الانتقال الوبائي	**27**
	المحور الرابع: الظواهر السكانية	
	الخصوبة و الولادات	**29**
المحاضرة 09	أولا: الخصوبة و الولادات	**29**
	ثانيا: العوامل المؤثرة في الخصوبة	**31**
	مؤشرات الخصوبة والولادات	**33**
	أولا: الخصوبة و المواليد	**33**
المحاضرة 10	ثانيا: المعدل الخام للولادات	**33**
	ثالثا: معدلات الخصوبة	**33**
	الوفيات	**35**
المحاضرة 11	أولا: مفهوم الوفيات	**35**
	ثانيا: العوامل المؤثرة في الوفيات	**35**

ثالثا: مقاييس الوفيات 36

المحاضرة 12 الهجرة 39
أولا: مفهوم الهجرة **39**
ثانيا: أنواع الهجرة **39**
ثالثا: أسباب الهجرة **39**
رابعا: عوامل الهجرة **40**
خامسا: مقاييس الهجرة **40**
قائمة المراجع 41

[المحور الأول]

[مفاهيم عامة حول الديموغرافيا]

- **المحاضرة 01:** المفهوم والنشأة
- **المحاضرة 02:** علاقة الديموغرافيا بالعلوم الاجتماعية **الأخرى**

المحور الأول: مفاهيم عامة حول الديموغرافيا

المحاضرة الأولى: المفهوم والنشأة

تمهيد:

إن عدد السكان ينمو بشكل مستمر، كما أن الاختلالات التي عرفها النمو الديموغرافي سواء بالانخفاض أو بالارتفاع قد جلبت انتباه العديد من المفكرين في مختلف المجالات، وفي كل الحقب التاريخية من حياة البشر، وإن كانت قضية السكان لم تطرح في جميع المناطق، أو في جميع الفترات بنفس الكيفية ففي العصر الحالي، ينحصر تشكل النمو الديمغرافي السريع في بلدان العالم الثالث منذ عقدي الستينات والسبعينات من القرن العشرين، حيث يمثل تعداد سكان هذه البلدان ثلثي سكان العالم أو أكثر.

لقد تضاعف عدد سكان العالم بين سنتي 1650 و1850، أي خلال قرنين من الزمن بينما تعتبر المدة الكافية لتضاعف السكان حاليا 35 سنة فقط، فمن 3.6 مليار سنة 1978، بلغ عدد سكان العالم المليار السابع سنة 2011.

من هذا المنطلق يتم طرح إشكالية فهم الأسباب التي أدت إلى هذه الوضعية والتكاليف الاقتصادية والاجتماعية الناجمة عنها، ففي الجزء المتطور من العالم تطرح المشكلة السكانية بصفة مغايرة عن العالم الثالث، حيث أن النمو الديمغرافي في الدول الصناعية ضعيف جدا، إذ لا تتجاوز نسبته 1%، و هذا ما يؤدي إلى تضاعف السكان خلال مدة تتجاوز70 سنة، لذلك فالمشكل المطروح بالنسبة للعديد من الدول الأوروبية هو شيخوخة السكان، حيث أن معدل الولادات المنخفضة و ارتفاع أمد الحياة أدى إلى انحصار قاعدة الهرم السكاني واتساع قمته، وهي صورة معاكسة للدول النامية التي تعرف مشكل البطالة والنزوح الريفي نحو المدن والاكتظاظ الذي تعرفه الخدمات الصحية والتعليمية بفعل تعاظم نسب الأطفال والشباب نتيجة ارتفاع النمو الديمغرافي .

أولا: مفهوم الديموغرافيا

هناك عدة تعاريف لمصطلح الديموغرافيا، حيث عرفها المعجم الديمغرافي المتعدد اللغات الصادر عن الأمم المتحدة سنة 1958 كما يلي "هي علم يهتم بدراسة المجتمعات السكانية، وذلك بتناول عددها بنيتها، تطورها و خصائصها العامة، وهذا بالأساس من الناحية الكمية."

(Wunsch , Guillard , 1973)"

هذا التعريف يفتح المجال واسعا أمام التفسيرات والتأويلات حيث يركز على عناصر الملاحظة من الناحية الكمية، كما أن ما يتعلق بالبنية، فإنه يمكن توزيع السكان حسب العديد من الخصائص مثل السن النوع، الحالة الزواجية، العرق، الدين ...إلخ.

إن اعتبار موضوع الديموغرافيا يقتصر على الجوانب القابلة للقياس من شأنه أن يعرقل إنشاء خطاب نظري تندمج فيه مختلف الظواهر والمسارات المدروسة، كذلك نجد غيوم وونش g.wunsch يشير سنة 1976 إلى كون موضوع الديموغرافيا هو دراسة الظواهر السكانية بمعناها الإيجابي داخل مجتمع سكاني معين، و هذا يأخذ البعد الاجتماعي بعين الاعتبار، كما لا يفوتنا أن نشير إلى تعريف أشيل غيارA. Guillard سنة 1858 بقوله "الديموغرافيا هي التاريخ الطبيعي والاجتماعي للجنس البشري...أحوالهم الفيزيقية، الحضارية، الفكرية والأخلاقية"

(البياتي، 2009: 25 - 26).

وإذا عدنا إلى مصطلح الديموغرافيا في حد ذاته فهو عبارة يونانية من شقين: demos، ومعناها الناس أو السكان وgraphy، ومعناها الوصف، وبالتالي فمصطلح demography، يعني وصف السكان وكأنه يعبر عن أخذ صورة فوتوغرافية عن وضعية السكان في فترة محددة و في منطقة معينة .

فإذا كانت الديموغرافيا تعني تطبيق التقنيات الإحصائية لاكتشاف التفاعلات الحاصلة بين مختلف الظواهر السكانية، فإن البعض، على غرار هوس hausse ودنكن يرى ضرورة توسيع حقل الديموغرافيا ليشمل ما يسمى بالدراسات السكانية، أي تفاعل الظواهر الديمغرافية مع غيرها من الظواهر الاجتماعية الاقتصادية، الصحية وغيرها.

(ع.الجواد، ص. 15).

ثانيا: النشأة والتطور

كان الاهتمام بقضايا السكان موجودا منذ فجر التاريخ (دون ربطها بتسمية معينة) وقد ارتبط هذا الاهتمام أساسا بعدد السكان.

لقد كانت أفكار الحكيم الصيني كونفوشيوس تتراوح بين رغبته في زيادة عدد السكان وتخوفه من المجاعات التي يمكن ان تنجم عن زيادة الضغط على الموارد المتاحة، ولذلك نجد ان فكرة الحد الأمثل للسكان ترجع جذورها إلى كتابات حكماء الصين (حمادي، 2010 : 44)

أما في الحضارة اليونانية فقد ذهب كل من أفلاطون وأرسطو إلى ضرورة تثبيت عدد السكان للمدينة الفاضلة عند الحد الأمثل وتم تقدير هذا العدد 5040 نسمة، وضرورة القيام بإجراءات عقابية ضد الأسر التي تتجاوز الحجم المطلوب، في حالة الزيادة السكانية، أو تشجيع الأسر على الإنجاب في حالة نقصان عدد السكان عن الحد الأمثل. أما في الحضارة العربية الإسلامية فنجد أن عبد الرحمان ابن خلدون أبرز من تحدث عن موضوع السكان بإثارته لموضوع العمران البشري، ومراحل حياة الدول والتغيرات السكانية الناجمة عن ذلك.

(جلبي، 1987 : 69 - 2)

لقد تم تناول قضية السكان من مختلف الزوايا الاجتماعية، العسكرية، الأخلاقية والفلسفية غير أن أول من أثار الجانب الاقتصادي للسكان بمفهومه الواسع هما حركتا

الماركونتيليين (التجاريين) و الفيزيوقراطيين، وذلك خلال القرن الخامس عشر، وقد تبلورت أكثر هذه الفكرة عند أب النظرية الاقتصادية آدم سميث سنة 1776.

ولم تحظ المسألة السكانية بدراسة علمية حقيقية إلا بعد صدور كتاب "ملاحظات طبيعية وسياسية لسجلات الوفيات" لصاحبه الإنجليزي جون غرانت، ثم توالت فيما بعد دراسات حول الظاهرة السكانية من جوانب متعددة، ومن طرف علماء و مفكرين من مختلف التخصصات.

أما خلال القرن الثامن عشر فقد كان لعمل الانجليزي الآخر القس توماس روبير مالتوس أهم الآثار كعمل ديمغرافي في كتابه المشهور "مقالة حول مبدأ السكان" وهذا خلال سنة 1798، ومع التطور الذي عرفته الرياضيات برزت عدة أعمال مهمة مثل عمل أدولف كيتلي، وكذلك عمل الثنائي بيرل وفيروست .

إن الديمغرافيا لم تتطور كعلم قائم بذاته إلا مع بداية القرن العشرين مع الفرد سوفي ، كول ، لوتكا وغيرهم ، وقد تضاعف الاهتمام بالقضايا السكانية خصوصا بعد الحرب العالمية الثانية حيث تم إنشاء المعهد الوطني للدراسات السكانية بفرنسا كما كثرت المعاهد الجامعية بتدريس الديمغرافيا ابتداء من خمسينيات القرن العشرين وقد برز العديد من الديمغرافيين الذين قاموا بعدة بحوث في مختلف مجالات الدراسات السكانية على غرار أدولف لاندري A. landry وورولان بريسا R. pressat وغيرهما.

كما لا يفوتنا أن نشير إلى دور المنظمات الأممية و مساهمتها الفعالة في تدعيم وتطوير الدراسات السكانية سواء بصفة مباشرة مثل صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية أو بصفة غير مباشرة وذلك من خلال أنشطتها الأصلية مثل منظمة الصحة العالمية (o.m.s) أو منظمة الأمم المتحدة للطفولة (unicef) وقد ساهمت الأمم المتحدة في إجراء العديد من المسوح الخاصة بجمع البيانات المتعلقة بالسكان مثل: المسح العالمي للخصوبة (w.f.s) والمسح الديمغرافي والصحي (d.h.s).

المحاضرة الثانية : علاقة الديموغرافيا بالعلوم الاجتماعية الأخرى

تمهيد:

إن الظواهر الاجتماعية والإنسانية هي ظواهر معقدة لا يمكن في غالب الأحيان إرجاع أسبابها و عواملها إلى ميدان واحد وينطبق هذا الكلام على الديمغرافيا حيث ترتبطها علاقة وطيدة بغيرها من العلوم بصفة عامة والعلوم الاجتماعية بصفة خاصة ، ولتوضيح ما سبق نشير إلى أن تحليل الظواهر الديموغرافية يتم عبر مستويين:

أ. المستوى الداخلي: إيضاح أثر حركة السكان وتركيبتهم وكذلك استعمال أدوات التحليل الديموغرافي من خلال استعمال الطرق والنماذج الرياضية والإحصائية فما يعطي متغيري السن والنوع مكانة خاصة و متميزة .

ب. المستوى الخارجي: يهتم بمحددات السلوك ومحددات المحيط وهذا ما يستدعي الاستعانة بالعلوم الأخرى وبالخصوص العلوم الاجتماعية وهذا ما يجرنا للحديث عن علاقة الديمغرافيا بهذه العلوم:

أولا: علم الاجتماع

تعتبر العلاقة بين الديمغرافيا وعلم الاجتماع علاقة متبادلة حيث يستفيد كل منهما من الآخر فإذا كانت الديمغرافيا تزود حقل علم الاجتماع بما يلزمه من بيانات ميدانية حول مختلف المواضيع التي يتناولها كالأسرة، الزواج، استعمال وسائل منع الحمل، الهجرة وغير ذلك فإن علم الاجتماع هو الآخر يزود الديمغرافيا بالأسس المنهجية والنظرية في تفسير النتائج وخصوصا ما يتعلق بعلم اجتماع السكان. (ع. الجواد: 16 - 17)

ثانيا: علم النفس

تعتبر العلاقة بين الديمغرافيا وعلم النفس ذات جذور اقتصادية حيث اهتمت بعض الدراسات بالتحليل النفسي لسلوك المستهلك (زكي: 123)، كما أن السلوك الإيجابي وما يتعلق به من استعمال وسائل منع.ح وعدد الأطفال المرغوب فيه يتطلب دراسة سيكولوجية النساء والمعنيات دون أن ننسى أن بعض الأمراض النفسية التي تصيب النساء مثل اكتئاب ما بعد الولادة يمكن دراستها من زاوية ديمغرافية.

ثالثا: الأنتروبولوجيا

دراسة الخصائص الثقافية والاجتماعية للسكان بالإضافة إلى الفروق الإثنية خصوصا عند المهاجرين و كذا الاختلافات الدينية وما ينجر عنها من عادات وطقوس وتقاليد تنعكس على السلوك الإنجابي و كذا طريقة التعامل مع المرض وهذا من شأنه المساهمة في دراسة الخصوبة والوفيات

رابعا: التاريخ:

تستفيد الديموغرافيا من علم التاريخ في تحليل التطورات والتغيرات التي تطرأ على مختلف الظواهر السكانية ، مثل تاريخ الهجرات والأوبئة والأزمات والحروب التي حدثت في الفترات الماضية والتي ينجر عنها تداعيات مختلفة في الجانب الديمغرافي كما أن فرعا من فروع الديمغرافيا وهو الديمغرافيا التاريخية تهتم بدراسة وضعية السكان في المجتمعات القديمة وهذا يستدعي الاستعانة بما يقدمه لنا التاريخ القديم .

بالإضافة إلى علاقتها بالعلوم الاجتماعية ترتبط الديمغرافيا بالعديد من العلوم الأخرى مثل الإحصاء (البيانات، حساب، المقاييس المختلفة) الطب (أسباب الوفاة، توزيع الأمراض حسب مختلف المتغيرات الديمغرافية، الصحة الإيجابية، تنظيم الأسرة) البيولوجيا (دراسة الخصوبة، الحمل، الوفيات) الجغرافيا(التوزيع الجغرافي للسكان، الهجرة وعلاقتها بالبيئة الطبيعية الخ ...).

[المحور الثاني]

[جمع المعطيات المتعلقة بالسكان]

- **المحاضرة 03:** التعداد و الحالة المدنية

- **المحاضرة 04:** المسح بالعينة

المحور الثاني: جمع المعطيات المتعلقة بالسكان
المحاضرة الثالثة: التعداد و الحالة المدنية

أولا: لمحة تاريخية

يرتبط العمل الديمغرافي ارتباطا بالتعداد والحالة المدنية (السجلات الحيوية) ، ورغم أن الغرض من التعدادات كان قديما لأغراض عسكرية واقتصادية فقد كان الغرض من معطيات الحالة المدنية إداريا.

يرجع تاريخ أول تعداد إلى سنة 3000 ق.م بمصر القديمة حيث كان الغرض من هذه الإحصاءات معرفة حجم اليد العاملة التي يمكن استغلالها في تشييد الأهرامات ثم جرت العادة على إجرائها سنويا لجمع الضرائب.

أما في الصين فيعود تاريخ إجراء التعدادات إلى سنة 2000 ق.م، وقد كان الغرض منها عسكريا و اقتصاديا، وكذلك كان الرومان يجرون التعدادات دوريا كل 5 سنوات من 600 ق. م إلى 75 ق .م، و كانت تساعد على تقدير الضرائب، وترتيب السكان في السلم السياسي والعسكري.

لقد ازداد الاهتمام في أوروبا بالمعطيات الإحصائية خلال القرنين 17 و18، و لم تظهر التعدادات بصورتها الشاملة إلا سنة 1749 بالسويد حيث تم القيام بأول تعداد سكاني، و في الولايات المتحدة الأميركية تم إجراء أول تعداد سنة 1790 .

أما في الجزائر فقد تم إجراء 8 تعدادات لحد الآن (ديسمبر2019) 3 منها في الحقبة الاستعمارية (1936 ، 1948، 1954)، و5 بعد الاستقلال (1966 ، 1977 ، 1987 ، 1998 ، 2008). (شريف ، 2015 : 17)

فيما يتعلق بالحالة المدنية فهي على غرار التعداد لم تظهر بشكلها العصري إلا منذ وقت قصير ففي السابق تولت الكنيسة مهمة التسجيلات الحيوية حيث سيطرت على إصدار عقود الزواج وشهادات الوفاة في انجلترا إلى غاية سنة 1830، بينما ظهرت مصالح الحالة المدنية في البلدان الاسكندنافية (السويد النرويج) بين سنتي 1727و1737، أما في الولايات المتحدة الأمريكية فقد تم توحيد و تعميم نمط التسجيل الحيوي خلال سنة 1933 .

ثانيا: التعدادات في العصر الحديث

- **تعريف التعداد :**

عرفت الأمم المتحدة سنة 1970 التعداد كما يلي: " التعداد هو مجموعة من العمليات المتمثلة في جمع و تحليل ونشر المعطيات الإحصائية الخاصة بكافة السكنات و ساكنيها و مستغليها في بلد ما أو مقاطعة ما في تاريخ محدد ".

كما يعرف التعداد بأنه: "العملية الكلية لجمع وتجهيز وتقويم وتحليل ونشر البيانات الديموغرافية الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بكل الأفراد في قطر أو جزء محدد المعالم من قطر وفي زمن معين. (أبو عيانة، 2000: 18).

أما رولان بريسا فقد عرف التعداد بأنه: "مجموع العمليات التي تسمح بمعرفة عدد السكان في إقليم معين في تاريخ محدد مع تفاصيل حول توزيع هؤلاء السكان تبعا للوحدة الإدارية و لمجموعة واسعة لحد ما من الخصائص. "(بريسا ، 1990)

- **خصائص التعداد:**

يتميز التعداد بعدة خصائص تميزه عن غيره من وسائل جمع البيانات الأخرى نعددها فيما يلي:

- ✶ العد الفردي: يجب أن تكون المعلومات الخاصة بشخص ما منقلة عن الآخرين.
- ✶ الشمولية: يجب أن تغطي العملية الإحصائية كل التراب الوطني أو المنطقة.
- ✶ التزامن: تجرى عملية الإحصاء في حدود الإمكان في نفس الوقت.
- ✶ الدورية: تنظيم الإحصاءات بصفة دورية كل 5 أو 10 سنوات
- ✶ المسؤولية الحكومية: إن إجراء التعدادات عن اقتصاص الحكومات، وذلك حتى تكتسي طابع الإلزام

- **أنواع التعداد:**

التعداد نوعان: فعلي ونظري.

أ ـ التعداد الفعلي: ويقصد به عد السكان في المكان الذي يتواجدون به يوم التعداد، بغض النظر عن محل إقامته الدائم ، مثل ما هو معمول به في دول مثل بريطانيا و مصر.

ب ـ التعداد النظري: عد السكان حسب محل الإقامة المعتاد، مثل ما هو معمول به في الولايات المتحدة الأمريكية. وهناك دول تتبع الطريقتين مثل البرازيل. (إسماعيل، 1997 : 18 .)

مزايا و عيوب التعداد:

أ. المزايا:

* **معرفة عدد السكان:** يمكن التعداد من معرفة عدد السكان للبلد وتوزيعه حسب تغيرات بسيطة كالسن و النوع أو مركبة كالفئات الاجتماعية و نموذج السكن.

* **عملية التخطيط:** يمكن من تحديد الحاجيات التي يتوجب توفيرها في ميادين شتى كالصحة والتعليم والتشغيل والسكن وغيرها.

* البحث الديمغرافي والاجتماعي: إن مقارنة المعطيات الواردة في مختلف التعدادات المتتالية يبرز التغيرات التي طرأت مع مرور الزمن على التركيبة السكانية و التوازن الجغرافي، ووتيرة النمو، وكذلك على مستوى البطالة والحالة الزواجية وغير ذلك .

ب. العيوب:

* الصعوبات المالية والتقنية: إن القيام بإحصاء عام للسكان يتطلب امكانيات بشرية و مادية هامة لا تستطيع بعض البلدان تحمل تكاليفها مما يؤثر على دورية التعدادات وشموليتها.

* إن التعداد يعطي صورة شاملة عن السكان في فترة محددة، لذلك من لا يزودنا ببيانات إحصائية دقيقة حول بعض المواضيع الفرعية التي يحتاجها الباحث في دراساته المتخصصة (الخصوبة وفيات الأطفال، الهجرة غير الشرعية ...)

- **مراحل التعداد:**

تتم عملية التعداد عبر عدة مراحل متتالية نوجزها فيما يلي:

أ ـ المرحلة التحضيرية: وتبدأ قبل سنتين أو ثلاث سنوات، ويتم في هذه المرحلة إنجاز الدراسات الخاصة بمختلف جوانب التعداد، وكذا تصميم الاستمارات و النماذج والمطبوعات وإعداد جميع مستلزمات التعداد الفنية والإدارية والبشرية و المالية وكذلك تقسيم القطر إلى وحدات إدارية وإعداد الخرائط .

ب ـ المرحلة الميدانية: أي مرحلة تنفيذ التعداد، يتم فيها جمع البيانات من الميدان وذلك بواسطة ملء استمارات التعداد خلال مقابلات مباشرة تتم بين المكلفين بالعد من جهة والمستجوبين من جهة أخرى.

ج ـ المرحلة التجهيزية: يتم فيها تفريغ الاستمارات وتصنيف البيانات وتبويبها في جداول ثم ترميزها وفق لغة الحاسوب، وبعد ذلك ترجمتها ونشرها في صيغة مناسبة للقارئ.

د ـ المرحلة التحليلية: ويتم فيها تقييم نتائج التعداد ومن ثم استغلالها في إنجاز بحوث ودراسات من شأنها أن تضفي عليها الصبغة العلمية.

ثالثا : الحالة المدنية (الإحصاءات الحيوية):

تعتبر مصالح الحالة المدنية مصدرا هاما وأساسيا لجمع البيانات حول تطورات النمو الديموغرافي، عوامله ونتائجه. كما تسمح بالتعرف على الحركة الطبيعية للسكان وبنيتهم من حيث السن، الجنس والحالة الزواجية وغير ذلك.

1ـ تعريف الحالة المدنية:

هي نظام حكومي تقيمه الدولة في صورة مكاتب تنتشر في أرجاء البلاد لتسجيل الأحداث الحيوية بطريقة مكتبية، روتينية وإجبارية. وتسجل هذه الأحداث حين حدوثها.

وقد ذكر رولان بريسا R. PRESSAT بأن وثائق الحالة المدنية تشكل مصدرا هاما لإحصاءات الحركة الطبيعية للسكان و البيانات الأساسية التي تسمح بتحليل الظرف الديموغرافي.

2 ـ وظائف الحالة المدنية:

للحالة المدنية وظيفتان أساسيتان :

أ ـ الوظيفة القانونية و الإدارية :

وتتمثل في تسجيل الوقائع الحيوية (ولادة ، زواج ، طلاق، وفاة ...) وإصدار شهادات بثبوتها.

ب ـ الوظيفة الإحصائية :

تسمح بيانات الحالة المدنية بإثراء البحوث العلمية في مختلف المجالات الصحية، الديموغرافية والاجتماعية، وهذا ما يسمح لمختلف المؤسسات الناشطة في عديد القطاعات بالاستفادة من هذه البيانات الموثوقة والرسمية .

تشترك كل الدول في إجبارية تسجيل الوقائع الحيوية على مستوى مصالح الحالة المدنية خاصة الولادات و الوفيات غير أنها تختلف في بعض التعاريف المتعلقة بالولادات الحية.

أ. **الولادات الحية:** يعد المولود حيا و يسجل كذلك إذا أظهر أحد العناصر الآتية:

- التنفس بعد الولادة
- مظهر من مظاهر الحياة مثل خفقان القلب
- الحياة لمدة 24 ساعة
- الحياة لغاية تاريخ التسجيل

نظرا لهذه الاختلافات فقد لجأت منظمة الصحة العالمية إلى توحيد التعاريف المتعلقة بالمواليد وقد تم تحديد التعريف كالتالي:" يعد المولود حيا و يسجل كذلك، مهما كانت مدة الحياة، إذا أظهر أحد أعراض الحياة "

ب. **الوفيات:** لا يوجد اختلاف في تحديد حالة الوفاة ، فالتعاريف متطابقة .

ج. **الزواج و الطلاق:** يمكن ملاحظة فروق كثيرة في هذا المجال نظرا لاختلاف الأديان و الأعراف و العادات و التقاليد، و تتجلى هذه الفروق فيما يلي :

- ✶ عند البعض مجرد الموافقة الثنائية تعد زواجا قانونيا، كما يشترط البعض عقد القران القانوني أو الديني .
- ✶ تعترف بعض البلدان بتعدد الزوجات بينما يعتبر البعض الآخر أن كل زواج يأتي بعد الزواج الأول لاغيا، ما دام الأول قائما بصفة قانونية .

نموذج التسجيل الحيوي المقدم من طرف الأمم المتحدة سنة 1955 -1

تصنيف البيانات	الولادات	الوفيات	الزواج
بيانات ضرورية	- تاريخ التسجيل - تاريخ الولادة - شرعية الطفل	- سبب الوفاة - تاريخ التسجيل - تاريخ الوفاة	- تاريخ الزواج - مكان الزواج - تاريخ الولادة للزوجين
بيانات ثانوية	- مدة الحمل - مكان الولادة - الوزن عند الولادة	-سن الزوج المتبقي	- تاريخ التسجيل - المستوى التعليمي للزوجين - قطاع النشاط الاقتصادي للزوجين

(عبد علي ، 1999 : 75)

المحاضرة الرابعة: المسح بالعينة

يتم اللجوء إلى هذا النوع من الأساليب في جمع البيانات عند القيام ببحوث متخصصة في مواضيع معينة كدراسة الخصوبة أو وفيات الأمومة و غيرها، و كذلك خلال الفترات الفاصلة بين التعددات.

أولا: مفهوم المسح بالعينة

هو طريقة استنتاجية، تستعمل من طرف الجهات الرسمية وغير الرسمية وتستهدف الحصول على بيانات من خلال استجواب جزء من المجتمع الاحصائي، ثم تعميم النتائج المتحصل عليها على الكلي، ولا يتأثر ذلك إلا بحسن اختيار العينة وفق معايير علمية تمثيلية.

ثانيا: شروط استعمال المسح بالعينة

يتوقف استعمال المسح بالعينة على تحقيق عدة شروط أساسية من أجل الحصول على نتائج تمثيلية وذات مصداقية، وذلك بعد الفحص الدقيق للمجتمع الأصلي، و يمكن إيجاز هذه الشروط فيما يلي:

أ- لا يمكن استبدال المجتمع الأصلي بمجتمع آخر.

ب- يجب أن يكون هناك اتفاق بين خصائص العينة المختارة وخصائص المجتمع الأصلي.

ت- التأكد من صحة قاعدة السحب وصلاحيتها خلال الفترة المرجعية للمسح.

ثالثا: مجالات استعمال المسح بالعينة

تستعمل المسوح بالعينة في العديد من البحوث السكانية، نذكر أهم هذه الاستعمالات فيمايلي:

– تستعمل كمكمل لبيانات التعداد والحالة المدنية، بحيث تسمح بتوضيح بعض الجوانب الغامضة في ظاهرة معينة.

– يتم استعمال بحوث العينة للتعمق في دراسة بعض المواضيع التي لم يتسنى تناولها في التعدادات أو تم تناولها بصفة سطحية.

– تسمح المسوح بالعينة في دراسة بعض الظواهر السكانية في مناطق بعينها دون غيرها مع التركيز على الخصوصيات الجهوية، وهذا نظرا لكون التعداد يتسم بصفة الشمولية التي تحد من امكانية ملاحظة و رصد خصوصيات و تباينات الجهات المختلفة للبلد، مما يجعل المسوح أكثر دقة في دراسة عادات و تقاليد المجتمعات المحلية وأثرها على تطور الظاهرة السكانية.

رابعا: دواعي استعمال المسح بالعينة

تستعمل العينات للحصول على بيانات مستعجلة حول خصائص السكان من مختلف الجوانب الاقتصادية والاجتماعية وغيرها، وهناك عدة دوافع تحتم على الباحث اللجوء إلى استعمال المسوح العينية.

أ. صعوبة وتكلفة إجراء التعداد العام.

ب. الحاجة لبيانات إحصائية خلال الفترة الفاصلة بين التعدادين.

ج. القيام ببعض الدراسات الاستكشافية.

د. تبويب ونشر بعض النتائج الأولية للتعداد.

ه. توسيع نطاق التعداد العام للسكان.

(إسماعيل، 1997.)

خامسا: طريقة عمل المسح بالعينة

يتم انجاز المسح بالعينة عبر المرور بعدة مراحل نوجزها فيما يلي:

أ. تحديد أهداف البحث أو الدراسة: يتم في هذه المرحلة تحديد الأهداف و تقسيمها إلى رئيسية و ثانوية ، كما يتم تحديد نوع المسح الذي يتم استعماله لجمع البيانات.

ب. تحديد مجال الدراسة: المجال الجغرافي، المجال الزمني، المجال الديمغرافي أو البشري .

ج.تحديد الرزنامة : يتم مسبقا تحديد الفترات التالية : المدة التحضيرية ، فترة العمل الميداني ، ثم فترة المراقبة و المراجعة .

استمارة المسح : تشمل الاستمارة 3 مستويات متكاملة يدور حولها موضوع البحث

أ. المستوى الأول : البيانات الشخصية : السن ، النوع ، المهنة ، المستوى التعليمي ...إلخ

ب. المستوى الثاني : بيانات تتعلق بالمحيط المباشر كالبيت و الأسرة .

ج. المستوى الثالث : بيانات تتعلق بالمحيط العام الذي يعيش فيه الشخص المستجوب .

[المحور الثالث]

[النظريات السكانية]

- **المحاضرة 05:** الفكر السكاني القديم

- **المحاضرة 06:** نظرية مالتوس

- **المحاضرة 07:** النظريات السكانية الكلاسيكية

- **المحاضرة 08:** نظرية الانتقال الديموغرافي

المحور الثالث: النظريات السكانية

سنتطرق من خلال هذا المحور إلى نتاج الفكر السكاني منذ العصور القديمة إلى غاية النظريات الكلاسيكية بمختلف تصنيفاتها الاجتماعية ، الاقتصادية و الطبيعية .

المحاضرة الخامسة: الفكر السكاني القديم

تمهيد:

يتمثل الفكر السكاني القديم مجمل الآراء و الأفكار التي عبر عنها الحكماء و الفلاسفة في المراحل الأولى من تاريخ الفكر البشري، و التي تناولت مختلف الظواهر السكانية بالتحليل و التفسير.

إن الفكر السكاني القديم كان بمثابة المحصلة للاهتمام بالظواهر السكانية من طرف مجموعة من المفكرين الذين تتبعوا هذه الظواهر ولاحظوا أثرها على الأنساق الاجتماعية، الاقتصادية و السياسية.

لقد اهتم المفكرون الصينيون، اليونان والرومان بقضايا السكان، وكذلك أتى بعدهم مفكروا القرون الوسطى الذين عرفوا بارتباطهم بالكنيسة، بينما بحث ابن خلدون مسألة النمو السكاني وعلاقته بالظروف السائدة في عصره .

أولا: كونفوشيوس

لقد اهتم هذا الحكيم الصيني بفكرة التناسب بين مساحة الأرض وعدد السكان، حيث يرى أنه إذا كان عدد السكان كبيرا فإن ذاك يحقق رفاهية الجميع، و هذا يؤدي إلى ثراء البلد و قوة الحاكم، فإذا كان هناك مشكل بسبب اكتظاظ السكان فإن هذا لا يرجع إلى تزايد السكان و لكن إلى سوء تسيير الموارد المتاحة، حيث يتوجب على الحاكم نقل السكان من المناطق المزدحمة إلى المناطق الشاغرة، كما حدد بعض العوامل التي تتحكم في نمو السكان كنقص الغذاء و الحروب و الزواج المبكر. (خليل عبد الهادي البدو، 2009 : 73)

ثانيا: أفلاطون وأرسطو

ظهر في كتابات أرسطو وأفلاطون أن اهتمام الفكر اليوناني بقضايا السكان كان نابعا من رؤيتهما للصورة التي رسماها للمدينة اليونانية الفاضلة التي تمثل جزء من تأملاتهما التي انطبعت بطابع مثالي يصور ما ينبغي أن يكون.

لقد اهتم هذان الفيلسوفان اليونانيان بمسألة السكان، ولقد كان فكرهم متماشيا مع ظروف مجتمعهم آنذاك: رقعة من الأرض متمركزة حول المدينة، حيث على المواطنين تسيير الشؤون العمومية، السياسية منها والعسكرية، حيث نجد أفلاطون يعلن في كتابه "الجمهورية" إلى أنه ينبغي على السكان أن يثبتوا عدد السكان عند حد أمثل و هو 5040 نسمة، مع الإشارة أن النساء و الأطفال و العبيد لا يعتبرون مواطنين في نظره ، كما يؤكد أن كل الوسائل مشروعة للحفاظ على هذا العدد الأمثل .

بعد ذلك أتى دور تلميذه أرسطو الذي كان أكثر واقعية من أستاذه أفلاطون ليردد نفس آرائه مع بعض التعديلات والإثراءات، ولكن مع الحفاظ على المباديء الأساسية، حيث كان

أرسطو أكثر صرامة من سابقه، إذ يرى أن الحكومة يمكنها إجبار النساء على الإجهاض عند تجاوز عدد الأطفال لحد معين كما قام أرسطو بتقسيم السكان حسب المهن. (جلبي، 1997 : 69 - 72)

ثالثا: ابن خلدون

يعد عبد الرحمان بن خلدون أبرز المفكرين العرب الذين تناولوا المسألة السكانية بصفة موسعة حيث أوضح أن العدد الكبير من السكان يتيح توزيع المهام بين مجموعات كبيرة من الأفراد، وهو ما يؤدي إلى تخفيف الأعباء على الجميع فيتحسن مستوى المعيشة وترتفع فعالية المؤسسات السياسية والعسكرية و الاقتصادية، مما يجعل المجتمع يعيش في أمن ورخاء، وهو ما يشجع على الإنجاب بكثرة و بالتالي ارتفاع عدد السكان وكذا الإسراف في حياة الترف، ولكن مع مرور الوقت تنتشر الآفات، وترتفع الجبايات و ينتشر الظلم و الاستبداد ، مما يؤدي إلى أزمات تضعف المجتمع في مختلف المجالات ويصبح الناس عالة على الدولة و هذا ما يدفع إلى انخفاض عدد السكان ، وشيئا فشيئا تتجه الدولة نحو الانحطاط والزوال .

يوضح ابن خلدون تأثير كل مرحلة من مراحل تطور المجتمع على المواليد والوفيات، وذلك باعتقاده أن الخصوبة العالية في المرحلة الأولى من تطور المجتمع ترجع إلى نشاط السكان وثقتهم ومقدرتهم، أما في المرحلة الأخيرة من تطور المجتمع فتظهر المجاعات والأوبئة والثورات والاضطرابات، مما يقلل من نشاط السكان ، ويقلل من نسلهم. (جلبي، 1997 : 73)

المحاضرة السادسة : نظرية مالتوس

أولا: نبذة عن حياة مالتوس

ولد توماس روبير مالتوس في انجلترا سنة 1766 م، وهو أحد القساوسة الانجليز، لقد تلقى تعليما خاصا إلى أن التحق بجامعة كامبردج في الثامنة عشر من عمره، ثم تخرج عام 1787 م والتحق كاهنا بالكنيسة عام 1797 وتوفي سنة 1834 م.

ثانيا: ظروف تبلور الفكر المالتوسي

تظافرت مجموعة مختلفة من العوامل في بلورة الفكر المالتوسي واسهامه في الفكر السكاني من خلال الأفكار التي طرحها، والتي مثلت تحولا بارزا في ميدان الدراسات السكانية، ويمكن حصر هذه العوامل فيما يلي: (إسماعيل، مساعدة ، 2011)

- التزايد السكاني في بقاع العالم إبان القرن التاسع عشر، وما ترتب عنه من أزمات خطيرة مثل: البطالة، الازدحام، الفقر، الآفات الاجتماعية ... الخ
- الأزمة السياسية والسوسيو اقتصادية التي خلفتها الثورة الفرنسية والتي كان مالتوس من أشد معارضيها.
- تقدم البحث في ميدان الإحصاء واكتشاف مناهج جديدة في تحليل اتجاهات الخصوبة، وتزايد استخدام المسوح الميدانية .
- التقدم المسجل في العلوم البيولوجية، وهو ماوفر صفات السكان وخصائص السلالات البشرية.

ثالثا: مضمون النظرية

يعتبر المختصون في علم السكان أن روبرت مالتوس هو أول من أثار مشكلة العلاقة بين الموارد الغذائية و التزايد السكاني و كان ذلك في مقاله "بحث في أصول مشكلة السكان"، الذي صدر سنة 1798 في طبعة أولى لم تحمل اسمه، ثم في سنة 1803 في طبعة ثانية منقحة

و موثقة تحمل اسمه وقد جاء هذا المقال في معظمه ردا على آراء غودوين وكوندورسي التي اتسمت بالمبالغة في التفاؤل حول قدرة العقل البشري على رفع التحديات في مواجهة الصعوبات وإبداع الحلول لمختلف الأزمات حيث يرى مالتوس أن الطبيعة البشرية هي المصدر الأساسي للمشاكل، على عكس كوندورسي الذي يرجعها إلى مساوئ الأنظمة السائدة، كما يرى أيضا أن سبب الفقر هو النمو المتزايد للسكان، عكس غودوين الذي يرى أن سبب هذا الفقر هو سوء المؤسسات الاجتماعية و الاقتصادية القائمة .

يقول مالتوس في مقاله السابق الذكر: "أن الإنسان ـ وليست المؤسسات والنظم التي تسود المجتمع ـ هو مصدر الشرور والمشكلات، ويجب أن يبدأ الأفراد بإصلاح عيوبهم المتمثلة في التوالد السريع الذي لا يتناسب مع ما يمكن الحصول عليه من موارد العيش والغذاء ".

لقد أسس مالتوس لنظريته انطلاقا من حقيقتين طبيعيتين، اعتبرهما كقانونين هامين غير قابلين للتغيير يحكمان طبيعة البشر وهما:

- ميل السكان إلى التناسل الناجم عن الحاجة البيولوجية للعلاقة بين الجنسين.
- ضرورة الغذاء لاستمرار الانسان، وبالتالي بقاء النسل البشري.

ولإيضاح رأيه أكثر يؤكد مالتوس أن تزايد السكان يتحدد وفق متتالية هندسية، بينما تزايد الموارد الغذائية تحدده متتالية حسابية، وفق قانون الغلة المتناقصة، وهذا يعني أنه بعد فترة معينة سيجد المجتمع نفسه عاجزا عن تحقيق كفايته من الغذاء.

ويرى مالتوس أنه أمام هذا الوضع، يتحتم على المجتمع أن يتدارك نفسه بوضع قيود أخلاقية للتحكم في وتيرة التزايد السكاني بما يتوافق مع القدرة على إنتاج الغذاء، وتتمثل هذه القيود في تأخير سن الزواج و التعفف أثناء الزواج. وإذا تأخر هذا الإجراء فإن الطبيعة ستتولى بدورها إعادة التوازن و إرجاع الأمور إلى نصابها عبر تفشي الأمراض والأوبئة والمجاعات والحروب اقتتالا على الموارد المتاحة تحت سطوة غريزة البقاء عند الإنسان.

رابعا: الانتقادات الموجهة لمالتوس

لقد اعترض الكثير من المفكرين المعاصرين لمالتوس على آرائه وأفكاره، وأبرزهم غودوين كوندورسي، دافيد ريكاردو، جون باتست، حيث كان مالتوس يمثل نظرة معارضة تماما لأفكار هؤلاء .

ومن أهم المآخذ التي تم تسجيلها على أفكار مالتوس اعتباره أن انتاج الغذاء لا يمكنه مواكبة النمو السكاني، و جزمه بأن الفقرهو النتيجة الحتمية لهذا النمو.

وقد تمثلت الانتقادات الموجهة لمالتوس اقتصار البيانات المحدودة التي استعملها على عدد قليل من البلدان الأوروبية، وإهماله لعدة عوامل تؤثر في السكان وأبرزها عامل الهجرة و كذلك التقدم العلمي و التكنولوجي، حيث أن الثورة الصناعية قد أحدثت واقعا جديدا لم يتوقعه مالتوس، كما أن الصيغة الهندسية ليست هي الصيغة الوحيدة للزيادة السكانية، وهذا ما أثبتته مختلف الإحصائيات السكانية في العالم، بالإضافة إلى العوامل الاجتماعية التي تتحكم في الإنجاب.

خامسا: المالتوسية الجديدة

تشير المالتوسية الجديدة للأشخاص الذين لديهم نفس اهتمامات وقناعات مالتوس وأفكاره حول طريقة التخلص من النمو المتزايد لعدد السكان في العالم ، حيث يطالبون بالتحكم في زيادة عدد السكان بما يتناسب ونمو الموارد الطبيعية .

مما لا شك فيه انه كان لأفكار مالتوس حول المسألة السكانية تأثيرا واضحا و عميقا حتى الوقت الحالي ، لذلك يطلق على الباحثين المعاصرين المؤيدين لأفكاره اسم "المالتوسيون الجدد".

لقد رصد أصحاب هذا التيار منذ منتصف القرن العشرين في بلدان و مجتمعات عديدة عبر العالم و ذهبوا إلى أن هذا النمو كان سببا في كثير من المشكلات الاجتماعية والشقاء الإنساني، لذلك فقد دعوا بشكل أساسي إلى خفض معدلات الانجاب في العالم وبالأخص في العالم الثالث فبينما نجد أن مالتوس كان يعارض بشدة ضبط معدلات الانجاب عن طريق استعمال وسائل منع الحمل، نلاحظ أن هؤلاء(المالتوسيون الجدد) قد ذهبوا أبعد من ذلك بكثير، حيث طالبوا و ما زالوا يطالبون باتخاذ مجموعة من الإجراءات أهمها : (فتحي أبو عيانة، 2000 : 19 – 20)

- تعقيم الرجال و النساء بشكل إجباري .
- سن قوانين تبيح الإجهاض العمدي .
- إلغاء قوانين مساعدة الفقراء للحد من تكاثرهم .
- سن قوانين تعقد عملية الزواج .
- وضع ضرائب على الأطفال .

لم يكتف المالتوسيون الجدد بالقول أن الحد من النمو السكاني سيقضي على المشاكل الاجتماعية بل تجاوزوا ذلك إلى الادعاء بأن هذا الإجراء سوف يحقق التطور الاقتصادي ويساهم في تحسين مستوى المعيشة. (سيد عبد العاطي السيد، 1999 : 118 - 119)

المحاضرة السابعة: النظريات السكانية الكلاسيكية

تنقسم هذه النظريات إلى ثلاثة أصناف: طبيعية، اجتماعية و اقتصادية، و قد جاءت في معظمها كتداعيات لنظرية مالتوس .

أولا: النظريات الطبيعية

1- نظرية دابلداي : (1790 - 1870)

حسب هذه النظرية فإن هناك علاقة عكسية بين الغذاء و نمو السكان، وهذا ما ورد في كتاب " القانون الحقيقي للسكان "الذي صدر سنة 1837، حيث يؤكد "أن أشد الناس قدرة على التناسل أشدهم بؤسا "، وهو ما لا تسنده أية حقائق علمية .

2-نظرية سادلر (1780 - 1835):

مفادها أن الزيادة السكانية أو القدرة على التناسل تتناقص بارتفاع حجم السكان، كما أن الحرمان من الترف يشجع على التناسل، وأن المجتمع في تدرجه من مرحلة الصيد والزراعة إلى مرحلة الصناعة و التكنولوجيا الحديثة من شأنه خفض النمو السكاني بصفة تدريجية، وقد وردت هذه الآراء في كتابه " قانون السكان ".أنه لم يفرق بين القدرة على الإنجاب و النمو الفعلي للسكان .

3-نظرية هربرت سبنسر (1850 - 1903):

مفاد هذه النظرية أن هناك تعارضا بين الفردية و التناسل خاصة عند النساء، كما أن زيادة حجم السكان من شأنها أن تسمح بحسن استغلال الموارد المتاحة ، و كذلك فإن النزعة الفردية و السعي الحثيث لإثبات الذات تستنفذ طاقة الفرد و تضعف قدرته على التناسل .

4-نظرية كورادو جيني (1884 - 1965):

يرى كورادو جيني في كتابه "أثر السكان في تطور المجتمع" الصادر سنة 1912 أن المجتمع يتطور عبر ثلاثة مراحل، حيث افترض أنه في كل مرحلة من هذه المراحل يتميز نمو السكان بخصائص معينة :

- **مرحلة النشأة :** خصوبة مرتفعة ، مع عدم وجود فوارق اجتماعية واضحة.
- **مرحلة التقدم والازدهار:** تمايز الطبقات الاجتماعية ،تناقص الخصوبة يؤدي إلى تراجع عدد السكان .
- **مرحلة الاضمحلال والفناء:** تراجع شديد في معدلات الخصوبة وتناقص عدد السكان في المناطق الريفية ، نتيجة نمو التصنيع و هجرة العمالة من الأرياف نحو المدن .

ثانيا : النظريات الاجتماعية

1- كارل ماركس:

تندرج رؤية كارل ماركس لقضية السكان ضمن إطار المادية التاريخية، حيث يرى أن نمو عدد السكان يؤدي إلى زيادة الإنتاج و هو ما يعني تضخم الثروة ، وبالتالي فإن النظام

الرأسمالي باعتماده على الآلات يزيح جزءا من العمال مما ينجم عنه فائض في السكان، و كذلك تراكم رأس المال .

2-إميل دوركايم:

اشتهر إميلدوركايم بنظريته حول تقسيم العمل التي استلهم منها رؤيته لقضايا السكان، حيث يرى أن الزيادة السكانية تساهم في تيسير عملية تقسيم العمل . كما أشار إلى تكيف السكان مع مراحل التغير الاجتماعي والاقتصادي: الصيد، الرعي، الزراعة، الصناعة .إن كثافة السكان تتعاظم بالانتقال من مرحلة إلى أخرى و يتطور بذلك التفاعل بين أفراد المجتمع في إطار تبادل المنافع .

لقد أوغل دوركايم في تفسير قضايا السكان وفق عامل واحد فقط وهو تقسيم العمل الاجتماعي مع التركيز على الجوانب النفسية و الاجتماعية .

3- أرسين ديمون: (1840 – 1902)

اهتم ديمون بالقضايا الاجتماعية المؤثرة في السكان، و ذلك في الدراسة التي نشرها عام 1890 تحت عنوان " تناقص سكان المدينة ".

يؤكد ديمون أن سعي الفرد للارتقاء الاجتماعي يجعله أقل قدرة على التناسل، كما أن القرب من المدينة في المجتمع الديموقراطي يجعل انتقال الفرد من طبقة إلى أخرى بأكثر سرعة وفاعلية، و هو ما أطلق عليه اسم الشعيرية الاجتماعية ، مما أدى إلى انخفاض معدلات المواليد في المدن الكبرى في الدول المتطورة (فرنسا مثلا)، على عكس الدول النامية (الهند مثلا) .

4-كينغزلي ديفيس

يعتبر ديفيس عالم اجتماع أمريكي اهتم كثيرا بقضايا السكان، حيث اشتهر بنظريته حول "التغير الاجتماعي والاستجابة في التاريخ الديموغرافي الحديث"، فقد أوضح أ ن المجتمع يميل دوما إلى التوازن ليس بين عدد السكان والموارد المتاحة كما قال مالتوس، ولكن بين حجم السكان ومتطلبات البناء الاجتماعي بمعنى تحقيق أهداف المجتمع (اقتصادية، اجتماعية، تربوية، سياسية، دينية إلخ ...)، وأن هناك ضغوط داخلية و خارجية تهدد هذا التوازن، وفي حالة اختلال هذا التوازن، يستجيب المجتمع بطرق مختلفة تدعى المتغيرات الوسيطة، كتأخير سن الزواج ، تنظيم الأسرة ...إلخ .

(جلبي ، 1987 : 122 – 138)

ثالثا : النظريات الاقتصادية

1- التجاريون والطبيعيون:

أ- **التجاريون:** يرى منظرو هذا المذهب أن التجارة هي مصدر الثروة، و أن قوة الدولة تكمن فيما تجمعه من ثروات و معادن نفيسة، لذلك فهذا التيار كان يحبذ العدد الكبير من السكان.

ب- **الطبيعيون:** يدعون للعودة إلى الأرض بصفتها المصدر الرئيسي للثروة، وتركيز الأراضي في أيدي أصحاب رؤوس الأموال .

2- **النظريات الاقتصادية الكلاسيكية :**

تتمحور هذه النظرية حول عدم تدخل الدولة في النشاط الاقتصادي ودور الأفراد في استغلال الموارد المتاحة، وأهم هذه النظريات:

أ. **نظرية مستوى الكفاف:** مفادها أن الزيادة السكانية ترفع معروض اليد العاملة في سوق العمل مما يؤدي إلى خفض الأجور دون مستوى الكفاف، وهو ما ينجر عنه تدني مستوى المعيشة وبالتالي ارتفاع مستوى الوفيات وتناقص عدد السكان على المدى البعيد، ومنه تراجع معروض اليد العاملة وارتفاع الأجور وتحسن مستوى المعيشة فوق مستوى الكفاف، ما ينجم عنه تزايد الإقبال على الزواج و ارتفاع الولادات وتزايد السكان، وهو ما يرفع معروض اليد العاملة من جديد وهكذا...وأهم رواد هذه النظرية جون ستيوارت ميل .

ب. **نظرية الوضع الساكن:** الزيادة السكانية ينجر عنها زيادة مستمرة في رأس المال والعمال وهو ما يؤدي إلى تدني عائد رأس المال المستخدم في العملية الإنتاجية، وبالتالي تراجع الثروة القومية وانخفاض الطلب على اليد العاملة .

ج. **نظرية الغلة المتناقصة:** يعد عالم الاقتصاد دافيد ريكاردو رائدا لهذه النظرية، حيث يعتبر أن نمو السكان إذا لم يكن مقترنا بالمزيد من الأراضي الصالحة للزراعة من شأنه أن يؤدي إلى تناقص المردودية الزراعية .

3- **النظريات الاقتصادية الحديثة:**

إن الثورة الصناعية والتكنولوجية التي شهدتها أوروبا مع مطلع القرن التاسع عشر كانت لها تداعيات عديدة في مختلف المجالات الاقتصادية، الاجتماعية، الثقافية والفكرية، وبالتالي فإن الفكر السكاني المصاحب لتلك الفترة لم يكن بمنأى عن تلك التداعيات، ومنه فقد برزت عدة نظريات في محاولة لتحليل العلاقة بين النمو السكاني وحجم الإنتاج، نوجزها فيما يلي:

أ. **نظرية الحد الأمثل:** طرحت هذه الفكرة لأول مرة على يد آدم سميث، و المقصود بها عدد السكان الذي يسمح بالحصول على الحد الأقصى لمعدل الإنتاج الفردي، وقد أتى بعده ألكسندر كارسندرز ليتوسع أكثر في هذه الفكرة في كتابيه "المشكلة السكانية " و"سكان العالم" (زكي، 1984 : 98 - 100 .)

حيث أثار مفهوم الدخل الفردي كمقياس لتقييم حجم السكان على أنهم قلة ، كثرة أو عند حد أمثل وهو الحد الذي يبلغ عنده الدخل الفردي أقصاه .

أهم الانتقادات التي وجهت لهذه النظرية هو تركيزها في تحديد حجم السكان على عامل واحد وهو الثروة .كما أنها لم تأخذ بعين الاعتبار التقدم التكنولوجي و تحسن مستوى المعيشة .

ب. **نظرية عرض العمل غير المحدود:** ظهرت هذه النظرية سنة 1954 على يد آرثر لويس الذي لاحظ بعض السمات التي طبعت الدول النامية مثل النمو الديموغرافي، البطالة وكذلك الازدواجية الاقتصادية المتمثلة في قطاع صناعي فتي مقابل قطاع زراعي تقليدي، حيث يرى أنه من الممكن دفع عجلة التنمية الاقتصادية نحو الأمام إذا أمكن سحب

جزء من العمالة الزائدة في القطاع الزراعي إلى القطاع الصناعي شريطة أن يكون الاستثمار في القطاع الصناعي مستمدا من الفائض الذي يتحقق بداخله

ج.نظرية الطلب على العمل: ظهرت هذه النظرية على يد سيدني كونتز الذي اهتم بدراسة الظواهر السكانية ، حيث أنه تأثر بأفكار ماركس ولكنه توسع في تفسيره ، حيث يرى أن نمو السكان يتوقف على عوامل اقتصادية ثلاثة هي:

- مقدار العمل المطلوب :حيث تحدد فرص العمل المتاحة معدلات الزواج و الإنجاب .
- نوع العمل المطلوب : فزيادة الطلب على العمل غير الماهر تؤدي إلى ارتفاع الخصوبة.
- الوظائف الاقتصادية للأسرة :تحول الأسرة من وحدة إنتاجية إلى وحدة استهلاكية بفعل تحول الزوجة للعمل خارج البيت، وتخلي الأطفال عن وظيفتهم الإنتاجية ، مما رفع من تكاليف إنجاب الأطفال الشيء الذي أدى إلى انخفاض الخصوبة.

المحاضرة الثامنة: نظرية الانتقال الديموغرافي

الأهداف :

ـ استيعاب ماهية الانتقال الديموغرافي .

ـ التعرف على مراحل و خصائص الانتقال الديموغرافي .

ـ التعرف على ماهية الانتقال الوبائي و فهم مراحله .

تمهيد:

عرف الديموغرافيون الانتقال الديموغرافي " بأنه المرور- ضمن مسار عام نحو الحداثة – خلال فترة معينة، من نظام تقليدي للتوازن حيث تكون معدلات الوفيات والخصوبة مرتفعتين معا، إلى نظام حديث للتوازن حيث تكون معدلات الوفيات والخصوبة منخفضتين معا". (J.C.CHESNAIS , 1986)

أولا : مراحل الانتقال الديمغرافي:

يعتبر وارن تومسون (Warren THOMPSON) أول من أشار إلى وجود مراحل ديموغرافية يمر بها المجتمع البشري، أما في العصر الحديث فقد حدد الديموغرافيون (03) مراحل للنمو السكاني:

1- المرحلة البدائية

تتميز بمعدلات مرتفعة للولادات والوفيات، حيث يعود ارتفاع الولادات إلى عدم تطبيق أي شكل من أشكال تحديد النسل، أي أن خصوبة السكان كانت طبيعية، أما ارتفاع الوفيات فكان نتيجة للظروف الاجتماعية والاقتصادية الصعبة، محصلة هذه المرحلة هي نمو سكاني بطيء مع تحقيق نوع من التوازن، وقد دامت هذه المرحلة منذ العصور القديمة إلى غاية نهاية العصور الوسطى.

2- المرحلة الانتقالية

استمرت هذه المرحلة ما بين 75 و150 سنة، حيث تحسنت الظروف الاجتماعية والاقتصادية بعد الثورة الصناعية في أوروبا، مما أدى إلى تحسين الظروف الصحية، وبالتالي انخفضت معدلات الوفيات بينما بقيت معدلات الوفيات مرتفعة وهذا ما أدى إلى ارتفاع معدلات النمو الديموغرافي.

3- مرحلة التوازن الحديث

تميزت هذه المرحلة بهبوط تدريجي لمعدلات الولادات إلى أن قاربت معدلات الوفيات التي اتجهت نحو الاستقرار عند حد معين، وبالتالي فقد شهدت هذه المرحلة انخفاض معدلات النمو السكاني.

وترتكز نظرية الانتقال الديمغرافي (والذي يسمى أيضا انتقال الخصوبة) على ثلاثة (03) مبادئ رئيسية نوردها فيما يلي :

- معدلات الوفيات تكون السباقة إلى الانخفاض مقارنة مع معدلات الخصوبة .
- تحديد الولادات يكون مسبوقا بانخفاض بنسبة الزواجات.
- تأثير الدخول في نمو اقتصادي حديث في تحقيق انخفاض جوهري للخصوبة .

لقد توسع الباحثون في دراسة الانتقال الديموغرافي، حيث تم تقسيم المرحة الانتقالية إلى حقبتين:

أ- **الحقبة الأولى:** تتميز بمعدل مواليد مرتفع،معدل وفيات آخذ في الانخفاض .

ب-**الحقبة الثانية:** معدل المواليد آخذ في الانخفاض، معدل وفيات منخفض نسبيا.

بل أن بعض المجتمعات قد دخلت المرحلة الخامسة من الانتقال الديموغرافي (أو مرحلة ما بعد الانتقال الديموغرافي:étape post transitionnelle) ،حيث ينخفض مستوى الخصوبة إلى ما دون مستوى الإحلال (2.1 طفل لكل امرأة)،وهو ما ينجم عنه معدل نمو سكاني بطيء ثم سلبي.(المكتب المرجعي للسكان،2009 :50).

ثانيا: خصائص الانتقال الديمغرافي:

لقد تم استنتاج مميزات وخصائص الانتقال الديموغرافي من خلال تتبع التطورات الديموغرافية التي عرفتها الدول الأوروبية كفرنسا بين سنتي 1770 و1965 والسويد بين سنتي 1775 و1965.

على العموم فإن البلدان المتطورة قد أتمت انتقالها الديموغرافي، أما دول العالم الثالث فهي تتميز بانخفاض كبير لمعدلات الوفيات دون أن يصاحب ذلك انخفاض مماثل لمعدلات الولادات مما جعل الكثير منها تعرف ارتفاعا كبيرا في معدلات النمو الديموغرافي. لقد اختلف

الديموغرافيون في تحديد المدة الكافية لتخفيض معدلات الولادات في البلدان النامية، وفي السياسات الواجب تطبيقها من أجل بلوغ هذه الغاية، فيما يرى البعض أن تبنى سياسة تنظيم الأسرة وتحقيق مشاريع تنموية في المجالين الاجتماعي والاقتصادي كفيل بتوجيه معدلات الولادات نحو الانخفاض يرى البعض الآخر أن العادات والتقاليد المتعلقة بالأسرة تقف حجر عثرة في طريق أي سياسة سكانية تهدف إلى خفض معدلات الخصوبة، ولذلك فإن تحقيق هذا الهدف يتطلب وقتا طويلا حيث يجب أولا التخلص من الذهنيات والأفكار المضادة لتنظيم الأسرة.

حسب كالدويل(J.C.CALDWELL ;1978) فإن حدوث الانتقال الديموغرافي (ويعني بذلك اتجاه الخصوبة نحو الانخفاض) مرهون بحدوث تحول اقتصادي واجتماعي يتمثل في تغير نمط الإنتاج من نمط إنتاجي تقليدي (عائلي) إلى نمط إنتاجي حديث (ويخص بالذكر النمط الإنتاجي الرأسمالي)، أي تحول اتجاه الثروة من الآباء نحو الأبناء بعد أن كانت من الأبناء نحو الأبناء، وهذا بفعل حدوث تطورات اقتصادية واجتماعية، كالتصنيع، التمدن، التعليم، عمل المرأة خارج البيت...الخ. وهناك دراسة أجريت حول الانتقال الديموغرافي في سنغافورة تؤكد هذه الفكرة(FAWCETT and KHOO , 1980).

ويضيف كالدويل في دراسة أخرى "إن اكبر تغير للمد الديموغرافي – وربما كان التغير الاقتصادي والاجتماعي الأكثر دلالة- هو التحول من النمط الإنتاجي العائلي إلى نمط الإنتاج الرأسمالي ضمن سوق عمل خارج إطار العائلة" ويؤكد أيضا: "في إطار النمط العائلي للإنتاج لم تكن الخصوبة المرتفعة شيئا سلبيا، بينما كانت الخصوبة تعتبر شيئا مدمرا (CALDWELL , 1980)."

إن البلدان التي عرفت فيها الخصوبة انخفاضا محسوسا منذ بداية الثمانينات يمثل عدد سكانها 80 ٪ من سكان العالم ككل بينما تمثل هذه النسبة 75٪ من سكان العالم الثالث حيث أن كل البلدان التي شرعت فيها الخصوبة في الانخفاض فان انخفاض الوفيات فيها قد بلغ مراحل متقدمة باستثناء الهند واندونيسيا، حيث كان متوسط العمر في نهاية الستينات لا يتجاوز 50 سنة.

لقد بقي مستوى الخصوبة مرتفعا في بعض المناطق من العالم رغم ارتفاع مستوى التنمية، وهذا ما أكد عليه كل من جون كليلاند(J.Cleland) وكريستوفر ولسن (C.Wilson) سنة 1987 في مؤلفهما حول نظريات الطلب لانتقال الخصوبة، وذلك عند دراسة المعطيات المتعلقة بالشرق الأوسط وإفريقيا جنوب الصحراء،وهذا ما يعيدنا مرة أخرى للتفكير في أهمية العامل الثقافي في توجيه السلوك الإنجابي.(Graziella Caselli ,2002)

عندما أثار نوتشتاين قضية الانتقال الديموغرافي أشار إلى دور القيم المقدسة والمدنسة في توجيه السلوك الايجابي، حيث أنه في خماض الانتقال من المجتمع التقليدي الزراعي إلى المجتمع الصناعي العصري تنفلت بعض الفئات وخصوصا النخبوية منها من مراقبة القيم والمعايير الاجتماعية والدينية لسلوكها الإنجابي ومثال ذلك ما حدث في أوروبا من بروز للاستقلالية الفردية الذي أدى إلى اتجاه الأنماط السلوكية نحو تحقيق رفاهية الأسرة النووية

عوضا عن الأسرة الممتدة وهو ما أشار إليه ليستيف سنة 1983 (Ron leasteaphe) في مؤلفه حول التغيرات الديموغرافية والثقافية في أوروبا الغربية. (Graziella Caselli .2002 :341)، وهو ما ذهب إليه جون سيمونس (J. Simons)في مؤلفه الذي صدر سنة 1986 عن الثقافة، الاقتصاد والتناسل في أوروبا المعاصرة.

. (Graziella Caselli .2002 :341)

ثالثا: الانتقال الوبائي:

ويكون الانتقال الديموغرافي مصحوبا بحراك من نوع آخر يدعى الانتقال الوبائي، حيث تتزامن كل مرحلة من مراحل الانتقال الديموغرافي (توازن بدائي، انفجار ديموغرافي، توازن حديث) مع مرحلة مقابلة لها على المستوى الوبائي (HOUTI et CHOGRANI .2009):

أ- مرحلة الأوبئة و المجاعات.

ب-مرحلة انحصار الأوبئة.

ت-مرحلة أمراض الشيخوخة و التحضر.

كما أن هناك عدة نماذج للانتقال الوبائي نوجزها فيما يلي:

أ. النموذج الكلاسيكي: وتيرته بطيئة، ينتقل مباشرة من المرحلة الأولى إلى المرحلة الثالثة، عرفته أوروبا الغربية، أمريكا الشمالية، أستراليا وغيرها.

ب. النموذج الكلاسيكي المتسارع: شبيه بالكلاسيكي، يتميز بانتشار الإجهاض العمدي الانخفاض السريع للخصوبة، وقد عرفته اليابان وأوروبا الشرقية بما في ذلك روسيا .

ج.النموذج متخلف الحدوث: يحدث حاليا في الدول النامية بما في ذلك الدول العربية، ويعود انخفاض مستوى الوفيات إلى أسباب طبية بحتة.

د. النموذج الانتقالي: يتفرع عن النموذج السابق،ويتميز بنجاح برامج تنظيم الأسرة وتحسن مستوى المعيشة، وقد عرفته تايوان، أندونيسيا، كوريا الجنوبية، سنغافورة، ماليزيا...الخ.

[المحور الرابع]

[الظواهر السكانية]

- **المحاضرة 09:** الخصوبة والولادات

- **المحاضرة 10:** مؤشرات الخصوبة والولادات

- **المحاضرة 11:** الوفيات

- **المحاضرة 12:** الهجرة

المحور الرابع: الظواهر السكانية

المحاضرة التاسعة: الخصوبة والولادات

الأهداف :

ـ استيعاب أهم المفاهيم المتعلقة بالخصوبة و العوامل المؤثرة فيها .

تمهيد:

تعتبر الظواهر السكانية بمثابة العناصر الأساسية التي تشكل النمو الديموغرافي، فكل تغير يطرأ على أي منها سيلقي بظلاله على نمو السكان ككل، فالظاهرة السكانية هي مجموعة الوقائع التي ترتبط بالسكان، مثل أعداد السكان، كثافتهم، توزيعهم والتغيرات التي تطرأ على هذه الخصائص والعناصر المتحكمة في هذه التغيرات من ولادات، وفيات وهجرة وغيرها، لذلك سنحاول خلال هذا المحور التعرف على هذه الظواهر بمفاهيمها، العوامل المؤثرة فيها وكذا مؤشرات قياسها.

أولا : الخصوبة و المواليد

تعتبر حركة الولادات وظاهرة الخصوبة من أهم العوامل المؤثرة في التغيرات السكانية لذلك فقد حظي كل منهما باهتمام العديد من المجالات العلمية بغرض فهم وتحديد وتفسير الجوانب النفسية الاجتماعية، السلوكية والبيولوجية التي تحيط بهاتين الظاهرتين وتقيد تطوراتهما من فترة لأخرى و اختلافهما من منطقة لأخرى، و ذلك يعد من صميم اهتمامات الدراسات السكانية.

- **مفاهيم عامة حول الخصوبة**

بفضل ما حققه الإنسان من سيطرة على الأوبئة، و نجاحه في اتخاذ الوسائل الوقائية من الأمراض المعدية، وخاصة بعد نجاح العلاج بالمضادات الحيوية، لم يصبح للوفيات ذلك الدور الهام الذي كانت تلعبه من قبل، كما أن حركة الهجرة أصبحت محدودة بفعل القوانين الصارمة التي تفرضها الدول على المهاجرين، مثل فرض التأشيرة وكذلك الصعوبة التي يجدها المهاجرين في الإقامة بصفة شرعية، ولذلك فقد أصبحت الخصوبة هي العامل المسيطر على حركة النمو الديمغرافي، ومن هذا المنطق أصبح البعض يطلق على ظاهرة الانتقال الديمغرافي اسم انتقال الخصوبة، فما المقصود بمصطلح الخصوبة؟ عند التطرق إلى هذا المصطلح يجب التمييز بين الخصوبة التي يقصد بها القدرة الفعلية على الإنجاب ويعبر عنها بعدد المواليد أحياء(Fécondité) وهذا بخلاف القدرة البيولوجية على الإنجاب(Fertilité) وهي تفيد المعنى المضاد لكلمة العقم(Stérilité) ولا تعني بالضرورة وجود فعلي للمواليد.

كما ينبغي التمييز بين الخصوبة الطبيعية والخصوبة الموجهة، فالأولى كما يعرفها لويس هنري" هي خصوبة المجتمعات التي لا تطبق أي شكل فعال لتحديد النسل"(Kouaouci A,1994)، ومن ثم فالخصوبة الموجهة هي خصوبة المجتمعات التي تطبق تحديد النسل بفعالية.

أما رولان بريسا(Pressat R,1979) فيفضل تعريف الخصوبة الطبيعية على أنها خصوبة الزواجات التي يغيب فيها استعمال وسائل منع الحمل، والإجهاض الإرادي" مما يؤدي إلى عدم إدراج الرضاعة الطبيعية والامتناع(Abstinence) .

بصفة عامة تكون الخصوبة موجهة عندما يلجأ الزوجان إلى اجتناب الإنجاب بهدف تحديد المواليد أو المباعدة بينهما، وفي هذه الحالة تكون خصوبة المرأة مرتبطة بمدة الزواج، أما في حالة الخصوبة الطبيعية فهي ترتبط بعمر المرأة.

وحسب ألفريد صوفي (Sauvy A,1976) فإن الخصوبة الطبيعية هي نفسها بالنسبة لجميع المجتمعات ومع ذلك فإن ظروف المعيشة يمكن أن تؤثر على قدرة النساء على الإنجاب.

كما يتحدث بعض الديموغرافيين عن الخصوبة الفيزيولوجية فيشيرون بأنها أقصى ما يمكن أن تصل إليه الخصوبة في أي مجتمع، حيث يبدأ زواج المرأة بعد البلوغ مباشرة لتمتد حياتها الإنجابية إلى غاية سن اليأس دون استعمال أية وسيلة لمنع الحمل أو الإجهاض العمدي، شريطة أن يكون مستوى الصحة من هذا المجتمع عاليا.(سيد عبد العاطي السيد،2006).

وقد ورد في المؤلف العاشر الخاص بالدراسات السكانية رقم 81 التي أعدها قسم الشؤون الاجتماعية والاقتصادية للأمم المتحدة بنيويورك أن الخصوبة الطبيعية هي النمط العمري للخصوبة الزواجية المشاهدة في المجتمعات التي لا تستخدم وسائل منع الحمل، حيث لا يتأثر السلوك الإنجابي بعدد الأطفال السابق إنجابهم.

كما ورد في المعجم الديموغرافي المتعدد اللغات للأمم المتحدة بأن "الخصوبة الطبيعية هي التي تحدث في غياب تحديد حجم العائلة".

ومما سبق يتضح بصفة عامة أن العائلات التي لا تطبق أي شكل من أشكال تنظيم الأسرة فإن خصوبتها هي خصوبة طبيعية.

و لذلك فقد أصبحت الخصوبة هي العامل المسيطر على حركة النمو الديمغرافي، و من هذا المنطق أصبح البعض يطلق على ظاهرة الانتقال الديمغرافي اسم انتقال الخصوبة.

- **الخصوبة الطبيعية و الخصوبة الموجهة:**

عرف لويس هنري الخصوبة الطبيعية على أنها " خصوبة المجتمعات التي لا تطبق أي شكل فعال لتحديد النسل،(Kouaouci A ., 1994) ومن ثم فالخصوبة الموجهة هي خصوبة المجتمعات التي تطبق تحديد النسل بفعالية.

أما رولان بريسا (Pressat . R ,1979) فيفضل تعريف الخصوبة الطبيعية على أنها "خصوبة الزوجات التي يغيب فيها استعمال وسائل منع الحمل، والإجهاض الإرادي "مما يؤدي إلى عدم إدراج الإرضاع الطبيعي المطول والامتناع (abstinence).

بصفة عامة تكوين الخصوبة موجهة عندما يلجأ الزوجان إلى اجتناب الإنجاب بهدف تحديد المواليد أو المباعدة بينها وفي هذه الحالة تكون خصوبة المرأة مرتبطة بمدة الزواج، أما في حالة الخصوبة الطبيعية فهي ترتبط بعمر المرأة.

وحسب الفريد صوفي (A .Sauvy, 1976) فالخصوبة الطبيعية هي نفسها بالنسبة لجميع المجتمعات و مع ذلك فإن ظروف المعيشة يمكن أن تؤثر على قدرة النساء على الإنجاب.

كما يتحدث بعض الديمغرافيين (جلبي، 1987:250) عن الخصوبة الحيوية فيشيرون بأنها أقصى ما يمكن أن تصل إليه الخصوبة في أي مجتمع، حيث يبدأ زواج المرأة بعد البلوغ مباشرة لتمتد حياتها الزوجية إلى غاية سن اليأس دون استعمال أية وسيلة لمنع الحمل أو الإجهاض العمدي، شريطة أن يكون مستوى الصحة في هذا المجتمع عاليا.

وقد ورد في المؤلف العاشر الخاص بالدراسات السكانية رقم 81 التي أعدها قسم الشؤون الاجتماعية والاقتصادية للأمم المتحدة بنيويورك أن "الخصوبة الطبيعية هي النمط العمري للخصوبة الزواجية المشاهدة في المجتمعات التي لا تستخدم وسائل منع الحمل حيث لا يتأثر السلوك الإنجابي بعدد الأطفال السابق إنجابهم".

كما ورد في المعجم الديمغرافي المتعدد اللغات للأمم المتحدة (International Union for the Scientific Study of Population, 1958) بأن "الخصوبة الطبيعية هي التي تحدث في غياب تحديد حجم العائلة".

ومما سبق يتضح بصفة عامة أن العائلات التي لا تطبق أي شكل من أشكال تنظيم الأسرة فإن خصوبتها هي خصوبة طبيعية.

ثانيا: العوامل المؤثرة في الخصوبة

- **المتغيرات الوسيطة**

إن انتقال الخصوبة، باختلاف درجاته من بلد لآخر يتم بتغيرات في المحددات الوسيطة التي من خلالها تلعب التغيرات الإجتماعية الأخرى دورها، إن تصنيف هذه المحددات بدأ مع

الطرح الذي قدمه دافيس و بلاك (davis et black) سنة 1956 حيث استهدف الباحثان تشخيص العوامل التي تتدخل ضمن المعايير و البنى الاجتماعية للمجتمع و مستوى الخصوبة في هذا المجتمع (ومن هنا يأتي مصطلح المتغيرات الوسطية). وقد شخص هذا التصور 03 مجموعات من العوامل:

- ✓ عوامل تتحكم في إمكانية التعرض للحمل : السن عند الزواج، حل الزواج، إعادة الزواج، فترة الامتناع الإرادي أو غير الإرادي.
- ✓ عوامل تتحكم في الحمل : قدرة كل من الزوجين على الإنجاب، استعمال وسائل منع الحمل.
- ✓ عوامل تؤثر في الجنين: إجهاض عفوي أو إرادي، الولادات الميتة.

فيما بعد ذلك وجد الباحثون و من بينهم جون بونغارتس (BONGAARTS)أن هناك عاملا مهما وهو (انعدام الخصوبة خلال الفترة اللاحقة للحمل – INFECONDITE POST PARTUM) حيث لم يؤخذ هذا العامل بعين الاعتبار في الطرح السابق، لذلك فقد توسعت البحوث الموالية لتشمله، وقد حددت مجموعة تتكون من 11 عاملا غير أنها ركزت على المحددات الكبرى لمستوى الخصوبة و هي :

1. انعدام الخصوبة ما بعد الوضع.
2. الزواج.
3. استعمال وسائل منع الحمل.
4. الإجهاض.

إن أغلب التحاليل المتعلقة بالمتغيرات الوسيطة للخصوبة والتي تعتمد هذه المنهجية تعمد إلى استبعاد الإجهاض بسبب نقص المعطيات حول هذا الموضوع.

- **العوامل الاجتماعية والاقتصادية**

أ. المستوى التعليمي للزوجين:

يعتبر المستوى التعليمي للزوجين من بين العوامل الاجتماعية الأكثر قبولا ودراسة في تأثيرها على السلوك الإنجابي، فبصفة عامة كلما كان مستوى التعليم مرتفعا كان مستوى الخصوبة منخفضا ويكون هذا الانخفاض مبكرا كلما ارتفع المستوى التعليمي للمرأة (أو الزوجين معا).

فهناك إذن علاقة عكسية بين المستوى التعليمي و مستوى الخصوبة.

في دراسة أعدها فيليب فارغ (philippe fargues)(Fargues P. , 1979) حول انخفاض الخصوبة بالبلدان العربية ثبت أنه بالنسبة للفئة (25 – 34 سنة) أن تحسن المستوى التعليمي يؤدي إلى زيادة استعمال وسائل منع الحمل، ولكنه في نفس الوقت يؤدي إلى انحصار في مستوى الرضاعة الطبيعية، أما بالنسبة إلى السن عند الزواج فإن المستوى التعليمي المرتفع يؤخر الزواج.

إن العلاقة بين المستوى التعليمي و مستوى الخصوبة يمكن أن تكون وفق عدة ميكانيزمات:

- التعليم يمكن أن يساعد الفرد على التأقلم مع المجتمع العصري و يعلمه كيفية التعامل بعقلانية مع المحيط، وأن يكون أقل تعصبا لأفكاره، وأن يخطط أكثر لمختلف جوانب الحياة.
- التعليم يمكن أن يزيد من المعلومات حول استعمال وسائل منع الحمل. و يرغب فيها.
- التعليم يمكن أن يضاعف من الطموح الشخصي أو المتعلق بالأبناء، وهي الطموحات التي يمكن تحقيقها بواسطة أسرة ذات حجم أقل.
- التعليم يقلل من القيمة الاقتصادية للأطفال ويزيد من تكلفتهم.

كما أن تعليم المرأة يعتبر عاملا من عوامل عمل المرأة (Graff H.G. , 1979) حيث يجعلها أكثر استعدادا و تأهيلا للالتحاق بعالم الشغل وكذلك يعتبر عاملا من عوامل التمدن (urbanisation) حيث تندفع المتعلمات نحو الهجرة إلى المدن سواء لمواصلة الدراسة أو بغرض العمل.

إن هذه العلاقة المفترضة بين المستوى التعليمي ومستوى الخصوبة تم استنتاجها من خلال عدة دراسات ميدانية في كل من الدول المتطورة حاليا أو السائرة في طريق النمو.

ب. محل الإقامة (مدينة – ريف):

يعتبر محل الإقامة (ريف – مدينة) من أكثر المتغيرات دراسة عند تحليل الخصوبة التفاضلية فمستوى الخصوبة يكون على العموم منخفضا في المدن مقارنة مع الأرياف.

بصفة عامة يمكن القول أن نساء الريف لهن أكثر أطفال من نساء المدن، ويكون الفرق بينهما أكبر كلما كان المجتمع في مرحلة أكثر تقدما في مسار انتقال الخصوبة، ولذلك فإن معدلات الخصوبة بالنسبة للمجتمعات في مختلف مراحل الانتقال الديمغرافي تختلف تبعا لمحل الإقامة، وبعبارة أخرى فإن انتقال الخصوبة يتحقق أولا في المدن.

في دراسة حول " انتقال الخصوبة في بلدان أمريكا اللاتينية "

وجد أنه في كل من الشيلي و كوبا حيث يظهر جليا الانخفاض في معدلات الخصوبة، هناك اختلاف بين مناطق الأرياف و المدن رغم أن انخفاض الخصوبة حدث أولا في المدن، و لكن أيضا الخصوبة في الأرياف توجد في مرحلة متقدمة من التحول. في بلدان مثل الباراغواي حيث بلغ معدل الخصوبة الكلي 5.1 طفل لكل امرأة، شهد مستوى الخصوبة تغيرات في كل من المدن و الأرياف، بصفة عامة التغيرات في المناطق الريفية بالنسبة لهذه البلدان كانت أقل منها في البلدان التي عرفت مرحلة متقدمة في مسار الانتقال الديموغرافي.

(Guzman J .M. et al. , 1996)

ج.مستوى دخل الزوجين :

إن خصوبة الزوجين يمكن أن تتأثر بمستوى الدخل لديهما، حيث أن هذا الدخل يساهم بطريقة مباشرة في تحديد مستوى معيشة الأسرة، فإذا كان هذا الدخل يسير نحو الارتفاع فإنه يؤدي شيئا فشيئا إلى رفع مستوى المعيشة مما يجعل الأسرة تتعود على نمط معين من الاستهلاك، وبالتالي تحاول وفق الإمكانيات المتاحة أن تحافظ على هذا النمط أو أن تحسنه إن أمكن ذلك، و هذا ما يؤدي برب الأسرة (أو بالزوجين معا) إلى اتخاذ عدة إجراءات من أجل بلوغ هذه الغاية، ومن بين هذه الإجراءات ما يتصل بالسلوك الإنجابي للمرأة، وبعبارة أخرى

فإن الزوجين يتجهان إلى استعمال وسائل منع الحمل بغية تحديد عدد الأطفال أو المباعدة بينهم من أجل الحفاظ على نمط معيشي معين أو تحسينه وهذا ما يرتبط حدوثه ببلوغ الأسرة إلى مستوى دخل معين.

كما أن الدراسات قد أثبتت أنه بصفة عامة هناك ارتباط إيجابي بين مستوى الدخل و مستوى الخصوبة عندما يكون المستوى التعليمي مرتفعا نسبيا (الطور الثانوي أو ما بعد الثانوي).

المحاضرة العاشرة : مؤشرات الخصوبة والولادات

الأهداف :

ـ اكتساب مهارات حساب أهم مقاييس الولادات و الخصوبة .

ـ التدريب العملي بواسطة أمثلة تطبيقية .

أولا: الخصوبة و المواليد

كما سبق و أسلفنا ترتبط الولادات مباشرة بفئة النساء تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة.

فهذه الفئة من السكان هي المعنية بالإنجاب، لذلك فظاهرة الولادات كغيرها من الظواهر الديمغرافية الأخرى، تخضع لتأثير عاملين وهما:

- الحركة (mouvement) : وتتمثل هنا في خصوبة النساء السابق ذكرهن.
- البنية (structure): وهي تتمثل في توزيع النساء المعنيات بالإنجاب داخل الفئات العمرية المفصلة أو المجمعة (خمسية مثلا).

من هنا نستنتج أن خصوبة النساء تؤثر مباشرة في أعداد المواليد التي تحدث كل سنة.

ثانيا: المعدل الخام للولادات

يعتبر هذا المعدل بمثابة الخطوة الأولى نحو قياس الخصوبة، وفيه تنسب المواليد إلى عدد السكان في منتصف السنة .

ويحسب هذا المعدل عادة عن كل سنة مفردة، وخاصة السنوات التي يجري فيها التعداد العام للسكان، لأن التعداد يوفر لنا المقام المناسب .

مثال :

عدد السكان في 01 / 01 / 2019 : 72200000 نسمة .

عدد السكان في 31 / 12 / 2019 : 72224000 نسمة .

عدد الولادات خلال سنة 2019 : 1853746 ولادة حية .

معدل الولادات الخام = (ع . و . 2019 / ع . السكان منتصف 2019) * 1000

عدد السكان منتصف 2019 = (72200000 + 72224000) / 2

= 72212000

م . و . الخام = (1853746 / 72212000) * 1000

= 25.7 ‰

TBN = 25.7 ‰

من أهم مزايا هذا المعدل أنه بسيط وسهل الحساب ومفهومه شائع الاستخدام عند العامة و المتخصصين على حد سواء. غير أنه لا يخلو من العيوب، حيث يؤخذ عليه ما يلي:
(الشلقاني، ص.74)

أ. تنسب المواليد إلى جملة عدد السكان ، وهو عدد غير مستقر بسبب الوفيات و الهجرة .

ب. يتأثر هذا المعدل بالتركيب العمري للسكان ، نظرا لكون عملية الانجاب تتكفل بها فئة محدودة من السكان تتمثل بالخصوص في نساء سن الانجاب (15 - 49 سنة)

ج. تتوقف قيمته على مدى تغطية وشمول التسجيل الحيوي والمعيار المعتمد عند تسجيل الولادة الحية .

ثالثا: معدلات الخصوبة

تتطلب الخصوبة استخدام عدد من الطرق لقياسها، و لا يوجد شكل واحد مناسب لكل الأغراض و عند قياس الخصوبة يجب الأخذ بعين الاعتبار الأسس الآتية:

- يرتبط ميلاد الطفل بالأبوين، غير أنه غالبا ما تنسب الخصوبة إلى الأنثى.
- فترة الخصوبة عند المرأة تمتد من 15 سنة إلى 50 سنة غالبا.
- اعتماد مؤشرات الخصوبة على المواليد أحياء دون المواليد موتى.
- تنسب معدلات الخصوبة في منتصف السن وليس في أوله أو في آخره لأن المواليد تحدث على مدار السنة و تختلف المعدلات المتعلقة بالخصوبة باختلاف البيانات المتوفرة:

معدل الخصوبة العامة = (عدد المواليد أحياء خلال السنة / عدد نساء سن الحمل) × 1000

<u>مثال</u>

عدد المواليد سنة 2007 في تونس هو : 177500 .
عدد نساء سن الحمل في نفس البلد و نفس السنة : 2952600
معدل الخصوبة العامة = (177500 / 2952600) * 1000
= 60 ‰

وقد ينخفض الحد الأقصى لفئة السن عند نسوة فترة الإنجاب ليبلغ 44 سنة أو قد يمتد ليصبح 54 سنة، ومن مزايا هذا المعدل أنه يتجنب العيوب الأساسية في معدل المواليد الخام الذي يعكس بصفة كبيرة التركيب العمري للسكان ، باعتبار مقامه يقتصر على فئة الإناث المعنية بالإنجاب .
(الشلقاني، ص ـ ص 78 - 79)

معدل الخصوبة الشرعية = (عدد المواليد الشرعية خلال السنة / عدد النساء المتزوجات في سن الحمل منتصف السنة) × 1000

فمن عيوب معدل الخصوبة العامة أن المقام يشمل جميع النساء بما فيهن غير المتزوجات رغم أن هذه الفئة لا علاقة لها بالمولد، لذلك تم تصحيح المعدل بحيث يقتصر المقام على النساء المتزوجات فقط.

✓ معدلات الخصوبة حسب رتبة المولود :

في هذه الحالة يتم ترتيب معدلات الخصوبة العامة حسب رتبة المولود، وذلك حسب العلاقة التالية:

معدل الخصوبة من الرتبة (i) = [عدد المواليد من الرتبة (i) / عدد نساء سن الحمل منتصف السنة] × 1000

حيث : (i = 1,2,3…)

ومن الطبيعي أن مجموع معدلات كل الرتب يساوي معدل الخصوبة العامة، وما يميز هذه المعدلات أنها تنخفض كلما ارتفعت رتبة المولود.

✓ معدل الخصوبة النوعي :

معلوم أن فئة النساء في سن الحمل (15 – 49 سنة) يمكن تقسيمها إلى فئات سن خماسية (15- 19 ، 20 – 24،... ، 45 – 49) و معلوم أيضا أن احتمالات الإنجاب تختلف باختلاف سن المرأة، لذلك كان من الضروري حساب معدلات الخصوبة داخل فئات السن المختلفة، وذلك حسب العلاقة التالية:

معدل الخصوبة العمرية (×) = (عدد المواليد أحياء لأمهات من السن× / عدد نساء العمر × منتصف السنة) × 1000

كما تحسب هذه المعدلات لفئات عمر خماسية يمكن أن تحسب لأحاد السن.

<u>مثال</u>

عدد نساء الفئة العمرية 20 ـ 24 : 3842830

عدد مواليد هذه الفئة :56941

معدل الخصوبة العامة = (56941 / 3842830) * 1000

= 148 ‰

وتجدر الملاحظة أن مجموع معدلات الخصوبة العمرية لا يساوي معدل الخصوبة العام، وإنما هذا المجموع (مضروب في طول فئة السن) هو عبارة عن المؤشر التركيبي للخصوبة (S.F. : indice synthétique de fécondité) وهذا المؤشر يعكس مستوى الخصوبة كما لو أن جميع النساء يعشن حياتهن الإنجابية وفقا لظروف تلك السنة (أو الفترة)، وفي هذه الحالة يعبر عن فئة النساء المستعملة في حساب هذا المؤشر بالجيل الوهمي (cohorte fictive).

كما تجدر الإشارة أنه يمكن حساب معدلات خصوبة زواجية وغير زواجية بالنسبة لمختلف فئات السن، كما يمكن حساب معدلات الخصوبة حسب رتبة المولود، وذلك لجميع فئات السن.

✓ معدل الخصوبة الكلي :

هو عبارة عن مجموع المعدلات العمرية لجيل من النساء مضروب في طول فئة السن.

✓ معدل التوالد الإجمالي:

يشبه هذا المعدل في طريقة حسابه معدل الخصوبة الكلي حيث يتم ضرب هذا الأخير في العدد 0,486 الذي يعكس نسبة الإناث إلى مجموع المواليد عند الولادة، فمعدل التوالد الإجمالي يتعلق بالمواليد الإناث فقط.

ويمكن تعريف معدل التوالد الإجمالي بأنه نسبة عدد الإناث في جيل معين إلى عدد بناتهن في نفس العمر، بافتراض عدم حدوث وفيات قبل نهاية سن الحمل.

✓ معدل التوالد الصافي :

هذا المعدل يقيس مدى إمكان جيل من الإناث أن يستبدل نفسه بجيل آخر من الإناث، يحل محله في ظل ظروف الخصوبة و الوفيات السائدة، وبالتالي يمكن تعريف هذا المعدل كالتالي:

نسبة جيل من الإناث إلى عدد بناتهن في نفس العمر" أو "النسبة بين جيلين متعاقبين من المواليد الإناث. (الشلقاني، 95 - 99)

تمرين :

إليك الجدول التالي :

عمر النساء	عدد النساء (1)	عدد مواليد الفئة (2)	المعدلات (2) ÷ (1)
15 – 19	416011	102422	0.025
20 – 24	3842830	569941	0.148
25 – 29	3235828	636264	0.197
30 – 34	2315135	330064	0.143
35 – 39	2345491	160154	0.068
40 – 44	2023008	45727	0.023
45 – 49	1796626	9174	0.005
المجموع			0.609

المطلوب : حساب معدل الخصوبة الاجمالي و معدل الاجمالي .

الحل

المعدلات في العمود (3) تبين احتمالات أن تنجب المرأة طفلا في كل عام من حياتها الانجابية . و حصيلة جمع هذه المعدلات تمثل عدد الأطفال الذين يمكن أن تنجبهم ببلوغها سن 49 ، و هذا يعطينا معدل الخصوبة الكلية . لاحظ أنه يجب ضرب المجموع في 5 (طول الفئة)

معدل الخصوبة الكلية = 0.609 * 5 = 3.045 طفل لكل امرأة .

معدل التوالد الاجمالي = 3.045 * 0.486 = 1.48 أنثى لكل امرأة .

المحاضرة الحادية عشر: الوفيات

الأهداف :

ـ اكتساب مفاهيم أساسية حول ظاهرة الوفيات .

ـ اكتشاف العوامل و الأسباب المؤدية إلى الوفاة .

ـ اكتساب مهارات حساب المقاييس المتعلقة بالوفيات .

تمهيد:

تعد الوفيات أحد عناصر النمو الديموغرافي، حيث لايقتصر أثرها على حجم السكان فقط ، بل و في تركيبهم أيضا، خاصة التركيب العمري و النوعي .

تعتبر الوفيات الركن الثاني من مكونات النمو الديموغرافي، فهي مع الولادات تشكلان الركيزة الأساسية لدراسة تغيرات السكان في أي منطقة. (الشلقاني، ص. 139)

إن واقعة وفاة فرد ما تعد ظاهرة بيولوجية بحتة، بينما معدل الوفاة لكل الأفراد تحدده الظروف الاقتصادية و الاجتماعية السائدة في المنطقة . فالوفاة حدث حتمي يتعرض له كل مخلوق حي، أما توقيت هذا الحدث فيتوقف إلى حد ما على الظروف المحيطة به، حيث ثبت أن الحياة في أي مجتمع كبير نسبيا يمكن أن يكون لها نمط معين حسب العمر، يبدأ بمراحل الطفولة حتى يصل إلى سن الشيخوخة.

(الشلقاني، ص. 137)

وقد شهدت معظم مناطق العالم انخفاضا محسوسا في مستويات الوفيات بين سكانها سواء في الدول المتقدمة أو النامية، وذلك بفضل التطور الحاصل في مستويات المعيشة و المجالات الطبية و الصحية . وقد أدى هذا الانخفاض إلى بروز ظاهرة الانفجار السكاني الذي عرفه التاريخ البشري الحديث و خصوصا دول العالم الثالث .

أولا: مفهوم الوفيات

حسب منظمة الصحة العالمية فإن "الوفاة هي حالة التوقف الدائم لكل مظاهر الحياة للفرد في أي وقت بعد مولده، و التي تشمل فقدان الوعي، توقف القلب، توقف التنفس و توقف الاستجابة لأي مثير خارجي "، فالوفاة باختصار هي زوال الحياة .

(مجلس السكان الدولي، ص. 101)

ثانيا: العوامل المؤثرة في الوفيات

هناك العديد من العناصر التي من شأنها أن تؤدي إلى بروز فوارق بين مختلف الفئات فيما يتعلق بمستوى الوفيات داخل المجتمع الواحد، يمكن إيجازها فيما يلي :

(الفائدي ،1997 : 221 - 226)

أ. عوامل جغرافية :

إن الفوارق الجغرافية يترتب عنها اختلافات في المناخ (حرارة ـ برودة) وفي التضاريس (جبال، هضاب، سهول) و كذلك في وفرة المياه ونوعيتها، بالإضافة إلى المسافة الفاصلة عن المراكز الحضرية، وهذه كلها عوامل تحدد حجم الغذاء المتوفر و نوعيته وقيمته الصحية، وكذلك طبيعة الأمراض المتفشية و مدى توافر العلاج وإمكانية الوصول إلى المراكز الصحية .

ب. عوامل ريفية حضرية :

أظهرت الدراسات أن معدلات الوفيات تكون مرتفعة في المناطق الريفية مقارنة بالمناطق الحضرية وذلك بسبب انعدام أو نقص الخدمات الطبية الوقائية والعلاجية وكذلك الهياكل الصحي بالإضافة إلى انعدام الصرف الصحي وتلوث مياه الشرب .كما أن انخفاض المستوى التعليمي بالمناطق الريفية، يجعلها أقل وعيا بضرورة الرعاية الصحية ، خصوصا لبعض الفئات الهشة مثل المسنين، النساء الحوامل و الأطفال الرضع .

ج. عوامل مهنية :

هناك بعض المهن المعروفة بخطورتها على ممارسيها، سواء عن طريق الأمراض المهنية أو الحوادث المهنية، نذكر منه على سبيل المثال العمل في مصانع الحديد و الصلب الصناعات الكيميائية المناجم، المفاعلات النووية، بعض المهن الطبية المتعلقة بالأشعة أو الأمراض المعدية...الخ . والملاحظ أن جل ممارسي هذه المهن هم من الذكور و بطبيعة الحال من الفئة النشطة (15 ـ 65 سنة)، و ما من شانه أ، يؤثر على توزيع الوفيات حسب العمر و النوع .

د. عوامل طبقية:

تشير معظم البحوث المتوفرة في مجال الدراسات السكانية إلى وجود علاقة عكسية بين مستوى الوفيات والطبقة الاجتماعية، حيث تتوفر الطبقات العليا على كافة الامكانيات المتعلقة بالسكن اللائق و البيئة النظيفة والتغذية الصحية ووسائل النقل المريحة و سهولة الوصول والحصول على الخدمات الطبية و الصحية اللازمة، العلاجية منها والوقائية، مع الإشارة إلى التداخل الملحوظ بين الطبقة الاجتماعية و المستوى الاقتصادي و التعليمي.

ه. الحالة الزواجية:

تعتبر بعض الدراسات الاجتماعية أن الحالة الزواجية لها تأثير مباشر على مستوى الوفيات في منطقة معينة، حيث يعتبر الأفراد المتزوجون أقل عرضة لخطر الوفاة ويزداد هذا الاحتمال بين الذكور

بالمقارنة مع الإناث، وهنا يجدر بنا التذكير بدراسة إيميل دوركايم حول الانتحار التي أثبتت أن الأشخاص المتزوجين هم الأقل ميولا نحو الانتحار .

وترجع المستويات المنخفضة للوفيات بين المتزوجين لكون هؤلاء يتمتعون بروابط اجتماعية أسرية وعاطفية تيسر لهم الاستقرار النفسي والعاطفي والأسري والاجتماعي الذي يترك آثاره الايجابية على صحتهم النفسية، العصبية والجسدية.

ثالثا: مقاييس الوفيات

إن معدلات الوفيات قد تكون عامة أو خاصة، فالأولى تتناول كل السكان والوفيات من جميع الأسباب و الفئات، أما الثانية فتحسب للوفيات من أسباب معينة أو قطاع معين من السكان أو لكليهما ومهما كان نوع المعدل فإن مقامه يشتمل على عدد السكان المعرضين للوفاة.

(الشلقاني ص. 140)

أ. المعدل الخام للوفيات : يتمثل في عدد الوفيات لكل 1000 نسمة ، و يعبر عنه بالصيغة الرياضية التالية :

$$T.B.M = (D /P) \times 1000$$

يمثل معدل الوفيات الخام . T.B.Mحيث :

D يمثل عدد الوفيات المسجلة خلال سنة معينة .

P يمثل متوسط عدد السكان لنفس السنة .

$$P = (P1 + P2)/ 2$$

P1 و P2 هما عدد السكان في أول وآخر السنة .

يمكن حساب هذا المعدل لكل سكان الدولة أو أي منطقة جغرافية تابعة لها، أو لكل نوع على حدة (ذكور - إناث).

مثال :

عدد السكان في 01 / 01 / 2019 : 72200000 نسمة .

عدد السكان في 31 / 12 / 2019 : 72224000 نسمة .

عدد الوفيات خلال سنة 2019 : 1200000 وفاة .

الحل

$$T.B.M = (D /P) \times 1000$$

$$D = 1200000 ; \quad P = (72200000 + 72224000) / 2 = 72212000$$

$$TBM = (1200000 /72212000) * 1000 = 16.6 ‰$$

كما يمكن حسابه لكل سنة مفردة أو لفترة محددة (عدة سنوات متتالية)، و ذلك لتلافي التباينات المحتملة بين السنوات المتتالية، حيث يتم حساب المتوسط الحسابي لعدد من المعدلات السنوية أو نسبة متوسط أعداد الوفيات إلى متوسط أعداد السكان خلال سنوات الفترة المعنية .

(الشلقاني ، 142)

ينطوي معدل الوفيات الخام على عدة مزايا أهمها : بساطته وسهولة حسابه ، شيوع مفهومه لدى كل الناس ، كما أنه يفيد في قياس المستوى العام للوفيات . غير أنه لا يخلو من عيوب يمكن تلخيصها في كونه لا يأخذ بعين الاعتبار التوزيع العمري ، النوعي ، المهني ، الجغرافي أو حتى التعليمي للسكان .

ب. معدل وفيات الرضع : يمثل عدد الوفيات التي تحدث قبل بلوغ السنة الأولى من العمر من بين كل 1000 ولادة حية خلال سنة معينة ، ويعبر عن هذا المعدل بالصيغة الرياضية التالية :

م . و . الرضع = (ع . و . الرضع / ع . الولادات الحية خلال نفس السنة) × 1000

ج. معدلات وفيات حديثي الولادة : نظرا لكون وفيات الرضع (وفيات السنة الأولى من العمر) يقع معظمها خلال الأسبوع أو الشهر الموالي للولادة ، و نظرا لكون أسباب وفيات الأسابيع المبكرة من العمر تختلف عن أسباب الوفيات التي تحدث بعد هذه الفترة ، فإن معدل وفيات الرضع قد تم تقسيمه إلى ثلاث معدلات فرعية :

(Newell,1994 : 64,65)

معدل الوفيات المبكرة لحديثي الولادة = (ع. وفيات أقل من أسبوع / ع. الولادات الحية خلال السنة) × 1000

معدل الوفيات المتأخرة لحديثي الولادة = (ع. وفيات 1- 4 أسابيع / ع. الولادات الحية خلال السنة) × 1000

معدل وفيات بعد حديثي الولادة = (ع. وفيات 4 – 52 أسبوع / ع. الولادات الحية خلال السنة) × 1000

د. معدل الولادات الميتة: ويدعى أيضا معدل وفيات الأجنة المتأخرة ،التي تحدث حسب منظمة الصحة العالمية، خلال الفترة التي تلي الأسبوع الثامن و العشرين من الحمل ، ويحسب وفق الصيغة التالية:

م.و. الميتة = (ع. الولادات الميتة خلال سنة معينة / مجموع الولادات الحية و الميتة خلال نفس السنة) × 1000

ه. معدل وفيات ما حول الولادة : يتمثل في دمج وفيات الأجنة المتأخرة (بعد الأسبوع الثامن و العشرين من الحمل) مع الوفيات المبكرة لحديثي الولادة (الأسبوع الأول بعد الولادة) ، والغرض من ذلك تجنب الشكوك و الأخطاء المتعلقة بتحديد الولادات الحية . يتم حساب هذا المعدل وفق الصيغة التالية :

م. و. ما حول الولادة = (ع.الولادات الميتة + ع.و.أقل من أسبوع/ع.و.الميتة+ع.و.الحية) × 1000

(Newell,1994 : 65)

و. المعدلات الخاصة للوفيات : تهدف هذه المعدلات إلى التخلص من خضوع المعدل الخام للتركيبة العمرية ، ما جعله غير قابل للمقارنة . و لذلك فقد تم اللجوء إلى حساب معدلات الوفيات العمرية أو النوعية (ذكور ـ إناث) :

$$Mx = Dx / Px$$

حيث:

Mx هو معدل الوفيات عند العمر ×.

Dx هو عدد الوفيات عند العمر ×.

Px هو متوسط عدد السكان عند العمر ×.

ويمكن حساب المعدلات العمرية لمجموع الجنسين (ذكور ـ إناث) أو لكل منهما على حدة . وتكتسي هذه المعدلات أهمية معتبرة ، حيث أنها تسمح بتوجيه الخدمات الصحية للسكان وفقا للأعمار الأكثر احتياجا ، وتوجيه البحث الطبي إلى دراسة الأمراض المنتشرة بين فئات سن معينة.

(الشلقاني ، 146)

وبطبيعة الحال فهي قابلة للمقارنة ، سواء بين مناطق عديدة خلال نفس الفترة، أو بين فترات متتالية لنفس المنطقة .

ز. معدل وفيات الأطفال دون الخامسة: هو عدد وفيات الأطفال أقل من 5 سنوات خلال سنة ميلادية معينة لكل 1000 من إجمالي المواليد خلال نفس السنة ، و يعبر عنه بالصيغة التالية :

م.و.أ. دون الخامسة = (ع.و. بين الأطفال دون الخامسة في سنة معينة / إجمالي عدد المواليد أحياء في نفس السنة) × 1000

يمكن حساب هذا المعدل لإجمالي الأطفال دون الخامسة، كما يمكن حسابه لكل من الذكور و الإناث على حدة (المكتب المرجعي للسكان ، 2009 : 30)، و يمكن اعتباره كمؤشرعن الوضعية الصحية و المعيشية لمجتمع ما .

ح. نسبة و معدل وفيات الأمهات : تشير نسبة وفيات الأمومة إلى عدد النساء اللاتي يتوفين نتيجة لمضاعفات مخاطر الحمل ، الولادة أو النفاس في سنة معينة لكل 100000 ولادة حية في تلك السنة :

ن. و . الأمومة = (ع . الوفيات بسبب الحمل ، الولادة أو النفاس / العدد الكلي للمواليد أحياء) × 100000

في حين يشير معدل وفيات الأمومة إلى نفس البسط ولكن منسوبا إلى عدد نساء سن الإنجاب (15 - 49 سنة):

م . و . الأمومة = (ع . الوفيات بسبب الحمل ، الولادة أو النفاس / ع . نساء سن الحمل) × 100000

(المكتب المرجعي للسكان، 2009 : 31)

مثال :

عدد الولادات الحية خلال سنة ما : 157832

عدد الوفيات بسبب الحمل ، الولادة أو النفاس : 64

عدد نساء سن الحمل لنفس السنة : 410000 امرأة .

المطلوب : حساب كل من نسبة وفيات الأمومة و معدل وفيات الأمومة .

الحل :

نسبة وفيات الأمومة = (64 / 157832) * 100000

= 40.5 وفاة لكل 100000 ولادة حية .

معدل وفيات الأمومة = (64 / 410000) * 100000

= 15.60 وفاة لكل 100000 امرأة في سن الحمل .

ط ـ توقع الحياة عند الميلاد : توقع الحياة أو العمر المتوقع هو المتوسط التقديري لعدد السنوات التي يتوقع أن يعيشها الفرد، وذلك بناء على معدلات الوفاة الخاصة بالعمر في سنة معينة، و حيث أن هذا المقياس يختلف بدرجة كبيرة حسب النوع و العمر الحالي، فإن العمر المتوقع عند الميلاد هو أكثر المقاييس شيوعا لتوقع الحياة، وفي أغلب الحالات فإن توقع الحياة عند الإناث أعلى منه عند الذكور في نفس السن .

و تعتبر المؤشرات الثلاثة الأخيرة من أهم مقاييس التنمية الاجتماعية والاقتصادية، و هو كاشف لمدى تطور الأوضاع الصحية السائدة في بلد ما أو في منطقة ما .

المحاضرة الثانية عشر: الهجرة

الأهداف :

ـ الاطلاع على المفاهيم الأساسية المتعلقة بظاهرة الهجرة و أنواعها .

ـ استيعاب العوامل الكامنة وراء تغير و تطور ظاهرة الهجرة .

ـ اكتساب مهارات حساب مقاييس الهجرة .

تمهيد:

إن الهجرة كظاهرة اجتماعية و سكانية رافقت كل العصور، وهي ظاهرة قديمة وجدت منذ وجود البشر، و أدت نتائجها إلى تداخلات حضارية وتغيرات جوهرية في المجتمعات .

تعتبر الهجرة عنصرا رئيسيا من عناصر النمو السكاني، ذلك لأنها تعد إلى جانب الزيادة الطبيعية المصدر الأساسي لتغير حجم السكان وتوزيعهم وتركيبتهم و خصائصهم الاجتماعية والاقتصادية، لذلك سنحاول أن نوضح ماهية هذه الظاهرة، أنواعها، أسبابها ونتائجها .

أولا: مفهوم الهجرة

من الناحية اللغوية، فالهجرة تفيد الرحيل والسفر والخروج من البلد أو المنطقة، وبعبارة أخرى فهي تغيير محل الإقامة .

وقد عرفت الهجرة على أنها: "انتقال الأفراد والجماعات من مكان لآخر وتغيير محل الإقامة سواء بصفة دائمة أو مؤقتة، بين الدول أو داخل الدولة الواحدة، و كذلك تشمل الانتقال من الريف إلى المدينة، والهجرة بصفة عامة تعني الحركة عبر المكان " (إسماعيل ،1997 : 95 - 99)

ثانيا: أنواع الهجرة

تختلف أنواع الهجرة باختلاف المعايير التي تصنف على أساسها ، و لذلك فهناك عدة تصانيف للهجرة يمكن إيجازها فيما يلي : (جلبي ، 1987 : 211)

أ - الهجرة حسب المكان : و هي نوعان :

- الهجرة الداخلية : عملية انتقال الأفراد و الجماعات من منطقة إلى أخرى داخل الدولة .
- الهجرة الخارجية : عبور الحدود السياسية بين دولة و أخرى بغرض الإقامة الدائمة ،طلبا للعمل أو فرارا من الاضطهاد أو غير ذلك .

ب - الهجرة حسب إرادة القائمين بها : وهي نوعان :

- هجرة إرادية: تشمل أنواع الهجرة الداخلية أو الخارجية التي يقوم بها الأفراد و الجماعات بإرادتهم دون ضغط أو إجبار .
- هجرة اضطرارية: إجبار السلطات للأفراد و الجماعات على النزوح من منطقة معينة أو إخلائها لأسباب مناخية ، طبيعية، أمنية أو حتى سياسية .

ج - الهجرة حسب الزمن المستغرق فيها : و هي نوعان :

- هجرة دائمة : مغادرة محل الإقامة المعتاد نحو آخر بصفة دائمة .
- هجرة مؤقتة: الانتقال من منطقة لأخرى لفترة محدودة بعد تحقيق أغراض معينة .

ثالثا: أسباب الهجرة

أ - الهجرة الداخلية: هناك أسباب اقتصادية واجتماعية، فالاقتصادية منها تشمل طلب العمل و الالتحاق بالمراكز والأقطاب التجارية والصناعية، نظرا لارتفاع الأجور مما يؤدي للنزوح الريفي نحو المدن. أما الأسباب الاجتماعية فتتضمن توفر وسائل الترفيه والتسلية والمراكز الإدارية في المدن بالإضافة إلى كونها مقرا للنشاط العلمي و الثقافي و السياسي .

ب ـ الهجرة الخارجية : تعد البطالة أحد أهم أسباب مغادرة الموطن الأصلي للاستقرار في بلد آخر، إن لم يكن أهمها على الإطلاق ، بالإضافة إلى البحث عن آفاق جديدة خارج البلد (تكوين ، تعليم عالي، الابتعاد عن الازدحام ...الخ)

(البدو، 2009 : 131 - 138)

رابعا: عوامل الهجرة

تنقسم هذه العوامل إلى قسمين: عوامل طاردة للسكان و أخرى جاذبة للسكان .

أ- عوامل الطرد: وهي عوامل تتوطن في البلد المرسل للمهاجرين، ومن أمثلة ذلك نذكر الانفجار السكاني، انخفاض مستوى المعيشة، الأزمات (المجاعات، الحروب، الظروف السياسية...)

ب- عوامل الجذب: وهي عوامل تتوطن في البلاد المستقبلة للمهاجرين مثل: مساحات الأرض الواسعة وخصوبتها وثرواتها، اللجوء السياسي، فرص العمل، المرافق الحيوية، المناخ الملائم ... الخ

خامسا: مقاييس الهجرة

هناك العديد من المؤشرات التي تهدف لقياس تغيرات الهجرة في منطقة معينة أو لإجراء مقارنات إقليمية أو دولية، ويمكن إيجازها في مايلي:

أ ـ معدل الهجرة الوافدة: يتمثل في عدد الوافدين إلى المنطقة خلال سنة معينة لكل 1000 نسمة من سكان تلك المطقة خلال نفس السنة ، ويحسب بالصيغة التالية :

م . هـ . و = (عدد الوافدين / متوسط عدد السكان) × 1000

ب ـ معدل الهجرة المغادرة: هو عدد الذين يغادرون المنطقة خلال سنة معينة لكل 1000 نسمة من سكان نفس المنطقة خلال نفس السنة، ويحسب بالصيغة التالية :

م . هـ . م = (عدد المغادرين / متوسط عدد السكان) × 1000

ج ـ معدل صافي الهجرة : يتمثل في الفرق بين عدد الوافدين و عدد المغادرين خلال سنة معينة منسوب إلى متوسط عدد السكان خلال نفس السنة، ويمكن حسابه بالعلاقة التالية :

م .ص.هـ = [(عدد الوافدين ـ عدد المغادرين) / متوسط عدد السكان] × 1000

د ـ معدل إجمالي الهجرة: هو مجموع الوفدين والمغادرين خلال سنة معينة منسوب إلى متوسط عدد السكان خلال نفس السنة، و يحسب بالصيغة التالية:

م .إج . هـ = [(عدد الوافدين + عدد المغدرين)/ متوسط عدد السكان]×1000

مثال :

عدد السكان في 01 / 01 / 2019 : 72200000 نسمة .

عدد السكان في 31 / 12 / 2019 : 72224000 نسمة .

عدد الوافدين خلال سنة 2019 : 250000 .

عدد المغادرين خلال سنة 2019 : 1550000 .

المطلوب : حساب كل من معدل صافي الهجرة و معدل إجمالي الهجرة .

الحل :

معدل صافي الهجرة = [(250000 – 1550000) / 72212000] * 1000

= 18 ‰ .

معدل إجمالي الهجرة = [(250000 + 1550000) / 72212000] * 1000

= 24.92 ‰ .

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

1- أحمد علي إسماعيل ، ***أسس علم السكان***، ط . 8 ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، القاهرة ،1997 .

2- أبو شاور منير اسماعيل، أمجد عبد المهدي مساعدة ، ***دراسات في الجغرافيا الديموغرافية***، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011 .

3- علي عبد الرزاق جلبي، ***علم اجتماع السكان***، دار المعرفة الجامعية، 1987 .

4- خفاف عبد علي، ***جغرافية السكان***، أسس عامة ،ط .1، عمان ، 1999 .

5- خليل عبد الهادي البدو، ***علم الاجتماع السكاني***، دار الحامد للنشر والتوزيع ، ط.1 ، عمان الأردن 2009.
6- خليل عبد الهادي البدو، ***علم الاجتماع السكاني***، دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان ، 2009 .
7- رمزي زكي، ***المشكلة السكانية وخرافة المالتوسية الجديدة***، سلسلة عالم المعرفة،الكويت،1984 .
8- رولان بريسا ، ***معجم مصطلحات الديموغرافيا***، تر: حلا نوفل رزق الله ، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ، ط 1 ، 1990 .
9- سيد عبد العاطي السيد، ***علم اجتماع السكان***، دار المعرفة الجامعية، 1999 .
10- شريف آسيا ، ***الظواهر الديموغرافية ، قراءات نظرية و تمارين تطبيقية*** ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 2015 .
11- عميرة جويدة، ***مصادر جمع البيانات الديموغرافية و طرق قياسها***، دار جوانا للنشر و التوزيع ، القاهرة ، 2015 .
12- فتحي محمد أبو عيانة ، ***دراسات في علم*** السكان ، دار النهضة العربية ، ط .1 ، بيروت،2000.
13- فراس البياتي، ***مورفولوجيا السكان***، موضوعات في الديموغرافيا، مؤسسة الانتشارالعربي بيروت.
14- محجوب عطية الفائدي ، ***أساسيات علم السكان*** ، منشورات الجامعة المفتوحة ، طرابلس .
15- مصطفى خلف ع. الجواد : ***علم اجتماع السكان*** ، دار المسيرة ، عمان .
16- المكتب المرجعي للسكان ، المشروع العربي لصحة الأسرة ، ***دليل السكان*** ، الطبعة الرابعة القاهرة ، 2009 .
17- يونس حمادي علي ، ***مبادئ علم الديموغرافيا*** ، دار وائل للنشر ، 2010 ، عمان .

المراجع باللغة الأجنبية:

18- Leridon Henri : ***les facteurs biologiques et sociaux de la fertilité***: une vie d'ensemble,in les déterminants de la fécondité, Demographie : analise et synthese , sous la direction de Graziella CASELLI, Jacques VALLIN et Guillaume WUNSCH Edition de l'institut National d'Etudes Démographiques.2002.PP 173-188.
19- HOUTI Leila et CHOGRANI Saada , ***La transion epidemiologique en Algerie,*** Les cahiers du CRASC, N°19, 2009 , 2009
.2009):
20- h. gerard , g. wunsch ,***comprendre la démographie*** , marabout université 1973.
21- Sauvy A . ,Elements de Demographie , P . U .F, 1976 .)
22- (Kouaouci A .,Elements d'analyse demographique , OPU . 1994)
23- Pressat R . , Dictionnaire de demographie , P.U.F,1979 .

24- (Fargues P. , ***The decline of Arab fertility*** , POPULATION ,INED Septembre 1979 .)

25- (International Union for the Scientific Study of Population , Multilingual Demographic Dictionary , Ordina editions , Liege (belgium) , 1958 .)

26- (Graff H.G. **, *Literacy , Education and fertility*** : past and present : a critical review , Population and Development review , vol . 5 , N°1 , March 1979

27- (Guzman J .M et al. ,The fertility transition in latin America , Clarendon press , Oxford ,1996 . .

28- (Colin Newell **, *Methods and models in demography*** , Wiley & sons LTD Chichester ,England ,1994, PP 64,65 .)