



## السكان والتنمية المستدامة في الجزائر

### Population and Sustainable Development in Algeria

عزوز العربي<sup>1\*</sup> ؛ لخميسي بتش<sup>2</sup>

<sup>1</sup> جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2 (الجزائر)

البريد الإلكتروني: azzouz.larbi76@gmail.com

<sup>2</sup> جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)

البريدي الإلكتروني: lakhmissibetch@gmail.com

تاريخ النشر

2025/06/01

تاريخ القبول

2025/01/29

تاريخ الإيداع

2024/12/04

**الملخص:** يهدف هذا البحث إلى معرفة تطور أهم مؤشرات التنمية المستدامة المرتبطة بالسكان في الجزائر، على غرار أمل الحياة، الصحة، التكوين والتعليم، ومعدل النمو السكاني استنادا إلى تحليل إحصائيات وأرقام الديوان الوطني للإحصاء عبر مختلف نشرياته وتقاريره، واعتمدنا على المنهج الوصفي لقراءة والتعليق على الأرقام والمنهج المقارن لرصد التغيرات في المؤشرات المدروسة منذ الاستقلال إلى يومنا هذا. وقد أظهرت النتائج تطورات هامة في هذه المؤشرات من سنة لأخرى حيث انتقل مؤشر أمل الحياة من 51.14 سنة لكلا الجنسين سنة 1965 إلى 76.3 سنة سنة 2020، أما المعدل الخام للولادات فقد انخفض من 50.12‰ سنة 1967 إلى 22.42‰ سنة 2020، كما انخفض المعدل الخام للوفيات من 15.87‰ سنة 1967 إلى 5.33‰ سنة 2020، كما عرفت نسب التغطية الصحية، التمدن، التشغيل، والبطالة هي الأخرى تحسنا ملحوظا. وعلى ضوء هذه النتائج توصي الدراسة بمواصلة تحسين نظام الرعاية الصحية من خلال تعزيز البنية التحتية وضمان الوصول العادل للخدمات، ودعم البحوث والتنمية، وتشجيع المشاركة المجتمعية لتحقيق تنمية شاملة ومستدامة.

**الكلمات المفتاحية:** التنمية المستدامة ؛ النمو السكاني ؛ الصحة ؛ التمدن ؛ أمل الحياة.

**Abstract:** This research aim to identify the evolution of mains indicators of sustainable development related to the population in Algeria, such as life expectancy, health, formation and learning, and population growth rates. Is based on analysis of statistics and figures from the national statistics office across various publications and

\* المؤلف المرسل

reports, we have used the descriptive method in reading and commenting en numbers, besides we have used the comparative parable method to monitor changes in the studied indicators since independence till day. The findings have shown remarkable changes in such indicator from a year to another that life expectancy increased from 51.4 years for both sexes in 1965 to 76.3 years in 2020. However The crude birth rate had decreased from 50.12% in 1967 to 22.42% in 2020. Similarly the crude death rate decreased from 15.87% in 1967 to 5.33% in 2020. More ever health coverage, schooling, employment, and unemployment rates also witnessed a noticeable improvement. Relying such results, the study urges and recommends currying improving health care system by strengthening infrastructure, reassuring service, supporting researches and development, encouraging the societal participation in order to achieve thorough sustainable development.

**Keywords:** Sustainable development; Population growth; Health; Studying; Life expectancy.

## مقدمة:

يعد عنصر السكان محل اهتمام كل دول العالم منذ القدم، حيث اهتم عديد الباحثين والمفكرين بالدراسات السكانية على غرار أفلاطون (Platon)، كونفوشيوس (Confusius) ولعل من أشهرهم توماس مالتوس (Thomas Malthos) الذي كانت دراساته بالرغم كل الانتقادات التي وجهت لها بداية جادة في الدراسات السكانية تبعتها عديد الدراسات الأخرى، وقد زاد الاهتمام بها في العصر الحالي سيما مع ظهور مصطلح التنمية المستدامة بأبعاده الثلاثة الاقتصادي، الاجتماعي والبيئي وعلاقتها الوطيدة بعنصر السكان. وتعد التنمية المستدامة الركيزة الأساسية والاطار الشامل الذي تسعى الدول من خلاله لتحقيق التوازن بين احتياجات الأفراد الحالية ومتطلبات الأجيال القادمة. ومن بين المحاور الأساسية لهذه التنمية تبرز المؤشرات السكانية كعامل جوهري يحدد مدى نجاح أي دولة في تحقيق أهدافها التنموية، فالاهتمام بالنمو السكاني، وتحسين مستوى المعيشة، وتوفير خدمات تعليمية وصحية متكافئة يمثل تحدياً يواجه مختلف الدول.

ولقد أولت الدول النامية أهمية كبيرة لهذا الموضوع في خططها التنموية، والجزائر واحدة من هاته الدول التي تسعى جاهدة منذ الاستقلال إلى تحقيق تنمية شاملة ومستدامة خاصة في شقها المتعلق بالجانب البشري من خلال مختلف السياسات والبرامج التنموية

والمعلقة خاصة بالصحة والتعليم والشغل. ورغم الجهود المبذولة لتحقيق التحسينات في هذه المجالات، تواجه الجزائر تحديات تتعلق بالتفاوت الإقليمي، الضغط على الموارد، وتأثير التغيرات الاقتصادية والبيئية.

وفي ظل هذه المعطيات، يبرز التساؤل التالي: ما هو واقع مؤشرات التنمية المستدامة المرتبطة بالسكان في الجزائر؟

ولتبسيط هاته الإشكالية نطرح التساؤلات الفرعية التالية:

1- ما هي أهم مؤشرات التنمية المستدامة المرتبطة بالسكان؟

2- ما مدى تطور هاته المؤشرات في الجزائر منذ الاستقلال إلى يومنا هذا؟

**الدراسات السابقة:** تعد الدراسات السابقة ركيزة أساسية لأي بحث علمي، حيث تساهم في بناء تحديد الاتجاهات البحثية المتعلقة بالموضوع. وقد استعرضت العديد من الدراسات العلاقة بين السكان والتنمية المستدامة، مسلطة الضوء على تأثير النمو السكاني على الموارد البيئية، والجهود المبذولة لتحقيق تنمية متوازنة ومستدامة. ومن خلال مراجعة بعض هذه الدراسات، يمكن تقديم إضافات علمية تعزز فهم التحديات والفرص التي تواجه الجزائر في هذا المجال. وفيما يلي بعض الدراسات والمصادر التي تناولت هذا الموضوع:

- دراسة ( نورة عمارة، 2012) بعنوان: **النمو السكاني والتنمية المستدامة: دراسة حالة الجزائر:** تستعرض الدراسة تأثير النمو السكاني على البيئة والموارد الطبيعية، مشيرة إلى أن الاستغلال المفرط للبيئة على مر التاريخ كان بدافع تحسين مستويات المعيشة لعدد متزايد من البشر. وتوضح الدراسة أن زيادة عدد السكان تؤدي إلى استهلاك أكبر للموارد الطبيعية، مما يترتب عليه تراجع الإنتاج وتدهور البيئة. كما تسلط الضوء على دور العادات الاستهلاكية، والتطورات التكنولوجية، والنظم الاجتماعية في تفاقم هذه التحديات. وخلصت الرسالة إلى أن تحقيق معدل نمو سكاني صفري خلال حياة الأجيال القادمة ضرورة للتعامل

بنجاح مع المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، مؤكدة أن الإنسان يظل محور التنمية المستدامة وهدفها الرئيسي. (نورة، 2012)

- **تقرير لجنة السكان والتنمية 2015:** يستعرض هذا التقرير الاتجاهات الديموغرافية العالمية وتأثيرها على التنمية المستدامة، مع التركيز على تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، فضلا عن تحقيق أهداف التنمية المستدامة الذي يتوقف على إنشاء شراكات جديدة وأقوى بمشاركة نشطة من الحكومات والمجتمع المدني والقطاع الخاص ومنظومة الأمم المتحدة.

- **تقرير قياس مؤشرات أهداف التنمية المستدامة من خلال تعدادات السكان والمساكن وبيانات التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية** الصادر عن لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) 2020: يركز التقرير على أهمية استثمار بيانات التعداد والسجلات المدنية لقياس مجموعة واسعة من مؤشرات التنمية المستدامة، استنادا الى دقة وشمولية هذه البيانات. ويتناول أيضا أهمية تصنيف البيانات المجمعة لقياس المؤشرات حسب الفئات السكانية مثل العمر والجنس والمستوى التعليمي وحالة الإعاقة، مما يعزز الفهم العميق للتحديات والفرص التي تواجه كل فئة. كما يبرز التقرير دور هذه البيانات في متابعة التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة على المستويات المحلية والإقليمية. ويشير كذلك إلى بعض التحديات التي قد تعيق وتحد من إمكانية استخدام بيانات التعداد والسجلات المدنية في قياس المؤشرات مثل نقص التغطية أو التحديث غير المنتظم للبيانات، مع تقديم توصيات تهدف إلى تجاوز هذه العقبات. (الأمم المتحدة، 2020)

- **كتاب (وفاء يسري إبراهيم، 2022) بعنوان: السكان وقضايا التنمية المستدامة:** تناول الكتاب المشكلة السكانية بالمجتمع المصري من خلال الاهتمام بالتنمية البشرية وتنظيم الأسرة كأحد الحلول الموجهة للحد من المشكلة. ويتناول الزيادة السكانية، أثرها ونتائجها على

البيئة ومواجهتها من خلال عرض لمشكلة تلوث البيئة وعلاقتها بالإنسان، ومعالجتها من منظور الإسلام، وكيفية تحقيق التنمية المستدامة. (ابراهيم، 2022)

### أهمية البحث:

تأتي أهمية هذا البحث من الدور المحوري الذي تلعبه العلاقة بين السكان والتنمية المستدامة في تحقيق التوازن بين استغلال الموارد الطبيعية وتحسين جودة الحياة. والجزائر كدولة تتميز بتنوع جغرافي وديموغرافي واسع، تواجه تحديات كبيرة نتيجة للنمو السكاني المتزايد وتأثيراته على البيئة، الاقتصاد، والخدمات الاجتماعية. لذا يعد هذا البحث مهما لفهم هذه التحديات واستكشاف الحلول المستدامة التي تضمن تلبية احتياجات الأجيال الحالية دون الإضرار بحقوق الأجيال القادمة.

### أهداف البحث:

تتمثل أهداف الدراسة فيما يلي:

- التعرف على أبعاد التنمية المستدامة لاسيما المرتبطة بالسكان.
- معرفة مدى تطور مؤشرات التنمية المستدامة المرتبطة بالسكان في الجزائر من خلال استعراض أرقام هاته المؤشرات من سنة 1962 إلى غاية سنة 2020.

### منهجية الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا هاته على المنهج الوصفي التحليلي حيث قمنا بجمع المعطيات والتعليق عليها وتحليلها لاستخلاص النتائج، كما استخدمنا كذلك المنهج المقارن من خلال رصد أهم التغيرات والتطورات التي طرأت على المؤشرات المدروسة من سنة 1962 إلى غاية سنة 2020.

### 1. مفاهيم البحث

تطرقنا في هذا العنصر إلى المفاهيم الأساسية في بحثنا هذا.

### 1.1 التنمية:

عملية شاملة مستمرة اقتصادية واجتماعية وثقافية وسياسية تهدف إلى تحقيق تقدم مستمر في حياة الأفراد ورفاهيتهم وذلك من خلال مساهمة جميع أفراد المجتمع وعلى أساس التوزيع العادل لعائداتها. ( خالد، 2007، صفحة 19).

### 2.1 التنمية المستدامة:

هي التنمية التي تأخذ بعين الاعتبار حاجات المجتمع الراهنة بدون المساس بحقوق الأجيال القادمة في الوفاء باحتياجاتهم. (بوجمعة وقديد، 2013، صفحة 2).  
كذلك نجد الأمم المتحدة عرفت من خلال تقرير اللجنة العلمية للبيئة والتنمية سنة 1987 بأنها تلك التنمية التي تلبي حاجيات الحاضرين دون المساس بقدرة الأجيال المقبلة في تلبية حاجاتهم.

وهي كذلك عملية تطوير الأرض والمدن والمجتمعات وكذلك الأعمال التجارية بشرط أن تلبي احتياجات الحاضر، دون المساس بقرارات الأجيال القادمة من وجهة نظر علماء الاقتصاد بأن مجموع النظريات والقوانين التي تنظم العلاقات بين أفراد المجتمع، هذه العلاقات تنشأ عن طريق تبادل السلع والخدمات بهدف تحقيق الرفاهية لجميع أفراد المجتمع. (خبابة، وبوقرة، 2009، صفحة 349).

### 3.1 معدل المواليد الخام:

هو عبارة عن حاصل قسمة عدد المواليد الأحياء مصحح للسنة على متوسط عدد السكان لنفس السنة، ويرمز له بالرمز TBN. (الديوان الوطني للإحصاء، ديموغرافيا الجزائر 2020، صفحة 24).

### 4.1 المؤشر التركيبي للخصوبة:

هو متوسط عدد الأطفال الذين تتجهم المرأة خلال حياتها الخصبة، وهي معرفة معدلات الخصوبة الخاصة بالعمر في سنة تقويمية معينة (بسبب نسبة صغيرة من المواليد

الإناث) خارج نطاق (15-49) سنة تشكل فترة الإنجاب. كما يمكن تسميته بمجموع المواليد المنخفضة. أي أنه يعطي عدد الأطفال المرأة خلال حياتها الخصبة من 15 49 -سنة. (الشريف، 2015، صفحة 57).

#### 5.1 معدل وفيات الأطفال الرضع:

هو حاصل قسمة عدد وفيات الأطفال الأقل من سنة خلال السنة على الولادات الحية المصححة لذات السنة في 1000.

#### 6.1 معدل وفيات الأمهات لكل 100000 ولادة حية:

عدد وفيات الأمهات مقسوما على عدد الولادات الحية مضروبا في 100000. (مجيد، صفحة 7).

#### 7.1 أمل الحياة:

هو مقياس افتراضي ومؤشر للظروف الصحية السائدة في المجتمع يستخدم للدلالة على مستوى العناية الصحية فيها، يحسب في سنة ما بأخذ احتمال الوفاة عند الولادة، وكذلك احتمال الوفاة لمن لهم سنة واحدة من العمر، واحتمال الوفاة لمن لهم سنتان من العمر، وهكذا، ويعتمد على جدول الحياة. (الشريف، 2015، صفحة 42).

#### 8.1 نسبة التمدد:

عدد التلاميذ المسجلين في الطور الابتدائي والمتوسط والبالغة أعمارهم ما بين 6 و13 سنة نسبة إلى عدد الأطفال البالغة أعمارهم ما بين 6 و13 سنة (باستثناء التلاميذ المتمدرسين الذين تقل أعمارهم عن 6 سنوات وأكبر من 13 سنة). (الديوان الوطني للإحصاء، حوصلة إحصائية 1962-2020، صفحة 157).

#### 9.1 نسبة الشغل:

عدد السكان المشتغلون على عدد السكان في سن الشغل (15 سنة فأكثر). (الديوان الوطني للإحصاء، حوصلة إحصائية 1962-2020، صفحة 89).

## 10.1 نسبة البطالة:

عدد السكان البطالون على عدد السكان النشطون. (الديوان الوطني للإحصاء، حوصلة إحصائية 1962-2020، صفحة 157).

## 2. أبعاد التنمية المستدامة

للتنمية المستدامة ثلاث أبعاد رئيسية هي البعد الاقتصادي، البعد الاجتماعي والبعد البيئي. (خليفي، 1991، صفحة 12).

### 1.2 البعد الاقتصادي:

ويهدف هذا البعد إلى زيادة رفاهية المجتمع من خلال الاستغلال الأمثل للموارد الطبيعية من أجل القضاء على الفقر ويتضمن هذا البعد ما يلي:

1.1.2 إيقاف تبديد الموارد: وذلك بتغيير أنماط الاستهلاك للحفاظ على التنوع البيولوجي وهذا باللجوء إلى البدائل المتاحة سواء بالنسبة للثروة الحيوانية أو الثروات الطاقوية والنفطية.

2.1.2 تقليل تبعية البلدان النامية: تستغل الدول المتقدمة قدرتها الاقتصادية والتحكم في الأسواق العالمية حيث تقوم بخفض استهلاك الموارد الطبيعية الشيء الذي يؤدي إلى انخفاض صادرات هذه المنتجات من البلدان النامية مما يحرم هذه البلاد من إيرادات تحتاج إليها.

3.1.2 مسؤولية البلدان المتقدمة عن التلوث وكيفية معالجته: إن التطور التكنولوجي المذهل بعد الثورة الصناعية خاصة في المجال الصناعي والاستغلال المفرط للموارد الطبيعية على غرار المحروقات أدى إلى تلوث البيئة سواء في البلدان المتقدمة أو المتخلفة، لذا فعلى الدول المتقدمة أن تسعى لإيجاد حل لهذه المعضلة وذلك بتوسيع استخدام الطاقات النظيفة والمتجددة كأشعة الشمس والرياح.

4.1.2 المساواة في توزيع الموارد: إن الهوة كبيرة في الحصول على مختلف فرص التنمية على غرار الصحة والتعليم ومختلف الخدمات الاجتماعية بين البلدان المتقدمة

والبلدان المتخلفة، لذا وجب عليهم العمل معا على تقليص هاته الفجوة للتقليل من من مستويات الفقر في البلدان المتخلفة وبالتالي تحسين مستويات المعيشة مما يؤدي إلى تحريك عجلة التنمية.

## 5.1.2 الحد من التفاوت في مستوى الدخل: هناك تفاوت كبير في مستوى الدخل بين

الدول المتقدمة والدول المتخلفة، لذا وجب العمل على تقليص هذا التفاوت وذلك بـ:

– وجود بنوك للفقراء ومساعدتهم بقروض بسيطة وميسرة وبدون فوائد.

– تحسين فرص وجودة التعليم والرعاية الصحية.

– عملية التكافل الاجتماعي المنظم والذي يعتمد بشكل أساسي على فئات في المجتمع

يمكنها تشكيل عنصر جذب للصناعات الصغيرة من خلال المنظمات الأهلية.

## 2.2 البعد الاجتماعي:

يهدف هذا البعد إلى تحقيق الرفاه الاجتماعي من خلال المساواة في الحصول على مختلف الخدمات الصحية والتعليمية بالخصوص إضافة إلى الأمن والاستقرار، واحترام حقوق الإنسان. ويعتمد هذا البعد على الجانب البشري بعناصره الآتية:

1.2.2 تثبيت النمو السكاني: إن النمو المستمر للسكان غير المحسوب وغير المصحوب بتنمية شاملة على جميع المستويات من أجل خلق التوازن بين السكان والنواتج القومي ممكن أن يصبح أمرا مكلفا يحدث ضغوطا على الموارد الطبيعية وعلى قدرة الحكومات على توفير الخدمات، لذا يجب تثبيت هذا المعدلات التي تسمح بتحقيق هذا التوازن.

2.2.2 أهمية توزيع السكان: إن تركيز السكان وتجمعهم في منطقة معينة من شأنه أن يحصر جميع الجهود التنموية في هاته المناطق، وإهمال المناطق الأخرى، الأمر الذي قد يؤدي إلى نزوح السكان نحو هاته المناطق وبالتالي تحدث اختلالات على مستوى الخدمات الصحية والتعليمية بالخصوص، لذا يجب النهوض بالتنمية الريفية للحد من هذا النزوح.

**3.2.2 الاستخدام الأمثل للموارد البشرية:** في كثير من الأحيان يكون المشكل في توفر الموارد البشرية بل في المساواة والعدالة في التوزيع بين المناطق إضافة إلى عدم وضع الشخص المناسب في المكان المناسب مما يحد كثيرا من قدراته، لذا فإن التنمية المستدامة تعنى بإعادة توجيه الموارد أو إعادة تخصيصها لضمان الوفاء بالاحتياجات الأساسية مثل تعلم القراءة والكتابة وتوفير الرعاية الصحية والمياه النظيفة وغيرها من الاحتياجات الأساسية مثل حماية التنوع الثقافي والاستثمار في رأس المال البشري بتدريب المربين، والعاملين في الرعاية الصحية، والفنيين والعلماء وغيرهم من المتخصصين، ومن الضروري أن تصل التنمية المستدامة إلى الذين يعيشون في فقر مطلق وإلى المناطق النائية.

**4.2.2 الصحة والتعليم:** ويعتبر أهم عنصر في هذا البعد فالصحة والتعليم يؤديان دورا هاما في تنمية المجتمع لذا يجب العمل على تحسينهما بكل الطرق والوسائل من خلال إنشاء المرافق الضرورية وتجهيزها بالوسائل اللازمة، وتطوير المناهج التربوية نوعا لا كما، وتعميم محو الأمية ومحاربة ظاهرة التسرب المدرسي، والتكوين الجيد للموارد البشرية الطبية بكل أطيافها.

### **3.2 البعد البيئي:**

ويتعلق بالحفاظ على الموارد المادية والبيولوجية مثل الاستخدام الأمثل للأراضي الزراعية والموارد المائية في العالم، ويتضمن هذا البعد ما يلي:

**1.3.2 حماية الموارد الطبيعية:** ونعني به الاستخدام الأمثل والأكثر كفاءة للموارد الطبيعية بالأسلوب الذي يمكن من تلبية حاجيات الأجيال الحالية دون المساس بنصيب الأجيال المستقبلية من هذه الموارد.

**2.3.2 الحفاظ على المحيط المائي:** يعتبر عنصر الماء من أهم الموارد الضرورية للإنسان، والحفاظ عليه يشكل هاجسا لكثير من الدول الهيئات نتيجة الاستعمال المفرط له، خاصة بالنسبة للمياه الجوفية التي تضخ بمعدلات كبيرة جدا، إضافة إلى التلوث البيئي

الذي مس كثير من المسطحات المائية، ضف إلى ذلك فهو يؤثر على التساقط، لذا فإن من أهداف التنمية المستدامة هو وضع استراتيجيات واتفاقيات دولية تحدد كيفية استغلال هذا العنصر المهم جدا في حياة الشعوب والمجتمعات.

**3.3.2 حماية المناخ من الاحتباس الحراري:** برغم الايجابيات الكثيرة للثورة الصناعية والتكنولوجية، إلا أنها لا تخلوا من الآثار السلبية وعلى رأسها التلوث البيئي نتيجة انطلاق الأبخرة والغازات الدفيئة التي أثرت بشكل كبير على الأنظمة البيئية كما أدت إلى تغيرات كبيرة على المناخ حيث حدث ما يعرف بالاحتباس الحراري الذي يؤدي إلى إحداث تغيير في الفرص المتاحة للأجيال المقبلة مما يؤثر على عدم استقرار المناخ أو النظم الجغرافية الفيزيائية والبيولوجية أو تدمير طبقة الأوزون التي تحمي الأرض، لذا يجب على التنمية المستدامة تجنب هذه الأخطار التي تؤدي إلى تغييرات كثيرة تضر بالكائنات الحية بدون استثناء.

### 3. العلاقة بين السكان وبعض مؤشرات التنمية المستدامة

إن العلاقة بين السكان والتنمية ليست وليدة اليوم، فقد نوقشت منذ سنوات طويلة وتعتبر من أبرز المواضيع الحيوية التي تستحق الاهتمام وذلك لبروز عدة مشكلات معقدة نتيجة اللبس الكبير في فهم العلاقة المتشابكة بين الظواهر السكانية والتنمية من خلال التركيز على تحليل وتحديد آثار المتغيرات السكانية على التنمية، من أجل وضع الخطط والسياسات السكانية الناجعة والفعالة سواء الآنية أو المستقبلية من منظور يلبي احتياجات الجيل الحالي ويحافظ على حقوق الأجيال القادمة.

**1.3 واقع النمو السكاني في الجزائر:** ارتفع عدد سكان الجزائر حوالي أربعة أضعاف منذ الاستقلال إلى غاية اليوم، هذه الزيادة تستلزم التخطيط الجيد وانتهاج السياسات التنموية الرشيدة للاستغلال الأمثل للإمكانيات المتاحة لتحقيق وتلبية حاجيات الساكنة، حيث بلغ سكان الجزائر 12.09 مليون نسمة في أول تعداد في تاريخ الجزائر المستقلة سنة 1966، ثم

17.05 مليون نسمة في تعداد 1977، ليصل في تعداد 1987 إلى 23.13 مليون نسمة، ليلبلغ 29.5 مليون نسمة في تعداد 1998، أما في آخر تعداد سنة 2008 فقد سجلنا 34.59 مليون نسمة، وحسب آخر التقارير للديوان الوطني للإحصاء فقد بلغ 46.7 مليون نسمة سنة 2023.

2.3 مؤشرات التنمية المستدامة المرتبطة بالسكان: تتمثل أهم مؤشرات التنمية المستدامة المتعلقة بالسكان فيما يلي: (صاطوري، 2016، صفحة 302).

- النسبة المئوية للنمو السكاني.
  - السكن ونسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر.
  - نسبة السكان العاطلين عن العمل.
  - الصحة العامة.
  - التعليم والتكوين.
  - الأمن الاجتماعي وحماية الناس من الجرائم.
- وسنتطرق في هذا العنصر إلى تطور أهم المؤشرات في الجزائر منذ الاستقلال إلى غاية سنة 2020.
- 1.2.3 المعدل الخام للولادات: عرفت معدلات الولادات تطورات هامة نبرزها في الجدول رقم 01:

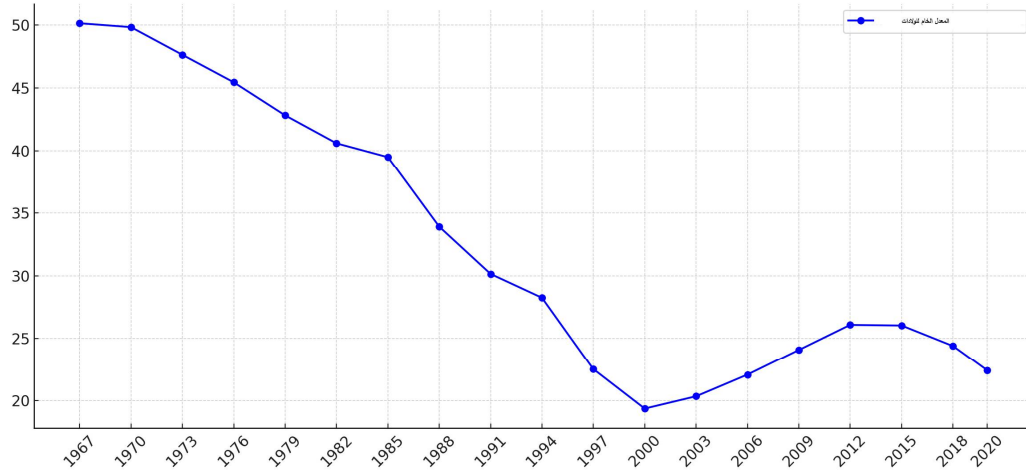
الجدول رقم 01: تطور المعدل الخام للولادات من سنة 1967 إلى 2020

| السنة | المعدل الخام للولادات ‰ | السنة | المعدل الخام للولادات ‰ |
|-------|-------------------------|-------|-------------------------|
| 1967  | 50.12                   | 1997  | 22.51                   |
| 1970  | 49.81                   | 2000  | 19.36                   |
| 1973  | 47.62                   | 2003  | 20.34                   |
| 1976  | 45.44                   | 2006  | 22.07                   |
| 1979  | 42.82                   | 2009  | 24.07                   |
| 1982  | 40.60                   | 2012  | 26.08                   |
| 1985  | 39.50                   | 2015  | 26.03                   |
| 1988  | 33.91                   | 2018  | 24.39                   |
| 1991  | 30.14                   | 2020  | 22.42                   |
| 1994  | 28.24                   | /     | /                       |

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، حوصلة إحصائية 1962-2020 وديمغرافيا الجزائر 2020

شهد المعدل الخام للولادات تطورا بائنا منذ الاستقلال ومر بعدة مراحل تعكس التحولات الاجتماعية والاقتصادية التي مرت بها البلاد، فبعد الاستقلال مباشرة كانت المعدلات مرتفعة جدا فاقت 40‰، حيث بلغت ذروتها في 1967 بمعدل 50.12‰، وهذا لتعويض الخسائر البشرية الكبيرة التي خلفتها الحرب التحريرية، وتمتد هذه المرحلة إلى غاية 1982، بعد هاته السنة بدأت المعدلات في الانخفاض تحت عتبة 40‰، حيث سجلنا سنة 1985 معدل يقدر بـ 39.50‰، لتصل إلى 19.36‰ ويرجع ذلك إلى تعليم المرأة وخروجها للعمل، إضافة إلى الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية التي سادت خلال العشرية السوداء، بعدها عاد المعدل في الارتفاع نظرا لتحسن الأوضاع الاجتماعية نتيجة الاستقرار الأمني واستمر ذلك إلى غاية سنة 2015 التي سجلت معدل 26.03‰، بدأ معدل الولادات الخام في الانخفاض مجدداً ليصل إلى 22.42‰ عام 2020، نتيجة تغيرات ثقافية واقتصادية كتأخر سن الزواج وانخفاض معدلات الخصوبة وزيادة تكلفة المعيشة، وانتشار الوعي بأهمية الأسرة النواة الصغيرة، عموماً يظهر الاتجاه العام انخفاضاً طويلاً الأمد في معدل الولادات الخام، وهو نموذج مشابه لتطورات الدول النامية الأخرى، كما يمثل هذا التحول تحدياً وفرصة، حيث يجب على الجزائر التخطيط، للاستفادة من "الهبة الديمغرافية"

قبل أن يتراجع النمو السكاني أكثر.



الشكل رقم (01): تطور المعدل الخام للولادات في الجزائر (1967-2020)

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على معطيات الجدول رقم 01

### 2.2.3 تطور المؤشر التركيبي للخصوبة ISF: عرف المؤشر التركيبي للخصوبة ISF

انخفاضاً محسوساً بين سنتي 1970 و 2020 وهو ما يبرزه الجدول الموالي.

الجدول رقم 2: تطور المؤشر التركيبي للخصوبة ISF بين 1970 و 2020

| السنة | ISF (طفل/امرأة) | السنة | ISF (طفل/امرأة) |
|-------|-----------------|-------|-----------------|
| 1970  | 7.8             | 2012  | 3.0             |
| 1980  | 6.9             | 2013  | 2.9             |
| 1985  | 4.5             | 2014  | 3.0             |
| 1990  | 4.0             | 2015  | 3.1             |
| 1995  | 4.5             | 2016  | 3.1             |
| 2000  | 2.4             | 2017  | 3.1             |
| 2005  | 2.5             | 2018  | 3.0             |
| 2010  | 2.9             | 2019  | 3.0             |
| 2011  | 2.9             | 2020  | 2.9             |

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، الجزائر بالأرقام، مختلف النشريات وديمغرافيا الجزائر 2020

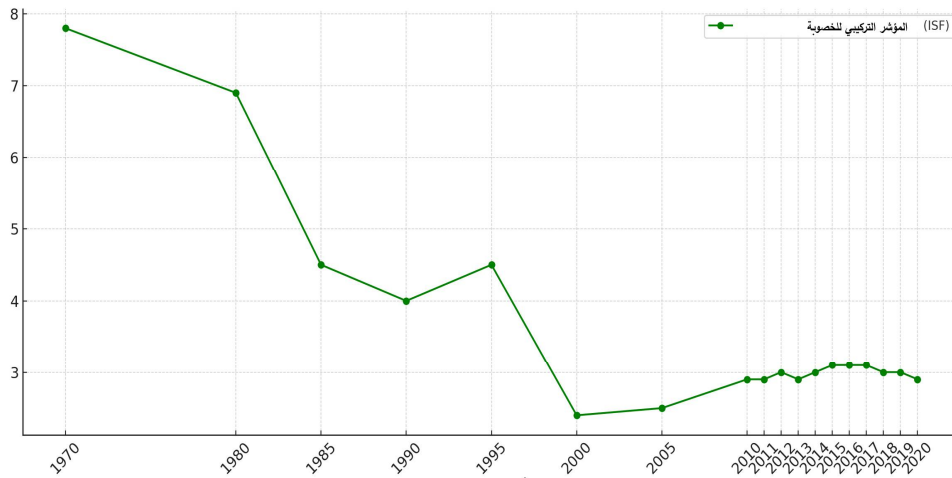
يتبين لنا من خلال الجدول رقم 04 أن تطور المؤشر التركيبي للخصوبة ISF مر

بثلاث مراحل أساسية وهي كما يلي:

**المرحلة الأولى من 1970 إلى 1995:** وهي المرحلة التي أعقبت استقلال الجزائر ومما لا شك فيه أن الأسر الجزائرية كانت تريد تعويض خسائرها البشرية جراء الحرب، ولهذا كان المؤشر التركيبي للخصوبة مرتفعاً مسجلاً 7.8 طفل لكل امرأة، بعدها بدأ المعدل في الانخفاض إلى أن وصل إلى 4.5 طفل لكل امرأة سنة 1985.

**المرحلة الثانية من 1996 إلى 2005:** عرف خلالها المؤشر التركيبي للخصوبة أدنى مستوياته سنة 2000 مسجلاً 2.4 طفل لكل امرأة كأدنى رقم في تاريخ الجزائر المستقلة، ويرجع ذلك لتطبيق البرنامج الوطني للتحكم في النمو الديموغرافي، إضافة إلى تأخر سن الزواج الراجع لتعليم المرأة وخروجها للعمل وبالتالي انخفاض سنوات الخصوبة وكذلك إلى تنظيم النسل وربما تحديده بالنسبة للمرأة العاملة، حيث انتشر استعمال موانع الحمل التي وصلت نسبتها إلى 64% سنة 2000 مقابل 08% فقط سنة 1970.

**المرحلة الثالثة من 2006 إلى 2020:** كان خلالها المؤشر التركيبي للخصوبة مستقراً بين 2.9 طفل لكل امرأة و 3.1 طفل لكل امرأة مع تباين طفيف بين ارتفاع وانخفاض من سنة لأخرى، ويعود ذلك لاستقرار الأوضاع الأمنية وكذا تحسن الظروف المعيشية خاصة الصحية منها.



الشكل رقم (02): تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر (1970-2020)

المصدر: من اعداد الباحثين بناء على معطيات الجدول رقم 02

3.2.3 تطور معدل وفيات الرضع: عرف معدل وفيات الرضع هو الآخر تحسنا ملحوظا، ويمكن إدراج ذلك في الجدول رقم (03)

الجدول رقم 3: تطور معدل وفيات الرضع بين 1965 و 2020

| السنة | %TMI   | السنة | %TMI  | السنة | %TMI |
|-------|--------|-------|-------|-------|------|
| 1966  | 149.40 | 1985  | 78.30 | 2003  | 32.5 |
| 1967  | 155.51 | 1986  | 70.71 | 2004  | 30.4 |
| 1968  | 168.55 | 1987  | 64.42 | 2005  | 30.4 |
| 1969  | 150.77 | 1988  | 60.37 | 2006  | 26.9 |
| 1970  | 148.18 | 1989  | 58.76 | 2007  | 26.2 |
| 1971  | 159.29 | 1990  | 57.80 | 2008  | 25.5 |
| 1972  | 148.98 | 1991  | 56.90 | 2009  | 24.8 |
| 1974  | 146.71 | 1992  | 55.40 | 2010  | 23.7 |
| 1975  | 152.88 | 1993  | 55.49 | 2011  | 23.1 |
| 1976  | 155.66 | 1994  | 54.21 | 2012  | 22.6 |
| 1977  | 140.94 | 1995  | 54.87 | 2013  | 22.4 |
| 1978  | 112.45 | 1996  | 54.59 | 2014  | 22.0 |
| 1979  | 115.22 | 1997  | 56.64 | 2015  | 22.3 |
| 1980  | 102.85 | 1998  | 37.4  | 2016  | 20.9 |
| 1981  | 84.7   | 1999  | 39.4  | 2017  | 21.0 |
| 1982  | 83.7   | 2000  | 36.9  | 2018  | 21.0 |
| 1983  | 82.7   | 2001  | 37.5  | 2019  | 21.0 |
| 1984  | 81.4   | 2002  | 34.7  | 2020  | 18.9 |

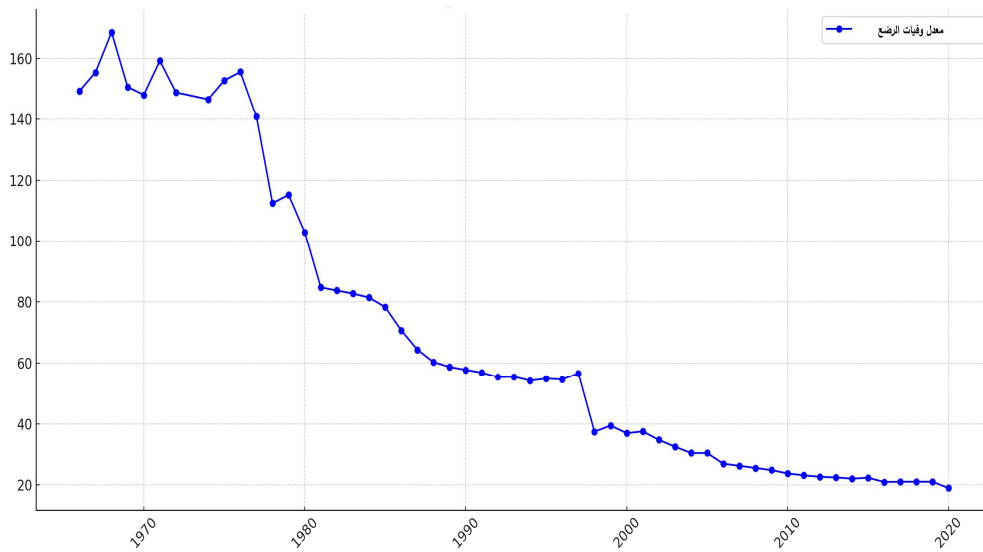
المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، الجزائر بالأرقام، مختلف النشريات وديمغرافيا الجزائر 2020

نلاحظ من خلال الجدول رقم 3 أن معدل وفيات الرضع مر بثلاث مراحل أساسية نبرزها في الآتي:

**المرحلة الأولى: من 1966-1980:** في هذه المرحلة كان المعدل مرتفع جدا حيث تخطى عتبة 100% حيث سجلنا 102.85% سنة 1980 بينما سجلنا 168.55% كأعلى معدل في تاريخ الجزائر المستقلة سنة 1968 نتيجة الوضع الصحي الكارثي الذي ورثته الجزائر من فرنسا.

**المرحلة الثانية: 1981-1997:** انخفض فيها المعدل ولأول مرة منذ الاستقلال تحت عتبة 100%، حيث سجلنا 84.7% سنة 1981 ليستمر في الانخفاض إلى أن يصل إلى

56.64 % سنة 1997 مرورا بـ 54.21 % سنة 1994 كأدنى معدل في هاته الفترة ويعود التحسن الملحوظ في معدل وفيات الرضع إلى الإصلاحات التي قامت بها الدولة في المنظومة الصحية والتي ارتفعت من خلالها نسبة التغطية للأطباء وكذا إنشاء مختلف المرافق الصحية، سهلت على المرأة القيام بالفحوصات الدورية لمتابعة الحمل، وبالتالي تحسن صحتها وصحة جنينها.



الشكل رقم (03): تطور معدل وفيات الرضع في الجزائر (1965-2020)  
المصدر: من اعداد الباحثين بناء على معطيات الجدول رقم 03

**المرحلة الثالثة: 1998-2020:** تميزت هاته المرحلة بانخفاض المعدل تحت عتبة 40% حيث سجلنا 37.4 %، لينخفض سنة 2000 إلى 36.9 %، ثم يرتفع سنة 2001 مسجلا 37.5 %، ليعاود الانخفاض من سنة إلى أخرى حتى سنة 2014 مسجلا 22 %، ثم يرتفع قليلا سنة 2015 مسجلا 22.3 %، ليستقر بعدها عند 21 % خلال السنوات 2017، 2018 و2019، أما في سنة 2020 فسجل أدنى انخفاض له منذ الاستقلال مسجلا 18.9 %، ويرجع هذا الانخفاض الملحوظ إلى زيادة نسبة التغطية الصحية سواء من حيث الكادر البشري أو من حيث الهياكل الصحية.

### 4.2.3 تطور معدلات وفيات الأمهات لكل 100000 ولادة حية: عرفت معدلات وفيات

الأمهات تحسنا كبيرا وهو ما نبينه في الجدول الموالي: (CHOUIREF, 2022, P268)

الجدول رقم 4: تطور معدل وفيات الأمهات لكل 100000 ولادة حية بين 1962 و 2019

| السنوات | TMM   | السنوات | TMM   |
|---------|-------|---------|-------|
| 1962    | 500   | 2007    | 88.9  |
| 1981    | 215   | 2008    | 86.20 |
| 1989    | 230   | 2009    | 81.4  |
| 1992    | 215   | 2010    | 76.9  |
| 1999    | 117.4 | 2011    | 81.40 |
| 2004    | 99.5  | 2014    | 73.9  |
| 2005    | 96.5  | 2019    | 48.5  |
| 2006    | 92.6  | /       | /     |

Source : MOKHTARIA SABEUR CHOUIREF, La situation de la mortalité maternelle en Algérie entre 1962-2019, 2022, p 268-269.

يتبين لنا من خلال قراءة أرقام الجدول أن معدلات وفيات الأمهات مرت هي الأخرى

بثلاث مراحل أساسية هي كما يلي:

**المرحلة الأولى: 1962-1992:** في هذه المرحلة كانت معدلات وفيات الأمهات مرتفعة

جدا، وهي بين 200 وفاة و 500 وفاة لكل 100000 ولادة حية، خاصة في السنوات الأولى

للاستقلال حيث قدرت في سنة 1962 ب 500 وفاة لكل 100000 ولادة حية وهو رقم كبير

جدا يعكس الوضع الكارثي الموروث من الحقبة الاستعمارية ومدى حساسية فترة الحمل لدى

المرأة أدت إلى كثرة الوفيات، لكن هذا المعدل عرف انخفاضا كبيرا حتى وصل إلى 200

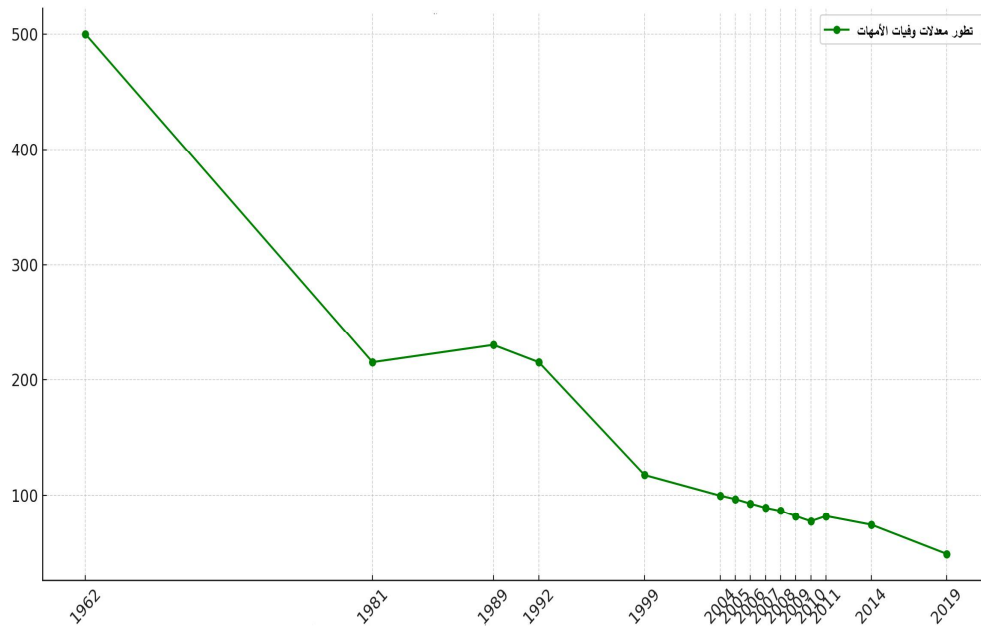
وفاة سنة 1992، ويعود ذلك إلى مختلف السياسات الصحية المنتهجة، ومجانية العلاج،

وكذا زيادة وعي المرأة بضرورة متابعة الحمل.

**المرحلة الثانية: ما بعد 1992 إلى 1999:** تراوح المعدل في هذه الفترة ما بين 100 و 200

وفاة لكل 100000 ولادة حية، استمر المعدل في الانخفاض نتيجة متابعة المرأة لحملها

بسبب انتشار العيادات الخاصة بأمراض النساء والتوليد وأصبحت متاحة أكثر من السابق، إذ وصل المعدل في هذه المرحلة إلى 117.4 وفاة لكل 100000 ولادة حية سنة 1999. المرحلة الثالثة: ما بعد 1999 إلى 2019: في هذه المرحلة انخفض المعدل تحت عتبة 100 وفاة لكل 100000 ولادة حية، إلى أن وصل إلى 48.5 وفاة لكل 100000 ولادة حية سنة 2019 وهو أدنى معدل في تاريخ الجزائر المستقلة، ويعزو ذلك إلى تعليم المرأة واكتسابها قدر كاف من الثقافة الصحية يجعلها حريصة على صحتها وصحة جنينها.



الشكل رقم (04): تطور معدلات وفيات الأمهات في الجزائر (1962-2019)

المصدر: من اعداد الباحثين بناء على معطيات الجدول رقم 04

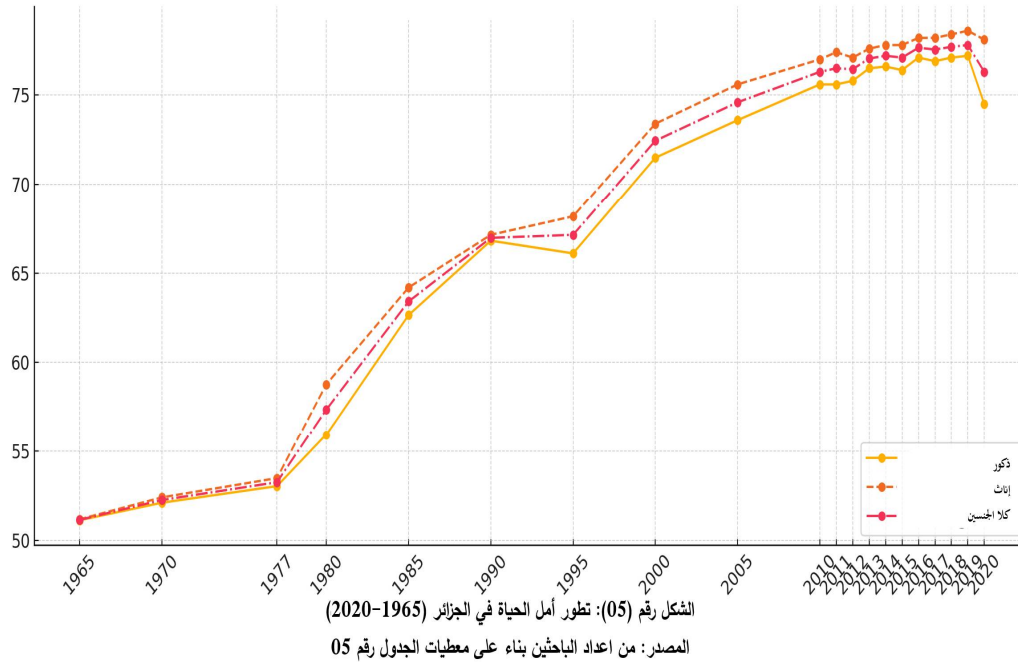
وتجدر الإشارة إلى أن مؤشر التنمية المستدامة يهدف إلى خفض النسبة العالمية لوفيات الأمهات إلى أقل من 70 حالة وفاة لكل 100000 ولادة حية بحلول 2030، وهو رقم حققته الجزائر قبل 2019، حيث سجلت سنة 2019 نسبة 48.5 فقط.

### 5.2.3 تطور أمل الحياة: عرف أمل الحياة لدى الولادة تحسنا وهو ما يبينه الجدول التالي:

الجدول رقم 5: تطور أمل الحياة بين سنتي 1965 و2020

| Eo          |       |       | السنة | Eo          |       |       | السنة |
|-------------|-------|-------|-------|-------------|-------|-------|-------|
| كلا الجنسين | إناث  | ذكور  |       | كلا الجنسين | إناث  | ذكور  |       |
| 76.50       | 77.40 | 75.60 | 2011  | 51.14       | 51.17 | 51.12 | 1965  |
| 76.45       | 77.10 | 75.80 | 2012  | 52.25       | 52.40 | 52.10 | 1970  |
| 77.05       | 77.60 | 76.50 | 2013  | 53.25       | 53.48 | 53.03 | 1977  |
| 77.20       | 77.80 | 76.60 | 2014  | 57.36       | 58.78 | 55.94 | 1980  |
| 77.10       | 77.80 | 76.40 | 2015  | 63.41       | 64.19 | 62.65 | 1985  |
| 77.65       | 78.20 | 77.10 | 2016  | 66.97       | 67.14 | 66.81 | 1990  |
| 77.55       | 78.20 | 76.90 | 2017  | 67.14       | 68.18 | 66.10 | 1995  |
| 77.7        | 78.4  | 77.1  | 2018  | 72.45       | 73.40 | 71.50 | 2000  |
| 77.8        | 78.6  | 77.2  | 2019  | 74.60       | 75.60 | 73.60 | 2005  |
| 76.3        | 78.1  | 74.5  | 2020  | 76.30       | 77.00 | 75.60 | 2010  |

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، الجزائر بالأرقام، مختلف النشريات وديمغرافيا الجزائر 2020  
N°949/Bis



شهد أمل الحياة في الجزائر تحسناً ملحوظاً بين عامي 1965 و2020، حيث ارتفع من 51.14 عاماً إلى 76.3 عاماً لكلا الجنسين، ففي عام 1965 كان أمل الحياة عند الولادة

منخفضاً نسبياً (51.14 عاماً لكلا الجنسين)، وهو مؤشر على الظروف الصحية والاجتماعية المحدودة، وبحلول عام 2020، ارتفع أمل الحياة إلى 76.3 عاماً لكلا الجنسين، مما يعكس تحسناً كبيراً في الظروف المعيشية، والرعاية الصحية، والتغذية. بدأ الفارق أو الفجوة بين الجنسين الذكور والإناث يظهر منذ الثمانينيات لصالح الإناث، حيث بدأ أمل الحياة للإناث يتجاوز أمل الحياة للذكور، ليصل في سنة 2020 إلى 78.1 عاماً للإناث مقابل 74.5 عاماً للذكور، وهو ما قد يُفسّر بالعوامل البيولوجية والاجتماعية. ورغم التحسن التدريجي منذ عام 1990 إلى 2000 شهدت ثباتاً نسبياً (مع تباطؤ في بعض السنوات) وهو ما قد يُعزى إلى تأثير الأزمة الأمنية في الجزائر خلال التسعينيات. بعد عام 2000 تسارع النمو بشكل واضح، متأثراً بتحسين الخدمات الصحية وتطور الاقتصاد. ليتراجع ويتأثر أمل الحياة في 2020 بجائحة كوفيد-19 التي تسببت في ارتفاع الوفيات. يعود هذا التطور الإيجابي في معدلات أمد الحياة بشكل رئيسي إلى تحسين البنية التحتية الصحية، حملات التطعيم، زيادة الوعي الصحي، وتحسين التغذية والنظافة. ومع ذلك فإن استمرار التقدم يتطلب تعزيز النظام الصحي لمواجهة تحديات مثل الأمراض المزمنة وشيخوخة السكان.

**6.2.3 الصحة العامة:** سنركز في هذا العنصر على تطور أهم عنصر في المنظومة الصحية وهو الأطباء والصيادلة نبرز هذا التطور في الجدول الموالي:

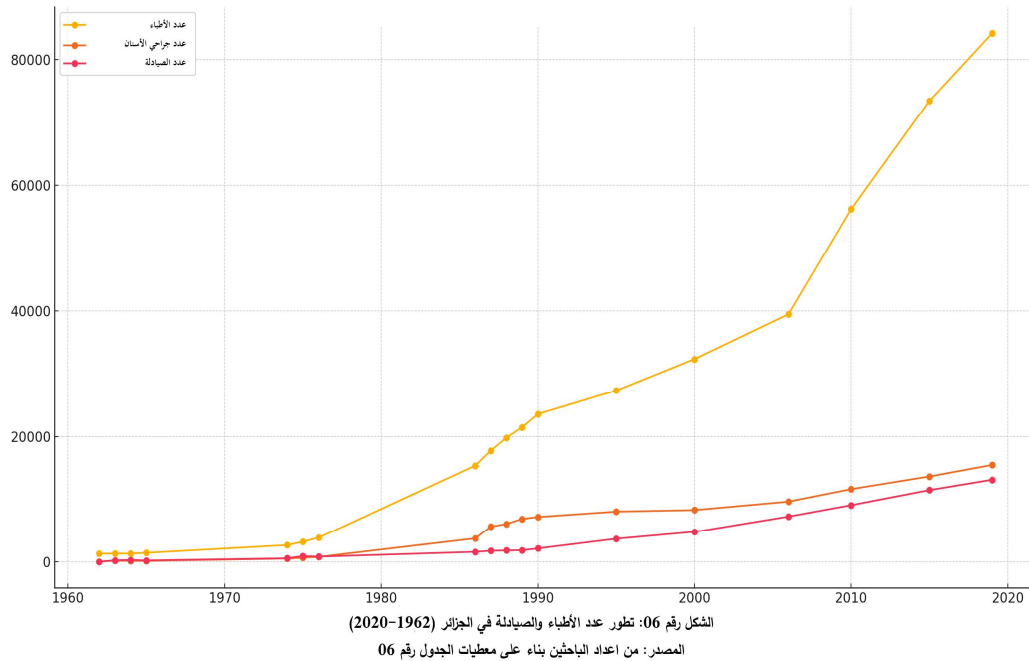
الجدول رقم 06: تطور عدد الأطباء والصيادلة من 1962 إلى 2020

| السنة | عدد الأطباء | عدد السكان لكل طبيب | عدد جراحي الأسنان | عدد السكان لكل جراح | عدد الصيادلة | عدد السكان لكل صيدلي |
|-------|-------------|---------------------|-------------------|---------------------|--------------|----------------------|
| 1962  | 1279        | 7835                | -                 | -                   | -            | -                    |
| 1963  | 1319        | 7922                | 151               | 69205               | 204          | 51225                |
| 1964  | 1301        | 8376                | 135               | 80718               | 266          | 40966                |
| 1965  | 1419        | 8007                | 127               | 89472               | 186          | 61091                |
| 1974  | 2672        | 5675                | 494               | 30696               | 542          | 27978                |
| 1975  | 3212        | 4909                | 617               | 25556               | 901          | 17501                |
| 1976  | 3875        | 4245                | 763               | 21560               | 805          | 20435                |
| 1986  | 15361       | 1466                | 3754              | 5997                | 1584         | 14212                |
| 1987  | 17760       | 1303                | 5648              | 4097                | 1752         | 13207                |
| 1988  | 19814       | 1200                | 6097              | 3901                | 1811         | 13133                |
| 1989  | 21467       | 1137                | 6892              | 3542                | 1839         | 13273                |
| 1990  | 23550       | 1063                | 7199              | 3476                | 2134         | 11725                |
| 1995  | 27317       | 1027                | 8056              | 3483                | 3691         | 7602                 |
| 2000  | 32332       | 942                 | 8297              | 3711                | 4814         | 6318                 |
| 2006  | 39459       | 849                 | 9648              | 3457                | 7267         | 4607                 |
| 2010  | 56209       | 640                 | 11633             | 3093                | 9081         | 3962                 |
| 2015  | 73431       | 544                 | 13645             | 2929                | 11475        | 3483                 |
| 2019  | 84161       | 516                 | 15470             | 2807                | 13122        | 3309                 |

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، حوصلة إحصائية 1962-2020 ص 146-148

تميزت مرحلة بعد الاستقلال حسب الحوصلة الإحصائية 1962 - 2020 للديوان الوطني للإحصائيات وكما هو ملخص في الجدول رقم (06) بنقص حاد في عدد الأطباء حيث بلغ 1279 طبيب فقط سنة 1962 وبمعدل طبيب واحد لكل 7835 نسمة، ثم بدأ العدد في الزيادة إلى أن وصل إلى 84161 طبيب سنة 2019 بمعدل طبيب واحد لكل 516 نسمة فقط، نفس الشيء ينطبق على جراحي الأسنان حيث ارتفع عددهم من 151 جراح فقط سنة 1963 بمعدل جراح لكل 69205 نسمة، ليصل إلى 15470 جراح أسنان سنة 2019 بمعدل جراح أسنان لكل 2807 نسمة، أما الصيادلة فقد انتقل عددهم من 204 فقط سنة 1963 بمعدل صيدلي لكل 51225 نسمة ليصل إلى 13122 صيدلي سنة 2019 بمعدل صيدلي لكل 3309 نسمة. لكن رغم هذا التطور الكبير إلا أنها لا تعكس توفر الخدمات

الصحية للجميع حيث أن هناك عدم المساواة في توزيع هؤلاء الأطباء وكذا مختلف المرافق الصحية بين مختلف مناطق الوطن، سيما بين الشمال والجنوب، بين الريف والحضر.



### 7.2.3 التعليم: عرفت نسبة التمدرس تطورات هامة نلخصها في الجدول أدناه

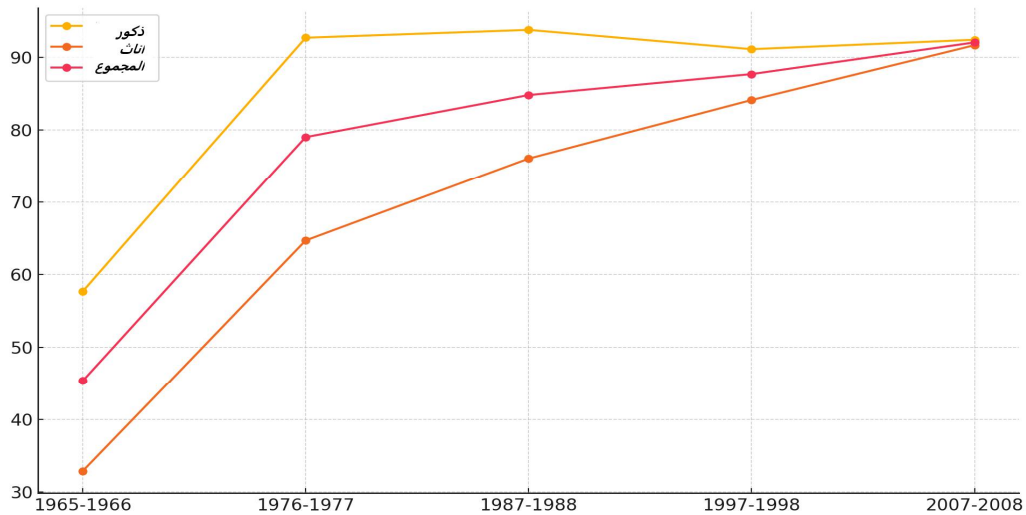
الجدول رقم 07: تطور نسبة التمدرس من 1965 إلى 2008

| السنة الدراسية | نسبة التمدرس % |       |         |
|----------------|----------------|-------|---------|
|                | ذكور           | إناث  | المجموع |
| 1965-1966      | 57.7           | 32.9  | 45.4    |
| 1976-1977      | 92.7           | 64.7  | 79.0    |
| 1987-1988      | 93.78          | 76.03 | 84.8    |
| 1997-1998      | 91.12          | 84.12 | 87.69   |
| 2007-2008      | 92.42          | 91.67 | 92.05   |

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، حوصلة إحصائية 1962-2020 ص 157

من خلال تحليل أرقام الجدول يتضح أن الدولة الجزائرية خطت خطوات جبارة فيما يخص تحسين عدد المتمدرسين، حيث كانت النسبة لا تتعدى 45.5% خلال السنة الدراسية

1965-1966 وهو رقم كارثي يعكس الوضعية المزرية التي خلفتها فرنسا في جميع المجالات وخاصة ما تعلق بالتعليم، إذ عملت منذ احتلالها إلى الجزائر على تجهيل الشعب الجزائري ليسهل عليها طمس هويته الدينية واللغوية، خاصة بالنسبة للإناث حيث لم تتعدى النسبة 32.9% مقابل 57.7% للذكور، في الموسم الدراسي 1976-1977 تحسنت النسبة كثيرا بفعل حيث بلغت 79% كإجمالي وهذا بفعل سياسة إجبارية التعليم، ويبقى الفرق كبيرا بين الذكور والإناث إذ بلغت نسبة التمدريس لدى الذكور 92.7% مقابل 64.7% فقط لدى الإناث، واستمرت النسبة في الارتفاع حيث بلغت 84.8% كإجمالي موسم 1987-1988، ويبقى الفرق كبيرا دائما بين الذكور والإناث فقد سجلنا 93.78% للذكور مقابل 76.03 للإناث، في موسم 1997-1998 ارتفعت النسبة بشكل طفيف مسجلة 87.69% كنسبة عامة، لكن ما يلاحظ خلال هذه الموسم هو تقلص الفرق بين الذكور والإناث حيث بلغت لدى الذكور 91.12% منخفضة عن موسم 1987-1988 الذي سجلنا فيه نسبة 93.78 ويعزو ذلك إلى العشرية السوداء التي كان تأثيرها على الذكور أكبر من الإناث، وواصلت النسبة في الارتفاع إذ وصلت إلى 92.05 كنسبة عامة، وتقارب كبير بين الذكور والإناث 92.42 للذكور مقابل 91.67 للإناث، أما حاليا فهي تقدر بـ 98% حسب تصريحات الوزير لوكالة الأنباء الجزائرية، لكن رغم هذا التطور الكبير إلا أن القائمين على شؤون التربية والتعليم لا زالوا يواجهون هاجسا يؤرقهم هو التسرب المدرسي.



الشكل رقم (07): تطور نسبة التمدريس في الجزائر (1965-2008)  
المصدر: من اعداد الباحثين بناء على معطيات الجدول رقم 07

8.2.3 التشغيل: عرفت نسبة التشغيل شبه استقرار مع تغيرات طفيفة وهو ما يبينه الجدول التالي:

الجدول رقم 08: تطور نسبة الشغل من 2000 إلى 2019

| السنة | نسبة الشغل % | السنة | نسبة الشغل % |
|-------|--------------|-------|--------------|
| 2000  | 30.5         | 2011  | 36.0         |
| 2001  | 29.8         | 2012  | 37.4         |
| 2003  | 30.4         | 2013  | 39.0         |
| 2004  | 34.7         | 2014  | 36.4         |
| 2005  | 34.7         | 2015  | 37.1         |
| 2006  | 37.2         | 2016  | 36.8         |
| 2007  | 35.3         | 2017  | 36.9         |
| 2008  | 37.0         | 2018  | 36.8         |
| 2009  | 37.2         | 2019  | 37.4         |
| 2010  | 37.6         | /     |              |

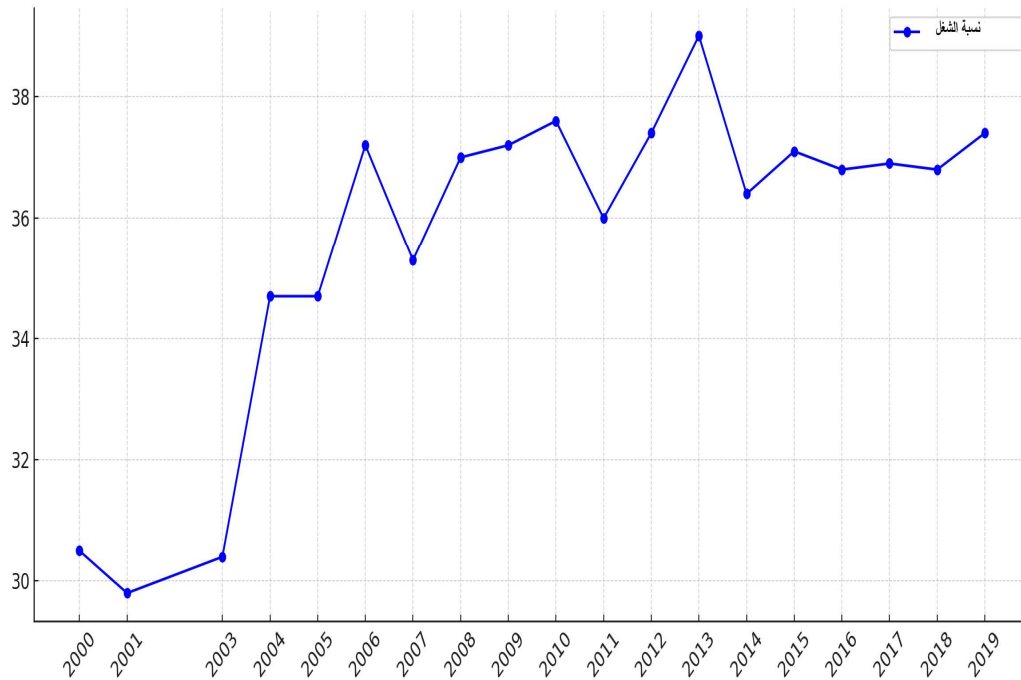
المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، حوصلة إحصائية 1962-2020 ص 89

يتضح لنا من خلال الجدول أن نسبة الشغل هي دون المتوسط وقد مرت بمرحلتين أساسيتين:

المرحلة الأولى: 2000-2005: في هذه المرحلة تراوح المعدل بين 29.8% كأدنى نسبة

سنة 2001 و 34.7% كأعلى نسبة ويعود هذا الارتفاع إلى عودة الأمن والاستقرار للبلاد وما ترتب عنه من تحسن على كافة المستويات.

**المرحلة الثانية: 2006-2019:** في هذه المرحلة تخطت النسبة عتبة 35% حيث سجلنا 37.2 سنة 2006 واستمرت النسبة بين ارتفاع وانخفاض إلى أن بلغت 39% سنة 2013 كأعلى نسبة بفعل نشاط القطاع الخاص، وكذا فتح مناصب التوظيف على مستوى القطاع العمومي، بعدها عرفت النسبة انخفاضا حيث سجلنا 36.4% سنة 2014 وهي نتيجة سياسة النقشف التي انتهجتها الحكومة وانجر عنها تجميد الكثير من المشاريع، أدت إلى إلغاء مناصب التوظيف التي كانت مقررة آنذاك، لتستقر بعدها قريبا من 37%، حيث بلغت 37.4% سنة 2019.



الشكل رقم (08): تطور نسبة الشغل في الجزائر (2019-2000)

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على معطيات الجدول رقم 08

**9.2.3 البطالة:** عرفت نسبة البطالة تذبذبا بين ارتفاع وانخفاض وهو ما يبينه الجدول

التالي:

الجدول رقم 09: تطور نسبة البطالة من 1966 إلى 2019

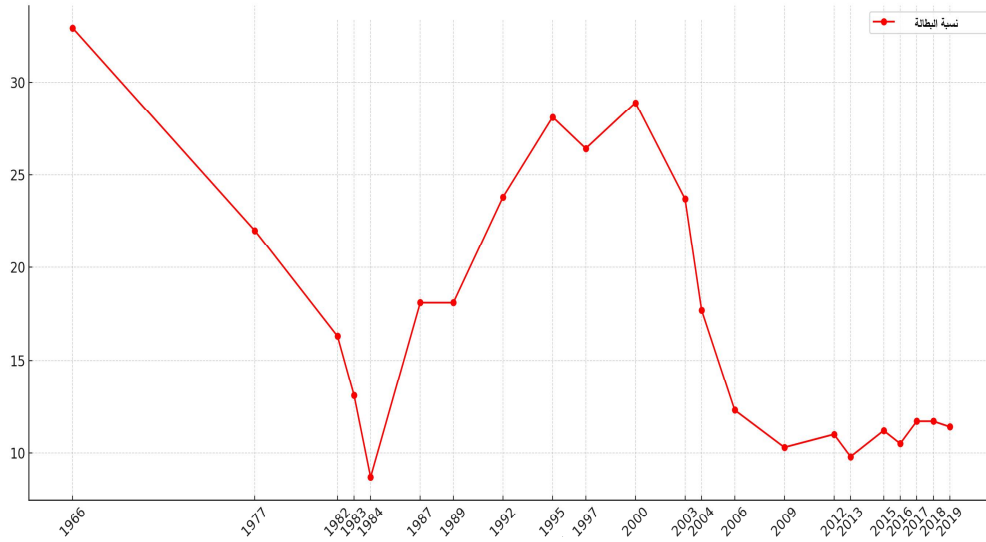
| السنة | نسبة البطالة % | السنة | نسبة البطالة % |
|-------|----------------|-------|----------------|
| 1966  | 32.9           | 2003  | 23.7           |
| 1977  | 22.0           | 2004  | 17.7           |
| 1982  | 16.3           | 2006  | 12.3           |
| 1983  | 13.1           | 2009  | 10.3           |
| 1984  | 8.7            | 2012  | 11.0           |
| 1987  | 18.1           | 2013  | 9.8            |
| 1989  | 18.1           | 2015  | 11.2           |
| 1992  | 23.8           | 2016  | 10.5           |
| 1995  | 28.10          | 2017  | 11.7           |
| 1997  | 26.41          | 2018  | 11.7           |
| 2000  | 28.89          | 2019  | 11.4           |

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، حوصلة إحصائية 1962-2020 ص 88

يتضح لنا من خلال الجدول أن نسبة البطالة هي مرت بعدة مراحل نبرزها فيما يلي:

**مرحلة الانخفاض: 1966-1984:** خلال هاته الفترة عرفت نسبة البطالة انخفاضا محسوسا بعد أن كانت مرتفعة جدا غداة الاستقلال بفعل الوضع الاجتماعي المزري الذي خلفه الاستعمار الفرنسي، ثم بدأت النسبة في الانخفاض حيث بلغت 22% سنة 1977 بفعل إعادة اعمار البلاد حيث كان لقطاع البناء النصيب الأكبر من المناصب، إضافة إلى تبني البلاد للنظام الاشتراكي الذي يركز خاصة على امتصاص البطالة وخلق مناصب شغل، لتستمر في الانخفاض إلى أن وصلت إلى 13.1 سنة 1983 بفعل مختلف السياسات التنموية التي انتهجتها الدولة على غرار سياسة التصنيع والثورة الزراعية، ووصلت النسبة إلى 8.7% سنة 1984 كأحسن نسبة في تاريخ الجزائر المستقلة.

**مرحلة معاودة الارتفاع: 1987-2003:** حيث ارتفع المعدل بداية من 18.1% سنة 1987 إلى أن وصل إلى 28.89% سنة 2000 ويعزو ذلك في البداية إلى انخفاض أسعار البترول، ثم إلى العشرية السوداء، بعدها انخفض المعدل إلى 23.7% سنة 2000 نظرا لاستتباب الأمن مما أدى إلى تحسن الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية.



الشكل رقم (09): تظر نسبة البطالة في الجزائر (1966-2019)  
المصدر: من اعداد الباحثين بناء على معطيات الجدول رقم 09

**مرحلة الانخفاض والاستقرار: 2004-2019:** استمر الانخفاض بداية بـ 17.7% سنة 2004 إلى أن وصل إلى 9.8% سنة 2013 كأدنى معدل في هذه المرحلة، وهي نفس السنة التي شهدت أحسن معدل تشغيل بـ 39%، بعدها عاود المعدل في الارتفاع نتيجة سياسة التقشف المعلنة منذ 2014، ليستقر المعدل بعدها بين 10% و 12% بين ارتفاع وانخفاض طفيف بين سنتي 2015 و 2019.

#### 4. خاتمة:

تناولت الدراسة الحالية واقع مؤشرات التنمية المستدامة المرتبطة بالسكان في الجزائر، مع التركيز على تطور هذه المؤشرات منذ الاستقلال حتى عام 2020. وقد أظهرت النتائج

أن الجزائر حققت تقدماً ملحوظاً في العديد من المجالات المتعلقة بالنمو السكاني، الصحة العامة، التعليم، وأمل الحياة، الشغل والبطالة، فقد تراجعت معدلات الولادة من 50.12% في عام 1967 إلى 22.42% في عام 2020، ومع ذلك لا تزال هناك تحديات كبيرة تتعلق بتوزيع الموارد البشرية والخدمات الصحية والاجتماعية بين مختلف المناطق. كما أظهرت المؤشرات السكانية، مثل معدلات الخصوبة، وفيات الرضع، ووفيات الأمهات، تحسناً تدريجياً، حيث انخفض معدل الخصوبة من 7.8 طفل لكل امرأة في عام 1970 إلى 2.9 طفل في عام 2020، مما يعكس ارتفاع مستوى الوعي الصحي وتنظيم الأسرة. كما سجلت معدلات وفيات الرضع انخفاضاً ملحوظاً من 168.55% في عام 1968 إلى 18.9% في عام 2020، في حين تراجعت وفيات الأمهات من 500 وفاة لكل 100,000 ولادة حية في عام 1962 إلى 48.5 وفاة في عام 2019، وهو دليل على تطور خدمات الرعاية الصحية. أما في قطاع التعليم، ارتفعت نسبة التمدرس من 45.5% في عام 1965 إلى 84.8% في عام 1987، مع زيادة كبيرة في نسبة تعليم الإناث من 32.9% في عام 1965 إلى 64.7% في عام 1977، مما يعكس جهود الدولة في تحسين التعليم والمساواة بين الجنسين. أما على مستوى البنية التحتية الصحية، فقد ارتفع عدد الأطباء من 1279 طبيباً في عام 1962 إلى 84,161 طبيباً في عام 2019، مما ساهم في تحسين مستوى الرعاية الصحية بشكل ملحوظ، إلى جانب الزيادة الملموسة في عدد جراحي الأسنان والصيدلة. وفيما يخص أمل الحياة، فقد شهد تحسناً بارزاً، حيث ارتفع من 51.14 سنة في عام 1965 إلى 76.3 سنة في عام 2020، مما يعكس التحسن العام في الظروف الصحية والاجتماعية. أما بالنسبة للشغل فالنسب تقريبا مستقرة ما بين 30 و 40% مما يحتم على الدولة خلق آليات جديدة للتوظيف، أما عن البطالة فقد تحسنت بشكل ملحوظ حتى سنة 1984، لتعاود الارتفاع مجدداً، لكن في السنوات الأخيرة هي تشهد بعض الاستقرار ما بين 10 و 12%. هذه الأرقام تؤكد التطور الكبير الذي أحرزته الجزائر في جودة حياة المواطنين،

مما يعزز فرص تحقيق التنمية المستدامة، مع الحاجة إلى مواصلة الجهود لضمان التوازن بين النمو السكاني والتوزيع العادل للموارد.

ان الاستمرار في التخطيط الشامل والتوسع في قطاعات التعليم والصحة يعد أمراً بالغ الأهمية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة. بناءً على ذلك، يتعين على الجزائر وضع استراتيجيات مستقبلية توازن بين النمو السكاني والتنمية الاجتماعية والاقتصادية لضمان الاستدامة على المدى الطويل، مع مراعاة المتغيرات السكانية والتحديات البيئية.

## 5. قائمة المراجع:

### المراجع باللغة العربية:

- بوجمعة، محمد، وقديد، أحمد. (2013). دور الوقف في تحقيق التنمية المستدامة في الجزائر، المؤتمر العلمي الدولي الثاني حول دور التمويل الإسلامي غير الربحي ( الزكاة، الوقف) في تحقيق التنمية المستدامة، مخبر التنمية الاقتصادية والبشرية في الجزائر، الجزائر: جامعة سعد دحلب البليدة.
- الجودي، صاطوري. (2016). التنمية المستدامة في الجزائر الواقع والتحديات، مجلة الباحث، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، العدد 16.
- خلفي، أحمد. (1991). السياسات السكانية والتحول الديموغرافي في العالم الثالث، دراسة نموذج الجزائر، رسالة ماجستير، جامعة الإسكندرية.
- الديوان الوطني للإحصاء، حوصلة إحصائية 1962-2020.
- الديوان الوطني للإحصاء، ديموغرافيا الجزائر 2020.
- الأمم المتحدة. (2015)، تقرير لجنة السكان والتنمية عن دورتها الثامنة والأربعين.
- لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا). (2020)، قياس مؤشرات أهداف التنمية المستدامة من خلال تعدادات السكان والمساكن وبيانات التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية.
- الشريف، آسيا. (2015)، الظواهر الديمغرافية (قراءات نظرية وتمارين تطبيقية)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- عبد الله خبابة، رايح بوقرة. (2009)، الوقائع الاقتصادية، العولمة الاقتصادية، التنمية المستدامة، جامعة الإسكندرية.
- مجيد، صبيحة، المؤشرات الديموغرافية والحياتية وطرق حسابها ومؤشرات التنمية المستدامة، المعهد العربي للتدريب والبحوث الإحصائية.

نورة، عمارة. (2012). النمو السكاني والتنمية المستدامة دراسة حالة الجزائر (رسالة ماجستير)، عنابة: جامعة باجي مختار.

وفاء، يسرى ابراهيم. (2022). السكان وقضايا التنمية المستدامة، مصر: جامعة الفيوم.

#### المراجع باللغة الأجنبية:

Mokhtaria Sabeur Chouiref. (2022), *La situation de la mortalité maternelle en Algérie entre 1962-2019*, Humanization Journal for Research and Studies13 (02), Université du Djelfa, Algérie.  
Démographie Algérienne 2020.