مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية

اسم المقال: دور التحول الديموغرافي في تغير التركيب العمري للسكان في سورية
اسم الكاتب: د. عبدالهادي ممدوح الرفاعي، د. هنادي شمعون، مهند شفيق صقر
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/library/4528
تاريخ الاسترداد: 2025/05/17 15:19 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية – ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (36) العدد (2) 2014
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (36) No. (2) 2014

دور التحول الديموغرافي في تغيّر التركيب العمري للسكان في سورية

الدكتور عبد الهادي ممدوح الرفاعي*
الدكتورة هنادي شمعون**
مهند شفيق صقر***

(تاريخ الإيداع 10 / 7 / 2013. قُبِل للنشر في 27 / 3 / 2014)

□ ملخّص □

إنّ الاتجاهات الديموغرافية التي سادت في المجتمع السوري في القرن الماضي، كالانخفاض في معدلات الوفيات وزيادة عدد السنوات لتوقع الحياة عند الولادة، وما يعقبه من انخفاض في معدلات الولادات العالية أدّى إلى انخفاض معدّل النمو السكاني، لقد ساهمت كل هذه التغيرات في تغيّر نسب الفئات العمرية المطولة (الأطفال والشباب والشيوخ)، ليزيد هذا التغيّر في زيادة أعداد الوافدين إلى سوق العمل.

يرصد هذا البحث دور التحوّل الديموغرافي في التغيرات التي تطرأ على التركيب العمري للمجتمع السوري وتحديد المرحلة التي يختبرها بداية الألفية الثالثة، بالاعتماد على بيانات حول معدّلات الولادات والوفيات ونسب السكان ضمن الفئات العمرية المطولة في سورية مستندين بذلك إلى نتائج التعدادات العامة للسكان.

أهم النتائج:

-بدأ تحوّل التركيب العمري في سورية منذ منتصف القرن العشرين.

-ارتفع معدّل نمو فئة السكان في سن العمل**[15-64]**سنة من **(49%)** من مجموع السكان عام**(1960)** إلى **(52.2%)** في العام **(1994)**، لتصل إلى **(57.2%)**عام **(2004)**.

-دخلت سورية، بداية الألفية الجديدة، في نهاية المرحلة الثانية وبداية المرحلة الثالثة من مراحل تحوّل التركيب العمري والتي تتميّز بتوسّع أعداد السكان في العمر المتوسّط.

الكلمات المفتاحية: تحوّل التركيب العمري،التحوّل الديموغرافي، التعداد العام للسكان والمساكن، توقّع الحياة عند الولادة.

* **أستاذ – قسم الإحصاء والبرمجة- كلية الاقتصاد- جامعة تشرين- اللاذقية- سورية.**
** **مدرسة- قسم الإحصاء والبرمجة- كلية الاقتصاد- جامعة تشرين- اللاذقية- سورية.**
*** **طالب دراسات عليا (دكتوراه)- قسم الإحصاء والبرمجة- كلية الاقتصاد- جامعة تشرين- اللاذقية- سورية.**

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (36) العدد (2) 2014
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (36) No. (2) 2014

The Role of the Demographic Transition in the Age- Structural Transition in Syria

Dr. Abdul- Hadi: Al- Rifae[*]
Dr. Hanady Shamoon[**]
Muhannad Shafiq Sakr[***]

(Received 10 / 7 / 2013. Accepted 27 / 3 / 2014)

□ ABSTRACT □

The demographictrendsthat dominatedin the Syriansocietyin the last century, As the declineinmortality rates, And the rapid rise of life expectancy at birth, And subsequent decline in the birth rate high Which in turn reduced the rate of population growth, which contributed to the change ratios lengthy age groups(children and young people and the elderly),This change contributed to increase the number of arrivals to the labor market.

This search monitors the role of demographic transition in changes in the Age Structural Transition Syrian society And determine the phase experienced by the beginning of the third millennium, Relying on data on birth and death rates and the percentage of the population within the age groups lengthy in Syria so dependent to the results of the general census of the population.

the most important results:

-theAgeStructural Transition in Syria Started since the mid-twentieth century.

-The growth rate rose class working-age population**[64-15]**year from **(49%)** of the total population (**1960**)to (**52.2%**) in the year (**1994**), to reach (**57.2**%) (**2004**).

- Syria entered, the beginning of the new millennium, at the end of the second phaseAnd the beginning of the third stage of Shift the and characterized by the expansion of the number of people in middle age

Keyword: Age Structural Transition, Demographic transition , General Census of Population and Housing, Life expectancy at birth.

[*]**professor- the department of statistics- faculty of economy- Tishreen University- Lattakia- Syria.**
[**]**Assistant professor- the department of statistics- faculty of economy- Tishreen University- Lattakia- Syria.**
[***]**Postgraduate student at the department of statistics- faculty of economy- Tishreen University- Lattakia- Syria.**

مقدمة:

لقد أثّرت عملية التحوّل الديموغرافي التي خضع لها المجتمع السوري بداية النصف الثاني من القرن العشرين على التركيب العمري للسكان، حيث عمل الانخفاض المتسارع لمعدلات الوفيات، مع بقاء معدلات الولادات مرتفعة، على بدء عملية التحوّل الديموغرافي في سورية، التي لم تحدث نتيجةً لانتقال المجتمع السوري إلى مجتمع صناعي، لكن بسبب استفادته (أسوةً بالمجتمعات العربية) من تطبيق الاكتشافات الطبية والتحسّن في المستوى الاقتصادي لأفراده،على اعتبار أنّ انتشار الاكتشافات الطبية وتطبيقها يؤدّي إلى انخفاض معدلات الوفيات(خصوصاً وفيات الأطفال والرضع) بشكل متشابه تقريباً في جميع المجتمعات التي تستفيد من هذه الكشوف العلمية.

من جهة أخرى، وعلى الرغم من ربط معظم الدراسات السكانية مابين الحداثة التي يشهدها المجتمع وخصوبة المرأة، إلاّ أنّ استجابة معدلات الخصوبة للعوامل التي تؤثّر فيها (كمستويات التعليم(خصوصاً تعليم المرأة)، ومتوسط دخل الفرد، ونسبة المقيمين في المناطق الحضرية، أوالذين يعملون في القطاع الصناعي) تختلف من مجتمع لآخر، حيث تلعب القيم الاجتماعية والمعتقدات والعادات السائدة دوراً بارزاً في تحديد السلوك الإنجابي للأسرة.

وخلال هذا البحث سنستعرض مراحل التحوّل الديموغرافي في سورية خلال القرن الماضي، وأثرها على تحوّل التركيب العمري للسكان، من أجل تحديد المرحلة التي يمر فيها المجتمع السوري حالياً.

مشكلة البحث:

تكمن مشكلة البحث في عدم وضوح الرابط بين التحوّل الديموغرافي للمجتمع وتحوّل التركيب العمري للسكان، وفي الاختلاف في تحديد مرحلة تحوّل التركيب العمري التي يمر فيها المجتمع السوري، وفي أي مرحلة هو الآن، بالإضافة إلى عدم وضوح الآثار الاقتصادية والاجتماعية التي ترتبت وسوف تترتّب على المجتمع السوري من جرّاء التحوّل في التركيب العمري لسكانه.

أهمية البحث وأهدافه:

تنبع أهمية البحث من أهمية الموضوع بحد ذاته، حيث يعتبر تحديد مراحل تحوّل التركيب العمري التي مرّ بها المجتمع السوري على درجة عالية من الأهمية، من حيث معرفة العوامل التي ساهمت في إحداث هذا التحوّل، إضافة إلى تحديد المرحلة الحالية التي يمر فيها المجتمع، إضافة إلى حث المخططين للسياسات الاقتصادية والسكانية على ضرورة تهيئة سوق العمل للاستفادة من التغيرات التي تطرأ على التركيب العمري والمتمثلة بزيادة نسبة السكان في سن العمل.

لذا يهدف هذا البحث إلى:

1- شرح مفهوم التحوّل الديموغرافي من خلال عرض المؤشرات الديموغرافية حول ظاهرة التحوّل الديموغرافي.

2- توضيح العلاقة بين التحوّل الديموغرافي وتحوّل التركيب العمري.

3- عرض المراحل الديموغرافية التي اختبرها المجتمع السوري.

4- تحديد مرحلة تحوّل التركيب العمري التي يختبرها المجتمع السوري.

فرضيات البحث:

ينطلق البحث الحالي من فرضيات عدّة، وهي:

1- لا توجد فروق جوهرية بين نسب السكان في الفئة العمرية**[0-14]** سنة خلال فترة الدراسة في المجتمع السوري والتي تعزى لمعدلات الوفيات والولادات.

2- لا توجد فروق جوهرية بين نسب السكان في الفئة العمرية**[15-64]** سنة خلال فترة الدراسة في المجتمع السوري والتي تعزى لمعدلات الوفيات والولادات.

3- لا توجد فروق جوهرية بين نسب السكان في الفئة العمرية[+**65**] سنة خلال فترة الدراسة في المجتمع السوري والتي تعزى لمعدلات الوفيات والولادات.

4- لاتؤثّر عملية التحوّل الديموغرافي للمجتمع السوري على التركيب العمري للسكان.

منهجية البحث:

تمّ الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، كما تمّ استخدام البرامج الإحصائية مثل **Spss** ، بالاعتماد على ما توفّر لدينا من معطيات وبما يخدم أغراض البحث.

مكان وزمان البحث:

اعتمد البحث على نتائج التعدادات السكانية خلال الفترة(**1960-2004**)التي أجراها المكتب المركزي للإحصاء في سورية، من أجل تحديد مراحل تحوّل التركيب العمري التي مر بها المجتمع السوري.

الدراسات السابقة:

دراسات عربية:

- في تقرير (الهيئة السورية لشؤون الأسرة، **2008**) بعنوان (حالة السكان التقرير الوطني الأول)، أطلقت الهيئة السورية لشؤون الأسرة التقرير الوطني الأول حول حالة سكان سورية(**2008**) في الملتقى الوطني الأول للسكان بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان ويتضمن التقرير مناقشة لقضايا السكان والتنمية الأساسيةوحجم السكان في سورية، إضافة إلى رصد مراحل التحوّل الديموغرافي التي مرّ بها المجتمع السوري والمرحلة التي يمر بها الآن.
- وفي دراسة(زهري، أيمن،**2009**) بعنوان (ديموغرافية الشباب العربي: الأوضاع الحالية والاتجاهات المستقبلية)،المقدمة إلى اجتماع الخبراء حول تعزيز الإنصاف الاجتماعي :إدماج قضايا الشباب في عملية التخطيط للتنمية، أبو ظبي، آذار **2009**، قام الباحث بعرض وتحليل الاتجاهات الحالية والبعيدة للسكان حسب الفئات العمرية، وخلصت الدراسة إلى جملة من التوصيات أهمّها: ضرورة استيعاب الشباب في سوق العملوالإسراع بوتيرة التحوّل الديموغرافي إضافة إلى الاسترشاد بالبرنامج العالمي للشباب عند وضع السياسات والاستراتيجيات الخاصّة بالشباب.

دراسات أجنبية:

- دراسة (فالين ،جاك،**2004**) بعنوان (النافذة الديموغرافية: مناسبة لتكون فرصة)، المقدمة كورقة عمل في المؤتمر الدولي (IUSSP) الذي انعقد في بكيّن تحت عنوان(النافذة الديموغرافية والشيخوخة الصحيّة: التحديات والفرص الاجتماعية والاقتصادية).

حيث ربطت الدراسة ما بين نسبة قوة العمل إلى إجمالي مجموع السكان في المجتمع، كما تناولت تأثير معدّل الوفيات ومعدلات الخصوبة ونسبة الفئة العمرية (20–59) على موعد انفتاح النافذة الديموغرافية.

كما أشارت الدراسة إلى أنّ التغيّرات الاستثنائية في التركيب العمري للسكان في دول آسيوية (كسنغافورة وهونغ كونغ وكوريا الجنوبية وبعدها الصين وتايلاند واندونيسيا وغيرها) في العقود الأخيرة قد ارتبط بزيادة في نسبة السكان في سن العمل مما أتاح لهذه الدول فرصة كبيرة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية.

أكّدت الدراسة على ضرورة الاستفادة من الهبة الديموغرافية الناجمة عن انفتاح النافذة الديموغرافية، وذلك بضمان تشغيل الكامل لهذه الطاقات (وألا يضيع هذا العائد في العمالة الناقصة) وضمان أن يتم استخدامه أساسا لإعداد المجتمعات لمواجهة دخولها مرحلة الشيخوخة.

- تقرير السكان والتنمية الصادر عن (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا(**ESCWA**)،**2005**)، العدد الثاني، بعنوان(النافذة الديموغرافية فرصة للتنمية في البلدان العربية)، اعتمد التقرير على فرضيات رئيسية تنص على أنّ العلاقة بين السكان والنمو الاقتصادي والفقر هي علاقة متبادلة، ولذلك تمّ تتبّع التغيرات الديموغرافية ممثلة بمعدلات الإعالة ومعدلات نمو السكان في سن العمل من ناحية والأداء الاقتصادي ممثلاً بالطلب على قوة العمل وبقابلية أسواق العمل على تقديم فرص عمل من ناحية أخرى. وخلص التقرير إلى: ظهور إشكالية يجب التنبه لها وتتلخّص في تحويل العبء الديموغرافي الناجم عن الزيادة السكانية إلى "هبة ديموغرافية" من خلال زيادة نسبة المشاركة في النشاط الاقتصادي لمن هم في سن العمل، وذلك بزيادة الطاقة الاستيعابية لأسواق العمل.

التحوّل الديموغرافي في سورية:

يقصد بالتحول الديموغرافي:(ظاهرة ديموغرافية تحدث نتيجة انخفاض معدلات الوفيات والخصوبة)، حيث وجد بعض الباحثين الديموغرافيين (**Malmberg**,T,**2006**)، نتيجةً لإجراء اختبارات مقارنة للاتجاهات السكانية لعينات ضمن سلاسل زمنية ممتدة عبر عقود طويلة، أنّ هنالك أربع مراحل للتحول الديموغرافي مرّت بها المجتمعات الأوروبية بعد انطلاق الثورة الصناعية فيها، **[1]**:

1. المرحلة الأولى:أتت هذه المرحلة مباشرةً نتيجةً للثورة الصناعية،وما رافق ذلك من تحسّن في الظروف الصحية والمستوى الاقتصادي والتعليمي، لتنخفض نتيجةً لذلك معدلات الوفيات الخام وخاصّةً وفيات الرضّع.

2. المرحلة الثانية:تميزت بزيادة عدد السكان اليافعين، ويعود ذلك إلى الانخفاض الثابت في معدلات الوفيات الخام مع بقاء معدلات الخصوبة مرتفعة، أو انخفاضها بشكل تدريجي وبطيء، مما يحافظ على الزيادة في أعداد الولادات.

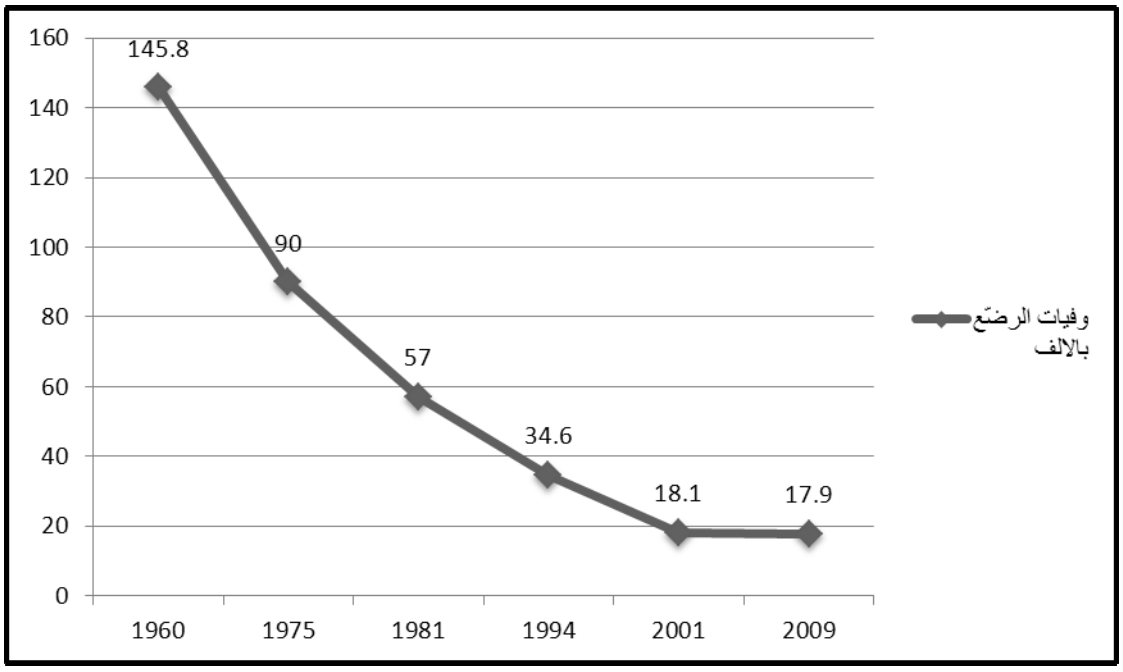
3. المرحلةالثالثة: تميّزت بزيادة عدد السكان في منتصف العمر، نتيجة لانتقال الأفواج السكانية إلى الفئات العمرية الأكبر.

4. المرحلة الرابعة: تترافق هذه المرحلة مع انخفاض كبير في معدلات الخصوبة إلى مستوى متدنٍ وتتميّز بزيادة عدد السكان المعمرين، بعد أن تصل الأفواج السابقة لمرحلة التقاعد.

كما أكّدوا على أنّ الاتجاهات الديموغرافية التي سادت في أوربة(الانخفاض في معدلات الوفيات، والارتفاع الدراماتيكي لتوقع الحياة عند الولادة وما يعقبه من انخفاض في معدلات الولادات العالية، والتي بدورها خفّضت معدّل النمو السكاني) ستنتشر بدورها في أنحاء العالم.

لقد أدّى تحسّن الأوضاع الاجتماعية والثقافية والصحية والتعليمية في سورية خلال النصف الاولّ من القرن العشرين إلى تضاعف عدد السكان ليصل إلى (**3** مليون نسمة) وفقاً لتعداد عام (**1947**)، كما تميزت الفترة مابين (**1960-2004**) بالانخفاض الحاد في معدل الوفيات الخام من (**171** بالألف) عام (**1960**)، إلى (**15.3** بالألف) في العام(**1970**)، إلى (**8.2** بالألف) في مطلع الثمانينات**[2]**(وكان هذا الانخفاض في معدل الوفيات قد شمل مختلف الفئات العمرية، وخصوصاً الأطفال الرضع)،وإلى (**6.3** بالألف) عام **1993**، ثم إلى (**3.1**) بالألف عام(**2004**)، ويعود هذا الانخفاض الكبير في معدلات الوفيات الخام إلى السيطرة على معدلات وفيات الأطفال والرضّع، حيث:

- انخفضت معدلات وفيات الأطفال الرضّع من أكثر من(**145.8** بالألف) عام (**1960**) إلى أقل من (**90** بالألف) نهاية عام (**1975**)**[3]** ، لتواصل انخفاضها إلى(**57** بالألف عام (**1981**))، وإلى (**34.6** بالألف عام(**1994**)) وإلى(**18.1** بالألف عام**2001**)، لتصل إلى (**17.9** بالألف عام **2009**)**[4]**، كما هو مبيّن في الشكل التالي:



شكل (1): معدل وفيات الرضع: خلال الفترة 1960-2009

المصدر: وصف سورية بالمعلومات2003، المسح الصحي الأسري 2009/المكتب المركزي للإحصاء.

كما شهدت هذه الفترة انخفاضاً في معدل وفيات الأطفال**[1-4]**سنة من(**129** بالألف عام **1970**)إلى (**41.7** بالألف عام **1995**) ثمّ إلى (**29** بالألف) عام(**2001**)**[5]** ، وليواصل انخفاضه إلى(**21.4** بالألف) عام(**2009**)**[6]** .

ويمكن إجمال العوامل التي ساهمت في عملية تخفيض معدل وفيات الرضع والأطفال بمايلي:

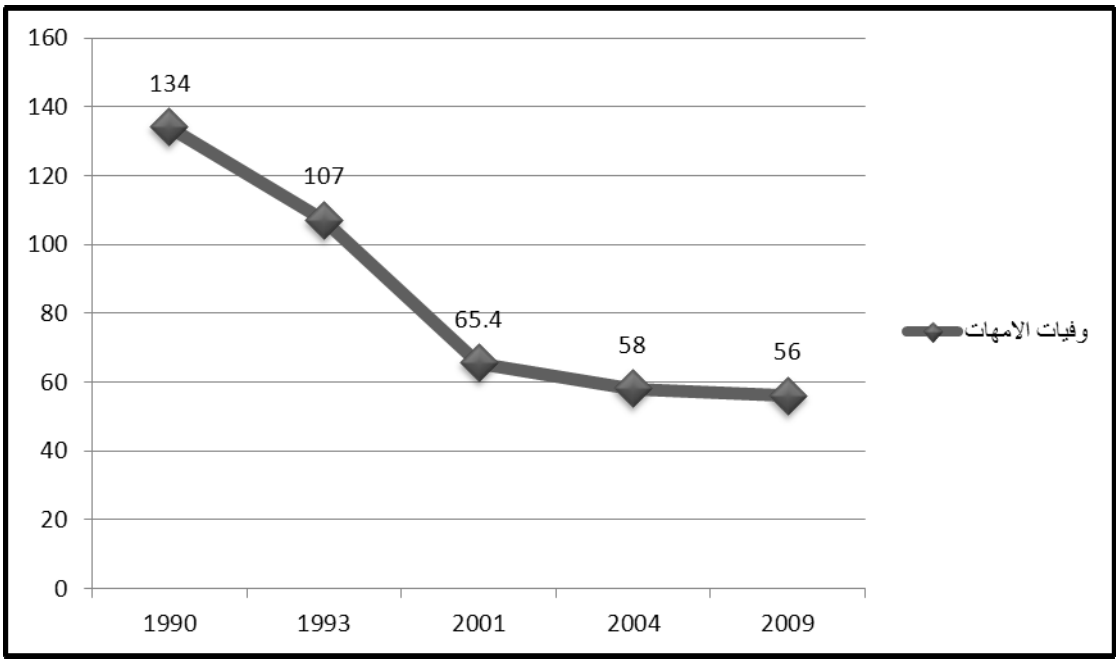
- التوجهات العامة للحكومة في مجال الصحة من خلال تطبيق وزارة الصحة لبرامج وطنية والتي كان لها تأثير كبير في خفض معدلات وفيات الرضع والأطفال(كبرنامج التلقيح الوطني* ، وبرنامج مكافحة الإسهال الحادعند

*بدأ برنامج التلقيح الوطني في سورية عام 1978م ، ليشمل كافة الأطفال في الحضر والريف والبادية وبشكل مجاني.

الأطفال، برنامج مكافحة الانتانات التنفسية الحادة عند الأطفال، برنامج خدمات الطفل السليم** ، وبرنامج تنظيم الأسرة).

- توفير شبكة خدمات تعليمية في المناطق الحضرية والريفية كافة وتحسين نوعية التعليم وتوفير الكوادر العلمية في مختلف الاختصاصات، الأمر الذي ساهم فيرفع مستوى الوعي الصحي لدى الإناث، وجعلهن أقدر على العناية بأطفالهن، مما خفّض من معدّل وفيات الأطفال الرضّع.

كما أنّ الاهتمام المتزايد للقطاع الصحي بصحة المرأة الحامل ومفاهيم الصحة الإنجابية في سورية، قد خفّض معدّل وفيات الأمهات من (**134** وفاة لكل مئة ألف ولادة حية) عام(**1990**)، إلى (**107** وفيات لكل مئة ألف ولادة حية) في عام (**1993**)، لينخفض إلى(**58**وفاة لكل مئة ألف ولادة حية) في عام (**2004**)**[7]** ، وليصل إلى(**56** وفاة لكل مئة ألف ولادة) عام (**2009**)، كما هو مبين في الشكل التالي:



شكل (2):تناقص معدل وفيات الأمهات الحوامل (لكل مئة ألف ولادة حية) خلال الفترة (1990–2009).

المصدر : إحصاءات وزارة الصحة عام 1990 ، مسح صحة الأم والطفل عام 1993،مسح صحة الأسرة عام 2001 ، إحصاءات المكتب المركزي للإحصاء عام 2005، المسح مسح صحة الأم والطفل 2009/ المكتب المركزي للإحصاء.

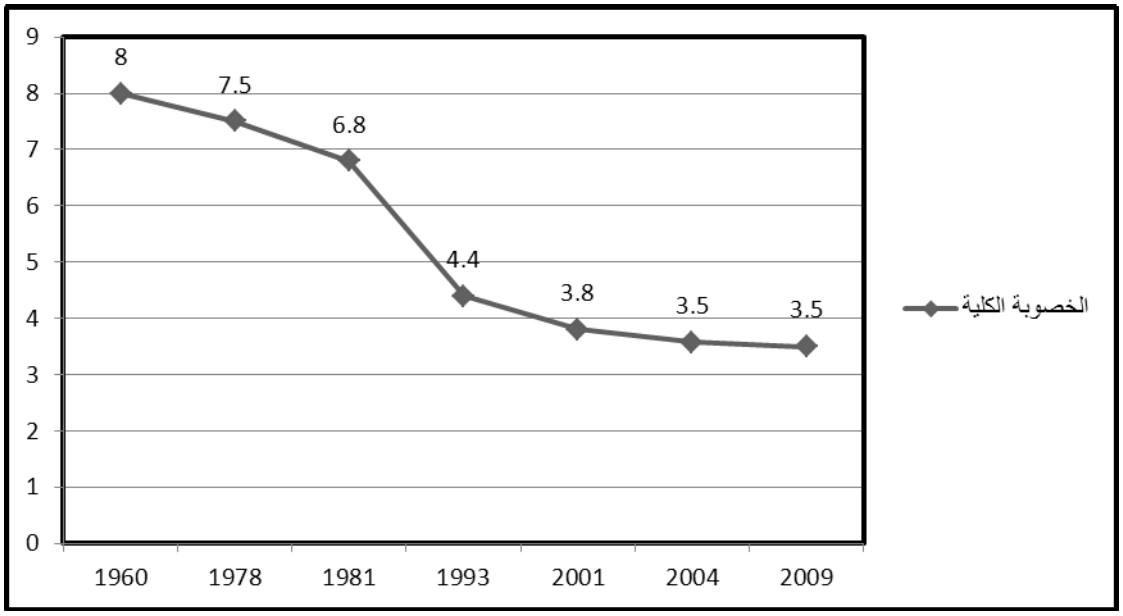
ويعدّ معدّل وفيات الأمهات منخفضاً بالنسبة لغيره من الدول العربية أمثال تونس (**69** بالألف)، ولبنان (**100** بالألف)، في حين يعد هذا المعدّل مرتفعا إذا ما قورن بمثيلاته في الدول المتقدمة أمثال فرنسا (**10** بالألف) وألمانيا(**8** بالألف) وإيطاليا (**7** بالألف) واليابان (**8** بالألف)**[8]**.

ولقد ترافق هذا الانخفاض المتسارع في معدّل الوفيات ببقاء معدلات الخصوبة مرتفعة نسبياً، على الرغم من وقوع سورية ضمن المجموعة الأولى والتي تضم البلدان التي سجلت انخفاضاً في معدلات الخصوبة إلى مادون (**5** ولادات) بحسب تصنّيف الاسكوا للدول العربية حسب اتجاهات انخفاض معدلات الخصوبة**[9]**، حيث تشير

**** ساهم هذا البرنامج متابعة النمو والتطور الروحي والحركي للطفل وكشف الإعاقة بشكل مبكر وبالتالي الحد منها ومعالجتها.**

التقديرات إلى أنّ معدّل الخصوبة الكلية للمرأة السورية قد انخفض من(**8** مواليد) للمرأة الواحدة طوال حياتها الإنجابية في العام (**1960**)، إلى(**7.5**) مولود في عام(**1978**)، وليصل إلى (**6.8** مواليد) للمرأة في العام (**1981**).

وبالتالي، يمكن القول إنّ انخفاض معدّل الخصوبة في سورية الذي كان بطيئاً جداً، قد شهد انخفاضاً ملموساً وصل إلى(**4.2–4.7**) مولوداً للمرأة الواحدة، بحسب نتائج مسح صحة الأم والطفل الذي نفّذ عام (**1993**)، لينخفض بعد ذلك بشكل أبطأ من ذي قبل ليصل إلى (**3.8** مولوداً) عام (**2001**)، وإلى (**3.58**) مولوداً عام (**2004**) أي بنسبة (**1.3** %) خلال الفترة (**1993–2004**)، في حين أصبح معدّل الخصوبة الكلي (خلال الثلاث سنوات التي سبقت المسح الصحي الأسري الذي أُجرى عام (**2009**) بحدود (**3.5**) مولوداً)[**10**] ، ولتبلغ (**3.2**) مولود في العام (**2009**)[**11**] ، انظر الشكل التالي:

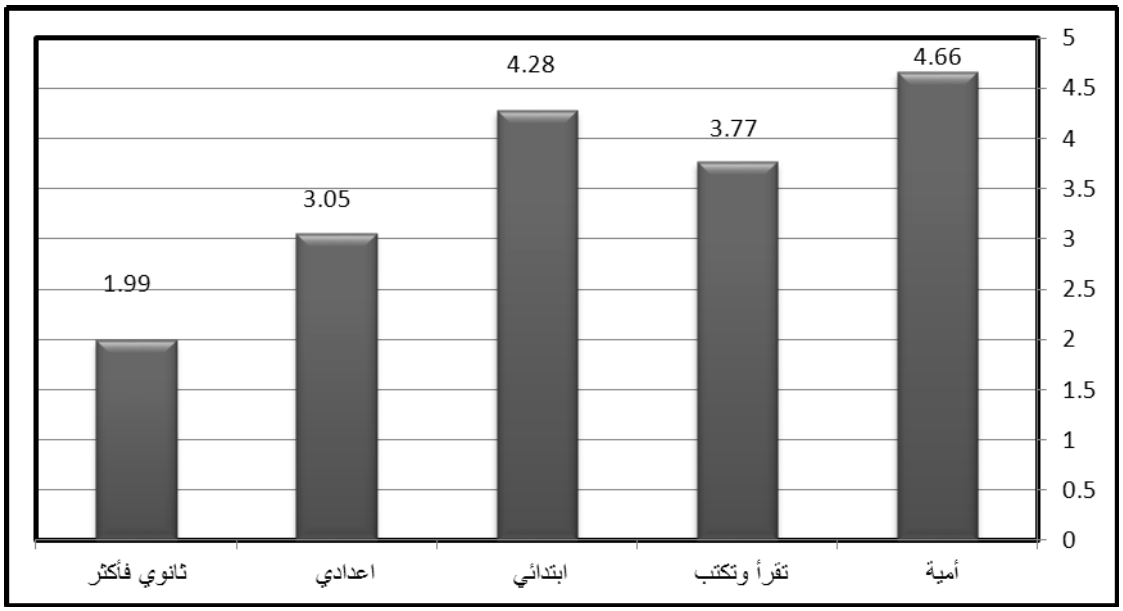


شكل رقم(3): تناقص معدّل الخصوبة الكلية للمرأة السورية خلال الفترة(1960–2011):

المصدر: تعداد عام 1960، ، مسح صحة الأم والطفل عام 1993، مسح صحة الأسرة عام 2001، تعداد السكان لعامي (1981 و 2004)– المجموعة الإحصائية 2005 ، المجموعة الإحصائية 2009.

من الشكل السابق نجد، أنّ معدّل الخصوبة الكلية بداية الألفية الجديدة قد انخفض إلى أقل من نصف قيمته قبل بدء التحوّل في عام(**1960**)، وهذا الانخفاض البطيء والتدريجي يؤكّد صحة نظرية التحوّل الديموغرافي، ويعود انخفاض معدل الخصوبة الكلية في سورية إلى مستوياتها الحالية إلى جملة من التحولات الاجتماعية والثقافية، أهمها:

- تحسّن المستوى الصحي: إنّ التطوّر الصحي في سورية وتحسّن مستوى الخدمات الصحيّة يؤثّر بشكل مباشر في معدلات الخصوبة، حيث أكّدت نتائج بحث مقدّم في أسبوع العلم عام (**2011**) بعنوان (الخصوبة في المحافظات وأهم العوامل المؤثرة فيها(التعليم–الصحة–التحضّر) أنّ ارتفاع المستوى الصحي يسهم في تخفيض معدلات الخصوبة بشكل فعّال**[12]**.
- ارتفاع المستوى التعليمي: لقد أكدت الدراسات على أنّ ارتفاع المستوى التعليمي للأم يخفّض من معدّل خصوبتها من خلال رفع سن الزواج وبالتالي تقصير فترة خصوبتها.



الشكل رقم(4): معدلات الخصوبة الكلية في سورية (للمرأة الواحدة) حسب الحالة التعليمية للعام 2009:

المصدر : المسح الصحي الأسري 2009 / المكتب المركزي للإحصاء.

وبالتالي، نجد أنّ للمستوى التعليمي للمرأة تأثيراً غير مباشر على معدّل خصوبتها، ويكون ذلك نتيجةً لتأخّر سن الزواج، والقدرة على استخدام وسائل تنظيم الأسرة بكفاءة، وارتفاع الوعي الصحي لدى الأمهات .

إنّ التغيرات السابقة التي طرأت على معدلات الوفيات والولادات، وبحسب نظرية التحوّل الديموغرافي، قد أدخلت المجتمع السوري في عملية التحوّل الديموغرافي، متجاوزاً مرحلتين من مراحلها الأربعة وهي:

المرحلة الأولى: امتدت خلال الفترة(1905-1947):

تعدّ هذه المرحلة تمهيدية، حيث ارتفع معدّل النمو السكاني من **(1%**، خلال الفترة **1905-1918)**، ليصل إلى **(2.3%)**عام **(1947)**، وبالتالي فإنّ الزيادة الأكبر في حجم السكان قد تمّت خلال الربع الثاني من القرن العشرين، والسبب يعود إلى انخفاض معدلات الهجرة الخارجية ومعدلات الوفيات الناجمة عن الأوبئة والمجاعة والحروب التي كانت سائدة في الفترة مابين**(1914-1918)**، إضافةً إلى استفادة المجتمع السوري من اكتشافات الغرب في مجال الوقاية والصحّة العامة، حيث ارتفع عدد السكان عام**(1922)** من **(1.549** مليون نسمة) إلى حوالي **(3** مليون نسمة) في تعداد عام**(1947).[13]**

المرحلة الثانية: مرحلة الفتوة الديموغرافية:(1947-2004):

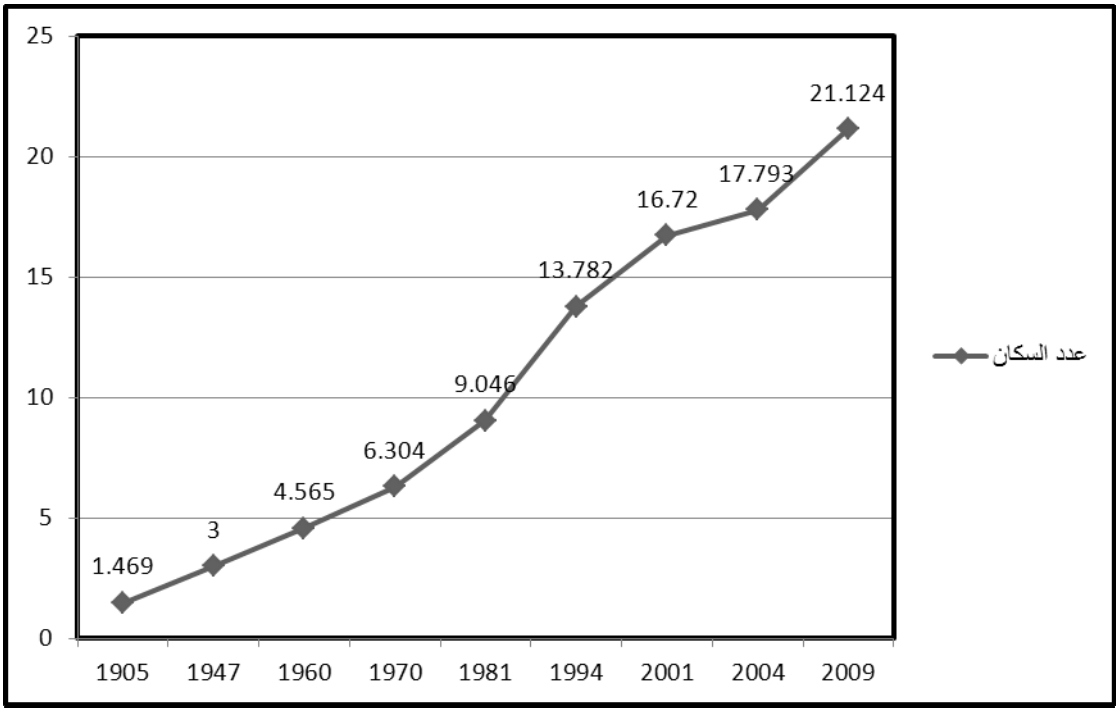
يمكن ملاحظة الوتيرة العالية لمعدّل الخصوبة ما بين عامي**(1960-1981)**، بينما تميزت الفترة ما بين **(1981-1994)** بالتراجع النسبي في النمو السكاني، وهذا ما سندرسه كمايلي:

المرحلة الفرعية الأولى: مرحلة النمو السكاني السريع(1947-1981):

إنّ الاتجاهات السكانية التي كانت سائدة في المرحلة الانتقالية وفي فترة النمو السريع، قد ساهمت في مضاعفة حجم السكان ما بين عامي **(1947-1960)** عما كان عليه عام **(1905)**، ليبلغ عدد السكان (**4.565** مليون نسمة) وفقاً لنتائج تعداد السكان عام**(1960)**، كما ساهم وصول الناجين من أطفال المرحلة الانتقالية

:

بأعداد كبيرة (نتيجة انخفاض معدلات الوفيات) إلى سن الخصوبة في زيادة معدّل النمو السكاني السنوي ليصل إلى ((**3.2%**) ما بين (**1960–1970**)، وهو الأعلى في العالم على امتداد القرن العشرين)**[14]**، وليرتفع نتيجةً لذلك عدد السكان إلى (**6.304** مليون نسمه) وفقاً لنتائج التعداد العام للسكان الذي أُجري في عام (**1970**)، وإلى (**9.046** مليون نسمة) كما نُشر في نتائج إحصاءات عام (**1981**)، ليصبح حجم السكان نهاية هذا العام أكثر من (**6**) أمثاله في العام (**1905**)، علما بأنّ حجم السكان في ذلك الوقت وبمعدّل النمو السكاني السائد آنذاك كان سيحتاج إلى (**40** عاما) ليتضاعف، بينما احتاج إلى نصف هذه المدة ما بعد عام (**1960**)، انظر الشكل التالي:



شكل رقم(5): تغيّر حجم السكان (م.ن) في سورية.

المصدر: الهيئة السورية لتنظيم الأسرة 2008، التعدادات العامة للسكان(198–1970– 1994–2004)، المجموعة الإحصائية(2009)/ المكتب المركزي للإحصاء.

المرحلة الفرعية الثانية: خلال الفترة (1981–1994):

تميّزت هذه الفترة بتراجع تدريجي في معدلات الخصوبة، نتيجةً لعوامل عديدة من أهمها:

1. ارتفاع المستوى التعليمي للإناث: أكدت الدراسات على أنّ انخفاض مستويات الخصوبة (فيما عدا استثناءات قليلة جداً) مرتبط بزيادة عدد الإناث المتعلمات و بارتفاع مستواهن التعليمي**[15]**، مما يزيد من فرص دخولهن إلى سوق العمل .

2. توافر الوسائل الحديثة لتنظيم السلوك الإنجابي: ازداد لجوء المتزوجات في هذه الفترة إلى استخدام الوسائل الحديثة المباشرة في تنظيم الأسرة مقابل تراجع استخدام الوسائل التقليدية، حيث بلغت نسبة اللواتي استخدمن الوسائل الحديثة في تحديد النسل خلال فترة الثمانينات حوالي (**64.4%**) مقابل استخدام نسبة (**35.5%**) منهن للوسائل

التقليدية**[16]**،كما ازدادت نسبة النساء المتزوجات اللواتي يستخدمن وسائل حديثة لتحديد النسل من (**28.3**%) إلى (**35.1**%) بين العامين المذكورين(**1993–2004**) .

3. ارتفاع معدل البطالة بين الشباب: وارتفاع تكاليف الزواج وأزمة السكن(والتي ساهمت في توسّع أحياء السكن العشوائي، حيث إن (**63**%) من المساكن العشوائية قد بُني خلال هذه الفترة)**[17]** ، قد فاقم من الصعوبات التي تعترض رغبة الشباب في الزواج، مما ساهم في ارتفاع متوسط السن عند الزواج الأول، حيث ساهم انتشار العزوبية وارتفاع العمر عند الزواج الأول (وخاصة لدى المرأة) إلى تقليص طول فترة حياتها الإنجابية، وبالتالي إلى خفض مستوى الخصوبة ومعدل النمو السكاني.

4. ارتفاع نسبة العزوبية: يشير تركيب السكان**[15** سنة فأكثر**]** حسب الحالة الزواجية إلى ارتفاع مستمر في نسبة العزوبية، حيث ارتفعت نسبة العزوبية بين الشباب إلى حوالي (**43**%) عام(**1980**) بعد أن كانت هذه النسبة (**23**%) في العام(**1960**) و(**33**%) في العام (**1970**)، وكانت النسبة أعلى عند الذكور منها عند الإناث، كما ارتفع متوسط العمر عند الزواج الأول خلال الفترة(**1970–1994**)من(**25.9**)سنة إلى(**27.2**)سنة للذكور ،ومن(**20.7**)سنة إلى(**23.3**) سنة للإناث**[18]**.

5. تغيّر السلوك الإنجابي في الأسرة: نتيجة لتركيز الوالدين على نوعية الأبناء بسبب ارتفاع تكلفة تربيتهم(نتيجةً لاعتقادهما بأن الاستثمار في تعليم أبنائهما سيعود عليهما في المستقبل بالفائدة الاقتصادية والمعنوية)، وبالتالي (وبحسب كالدويل(**J.Caldwell**)*) فإن مستوى الخصوبة سينحدر، لأنّ الاهتمام بعنصر النوع وليس الكم في الطلب على الأطفال أحدث تأثيراً كبيراً في مستوى الخصوبة، وهذا ما سنلاحظه في الفترة اللاحقة.

وبالتالي، يمكن القول إنّ الضغوط الاقتصادية السائدة في هذه الفترة، والتي أدّت إلى تدني المستوى الاقتصادي للأسرة، وارتفاع المستوى التعليمي للوالدين المكتسب خلال العقدين الماضيين، قد أدّى إلى تغيّر السلوك الإنجابي في الأسرة ،مما أدّى إلى خفض معدل خصوبة المرأة في سورية بسرعة كبيرة نسبياً إلى (**4** أطفال لكل امرأة)، أي إلى ما يقرب من (**40**%) عما كانت عليه في العام (**1981**) ، وإلى نحو نصف ما كانت عليه في العام(**1960**)**[19]**،الأمر الذي قلّص متوسط حجم الأسرة المعيشية من (**6.3**) أفراد عام **1994** إلى (**5.5**) أفراد عام **2004**، وإلى (**5**) أفراد لعام **2009**.

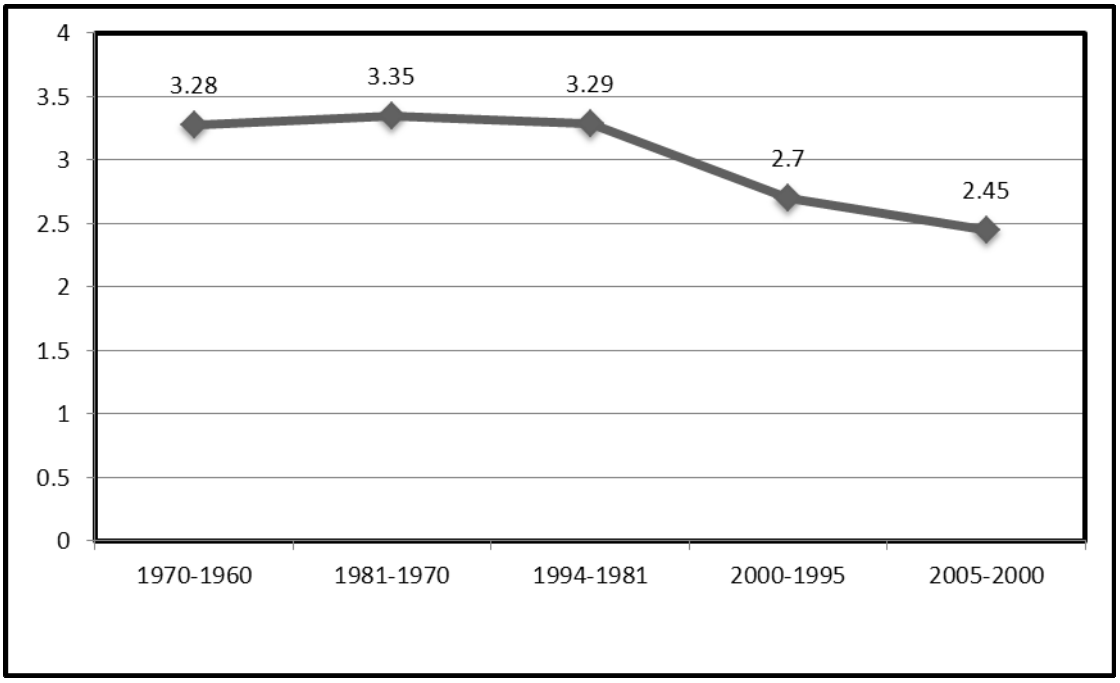
المرحلة الفرعية الثالثة: ما بين عامي (1994–2004) :

على الرغم من نمو الاقتصاد السوري، بعد حرب الخليج الثانية، نمواً قوياً (بسبب ارتفاع حجم صادرات البترول وعائداته، وزيادة الاستثمار من قبل القطاع الخاص بعد إصدار الحكومة لقانون الاستثمار رقم(**10**) لعام (**1991**)، والذي فتح القطاعات الاقتصاديّة كافّة أمام الاستثمار الخاص كخطوة مكمّلة لعمليّة توسيع نطاق نشاط القطاع الخاص التي شرعت بها الحكومة منذ منتصف الثمانينات،والنتائج الايجابية التي نتجت عن حرب الخليج بالنسبة للاقتصاد السوري، لجهة عودة المساعدات الرسميّة العربيّة كمصدر تمويل للاقتصاد)**[20]**، إلا أنّه شهدتراجعاً في النصف الثاني من تسعينات القرن العشرين، وهناك توافق على عدّ هذه الحقبة، حقبة "ركود وانكماش"، حيث أشارت بعض التقديرات إلى تراجع معدل النمو الاقتصادي في سورية من(**6.5**%عام **1995**) إلى(**2,2**% عام **1996**) وإلى (**0,5**% عام **1997**) و(**1,5** %عام**1998**)، في حين أظهرت أرقام المجموعة الإحصائية السورية لعام((**1998**)) أن معدل

***باحث في علم السكان الاجتماعي يعتبر أنّ القرارات الفردية المتعلقة بالخصوبة تدخل في إطار معادلة التكلفة –الفائدة للأهل، وتتخّذ تلك القرارات بالرجوع إلى القيمة النسبية للأسعار، وميزانية الأسرة، وقيود الوقت**

نمو الناتج المحلي بلغ عام (**1997**) بحدود(**1,8** %بالأسعار الثابتة)، وعُزي هذا التراجع إلى:(انخفاض مستوى الاستثمارات،انخفاض إنتاج القطاعين العام والخاص، انخفاض الصادرات)**[21]**.

لقد أسهمت التقلبات التي أصابت الاقتصاد السوري بدءاً من منتصف تسعينيات القرن الماضي في تراجع النمو السكاني نسبياً، حيث بدأ هذا المعدل يتباطأ بعد ذلك تدريجياً فبلغ (**2.7**%) خلال الفترة (**1995–2000**)، ثم (**2.45**%) خلال الفترة (**2000–2005**)، و الشكل التالي يبيّن انخفاض معدّل النمو السكاني في سورية خلال الفترة(**1960–2004**):



الشكل (6): تراجع معدل النمو السكاني في سورية خلال الفترة (1960–2004)

المصدر : إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج تعدادات السكان و بيانات المجموعة الإحصائية لعام2005، المكتب المركزي للإحصاء.

مما تقدّم نجد أنّ انخفاض معدّلات الوفيّات وخاصّة لدى الرضّع والأطفال خلال الربع الأوّل من القرن الماضي بسبب تحسّن الأنظمة الغذائيّة والخدمات الصحيّة قد أسهم في تخفيض معدّلات الأمراض ورفع معدّلات البقاء على قيد الحياة وخاصّة لدى الأطفال، وإنّ الدفع السكّاني الذي نتج عن وصول الناجين من أطفال المرحلة السّابقة إلى عمر الخصوبة ما بين عامي(**1947–1960**)، كان العامل الأساسي للنمو السكّاني خلال فترة السبعينيّات والثمانينيّات، كما أنّ استمرار تحسّن نوعية الخدمات الصحية قد ساهم في ارتفاع مؤشر توقّع الحياة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم(1) : يبيّن توقّع الحياة عند الولادة في سورية خلال الفترة(1960-2004):

السنوات / المؤشّر	1970-1960	1981-1970	1994-1981	2004-1994
توقع الحياة(عام)	49.3	62.5	62.5	70.3

المصدر: اللجنة الاقتصادية الاجتماعية لغربي آسية، المؤتمر العربي للسكان1993 ,الكتاب الديموغرافي الصادر عن الأمم المتحدة لعام 1970.

إنّ العوامل الديموغرافية السابقة والمتعلقة بالانخفاض الكبير لمعدلات الوفيات، وما تبعها من انخفاض تدريجي لمعدلات الخصوبة، إضافة لارتفاع معدّل توقّع الحياة، وبحسب **(Malberg,T,2006)** قد أدخلت المجتمع السوري في بداية المرحلة الثالثة من مراحل التحوّل الديموغرافي، مما أدّى إلى تغيرات كبيرة طالت التركيب العمري للسكان، وهذا ماسنناقشه فيمايلي:

النتائج والمناقشة:

تُعبِّر عملية تحوّل التركيب العمري للسكان عن الانتقال التدريجي من مجتمع فتي تكون نسبة السكان المنتمين للفئة العمرية**[+65]** أقل من **(5%)**، إلى مجتمع هرم أو معمّر تصل فيه نسبة الفئة العمرية المذكورة سابقاً إلى **(10%)**،ويكون هذا الانتقال نتيجةً لانخفاض معدلات الولادات في المجتمعات التي بدأت عملية تحولها الديموغرافي.

إنّ انخفاض معدلات وفيات الفئة العمرية **[0-5]**سنة، مع بقاء معدل الخصوبة مرتفعاً، سيؤدّي إلى تضخّم هذه الفئة(على الرغم من أنّ الانخفاض في معدلات الوفيات الإجمالي سيؤدي إلى زيادة نسبة كبار السن نتيجةً لتحسّن توقع الحياة عند الولادة، إلا أنّ الانخفاض في معدّل وفيات الأطفال يكون أكثر وضوحاً مما سيجعل المجتمع مجتمعاً لصغار السن.)، كما إنّ انتقال هؤلاء المواليد إلى الفئة العمرية الأكبر، مع انخفاض معدّل الخصوبة، سيؤثّر مع مرور الوقت في حجم الفئات العمرية الأكبر مما سيؤدّي إلى تغيّر في التركيب العمري وفقاً لأربع مراحل من الدفع السكاني بحسب (إيان بول**I.Pool**)**[22]** :

- **المرحلةالأولى:** مرحلة الأمواج السكانية، وتتميّز بعدم الانتظام في معدلات الوفيات والخصوبة مما يُحدث دفعاً سكانياً على شكل أمواج**(Waves)**.
- **المرحلة الثانية:** وتتميّز بداية هذه المرحلة بزيادة الأطفال**(Child-Rich)**، نتيجةًلانخفاض معدلات الوفيات مع بقاء معدلات الخصوبة عالية، وفي نهاية هذه المرحلة ترتفع نسبة السكان في فئة الشباب**(adults)**، وتحدث بسبب انتقال الأطفال من المرحلة السابقة إلى الفئة العمرية الأكبر(فئة الشباب).
- **المرحلة الثالثة:** تحدث هذه المرحلة نتيجةً لانخفاض معدلات الخصوبة، مما يرفع من نسبة السكان في العمر المتوسّط**(Middle Age)**، وتستمر هذه المرحلة لفترة تمتد من عقدين إلى ثلاثة عقود .
- **المرحلة الرابعة:** مرحلة التعمّر**(Ageing)**: تتميّز هذه المرحلة بانخفاض معدلات الخصوبة إلى مستويات متدنية وتتميّز هذه المرحلة بالتذبذب بين ثلاث حالات :

-استمرار النمو السكاني البطيء.

- وصول المجتمع لحالة الاستقرار بحيث يبقى عدد السكان ثابتاً.

– والحالة الثالثة تتمثّل بتناقص السكان.

مراحل تغيّر التركيب العمري في سورية:

يعكس التركيب العمري للسكان الصورة الإجمالية للخصائص الديموغرافية الكلية للمجتمع السكّاني، وإنّ معرفة هذه الخصائص في المرحلة الحالية يُتيح للباحثين الديموغرافيين التنبّؤ بكيفية تطوّر السكان في المستقبل، وبالتالي إتاحة الفرصة للتخطيط لمتطلبات التنمية من خلال معرفة حجم الفئات العمرية المستهلكة وتلك المنتجة والتي تقع على عاتقها مسؤولية دفع عملية التنمية وتطويرها في المجتمع، والجدول التالي يبيّن تطوّر التركيب العمري للسكان في سورية خلال الفترة من**(1960–2010)**:

جدول(2): تطور التركيب العمري للسكان في سورية خلال الفترة (1960—2010)(%):

العام / فئات السن	1960	1970	1981	1994	2004	2010	القيمة المحسوبة t	القيمة الجدولية t	القرار
4–0	19.5	18.9	19.3	14.9	13.8	13.1	13.70	2.015	توجد فروق
9–5	15.5	17.1	15.7	15.4	13.4	12.5	21.79	2.015	توجد فروق
14–10	11.3	13.3	13.5	14.5	12.0	11.5	24.37	2.015	توجد فروق
19–15	8.3	9.5	11.3	11.6	11.7	10.8	19.01	2.015	توجد فروق
24–20	7.4	7.3	8.4	9.1	10.4	9.4	17.60	2.015	توجد فروق
29–25	7.1	5.6	6.2	7.6	8.0	8.2	16.89	2.015	توجد فروق
34–30	6.1	5.1	5.0	6.1	6.6	6.5	20.95	2.015	توجد فروق
39–35	5.3	5.0	3.8	4.7	5.7	5.8	16.73	2.015	توجد فروق
44–40	3.7	4.2	3.6	3.8	4.7	5.2	16.19	2.015	توجد فروق
49–45	3.3	3.2	3.1	2.8	3.5	4.1	18.51	2.015	توجد فروق
54–50	3.1	2.4	3.2	2.5	2.9	3.8	14.29	2.015	توجد فروق
59–55	2.1	1.9	2.0	1.9	2.0	2.7	16.96	2.015	توجد فروق
64–60	2.6	2.0	1.7	2.0	1.7	2.3	14.32	2.015	توجد فروق
65+	4.8	4.4	3.2	3.0	3.6	4.1	13.40	2.015	توجد فروق
المجموع	100	100	100	100	100	100			

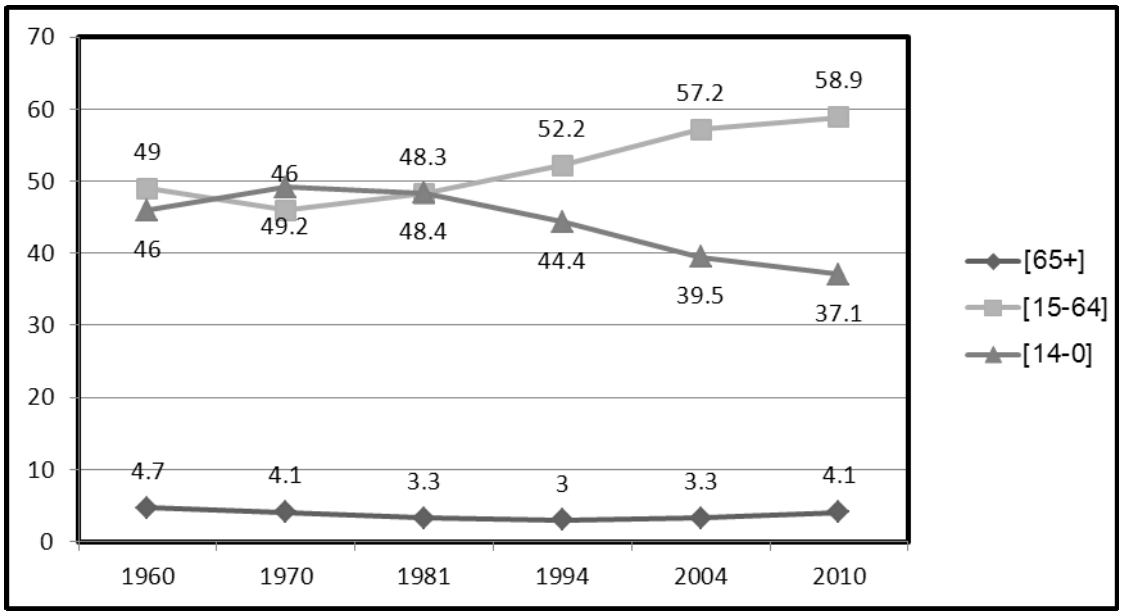
المصدر: التعداد العام للسكان للأعوام: 1960–1970–1981–1994–2004– المجموعة الإحصائية(2010)/ المكتب المركزي للإحصاء.

من الجدول السابق، نجد: أنّ هنالك فروقاً بين نسب السكان ضمن الفئات العمرية بحسب السنوات ، أي إنها تتغيّر من سنة إلى أخرى ، وذلك بناءً على اختبار **(t)** للفروق عن المتوسط الفرضي(متوسّط جميع السنوات بالنسبة لكل فئة)، حيث نلاحظ:

– انخفاض نسبة السكان ضمن الفئة العمرية **[0–4]** سنة من **(19.5%)** عام **(1960)**، إلى**(14.9%)** عام**(1994)**، لتصل إلى **(13.1%)** عام**(2010)**.

- انخفاض نسبة السكان ضمن الفئة العمرية **[+65]** سنة من **(4.8%)** عام **(1960)**،لتصل إلى**(3.2%)** عام **(1981)**، لتعاود هذه النسبة الارتفاع لتصل إلى **(4.1%)** عام **(2010)**.

إنّ حركة التغيرات السابقة في التركيبة العمرية للسكان في سورية، قد أثّرت في نسب السكان حسب الفئات العمرية الأساسية، كما هو مبين في الشكل التالي:



شكل رقم (7): يبيّن تغيّر نسب السكان حسب الفئات العمرية الأساسية في سورية.

المصدر:بالاعتماد على الجدول رقم(2)

قام الباحث باختبار فروق النسب خلال الفترة مابين: (1960-2010).، بالاعتماد على البرنامج الاحصائي **(SPSS)**:

الجدول(3) فروق النسب خلال الفترة مابين: (1960-2010)

العام	[0-14]	[15-64]	[+65]
1960	46	49	4.7
1970	49.2	46	4.1
1981	48.4	48.3	3.3
1994	44.4	52.2	3
2004	39.5	57.2	3.3
2010	37.1	58.9	4.1
t المحسوبة	22.20	24.63	14.12
t الجدولية	2.015	2.015	2.015
القرار	توجد فروق	توجد فروق	توجد فروق

المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على الجدول رقم(2)،وباستخدام البرنامج الحاسوبيSPSSS

بالاعتماد على الجدول السابق: حيث استخدمنا (t) ستيودانت لدراسة الفروق بين النسب:

-بالنسبة للفئة **[0-14]** سنة:

قيمة(t)المحسوبة (22.20) اكبر من قيمة (t) الجدولية (2.015) عند درجات حرية(5=1-6)، واحتمال ثقة(95%)، وبالتالي نرفض فرضية العدم التي تقول بأنّه لا توجد فروق بين نسب السكان في الفئة العمرية **[0-14]** سنة خلال فترة الدراسة في المجتمع السوري والتي يمكن أن تنسب لمعدلات الوفيات والولادات، ونقبل بالفرضية البديلة التي تقول إنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين نسب السكان في الفئة العمرية **[0-14]** سنة خلال الفترة (1960-2010).

-النسبة للفئة **[15-64]** سنة:

قيمة(t)المحسوبة (24.63) اكبر من قيمة (t) الجدولية (2.015) عند درجات حرية(5=1-6)، واحتمال ثقة (95%)، وبالتالي نرفض فرضية العدم التي تقول بأنّه لا توجد فروق بين نسب السكان في الفئة العمرية[15-64]سنة خلال فترة الدراسة في المجتمع السوري والتي يمكن أن تُنسب لمعدلات الوفيات والولادات،، ونقبل بالفرضية البديلة القائلة بوجود فروق جوهرية بين نسبة السكان في الفئة العمرية**[15-64]** سنة خلال الفترة (1960-2010).

-النسبة للفئة **[+65]** سنة:

قيمة(t)المحسوبة (14.12) اكبر من قيمة (t) الجدولية (2.015) عند درجات حرية(5=1-6)، واحتمال ثقة(95%)، وبالتالي نرفض فرضية العدم التي تقول بأنّه لا توجد فروق بين نسب السكان في الفئة العمرية **[+65]** سنة خلال فترة الدراسة في المجتمع السوري والتي يمكن أن تُنسب لمعدلات الوفيات والولادات، ونقبل بالفرضية البديلة القائلة بوجود فروق جوهرية بين نسبة السكان في الفئة العمرية **[+65]** سنة خلال الفترة (1960-2010).

إنّ التغيرات في نسب السكان ضمن الفئات العمرية،وبحسب(إيّان بول**I.Pool**)، قد أدخلت المجتمع السوري في عملية تغيّر التركيب العمري وفقاً للمراحل التالية:

المرحلة الأولى:(1905-1947):

تميّزت هذه المرحلة بعدم انتظام في معدلات الوفيات والخصوبة، نتيجة لتدني المستوى الصحي للأسرة، وذلك نتيجة للظروف الاقتصادية والسياسية التي كانت سائدة في هذه الفترة، مما أنتج تدفقات سكانية استمرت بالتقدّم عبر الفئات العمرية الأكثر تعمّراً على شكل أمواج سكانية غير منتظمة، وعلى الرغم من ذلك تضاعف تقريباً عدد السكان خلال أقل من خمسين عاماً الشكل رقم(**5**)، وبالتالي فإنّ هذا النمو السكاني التراكمي قد أتاح زيادة نسبة السكان في فترة الخصوبة الأمر الذي أعطى دفعاً إضافياً لزيادة حجم السكان في المراحل اللاحقة.

المرحلة الثانية: خلال الفترة (1947-2004):

يمكن تقسيم هذه المرحلة إلى مرحلتين فرعيتين:

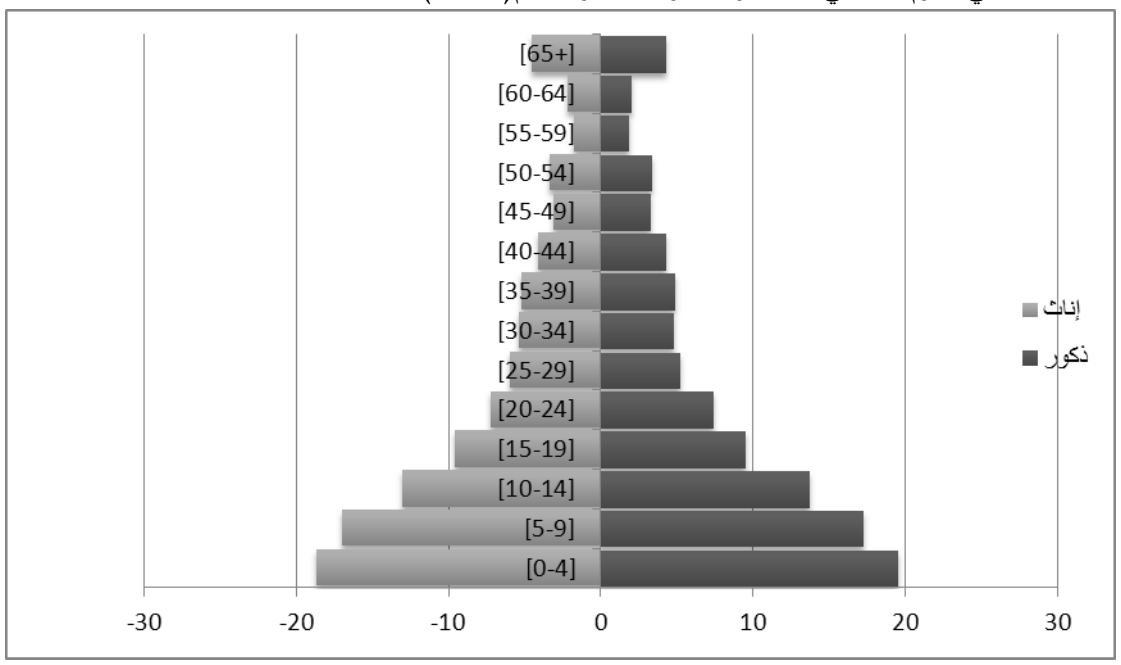
المرحلة الفرعية الأولى (1947-1981):

إنّ الانخفاض المتسارع لمعدلات الوفيات الخام من معدّل يتجاوز ال(**20** بالألف) بداية هذه الفترة إلى(**15.3** بالألف) في العام (**1970**)، أدّى إلى نجاة نسبة كبيرة من أفواج الولادات بداية هذه الفترة وانتقالها إلى فئة الأطفال**[1-14]**سنة، مما أدّى إلى ارتفاع نسبتهم من (**41.4%**) عام (**1950**))إلى (**46.3%**) في عام (**1960**)، لتصل إلى(**49.2%**)عام (**1970**).**[21]**

ونتيجةً لذلك، انخفضت نسبة الشيوخ **[+65]** لتصل إلى **(4.7%)** عام **(1960)** وإلى **(4.1%)** عام **(1970)**، الأمر الذي جعل من هذه المرحلة الأكثر فتوة للمجتمع السوري.

كما طال نفس التغيّر الفئات العمرية المطولة وخاصّة فئة السكان **[15–64]**سنة، لتنخفض من **(54.2%)** عام **(1950)**، إلى **(49%)**عام **(1960)**، وإلى **(46%)** عام **(1970)**.**[22]**

إنّ التغيرات السابقة قد أثّرت في شكل الهرم السكاني في سورية، والذي يعبّر عن مدى الارتباط بين المتغيرات الديموغرافية وبين العوامل الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع، وهو يتمتّع بوظيفة وصفية آنية واستكشافية مستقبلية للخصائص الديموغرافية للمجتمع، حيث إنه يعبر عن الصورة الإجمالية للخصائص الديموغرافية الحالية التي وصلت إليها حركة المتغيرات والظواهر السكانية للأجيال السابقة، مما يعطي صورة توضيحية راهنة لأهم الخصائص الديموغرافية للمجتمع، كما يتيح للباحثين الديموغرافيين إمكانية التنبّؤ بالاتجاهات المستقبلية لتغيّر الخصائص السكانية، وفيمايلي الهرم السكاني للجمهورية العربية السورية لعام**(1960)**.



الشكل البياني (8): الهرم السكاني في سورية للعام(1960)

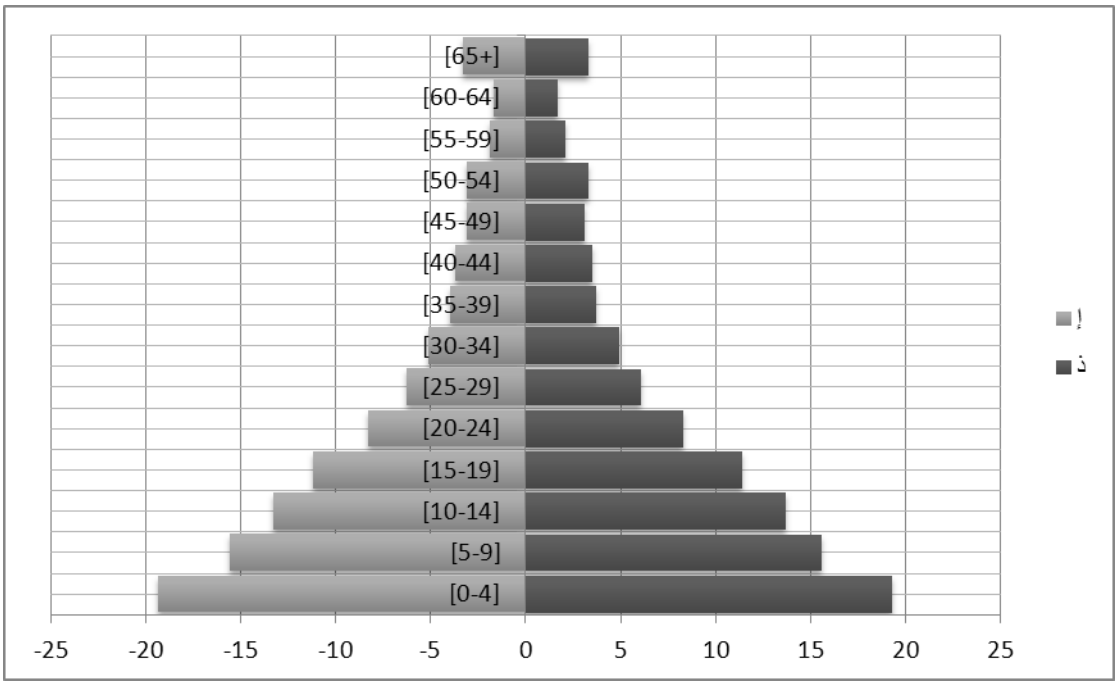
المصدر:التعداد العام للسكان 1960/المكتب المركزي لإحصاء.

من الشكل السابق، نجد أنّ خصائص التركيب العمري التفصيلية للعام **(1960)** قد عبّرت عن فتوّة واضحة للهرم السكاني، حيث يلاحظ أنّ الفئات العمرية **[0–4]**سنة، **[5–9]** سنة، **[10–14]**سنة، قد أعطته شكل القاعدة العريضة، كما يلاحظ عدم وجود فجوات كبيرة في الفئات العمرية المتتالية، مع وجود بعض التباينات بين الجنسين في بعض الفئات العمرية، والتي كانت لصالح الذكور حتى الفئة العمرية**[15–19]** سنة، لتصبح لصالح الإناث في الفئتين العمريتين **[20–24]**سنة،**[25–29]**سنة، لتعود لصالح الذكور في الفئات العمرية اللاحقة**[44–49]**سنة، ثمّ لصالح الإناث في الفئات التالية وصولاً للفئة العمرية**[+65]** سنة لتصبح النسبة لصالح الذكور.

المرحلة الفرعية الثانية:(1981–2004):

إنّ معدلات الخصوبة العالية في الفترة السابقة مع استمرار انخفاض معدلات الوفيات(خاصة وفيات الأطفال) قد أدّى إلى اختبار المجتمع السوري لظاهرة "انفجار المواليد"،نتيجةً لأفواج الولادات الكبيرة حيث ارتفع حجم الفئة

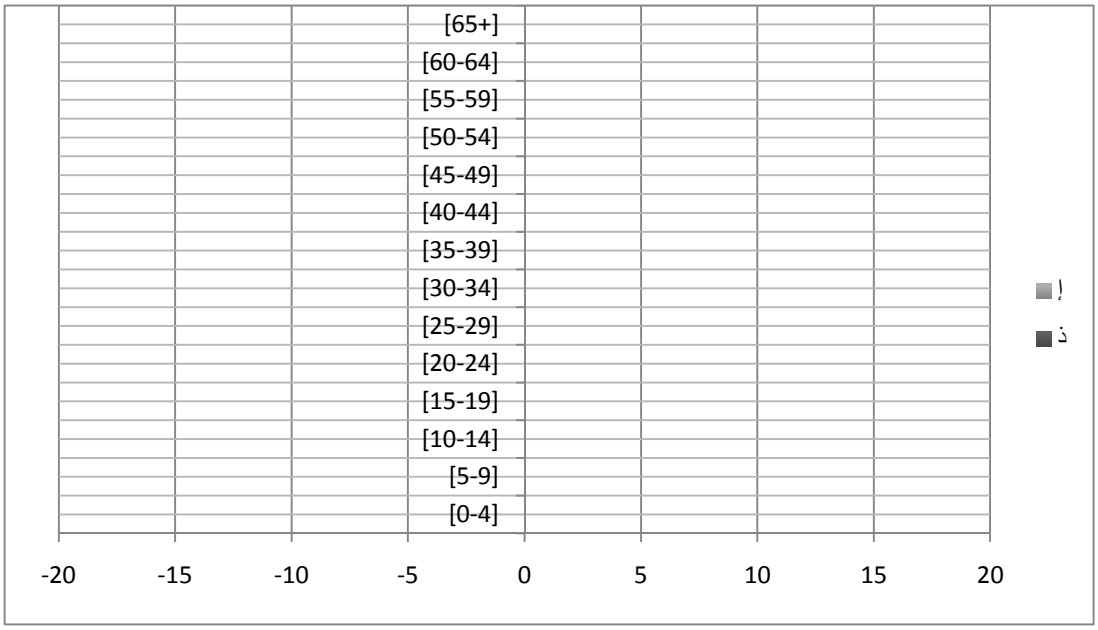
العمرية الأولى**[0–4]** سنة إلى(**19.3%**)، وهي تزيد عن الفئة التي تليها **[5–9]** سنة بحوالي (**4%**)من مجموع السكان، الأمر الذي زاد من نسبة السكان ضمن الفئة العمرية**[0–14]**سنة إلى (**48.4%**)عام(**1981**)، وسبب تراجع نسبة المعمرين إلى (**3.2%**)، مما رجّح نسبة السكان خارج القوة البشرية ، لتصل إلى(**51.6%**) من مجموع السكان، والشكل التالي يبيّن الهرم السكاني للجمهورية العربية السورية:



الشكل البياني (9): الهرم السكاني في سورية للعام 1981:

المصدر:التعداد العام للسكان 1994/المكتب المركزي للإحصاء.

إلّا أنّ الانخفاض التدريجي والبطيء لمعدل النمو السنوي للسكان الذي وصل إلى (**3.3%**) خلال الفترة(**1981–1994**)، والذي كان نتيجةً لتراجع معدلات الخصوبة ، قد أوجد تغيرات واضحة في التركيب العمري للسكان، حيث تراجعت نسبة الفئة العمرية **[0–4]** سنة بشكل ملحوظ مقارنةً مع الفترات السابقة لتصل إلى أقل من (**15%**) من مجموع السكان، بعد أن كانت تشكّل حوالي ال(**20%**) عام (**1981**).

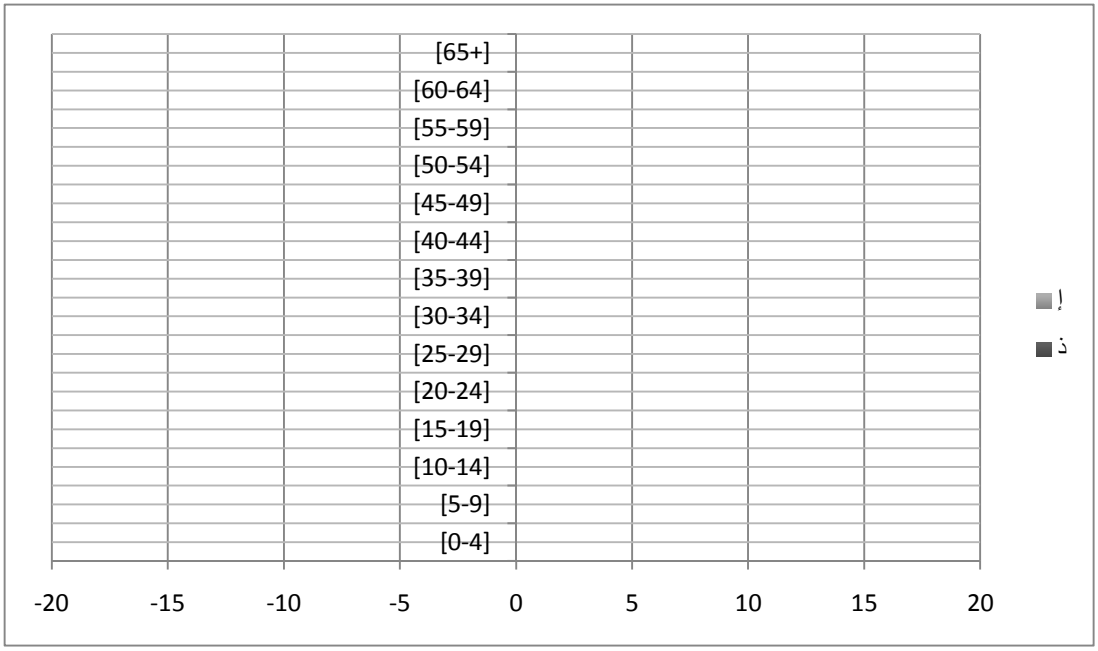


الشكل البياني (10): الهرم السكاني في سورية للعام(1994):

المصدر: تعداد العام للسكان 1994/المكتب المركزي للإحصاء.

إنّ التراجع في الحجم النسبي لقاعدة الهرم السكاني، قد رافقه ارتفاع نسبي في حجم السكان داخل القوة البشرية، حيث ارتفعت نسبة السكان ضمن الفئة العمرية**[15-64]** سنة لتزيد عن نصف سكان سورية، الشكل رقم **(7)**.

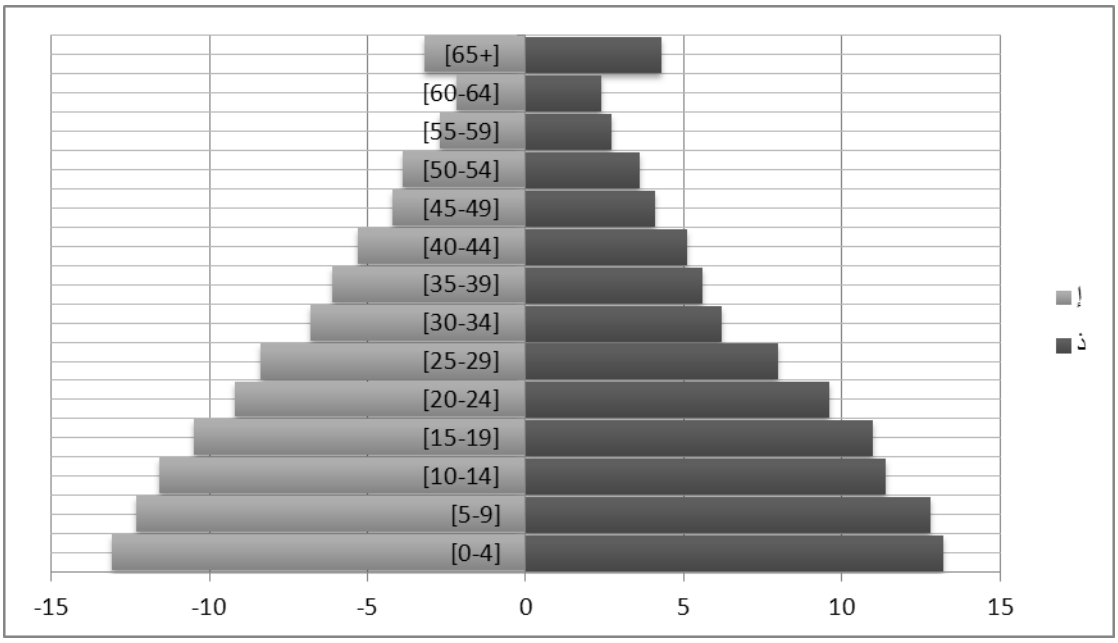
إنّ مجموعة العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي ساهمت في التأثير في السلوك الإنجابي للأسرة السورية، واستمرار ارتفاع سن الزواج (حيث ارتفع من (**27.2**سنة) للذكور و(**23.3** سنة) للإناث عام **(1994)** ، إلى (**29** سنة) للذكور وإلى **(25.1)** للإناث في العام**(2004))[24]**، والاستخدام المتزايد لوسائل منع الحمل، قد ساهم في استمرار انخفاض الولادات، وبالتالي انخفاض نسبة الاطفال من مجموع السكان.



الشكل (11): الهرم السكاني في سورية لعام(2004):

المصدر:التعداد العام للسكان 2004/المكتب المركزي للإحصاء.

إنّ استمرار حركة التغير في التركيبة العمرية للسكان مابين عامي **(2004–2010)**،تمثلت في تراجع نسبة الفئة العمرية**[0–4]** سنة لأول مرة إلى **(13.1%)**، مما رفع من نسبة السكان داخل القوة البشرية إلى **(58.8%)**، على الرغم من الارتفاع الطفيف في نسبة المسنين إلى **(4.1%)**.



الشكل البياني (12): الهرم السكاني في سورية للعام 2010

المصدر:المجموعة الإحصائية 2011/ المكتب المركزي للإحصاء.

نتيجة لما سبق، إنّ الانخفاض المتسارع في معدلات الوفيات (خاصة وفيات الأطفال) في النصف الثاني من القرن العشرين، شكل رقم**(1)**، والذي ترافق فيما بعد بانخفاض تدريجي في معدلات الخصوبة الكلية من**(6.8**مواليد للمرأة الواحدة) عام **(1981)**، إلى **(3.5** مولود) عام **(2004)**، خفّض نسبة السكان ضمن هذه الفئة العمرية إلى **(44.4%)** عام **(1994)** لتصل إلى **(39.5%)**عام **(2004)**، وإلى **(37.1%)** عام **(2010)** شكل رقم **(6)**.

إنّ التغيرات في نسب السكان ضمن الفئات العمرية الأساسية قد ساهمت في وضع المجتمع السوري على أعتاب المرحلة الثالثة من مراحل تغيّر التركيب العمري، والتي ستلعب معدلات الخصوبة(والتي بقيت مستقرة على معدّل **(3.5** مولود لكل امرأة) خلال الفترة **(2004–2011)**، شكل رقم **(2)**) دوراً حاسماً في تحديد موعد دخول المجتمع فيها، كون التغيرات التي ستطرأ على هذه المعدلات ستنعكس على شكل الهرم السكاني في سورية.

مما سبق، نجد أنّ تغيرات معدلات الوفيات والخصوبة، والتي أدخلت المجتمع السوري في عملية التحوّل الديموغرافي، وبحسب (إيان بول**I.Pool**)، قد أثّرت أيضاً على التركيب العمري للسكان، وبالتالي نرفض الفرضية الرابعة التي تقول بأنها لا تؤثّر عملية التحوّل الديموغرافي للمجتمع السوري في التركيب العمري للسكان، لنقبل بالفرضية البديلة التي تقول بتأثيرعملية التحوّل الديموغرافي للمجتمع السوري في التركيب العمري للسكان.

الاستنتاجات والتوصيات:

يمكن توصيف الحالة الديموغرافية للمجتمع السوري في القرن الماضي وبداية القرن الحالي من خلال النتائج التي تمّ التوصّل إليها من خلال هذا البحث، وهي كمايلي:

1- توجد فروق جوهرية بين نسب السكان ضمن الفئة العمرية**[0-14]** سنة خلال فترة الدراسة والتي يمكن أن تُنسب للتغيّر في معدلات الولادات والوفيات.

2- توجد فروق جوهرية بين نسب السكان ضمن الفئة العمرية **[15-64]** سنة خلال فترة الدراسة والتي يمكن أن تُنسب للتغيّر في معدلات الولادات والوفيات.

3- توجد فروق جوهرية بين نسب السكان ضمن الفئة العمرية [+**65**] سنة خلال فترة الدراسة والتي يمكن أن تُنسب للتغيّر في معدلات الولادات والوفيات.

4-تؤثّر عملية التحوّل الديموغرافي للمجتمع السوري في التركيب العمري للسكان.

5-بدأ تحوّل التركيب العمري في سورية منذ منتصف القرن العشرين.

6-استقرار معدّل الخصوبة الكلية خلال الفترة (**2004-2011**) على معدل(**3.5** مولود لكل امرأة).

7-وبالتالي تكون سورية بداية الألفية الجديدة في نهاية المرحلة الثانية وبداية المرحلة الثالثة من مراحل تحوّل التركيب العمري والتي تتميّز بتوسّع أعداد السكان في العمر المتوسّط.

وبناءاً عليه تمّ وضع التوصيات الآتية:

1-عدّ الزيادة في أعداد السكان في سن العمل عمالة وافدة إلى سوق العمل وليسوا عبئاً عليه، ويتم ذلك من خلال الاهتمام بالموارد البشرية وإعدادها لدخول سوق العمل.

2-العمل على تهيئة سوق العمل للاستفادة من عروض العمل الوافدة إليه، من خلال تشجيع الاستثمارات الوطنية بهدف خلق فرص عمل جديدة.

3-العمل على تخفيض معدل الخصوبة من أجل تخفيض نسبة إعالة الأطفال (والتي تمثّل الإعالة التامة)، من أجل تسريع دخول المجتمع السوري في المرحلة الثالثة من مراحل تغيّر التركيب العمري.

المراجع:

[1]MALMBERG. B; THOMAS. l. FORCASTHNG GLOBAL INCOM GROWTH USING AGE-STRUCTURAL PROJECTION, 2006,pp, 67-68.

[2]الهيئة السورية لشؤون الأسرة . حالة سكان سورية، دمشق ،سورية،2008،ص 63 .

[3]وصف سورية بالمعلومات لعام 2003 ،الإصدار الخامس ، المكتب المركزي للإحصاء،دمشق، ص3.

[4] المسح الصحي الأسري في الجمهورية العربية السورية 2009 ، التقرير الرئيسي حول الأسر السورية،2011، المكتب المركزي للإحصاء بالتعاون مع قطاع الشؤون الاجتماعية في جامعة الدول العربية ، دمشق،ص 46.

[5]وصف سورية بالمعلومات لعام 2003 ،مرجع سبق ذكره،ص3.

[6]المسح الصحي الأسري في الجمهورية العربية السورية 2009 ، مرجع سبق ذكره ، ص 47.

[7]هيئة تخطيط الدولة. التقرير الوطني الثاني لأهداف التنمية للألفية في الجمهورية العربية السورية،دمشق ، 2005،ص45.

[8]UNDP,2006, human Development report, New York, pp. 219- 221, 232- 234

[9]الأمم المتحدة، الاسكوا، 2007–نشرة السكان والإحصاءات الحيوية في منطقة الاسكوا، العدد العاشر، نيويورك–بيروت، ص87.

[10] المسح الصحي الأسري في الجمهورية العربية السورية.،2009،مرجع سبق ذكره، ص3.

[11] المكتب المركزي للإحصاء،– ملخص المجموعة الإحصائية،دمشق، 2009.

[12] الرفاعي، عبد الهادي ممدوح. الخصوبة في المحافظات وأهم العوامل المؤثرة فيها(التعليم–الصحة–التحضّر)، بحث مقدّم في أسبوع العلم2011، دمشق، سورية،ص 16.

[13] الهيئة السورية لشؤون الأسرة. حالة سكان سورية، ، مرجع سبق ذكره،2008 ، ص58.

[14] الهيئة السورية لشؤون الأسرة. حالة سكان سورية، مرجع سبق ذكره،2008،ص70.

[15] بوطيبة، فيصل. العائد من تعليم المرأة الجزائرية، المؤتمر الدولي التاسع حول"المرأة والشباب في التنمية العربية"، مصر ،القاهرة،2010، ص 5.

[16] المكتب المركزي للإحصاء وجامعة الدول العربية، مسح صحة الأسرة في سورية، دمشق، 2002، ص105.

[17] الحسن، فايز. السكن العشوائي في المدن، أسبابه مخاطره وطرق معالجته، محاضرة نظمها فرع نقابة المهندسين بحلب،سورية، حلب،2005، ص 17.

[18] الهيئة السورية لشؤون الأسرة . حالة سكان سورية، مرجع سبق ذكره،2008، ص 75.

[19] المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية 2005،

[20]ECONOMIST.R. économiques du monde Images, Intelligence Unit, Country profile: Syria, 2000, 22.

[21]économiques du monde Images, optic, 2000, 282.

[22]POOL.I. Age-structural transitions and policy: Challenges for Development, Committee for International Cooperation in National in Demography, PARIS , 2006,8

[23] U.N. World population Aging 1950-2050 U.N.Syria Arab Republic, Population Division, DESA, U. P 434-435.

[24] المكتب المركزي للإحصاء، 2005– دراسة الإسقاطات السكانية2005–2025،رئاسةمجلس الوزراء، دمشق، سورية،ص10.