

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد



كلية العلوم الاجتماعية

قسم الديموغرافيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص ديمغرافيا :

الدراسة الوفيات الاطفال الرضع الاقل من سنة في الجزائر خلال
السنوات

"2012-2011-2010"

إعداد الطالب:

- سمروود كمال

تحت اشراف الاستاذة :

- د. السيدة بن عبد الله

الإسم واللقب	الدرجة العلمية	الصفة	الجامعة
الوادي الطيب	أستاذ دكتور	رئيسا	جامعة وهران 02
بن عبد الله فتيحة	أستاذة دكتور	مشرفا	جامعة وهران 02
اسعد فايزة	أستاذة دكتور	مقرا	جامعة وهران 02

السنة الجامعية: 2017/2016

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

كلمة شكر

الحمد والشكر لله العلي العظيم

اول والاخر نشكر بالدرجة الاولى الاستاذة المشرفة
التي لم تبخل علينا بتشجيعاتها في ثنايا البحث ، كما
نتقدم بخاص الشكر لقسم الديموغرافيا ، كما نشكر قسم
علم المكتبات والتوثيق لبوزريعة ، ولانسى كل موظفين
المكتبة الجامعية لجامعة وهران قسم علم الاجتماع ،
والى كل من مدايد العون والمساعدة سواء كان ذلك
من قريب او من بعيد الانجاز هذا العمل ، مني لكم
جميعا الشكر الجزيل

**** الاهداء ****

اهدي عملي هذا الى والدي الكريمين اللذان اكن لهما كل الحب

والاحترام والتقدير

الي اخوتي من الكبير الي الصغير فضيلة و كريمة ، زوبيدة ، عبد

القادر ، سامية وصغيرهم امين ، كما لانسى كل من خليل وحسام

وايمن ابناء اختي الكبرى ، والى من احب بدون استثناء

فهرس المحتويات

- شكر وتقدير

- فهرس المحتويات

مقدمة.....01

الفصل التمهيدي: البناء التمهيدي للبحث

1. الإشكالية05

2. الفرضيات.....06

3. أهمية الدراسة.....06

4. أسباب اختيار الموضوع07

5. الهدف من الدراسة07

6. منهجية البحث07

7. موقع الجغرافي08

8. تحديد المفاهيم10

9. الدراسات السابقة14

10. صعوبات البحث19

11. مصادر الاحصائية.....19

الفصل الثاني

I. حالة المواليد والوفيات في العالم

1- توزيع الوفيات في العالم22

2- توزيع المواليد في العالم.....24

II. النمو الديمغرافي في الجزائر منذ الاستقلال

1- النمو السكاني في الجزائر في فترة (1967- 1979)26

2- النمو السكاني في الجزائر في فترة (فترة الثمانينات).....26

- 3- النمو السكاني في الجزائر في فترة (فترة التسعينيات).....27.
- 4- النمو السكاني في الجزائر فترة (المعاصرة)28.

الفصل الثالث

✓ اسباب وفيات الاطفال الرضع

- 1- اسباب وفيات الاطفال الرضع في العالم32
- 2- اسباب وفيات الاطفال الرضع في الجزائر36
- ✓ عوامل المؤثرة على وفيات الاطفال الرضع

- 1- العوامل الديمغرافية44
- 2- العوامل الاقتصادية والاجتماعية47
- 3- العوامل الصحية48
- 4- العوامل البيئية51

الفصل الرابع

1. توزيع عدد المواليد الاحياء حسب كل ولاية55
2. توزيع عدد الوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية57
3. توزيع عدد المواليد الميتة حسب كل ولاية59
4. معدل وفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين حسب كل ولاية61
5. تغير معدل الوفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين في الجزائر63
6. وفيات الاطفال حسب الجنس.....64
7. المواليد الحية حسب الجنس.....64
8. نسبة الذكورة65
9. تغير نسبة الذكورة الولادات الحية حسب كل ولاية تغير67
10. نسبة الذكورة الولادات الحية الاجمالي حسب كل ولاية69
11. تغير عدد الوفيات الاقل من سنة حسب الجنس ولولاية.....70
12. تغير نسبة الذكورة الوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية72

13. تغير نسبة الذكورة الاجمالي للوفيات الاقل من سنة.....74
14. تغير المواليد الميتة حسب الجنس ولولاية75
15. تغير نسبة الذكورة المواليد الميتة78
16. تغير نسبة الذكورة الاجمالي المواليد الميتة80
17. زيادة معدل الوفيات الذكورة.....81

- الملاحق

- قائمة الجداول

- قائمة الاشكال

- المراجع

المقدمة :

إن الدراسات الحديثة لسكان تهتم بالعوامل المختلفة التي يمكن ان تؤثر في نمو السكان , كما نسبة المواليد والوفيات بالزيادة أو النقصان ، سواء كانت هذه العوامل طبيعية أو اجتماعية ، وتعد الوفيات من بين الظواهر المؤثرة في النمو السكاني والمتحكمة فيه . و هي ظاهرة شغلت فكر الباحثين منذ الأزل فانصبت اهتمامات حول إدراك هذه الظاهرة وتحديد مستوياتها ودرجة تغيرها . فان مستوى وفيات الاطفال يعد معيارا تصنيفيا الاي بلد ويقدم فكرة عن مستوى التنمية الاجتماعية به كما يعد من اهم مؤشرات التنمية البشرية ويوضح الحالة الصحية للمجتمعات .

تعتبر مرحلة الطفولة فترة حاسمة في تكوين الهرم السكاني ، ولا يمكن الفصل فيهما عن واقع تركيبية الأسرة التي تعكس واقع التنظيم الاجتماعي إذ يعتبر العمل من اجل الأطفال جزء من الحركة الاجتماعية و الاقتصادية . أكثر من ذلك يجب تأمين الحياة للأطفال من أهوال الأمراض الفتاكة ، وتوفير الخدمات الأساسية التي تضمن بقائهم وسلامتهم خاصة الأطفال حديثي الولادة ، باعتبارهم أكثر عرضة للأمراض من حيث ضعف مناعتهم الطبيعية و التي قد تكون السبب في الوفياتهم .

رغم هذا الاهتمام الواسع بالطفولة إلا أن وفيات الأطفال الرضع لاتزال إحدى المشاكل التي توليها الهيئات الرسمية اهتماما بالغاً بغاية التقليل من حدتها .وقد اتجهت في هذا الإطار السياسة الصحية في الجزائر منذ 1980م وهو التاريخ الذي أصدرت فيه مجموعة من القرارات المتعلقة بالصحة ، نحو بلورة مجموعة من الأهداف الصحية التي تتعلق أساسا بخفض معدلات وفيات الأطفال الرضع ، حيث تركزت مجمل التدخلات الصحية التي أوصت بها هذه اللجنة على توفير الخدمات الصحية الوقائية لمواجهة الأسباب الرئيسية المؤثرة في هذه الظاهرة ، كانتشار امراض الإسهال ، الامراض المعدية وامراض سوء التغذية وانعدام التثقيف الصحي ،وارتفاع معدلات الخصوبة ، ولتحسين هذه الوضعية ارتكز العمل على رعاية الأطفال و حمايتهم ، حيث انطلق في عام 1986م البرنامج الوطني لخفض وفيات الأطفال والأمهات ، وتم تنفيذ خلال الفترة 1986-1990م وذلك بالتعاون مع منظمة

الأمم المتحدة لطفولة، وتبقى وفيات الأطفال الرضع في بلادنا معتبرة بالرغم من المجهودات المبذولة مقارنة بالدول المتقدمة وهذا راجع إلى سوء استغلال الموارد البشرية من جهة ، ولعدم وصول البرامج الوطنية إلى مبتغاها المرجوة من جهة أخرى .

ان الانسان يشكل اعلى قيمة اجتماعية في اي مجتمع ، لذا فان موت الطفل الرضيع في مراحل المهد الاول يعد من الظواهر المهددة بالخطر لنشأة وبقاء الجيل اللاحق ، واهمية البحث تتجسد في الوقوف على ابعاد هذه الظاهرة الانسانية وكشف اسبابها .

تضمنت الدراسة على فصلين في الجانب النظري وفصل اهتم بتحليل النتائج في الجانب التطبيقي.

الفصل الأول: وهو إطار المنهجي للدراسة والذي يضم كل من الإشكالية وفروض الدراسة ومؤشراتها، وكذا أسباب اختيار الموضوع وأهدافه إلى جانب مفاهيم الدراسة و يضم مفاهيم مع تحديد المعارف .

الفصل الثاني : يضم هذا الفصل حالة المواليد والوفيات في العالم والنمو الديمغرافي في الجزائر

الفصل الثالث : يضم اسباب وفيات الرضع في العالم والجزائر والعوامل المؤثرة على اطفال الرضع

الفصل الرابع : ويضم فصل الإجراءات المنهجية و فصل عرض وتحليل النتائج يضم مجالات الدراسة (المجال الزمني،المجال المكاني،المجال البشري)وأدوات جمع البيانات، والمنهج المستخدم،وعرض وتحليل النتائج، وفي الأخير نتائج الدراسة وخاتمة والملاحق .

الفصل التمهيدي

البناء المنهجي للبحث

الفصل التمهيدي: البناء التمهيدي للبحث

- ✓ الإشكالية .
- ✓ الفرضيات .
- ✓ أهمية الدراسة .
- ✓ أسباب اختيار الموضوع .
- ✓ الهدف من الدراسة .
- ✓ منهجية البحث .
- ✓ موقع الجغرافي .
- ✓ تحديد المفاهيم .
- ✓ الدراسات السابقة .
- ✓ صعوبات البحث .
- ✓ مصادر الإحصائية .

الإشكالية :

لا تزال قضية وفيات الأطفال الرضع من القضايا المطروحة على بساط البحث والتي تدور حولها النقاش منذ عدة سنوات في المؤتمرات والندوات العلمية خاصة تلك التي تنظمها منظمة يونيسف "UNICEF" ومنظمة "OMS" أو من خلال الندوات السكانية والطبية التي تنظمها الهيئات العلمية والحكومية في البلدان العالم الثالث .

والواقع إن تدهور الظروف الاجتماعية والاقتصادية من جهة وعجز النظم الصحية القائمة في البلدان العالم الثالث عن الاستجابة الصحية للغالبية العظمى من السكان من جهة ومن جهة أخرى كان وراء ارتفاع مستويات معدلات الإصابة بالأمراض والوفيات بين الأطفال الرضع بشكل مستمر وثابت .

فإذا كان اتجاه ومستوى معدلات وفيات الأطفال الرضع ما هو الانعكاس للأوضاع الاجتماعية والاقتصادية ، الديمغرافية والصحة للمجتمع فإن لهذه الظاهرة بدورها تأثيرات اجتماعية واقتصادية ، فبرغم من ارتفاع المتوسط الدخل الفردي في بعض البلدان العربية مثل الجزائر يقابله ارتفاع معدل الوفيات الأطفال الرضع ويرجع ذلك إلى هذا المتوسط لا يعبر عن الواقع توزيع الدخل بين الأفراد وخاصة مع ذلك التفاوت بين الطبقات الاجتماعية والاقتصادية في هذه المجتمعات .

ومن هنا أصبحت ظاهرة وفيات الأطفال الرضع من بين المشكلات الصحية ذات الأولوية والتي تحظى بالاهتمام الكبير في البرنامج الصحية العامة ، وبالتالي في السياسات الصحية للبلدان العالم الثالث ، بما فيها الجزائر التي تعرف كم هائل من الولادات الحية 69600 ولادة ، أي ما يعادل 25.3 % سنة 1995م بالمقابل تفقد أيضا عدد كبير من المواليد وهذا بين فئة 0 - 1 سنة كاملة من الحياة .

وقصد الوصول إلى نتائج ناجعة تجعل حاجزا أمام توسع هذا المشكل ، الأمر الذي قادنا إلى طرح التساؤلات حول سبب وعوامل تفاقم هذه الظاهرة وبقاء هذه المعدلات مرتفعة ونحاول الإجابة عنها :

- ماهو مستوى وتطور مشكل وفيات الاطفال الاقل من عمر سنة في الجزائر؟.

تساؤلات اضافية :

ماهو حجم وتطورها؟.

ماهو الجنس الاكثر عرضة للوفاة؟.

ماهي نسبة الولادات الميتة؟.

وبناء على هذه التساؤلات وضعنا الفرضيات الآتية :

✓ الفرضيات :

هناك استمرارية في انخفاض معدلات وفيات الاطفال .

قد يكون جنس الذكور اكثر عرضة للوفاة مقارنة بالاناث .

التفاوت ملحوظ حتى في الولادات الميتة .

نسبة الذكورة في الولادات الميتة اكثر ارتفاع .

✓ أهمية الدراسة :

أن الموضوع الذي نحن بصدد البحث فيه يكشف لنا عما تكونه هذه الدراسة من زاد معرفي حول الوفيات الأطفال الرضع التي تعد احد اهم العوامل المؤثرة في تركيب السكان بصفة خاصة كمؤشر التطور الاجتماعي وتقدمه.

وهنا كما تتجلى أهمية هذه الدراسة في إثراء مكتبة المعهد والمكتبات الجامعية بهذا النوع من الدراسة ، وكله في خدمة العلم والطلبة .

كما أن النتائج التي سنتوصل إليها في أحر المطاف قد تشكل نقطة بداية للطلبة المهتمين بها النوع من البحوث لدراسة حول عوامل المؤدية إلى الوفيات الأطفال الرضع في الجزائر من زوايا مغايرة.

✓ أسباب اختيار هذا الموضوع :

إن اختيار هذا الموضوع لم يكن وليدة صدفة أو اختيار عشوائي ، وإنما يرجع لأسباب موضوعية :

- 1- سعي إلى محاولة التعرف على تأثير العوامل الاجتماعية ، الاقتصادية والديمغرافية على وفيات الأطفال الرضع
- 2- ان الوفيات الرضع تعد اهم العوامل المؤثرة في تركيب السكان فضلا عن كونها تمثل هدر للموارد البشرية .
- 3- تعرف على الجنس الاكثر عرضة للوفاة .
- 4- تعرف على نسبة الوفيات الأطفال الرضع من مجمل الوفيات العامة في الجزائر .
- 5- محاولة معرفة مدى فاعلية البرامج الصحية لمكافحة وفيات الأطفال الرضع في بلادنا
- 6- الميل الشخصي للأطفال بصفة عامة والرضع بصفة خاصة .

✓ منهجية البحث :

المنهجية المستعملة في هذا البحث هي :

1- المنهج التحليلي الاحصائي :

استخدمنا المنهج التحليلي من اجل تحليل بيانات الاحصائية المتاحة ،فهذا المنهج يساعدنا على تفسير اختلافات الوفيات بين الانماط والمجموعات السكانية .

2- المنهج الوصفي :

اعتمدنا على المنهج الوصفي لهذه الظاهرة من خلال معطيات الديوان الوطني الاحصائيات للسنوات "2010-2011-2012" بغرض معرفة التركيب العمري والنوعي (الجنس) والتغيرات التي طرأت على الظاهرة

3- المنهج المقارنة: اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج المقارنة وذلك بغرض مقارنة

النتائج البيانات الاحصائية المسجلة في معطيات الديوان الوطني الاحصائيات

للسنوات "2012-2011-2010"

✓ الموقع الجغرافي:

تقع الجزائر شمال غرب القارة الافريقية ، تطل على المتوسط بواجهة بحرية تقدر ب 1640 كلم يحدها من الشمال البحر الأبيض المتوسط ومن الشرق تونس وليبيا ومن الغرب المملكة المغربية والصحراء المغربية ومن الجنوب موريطانيا والنيجر ومالي. وتبلغ طول الحدود البرية 6343 كم.

تبلغ مساحة الجزائر 2.381.741 كلم مربع ، تحتل بها المرتبة الثانية في المغرب العربي و افريقيا ، والحادية عشر عالميا.

-يبلغ من أقصى الشمال الى أقصى الجنوب 1955 كلم ، ومن أقصى الشرق الى أقصى الغرب 2100 كلم.

التقسيم الإداري يشتمل التقسيم الإداري الجزائري على 48 ولاية و 553 دائرة ، 1541 بلدية

أدرار	تمنراست	سكيكدة	وهران	سوق أهراس
الشلف	تبسة	سيدي بلعباس	البيض	تيزي نازة
الأغواط	تلمسان	عنابة	إليزي	ميلة
أم البواقي	تيارت	قالمة	برج بوعريرج	عين الدفلة
باتنة	تيزي وزو	قسنطينة	بومرداس	النعامة
بجاية	الجزائر	المدية	الطارف	عين تموشنت
بسكرة	الجلفة	مستغانم	تندوف	غرداية
بشار	جيجل	مسيلة	تسميلت	غليزان
البلدية	سطيف	معسكر	الواد	
البويرة	سعيدة	ورقلة	خنشلة	

✓ تحديد المفاهيم :

1- الوفيات الأطفال الرضع : 'Mortaliti infantile'

يقصد بهذا المصطلح في علم السكان وفيات الرضع الذين لم يتجاوزوا العام الأول من أعمارهم ، ويحسب معدل وفيات الرضع بحصر وفيات في غضون سنة مسماة ونسبة عددها إلى عدد المواليد الإحياء المسجلين في نفس السنة.
وفيات الرضع ما وقع مها في الأسبوع الأول من الولادة تدعى الوفيات المواليد المبكرة ، تصيب المواليد في غضون الأيام 28 الأولى للولادة . أما التي تقع بعد ذلك تسمى وفيات المواليد المتأخرة

$$\text{معدل وفيات الأطفال الرضع} = \frac{\text{عدد وفيات الاطفال الاقل من سنة خلال السنة}}{\text{عدد المواليد الاحياء لنفس السنة}} * 100$$

2- الولادة الميتة : "Mort -nés"

وهي تتعلق بوفاة الاجنة (وفاة داخل الرحم) ، يقصد بها الوفيات التي تحدث دخل الرحم بعد فترة حمل معينة تحدد بـ 28 أسبوعا بأكثر (أي بداية من المدة ، تفرض أن ناتج من الحمل قابل الحياة) . وتنقسم الى :

وفاة الجنين المبكرة :

وتتعلق بوفاة الجنين في بطن الام في اقل من 20 اسبوع من الحمل

وفاة الجنين المعتدلة :

وتتعلق بوفاة الجنين في بطن ما بين 20 اسبوع من الحمل الى 28 من الحمل

وفاة الجنين المتأخرة :

3- الوفيات الحديثة الولادة : "Mortalité- néo-natale"

وهي الوفيات التي تحدث منذ الولادة إلى غاية الثامن والعشرين أو السابع والعشرين تام من الحياة وتنقسم إلى قسمين :

4- الوفيات الحديثة المبكرة :

وهي الوفيات التي تحدث منذ الولادة إلى غاية اليوم السابع 7 أو 6 أيام التامة

5- معدل الوفيات المبكرة:

هو (عدد وفيات المواليد الاقل من 0-6 ايام خلال السنة) مقسوم على (عدد المواليد الاحياء لنفس السنة) الناتج مضروب في 1000

6- الوفيات الحديثة للولادة المتأخرة :

هي الوفيات التي تحدث منذ اليوم السابع من الولادة إلى غاية الثامن والعشرين أي 27 يوم تامة.

7- معدل الوفيات المتأخرة :

هو (عدد وفيات المواليد الاقل من 0-27 يوم خلال السنة) مقسوم على (عدد المواليد الاحياء لنفس السنة) الناتج مضروب في 1000

8- الوفيات ما حول الولادة :

الوفيات ما حول الولادة تضم الولادات الميتة والوفيات الحديثة الولادة المبكرة ، والتي تحدث منذ الأسبوع الثامن والعشرين 28 من الحمل إلى غاية اليوم السابع من الحياة الرضيع ، ويرى بعض الباحثين أن الوفيات ما حول الولادة تضم الولادات الميتة والوفيات الحديثة الولادة المبكرة والمتأخرة

9- ولادة المبكرة (ولادة مبسرة) : "Naissance prématuré"

تدل الولادة المبكرة على كل ولادة تمت بعد مدة حمل أو ثقل أو تساوي 37 أسبوع مهما كان وزن المولود عند الولادة وقد حددنا الولادة المبكرة بين 28 أسبوع فعلى و 37 أسبوع تام، وكل ولادة تقل 28 أسبوع فهي عبارة عن إجهاض.

10- الولادة الحية : "Naissance vivante"

يتم تعريف الولادات الحية في فترات الحمل عندما يكون الجنين في رحم الأم وتصنف على أساس معايير الآتية :

■ المعايير القابلة للحياة :

وتعتمد هذه المعايير القابلة للحياة على مدة الحمل الأدنى و معظم الدول تحدد مدة الحمل بـ 28 أسبوع على الأقل لكي يعتبر الجنين قابل للحياة إما القامة فان الحد الأدنى للطفل المولود الحي تحدد بـ 35 سم والوزن ما بين 100 غرام 1000 غرام 1"

■ المعايير الحيوية :

تساعدنا المعايير الحيوية على تمييز بين المواليد الحية والمواليد الميتة إذا وجدت احد المعايير المذكورة مثل التنفس ، دقات القلب ، حركة الجسم ، نبض الحبل السري ، نبض احد أعضاء الجسم ، القامة ، الوزن ، البكاء .

ويعتبر المولود ميتا إذا لم تتوفر احد هذه المعايير الحيوية للولادات الحية المتبعة في الجزائر حيث تحدد بـ :

- نوعية صراخ المولود .
- لون البشرة .
- وتيرة نبض القلب.
- سرعة التنفس .
- البنية الجسمية .

-11 الرضاعة الطبيعية : "Allaitement maternel"

- **لغة :** مشتقة من الإرضاع ، رضع الولد أمه ، أي امتص ثديها أو رضعها أي هي مص اللبن من الثدي
- **شرعا :** تعني مص الرضيع اللبن من الثدي أمه في وقت مخصص، وهو مدة الإرضاع ، فخرج بذلك الرجل ومنه فان الرضاعة الطبيعية هي إشباع حاجة فيزيولوجية عندا لرضيع بلبن أمه (حليب أمه).

-12 الرضاعة الاصطناعية : "Alaitement Artificiel"

- الرضاعة الاصطناعية هي عبارة عن غذاء يعطى للرضيع وهو مكون من حليب البقرة او بعض المستحضرات الاصطناعية
- والحليب المستعمل في بلدنا للتغذية الصناعية ، عادة هو من حليب البقرة أو من حليب العنزة ، غالبا ما تلجأ الأم إلى استعمال حليب البقرة ، ومنه فالرضاعة الاصطناعية هي تغذية الطفل بحليب آخر غير حليب أمه عن طريق الزجاجة والحقنة

13 - الرضاعة المختلطة (المزوجة) : "Allaitement Mixt"

- الرضاعة المختلطة هي إعطاء الرضيع حليب حيوانيا إلى جانب حليب الأنثوي ، عندما يكون حليب الأم قليل الكمية ولا يكفي لسد احتياجات الطفل .

منير عبد الله كرادشة ، علم السكان الديموغرافيا الاجتماعية ، ط1، سنة 2010 ، ص 43

علي بن هادية والآخرين : القاموس الجديد للطلاب ، مؤسسة الوطنية للكتاب الجزائر 1991ص36

كمال بن همام فتح القديرة : علاقة الاباء بالابناء في الشريعة الاسلامية ، جدة 1981ص 68

✓ الدراسات السابقة :

لايفوت القارئ ان المرور بهذه المرحلة يعتبر الخطوة الحاسمة ، فهي المطلب اساسي رئيسي في كل بحث علمي وهذا من اجل ربط البحوث القديمة والمعاصرة و بالتالي محاولة التكيف مع ما هو جديد في البحث العلمي ، وهنا يبرز دور الباحث ، وهو ملئ الثغرة العلمية بفضل دراسات سابقة .

وقبل التطرق الى مختلف الدراسات التي اهتمت بموضوع وفيات الرضع الاطفال نود ان نلفت الانتباه الى ذلك النقص هذا النوع من الدراسات في مجال علم الاجتماع ، اذا ارتكزت اساسا في الميدان الطبي دون غيرها من الميادين .

1- الدراسات التي اهتمت بموضوع الوفيات الاطفال الرضع في العالم :

وفي هذا الصدد قام واقنر "" دراسة تحت عنوان "وفيات الاطفال الرضع في اوربا ""استنتاجات الولايات المتحدة الامريكية ، ناقش فيها اسباب الاختلاف بين كل من اوربا والولايات المتحدة الامريكية .

ولقد ركز هذا الباحث في دراسته على المقارنة بين الرعاية المقدمة الى الامهات اثناء فترة الحمل ، وبعد الولادة ، والتي منها الرعاية ما قبل الولادة وحماية الامومة والتدخلات الجراحية اثناء الولادة .

وقد تبين من تلك الدراسة ان تقديم الرعاية الصحية الى الامهات اثناء فترة الحمل ، وبعد الولادة في اوربا يرتكز على الجانب الاجتماعي و التربوي ، كالاتماد على زيارات المنزلية لرعاية الحوامل ، وتقديم المساعدات المالية ، وامتيازات اجتماعية لهن ، والاعتماد على القابلات في المتابعة والاشراف الذي يفسر الى حد كبير ذلك الانخفاض النسبي في معدلات وفيات الاطفال الرضع في اوربا مقارنة بمثلاتها الولايات المتحدة الامريكية التي تهتم في اجراء تها الصحية بالتدخلات الطبية البحتة .

وتكمن اهمية نتائج هذه الدراسة في تاكيد ها على اهمية الجانب الاجتماعي في تقديم الرعاية الصحية الى الطفل حتى في المجتمعات المتقدمة ، على ان الرعاية الصحية وان كانت هي العامل الاساسي الذي يؤدي الى الاختلاف في مستويات وفيات الاطفال الرضع

بين مثل المجتمعات – فيما يعتقد منها عوامل اجتماعية ، ثقافية واقتصادية يمكن ان يكون لها ايضا دورها في هذا المجال .

2- الدراسات التي اهتمت بموضوع وفيات الاطفال الرضع في الجزائر :

❖ لقد اتاح في موضوع وفيات الرضع في الجزائر خلال السنوات الماضية فرصة تحديد

بعض الملامح ، منها دراسة "**Dominique Tabutin**" حول الوفيات الاطفال

الرضع في الجزائر اذ كانت خطوة الاولى نحو فهم اكثر عمقا للسنوات الاولى من

الحياة الطفل في المجتمع الجزائري

ومن بين النتائج التي توصلت اليها هذه الدراسة والتي مفادها : اهمية وفيات الرضع

في الاسابيع الاولى بالاضافة الى وجود ارتباط مابين المتغيرات الديمغرافية (مثل

سن المرأة وترتيب الولادة ، ووفيات الاطفال الرضع) ، وكذلك اشار الى تاثير كل

من : المستوى التعليمي ، نوعية النشاط الاقتصادي (المهني) للام والاب في

المعدلات وفيات الرضع والاطفال

❖ كما بينت دراسة اخرى لـ "**Dominique Tabutin**" حول الوفيات الرضع

والاطفال في الجزائر شمال عام 1974م ، فقد اقيمت هذه الدراسة على ثلاث اجيال

من 1960-1969م وفقا لمتغيرات مكان الولادة والمنطقة (الريفية والحضرية) كما

درست هيكل الوفيات بالنسبة للرضع الاقل من سنة وهيكل الوفيات عن طريق ترتيب

الولادات وقد بينت النتائج انه بعد الحرب العالمية التحريرية عرفت معدلات الوفيات

الاطفال الرضع تراجعا ملحوظا، ولكن مابين فترة 1963-1968م فلا يوجد اتجاه

واضح يمكن تميزه، بالرغم من الانخفاض المحسوس في المناطق الحضرية فان نسبة

الوفيات الرضع بالنسبة للجيل المولود ما بين 1967-1968م وصل الى

في المدن و 132% في المناطق الحضرية .

❖ وخلال عامي 1970-1971م قامت الجزائر بدورة ثلاثية وطنية للتحقيق الديمغرافي

عبر عينة متكونة من حوالي 60000 اسرة ، فكان نتائج تلك الدراسة ان نسبة الوفيات

الاطفال في الشمال الجزائري هو 16% مع توزيع 9.0% فقط في مناطق الحضرية

19.8% في مناطق الريفية. كما تبين ان امل الحياة عند الولادة هو 33.5 سنة ويعود ذلك الى ارتفاع نسبي الوفيات الاطفال الرضع .

❖ كما قدم "احمد عمران" دراسة موضوعها وفيات الاطفال الرضع في قطاع الصحي لمنطقة بني مسوس بالجزائر وتلخصت نتائج الدراسة في ما يلي :

- ارتفاع معدلات وفيات الرضع قبل ولادتهم .
- وجود تاثير الامراض الاسهال وسوء التغذية في ظاهرة وفيات الرضع .
- وجود اثر الظروف الاجتماعية والاقتصادية والتي تتمثل في عدم وجود السكن الملائم والمياه الصالحة للشرب في هذه الظاهرة .
- ارتفاع معدلات وفيات الاطفال الرضع في المناطق البعيدة عن المراكز الصحية
- والواقع ان بعض نتائج هذه الدراسة يتفق مع نتائج الدراسات التي تمت سواء في المجتمع او في بعض مجتمعات العالم الثالث .

❖ كما اهتم الدكتور مفود "Mefoued" بدراسة حول وفيات المواليد الجدد في القطاع الصحي لمستشفى مصطفى باشا لمدة 5 سنوات (1969-1973م) في مصلحة التوليد وامراض النساء وتلخص نتائج الدراسة فيما يلي :

- 87% من وفيات المواليد الجدد عند الاطفال الذين وزنهم اقل من 2500 غ .
- 19% من وفيات المواليد الجدد عند الاطفال الذين وزنهم اكثر من 2500 غ .
- النسبة المتوسطة للوفيات المواليد الجدد كانت تقدر بـ 159 ولادة حية و 111 بالنسبة للاطفال الذين ولدوا بالمستشفى و 488 بالنسبة للذين جاؤا من خارج المستشفى .

- ارتفاع في نسبة الوفيات المواليد الجدد من 139 عام 1969م الى 204 لسنة 1973م وذلك ناتج عن الوزن المتغير من 6000 الى 1600 غ للمواليد بالاضافة الى الامراض التي تصيب المواليد الجدد راجع الى ضعف وسائل المراقبة ومتابعة الحمل والولادة .

❖ كما اهتم الدكتور "Djamel Lebane" بدراسة حول تاثير برنامج الصحي على الوفيات المواليد المبكرة (6-0 ايام)، اقيمت هذه الدراسة على مستوى عيادة مواليد

- بالبلدية واحتوت على كل الولادات التي حدثت في الفترة ما بين نوفمبر وديسمبر 1988 م وكان عددها 1272 ولادة حية ، وتشير النتائج التي توصل اليها الدكتور :
- ان نسبة الوفيات المواليد المبكرة 0-6 ايام تقدر بـ 57.2% .
 - وفيات المواليد الجدد 0-20 يوم تقدر نسبتها بـ 15.3% ومنها 22 % مواليد حية
 - يحتل الاجهاض المبكر الصف الاول بـ 15.3% متبوع بالاعراض امراض الكلى بـ 11.2% .
 - الاختناق الولادي تمثل 5 % من مجموع الولادات الملاحظة في غرفة العلاج .
 - 6.2 % من الاطفال المواليد الاحياء ادخلوا الى مستشفى في الاسبوع الاول من الولادة .
 - الوزن الضعيف عند الولادة لمثل 11 % من مجموع المواليد حيث تبين ان 3.8% وزنهم يتراوح ما بين 500 و 2000 غ .
 - اكبر قسط من الوفيات نجدها عند الاطفال الذين وزنهم يتراوح ما بين 2000 و 2500 غ ، كما لا يوجد احياء من بين مجموع الاطفال الذين وزنهم اقل من 1000 غ .
 - نسبة الوفيات المواليد المبكرة انخفضت من 58.2% الى 3.02% من المواليد الاحياء لسنتي 1988 و 1992م
- ❖ اما دراسة الدكتورة لاجاج "Ladjadj" فلقد تطرقت الى تقسيم برنامج مكافحة ضد الامراض ووفيات الامهات ، وكذلك الولادات المبكرة وذلك عام 1994م ، ومن النتائج المتحصل عليها :
- نسبة وفيات الامهات كانت 48 وفات لـ 100.000 ولادة حية .
 - نسبة وفيات ما بعد المواليد الجدد (28-7 يوم) 23 وفاة لـ 1000 ولادة حية
 - نسبة وفيات المخاطية كانت 25 وفاة لـ 1000 ولادة حية .
 - نسبة وفيات المواليد المبكرة الجدد(6-0 ايام) قدرت بـ 90 وفاة لـ 1000 ولادة حية .
 - نسبة وفيات الامهات كانت 230 لـ 100.000 ولادة حية .

- نسبة وفياتالرضع 41 لكل 1000 ولادة حية .
 - نسبة الولادات في الوسط المهني صحي كانت تقدر بـ 73.6%
 - ❖ كما تناولت وزارة الصحة والسكان بمساهمة منظمة الامم المتحدة للطفولة "UNICEF" دراسة وتحقيق حول اهداف العشرية الاخيرة 1985-1995 م. "بالجزائر، وتتلخص نتائج التحقيق فيما يلي :
 - نسبة التلقيح العام يقدر بـ 73 من مجموع الاطفال .
 - نسبة التلقيح العام لـ 23 شهر يقدر بـ 84%
 - نسبة تناول الاملاح المعدنية تقدر بـ 12%
 - تاخر الوزن الحاد بالنسبة للوزن يقدر بـ 5%
 - تاخر القامة المتوسطة حسب السن يقدر بـ 11%
 - تاخر القامة الحادة بالنسبة لسن يقدر بـ 7%
 - نسبة تصريف المياه الفذرة بـ 91%
 - نسبة الاطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية خلال 4 اشهر الاولى من الحياة تقدر بـ 48%
 - نسبة الامهات اللواتي يستعملن وسائل منع الحمل تقدر بـ 57%
- وفي هذا الصدد اهتم الطب الوقائي "" بقطاع باب الوداء الجزائر عام 1996م بدراسة حول تطور ولادات ووفيات الاطفال الرضع. ومن هذه الدراسات ايضا دراسة جاك فالين "" والتي كان موضوعها الوفيات في الجزائر ، كما اهتمت الجزائر ايضا بصحة الام والطفل ومن بين اهم التحقيقات التي استهدفت ذلك :
- 1- تحقيق حول الوفيات والاعتلال في الجزائر عام 1985-1989م
 - 2- المسح الجزائري حول

✓ صعوبات البحث :

لا يخلوا اي بحث من صعوبات قد تعترض الباحث وهو في طريقه الانجاز بحثه ومن اهمها:

- 1- عدم الدقة في الاحصائية حيث يتجلى في بعض الاختلافات في ارقام بعض الهيئات المختلفة مما يعرقل تحليل الظواهر الديمغرافية .
- 2- تهرب الاعوان الاستشفائية في تقديم المعطيات الضرورية
- 3- نقص الثقافة البحث عند اعوان الهيئات الاستشفائية .

✓ المصادر الاحصائية :

من خلال دراسة موضوع وفيات الاطفال نحتاج الى جمع معلومات ومعطيات من مختلف المصادر نعتمد عليها ، كركيزة اساسية كمراجع نستدل بها لتوضيح الاختلافات المتباينة في هذا الموضوع .

في الجزائر يعتمد الباحث الديمغرافي على ثلاث مراجع اساسية وهي :

الحالة المدنية - الاحصائيات - المسح

- الديوان الوطني الاحصائي :

ان الديوان الوطني الاحصائيات يعد مرجع رئيسي للمعطيات التي تخص الاحداث

الديمغرافية ، فهذا المرجع يزودنا بالمعطيات الموجودة لدى الحالة المدنية لكن من خلال

مكان تسجيل الذي يشير الى تقدير مؤشرات الوفاة المختلفة

كما يزودنا ايضا بمعطيات مختلف نتائج التحقيقات المتحصل عليها من خلال سبر الاراء

وكذلك نتائج الاحصائيات

ففي اطار هذا العمل يعد ديوان الوطني للاحصائيات المصر الاساسي لدراسة القضية وفاة

الاطفال في الجزائر في الفترة مت بين "2010-2011-2012"

الفصل الثاني

الفصل الثاني

✓ حالة المواليد والوفيات في العالم

1- توزيع الوفيات في العالم

2- توزيع المواليد في العالم

✓ النمو الديمغرافي في الجزائر منذ الاستقلال

1- النمو السكاني في الجزائر في فترة (1967- 1979) .

2- النمو السكاني في الجزائر في فترة (فترة الثمانينات) .

3- النمو السكاني في الجزائر في فترة (فترة التسعينيات) .

4- النمو السكاني في الجزائر فترة (المعاصرة) .

✓ حالة المواليد والوفيات في العالم :

1. توزيع الوفيات في العالم :

ان الوفاة حقيقة لا مفر منها لكل الكائنات الحية ، ولكن احتمال وقوعها يختلف اختلافا واسعا باختلاف الجنس والعمر والمجتمع المحلي او السكان الذي ينتمي اليه . وخصائص عديدة اخرى . فالذكور يتعرضون عادة الى مخاطر الوفاة اكثر من الاناث وكذلك بالنسبة الى الطفل والشيوخ بالمقارنة مع الشباب والراشدين ومتوسطي العمر . بالنسبة لكلا الجنسين وجميع المجتمعات السكانية (المتقدمة والنامية على حد سواء) تكون الوفيات دائما عالية في البداية و النهاية فترة الحياة اما حدها الادنى فهو عند البلوغ .

يقول جون غروننت (John Graunt) انه في حوالي سنة 1662 لم يكن من بين كل 1000 طفل يولدون في لندن سوى 640 فقط حتى سن السادسة ، ويقول دوبريهذي سان مو (Duprés de st Maur) انه من بين كل 1000 طفل يولد في فرنسا لم يعيش الى سن الخامسة سوى 540 طفلا في نهاية القرن القامن عشر . ويمكن تلخيص الاستمرارية الانخفاض في الوفيات الى ثلاث مراحل وهي :

أ- المرحلة الاولى :

من منتصف القرن السابع عشر الى بداية القرن العشرين ، وساعد في ذلك تحسن الاحوال الصحية والاقتصادية وتقدم العلوم الطبية وتوفر اساليب العيش الكريمة خاصة في الدول الاوربية وامريكا الشمالية واستراليا حيث بلغ معدل الوفيات في معظم الدول الى 25% سنة 1800 لينخفض الى 20% بداية القرن العشرين .

ب- المرحلة الثانية :

وهذا في النصف الاول من القرن العشرين حيث انخفضت معدلات الوفيات في معظم الدول المتقدمة من عالم من 20% الى اقل من 10% .

ت- المرحلة الثالثة :

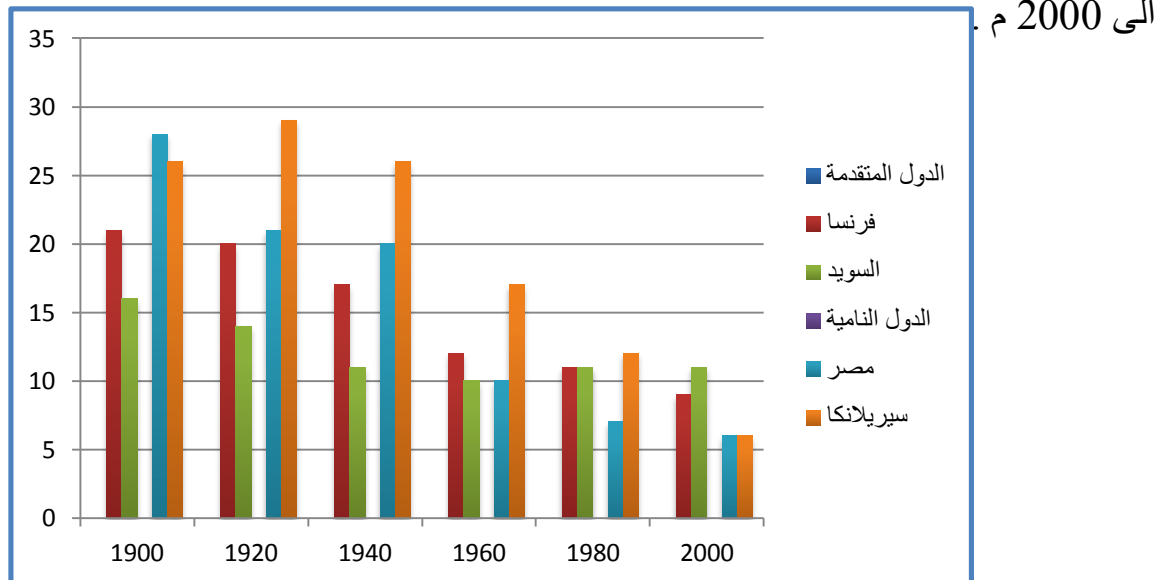
والتي بدأت من الثمانينات من القرن العشرين ومستمرة حتى الان واخذت في الانخفاض لتستقر ما بين 10 الى 15 % وهذا نتيجة لانخفاض معدلات المواليد وارتفاع معدلات الوفيات بين الكهول .

ومن خلال الجدول التالي يتضح لنا ان معدلات الوفيات في بلدان العالم النامي مازالت مستمرة في الانخفاض في الوقت الذي توقفت فيه معظم البلدان العالم المتقدم عن الانخفاض وهذا راجع الى انخفاض معدل المواليد وارتفاع معدلات وفيات الشيوخ .

الجدول رقم (01) : تطور معدلات الوفيات في بعض بلدان العالم النامي والمتقدم من 1900 الى 2000¹

2000	1980	1960	1940	1920	1900	
						الدول المتقدمة
9	11	12	17	20	21	فرنسا
11	11	10	11	14	16	السويد
						الدول النامية
6	7	10	20	21	28	مصر
6	12	17	26	29	26	سيريلانكا

المنحنى الرقم (01) : تطور معدل الوفيات في بعض بلدان العالم النامي والمتقدم من 1900



2. توزيع المواليد في العالم :

المواليد ظاهرة من اهم الظواهر الديمغرافيا في دراسة السكان لانها المحدد الرئيسي لدراسة السكان وتوزيعهم وخصائصهم ، وهي احد طرفي الزيادة الطبيعية للسكان وانها اصعب فهما في تحليلها من الوفيات لانها حتمية وفردية . اما الانجاب يختلف عنها تماما لان المواليد خاضعة للتحكم البشري وتتأثر بمجموعة من العوامل الاقتصادية والاجتماعية والنفسية والسياسية .

والجدول التالي مع رسمه البياني يوضح حدة التفاوت في توزيع المواليد في جميع اقطار العالم بحيث من خلاله يتضح لنا ان العالم برمته شهد انخفاضا في معدلات المواليد من 1960 الى يومنا هذا ، فمن 36% سنة 1960 الى 22% اي بنسبة تناقص بلغت 63% وهذا راجع بالدرجة الاولى الى الاستقرار وكذلك الى النغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي شهدها العالم في القرن العشرين .

وتختلف مستويات معدلات المواليد بين القارات وفقا لاختلاف سكانها ومدى تطورهم طول العقود الاربعة الاخيرة من القرن العشرين ، ان اكبر قدر من التناقض المطلق عرفته قارة اوربا من 19% سنة 1960 الى 10% سنة 2000 اي بنسبة تناقص بلغ (90%) بلاضافة الى روسيا الاتحادية فمن 20% الى 8% سنة 2000 اي بنسبة تناقص بلغت 150% حيث نلاحظ انه ارتبط مصطلح التناقض المطلق بدول الشمال او دول الغنية .

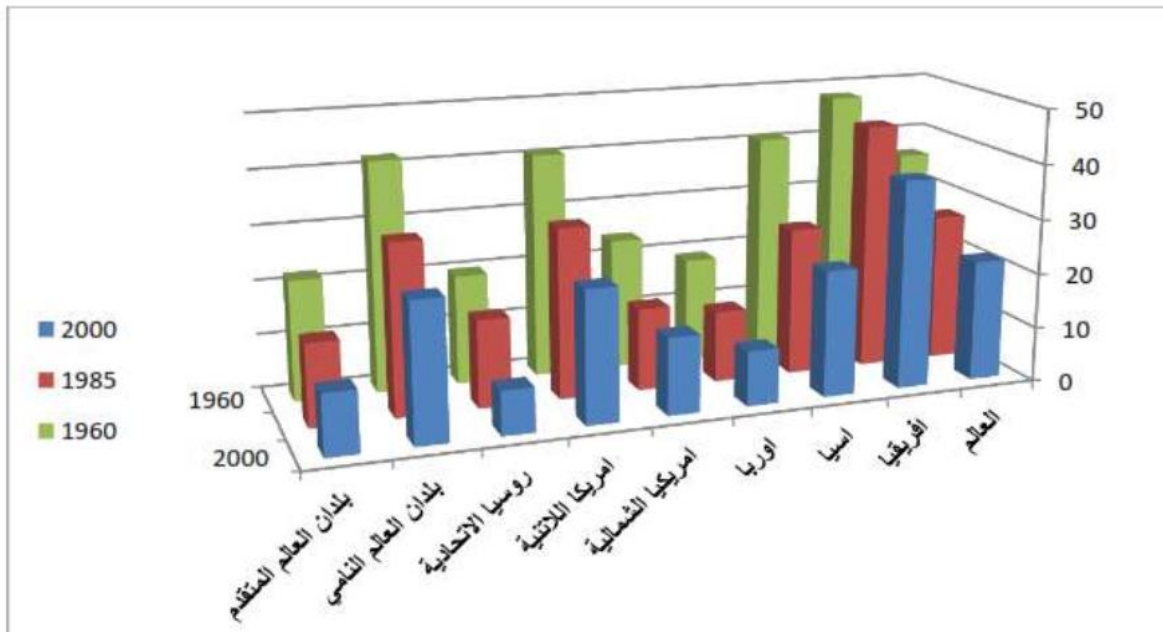
اما القارة افريقيا ذات اعلى معدلات المواليد وعلى الرغم من الانخفاض من 48% الى 38% ما بين سنتي 1960 وسنة 2000 الا ان نسبة التناقض تبقى قليلة مقارنة بقارات العالم الاخرى حيث بلغت اقصاها 62%

الجدول رقم (02) : توزيع معدلات المواليد بين القارات العالم

الاقاليم	%1960	%1985	%2000	نسبة التناقض بين 2000-1960
العالم	36	27	22	%63.6
افريقيا	48	45	38	%62.3
اسيا	41	27	23	%76.4
اوربا	19	13	10	%90.0
امريكا الشمالية	24	15	14	%81.5
امريكا اللاتينية	41	31	24	%81.0
روسيا الاتحادية	20	16	08	%150
بلدان العالم النامي	42	31	25	%68
بلدان العالم المتقدم	22	15	11	%100

المصدر : U.N.Demographic year Books of 1960 ,1980

المنحنى رقم (02) : معدلات المواليد بين قارات العالم .



✓ النمو الديموغرافي في الجزائر وعوامل المؤثرة على الوفيات الاطفال الرضع

1. النمو السكاني للجزائر منذ الاستقلال :

لقد عرف النمو الديموغرافي منذ الاستقلال تراجع مختلفة وبغي فهم هذا النمو سنربط هذا بالسياسات التنموية والسكانية المصاحبة له وعلى هذا الاساس سنقسم هذه الاخيرة الى اربعة فترات وهي :

(أ) الفترة الاولى : 1967-1979.

في هذه الفترة السياسة السكانية لم تكن صريحة اتجاه الديمغرافيا بل في هذه الفترة كان هم الساسة انذاك منصب على التنمية الصناعية والاقتصادية والنهوض بالاقتصادية الوطني المدمر وذلك من خلال الاستثمارات الكبيرة والمخططات التنموية التالية : المخطط (1967-1967) المخطط الرباعي (1970-1973) المخطط الرباعي الثاني (1974-1977) فمن خلال المخططات الثلاثة تم تحديد الخيارات السياسية للبلاد بهدف بناء المجتمع وتمكين المواطنين من الاستفادة من ثمار التنمية الاجتماعية فوضعت الاسس القانونية والفنية لتطبيق استراتيجية¹ طويلة من اجل تحسين الاقتصاد الوطني وتهيئة الظروف لتغيير الاتجاه الماضي .

بل انسجاما مع النظرية التي ترى في ان العامل الوحيد الذي يؤدي الى حفظ الخصوبة هم التطور الاقتصادي والاجتماعي المسبق . والميثاق الوطني يؤكد هذا التوجه² " ان هذه الطريقة الموضوعية التي ستؤدي في النهاية الى تخفيض نسبة التزايد السكاني الى الحد الذي يناسب فيه مع المحافظة على معدل السريع في التقدم بفضل الجهود التي تبذل لرفع مستوى معيشة الجماهير " . ومنه تستنتج ان هذه الفترة لم تلقى اهتمام يذكر بالمسالة الديمغرافية ويمكن ادراج طبيعة السياسة المتبعة ازاء مسالة السكان والتنمية خلال هذه الفترة ضمن الذي يرى انصاره اسبقية التنمية كمتغير مستقل كفييل بان يؤثر على متغير السكان كونه متغير ثابت .

ونتيجة لذلك عرفت الجزائر انفجارا سكانيا حيث بلغ معدل النمو 3.6 ما بين 1970-1977 وهي نسبة عالية جدا حيث انتقل السكان من 12 مليون نسمة سنة 1970 الى 17 مليون نسمة سنة 1977م

الفترة الثانية : فترة الثمانينات

عرفت هذه الفترة مخططين خماسيين المخطط الخماسي الاول (1980-1984) ويعبر عن توجهات لقيادة جديدة كان شعارها من اجل حياه افضل والمخطط الخماسي (1985 - 1989) وهو من اخر المخططات التنموية في التسيير الاشتراكي للاقتصاد فكان للمخططات غايتان هما :

- تنظيم مختلف الانشطة التنموية ومواصلة النمو الاقتصادي .
- المحافظة على استقلال الاقتصادي وتلبية الحاجيات الاساسية للسكان .

ففي هذه الفترة بدأت معالم السياسة السكانية في الجزائر تتضح ولو ضمنا بل فالقائمون على المخططين راوا ان هذا النمو الديمغرافي القوي قد يشكل عقبة في وجه التنمية كما يعيق جهود المبذولة في سبيل رفع المستوى المعيشي وتحسين حياة المواطنين ، وفعالية البرامج قد تتأخر لكون عدد السكان الهائل يلتهم كل من شأنه زيادة الفعالية والتحكم في النمو السكاني هو عامل مساعد على تحقيق البرامج التنموية المخطط لها ، فلقد تحدث المخطط الخماسي الثاني عن النمو الديمغرافي بكونه عائق في سبيل تحقيق تنمية المجتمع حيث جاء فيه "ان هذا النمو الديمغرافي القوي يشكل عقبة في وجه التنمية ،حيث يربي حجم الاستثمارات التي تستثمرها الدولة كما يعيق والجهود المبذولة في سبيل رفع مستوى المعيشة وتحسين حياة المواطنين . وبما ان الاحتياجات الاقتصادية والاجتماعية تتزايد بوتيرة اسرع من الموارد الاقتصادية ، فان النزوح الريفي يزيد من حدة والفوارق الاجتماعية ، لكون عدد السكان الهائل يلتهم كل ما من شأنه زيادة الفعالية ولهذا فعلى المخطط الخماسي الثاني ان يولى اهمية خاصة للقضية الديمغرافيا فكانت نتيجة هذه الفترة هو انخفاض معدل النمو الديمغرافي الى 3.4 بين 1979 – 1989 م

الفترة الثالثة : " فترة التسعينات "

في هذه الفترة التي تسمى فترة القدر الذي جاءنا بازمة الديون الخانقة التي كانت بسبب انخفاض سعر الدولار حيث وصل سعر البرميل الى 18 دولار مما ادى الى انخفاض الايرادات اللازمة لتغطية حاجيات السكان ، وما فتئنا ان تسلم بالقدر حتي اضيفت اليها ازمة داخلية وهي الازمة السياسية التي بترت كل اطراف اقتصاد الجزائري وارדתه مشلولا مما ادى الى ظروف اجتماعية واقتصادية صعبة : من تدهور القدرة الشرائية وسوء المعيشة وارتفاع سن الزواج ما خلف انخفاضا في معدل النمو من 3.4 الى 2.8 % في سنة 2002م.

الفترة المعاصرة : " 2003 – الى يومنا هذا "

في هذه المرحلة دخل عاملين هامين في الحد من نزايد السكان الا وهما : "التعليم والشغل" وما يميزها انها عاملان ياخذان طابع الطواعية وكان تاثيرهما الكبير على المرأة ، ولان المرأة هي الطرف الاول في الانجاب او الخصوبة فالشغل والتعليم اديا الى :

- تناقص فترة الانجاب لدى المرأة بعد ان رفع مستواها التعليمي
- ارتفاع سن الزواج للجنسين معا .
- طمس معالم الاسرة الجزائرية .
- اقتحام المرأة عالم الشغل يعني ولو بطريقة غير مباشرة تنظيم الولادات

كل هاته الاسباب ادت الى تراجع معدل الزيادة الى 1.7 في سنة 2008.

الجدول رقم (03) : تطور سكان الجزائر من 1966 الى سنة 2011.

السنة	عدد السكان	السنة	عدد السكان	السنة	عدد السكان
1966	12.096	1982	19.878	1997	29.045
1968	/	1983	20.516	1998	29.507
1969	/	1984	21.175	1999	29.965
1970	13.309	1985	21.850	2000	30.416
1971	13.739	1986	22.499	2001	30.879
1972	14.171	1987	23.074	2002	31.357
1973	14.649	1988	23.696	2003	31.795
1974	15.164	1989	24.349	2004	32.261
1975	15.768	1990	25.022	2005	32.728
1976	16.450	1991	25.643	2006	33.194
1977	17.058	1992	26.271	2007	33.658
1978	17.600	1993	26.894	2008	34.119
1979	18.119	1994	27.496	2009	34.575
1980	18.666	1995	28.060	2010	35.025
1981	19.260	1996	28.566	2011	35.481

المصدر : الديوان الوطني للإحصاء : مجموعة إحصائية من 62-02 عدد خاص ، الجزائر .35.

الفصل الثاني

الفصل الثالث

✓ اسباب وفيات الاطفال الرضع

- 1- اسباب وفيات الاطفال الرضع في العالم .
- 2- اسباب وفيات الاطفال الرضع في الجزائر .

✓ عوامل المؤثرة على وفيات الاطفال الرضع

- 1- العوامل الديمغرافية
- 2- العوامل الاقتصادية والاجتماعية
- 3- العوامل الصحية
- 4- العوامل البيئية

✓ اسباب وفيات الاطفال الرضع :

1- اسباب وفيات الاطفال الرضع في العالم :

تستحوذ وفيات التي تصيب الاطفال قبل بلوغهم العام من العمر على معظم اهتمام الباحثين باعتبارها احسن مؤشر لقياس مستوى الاجتماعي والصحي ، لاي مجتمع ومن جهة اخرى فانها دليل التطور الديمغرافي حيث تستطيع هذه التقديرات ان تعطينا صورة عن مستوى التطور ونوعية المعطيات الديمغرافية¹

ففي الدول المتقدمة تم التحكم في الوفيات الاقل من سنة بدرجة كبيرة خاصة الوفيات التي ترجع الى الاسباب الخارجية ، والاسباب هذه الوفيات (وفيات الاطفال دون سنة) معروفة ومسجلة حيث اغلبها تحدث في المحيط الطبي مرفقة بشهادة طبية تحمل سبب الوفاة ، كما تم القضاء في هذه البلدان على الامراض المعدية وامراض الاسهال .

ومن اهم اسباب وفيات اطفال الرضع في البلدان المصنعة هي وفيات ماحول الولادة ، فالقيام بدراسة شاملة في هذه البلدان ممكنة لان الاحصائيات حول اسباب الوفاة موجودة اذ تعتبر القناة الرئيسية التي توفر البيانات اللازمة عن الامراض وانواعها . وبالتالي يمكن ذلك من وضع برامج فعالة لرعاية الصحية من اجل مكافحة وفيات الاطفال الرضع ، وبالمقابل نجد ان الدول النامية لم تصل بعد الى المستوى الذي وصلت اليه هذه الدول لفقدان الى الاحصائيات . وترجع بصحة عامة اسباب وفيات الاطفال الرضع في هذه البلدان الى الامراض التالية : الاسهال ، الحصبة ، السعال الديكي ، الامراض التنفسية ، الكزاز ، التهاب السحايا ، فقر الدم

فمن بين نحو اثني عشر مليون طفل دون الخامسة من العمر تختطفهم يد المنون سنويا في البلدان النامية نتيجة للامراض التي يمكن الوقاية منها ، حيث تعود اسباب الوفاة بالنسبة لما يقرب ستة ملايين طفل منهم ، اي نحو 55% بصورة مباشرة ، وغير مباشرة الى سوء التغذية الذي يعتبر نتائج للمرض وعدم كفاية ما تناول الطفل الذين يتالبان معا لخلق منا

¹ « CENEAP :Débat et critique spécial démographes N*08 . ALGRER 1984 P105

الوهن بيد ان هناك عناصر اخرى عديدة اجتماعية ، سياسية ، اقتصادية ، وثقافية لها دورها في ذلك الى جانب العامل الفيسيولوجي²

اما بالنسبة الى الشلل فانه اخذ يتراجع الى الوراء ، وهذا بفضل المجهودات المتواصلة حيث نلاحظ انخفاض عدد حالات المصابين بالشلل في العام من 400.000 حالة سنة 1980 م الى 100.000 حالة عام 1993 م ، هذا الانخفاض لا يوحى بإمكانية القضاء على الحالات شلل الاطفال قضاء كاملا مستقبلا الان هناك 68 بلد من العالم مازال فيروس الشلل منتشرة فيها بقوة مثل البنغلاديش ، الهند ، وباكستان ، ومنه يمكن ان نقول انه ليس بإمكان القضاء على المرض في اي مكان ، اذا لم يتم استئصاله في مكان....³

ويعد سوء التغذية العامل الرئيسي في تفاقم مختلف الامراض ، حيث حوالي ثمانية ملايين وفاة من بين وفياء الاطفال الاقل من خمس سنوات والتي تبلغ 13 مليون في السنة ، ترجع الى الاسهال والمalaria والامراض التنفسية وكما ذكرنا سابقا . ان الوفاة ليست في العادة ناجعة عن سبب واحد ، لكنها تعتبر محصلة الجمع بين المرض وسوس التغذية ، اللذين يؤديان بالطفل الى الوفاة المبكرة وضعف الشديد في النمو....⁴

كما اصبح من الواضح اليوم ايضا ، ان نقص في الفيتامين "ا" حتى المعتدل منه يضعف جهاز المناعة لدى الاطفال مما يحد من مقاومتهم للاسهالات التي تمثل 2.2 مليون طفل سنويا ، حيث اكدت النتائج اثني عشر من التجارب الميدانية في البرازيل وغانا والهند واندونيسيا والنيبل واماكن اخرى ، الى ان الفيتامين "أ" لغذاء الاطفال قد تنخفض من هذه الوفيات الناجمة عن الاسهال ، وقد بينت اربع دراسات ان معدل الوفيات قد انخفض بنسبة 35 الى 50 % وقد تبين ايضا ان تناول الاطفال للفيتامين يمكن ان يقلص بمعدل النصف عدد الوفيات الناجمة عن الاصابة بالحصبة التي تؤدي بحياة مليون طفل سنويا .

اما اذا تحدثنا عن الاسهال وامراض التنفسية فيمكننا ان نقول ان نصف وفيات الاطفال تحدث بسبب هذين الاخيرين ، ولا يمكن الحد من نصف هذه الوفيات التي تنجم عن

² منظمة الامم المتحدة للطفولة (اليونسف) : وضع الاطفال في العام 1998 ، ص 11

³ منظمة العالمية للطفولة () مسيرة الامم ، تصدر عن اليونسف ، سنة 1995 ، ص 3

⁴ منظمة الامم المتحدة للطفولة (اليونسف) ، مسيرة الامم ، المرجع السابق ، ص 14

الامراض التنفسية ، الامن عن طريق التحصين ، وحملات التوعية بعلامات الخطر وبالمضادات الحيوية فاستخدام الاملاح ، ومحاليل معالجة عبر الفم هي الطريقة الناجعة لتفادي وفيات الاطفال الرضع بسبب هذا الاخير .وكما بين تقرير مسيرة الامم المتحدة لعام 1994م ان 40 % من حالات الاسهال عولجت بالاملاح ومحاليل الاماهة مما ادى الى انقاذ حياة مليون طفل سنويا ...⁵

فقر الدم كذلك ناجم عن نقص الحديد ، يعد من بين اكثر الاختلالات الغذائية شيوعا في العالم ، فهو يخفض القدرة على المقاومة الامراض ، لذلك يعد سببا هاما للوفيات المتصلة بالحمل ، حيث يزيد من خطر النزيف والالتهابات خلال الوضع ، كما يقدر عدد الاطفال الذين يعانون من الهزل بنحو 67 مليون طفل ، نقل اوزانهم عن الحد الذي يمكن ان يتناسب مع طول قامتهم ، ويعاني نحو 183 مليون طفل من نقص في الوزن عن الوزن الطبيعي لسنهم ، وتبين احدى الدراسات ان الاطفال الذين يعانون من نقص حاد في الوزن هم اكثر عرضة بمعدل مرتين الى ثماني مرات لخطر الوفاة خلال العام الثاني من الاطفال ذوي الوزن الطبيعي ممن هم في سنهم⁶

اما فيما يخص معدلات تحصين الاطفال ضد الحصبة فقد ارتفعت من حوالي 25% سنة 1980م الى حوالي 80% لان الامر الذي بات يسفر عن انقاذ 1.5 مليون طفل كل سنة ، فالحصبة شأنها شأن الشلل فمن الواجب ان تنظم ايام تحصين وطنية ، وهذا لمحاولت الوصول الى مكافحة جذرية لمثل هذه الامراض ، ووضع برنامج هادف لاستئصال مرض الحصبة ، استئصالا فعليا ، كامريكا اللاتينية التي تعد المنظمة الاولى التي تحررت من الشلل ، وهي نفسها المنظمة الرائدة ايضا في مجال القضاء على الحصبة ...⁷

والملاحظة ان الاجراءات الواجب انجازها بالنسبة للمرأة الحامل من رعاية وراحة وتخفيف عبئ العمل وتزويدها بالغذاء المتوازن لها، لها نفس القدرة من الاهمية عندما ترضع الام طفلها ، فالرضاعة الطبيعية تجمع بصورة مثالية بين المكونات الاساسية الثلاثية ، التغذية

⁵ منظمة الامم المتحدة للطفولة (اليونيسف) : مسيرة الامم ، المرجع السابق ص 7

⁶ منظمة الامم المتحدة للطفولة (اليونيسف) : وضع الاطفال في العالم ، المرجع السابق ص 43

⁷ منظمة العالمية للطفولة (UNICEF) مسيرة الامم ، المرجع السابق ص 6

السليمة ، اي الغذاء والصحة والرعاية ، حيث يزيد خطر وفاة الاطفال الرضع بنحو 14 مرة على الاقل عن نظيرتها ممن يرضعون رضاعة طبيعية بينما تزداد خطورة وفاة الاطفال الذين يرضعون الحليب الاصطناعي نتيجة الاصابة بداء "نيمونيا " اربعة اضعاف اعدادهم ممن يبتعدون كلياً على حليب امهاتهم .

كما توجد مخاطر كبيرة خاصة في التجمعات السكانية الفقيرة التي تعوزها المياه النظيفة ، والصرف الصحي بان يؤدي ارضاع الطفل الرضيع الحليب الاصطناعي الى الوفاة بسبب الاسهالات والالتهابات الجهاز التنفسي⁸

والجدول التالي يوضح اهم الاسباب المؤثرة في وفيات الاطفال في العالم

الجدوا رقم (04) : يبين اهم الاسباب المؤثرة على وفيات الاطفال الرضع في العالم

المواليد الجدد في الدول المتقدمة	المواليد الجدد في الدول السائرة في طريق النمو
الزكام	امراض الاسهال
ذات الرئة	الزكام
امراض الاسهال	ذات الرئة
التهاب الامعاء	التهاب القصابات الهوائية
مشاكل عضوية اثناء الولادة	السعال الديكي
-	التهاب الامعاء

Source ; Afrique Médicale , OP cit ,P.717

⁸ منظمة الامم المتحدة للطفولة (اليونيسف) : وضع الاطفال في العالم ، 1998 ، ص 5

✓ اسباب الوفيات الاطفال الرضع في الجزائر :

يتطلب تحليل وفيات الاطفال الرضع تحليلا شاملا لمعرفة الاسباب الخفية لهذه الوفيات حتى نستطيع التحكم فيها لاننا اذا لم نعرف سبب حدوث الظاهرة ما لانستطيع معالجتها ، فبمعالجة هذا الاسباب يمكن رفع معانات عن كاهل الاطفال بتوفير الخدمات الاساسية التي تضمن بقائهم وسلامتهم خاصة الاطفال حديثي الولادة باعتبارهم اخطر عرضة للأمراض من حيث ضعف مناعتهم الطبيعية فبخروج الطفل من رحم تزلزل مناعة امه ، وتعوض بمناعة ينتجها هو نفسه ويكتسبها مع مرور الوقت ، لكن قبل ذلك سوف يتعرض لتأثيرات داخلية وخارجية تغير من مجرى حياته ، وهو مازال لم يبلغ عامه الاول ، لذلك نحاول التطرق للأمراض الاساسية المباشرة التي تصيب الاطفال وغير المباشرة التي تساهم بشكل كبير في هاته الوفيات .

1- الاسباب المباشرة :

تتعلق وفيات الاطفال الرضع بشكل كبير بسلوك المجتمع ازاء الرعاية والتغطية التحصيلية والحماية ضد الامراض المنتشرة التي تقضي على الالاف اطفال دون السنة لانهم ذوي حساسية مفرطة اتجاه المحيط الذي يعيشون فيه .

نقدم في هذا السياق مجموعة من الاسباب الرئيسية من معطيات المسح الجزائري حول صحو الام والطفل والمعطيات الخاصة بدراسة مصطفى خياطي حول الديمغرافيا ، والسكان الخاصة باسباب وفيات الاطفال الرضع على مستوى الوطني .

تبين ان السبب الرئيسي لوفيات الاطفال الرضع بالجزائر في الشهر الاول هو الولادة المبكرة "Prématurité" بـ 32.2% والتي تعود بدرجة الاولى الى الحالة الصحية للام اثناء الحمل ، كالجهد الذي تبذله الام الحامل الجزائرية اثناء الحمل خاصة في المناطق الريفية ، وعدم المتابعة الصحية اثناء الحمل ، وكذلك يعود الى سوء التغذية لدى الامهات الحوامل ، ثم يتبعها الاسهال بـ 18.4% نتيجة النوعية الرضاعة المقدمة للطفل ، والى تأثير الظروف الخارجية السيئة والنظافة ، ثم يتبعها مشاكل التنفس بـ 12.9% وهذا نتيجة

التأثيرات الخارجية كالمناخ ، والحمى بـ 11.5 % هاته الاسباب داخلية لانها حدثت في الشهر الاول ، اما عن الاسباب الخارجية التي تحدث بعد الشهر الاول والحادي عشر من عمر الطفل ، فنجد ان الامراض المعدية هي السبب الرئيسي للوفاة⁹ ونجد ان القي والحمى هما العارضان الاكثر ظهور قبل الوفاة في هذه الفترة ، نتيجة لعدم قدرة جهاز المناعة على مقاومة ضياع كميات من الماء خلال اليوم الواحد، وبالتالي يفقد الرضيع من 10% الى 20% من وزن جسمه¹⁰ اضافة الى ذلك نجد سوء تغذية الطفل ، والذي نتج عنه 9.2 % من الاطفال الذين يعانون من نقص في الوزن .

فالاطفال الرضع يتعرضون الى الامراض المتعلقة بالحمل والرضع في الشهر الاول من الولادة ، ثم بعد ذلك يتاثر الرضيع بالمؤثرات الخارجية و الامراض المتعلقة بالعدوى التنفسية .

الجدول رقم (05) : يبين نسب الاطفال الرضع الذين عانوا من اعراض معينة خلال الاسبوعين السابقين قبل الوفاة (%)

الاعراض	العمر عند الوفاة	
	اقل من شهر	من شهر الى 11 شهر
الاسهال	2.7	20.3
القي	10.5	30.0
السعال او ضيق التنفس	12.9	18.3
الحمى	11.5	22.1
الكفح الجلدي	-	10.2
التشنجات	8.9	18.8
الولادة المبكرة	23.2	6.8
اخرى	11.4	14.2

المصدر : اليونسف الطفل الجزائري ، الجزائر 1993

2- اسباب الغير المباشرة :

⁹ Khiati M ostafa ; Démographie et population , op cit , page 77

¹⁰ LAPLANE (r) ; Abrégé pédiatrie , 33 ed massue , paris , 1977 , p 45

شرعت الدولة الجزائرية بالتعاون مع المنظمة العالمية للصحة (OMS) والمنظمة العالمية للطفولة (UNICEF) بوضع برامج لمكافحة وفيات الاطفال الرضع ، وقد كان لهذا البرامج انعكاس حسنا في تطوير الهياكل الصحية وانخفاض في مستوى الوفيات الا انها لم تستطيع ان تقضي بشكل نهائي على بعض الاسباب التي تعتبر غير مباشرة في حدوث الوفاة بين الاطفال الرضع ، حيث توجد خصائص ديموغرافية والبيئية لا تزال لها تاثير على تفاقم وفيات الرضع .

1-2- نوع المولود : " Le sexe de l'enfant "

نسبة النوع عند الميلاد تبين ان عدد الذكور يفوق دائما عدد الاناث وبالمثل نجد ان وفيات الذكور تكون عادة اكبر من وفيات المواليد الاناث فتاثر عامل الجنس على الوفاة الطفل الرضع – كقاعدة عامة – لا يترابط بالاسباب الاخرى المؤدية للوفاة ، فالمعروف عند الذكور في هذه المرحلة ان تكوينهم الجسماني اقل مقاومة لتاثير الامراض المعدية من الاطفال الاناث¹¹

ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي :

جدول رقم (06): يبين توزيع الوفيات الاطفال الرضع حسب الجنس (‰)

الجنس	معدل الوفيات الاطفال الرضع (‰)
ذكور	49.6
اناث	35.4
مجموع	42.4

المصدر : اليونيسف : الطفل الجزائري السابق ص 21

2-2- عمر الام عند الانجاب :

¹¹ شلقاي مصطفى : الاحصاء والسكان الديمغرافي ، طرق التحليل الديمغرافي مطبوعات ، جامعة الكويت ، ص 172

تختلف وفيات الاطفال الرضع حسب عمر الام عند الولادة ، ترتفع هذه الوفيات بشدة للامهات اللواتي تقل اعمارهن عن 20 سنة ، ثم تنخفض في الفترة من حياة الام عندما تتراوح عمرهن بين 20- 40 سنة ، ولكنها تعود مرة اخرى الى الارتفاع عند النساء اللواتي اعمارهن 40 سنة و حاي نهاية فترة الحمل ، ولكن هذا الارتفاع لا يتعدى المستوى المسجل للنساء في الاعمار المبكرة (اقل من 20 سنة) ، وتفسير ذلك يرجع بصور محتملة الى ان الام الشابة تفتقر غالبا الى الخبرة الكافية في رعاية مولودها ، بهذه الطريقة وعن دون قصد تزداد عند الطفل مخاطر الوفاة ، ويؤكد ذلك ان الاسباب الوفاة الرئيسية المباشرة والتي تؤدي بحياة الاطفال نرجع الى امراض النزلة المعوية ، والعيوب الخلقية . او من ناحية اخرى نجد ان تأثير امراض الحمل يظهر بوضوح على الامهات في الاعمار الصغرى بدرجة اكثر من الامهات في الاعمار الاخرى ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي :

الجدول رقم (07) : يبين التقديرات المباشرة لوفيات الاطفال الرضع طبقا لسن الامهات عند الانجاب

سن الامهات عند الانجاب	معدل الوفيات الرضع بالالف
اقل من 20 سنة	57.8
19- 20 سنة	49.5
30- 34 سنة	48.7
35 – 49 سنة	71.9

المصدر : المسح الجزائري حول الام والطفل ص 37

3-2- ترتيب المولود: " le range de naissance "

تعتبر تعتبر ترتيب المولود من العوامل الاساسية التي تحدد مستوى وفيات الاطفال فاحتمال الوفاة بين الاطفال ينخفض مع زيادة رتبة المولود حتى المولود السادس واحيانا السابع بعد ذلك يبدأ في الارتفاع ، وفيات المولود الاول بالمقارنة مع وفيات المواليد في الترتيب اللاحق ، (الثاني فاكثر) تكون اكبر ويرجع ذلك الى ان التكوين الجسماني للنساء التي تلد الاول مرة لايمكن ان تضمن القوة الحيوية للمولود الاول بنفس درجة المواليد اللاحقة ، يؤكد ذلك ان سبب الوفاة في الترتيب الاعلى يرجع ارتفاع الى كثرة عدد الاطفال في الاسرة وبالتالي انخفاض في كل من مخصصات الامومة ورعايتها¹² ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي

الجدول رقم (08) : يبين التقديرات المباشرة لمعدلات وفيات الرضع من حسب مرتبته عند الولادة

ترتيب الطفل	معدل وفيات الرضع بالالف
الاول	43.8
الثاني او الثالث	57.0
الرابع او اكثر	55.0

المصدر : المسح الجزائري حول صحة الام والطفل ص 37 .

4-2- المدة الفاصلة بين الولادتين :

¹² مصطفى الشقلاوي : التحليل الاحصائي والديمغرافي ، المرجع السابق ص 173 .

تبين انه كلما قصيرت هذه الفترة كلما زادت وفيات الاطفال الرضع وبالتالي نلاحظ ارتفاع وفيات الاطفال الرضع المولودين بعد فترة سنة من المولود السابق، ويرجع ذلك الى استقبال الجسم الحمل الجديد قبل ان يسترجع التكوين الجسماني للمرأة القوية التي استنفذها في الحمل السابق ، وتعتبر امراض النزلة المعوية من اسباب الوفيات المباشرة في هذه الحالة ، وينظر الى الفترة مقدارها سنتين ابين كل مولودين على انها فترة المناسبة ، فاذا زادت المدة بدرجة كبيرة فان المواليد ذات التراتيب العالية تزداد عرضتها للوفاة ، وهو ايضا من العوامل الغير الملائمة ، كما هو الحال عندما تكون الفترة قصيرة ¹³

5-2- صحة الام :

تبين انه اذا كان الحمل مصحوبا بالامراض المتعلقة بالام ، او وجود اعراض غير طبيعية اثناء التطور الحمل و الجنين فان احتمال وفاة المولود في فترة ما حول الولادة يكون مرتفعا ومن بين اهم الامراض التي تزيد في ارتفاع معدل الوفيات عند الوضع مايلي :

- ارتفاع ضغط الشياريني .

- امراض القلب والجهاز التنفسي .

- امراض السكري

- امراض الجهاز التناسلي

6-2- محل الإقامة :

يعتبر محل الإقامة من العوامل الغير المباشرة في حدوث وفيات الاطفال الاقل من سنة ، فقد اكد المسح الجزائري ، ان هناك فرق فب الهياكل والرعاية بين السكان الحضر والريف ، ويتضح ذلك من خلال الجدول .

¹³ مصطفى الشقلاوي : التحليل الاحصائي والديمغرافي ، المرجع السابق ص175 .

الجدول رقم (09) : يبين التقديرات المباشرة الاحتمالات وفيات الاطفال الاقل طبقا لمحل الإقامة والجنس :

احتمالات الوفيات في الالف		الجنس
وفيات الرضع		
الريف	الحضر	
73.7	47.2	الذكور
54.2	34.9	الاناث

المصدر : المسح الجزائري حول صحة الام والطفل ص 34

3- عوامل البيئة :

تعتبر عوامل البيئة احدى الاسباب الغير المباشرة في الوفيات الرضع حيث تلعب دورها على مستوى الاسرة وتؤثر على كل من حالة المرافق والبيئة الاساسية في المنزل او المنطقة المحيطة وكذلك على الممارسات الوقائية في الاسرة . ويوضح الجدول التالي تأثير اربع عوامل منها :

الجدول رقم (10) :

معدل الوفيات الرضع بالالف	العوامل البيئية
65.3	مصدر مياه الشرب شبكة ضخ
60.9	اخرى
63.3	نوع المراض متصل بشبكة الصرف
61.2	اخرى
65.0	المنطقة المحيطة بالمسكن منطقة جافة
43.4	منطقة بها مياه راكدة او طفح
65.3	ارضية المسكن اسمنتية فينيل
58.3	ترايبية / اخرى

المصدر : وزارة الصحة والسكان ، الديوان الوطني للإحصاء ، الجامعة العربية : المسح الجزائري حول الصحة الام والطفل ، المرجع السابق ص40

4- العوامل الاخرى:

ان العمل الشاق للام ، الخمر ، المخدرات والتدخين المفرط وعدم توفير الظروف البيئية الجيدة ، وغياب قابلات نوي الكفاءة العالية ، والعتاد الطبي وعدم توفر ادنى الشروط النظافة عند الوضع الولادة ، كلها عوامل يمكن لها ان تؤدي الى وفاة المولود اثناء فترة ما حول الولادة وبعدها¹⁴

¹⁴ علي الحسن : اطفالنا ونموهم - تغذيتهم - مشكلاتهم ، بيروت 1986 ، ص 28

✓ عوامل المؤثرة على الوفيات الاطفال الرضع:

اثر العوامل الاجتماعية في تفاقم ظاهرة وفيات الاطفال الرضع :

قد اثبتت نتائج العديد من الدراسات في هذا الصدد ان ثمة علاقة بين مستويات التقدم الاجتماعي والاقتصادي ، ومستويات معدلات وفيات الاطفال الرضع ، حتى ان هذه الاخيرة اصبحت تستخدم في كثير من الاحيان للاشارة الى درجة التطور الاجتماعي والاقتصادي لمجتمع ما من مجتمعات ويظهر من خلال الدراسة المقارنة التي اجراها BEHM عام 1975 حول وفيات الاطفال في امريكا اللاتينية ان نسبة وفيات اطفال الامهات الذين تقل اعمارهم عن سنتين تبلغ ثلاث واربعة اضعاف نسبة الوفيات بين اطفال الذين تقل امهاتهم عشرة سنوات او اكثر من التعليم¹ كما تؤكد دراسة CALDWELL عن وفيات الاطفال في ابيجان (نيجريا) عن اهمية الدور الذي يلعبه تعليم الامهات في التقليل في مستوى معدلات الوفيات ويرى ان لهذا العامل تاثير يفوق تاثير اي متغير اجتماعي واقتصادي اخر كما يشير المسح الجزائري حول صحة الام والطفل سنة 1992 م على تاثير وفيات الاطفال الرضع بمستوى تعليم الام وحالتها المهنية ، حيث ان اطفال الامهات الاعلى تعليما واللواتي يعملن باجر نقدي ، يتمتعون بفرص اكبر للبقاء على قيد الحياة ، بالمقابل يجد اطفال الامهات اللواتي لم يلتحقن بالمدرسة ولا تعمل باجر نقدي تقل فرصة بقائهم على قيد الحياة² كما تشير البيانات الماخوذة من المسح الجزائري حول الخصوبة خلال الفترة من 1969 - 1970م على سبيل المثال -الى ان نسبة وفيات الاطفال الامهات المتعلمات قد بلغ 105% في الالف حين بلغت نسبة وفيات الاطفال الامهات غير متعلمات 150 في الف² كما تبين من خلال الدراسة التي اقيمت في الاتحاد السوفياتي ان اغلب النساء يرضعن اطفالهن سواء كان ذلك في المدن او في القرى اعتمادا على المعلومات المعطيات من قبل مؤسسات الاستشارة والرعاية الصحية في موسكو ، هانه مايقرب عن 93 % من النساء يرضعن اطفالهن بعد الولادة ، وفي حال قلة اللبن فيطعم الاطفال بالاضافة الى ذلك بالمواد اللبنية

¹⁵ واليام بواس : السياسات الهادفة لتقليص تفاوت الوفيات في السكان والتنمية في الشرق الاوسط لجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب اسيا الامم المتحدة 1985 ص48

² وزارة الصحة والسكان - الديوان الوطني للإحصاء ، المسح الجزائري حول صحة الام والطفل - ص 34

والمواد الغذائية الاخرى الان لهذا النوع من الرضاعة اهمية كبرى لانه لوحظ ان نسبة الوفيات قلت بثمان (8) مرات من الاطفال الذين ارضعوا لين امهاتهم بالنسبة للاطفال الذين اطعموا بطريقة اصطناعية² وفي صدد الحديث عن تاثير العامل الاجتماعي على مدة الرضاعة ، فلناخذ على سبيل المثال تاثير المستوى التعليمي للام على ممارستها على متوسط طول فترة الرضاعة فتبين ان الامهات اللواتي لم يتحصلن على قسط من التعليم يرضعن اطفالهن فترة اطول من غيرهن حيث يبلغ متوسط فترة الرضاعة لهؤلاء الامهات 14.9 شهر مقابل 11.5 شهر للامهات اللواتي لم تلتحق بالمرحلة الابتدائية³ بالمقابل فارتفاع مستوى التعليم الامهات قاد بعض النساء الى الاعتقاد ان الرضاعة الطبيعية تضر بصحتهم او تفقد من جمالهم ورشاقتهن وان المستفيد الوحيد هو الرضيع ، لذا نلخص اهم العوامل مؤثرة على وفيات الاطفال فيما يلي :

1. العوامل الديمغرافية :

قد اثبتت الدراسات ان تاثير العوامل الديمغرافية على ظاهرة وفيات الاطفال يتم خلال عدة متغيرات نذكر منها فيما يلي :

أ- جنس المولود :

يعتمد الدارسون عادة على نسبة الذكور عند الولادة عند دراسة هذا المؤشر ، والذي يبين ان عدد الذكور يفوق دائما عدد الاناث عند الميلاد ، وبالمقابل تفوق الوفيات الذكور وفيات الاناث خلال السنة الاولى من الحياة ، الان تكوين الذكر الجسماني في هذه المرحلة يكون اقل مقاومة لتاثير الامراض المعدية من مقاومة الاناث¹⁶

ب- عمر الام عند الولادة :

ان تاخر سن الزواج بالنسبة للنساء وتحسن مستوى تعليمهن وكذا ارتفاع متوسط سن الانجاب لديهن ساعد على انخفاض معدل الخصوبة من 7.4 مولود لكل امراة وذلك سنة 1970 الى 1.86 مولود لكل امراة سنة 2007 ، مما ساهم في انخفاض معدلات

¹⁶ موسوعة العناية بالطفل للدكتور " بنجامين سيوك " ترجمة عدنان كيالي ، الموسوعة العربية ، بيروت ، ط 3 ، 1981

وفيات الاطفال ، ويعتبر عمر الام عند الولادة من اهم المؤشرات التي ساهمت في زيادات او انخفاض معدل وفيات الاطفال

جدول رقم (11) : معدلات الوفيات حسب عمر الام عند الولادة (%)

معدلات الوفيات			سن الامهات عند الانجاب
اقل من 5 سنوات	وفيات الرضع	اقل من شهر	
51.6	48.4	30.4	اقل من 20 سنة
44.1	37.5	16.8	29-20 سنة
43.4	36.5	19.6	34-30 سنة
62.1	55.9	35.6	49-35 سنة

المصدر: المسح الوطني الخاص بصحة الام والطفل - سنة 1992 ص 47

فمن خلال الجدول السابق نرى ، ان الوفيات ترتفع بشدة بين ولادات الامهات في بداية او نهاية الفترة الانجابية ، قم تنخفض عندما تتراوح اعمار الامهات بين 20 و 35 سنة

ت- المجال الزمني بين ولادتين متتاليتين :

تزيد وفيات الاطفال وبتحديد حديثي الولادة كلما قصرت الفترة الفاصلة ما بين ولادتين متتاليتين ، ويرجع ذلك الى استقبال الجسم لحمل جديد قبل ان يسترجع نواه التي استنفذها الحمل السابق مما يؤثر على الطفل الاصغر خاصة اذا كان الطفل السابق لم يفطم بعد ، بالاضافة الى ارتفاع الولادات المبكرة مما يزيد من احتمال الوفاة ، ويوجد تفسير اخر يرتبط بقدرة الام على توفير رعاية الملائمة للاطفال المتقاربين في السن¹⁷

¹⁷ عبد الله عطوي ، جغرافيا السكان ، دار النهضة العربية ، بيروت ، 2001 ، ص 113

ث- سن السن الطفل :

يعتبر العمر من اهم المتغيرات التي لها ارتباط وثيق بالوفيات ، والذي يجب ان نراعيه عند اي دراسة للوفيات ، فالاطفال اكثر تعرضا للخطر الوفاة من غيرهم ، حيث ترتبط وفيات الاطفال بنمط خاص حسب السن فهي تكون اكبر ما يمكن خلال الساعات والايام الاولى للولادة ، ومن ثم الاسبوع الاول والشهر الاول والسنة الاولى من العمر ، ويظل الخطر عاليا نسبيا خلال السنوات الخمس الاولى من العمر ، لذلك اوصت الامم المتحدة ان تصف وفيات الاطفال حسب العمر والنوع وسبب الوفاة حسب الاعمار التالية 18 :

- توزيع الوفيات الرضع خلال الشهر الاول من عمر الرضيع على فترات اسبوعية:
 - من 0 - 6 ايام
 - من 7 - 13 يوما
 - من 14 - 20 يوما
 - من 21 - 27 يوما
- ويتم ضم وفيات اليوم الثامن والعشرون وحتى نهاية الشهر الاول الى وفيات الشهر الثاني .
- توزيع باقي الوفيات على فترات شهرية ابتداء من الشهر الثاني و حتى نهاية السنة الاولى ، ومن السنة الاولى حتى نهاية السنة الرابعة .

2. العوامل الاقتصادية والاجتماعية :

أ- المستوى التعليمي للام :

ان متغير المستوى التعليمي للابوين وخاصة الام كونها في الغالب من يتكفل بالمولود الجديد يؤثر على المتغيرات الوسيطة للخصوبة كالسن عند الوضع واستعمال موانع الحمل وغيرها والتي تؤثر بدورها على معدلات الوفيات الاطفال بصفة مباشرة ، ويبقى المستوى التعليمي للام العامل الحاسم والمهم في ارتفاع او انخفاض معدلات وفيات الاطفال ، حيث ان اطفال

18 محمد عادل ابراهيم ، السياسة الصحية واثرها على وفيات الاطفال ، 2009 ، ص 102 .

امهات اللواتي لهن اعلى مستوى دراسي يتمتعون بفرص اكبر للبقاء على قيد الحياة خلال السنة الاولى من العمر فالامهات اللواتي حصلن على تعليم اكثر اقبالا على تحصين اطفالهن ضد الامراض ، اضافة الى ان المرأة المتعلمة تستطيع تقدير ما اذا كانت اعراض مرض الطفل تستدعي نقله لمراكز علاجية ام لا 19

ب- المستوى الاجتماعي للأسرة :

يظهر دور الدخل الابوين جليا في الدول ذات المعدلات المرتفعة لوفيات الاطفال الرضع ، وترتبط معدلات الوفيات بالطبقة الاجتماعية والمكانة السوسيو اقتصادية ارتباطا وثيقا ، فمعدلات الامراض وخاصة المعدية ترتفع اكثر بين الطبقات الدنيا في المجتمع وتفسر ذلك ان الفقر وما يرتبط به من ظروف الحاجة يؤدي الى زيادة احتمال الاصابة بالمرض ، يضاف الى ذلك انخفاض مستوى مقاومة الجسم وارتباطه المستمر بالظروف الغير صحية تجعل الفرد سريع التاثر بالامراض ، كما ان عدم قدرت الفقراء على استشارات الاخصائيين مثل الطبيب الاطفال لارتفاع التكاليف يؤدي الى انخفاض الرعاية الصحية والطبية وبالتالي ارتفاع احتمال الموت 20

3. العوامل الصحية :

أ- الرضاعة الطبيعية والتغذية :

ان اكثر من ربع الاطفال دون سن الخامسة يعانون من سوء التغذية في البلدان النامية وهذا يساهم اكثر من نصف جميع وفيات الاطفال ، وبحيث يكون المرض هو السبب فيهما فمثلا الحصبة والسل تساهم في سوء التغذية ، وخصوصا نوبات الإسهال المتكررة التي يرافقها ارتفاع في الحرارة وكذلك الالتهابات في الجهاز التنفسي ، كما يعتبر نمط الرضاعة الطبيعية من اهم العوامل المؤثرة على وفاة الطفل ، فهي تساهم في نمو الطفل ، وتقلل من خطر الأمراض المعدية ، حيث بلغ معدل وفيات الأطفال الذين لا يرضعون طبيعيا ، خلال السنة الأولى ، أو خلال أشهر السنة الأولى ضعف الذين يقتصر غذا لهم على الرضاعة الطبيعية .

ب - التلقيحات :

19 موسوعة المصطلحات الاقتصادية والاحصائية ، الدكتور عبد العزيز غمي هيكل .
20 علي سالم احميدان الشواورة ، علم السكان وتضخم المدن ، ط 2 ، 2005 ، ص 31

مع تقدم الطب الحديث ام القضاء على كثير من الامراض المعدية عن طريق التطعيم ضدها خلال شهور الاولى من العمر ، فالتحصين ضد الامراض يدخل في برنامج الصحة للوقاية من الامراض المختلفة ومنع انتشار اوبئة ، ومن خلال استخدام البرامج الاجبارية للتطعيم تمكنت الكثير من الدول النامية من تقليل مخاطر الاصابة بالامراض بما فيها الجراث على سبيل المثال ، فبالرغم من ارتفاع مستوى التطعيم الا ان المعطيات تشير الى انخفاض هذا المستوى كلما انتقلنا من جرة الى اخرى ، وكذلك ارتفاع نسب الاطفال الذين لا ياخذون الجرعات في الاوقات المناسبة لها فحسب نتائج تحقيق حول صحة الام والطفل (2002) ²¹ فقد كانت نسبة التلقيح الاطفال %92.2 وبالنسبة للنوع التطعيم فقد كانت اعلى نسبة حاصلة بالتطعيم الاول (BCG) ، وبالتالي فالمشكلة ليست في الاقناع الامهات باهمية البدا في التطعيم ولكن في توضيح اهمية اخذ التطعيم ضد الامراض المعنية او استكمال الجدول الكامل التطعيم المختلفة ومراعات السن الملائمة للتطعيم ، لتجنب عودة الامراض المعدية ، وهذا طبقا لبرنامج مكافحة ظاهرة الوفيات الرضع ، حيث ان الهدف الاساسي من وضع برنامج مماثل هو تخفيض معدل الوفيات الرضع ، يتمحور حول ما يلي :

- محاربة العوامل المساعدة على انتشار ظاهرة الوفيات الرضع ، كالاوبئة وسوء التغذية وغيرها .
- تعميم الخدمات على مستوى جميع المراكز الصحية وخاصة اقسام الولادات
- تنظيف المحيط وتمويل السكان بالمياه الصالحة للشرب وتوفير خدمات صرف المياه القدرة والفضلات .
- محاولة ايجاد حلول للامراض الخطيرة على الاطفال وخاصة المعدية منها
- التوعية حول اهمية الرضاعة الطبيعية .

²¹ المسح الجزائري حول صحة الام والطفل ، 2002 ، 34

وبالتالي فان للتطعيم دور كبير في الوقاية من الامراض التي قد تصيب الاطفال الرضع بحيث يكسبه مناعة كاملة ضد الجراثيم او اي شكل غريب اتجاه الجسم²² ومن اهم انواع التلقيح التي يفرضها برنامج التطعيم ما يظهر بيانه في الجدول الرقم(12) الاتي :

الشهر	انواع التلقيحات التي يتلقاها الرضيع
اثناء الولادة	BGC+POLIO+HBV1
الشهر الاول	D1 vitamine + HBV2
الشهر الثالث	POLIO ORAL1+DTCOQ1
الشهر الرابع	POLIO ORAL 2+DTCOQ 2
الشهر الخامس	POLIO ORAL 3+DTCOQ + HBV 3
الشهر السادس	D 2 vitamine
الشهر التاسع	Rougeole ROR
الشهر الثامن	Rappel

المصدر : الديوان الوطني للإحصائيات .

²² La mortalité infantile et juvénile en algérie , dominique ta butin , cahier n ;77

4. العوامل البيئية :

لقد كانت الامراض الوبائية والتي يمكن التحكم فيها اليوم من الاسباب التي اثرت في انقاص حجم السكان في العالم من قبل ، وخاصة المناطق التي تميزت بالارتفاع الكثافة السكانية وما يؤدي ذلك من سهولة انتقال هذه الامراض وخاصة في الفترات التي تعقب المجاعات في المناطق الموبوءة بها ، فالبيئة التي يعيش فيها الاطفال تؤثر تأثير كبيرا على حالتهم الصحية ، لذا فان معدلات الوفيات الاطفال تتأثر بالظروف البيئية السائدة ، وهي تعتبر احد الاسباب الرئيسية لوجود اختلاف ما بين الحالة الصحية في الريف والحضر ، ويمكن هنا الاهتمام بدراسة العوامل البيئية لمكان الاقامة ومصدر مياه الشرب ، ونوع تسهيلات الصرف الصحي والمناخوالمتمثلة في الجدول الرقم (13) التالي :

معدلات الوفيات		العوامل البيئية	
معدل وفيات تحت الخامسة	معدل وفيات الرضع		
57.6	51.6	شبكة الضخ	مصدر مياه الشرب
/	60.2	اخرى	
57.1	50.5	مرحاض متصل بشبكة الصرف	نوع المرحاض
/	63.3	اخرى	
/	53.8	منطقة جافة	المنطقة المحيطة بالسكن
/	54.1	منطقة بها مياه راكدة	
60.8	53.5	اسمنت	ارضية
/	56.2	تراب واخرى	

المصدر : المسح الوطني الخاص بصحة الام والطفل سنة 1992 ، ص 38 .

الفصل الرابع

الفصل الرابع

1. توزيع عدد المواليد الاحياء حسب كل ولاية
2. توزيع عدد الوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية
3. توزيع عدد المواليد الميتة حسب كل ولاية
4. معدل وفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين حسب كل ولاية

5. تغيير معدل الوفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين في الجزائر
6. وفيات الاطفال حسب الجنس
7. المواليد الحية حسب الجنس
8. نسبة الذكورة
9. تغيير نسبة الذكورة الولادات الحية حسب كل ولاية تغيير
10. نسبة الذكورة الولادات الحية الاجمالي حسب كل ولاية
11. تغيير عدد الوفيات الاقل من سنة حسب الجنس ولولاية
12. تغيير نسبة الذكورة الوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية
13. تغيير نسبة الذكورة الاجمالي للوفيات الاقل من سنة
14. تغيير المواليد الميتة حسب الجنس ولولاية
15. تغيير نسبة الذكورة المواليد الميتة
16. تغيير نسبة الذكورة الاجمالي المواليد الميتة
17. زيادة معدل الوفيات الذكورة:

تمهيد :

يتناول موضوع بحثنا دراسة اوفيات الاطفال الرضع حسب جنس و كل ولاية للسنوات "2010-2011-2012" في الجزائر اعتمادا على تحليل معلومات المأخوذة من الحالة المدنية والديوان الوطني للإحصائيات و درست مستوى وتطور وفيات الاطفال

لكلا الجنسين ، وهل يوجد تفاوت كما هو معروف عالميا في معدلات الوفيات بين الجنسين ، و حساب مؤشر نسبة الذكورة عند الولادة وتطورها وهل هناك تحسين في تسجيل المعلومات الخاصة بالولادات ومدى مستواها من النسبة عند الولادة الحية 105 المتعارف عليها .

واستخدمنا في دراستنا لوفيات الاطفال الرضع المنهج الاحصائي التحليلي وذلك يعود الى طبيعة الموضوع الذي يعتمد على الارقام عددية تبين عدد الوفيات الاطفال الرضع الاقل من سنة وعدد المواليد الحية وعدد المواليد الميتة ، قمنا بدراستها وجدولتها في جداول بسيطة ومركبة وفقا للمتغيرات المتحصل عليها ، ثم ارتابنا الى تحليلها احصائيا لانه يعتبر اكثر دقة لاعتماده على لغة الارقام وتمثيلها في اشكال بيانية لتسهيل لتحليل والدراسة في نفس الوقت .

18. توزيع عدد المواليد الاحياء حسب كل ولاية للسنوات "2010-2011-2012":

الجدول رقم (14): توزيع عدد المواليد الاحياء حسب كل ولاية للسنوات

"2012-2011-2010"

الولايات	سنة	سنة	سنة	الولايات	سنة	سنة	سنة
----------	-----	-----	-----	----------	-----	-----	-----

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم (14) .

من خلال الجدول رقم 14 ورسم رقم 03 يبين لنا تطور عدد المواليد حسب كل ولاية للسنوات "2010-2011-2012" نلاحظ ان مؤشر الزيادة الحية عند المواليد في وتيرة تصاعدية ، وقد نعتبر هذه الزيادة الملحوظة من سنة الى اخرى ترفع في نسبة المواليد الاحياء بزيادة طفيفة نقدر بارتفاع الف او الفين مولود من سنة للسنة الموالية حيث ان خلال سنة 2010 كان عدد المواليد الاحياء 39773 اما في سنة 2011 بلغ 96 383 بزيادة قدرت بـ 56610 مولود حي وفي السنة الموالية 2012 سجل 104 048 مولود حي بزيادة قدرت بـ 47438 .

اما من ناحية توزيع نجد ان اعلى قيمة سجلت بولاية الجزائر و اقل قيمة سجلت بولاية تيندوف سنة 2010 بـ 1 109 مولود حي . وبالنسبة الى الولايات الاخرى تفاوتت من ولاية الي اخرى ولكن الملاحظ انه يوجد تمركز بالولايات الساحلية بقيم اعلى من ولايات الجنوب الجزائري هذا يعود بدرجة الاولى الى توفر متطلبات الحياة ، وقرب مراكز صحية بالاضافة الى مناخ .

19. توزيع عدد الوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية للسنوات "2010-2011-2012" :

الجدول رقم (15): توزيع عدد الوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية للسنوات

"2010-2011-2012"

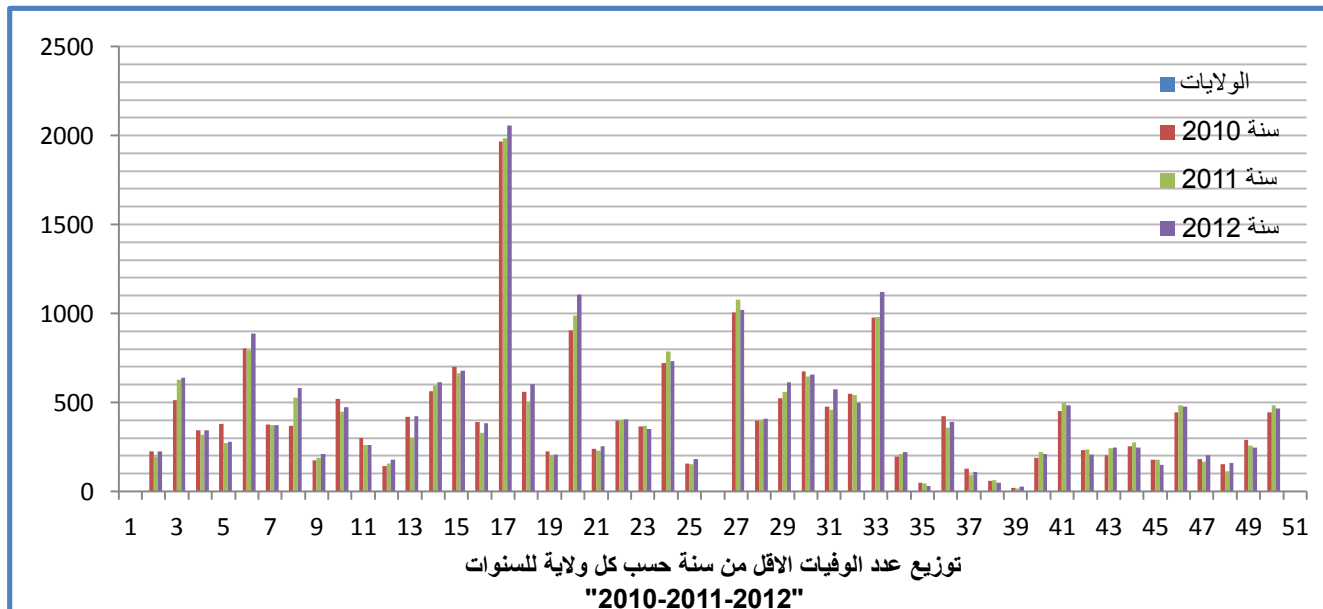
الولايات	سنة 2010	سنة 2011	سنة 2012	الولايات	سنة 2010	سنة 2011	سنة 2012
أدرار	224	195	224	قسنطينة	1 007	1 077	1 020

المدينة	396	398	408	الشلف	514	629	639
مستغانم	522	559	615	الأغواط	345	318	345
مسيلا	674	645	658	أم البواقي	280	272	381
معسكر	478	457	575	باتنة	885	792	803
ورقلة	548	542	497	بجاية	372	373	377
وهران	976	982	1 119	بسكرة	580	526	370
البيض	196	210	221	بشار	209	188	176
اليزي	47	45	30	البلدية	472	449	518
برج بوعريج	422	359	392	البويرة	260	262	301
بومرداس	127	90	110	تمنراست	177	156	141
الطارف	58	63	49	تبسة	423	300	419
تندوف	21	15	26	تلمسان	615	594	564
تسمسيت	188	222	209	تيارت	677	665	699
الواد	453	497	485	تيزي وزو	384	328	392
خنشلة	232	236	208	الجزائر	2 056	1 985	1 967
سوق أهراس	204	244	247	الجلفة	603	504	560
تبيازة	254	275	245	جيجل	207	204	223
ميلة	179	179	150	سطيف	1 108	986	904
عين الدفلة	445	482	477	سعيدة	252	228	240
النعام	183	167	203	سكيكدة	404	401	397
عين تموشنت	153	114	159	سيدي بلعباس	350	370	365
غرداية	290	256	245	عناية	733	787	723
غليزان	443	483	466	قالمة	183	152	155

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق 03) .

الرسم البياني رقم (04):تطور عدد الوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية للسنوات

"2012-2011-2010"



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم (15) .

من الرسم رقم (04) والجدول رقم (15) يبين تطور وتوزيع الوفيات الاطفال الاقل من سنة ، نلاحظ عدم استقرار من خلال التسجيلات ففي ولاية البليدة مثلا سجل على التوالي 518 ثم 449 ثم 472 وفاة اقل من سنة للسنوات "2010-2011-2012" ، ب 2056 وفاة ثم تليها الولايات التالية قسنطينة ب 1020 ثم وهران ب 1119 وفاة ثم سطيف ب 1109 وفاة ، يؤول هذا الارتفاع الى كثافة السكانية التي تشهدها هذه الولايات ، اما اقل قيمة سجلت بولاية تيندوف ب 15 وفاة لسنة 2011 م يرجع هذا الى الكثافة السكانية القليلة التي تتميز بها ا والى عدم الدقة في التسجيلات .او قد يكون هذا الارتفاع راجع الى انتشار مرض معين على حياة الطفل ، او لاسباب راجعة لعدم توفر مرافق الصحية نظرا للاكتظاظ جراء الكثافة السكانية بالاضافة الى ثقافة بعض الامهات للانجاب في كبريات المدن الجزائرية

20. توزيع عدد المواليد الميتة حسب كل ولاية للسنوات "2010-2011-2012":

الجدول رقم (16): توزيع عدد المواليد الميتة حسب كل ولاية للسنوات

"2010-2011-2012"

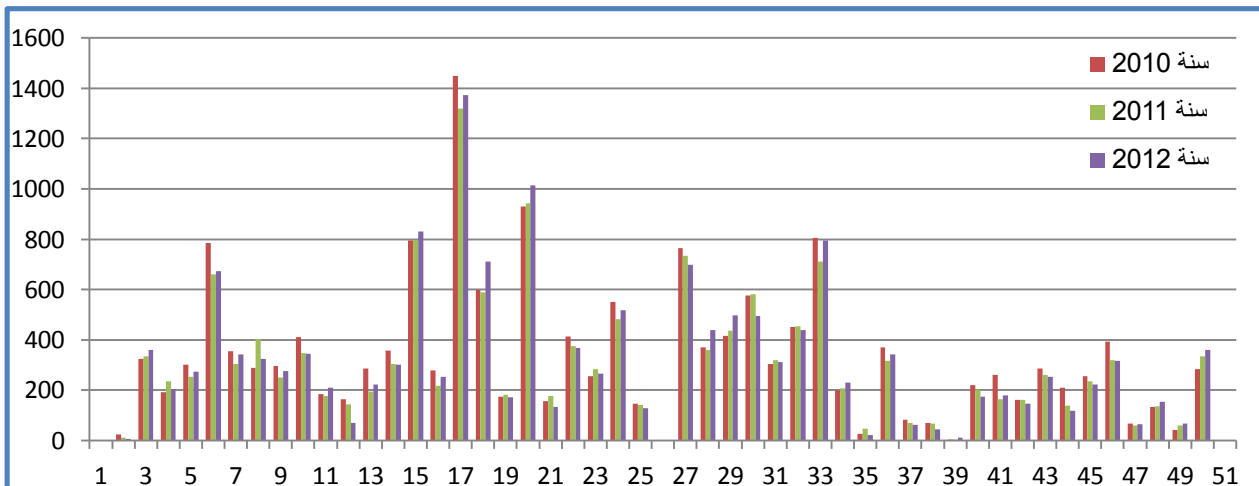
عدد المواليد الميتة							
سنة	سنة	سنة	الولايات	سنة	سنة	سنة	الولايات
2012	2011	2010		2012	2011	2010	
697	733	764	قسنطينة	5	11	23	أدرار
438	360	371	المدية	360	333	324	الشلف
497	437	416	مستغانم	203	235	191	الأغواط
495	581	575	مسيلة	274	252	301	أم البواقي

311	319	304	معسكر	673	661	786	باتنة
438	455	450	ورقلة	342	304	354	بجاية
795	710	805	وهران	324	404	288	بسكرة
229	208	200	البيض	275	251	296	بشار
20	47	25	إليزي	344	346	410	البلدية
343	316	370	برج بوعيريج	210	176	183	البويرة
62	69	83	بومرداس	70	143	163	تمنراست
44	66	69	الطارف	221	194	287	تبسة
10	1	1	تندوف	300	303	357	تلمسان
174	201	219	تسمسليت	830	797	794	تيارات
178	163	259	الواد	253	216	277	تيزي وزو
146	162	162	خنشلة	1 374	1320	1 450	الجزائر
253	261	286	سوق أهراس	711	589	598	الجلفة
118	138	209	تبيازة	170	182	174	جيجل
221	236	255	ميلة	1 015	942	930	سطيف
316	318	392	عين الدفلة	134	176	155	سعيدة
64	58	66	النعامة	368	376	413	سكيكدة
153	136	133	عين تموشنت	266	282	256	سيدي بلعباس
66	58	42	غرداية	518	481	550	عنابة
359	333	282	غليزان	128	140	146	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصاء (ملحق -2).

الرسم البياني رقم (05): تطور عدد المواليد الميثة حسب كل ولاية للسنوات

"2012-2011-2010"



تطور عدد المواليد الميثة حسب كل ولاية للسنوات
"2012-2011-2010"

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم (16) .

تغير عدد المواليد الميثة التي شهدتها الجزائر خلال السنوات الثلاث " 2010 – 2011 - 2012 " كانت متذبذبة بالنسبة لبعض الولايات وسجل انخفاض طفيف بالنسبة لاجلبية الولايات بنسب متفاوتة فولاية الجزائر العاصمة التي سجل بها اعلى قيمة بـ 1450 ولادة ميثة سنة 2010م ثم انخفض العدد سنة 2012م الى 1320 ولادة ميثة التي هي بدورها بها اكبر كثافة سكانية بالقرنة بربوع الوطن ، هذا الانخفاض راجع الى ارتفاع المستوى التعليمي للام ونتاج عن حملات التوعية خاصة بصحة الام الحامل وجنين مما ادى الى ثقافة المتابعة الطبية المرفقة بالنصائح والارشادات التي يستوجب اتباعها بالاضافة الى سياسة الدولة في توفير المرافق الصحية وتقريبها لاحتواء متطلبات الامهات الحوامل .

من الرسم رقم (05) نلاحظ ان بعض الولايات سجلت اقل قيم وهذا في ما يخص ولاية الصحراوية ولاية تيندوف التي سجلت من 1 الى 10 ولادات ميثة خلال ثلاث سنوات ، يفسر هذا على اساس نوعية التسجيل واخذ بعين الاعتبار المواليد الميثة حسب تعريفها الديمغرافي وهذا قد يسمح لنا بالقول ان هناك صعوبة في التحكم . (انظر الجدول رقم 16 ورسم رقم 05) .

21. معدل وفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين حسب كل ولاية للسنوات "2012-2011-2010":

الجدول رقم (17):معدل وفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين حسب كل ولاية للسنوات

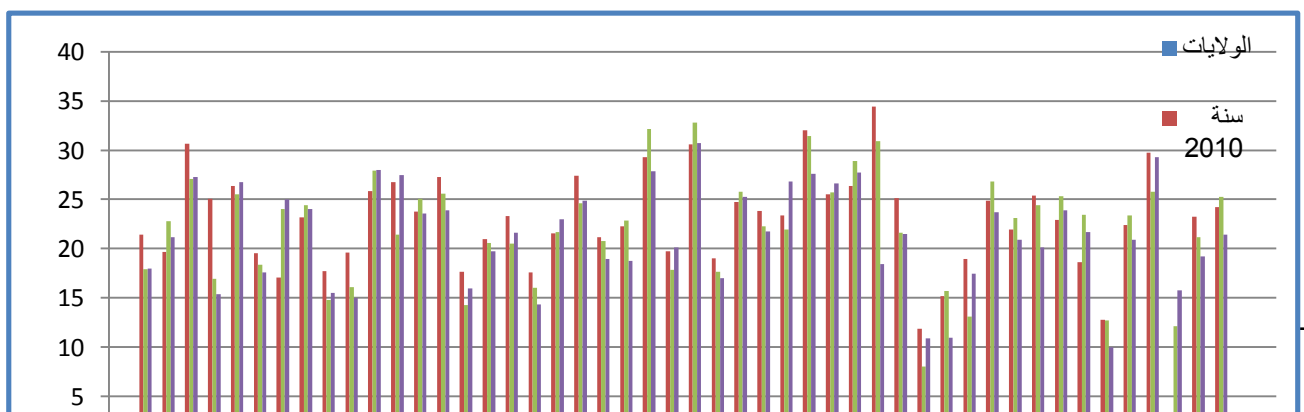
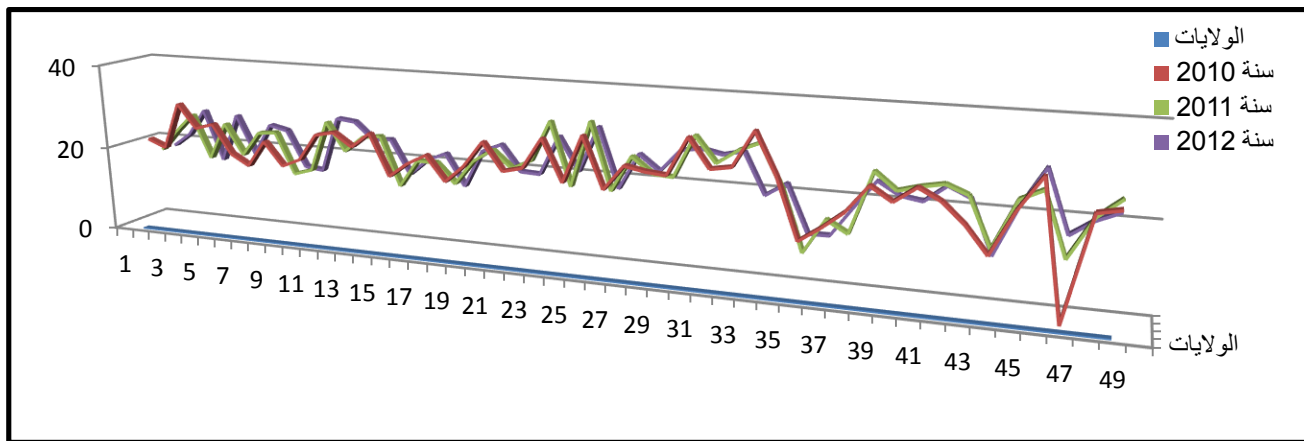
"2012-2011-2010" %

الولايات	سنة 2010	سنة 2011	سنة 2012	الولايات	سنة 2010	سنة 2011	سنة 2012
أدرار	21.423	17.916	17.994	قسنطينة	30.612	32.778	30.694
الشلف	19.668	22.821	21.1365	المدية	19.050	17.657	17.036
الأغواط	30.647	27.05	27.294	مستغانم	24.719	25.753	25.274
أم البواقي	25.050	16.927	15.397	مسيلة	23.810	22.253	21.782
باتنة	26.354	25.517	26.733	معسكر	23.402	21.937	26.840

27.568	31.433	31.998	ورقلة	17.614	18.356	19.567	بجاية
26.620	25.7182	25.543	وهران	25.018	24.005	17.071	بسكرة
27.704	28.917	26.351	البيضاء	24.014	24.428	23.209	بشار
18.461	30.885	34.407	إلزي	15.521	14.781	17.747	البلدية
21.486	21.630	25.102	برج بوعريج	14.967	16.117	19.630	البويرة
10.881	8.028	11.865	بومرداس	27.979	27.936	25.847	تمنراست
10.966	15.726	15.167	الطارف	27.487	21.446	26.762	تبسة
17.484	13.089	18.935	تندوف	23.537	25.061	23.769	تلمسان
23.720	26.818	24.884	تسمسيت	23.910	25.599	27.245	تيارت
20.930	23.122	21.923	الواد	15.974	14.289	17.639	تيزي وزو
20.155	24.423	25.360	خنشلة	19.760	20.594	20.976	الجزائر
23.871	25.340	22.941	سوق أهراس	21.649	20.527	23.291	الجلفة
21.694	23.454	18.605	تيزازة	14.324	16.013	17.590	جيجل
9.982	12.727	12.759	ميلة	23.016	21.660	21.575	سطيف
20.918	23.403	22.387	عين الدفلة	24.844	24.606	27.403	سعيدة
29.280	25.807	29.736	النعامة	18.946	20.784	21.157	سكيكدة
15.803	12.165	17.356	عين تموشنت	18.743	22.874	22.245	سيدي بلعباس
19.248	21.136	23.233	غرداية	27.852	32.150	29.281	عنابة
21.420	25.236	24.227	غليزان	20.143	17.842	19.767	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للاحصاء (ملحق 1-3-) .

الرسم البياني رقم (06): معدل وفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين حسب كل ولاية للسنوات "2010-2011-2012"



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم (17) .

حسب الحساب الذي اجري على حول معدل الوفيات الاطفال الرضع اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للاحصائيات لسنوات الثلاث "2010-2011-2012" والمصنف في الجدول رقم 17 والمبين في الرسم رقم 06 ، ومن خلالهما نلاحظ انخفاض محسوس في معدل الوفيات الرضع على مستوى الوطني (كل الولايات) بقيم متفاوتة من ولاية الى اخرى ، فتراوحت البسب معدل الوفيات الرضع ما بين 10 الى 30 % ، على غرار ولاية قسنطينة التي سجل فيها اعلى نسبة سنة 2011م بـ 30.612% لتتخف بعد ذلك سنة 2012 م الى 30.694 % كذلك ولاية الاغواط والنعامة بنسب التالية على الترتيب 30.647 %، 29.736 %، اما اقل قيمة سجل بولاية بومرداس سنة 2011م بـ 8.028 % ، هذا الانخفاض في معدل الوفيات الاطفال الرضع راجع الى اهتمام بهذا المجال وهو حصيلة مجهودات مبذولة من اجل مكافحة هذه الظاهرة .

22. تغير معدل الوفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين في الجزائر لسنوات "2012-2011-2010" :

جدول رقم (18) : تغير معدل الوفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين في الجزائر لسنوات

"2012-2011-2010"

السنوات	مواليد الحية	الوفيات الاقل من سنة	معدل الوفيات الاطفال %
سنة 2010	887810	20 254	22.813
سنة 2011	909563	20261	22.275
سنة 2012	977992	21 252	25.788

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للاحصاء (ملحق -1-3-).

الرسم لبياني رقم (07) : تطور معدل الوفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين في الجزائر لسنوات "2012-2011-2010"



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم (18) .

من خلال الجدول رقم 18 ورسم رقم 07 ان معدل الوفيات الاطفال الرضع في الجزائر في انخفاض تدريجي ملحوظ في السنوات 2010 و 2011، الا انه سجل ارتفاع قد بـ 25.788 % وذلك سنة 2012 ، يرجع هذا الانخفاض الى اجراءات المسطرة لخفض معطلات الوفيات الاطفال الرضع كالبرنامج التطعيم الذي له دور كبير في الوقاية من الامراض التي قد تصيب الاطفال الرضع بحيث يكسب مناعة كاملة ضد الجراثيم او أي شكل غريب تجاه الجسم ، بالاضافة الى الثقافة الصحية التي يتمتع بها الابوين نظرا الى تعدد وسائل الاعلام .

✓ وفيات الاطفال حسب الجنس :

1- المواليد الحية حسب الجنس:

الجدول رقم (19) : توزيع المواليد الحية حسب الجنس والولاية للسنوات "2010-2011-2012"

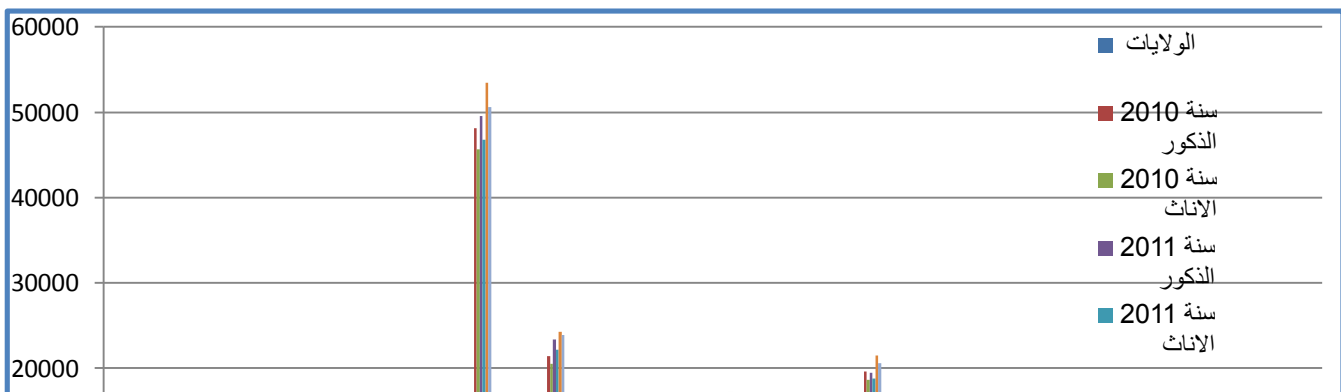
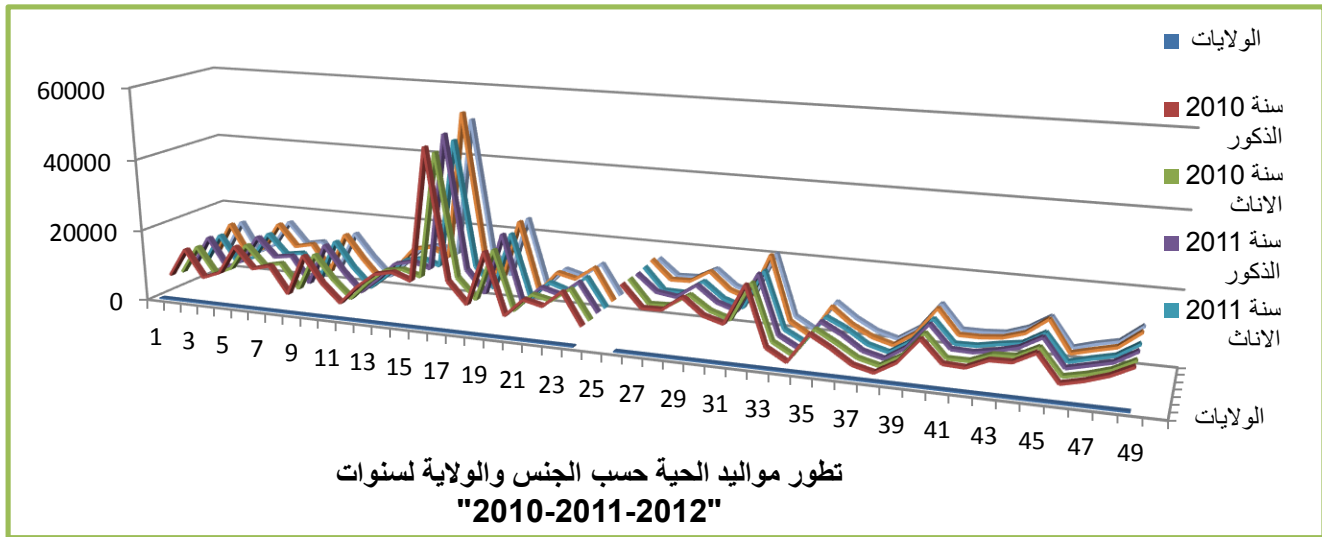
المواليد الحية													
سنة 2012		سنة 2011		سنة 2010		الولايات	سنة 2012		سنة 2011		سنة 2010		الولايات
الاناث	الذكور	الاناث	الذكور	الاناث	الذكور		الاناث	الذكور	الاناث	الذكور	الاناث	الذكور	
16 081	17 150	16 621	16 236	16 415	16 480	قسنطينة	6 033	6 415	5 285	5 599	4 985	5 471	أدرار
11 776	12 172	10 722	11 818	10 138	10 649	المدية	14 774	15 458	13 454	14 108	12 740	13 393	الشلف
11 998	12 335	10 645	11 061	10 353	10 764	مستغانم	6 163	6 477	5 810	5 945	5 490	5 767	الأغواط
14 722	15 486	14 245	14 739	13 675	14 632	مسيلة	8 877	9 308	7 835	8 234	7 520	7 689	أم البواقي
10 503	10 920	10 117	10 715	10 044	10 381	معسكر	16 229	16 876	15 305	15 732	14 755	15 714	باتنة
8 964	9 064	8 319	8 924	8 293	8 833	ورقلة	10 348	10 771	9 872	10 448	9 361	9 906	بجاية
20 540	21 496	18 753	19 430	18 611	19 598	وهران	11 309	11 874	10 676	11 236	10 461	11 213	بسكرة
3 903	4 074	3 595	3 667	3 648	3 790	البيض	4 343	4 360	3 792	3 904	3 791	3 792	بشار
803	822	732	725	672	694	إلبيزي	14 726	15 684	15 022	15 354	14 041	15 147	البلدية
9 013	9 231	8 087	8 510	8 221	8 590	برج بوعريج	8 339	9 032	7 936	8 320	7 490	7 843	البويرة
5 108	5 001	5 518	5 692	5 191	5 512	بومردا	3 041	3 285	2 719	2 865	2 589	2 866	تمنراست

نسبة	8 085	7 571	7 088	6 900	7 815	7 574	س	الطارف	1 912	1 912	1 999	2 007	2 246	2 222
تلمسان	12 050	11 678	12 033	11 669	13 574	12 555	تندوف	569	540	606	540	749	738	
تيارت	13 174	12 482	13 254	12 723	14 584	13 730	تسمسيلت	3 826	3 729	4 193	4 085	4 447	4 364	
تيزي وزو	11 269	10 954	11 799	11 155	12 209	11 829	الواد	10 448	10 215	10 900	10 594	11 780	11 392	
الجزائر	48 142	45 631	49 567	46 816	53 455	50 593	خنشلة	4 773	4 375	4 994	4 669	5 311	5 009	
الجلفة	12 257	11 786	12 547	12 005	14 400	13 453	سوق أهراس	4 509	4 383	4 848	4 781	5 310	5 037	
جيجل	6 424	6 253	6 437	6 302	7 309	7 142	تيزيارة	7 018	6 634	5 867	5 858	5 866	5 427	
سطيف	21 387	20 512	23 350	22 171	24 282	23 858	ميلة	7 163	6 866	7 335	6 729	7 652	7 375	
سعيدة	4 498	4 260	4 784	4 482	5 066	5 077	عين الدفلة	10 103	9 774	10 549	10 046	11 885	10 918	
سكيكدة	9 461	9 303	9 710	9 583	10 883	10 440	النعامة	3 120	3 034	3 333	3 138	3 593	3 340	
سيدي بلعباس	8 263	8 145	8 263	7 912	9 648	9 025	عين تموشنت	4 505	4 310	4 721	4 650	5 077	4 984	
عنابة	12 749	11 942	12 343	12 136	13 343	12 974	غرادية	6 415	6 067	6 120	5 992	6 455	6 273	
قائمة	3 942	3 899	4 385	4 134	4 517	4 568	غليزان	9 251	9 034	9 529	9 610	10 947	10 808	

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-01-)

الرسم البياني رقم (08): تغير عدد المواليد الحية حسب الجنس والولاية للسنوات

"2012-2011-2010"



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم (19) .

تغير عدد المواليد الحية حسب الجنس والولاية للسنوات "2010-2011-2012"، هذا مايبينه الجدول الرقم (19) ويوضحه الرسم البياني الرقم (08) وانطلاقا منهما نلاحظ توزيع الذكور بالمقرنة مع الاناث فنجد ارتفاع عدد الذكور على الاناث بقيم متفاوتة من ولاية الى اخرى ، ويبقى هذا الفارق على مدى الثلاث السنوات رغم ارتفاع الملاحظ لكلا الطرفين ، مثلا بولاية الجزائر العاصمة التي سجلت بها اكبر عدد للذكور بـ 48142 بالمقابل 45631 انثى هذا سنة 2011 ، ترتفع القيم الى ان سجلت 53455 ذكر و 50593 انثى سنة 2012م.

23. نسبة الذكورة :

نظريا عند الزيادة تطون نسبة الذكورة 105 اذا كانت التسجيلات دقيقة ، اذا كان الملاحظ زيادة 105 ذكر لكل 100 انثى هو المتوسط²³ وهذا وارد عند معظم الدول في العالم

1- تعريف نسبة الذكورة :

هي مؤشر بيولوجي طبيعي واهمية هذا المؤشر هو التاكيد من صحة التسجيلات وهو قانون ذو قيمة وسيطية تساوي 105 ولادة ذكرية لكل 100 ولادة انثوية وقيمه تتراوح ما بين حد الادنى يساوي 102 والحد الاقصى 108 ، وكل خلل يطرا على هذا المؤشر بزيادة او نقصان على المجال الطبيعي له اسباب يجب البحث فيها اما فيما يخص التسجيل عند الولادة الذي يمكن ان يشوبه نقص في التصريح بجنس دون الاخر اما بتصرفات اجتماعية تمس الجنس دون الاخر مثلما يلاحظ في اسيا او حتى الاجهاض قبل الولادة .

²³ دروس بيداغوجية ، استاذة بن عبد الله

2- تطور نسبة الذكور مع العمر :

قانون لويس هنري " LOUIS Henry " : بسبب زيادة وفيات الذكور على وفيات الاناث عند مختلف الاعمار منذ الولادة ، ففي معظم البلدان يسجل تطور نسبة الذكورة اتجاها للانخفاض مع تقدم في العمر في كل المجتمعات ويختلف مستوى ووتيرة الانخفاض حسب مستوى الوفيات الام او امل الحياة اذ كلما زاد هذا الاخير تاخر العمر الذي يصل اليه التناسب العددي بين الجنين ثم يبدأ بعده النقص في عدد الذكور بالنسبة للاناث .

وتسمح لنا نسبة الذكورة بعقد المقارنات المباشرة بين التكوينات النوعية للمجموعات السكانية بغض النظر عن حجم ومكان الاقامة والتركيب العنصري .

$$\text{نسبة الذكورة} = \frac{\text{عدد الذكور في المجتمع}}{\text{عدد الاناث في المجتمع}} * 100$$

24. تغير نسبة الذكورة الولادات الحية حسب كل ولاية لسنوات "2010-2011-2012":

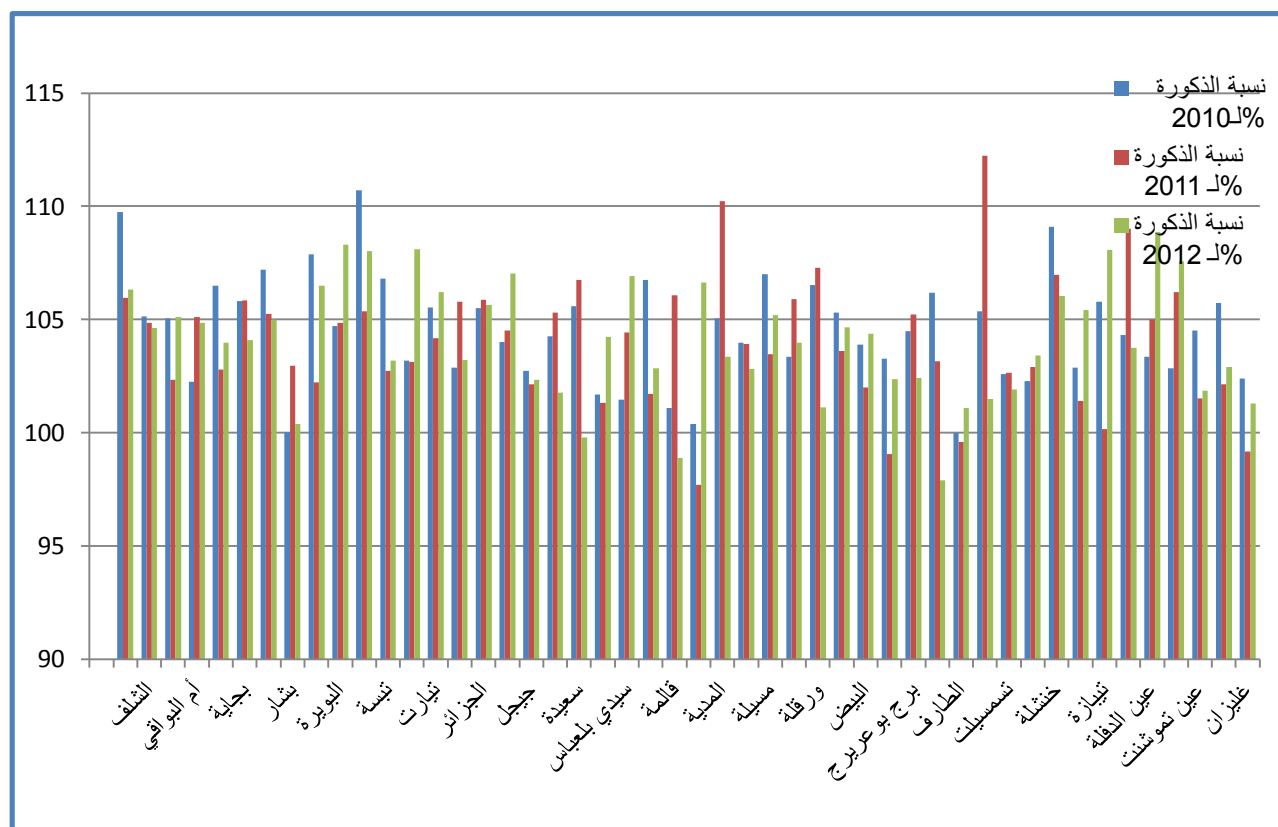
الجدول رقم (20): تغير نسبة الذكورة الولادات الحية حسب كل ولاية لسنوات "2010-2011-2012"

الولاية	نسبة الذكورة الولادات الحية			الولاية	نسبة الذكورة الولادات الحية		
	2010	2011	2012		2010	2011	2012
قسنطينة	100.395	97.683	106.647	أدرار	109.749	105.941	106.331
المدية	105.04	110.221	103.362	الشلف	105.125	104.861	104.629
مستغانم	103.969	103.907	102.808	الأغواط	105.045	102.323	105.094
مسيلة	106.998	103.467	105.189	أم البواقي	102.247	105.092	104.855
معسكر	103.355	105.91	103.97	باتنة	106.499	102.789	103.986
ورقلة	106.511	107.272	101.115	بجاية	105.822	105.834	104.087
وهران	105.303	103.61	104.654	بسكرة	107.188	105.245	104.996
البيض	103.892	102.002	104.381	بشار	100.026	102.953	100.391
إليزي	103.273	99.043	102.366	البلدية	107.876	102.21	106.505
برج بوعريج	104.488	105.23	102.418	البويرة	104.712	104.838	108.31
بومرداس	106.183	103.153	97.905	تمنراست	110.699	105.369	108.023
الطارف	100	99.601	101.08	تبسة	106.789	102.724	103.181

101.49	112.222	105.37	تندوف	108.116	103.119	103.185	تلمسان
101.901	102.643	102.601	تسمسيت	106.219	104.173	105.543	تيارت
103.405	102.888	102.28	الواد	103.212	105.773	102.875	تيزي وزو
106.029	106.96	109.097	خنشلة	105.656	105.876	105.502	الجزائر
105.419	101.401	102.874	سوق أهراس	107.039	104.514	103.996	الجلفة
108.089	100.153	105.788	تيايزة	102.338	102.142	102.734	جيجل
103.755	109.005	104.325	ميلة	101.777	105.317	104.265	سطيف
108.856	105.006	103.366	عين الدفلة	99.783	106.738	105.586	سعيدة
107.574	106.214	102.834	النعامة	104.243	101.325	101.698	سكيكدة
101.865	101.526	104.524	عين تموشنت	106.903	104.436	101.448	سيدي بلعباس
102.901	102.136	105.735	غرداية	102.844	101.705	106.757	عنابة
101.286	99.1571	102.402	غليزان	98.883	106.071	101.102	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-04-05-06-)

الرسم البياني رقم(09):تغير نسبة الذكورة للولادات الحية لسنوات "2012-2011-2010"



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم (20) .

نلاحظ من خلال الرسم البياني رقم (09) الذي يبين تغير نسبة الذكورة حسب كل ولاية للسنوات "2010-2011-2012" ، ان نسبة الذكورة للولادات الحية يشهد تذبذب ملحوظ ما بين 102 % و 108 % لاغلبية الولايات ، ويرجع هذا الى القانون الاصلي للولادات، الا انه سجل ارتفاع ملحوظ قدر بـ 109.005 % بولاية ميله وادرار بـ 109.749% ، وسجل كذلك نسب اقل بالولايات التالية ايليزي بـ 90.043 % ، الطارف 99.601 % ، غليزان 99.1571 % ، قسنطينة بـ 97.683 % ، سعيدة 99.783 % ، بومرداس 97.905% ، يظهر لنا هذا بان الاحصائيات لها جودة في التسجيل الا في الولايات المذكورة سالفا التي شهدت ارتفاع او انخفاض في نسبة الذكورة يدل على عدم جودة في الاحصائيات المسجلة . (انظر الجدول رقم 20 ورسم رقم (09)).

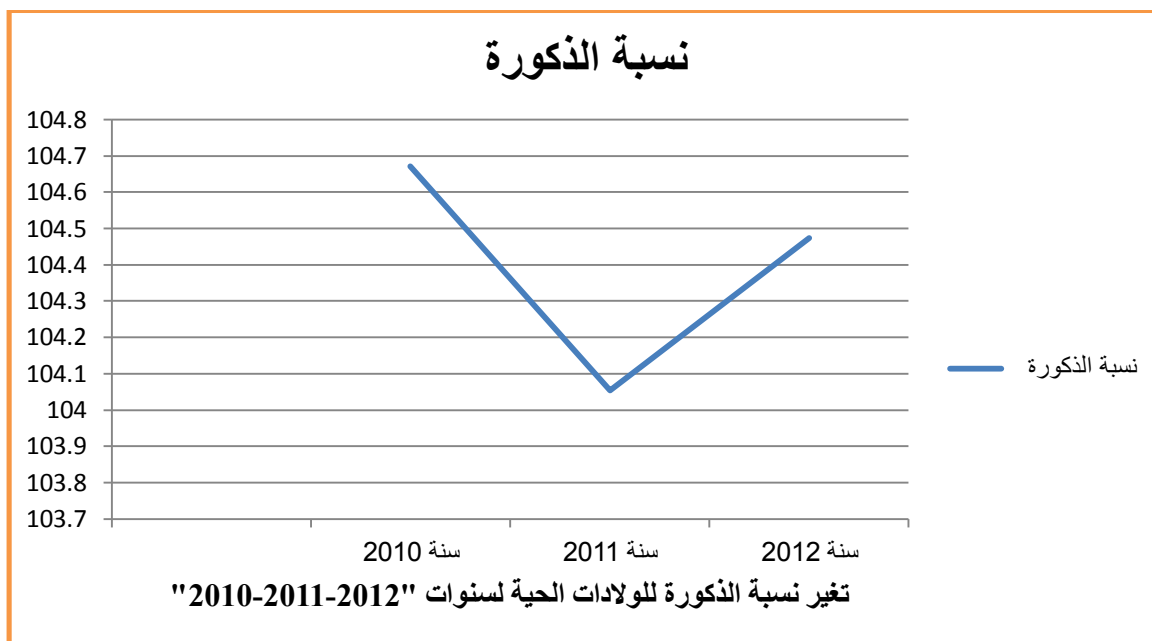
25. تغير نسبة الذكورة الولادات الحية الاجمالي حسب كل ولاية لسنة "2012":

الجدول رقم (21): تغير نسبة الذكورة الولادات الحية الاجمالي حسب كل ولاية لسنة "2012"

نسبة الذكورة %	الولادات الحية		الولايات
	الاناث	الذكور	
104.671	433 773	454 037	سنة 2010
104.053	445 747	463 816	سنة 2011
104.473	478 298	499 694	سنة 2012

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للاحصائيات (ملحق-01-)

الرسم البياني رقم(10):تغير نسبة الذكورة للولادات الحية الاجمالي لسنوات "2010-2011-2012"



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم (21) .

تطور نسبة الذكورة للولادات الحية لسنوات "2012-2011-2010" هذا ما يصنفه الجدول رقم (21) ويبينه رسم رقم (10) ، نلاحظ من خلاله انخفاض ملحوظ لنسبة الذكورة للولادات الحية من اعلى نسبة سجلت سنة 2010م بـ 104.67 % الى اقل نسبة 104.053 % سجلت سنة 2011م، حيث يعود الى الارتفاع الى النسبة 104.473 %، ويرجع هذا الى القانون الاصلي للولادات حيث اجمع الديمغرافيون على ان في الولادة تكون نسبة الذكور تفوق نسبة الاناث ففي كل 205 ولادة تكون 105 ذكر مقابل 100 انثى وعليه يكون معدل الانوثة هو 0.488%.

26. تغير عدد الوفيات الاقل من سنة حسب الجنس ولولاية للسنوات "2010-2011-2012":

الجدول رقم (22): تغير عدد الوفيات الاقل من سنة حسب الجنس ولولاية للسنوات "2010-2011-2012"

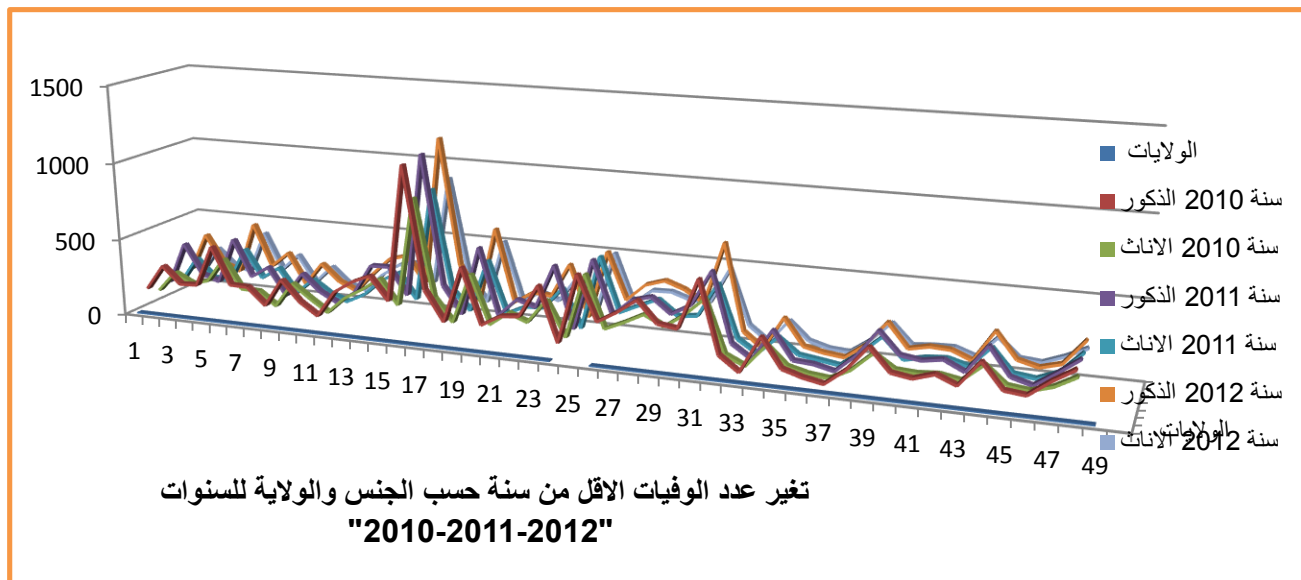
الوفيات الاقل من سنة						الولايات	الوفيات الاقل من سنة						
سنة 2012		سنة 2011		سنة 2010			سنة 2012		سنة 2011		سنة 2010		
الذكور	الاناث	الذكور	الاناث	الذكور	الاناث		الذكور	الاناث	الذكور	الاناث	الذكور	الاناث	
530	490	545	532	520	487	قسنطينة	137	87	113	82	89	135	أدرار
234	174	211	187	239	157	المدية	382	257	381	248	218	296	الشلف

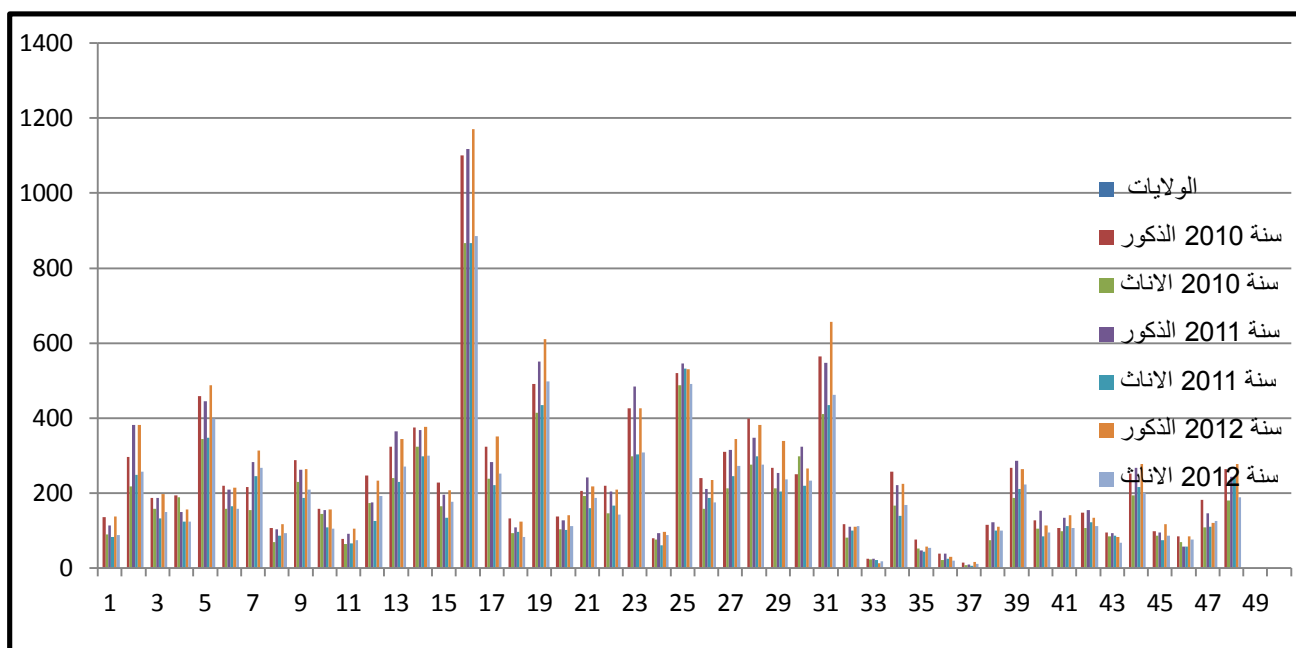
272	343	244	315	212	310	مستغانم	149	196	131	187	158	187	الأغواط
276	382	297	348	275	399	مسيلة	124	156	123	149	188	193	أم البواقي
236	339	204	253	212	266	معسكر	398	487	347	445	344	459	باتنة
232	265	219	323	298	250	ورقلة	158	214	165	208	158	219	بجاية
462	657	435	547	411	565	وهران	267	313	244	282	154	216	بسكرة
112	109	100	110	80	116	البيض	93	116	85	103	69	107	بشار
18	12	20	25	22	25	إليزي	209	263	187	262	230	288	البليدة
168	224	138	221	166	256	برج بوعريج	104	156	108	154	144	157	البويرة
54	56	43	47	51	76	بومرداس	73	104	65	91	64	77	تمنراست
19	30	25	38	20	38	الطارف	191	232	125	175	172	247	تبسة
10	16	6	9	7	14	تندوف	271	344	230	364	240	324	تلمسان
99	110	100	122	73	115	تسمسيت	300	377	297	368	324	375	تيارت
222	263	211	286	187	266	الواد	177	207	133	195	165	227	تيزي وزو
95	113	84	152	105	127	خنشلة	885	1	867	1 118	866	1	الجزائر
107	140	111	133	97	107	سوق أهراس	252	351	221	283	237	323	الجلفة
111	134	121	154	107	147	تبيازة	83	124	96	108	92	131	جبل
67	83	86	93	84	95	ميلة	498	610	435	551	413	491	سطيف
200	277	216	266	193	252	عين الدفلة	111	141	101	127	103	137	سعيدة
86	117	73	94	85	98	النعامة	186	218	159	242	191	206	سكيكدة
75	84	57	57	69	84	عين تموشنت	142	208	166	204	146	219	سيدي بلعباس
125	120	110	146	108	182	غرداية	308	425	303	484	298	425	عنابة
189	277	240	243	180	263	غليزان	87	96	60	92	76	79	قائمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-03-)

الرسم البياني رقم (11): تغير عدد الوفيات الاقل من سنة حسب الجنس والولاية
للسنوات

"2012-2011-2010"





المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم (22).

10- تغير نسبة الذكورة الوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية لسنوات "2012-2011-2010" :

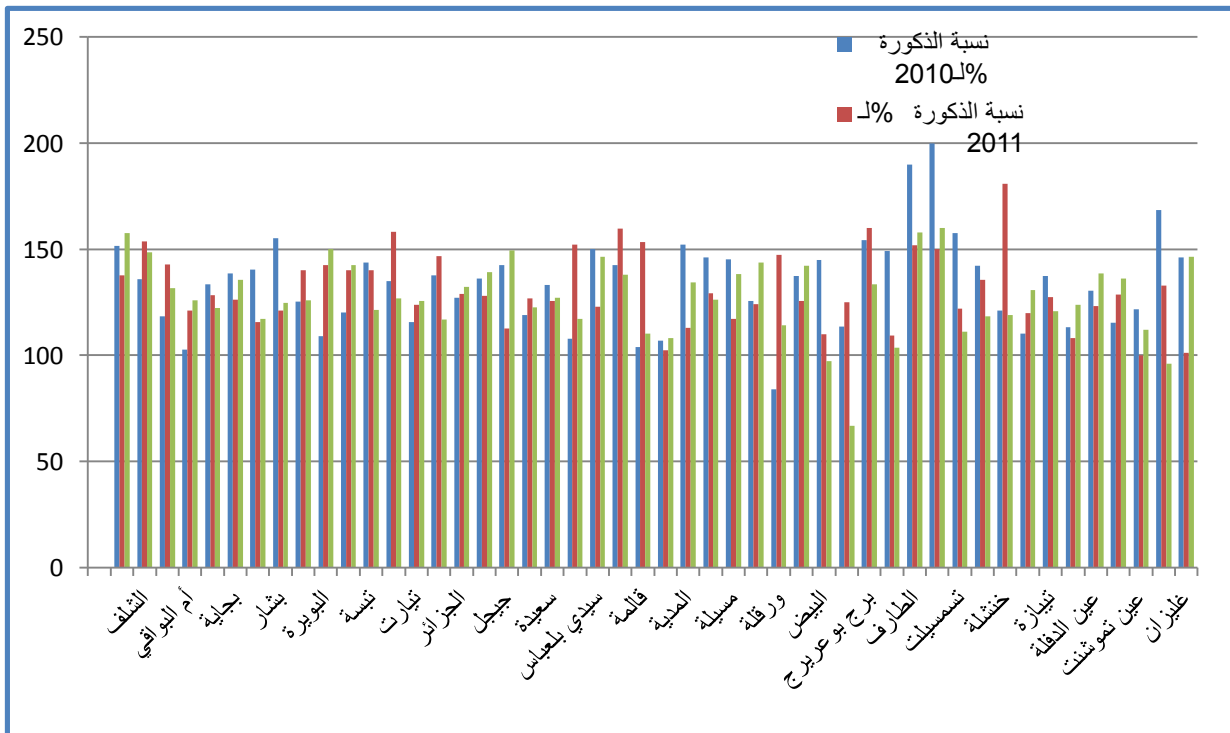
الجدول رقم (23): تغير نسبة الذكورة الوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية لسنوات "2012-2011-2010"

نسبة الذكورة الوفيات الاقل من سنة			الولاية	نسبة الذكورة الوفيات الاقل من سنة			الولاية
2012	2011	2010		2012	2011	2010	
108.163	102.443	106.776181	قسنطينة	157.471	137.804	151.685393	أدرار
134.482	112.834	152.229299	المدية	148.638	153.629	135.779817	الشلف
126.102	129.098	146.226415	مستغانم	131.543	142.748	118.35443	الأغواط
138.405	117.171	145.090909	مسيلة	125.806	121.138	102.659574	أم البواقي
143.644	124.019	125.471698	معسكر	122.361	128.242	133.430233	باتنة
114.224	147.488	83.8926174	ورقلة	135.443	126.060	138.607595	بجاية

142.207	125.747	137.469586	وهران	117.228	115.573	140.25974	بسكرة
97.321	110	145	البيضاء	124.731	121.176	155.072464	بشار
66.666	125	113.636364	إليزي	125.837	140.106	125.217391	البلدية
133.333	160.144	154.216867	برج بوعريج	150	142.592	109.027778	الويرة
103.703	109.302	149.019608	بومرداس	142.465	140	120.3125	تمنراست
157.894	152	190	الطارف	121.465	140	143.604651	تبسة
160	150	200	تندوف	126.937	158.260	135	تلمسان
111.111	122	157.534247	تسمسيت	125.666	123.905	115.740741	تيارت
118.468	135.545	142.245989	الواد	116.949	146.616	137.575758	تيزي وزو
118.947	180.952	120.952381	خنشلة	132.316	128.950	127.136259	الجزائر
130.841	119.819	110.309278	سوق أهراس	139.285	128.054	136.28692	الجلفة
120.720	127.272	137.383178	تبيازة	149.397	112.5	142.391304	جيجل
123.880	108.139	113.095238	ميلة	122.489	126.666	118.886199	سطيف
138.5	123.148	130.569948	عين الدفلة	127.027	125.742	133.009709	سعيدة
136.046	128.767	115.294118	النعام	117.204	152.201	107.853403	سكيكدة
112	100	121.73913	عين تموشنت	146.478	122.891	150	سيدي بلعباس
96	132.727	168.518519	غرداية	137.987	159.735	142.61745	غناية
146.560	101.25	146.111111	غليزان	110.344	153.333	103.947368	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-09-08-07-)

الرسم البياني رقم (12): تغير نسبة الذكورة للوفيات الاقل من سنة لسنوات "2012-2011-2010"



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم (23) .

من خلال الجدول رقم (23) ورسم البياني له رقم (12) الذي يبين تغير نسبة الذكورة للوفيات الاقل من سنة وبالملاحظة نجد ان اعلى نسب سجلت على مدى الثلاث سنوات كانت بالولايات التالية ، الطارف بـ %190 ، غرداية 168.518 % ، عنابة %159.735 وهذا في سنة 2011 م ، اما اقل القيم سجلت بـ غرداية 96 % ، البيض 97.321 % ، اليزي 66.666 % .

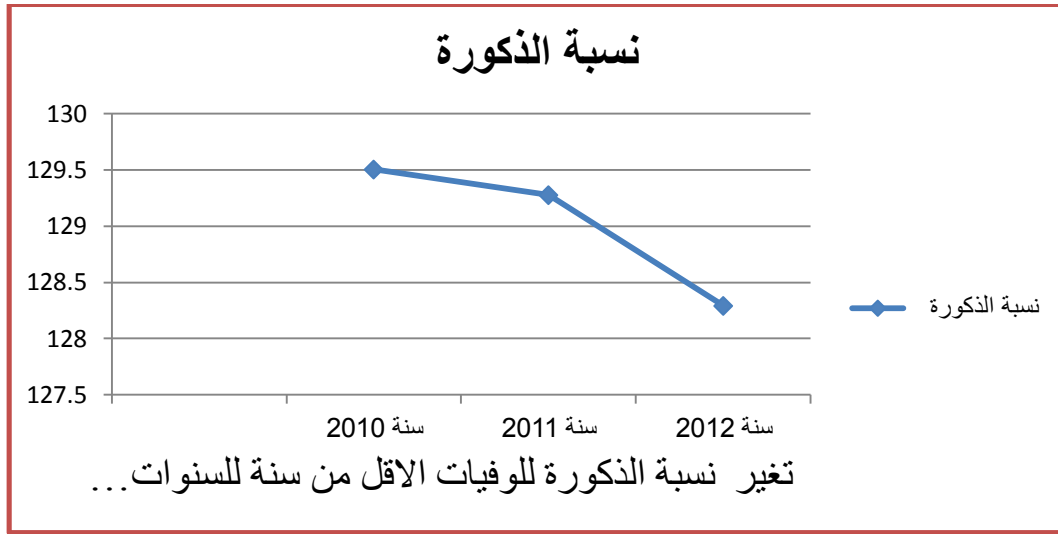
اما في ما يخص تغير هناك تذبذب في نسبة الذكورة لثلاث سنوات 2010-2011-2012 م ويفسر الارتفاع المسجل في بعض الولايات ليشهد على اعلى نسب في الوفيات الاقل من سنة بحيث اعلى قيمة سجلت هي %190 سنة 2010م بولاية الطارف ، يعود هذا الارتفاع في الغالب الى سبب ضعف الجهاز المناعي للذكور مقارنة بالاناث ، اما الانخفاض المسجل في بعض الولايات يعود الى الوعي الصحي للاباء من خلال وسائل الاعلام المختلفة بالاضافة الى البرامج التطعيم التي ساهمت في خفض من الوفيات الرضع .

1. تغير نسبة الذكورة الاجمالي للوفيات الاقل من سنة لسنوات "2010-2011-2012":
الجدول رقم (24): تغير نسبة الذكورة الاجمالي للوفيات الاقل من سنة لسنوات "2010-2011-2012"

نسبة الذكورة %	الوفيات الحية		الولايات
	الاناث	الذكور	
129.507082	8 825	11 429	سنة 2010
129.274641	8 837	11 424	سنة 2011
128.295198	9 309	11 943	سنة 2012

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-01-)

الرسم البياني رقم (13): تغير نسبة الذكورة الاجمالي للوفيات الاقل من سنة لسنوات "2012-2011-2010"



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم(24) .

بعد الحساب المحصل عليه فيما يخص تطور نسبة الذكورة الإجمالي للوفيات الأقل من سنة والموضح في الجدول رقم (24) والمبينة في الرسم رقم (13) ، نلاحظ انخفاض محسوس بحث من أعلى قيمة مسجلة في سنة 2010 م القدرة بـ 129.507082 % لتتخفض إلى 129.274641 % سنة 2011 م لتواصل الانخفاض الى 128.295198 %، يعود هذا في الغالب الى الوعي الصحي الآباء والارتفاع المستوى التعليمي لهم ، بالإضافة الى اعتماد برامج صحية هادفة ومسطرة من تلقيح وتطعيم التي ساهمت في خفض الوفيات الرضع

✓ تغير المواليد الميئة حسب الجنس ولولاية للسنوات "2012-2011-2010" :

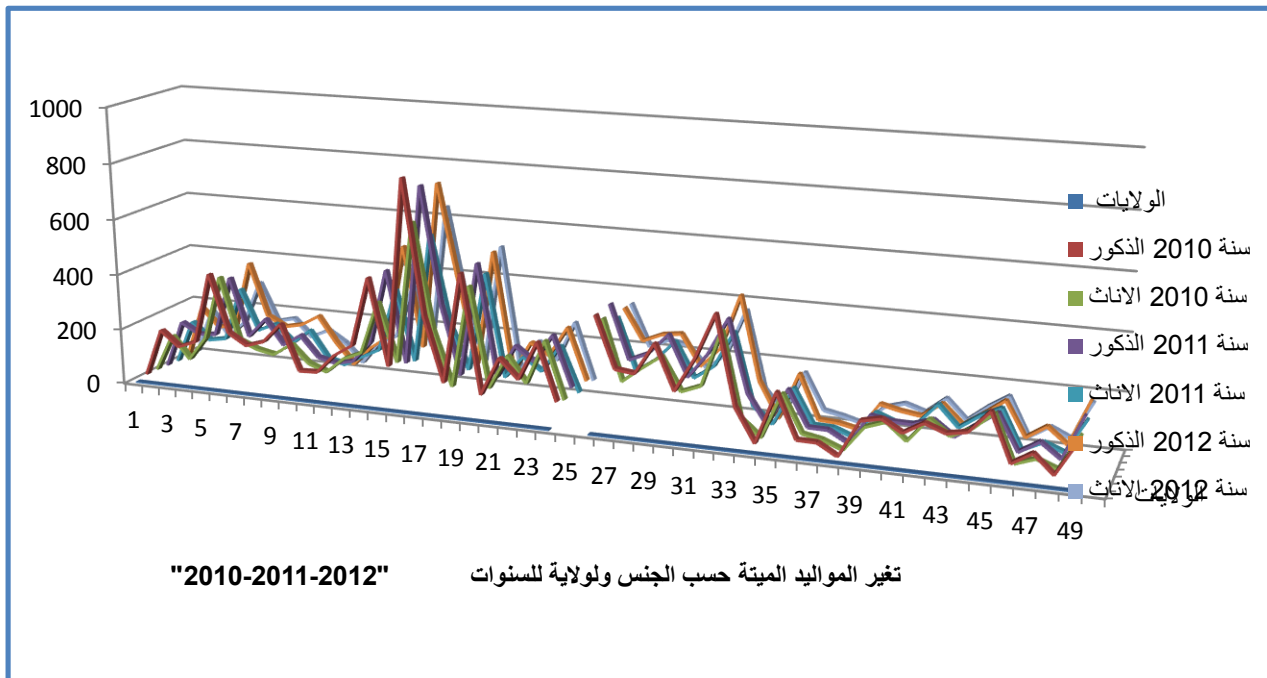
الجدول رقم (25): تغير المواليد الميئة حسب الجنس ولولاية للسنوات "2012-2011-2010"

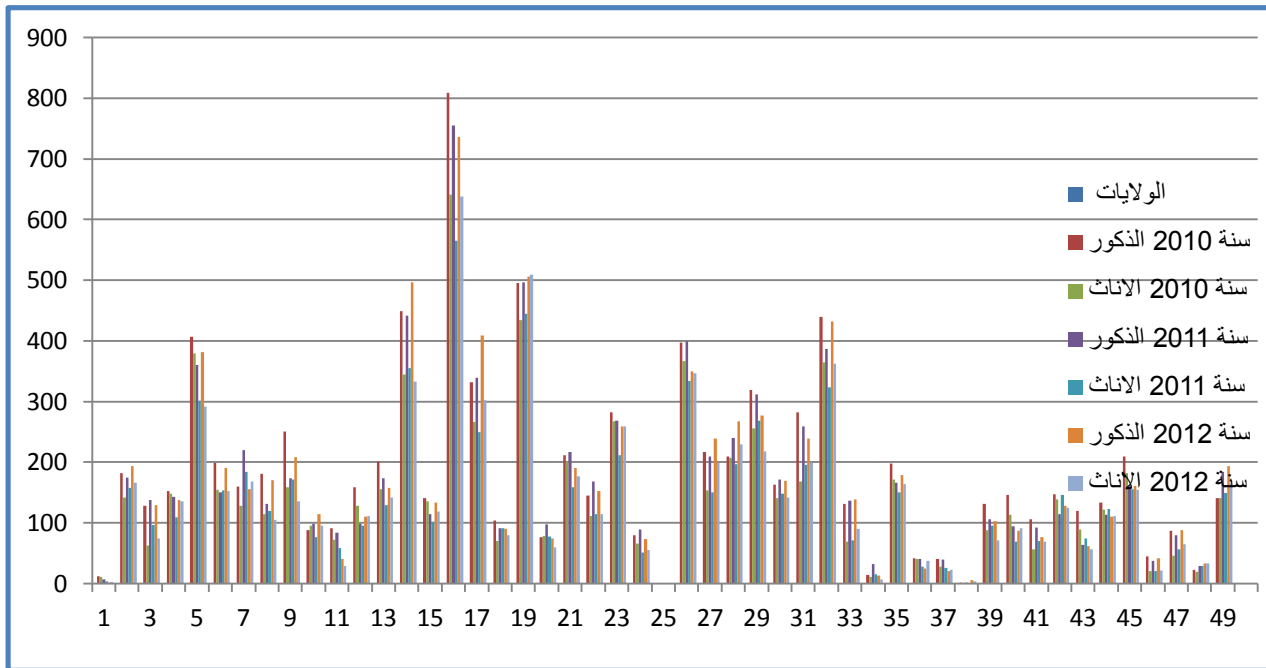
مواليد الميئة													
سنة 2012		سنة 2011		سنة 2010		الولايات	سنة 2012		سنة 2011		سنة 2010		الولايات
الاماث	الذكور	الاماث	الذكور	الاماث	الذكور		الاماث	الذكور	الاماث	الذكور	الاماث	الذكور	
347	350	334	399	367	397	قسنطينة	3	2	4	7	11	12	أدرار
199	239	150	210	154	217	المدينة	166	194	158	175	142	182	الشلف
229	268	197	240	207	209	مستغانم	74	129	97	138	63	128	الأغواط
218	277	269	312	256	319	مسيلة	136	138	109	143	148	153	أم البواقي
142	169	148	171	141	163	معسكر	292	381	301	360	379	407	باتنة
199	239	196	259	168	282	ورقلة	152	190	154	150	155	199	بجاية
363	432	323	387	365	440	وهران	168	156	184	220	128	160	بسكرة
90	139	71	137	69	131	البيض	105	170	120	131	115	181	بشار

7	13	15	32	11	14	إليزي	136	208	172	174	159	251	البلدية
164	179	150	166	172	198	برج بوعريج	95	115	77	99	95	88	البويرة
37	25	28	41	41	42	بومردا س	29	41	59	84	72	91	تمنراست
23	21	26	40	28	41	الطارف	111	110	95	99	128	159	تبسة
4	6	0	1	0	1	تندوف	142	158	129	174	156	201	تلمسان
71	103	95	106	88	131	تسمسيل ت	333	497	355	442	345	449	تيارت
91	87	69	94	113	146	الواد	119	134	102	114	136	141	تيزي وزو
69	77	70	92	56	106	ختشلة	638	736	565	755	641	809	الجزائر
125	128	146	115	139	147	سوق أهراس	302	409	250	339	266	332	الجلفة
56	62	74	64	89	120	تبيازة	80	90	91	91	70	104	جيجل
111	110	123	113	122	133	ميلة	509	506	445	497	434	496	سطيف
155	161	156	162	182	210	عين الدفلة	60	74	78	98	79	76	سعيدة
22	42	21	37	21	45	النعامة	177	191	159	217	201	212	سكيكدة
65	88	56	80	46	87	عين تموشنت	114	152	114	168	111	145	سيدي بلعباس
33	33	29	29	19	23	غرداية	259	259	212	269	268	282	عنابة
165	194	149	184	141	141	غليزان	55	73	51	89	66	80	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-02-)

الرسم البياني رقم (14): تغير المواليد الميثة حسب الجنس ولولاية للسنوات
"2010-2011-2012"





المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم (25) .

المواليد الميئة لسنوات " 2010 – 2011 – 2012 " الموضحة في الجدول رقم (25) ورسم البياني رقم (14) نلاحظ ان الذكور هم اكثر عرضة للوفاة بالمقارنة مع الاناث (زيادات مرتفعة وفيات مرتفعة) ، اما بالنسبة للعدد فقد شهدت تطور عدد المواليد الميئة انخفاض محسوس من سنة الى اخرى بالنسبة الى كل الجنسين ، فولاية الجزائر التي سجل بها اكبر عدد قدر بـ 809 ولادة ميئة ذكور بالمقابل 641 ولادة ميئة اناث سنة 2010 ، لتتخض الى مستوى 755 ذكر و565 انثى ولادة ميئة سنة 2011م، لتواصل الانخفاض الى 736 ذكر 638 انثى ولادة ميئة سنة 2012 م ، وسجلت اقل القيم بولاية تيندوف تراوحت ما بين 1 الى 6 ولادات ميئة لكل الجنسين خلال السنوات الثلاث .

يرجع انخفاض المتواصل في عدد الولادات الميئة الملاحظ خلال الثلاث سنوات ولكل الجنسين من سنة الى اخرى ، الى اهتمام بصحة الام الحامل وجنين في نفس الوقت وهذا راجع الى ثقافة الاباء في المتابعة الصحية و المرافقة الطبية بالاضافة الى تطبيق النصائح والارشادات الطبية خدمة لصحة الجنين والاهتمام بالام الحامل ، وكذلك هذا حصيلة السياسة

المنتجة من طرف الدول من توفير ومواكبة التطور في هذا المجال من اجل تقليل من عدد ولادات الميتة .

2. تغير نسبة الذكورة المواليد الميتة لسنوات "2012-2011-2010":

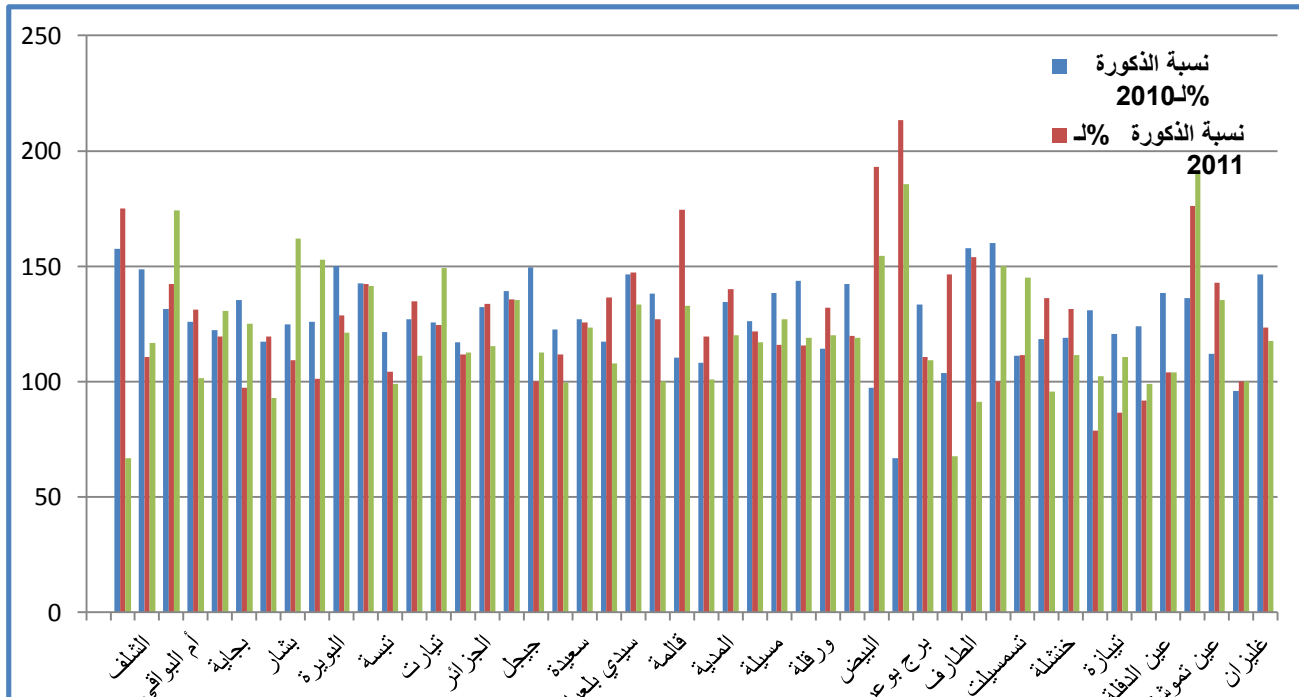
الجدول رقم (26): تغير نسبة الذكورة المواليد الميتة لسنوات "2012-2011-2010"

نسبة الذكورة الولادات الحية			الولاية	نسبة الذكورة الولادات الحية			الولاية
2012	2011	2010		2012	2011	2010	
100.864	119.461078	108.163	قسنطينة	66.666	175	157.471	أدرار
120.100	140	134.482	المدية	116.867	110.759494	148.638	الشلف
117.030	121.827411	126.102	مستغانم	174.324	142.268041	131.543	الأغواط
127.064	115.98513	138.405	مسيلة	101.470	131.192661	125.806	أم البواقي
119.014	115.540541	143.644	معسكر	130.479	119.601329	122.361	باتنة
120.100	132.142857	114.224	ورقلة	125	97.4025974	135.443	بجاية
119.008	119.814241	142.207	وهران	92.857	119.565217	117.228	بسكرة
154.444	192.957746	97.321	البيض	161.904	109.166667	124.731	بشار
185.714	213.333333	66.666	إلزي	152.941	101.162791	125.837	البليدة

109.146	110.666667	133.333	برج بو عريرج	121.052	128.571429	150	البويرة
67.567	146.428571	103.703	بومرداس	141.379	142.372881	142.465	تمنراست
91.304	153.846154	157.894	الطارف	99.099	104.210526	121.465	تبسة
150	100	160	تندوف	111.267	134.883721	126.937	تلمسان
145.070	111.578947	111.111	تسمسيلت	149.249	124.507042	125.666	تيارات
95.604	136.231884	118.468	الواد	112.605	111.764706	116.949	تيزي وزو
111.594	131.428571	118.947	خنشلة	115.360	133.628319	132.316	الجزائر
102.4	78.7671233	130.841	سوق أهراس	135.430	135.6	139.285	الجلفة
110.714	86.4864865	120.720	تيزازة	112.5	100	149.397	جيجل
99.099	91.8699187	123.880	ميلة	99.410	111.685393	122.489	سطيف
103.870	103.846154	138.5	عين الدفلة	123.333	125.641026	127.027	سعيدة
190.909	176.190476	136.046	النعام	107.909	136.477987	117.204	سكيكدة
135.384	142.857143	112	عين تموشنت	133.333	147.368421	146.478	سيدي بلعباس
100	100	96	غرداية	100	126.886792	137.987	عنابة
117.575	123.489933	146.560	غليزان	132.727	174.509804	110.344	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-10-11-12-)

الرسم البياني رقم (15): تغير نسبة الذكورة المواليد الميئة لسنوات "2010-2011-2012"



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم (26) .

ان تغير نسبة الذكورة للولادات الميثة المسجلة في الجدول تسمح لنا بمعرفة نوعية التسجيلات للفترة 2011-2012 م ، فتميزت بالتذبذب في القيم وتفاوتت من ولاية الى اخرى ، بحيث سجلت اكبر بسبة بولاية اليزي بـ 213.333333 % سنة 2011 م تليها ولاية النعامة بـ 190.909 % سنة 2012 م ، واقل بسبة سجلت بولاية ادرار 66.666 % و بومرداس 67.567 % ، اما في الولايات الاخرى متفاوتت من ولاية الى اخرى و غير مستقر .

وظاهرة الوفيات المرتفعة هذه قد تكون ناتجة عن الولادات في البيوت وهذه الوضعية خاصة بالمقيمين بالارياف والقرى وبهذه الفرضية يمكن ان نقول ان تركيبة البيولوجية للذكور اقل مناعة مقارنة بالاناث لهذا هم اكثر عرضة للوفاة .

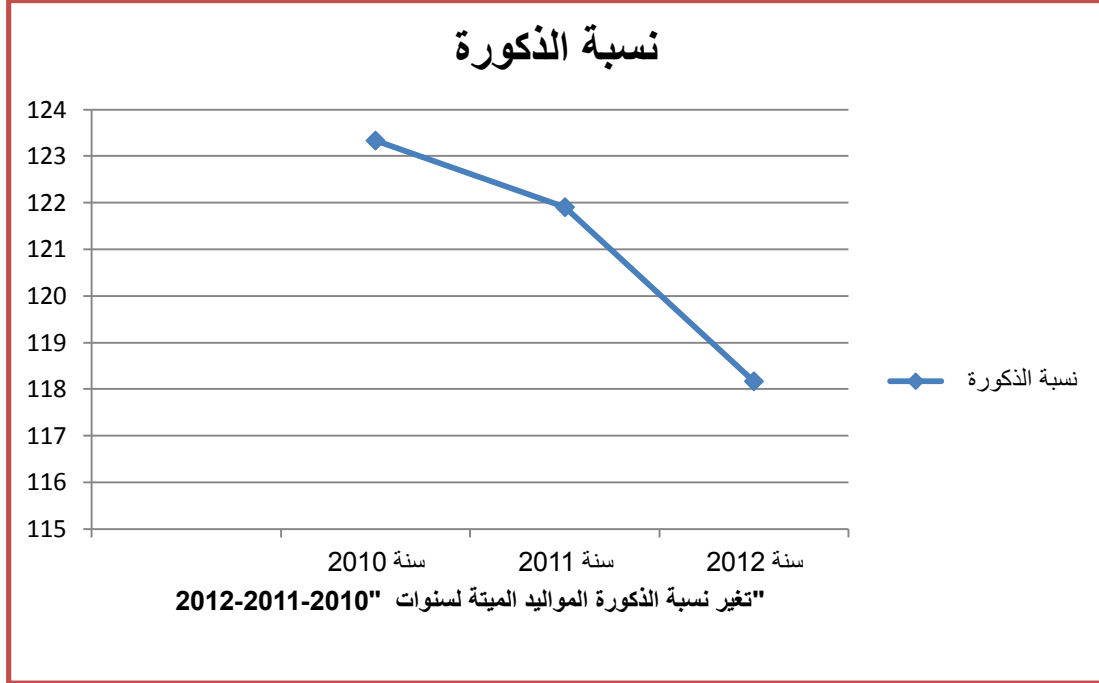
3. تغير نسبة الذكورة الاجمالي المواليد الميثة لسنوات "2010-2011-2012":

الجدول رقم (27): تغير نسبة الذكورة الاجمالي المواليد الميثة لسنوات "2010-2011-2012"

نسبة الذكورة %	المواليد الميثة		الولايات
	الاناث	الذكور	
123.3328	7 363	9 081	سنة 2010
121.90367	6 976	8 504	سنة 2011
118.162983	7 240	8 555	سنة 2012

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-02-)

الرسم البياني رقم (16):تغير نسبة الذكورة المواليد الميثة لسنوات "2010-2011-2012"



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم (27) .

من خلال الرسم البياني رقم (16) وجدول رقم (27) ، نلاحظ انخفاض في نسبة الذكورة للمواليد الميثة حيث سجلت اعلى نسبة قدرت بـ 123.3328 % سنة 2010 م لتتخفف الى 121.90367 % سنة 2011 م تم تستمر بالانخفاض تدريجيا الى ان تصل الى 118.162983 % سنة 2012 م ، وهذا الانخفاض يمكن ان يفسر بالثقافة الصحية التي يتمتع بها الابوين كالتوعية حول اهمية اهتمام بصحة المرأة الحامل وجنين معا ، وكذلك تعميم الخدمات على مستوى جميع المراكز الصحية وخاصة اقسام الولادات للخفض من معدل الوفيات الرضع .

زيادة معدل الوفيات الذكورة:

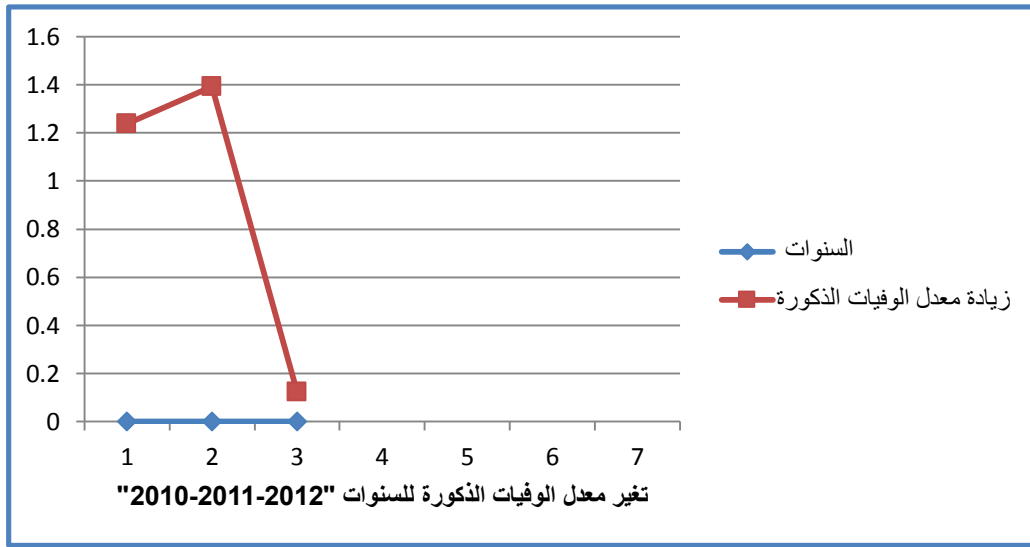
جدول رقم (28) : زيادة معدل الوفيات الذكورة

زيادة معدل الوفيات الذكورة	الاناث			الذكور			السنوات
	معدل الوفيات	الوفيات الاقل من	المواليد الحية	معدل الوفيات	الوفيات الاقل من	المواليد الحية	

		سنة			سنة		سنة
1.2372	20.3447	8 825	433 773	25.1719	11 429	454 037	سنة 2010
1.3927	17.6849	78 83	445 747	24.6304	11 442	463 816	سنة 2011
0.1229	194.350	9 309	47898	23.90062	11 943	499 694	سنة 2012

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للاحصائيات (ملحق-01-02-)

الرسم البياني رقم (17) : زيادة معدل الوفيات الذكورة



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على الجدول رقم(28) .

زيادة معدل وفيات الذكور لسنوات "2012-2011-2010" الموضح في الجدول رقم (28) والمبين في الرسم رقم (17) ، نلاحظ من خلاله معدل وفيات الذكورة من 1.2372 الى اعلى قيمة سجلت سنة 2011م بـ 1.3927 ، ثم يبدأ في الانخفاض الى ان يبلغ القيمة 0.1229 سنة 2012 م ، يرجع هذا الانخفاض الى الاهتمام الذي اخذ من اجل خفض وتقليص في عدد الوفيات لكلا الجنسين عن طريق برامج مدروسة وهادفة من توعية و رفع المستوى التعليمي الام ، و توفير وتقريب وسائل والحاجيات الصحية من مرافق وادوية مع مواكبة التطور وعصرنة المجال الصحي خاصة في ما يخص بالولادات .ضف الى ذلك حملات التطعيم والوقاية التي لها دور كبير في تقوية مناعة الطفل .

الخاتمة :

ان وفيات الاطفال الرضع هي ظاهرة عالمية ، وان برزت تحت اتجاهات مختلفة من بلد الى اخر ، فهناك بعض الدول التي احرزت تقدم عظيم في هذا الميدان والبعض الاخر مازال متاخر ، اذ ان الدول المصنعة تجاوزت بكثير الدول النامية في جميع الميادين ، خاصة منها ميدان الوقاية من الوفيات الرضع حيث انها اقترحت استراتيجيات مختلفة لمكافحة هذه الظاهرة .

وكما هو معروف فان الجزائر من بين الدول التي تعاني من الظاهرة الا ان النتائج الاخيرة تبين ان جميع المنظمات المهتمة بصحة الطفل ، كمنظمة العالمية للصحة ، والصندوق الامم المتحدة للطفولة بذلت جهودات معتبرة في مكافحة وفيات

الاطفال بصفة عامة والرضع بصفة خاصة الى جانب المجهودات المبذولة من طرف الهيئات الوطنية في البلاد كوزارة الصحة .ونلتمس من خلال النتائج المتحصل عليها في السنوات الاخيرة تقدما كبيرا في وضعية الاطفال الرضع ، فالانخفاض المحقق يعتبر جيد بالمقارنة مع الدول النامية ولكن نجده مرتفع لو قورن بالدول المتقدمة رعم المجهودات المبذولة .

ومن عملنا التمسنا انخفاض في عدد وفيات الرضع على مر السنوات المدروسة على اثر ما استنتجناه من تحليل معلومات الماخوذة من الحالة المدنية والديوان الوطني للاحصائيات وقد ارتبطت الدراسة بمستوى وتطور وفيات الاطفال لكلا الجنسين ، تاكدنا من وجود تفاوت معروف عالميا في معدلات الوفيات بين الجنسين ورغم وجود الفارق الا انه ضئيل ، ومن خلال حساب مؤشر نسبة الذكورة عند الولادة وتطورها تبين لنا انه هناك تحسین في تسجيل المعلومات الخاصة بالولادات اذ قاربت النسبة عند الولادة الحية 105 .

وكذلك بالنسبة الى الولادة الميتة فقد لوحظ تواجد تفاوت في نسبة الذكورة بين فئتي الولادات الحية والولادات الميتة ، لذلك على السلطات العمومية مواصلة المجهودات من اجل مكافحة هذه الظاهرة للوصول الى مرتبة الدول المتطورة ، ضمن قائمة المجتمعات المتحضرة .

الملاحق

ملحق رقم (01)

2 - Quelques résultats d'Etat-civil / 2 - Some Results Referring to Civil Status

Tableau 9: Répartition des mariages et des naissances vivantes par sexe et par wilaya d'enregistrement de 2010 à 2012

Table 9: Distribution of Marriages and Births per Sex and the Wilaya Record: 2010 to 2012

Wilaya	Naissances vivantes									Mariages		
	Masculin / Male			Féminin / Female			Total			2010	2011	2012
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012			
Adrar	5 471	5 599	6 415	4 985	5 285	6 033	10 456	10 884	12 448	2 746	3 042	3 312
Chlef	13 393	14 108	15 458	12 740	13 454	14 774	26 133	27 562	30 232	11 686	12 642	12 748
Laghouat	5 767	5 945	6 477	5 490	5 810	6 163	11 257	11 755	12 640	3 615	3 844	4 105
Oum -El- Bouaghi	7 689	8 234	9 308	7 520	7 835	8 877	15 209	16 069	18 185	6 462	6 744	6 741
Batna	15 714	15 732	16 876	14 755	15 305	16 229	30 469	31 037	33 105	11 304	11 993	12 265
Bejaia	9 906	10 448	10 771	9 361	9 872	10 348	19 267	20 320	21 119	9 675	9 975	9 851
Biskra	11 213	11 236	11 874	10 461	10 676	11 309	21 674	21 912	23 183	6 256	6 973	7 362
Bechar	3 792	3 904	4 360	3 791	3 792	4 343	7 583	7 696	8 703	2 867	3 151	3 367
Blida	15 147	15 354	15 684	14 041	15 022	14 726	29 188	30 376	30 410	10 118	10 804	10 683
Bouira	7 843	8 320	9 032	7 490	7 936	8 339	15 333	16 256	17 371	7 287	7 770	7 407
Tamanrasset	2 866	2 865	3 285	2 589	2 719	3 041	5 455	5 584	6 326	917	1 041	1 213
Tebessa	8 085	7 088	7 815	7 571	6 900	7 574	15 656	13 988	15 389	6 321	6 046	6 688
Tlemcen	12 050	12 033	13 574	11 678	11 669	12 555	23 728	23 702	26 129	10 746	11 360	11 130
Tiaret	13 174	13 254	14 584	12 482	12 723	13 730	25 656	25 977	28 314	9 012	9 967	9 869
Tizi – Ouzou	11 269	11 799	12 209	10 954	11 155	11 829	22 223	22 954	24 038	11 945	11 406	11 660
Alger	48 142	49 567	53 455	45 631	46 816	50 593	93 773	96 383	104	30 158	31 408	30 935
Djelfa	12 257	12 547	14 400	11 786	12 005	13 453	24 043	24 552	27 853	6 055	6 737	7 202
Jijel	6 424	6 437	7 309	6 253	6 302	7 142	12 677	12 739	14 451	5 485	6 200	6 212
Setif	21 387	23 350	24 282	20 512	22 171	23 858	41 899	45 521	48 140	17 157	18 155	17 962
Saïda	4 498	4 784	5 066	4 260	4 482	5 077	8 758	9 266	10 143	3 881	3 979	3 978
Skikda	9 461	9 710	10 883	9 303	9 583	10 440	18 764	19 293	21 323	8 102	9 287	9 252
Sidi-Bel-Abbes	8 263	8 263	9 648	8 145	7 912	9 025	16 408	16 175	18 673	6 657	7 351	7 576
Annaba	12 749	12 343	13 343	11 942	12 136	12 974	24 691	24 479	26 317	5 958	6 422	6 641
Guelma	3 942	4 385	4 517	3 899	4 134	4 568	7 841	8 519	9 085	5 367	5 634	5 307
Constantine	16 480	16 236	17 150	16 415	16 621	16 081	32 895	32 857	33 231	8 819	10 267	10 114
Médeä	10 649	11 818	12 172	10 138	10 722	11 776	20 787	22 540	23 948	8 700	9 058	8 926
Mostaganem	10 764	11 061	12 335	10 353	10 645	11 998	21 117	21 706	24 333	9 046	10 126	9 953
M'sila	14 632	14 739	15 486	13 675	14 245	14 722	28 307	28 984	30 208	9 286	10 079	10 110
Mascara	10 381	10 715	10 920	10 044	10 117	10 503	20 425	20 832	21 423	9 774	10 559	10 610
Quargla	8 833	8 924	9 064	8 293	8 319	8 964	17 126	17 243	18 028	4 953	5 307	5 528
Oran	19 598	19 430	21 496	18 611	18 753	20 540	38 209	38 183	42 036	14 297	15 594	15 901
El-Bayadh	3 790	3 667	4 074	3 648	3 595	3 903	7 438	7 262	7 977	2 618	2 650	2 621
Illizi	694	725	822	672	732	803	1 366	1 457	1 625	245	383	253
Bordj Bou Arreridj	8 590	8 510	9 231	8 221	8 087	9 013	16 811	16 597	18 244	7 520	7 882	7 966
Boumerdes	5 512	5 692	5 001	5 191	5 518	5 108	10 703	11 210	10 109	7 806	8 280	8 189
El-Tarf	1 912	1 999	2 246	1 912	2 007	2 222	3 824	4 006	4 468	4 155	4 350	4 167
Tindouf	569	606	749	540	540	738	1 109	1 146	1 487	265	329	378
Tissemsilt	3 826	4 193	4 447	3 729	4 085	4 364	7 555	8 278	8 811	3 170	3 474	3 589
El-Oued	10 448	10 900	11 780	10 215	10 594	11 392	20 663	21 494	23 172	6 160	6 728	6 909
Khenchela	4 773	4 994	5 311	4 375	4 669	5 009	9 148	9 663	10 320	3 680	3 800	3 955
Souk-Ahras	4 509	4 848	5 310	4 383	4 781	5 037	8 892	9 629	10 347	4 324	4 672	4 471
Tipaza	7 018	5 867	5 866	6 634	5 858	5 427	13 652	11 725	11 293	6 008	6 787	6 496
Mila	7 163	7 335	7 652	6 866	6 729	7 375	14 029	14 064	15 027	7 342	7 686	7 908
Ain-Defla	10 103	10 549	11 885	9 774	10 046	10 918	19 877	20 595	22 803	8 212	9 024	9 164
Naâma	3 120	3 333	3 593	3 034	3 138	3 340	6 154	6 471	6 933	2 106	2 141	2 193
Ain-Temouchent	4 505	4 721	5 077	4 310	4 650	4 984	8 815	9 371	10 061	4 133	4 607	4 644
Ghardaia	6 415	6 120	6 455	6 067	5 992	6 273	12 482	12 112	12 728	3 824	3 908	4 301
Relizane	9 251	9 529	10 947	9 034	9 610	10 808	18 285	19 139	21 755	8 599	9 409	9 468
Algérie	454 037	463 816	499 694	433 773	445 747	478 298	887 810	909 563	977 992	344 819	369 031	371 280

ملحق رقم (02)

Tableau 10: Répartition des morts-nés par sexe et par wilaya d'enregistrement de 2010 à 2012

Table 10: Distribution of Stillbirth per Sex and the Wilaya Record: 2010 to 2012

Wilaya	Morts-nés								
	Masculin / Male			Féminin / Female			Total		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
Adrar	12	7	2	11	4	3	23	11	5
Chlef	182	175	194	142	158	166	324	333	360
Laqhouat	128	138	129	63	97	74	191	235	203
Oum El Bouaghi	153	143	138	148	109	136	301	252	274
Batna	407	360	381	379	301	292	786	661	673
Bejaia	199	150	190	155	154	152	354	304	342
Biskra	160	220	156	128	184	168	288	404	324
Bechar	181	131	170	115	120	105	296	251	275
Blida	251	174	208	159	172	136	410	346	344
Bouira	88	99	115	95	77	95	183	176	210
Tamanrasset	91	84	41	72	59	29	163	143	70
Tebessa	159	99	110	128	95	111	287	194	221
Tlemcen	201	174	158	156	129	142	357	303	300
Tiaret	449	442	497	345	355	333	794	797	830
Tizi – Ouzou	141	114	134	136	102	119	277	216	253
Alaer	809	755	736	641	565	638	1 450	1320	1 374
Dielfa	332	339	409	266	250	302	598	589	711
Jijel	104	91	90	70	91	80	174	182	170
Setif	496	497	506	434	445	509	930	942	1 015
Saïda	76	98	74	79	78	60	155	176	134
Skikda	212	217	191	201	159	177	413	376	368
Sidi-Bel-Abbes	145	168	152	111	114	114	256	282	266
Annaba	282	269	259	268	212	259	550	481	518
Guelma	80	89	73	66	51	55	146	140	128
Constantine	397	399	350	367	334	347	764	733	697
Médea	217	210	239	154	150	199	371	360	438
Mostaqanem	209	240	268	207	197	229	416	437	497
M'sila	319	312	277	256	269	218	575	581	495
Mascara	163	171	169	141	148	142	304	319	311
Ouarqala	282	259	239	168	196	199	450	455	438
Oran	440	387	432	365	323	363	805	710	795
El-Bayadh	131	137	139	69	71	90	200	208	229
Illizi	14	32	13	11	15	7	25	47	20
Bordi Bou Arreridj	198	166	179	172	150	164	370	316	343
Boumerdes	42	41	25	41	28	37	83	69	62
El-Tarf	41	40	21	28	26	23	69	66	44
Tindouf	1	1	6	0	0	4	1	1	10
Tissemsilt	131	106	103	88	95	71	219	201	174
El-Oued	146	94	87	113	69	91	259	163	178
Khenchela	106	92	77	56	70	69	162	162	146
Souk-Ahras	147	115	128	139	146	125	286	261	253
Tipaza	120	64	62	89	74	56	209	138	118
Mila	133	113	110	122	123	111	255	236	221
Ain-Defla	210	162	161	182	156	155	392	318	316
Naâma	45	37	42	21	21	22	66	58	64
Ain-Temouchent	87	80	88	46	56	65	133	136	153
Ghardaïa	23	29	33	19	29	33	42	58	66
Relizane	141	184	194	141	149	165	282	333	359
Algérie	9 081	8 504	8 555	7 363	6 976	7 240	16 444	15	15 795

Source: O.N.S / Etat Civil (Données brutes)

الملحق رقم (03)

Tableau 12: Répartition des décès de moins d'un an par sexe et par wilaya d'enregistrement de 2010 à 2012

Table 12: Deaths Distribution Under one year by Sex and Registration Wilaya: 2010 to 2012

Wilaya	Décès de moins d'un an								
	Masculin/ Male			Féminin / Female			Total		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
Adrar	135	113	137	89	82	87	224	195	224
Chlef	296	381	382	218	248	257	514	629	639
Laghouat	187	187	196	158	131	149	345	318	345
Oum -El- Bouaghi	193	149	156	188	123	124	381	272	280
Batna	459	445	487	344	347	398	803	792	885
Bejaia	219	208	214	158	165	158	377	373	372
Biskra	216	282	313	154	244	267	370	526	580
Bechar	107	103	116	69	85	93	176	188	209
Blida	288	262	263	230	187	209	518	449	472
Bouira	157	154	156	144	108	104	301	262	260
Tamanrasset	77	91	104	64	65	73	141	156	177
Tebessa	247	175	232	172	125	191	419	300	423
Tlemcen	324	364	344	240	230	271	564	594	615
Tiaret	375	368	377	324	297	300	699	665	677
Tizi – Ouzou	227	195	207	165	133	177	392	328	384
Alger	1 101	1 118	1 171	866	867	885	1 967	1 985	2 056
Djelfa	323	283	351	237	221	252	560	504	603
Jijel	131	108	124	92	96	83	223	204	207
Setif	491	551	610	413	435	498	904	986	1 108
Saïda	137	127	141	103	101	111	240	228	252
Skikda	206	242	218	191	159	186	397	401	404
Sidi-Bel-Abbes	219	204	208	146	166	142	365	370	350
Annaba	425	484	425	298	303	308	723	787	733
Guelma	79	92	96	76	60	87	155	152	183
Constantine	520	545	530	487	532	490	1 007	1 077	1 020
Médea	239	211	234	157	187	174	396	398	408
Mostaganem	310	315	343	212	244	272	522	559	615
M'sila	399	348	382	275	297	276	674	645	658
Mascara	266	253	339	212	204	236	478	457	575
Ouargla	250	323	265	298	219	232	548	542	497
Oran	565	547	657	411	435	462	976	982	1 119
El-Bayadh	116	110	109	80	100	112	196	210	221
Illizi	25	25	12	22	20	18	47	45	30
Bordj Bou Arreridj	256	221	224	166	138	168	422	359	392
Boumerdes	76	47	56	51	43	54	127	90	110
El-Tarf	38	38	30	20	25	19	58	63	49
Tindouf	14	9	16	7	6	10	21	15	26
Tissemsilt	115	122	110	73	100	99	188	222	209
El-Oued	266	286	263	187	211	222	453	497	485
Khenchela	127	152	113	105	84	95	232	236	208
Souk-Ahras	107	133	140	97	111	107	204	244	247
Tipaza	147	154	134	107	121	111	254	275	245
Mila	95	93	83	84	86	67	179	179	150
Ain-Defla	252	266	277	193	216	200	445	482	477
Naâma	98	94	117	85	73	86	183	167	203
Ain-Temouchent	84	57	84	69	57	75	153	114	159
Ghardaïa	182	146	120	108	110	125	290	256	245
Relizane	263	243	277	180	240	189	443	483	466
Algérie	11	11	11	8 825	8 837	9 309	20	20	21

Source : O.N.S / Etat Civil (Données brutes)

الملحق رقم (04)

الجدول رقم (29): تغير نسبة الذكورة الولادات الحية حسب كل ولاية لسنة "2010"

نسبة الذكورة %	الولادات الحية		الولايات	نسبة الذكورة %	الولادات الحية		الولايات
	الاناث	الذكور			الاناث	الذكور	
100.395	16 415	16 480	قسنطينة	109.749	4 985	5 471	أدرار
105.040	10 138	10 649	المدية	105.125	12 740	13 393	الشلف
103.969	10 353	10 764	مستغانم	105.045	5 490	5 767	الأغواط
106.998	13 675	14 632	مسيلة	102.247	7 520	7 689	أم البواقي
103.355	10 044	10 381	معسكر	106.499	14 755	15 714	باتنة
106.511	8 293	8 833	ورقلة	105.822	9 361	9 906	بجاية
105.303	18 611	19 598	وهران	107.188	10 461	11 213	بسكرة
103.892	3 648	3 790	البيض	100.026	3 791	3 792	بشار
103.273	672	694	إليزي	107.876	14 041	15 147	البلدية
104.488	8 221	8 590	برج بوعيرج	104.712	7 490	7 843	البويرة
106.183	5 191	5 512	بومرداس	110.699	2 589	2 866	تمنراست
100	1 912	1 912	الطارف	106.789	7 571	8 085	تبسة
105.370	540	569	تندوف	103.185	11 678	12 050	تلمسان
102.601	3 729	3 826	تسمسيلات	105.543	12 482	13 174	تيارت
102.280	10 215	10 448	الواد	102.875	10 954	11 269	تيزي وزو
109.097	4 375	4 773	خنشلة	105.502	45 631	48 142	الجزائر
102.874	4 383	4 509	سوق أهراس	103.996	11 786	12 257	الجلفة
105.788	6 634	7 018	تيبازة	102.734	6 253	6 424	جيجل
104.325	6 866	7 163	ميلة	104.265	20 512	21 387	سطيف
103.366	9 774	10 103	عين الدفلة	105.586	4 260	4 498	سعيدة
102.834	3 034	3 120	النعام	101.698	9 303	9 461	سكيكدة
104.524	4 310	4 505	عين تموشنت	101.448	8 145	8 263	سيدي بلعباس
105.735	6 067	6 415	غرداية	106.757	11 942	12 749	عنابة
102.402	9 034	9 251	غليزان	101.102	3 899	3 942	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-01 -)

الملحق رقم (05)

الجدول رقم (30): تغير نسبة الذكورة الولادات الحية حسب كل ولاية لسنة "2011"

نسبة الذكورة %	الولادات الحية		الولايات	نسبة الذكورة %	الولادات الحية		الولايات
	الاناث	الذكور			الاناث	الذكور	
97.683	16 621	16 236	قسنطينة	105.941	5 285	5 599	أدرار
110.221	10 722	11 818	المدية	104.861	13 454	14 108	الشلف
103.907	10 645	11 061	مستغانم	102.323	5 810	5 945	الأغواط
103.467	14 245	14 739	مسيلة	105.092	7 835	8 234	أم البواقي
105.910	10 117	10 715	معسكر	102.789	15 305	15 732	باتنة
107.272	8 319	8 924	ورقلة	105.834	9 872	10 448	بجاية
103.610	18 753	19 430	وهران	105.245	10 676	11 236	بسكرة
102.002	3 595	3 667	البيض	102.953	3 792	3 904	بشار
99.043	732	725	إليزي	102.210	15 022	15 354	البليدة
105.230	8 087	8 510	برج بوعريج	104.838	7 936	8 320	البويرة
103.153	5 518	5 692	بومرداس	105.369	2 719	2 865	تمنراست
99.601	2 007	1 999	الطارف	102.724	6 900	7 088	تبسة
112.222	540	606	تندوف	103.119	11 669	12 033	تلمسان
102.643	4 085	4 193	تسمسيت	104.173	12 723	13 254	تيارت
102.888	10 594	10 900	الواد	105.773	11 155	11 799	تيزي وزو
106.960	4 669	4 994	خنشلة	105.876	46 816	49 567	الجزائر
101.401	4 781	4 848	سوق أهراس	104.514	12 005	12 547	الجلفة
100.153	5 858	5 867	تبيازة	102.142	6 302	6 437	جيجل
109.005	6 729	7 335	ميلة	105.317	22 171	23 350	سطيف
105.006	10 046	10 549	عين الدفلة	106.738	4 482	4 784	سعيدة
106.214	3 138	3 333	النعامة	101.325	9 583	9 710	سكيكدة
101.526	4 650	4 721	عين تموشنت	104.436	7 912	8 263	سيدي بلعباس
102.136	5 992	6 120	غرداية	101.705	12 136	12 343	عنابة
99.1571	9 610	9 529	غليزان	106.071	4 134	4 385	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-01-).

الملحق رقم (06)

الجدول رقم (31): تغير نسبة الذكورة الولادات الحية حسب كل ولاية لسنة "2012"

نسبة الذكورة %	الولادات الحية		الولايات	نسبة الذكورة %	الولادات الحية		الولايات
	الاناث	الذكور			الاناث	الذكور	
106.647	16 081	17 150	قسنطينة	106.331	6 033	6 415	أدرار
103.362	11 776	12 172	المدية	104.629	14 774	15 458	الشلف
102.808	11 998	12 335	مستغانم	105.094	6 163	6 477	الأغواط
105.189	14 722	15 486	مسيلة	104.855	8 877	9 308	أم البواقي
103.970	10 503	10 920	معسكر	103.986	16 229	16 876	باتنة
101.115	8 964	9 064	ورقلة	104.087	10 348	10 771	بجاية
104.654	20 540	21 496	وهران	104.996	11 309	11 874	بسكرة
104.381	3 903	4 074	البيض	100.391	4 343	4 360	بشار
102.366	803	822	إليزي	106.505	14 726	15 684	البلدية
102.418	9 013	9 231	برج بوعريج	108.310	8 339	9 032	البويرة
97.905	5 108	5 001	بومرداس	108.023	3 041	3 285	تمنراست
101.080	2 222	2 246	الطارف	103.181	7 574	7 815	تبسة
101.490	738	749	تندوف	108.116	12 555	13 574	تلمسان
101.901	4 364	4 447	تسميلت	106.219	13 730	14 584	تيارات
103.405	11 392	11 780	الواد	103.212	11 829	12 209	تيزي وزو
106.029	5 009	5 311	خنشلة	105.656	50 593	53 455	الجزائر
105.419	5 037	5 310	سوق أهراس	107.039	13 453	14 400	الجلفة
108.089	5 427	5 866	تبيازة	102.338	7 142	7 309	جيجل
103.755	7 375	7 652	ميلة	101.777	23 858	24 282	سطيف
108.856	10 918	11 885	عين الدفلة	99.783	5 077	5 066	سعيدة
107.574	3 340	3 593	النعامية	104.243	10 440	10 883	سكيكدة
101.865	4 984	5 077	عين تموشنت	106.903	9 025	9 648	سيدي بلعباس
102.901	6 273	6 455	غرداية	102.844	12 974	13 343	عنابة
101.286	10 808	10 947	غليزان	98.883	4 568	4 517	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-01-)

ملحق رقم (07)

الجدول رقم (32): تغير نسبة الذكورة للوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية لسنة "2010"

نسبة الذكورة %	الوفيات الاقل من سنة		الولايات	نسبة الذكورة %	الوفيات الاقل من سنة		الولايات
	الاناث	الذكور			الاناث	الذكور	
106.776181	487	520	قسنطينة	151.685393	89	135	أدرار
152.229299	157	239	المدية	135.779817	218	296	الشلف
146.226415	212	310	مستغانم	118.35443	158	187	الأغواط
145.090909	275	399	مسيلة	102.659574	188	193	أم البواقي
125.471698	212	266	معسكر	133.430233	344	459	باتنة
83.8926174	298	250	ورقلة	138.607595	158	219	بجاية
137.469586	411	565	وهران	140.25974	154	216	بسكرة
145	80	116	البيضاء	155.072464	69	107	بشار
113.636364	22	25	إليزي	125.217391	230	288	البلدية
154.216867	166	256	برج بوعريج	109.027778	144	157	البويرة
149.019608	51	76	بومرداس	120.3125	64	77	تمنراست
190	20	38	الطارف	143.604651	172	247	تبسة
200	7	14	تندوف	135	240	324	تلمسان
157.534247	73	115	تسمسيت	115.740741	324	375	تيارت
142.245989	187	266	الواد	137.575758	165	227	تيزي وزو
120.952381	105	127	خنشلة	127.136259	866	1 101	الجزائر
110.309278	97	107	سوق أهراس	136.28692	237	323	الجلفة
137.383178	107	147	تبيازة	142.391304	92	131	جيجل
113.095238	84	95	ميلة	118.886199	413	491	سطيف
130.569948	193	252	عين الدفلة	133.009709	103	137	سعيدة
115.294118	85	98	النعامة	107.853403	191	206	سكيكدة
121.73913	69	84	عين تموشنت	150	146	219	سيدي بلعباس
168.518519	108	182	غرداية	142.61745	298	425	عنابة
146.111111	180	263	غليزان	103.947368	76	79	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-03-)

ملحق رقم (08)

الجدول رقم (33): تغير نسبة الذكورة للوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية لسنة "2011"

نسبة الذكورة %	الوفيات الاقل من سنة		الولايات	نسبة الذكورة %	الوفيات الاقل من سنة		الولايات
	الذكور	الاناث			الذكور	الاناث	
102.443	532	545	قسنطينة	137.804	82	113	أدرار
112.834	187	211	المدية	153.629	248	381	الشلف
129.098	244	315	مستغانم	142.748	131	187	الأغواط
117.171	297	348	مسيلة	121.138	123	149	أم البواقي
124.019	204	253	معسكر	128.242	347	445	باتنة
147.488	219	323	ورقلة	126.060	165	208	بجاية
125.747	435	547	وهران	115.573	244	282	بسكرة
110	100	110	البيض	121.176	85	103	بشار
125	20	25	إليزي	140.106	187	262	البلدية
160.144	138	221	برج بوعريج	142.592	108	154	البويرة
109.302	43	47	بومرداس	140	65	91	تمنراست
152	25	38	الطارف	140	125	175	تبسة
150	6	9	تندوف	158.260	230	364	تلمسان
122	100	122	تسمسيت	123.905	297	368	تيارت
135.545	211	286	الواد	146.616	133	195	تيزي وزو
180.952	84	152	خنشلة	128.950	867	1 118	الجزائر
119.819	111	133	سوق أهراس	128.054	221	283	الجلفة
127.272	121	154	تبيازة	112.5	96	108	جيجل
108.139	86	93	ميلة	126.666	435	551	سطيف
123.148	216	266	عين الدفلة	125.742	101	127	سعيدة
128.767	73	94	النعام	152.201	159	242	سكيكدة
100	57	57	عين تموشنت	122.891	166	204	سيدي بلعباس
132.727	110	146	غرداية	159.735	303	484	عنابة
101.25	240	243	غليزان	153.333	60	92	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-03-)

ملحق رقم (09)

الجدول رقم (34): تغير نسبة الذكورة للوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية لسنة "2012"

نسبة الذكورة %	الوفيات الاقل من سنة		الولايات	نسبة الذكورة %	الوفيات الاقل من سنة		الولايات
	الذكور	الاناث			الذكور	الاناث	
108.163	490	530	قسنطينة	157.471	87	137	أدرار
134.482	174	234	المدية	148.638	257	382	الشلف
126.102	272	343	مستغانم	131.543	149	196	الأغواط
138.405	276	382	مسيلة	125.806	124	156	أم البواقي
143.644	236	339	معسكر	122.361	398	487	باتنة
114.224	232	265	ورقلة	135.443	158	214	بجاية
142.207	462	657	وهران	117.228	267	313	بسكرة
97.321	112	109	البيض	124.731	93	116	بشار
66.666	18	12	إليزي	125.837	209	263	البلدية
133.333	168	224	برج بوعريج	150	104	156	البويرة
103.703	54	56	بومرداس	142.465	73	104	تمنراست
157.894	19	30	الطارف	121.465	191	232	تبسة
160	10	16	تندوف	126.937	271	344	تلمسان
111.111	99	110	تسمسيت	125.666	300	377	تيارت
118.468	222	263	الواد	116.949	177	207	تيزي وزو
118.947	95	113	خنشلة	132.316	885	1 171	الجزائر
130.841	107	140	سوق أهراس	139.285	252	351	الجلقة
120.720	111	134	تبيازة	149.397	83	124	جيجل
123.880	67	83	ميلة	122.489	498	610	سطيف
138.5	200	277	عين الدفلة	127.027	111	141	سعيدة
136.046	86	117	النعامة	117.204	186	218	سكيكدة
112	75	84	عين تموشنت	146.478	142	208	سيدي بلعباس
96	125	120	غرداية	137.987	308	425	عنابة
146.560	189	277	غليزان	110.344	87	96	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-03-)

ملحق رقم (10)

الجدول رقم (35): تغير نسبة الذكورة المواليد الميثة حسب الجنس كل ولاية لسنة "2010"

نسبة الذكورة %	المواليد الميثة		الولايات	نسبة الذكورة %	المواليد الميثة		الولايات
	الاناث	الذكور			الاناث	الذكور	
99.498	367	397	قسنطينة	171.428	11	12	أدرار
103.333	154	217	المدية	104	142	182	الشلف
87.083	207	209	مستغانم	92.753	63	128	الأغواط
102.243	256	319	مسيلة	106.993	148	153	أم البواقي
95.321	141	163	معسكر	113.055	379	407	باتنة
108.880	168	282	ورقلة	132.666	155	199	بجاية
113.695	365	440	وهران	72.727	128	160	بسكرة
95.620	69	131	البيض	138.167	115	181	بشار
43.75	11	14	إليزي	144.252	159	251	البلدية
119.277	172	198	برج بوعريج	88.888	95	88	اليويرة
102.439	41	42	بومرداس	108.333	72	91	تمنراست
102.5	28	41	الطارف	160.606	128	159	تبسة
100	0	1	تندوف	115.517	156	201	تلمسان
123.584	88	131	تسمسيت	101.583	345	449	تيارات
155.319	113	146	الواد	123.684	136	141	تيزي وزو
115.217	56	106	خنشلة	107.152	641	809	الجزائر
127.826	139	147	سوق أهراس	97.935	266	332	الجلفة
187.5	89	120	تيازة	114.285	70	104	جيجل
117.699	122	133	ميلة	99.798	434	496	سطيف
129.629	182	210	عين الدفلة	77.551	79	76	سعيدة
121.621	21	45	النعامة	97.695	201	212	سكيكدة
108.75	46	87	عين تموشنت	86.309	111	145	سيدي بلعباس
79.310	19	23	غرداية	104.832	268	282	عنابة
76.630	141	141	غليزان	89.887	66	80	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-02-)

ملحق رقم (11)

الجدول رقم (36): تغير نسبة الذكورة المواليد الميتة حسب الجنس كل ولاية لسنة "2011"

نسبة الذكورة %	المواليد الميتة		الولايات	نسبة الذكورة %	المواليد الميتة		الولايات
	الاناث	الذكور			الاناث	الذكور	
119.461078	367	397	قسنطينة	175	4	7	أدرار
140	154	217	المدية	110.759494	158	175	الشلف
121.827411	207	209	مستغانم	142.268041	97	138	الأغواط
115.98513	256	319	مسيلة	131.192661	109	143	أم البواقي
115.540541	141	163	معسكر	119.601329	301	360	باتنة
132.142857	168	282	ورقلة	97.4025974	154	150	بجاية
119.814241	365	440	وهران	119.565217	184	220	بسكرة
192.957746	69	131	البيض	109.166667	120	131	بشار
213.333333	11	14	إليزي	101.162791	172	174	البلدية
110.666667	172	198	برج بوعريج	128.571429	77	99	البويرة
146.428571	41	42	بومرداس	142.372881	59	84	تمنراست
153.846154	28	41	الطارف	104.210526	95	99	تبسة
100	0	1	تندوف	134.883721	129	174	تلمسان
111.578947	88	131	تسمسيت	124.507042	355	442	تيارات
136.231884	113	146	الواد	111.764706	102	114	تيزي وزو
131.428571	56	106	خنشلة	133.628319	565	755	الجزائر
78.7671233	139	147	سوق أهراس	135.6	250	339	الجلفة
86.4864865	89	120	تيازة	100	91	91	جيجل
91.8699187	122	133	ميلة	111.685393	445	497	سطيف
103.846154	182	210	عين الدفلة	125.641026	78	98	سعيدة
176.190476	21	45	النعامة	136.477987	159	217	سكيكدة
142.857143	46	87	عين تموشنت	147.368421	114	168	سيدي بلعباس
100	19	23	غرداية	126.886792	212	269	عنابة
123.489933	141	141	غليزان	174.509804	51	89	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-02-)

ملحق رقم (12)

الجدول رقم (37): تغير نسبة الذكورة المواليد الميثة حسب الجنس كل ولاية لسنة "2012"

نسبة الذكورة %	المواليد الميثة		الولايات	نسبة الذكورة %	المواليد الميثة		الولايات
	الاناث	الذكور			الاناث	الذكور	
100.864	347	350	قسنطينة	66.666	3	2	أدرار
120.100	199	239	المدية	116.867	166	194	الشلف
117.030	229	268	مستغانم	174.324	74	129	الأغواط
127.064	218	277	مسيلة	101.470	136	138	أم البواقي
119.014	142	169	معسكر	130.479	292	381	باتنة
120.100	199	239	ورقلة	125	152	190	بجاية
119.008	363	432	وهران	92.857	168	156	بسكرة
154.444	90	139	البيض	161.904	105	170	بشار
185.714	7	13	إليزي	152.941	136	208	البلدية
109.146	164	179	برج بوعريج	121.052	95	115	البويرة
67.567	37	25	بومرداس	141.379	29	41	تمنراست
91.304	23	21	الطارف	99.099	111	110	تبسة
150	4	6	تندوف	111.267	142	158	تلمسان
145.070	71	103	تسمسيت	149.249	333	497	تيارت
95.604	91	87	الواد	112.605	119	134	تيزي وزو
111.594	69	77	خنشلة	115.360	638	736	الجزائر
102.4	125	128	سوق أهراس	135.430	302	409	الجلفة
110.714	56	62	تيزازة	112.5	80	90	جيجل
99.099	111	110	ميلة	99.410	509	506	سطيف
103.870	155	161	عين الدفلة	123.333	60	74	سعيدة
190.909	22	42	النعام	107.909	177	191	سكيكدة
135.384	65	88	عين تموشنت	133.333	114	152	سيدي بلعباس
100	33	33	غرداية	100	259	259	عنابة
117.575	165	194	غليزان	132.727	55	73	قالمة

المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ملحق-02 -)

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	تطور معدلات الوفيات في بعض بلدان العالم النامي والمتقدم من 1900 الى 2000	23
02	توزيع معدلات المواليد بين القارات العالم	25
03	تطور سكان الجزائر من 1966 الى سنة 2011.	29
04	يبين اهم الاسباب المؤثرة على وفيات الاطفال الرضع في العالم	35
05	يبين نسب الاطفال الرضع الذين عانوا من اعراض معينة خلال الاسبوعين السابقين قبل الوفاة (%)	37
06	يبين توزيع الوفيات الاطفال الرضع حسب الجنس (%)	38
07	يبين التقديرات المباشرة لوفيات الاطفال الرضع طبقا لسن الامهات عند الانجاب	39
08	يبين التقديرات المباشرة لمعدلات وفيات الرضع من حسب مرتبته عند الولادة	40
09	يبين التقديرات المباشرة الاحتمالات وفيات الاطفال الاقل طبقا لمحل الإقامة والجنس :	42
10	العوامل البيئية	42
11	معدلات الوفيات حسب عمر الام عند الولادة (%)	46
12	انواع التلقيحات التي يتلقاها الرضيع	50
13	معدلات الوفيات	51
14		
15	توزيع عدد المواليد الاحياء حسب كل ولاية للسنوات "2010-2011-2012"	55
16	توزيع عدد الوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية للسنوات "2010-2011-2012"	57
17	توزيع عدد المواليد الميتة حسب كل ولاية للسنوات "2010-2011-2012"	59
18	معدل وفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين حسب كل ولاية للسنوات "2010-2011-2012"	61
19	تغير معدل الوفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين في الجزائر لسنوات "2010-2011-2012"	63
20	المواليد الحية حسب الجنس	64
21	تغير نسبة الذكورة الولادات الحية حسب كل ولاية لسنوات "2010-2011-2012"	67
22	تغير نسبة الذكورة الولادات الحية الاجمالي حسب كل ولاية لسنوات	69
23	تغير عدد الوفيات الاقل من سنة حسب الجنس ولولاية للسنوات "2010-2011-2012"	70

72	تغير نسبة الذكورة الوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية لسنوات "2010-2011-2012"	24
74	تغير نسبة الذكورة الاجمالي للوفيات الاقل من سنة لسنوات "2010-2011-2012"	25
75	تغير المواليد الميتة حسب الجنس ولولاية للسنوات "2010-2011-2012"	26
78	تغير نسبة الذكورة المواليد الميتة لسنوات "2010-2011-2012"	27
80	تغير نسبة الذكورة الاجمالي المواليد الميتة لسنوات "2010-2011-2012"	28
81	زيادة معدل الوفيات الذكورة	29

قائمة الاشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
23	تطور معدل الوفيات في بعض بلدان العالم النامي والمتقدم من 1900 الى 2000 م	01
25	معدلات المواليد بين قارات العالم .	02
56	تطور عدد المواليد الاحياء حسب كل ولاية للسنوات "2012-2011-2010"	03
58	تطور عدد الوفيات الاقل من سنة حسب كل ولاية للسنوات"2012-2011-2010"	04
60	تطور عدد المواليد الميتة حسب كل ولاية للسنوات"2012-2011-2010"	05
62	معدل وفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين حسب كل ولاية للسنوات "2010-2011-2012"	06
63	تطور معدل الوفيات الاطفال الاجمالي لكلا الجنسين في الجزائر لسنوات "2010-2011-2012"	07
65	تغير عدد المواليد الحية حسب الجنس والولاية للسنوات"2012-2011-2010"	08
68	تغير نسبة الذكورة للولادات الحية لسنوات "2012-2011-2010"	09
69	تغير نسبة الذكورة للولادات الحية الاجمالي لسنوات "2012-2011-2010"	10
71	تغير عدد الوفيات الاقل من سنة حسب الجنس والولاية للسنوات"2010-2011-2012"	11
73	تغير نسبة الذكورة للوفيات الاقل من سنة لسنوات "2012-2011-2010"	12
74	تغير نسبة الذكورة الاجمالي للوفيات الاقل من سنة لسنوات "2012-2011-2010"	13
76	تغير المواليد الميتة حسب الجنس ولولاية للسنوات "2012-2011-2010"	14
79	تغير نسبة الذكورة المواليد الميتة لسنوات "2012-2011-2010"	15
80	تغير نسبة الذكورة المواليد الميتة لسنوات "2012-2011-2010"	16
81	زيادة معدل الوفيات الذكورة	17

المراجع

- منير عبد الله كرادشة ، علم السكان الديموغرافيا الاجتماعية ، ط1، سنة 2010 ، ص 43
- علي بن هادية والآخرين : القاموس الجديد للطلاب ، لمؤسسة الوطنية للكتاب الجزائر 1991ص36
- كمال بن همام فتح القديرة : علاقة الاباء بالابناء في الشريعة الاسلامية ، جدة 1981ص 68
- منظمة الامم المتحدة للطفولة (اليونسف) : وضع الاطفال في العام 1998 ، ص 11
- منظمة العالمية للطفولة (اليونسف) مسيرة الامم ، تصدر عن اليونسف ، سنة 1995 ، ص 3
- منظمة الامم المتحدة للطفولة (اليونسف) ، مسيرة الامم ، المرجع السابق ، ص 14
- منظمة الامم المتحدة للطفولة (اليونسف) : مسيرة الامم ، المرجع السابق ص 7
- منظمة الامم المتحدة للطفولة (اليونسف) : وضع الاطفال في العالم ، المرجع السابق ص 43
- منظمة العالمية للطفولة (UNICEF) مسيرة الامم ، المرجع السابق ص 6
- شلقاي مصطفى : الاحصاء والسكان الديمغرافي ، طرق التحليل الديمغرافي مطبوعات ، جامعة الكويت ، ص 172
- منظمة الامم المتحدة للطفولة (اليونسف) : وضع الاطفال في العالم ، 1998 ، ص 5
- مصطفى الشقلاوي : التحليل الاحصائي والديمغرافي ، المرجع السابق ص 173 .
- مصطفى الشقلاوي : التحليل الاحصائي والديمغرافي ، المرجع السابق ص 175 .
- علي الحسن : اطفالنا ونموهم – تغذيتهم – مشكلاتهم ، بيروت 1986 ، ص 28
- واليام بواس : السياسات الهادفة لتقليص تفاوتات الوفيات في السكان والتنمية في الشرق الاوسط لجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب اسيا الامم المتحدة 1985 ص48

- وزارة الصحة والسكان - الديوان الوطني للإحصاء ، المسح الجزائري حول صحة الام والطفل – ص 34
- موسوعة العناية بالطفل للدكتور " بنجامين سبوك " ترجمة عدنان كيالي ، الموسوعة العربية ، بيروت ، ط 3 ، 1981
- عبد الله عطوي ، جغرافيا السكان ، دار النهضة العربية ، بيروت ، 2001 ، ص 113
- محمد عادل ابراهيم ، السياسة الصحية واثرها على وفيات الاطفال ، 2009 ، ص 102 .
- موسوعة المصطلحات الاقتصادية والاحصائية ، الدكتور عبد العزيز غمي هيكل . علي سالم احميدان الشواورة ، علم السكان وتضخم المدن ، ط 2 ، 2005 ، ص 31
- المسح الجزائري حول صحة الام والطفل ، 2002 ، 34
- La mortalité infantile et juvénile en algérie , dominique ta butin , cahier n ;77
- 45 « CENEAP :Débat et critique spécial démographes N*08 . ALGRER 1984 P10

المصادر : الديوان الوطني للإحصائيات

مواقع الإلكترونية :

W .W.W.WERTH.COM /LEARMIG/INDEX.HTM.

