

## تحليل تطور اتجاهات الوفيات في الجزائر 1962-2012

قليل هجيرة

جامعة ابي بكر بلقايد تلمسان -الجزائر

المخبر : السكان والتنمية المستدامة في الجزائر

### ملخص:

تعتبر ظاهرة الوفاة اهم عنصر في التغير السكاني بعد الخصوبة ،لهذا فمعرفة مستوياتها ضروري لانه يعكس الظروف الصحية والاجتماعية وحتى الاقتصادية السائدة في المجتمع . و الهدف من هذا البحث معرفة اتجاهات الوفيات في الجزائر ، من خلال تحليل اهم مؤشرات الديموغرافية بعد الاستقلال

الكلمات المفتاحية: ظاهرة الوفيات ،جدول الوفاة ، اعادة توطين الوفيات .

### Abstract :

*The phenomenon of death is the most important component of pulation change, after knowing the levels of fertility, this is necessary because it reflects the health and social and economic conditions prevailing in society.*

*The objective of this research to know the trends in mortality in Algeria, because through analysis of the most important demographic indicators After independence.*

**Keywords:** *The Mortality , Table of Mortality , Domiciliation of deaths*

## 1- مقدمة :

الوفاة هي حادث حتمي لامفر منه يتعرض له كل مخلوق حي ،وتعد الوفيات عنصرا هاما من عناصر تغير السكان حيث تفوق في اثرها عامل الهجرة وان كانت الخصوبة تسبقها في ذلك . وقد شهدت معظم دول العالم انخفاضا في مستوى الوفاة بين سكانها في السنين الاخيرة سواء كانت دولا متقدمة او نامية ،ويرجع بالدرجة الاولى الى التقدم الطبى الذى بدا في اجزاء قليلة من العالم ثم ما لبث ان انتشر في اقاليم اوسع في القارات المختلفة ،ويعد الهبوط في الوفيات من العوامل الرئيسية التى ادت الى ظاهرة الانفجار السكاني والتي تعد اهم ملامح التاريخ البشرى الحديث وخاصة في الدول النامية حيث يمثل تحديا خطيرا لمواردها . ان لتسجيل الوفيات أهمية قصوى، فعن طريقها يمكن تحليل الواقع الديموغرافي للسكان ومستوى النمو السكاني . كذلك لمعدلات الوفيات وتباينها أهمية كبيرة في معرفة المستويات الصحية وتقييمها وتنميتها، وبالطبع فالوفيات هي احدى المتغيرات الرئيسية لمعرفة حركة السكان في الماضي واسقاطها في المستقبل، كما انها تدخل كاحدى محددات التكوين العمري والنوعي للسكان . نستطيع أن نوجز أهم استخدامات احصاءات الوفيات بما يلي:

- 1) تحليل الوضع الديموغرافي للسكان في اي مجتمع .
  - 2) تغطية الاحتياجات الصحية و البحث من اجل تنمية والتطوير و تقويم البرامج الصحية العامة.
  - 3) مساعدة المؤسسات الحكومية من اجل اتخاذ القرارات والقيام بالاجراءات الصحية من اجل تحقيق برامج الحكومة.
  - 4) الحاجة الى معلومات عن التغيرات السكانية ومن بينها مستويات الوفيات في الماضي والتي هي ضرورية لعمل اسقاطات مستقبلية للسكان وللخصائص الديموغرافية الاخرى .
- اضافة الى جميع هذه الفوائد والاستخدامات فان تسجيل الوفيات يمكن الجهات الرسمية من تزويد المواطنين بوثائق وشهادات وفاة قانونية.
- يعد جدول الوفاة من اكثر الادوات فاعلية التى يستخدمها الديموغرافيين ،وهو يستعمل لمحاكاة تجربة الوفيات في مجتمع ما .
- يمكننا جدول الوفاة من توقع امل الحياة او تقدير الاشخاص المتوقع بقائهم على قيد الحياة من مجموع السكان ، او لاعمار او فئات عمرية معينة .

## 2- تحديد المفاهيم:

### 1-2-1-تعريف ظاهرة الوفاة

" الوفاة هي الاختفاء الكامل لكل مؤشرات الحياة في الانسان في اي وقت بعد الميلاد" حسب تعريف منظمة الصحة العالمية

وهذا التعريف لا يشمل الوفيات التى تحدث قبل الميلاد كالأجهاض والاسقاط ،فالوفاة تعتبر ظاهرة بيولوجية تحدث مرة واحدة في حياة الانسان ،بمعنى ان الانسان يموت مرة واحدة وايضا تحدث الوفاة في مكان محدد وفي وقت واحد .

تختلف الوفاة عن الميلاد من حيث نوعية التأثير على حجم السكان اذا انها عامل نقصان تؤدي الى نقصان حجم السكان . (صالح محفوظ .م.ص33\_34)

## 2-2- جداول الوفاة

تعرف جداول الوفاة على أنها نماذج احتمالية مبنية على خبرة سنوات سابقة حيث يفترض أن النمط العام لاحتمالات الوفاة لا يتغير أو يتغير ببطء شديد وهناك من يعرفها على أنها طريقة لوضع معدلات الوفيات العمرية لمجتمع ما في نموذج إحصائي.

## 2-3- وصف جدول الوفاة

في المجلد تحتوى الدالة على ثمانية اعمدة (بن عامر.ع.ص.80. 2003)

1	2	3	4	5	6	7	8
$l_x$	$d_x$	$q_x$	$p_x$	$m_x$	$L_x$	$T_x$	$e^{0x}$

حيث (زهدي خواجة.خ.ص.3)

في جميع رموز جدول الوفاة يدل  $X$  على العمر بينما يدل  $n$  على طول الفئة ولذلك فلفئة طولها خمسة تصبح  $n=5$  بينما لأحاد السن  $n=1$

$X$  تدل على العمر بالسنوات الكاملة اي العمر الذي بلغه الفرد عند اخر عيد ميلاد له ولا تحسب كسور السنة مهما بلغت .

$l_x$  عدد الاشخاص الباقين على قيد الحياة عند العمر  $x$  بالضبط

$nd_x$  عدد الاشخاص المتوفين بين العمر  $x$  والعمر  $x+n$

$np_x$  احتمال البقاء على قيد الحياة من العمر  $x$  الى العمر  $x+n$

$nq_x$  احتمال الوفاة بين العمر  $x$  والعمر  $x+n$

$nL_x$  عدد السنوات التي عاشها الفوج بين العمر  $x$  والعمر  $x+n$  او هي عدد الاشخاص بين العمر  $x$  والعمر  $x+n$  اذا كان المجتمع متوقفا (ثابت) اي يزيد سنويا 100000 مولود وينقص بنفس العدد.

$T_x$  جملة السنوات التي عاشها الفوج بعد العمر المضبوط  $x$  او هي عدد الاشخاص الذين عمرهم سنة فاكثر اذا كان المجتمع متوقفا.

$e_x$  توقع الحياة اي متوسط عدد السنوات المتوقع ان يعيشها الفرد بعد العمر المضبوط  $X$

## 2-4- أنواع جداول الوفاة

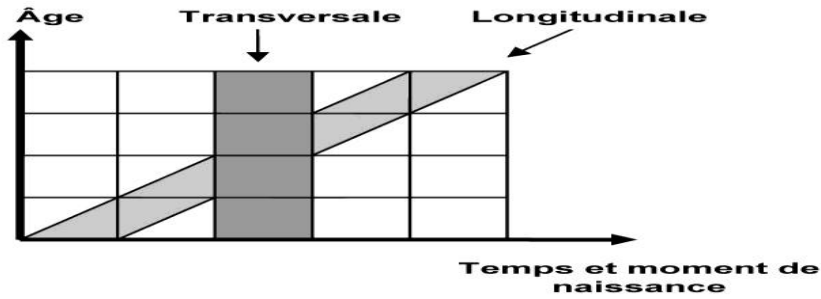
يوجد نوعان من جداول الحياة وهي جدول الحياة الفوج (أو الجيل أو الدفعة) و جدول حياة الفترة (الجاري أو الحالي) (بن قانة .ا.ص.20)

i. جدول الوفاة الفترة ( تحليل عرضي) **Analyse transversal**

ملاحظة ظاهرة لسنة واحدة (Année) على عدة اجيال .

ii. جدول وفاة الفوج ( تحليل طولاني) **Analyse longitudinal**

تتبع جيل ( Génération ) لعدة سنوات .



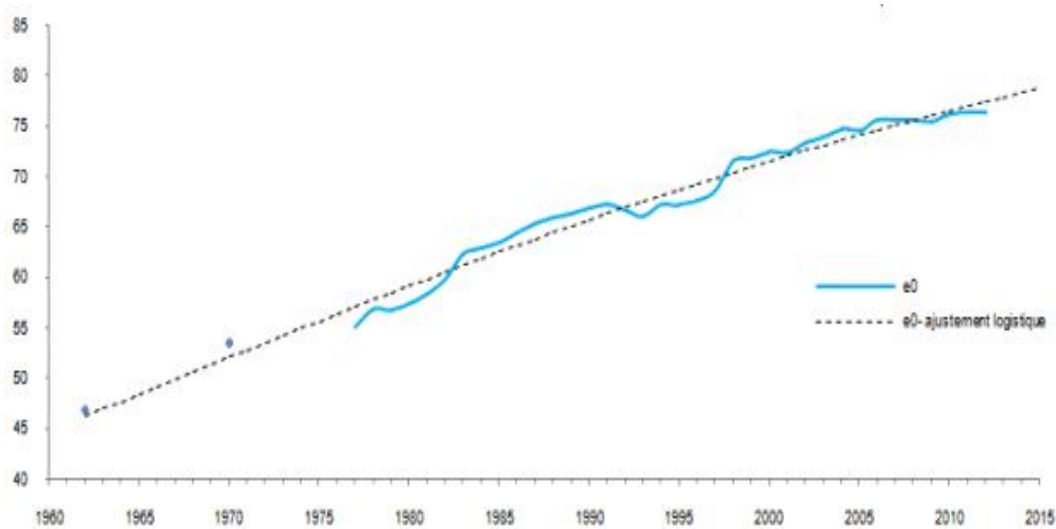
### 3- التطور العام للوفيات بين 1962 و 2012

التحليل الشامل للوفيات يجب ان يستند الى مؤشرات تلخص لنا بطريقة أفضل للوفيات التي يعاني منها السكان في اعمار مختلفة ، في هذا المعنى أمد الحياة عند الولادة ، لأنه يأخذ في الاعتبار العمر عند الوفاة. دون أن تتأثر بنية السكان ، يعتبر مؤشرا جيدا لتحليل التطور الاجمالي للوفيات.وعلاوة على ذلك ،بسبب تركيبها ،يبدو الاقل حساسية للتغيرات في اساليب التصحيح.، الشيء الذي يجعله الأنسب من بين مؤشرات الوفيات، في تحليل التطور الطبيعي لهذه الظاهرة المدروسة .

#### 3-1- تطور أمد الحياة عند الولادة

مراقبة تطور متوسط العمر المتوقع عند الولادة في الجزائر 1962-2012 يكشف عن الاتجاه العام للتحسين ، حقق ربح سنوي متوسط قدره 7 أشهر و 10 ايام ، و ربح إجمالي ما يقرب من 30 عاما منذ نصف قرن السماح لقضاء 47 سنة (وزارة التخطيط، 1979: 35) في 1962 حتى 4.76 سنة في عام 2012. (Flici.F, 2013, ons) هذا التحسن، ومع ذلك، لا يزال غير مستقر، و تغييرات في السعة من فترة إلى أخرى. (Flici.F. p 7.2015)

#### الشكل 1: تطور امد الحياة عند الولادة (1962-2012)

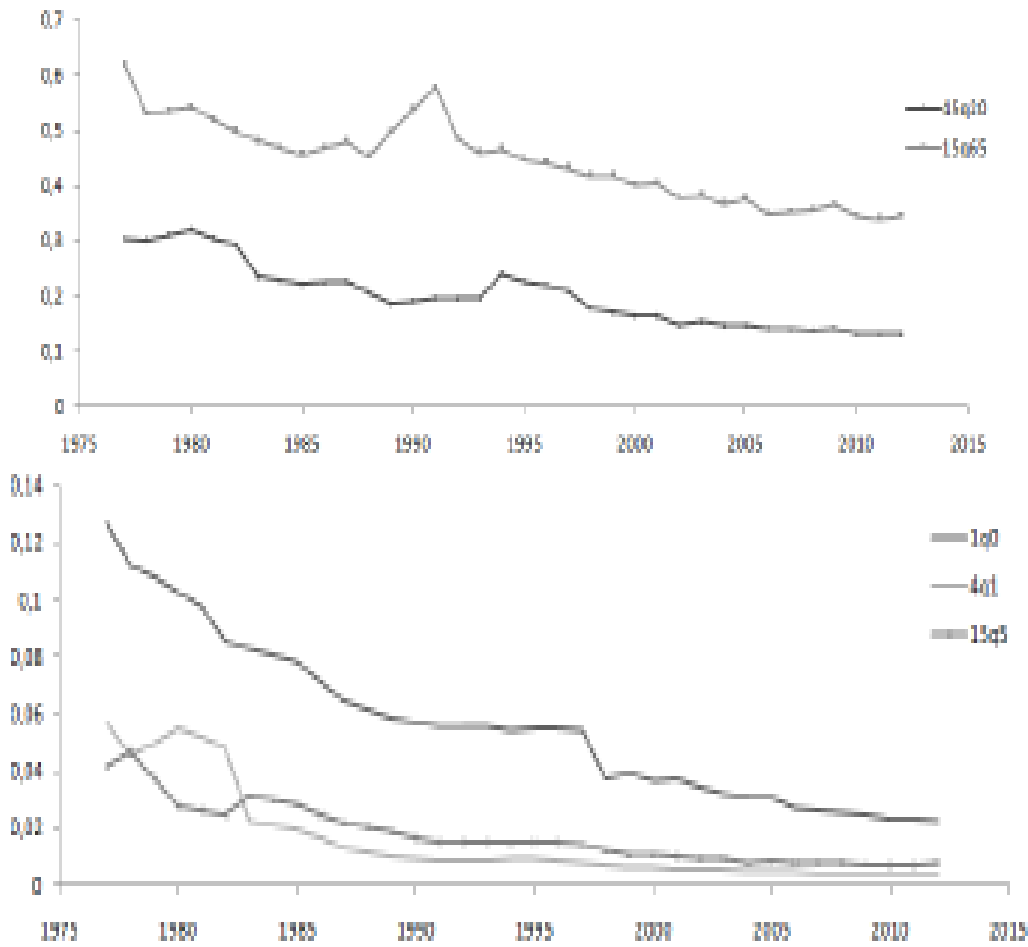


المصدر: (Flici.F.p 7.2015)

بين عامي 1962 و 1970، اكتسب سكان الجزائر 6.5 سنوات في متوسط العمر المتوقع عند الولادة التي تنطوي على ربح سنوي متوسط قدره 2 سنوات في السنة. المسح بالمرور المكرر (enquête avec répété) في 1969 الى 1970 اسفر عن انخفاض القيمة بعض الشيء (53.5 سنة). بالنظر إلى القيمة المسجلة في عام 1977، وقد اكتسب الشعب الجزائري ما يقرب من 8 سنوات في غضون 15 عاما. (Flici.F.p 7.2015)

### 3-2- تطور نسب الوفيات (quotient de mortalité)

منحنى رقم 2: تطور نسب الوفيات للفئات العمرية الكبرى



المصدر: (Flici.F.p 17.2015)

تحليل معدل التغير لمختلف السنوات، يكشف ان الفئة العمرية 1- 5 سنوات في الفئة التي سجلت الانخفاض الاكثر اهمية من حيث احتمال الوفاة. بين 1977 و 2012 احتمال وجود الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 1 سنة يموت قبل الوصول الى 5 سنوات تراجعت بنسبة تزيد على 94%. التراجع كان اقل اهمية خاصة مع تزايد العمر. وفيات الرضع سجلت بدورها انخفاضا بنسبة تقارب 82%.

وعلاوة على ذلك لوحظ عثرة في الفترة الأولى، واحتمال الوفاة بين سن 20 و 65 تبدأ في الزيادة انطلاقا من 1990 لتصل في العام 1994 لأعلى مستوى لها خلال العشرية السوداء. ثم يقل تدريجيا بعد ذلك قبل استئناف مجراها الاولى انطلاقا من 1999.

على عكس الفئات العمرية الأخرى، منحنى (5\_ 20 عاما) هو المنحنى الوحيد الذي يدل على زيادة كبيرة خلال الفترة 1977 - 1983. والتي قد تعكس تسجيل تحت الوفيات (sous\_ enregistrement) والمبالغة في تقدير عدد السكان في ذلك العصر. من هناك، هذا المنحنى يتبع نفس الاتجاه كما في نسبة الوفاة 1\_ 5 سنوات، مع تنوع بسيط في 1991-1999 وانخفاض أكثر اعتدالا انطلاقا من نهاية العشرية السوداء.

تطور احتمال الوفاة بين سن 65 و 80 عاما، قد اتخذ احتمال الوفاة اتجاها تصاعديا منذ عام 1988 حافظ عليه حتى الى غاية سنة 1991 الى ان وصلت الى القيمة التي تم عرضها عام 1977. (FLICI.F.p17.2015).

### 3-3 - المعدل الخام للوفيات

#### الجدول رقم 1: تطور المعدل الخام للوفيات في الجزائر بين 1965 و 2011

Année	TBM ‰	Année	TBM ‰	Année	TBM ‰
1965	18.1	1981	9.44	1997	6.12
1966	18,3	1982	9.02	1998	4.87
1967	16.9	1983	8.8	1999	4.72
1968	18.5	1984	8.6	2000	4.59
1969	18.0	1985	8.4	2001	4.56
1970	16.8	1986	7.34	2002	4.41
1971	17.9	1987	6.97	2003	4.55
1972	16.5	1988	6.61	2004	4.36
1973	-	1989	5.98	2005	4.47
1974	15.6	1990	6.0	2006	4.30
1975	16.1	1991	6.0	2007	4,38
1976	16.3	1992	6.09	2008	4,42
1977	15.0	1993	6.25	2009	4,51
1978	12.80	1994	6.56	2010	4,37
1979	12.72	1995	6.43	2011	4,41
1980	11.77	1996	6.03		

المصدر : EL Bachir . Z.p62.2013.

حجم الانخفاض في معدل الوفيات في الجزائر منذ الاستقلال، هو لافت للنظر. في غضون خمسين عاما، المعدل الخام للوفيات مقسوم على أربعة.-( EL BACHIR . Z.p61.2013)

صورة من الوفيات تطورت بشكل كبير خلال العقود الماضية . وبالفعل، فقد ارتفع معدل الوفيات الخام من 18.1 % في عام 1965 الى 4.41 % في عام 2011، بانخفاض قدره 14 نقطة، أي ما يعادل حوالي 75%. هذا الانخفاض يمكن دراسته في (04) مراحل (EL Bachir . Z .p59.2013)

- المرحلة الاولى تتراوح مابين 1965 و 1977 تتميز بالاتجاه غير النظامي للحركة تخللتها تقلبات ومعدل عدم الاستقرار.

- المرحلة الثانية، من عام 1977 إلى عام 1989. وبعد أكثر من 15 عاما الاستقلال، وقد تم زيادة الموارد البشرية وشهدت تحسن كبير.

وعرفت هذه الفترة انخفاضا حادا في معدلات الوفيات، بدءا من المعدل الإجمالي للـ 15 % إلى 5.98 %، انخفاضا كبيرا نحو 9 نقاط في 12 عاما. هذه الفترة هي الأكثر ملاءمة لربح TBM : بانخفاض 60%.

- المرحلة الثالثة من عام 1990 إلى عام 1997. وبعد الأزمة الاقتصادية التي ضربت الجزائر في عام 1986، شهدت البلاد تراجعا في قدرتها المالية جميع الأصعدة والمجالات، بما في ذلك الصحة.

- المرحلة الرابعة، 1998-2011. ال TBM يعود مرة أخرى، مع انخفاض. في واقع الأمر يذهب من 6.12 % في 1997 الى 4.87 % في عام 1998.

في عام 2011، فإن عدد الوفيات تجاوز 162 000 ، أو 5000 حالة وفاة أكثر مقارنة بعام 2010. تلك النتيجة تعنى زيادة طفيفة في TBM الذي تجاوز 4.37 الى 4.41 % بين عامي 2010 و 2011.

وتتميز هذه المرحلة من التباطؤ في انخفاض معدل الوفيات، ويرجع ذلك إلى الأمن والسلام والصفاء والهدوء التي وجدت من قبل الجزائريين . ( EL BACHIR . Z.p61.2013).

### 3-4- معدل وفيات الاطفال

يمثل الجدول مختلف المعدلات خلال ثلاث فترات خماسية اي 1998-2003، 2002-2007، و2008-2012 للفترة من السنوات الخمس الاخيرة قبل MICS4 مسح (2008-2012)، ويقدر معدل وفيات الرضع في 21 حالة وفاة لكل 1000 ولادة حية، معدل وفيات الأطفال هوفي نفس الوقت 3 حالات وفاة لكل 1000 طفل الذين بلغوا عامهم الأول.

معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة، ما بعد الولادة والرضع ووفيات الأطفال ومعدل وفيات الأطفال دون سن 5 سنوات، وفقا لفترات مدتها خمس سنوات السابقة للمسح، الجزائر، (2012-2013). MICS4.P55. (2015)

### الجدول رقم 2 : يمثل معدل وفيات الاطفال

(Taux de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, mortalité des enfants et mortalité des enfants de moins

de 5 ans, selon des périodes de cinq ans précédant l'enquête, Algérie, 2012-2013)

	Taux de mortalité néonatale <sup>1</sup>	Taux de mortalité post-néonatale <sup>2</sup>	Taux de mortalité infantile <sup>3</sup>	Taux de mortalité juvénile <sup>4</sup>	Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans <sup>5</sup>
Années précédant l'enquête					
2012-2008 (0-4)	15,7	5,7	21,4	2,8	24,1
2007-2003 (5-9)	17,9	8,7	26,6	3,8	30,3
2002-1998 (10-14)	17,3	12,6	29,9	4,4	34,2

<sup>1</sup> Indicateur MICS 1.3  
<sup>2</sup> Indicateur MICS 1.4  
<sup>3</sup> Indicateur MICS 1.2; Indicateur OMD 4.2  
<sup>4</sup> Indicateur MICS 1.5  
<sup>5</sup> Indicateur MICS 1.1; Indicateur OMD 4.1

Note: La mortalité post-néonatale est calculée comme la différence entre la mortalité infantile et la mortalité néonatale.

### المصدر: MICS4:

ويبين الجدول أيضا انخفاضا كبيرا في معدل الوفيات في كل من الأطفال أقل من عام و الأطفال دون سن الخامسة خلال السنوات ال 15 الماضية التي سبقت المسح.

خلال هذه الفترة، ما بين 1998-2002 و 2008-2012، معدل وفيات الرضع مرت على التوالي من 30 حالة وفاة لكل 1000 ولادة حية إلى 21% ومعدل وفيات الأطفال الرضع من 34% إلى 24%.

الأطفال حديثي الولادة، بالعكس، تقدم ضئيل جدا بين الفترتين مع 17 وفاة لكل 1000 ولادة حية في 1998-2002 و 16% في 2008-2012 انخفاض أقل من 2 نقطة في غضون 15 عاما. لوحظ انخفاض كبير في معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة (post néonatale) مع تخفيض نحو 7 نقاط مئوية خلال نفس الفترة.

حسب مكان الإقامة، أظهرت نتائج الاستطلاع أن معدل وفيات الرضع أقل نسبيا في المناطق الحضرية (19%) منها في المناطق الريفية (25%). (MICS4.P56.2015)

### 3-5- وفيات الامهات

الجدول 3: تطور وفيات الامهات(100000)

Indic	1985/89 MMI	1992	1999	2007	2008	2009	2010	2011
TMM (P100 000)	230	215,0	117,4	88,9	86,2	81,4	76,9	73,9

المصدر: Discriminations à l'égard Des femmes en Algérie.p20.2012.

معدل وفيات الامهات في 1989/1985 هو بعد تحقيق "وفيات الامهات"، باقى المعدلات تم تقديرها، هناك تطور من 1992 الى 2011(حوالى 20سنة) ب 141.1 نقطة .  
هذه المؤشرات الثلاثة تظهر نتائج الجهود المبذولة من قبل السلطات والمهنيين في مجال الصحة العامة والسكان )  
( Discriminations à l'égard Des femmes en Algérie.p20.2012 .

3-6 - معدل وفيات كبار السن

الجدول 4 :تطور معدل وفيات كبار السن في الجزائر للسنوات 1982-1985-1987

Année	1982			1985			1987		
	M %	F%	T%	M %	F%	T%	M %	F%	T%
60-64	23.17	16.33	19.59	21.51	14.35	14.99	19.80	15.88	17.72
65-69	34.03	27.17	30.53	29.93	25.45	27.43	28.92	23.01	25.73
70et+	-	-	-	79.80	70.40	74.62	73.50	66.25	65.49

المصدر: EL Bachir . Z.p118.2013

ومن الواضح من الجدول اعلاه كلما زاد التقدم في العمر كلما خطر الموت يرتفع .  
عموما، هناك انخفاضا في معدل الوفيات للأشخاص البالغين 60 سنة و اكثر خلال الفترة ما بين 1982 و 1987، بغض النظر عن الفئة العمرية والجنس.  
إلا في الفئة العمرية 60-64 سنة حيث بلغ المعدل المقدر في 1982 حتي 19.59. لكل الف، هذا الاخير قد انخفض من 23.48% في عام 1985 (أي 14.99 في الألف) ومع ذلك، في عام 1987، وقد ارتفعت هذه النسبة إلى 17.72 لكل الف (اي بزيادة قدرها 18.21%). ( EL Bachir. Z .p118.2013 )

4- اعادة توظيف الوفيات Domiciliation des décès

تعانى الجزائر من ندرة البيانات الاحصائية ، الامر الذى يمثل صعوبة تواجه كل من يتكفل بدراسة حقيقة الرصد السكانى دراسة كمية .ونوع النقص تتمثل في النقص وعدم الدقة في البيانات الاحصائية او عدم توافرها اطلاقا وهو امر يؤثر ويعيق من وضع خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية وما تقول اليه من نتائج .



فوجود بيانات ديموغرافية دقيقة وشاملة تساهم الى حد كبير في الوصول الى نماذج احصائية مرتبطة باسقاطات وتنبؤات تقيد في خطط التنمية بكافة جوانبها .

تمثل معدلات الوفيات خاصة بالنسبة للاطفال الرضع احد المؤشرات الهامة التي تعكس تقدم المجتمع ودرجة تحضره ويجب الاخذ به عند دراسة النمو الطبيعي للسكان لان معدل المواليد يعتبر من المعدلات شبه الثابتة في المجتمعات، بينما الوفيات تشهد هبوطا كبيرا، لذا فهي مهمة في معرفة التغيرات في حجم الزيادة السكانية ودرجة التغير الديموغرافي. (فخروا.ن.ص.135. 2002)

هذه هي مشكلة تسجيل أحداث الحالة المدنية حسب مكان حدثها Domiciliation التي تمنع حساب المعلمات الحقيقية مثل: معدل المواليد ومعدل الوفيات، واحتمال الوفاة والبقاء على قيد الحياة، والعمر المتوقع ... لمنطقة ما وتصميم جداول الولادية، الوفاة والزواجية حسب الجنس. تسمح لنا هذه الجداول بجراء مقارنات بين مجموعات سكانية فرعية من نفس الجيل أو بين الأجيال نفسها . مشكل مكان الإعلان والتسجيل عن أحداث الحالة المدنية الذي هو مكان وقوع هذه الاخيرة هو أخطر المشاكل التي تواجهها الحالة المدنية. وإذا لم يكن هناك إعادة تسجيل الأحداث حسب مكان الإقامة ، Redomiciliation البيانات المجمعّة سوف تكون ناقصة وغير مناسبة لأغراض المقارنة، ويتم استنتاج المعدلات التي سيتم النظر فيها مع الكثير من التحفظات.(العمارة محامدي.ص.159. 2015) ولهذا الاسباب فانه من الضروري اعطاء الاهمية عند تسجيل احداث الوفاة ، بحيث يتم التسجيل بحسب مكان الوفاة وليس بحسب مكان الإقامة وهذا ما يؤدي الى اخطاء فادحة فيما يخص الاحصائيات بحيث يتم تضخيم العدد عند مناطق على حساب مناطق اخرى والعكس.

ولهذا من الضروري تصحيح هذه الطريقة من التسجيل لما تحمله من عيوب وذلك عن طريق

1\_ اعادة توطين الوفيات بحيث يتم دراسة ملف كل متوفى حتى يتمكن من اعادة تصنيفه ضمن عدد المتوفين حسب مكان اقامته وهذه العملية لا تحتاج الا الى الارادة والاهتمام من الجهات المختصة.

2\_ اعادة ضبط عملية التسجيل بحيث يتم تسجيل كل متوفى في منطقة اقامته ، بحيث حتى ولو توفي في منطقة غير منطقتة الاصلية ، يتم ارسال ملفه الى منطقة اقامته حتى يعد ويحصى ضمن متوفيهها دون احصائه ضمن المتوفين في المنطقة التي تعرض لها لحادث الوفاة .

بهذه العملية يتم تحديد عدد الوفيات لكل منطقة وبالتالي ضبط الاسباب والعوامل المؤدية الى ارتفاع العدد من اجل العمل على علاجه باعداد خطط وحلول تؤدي الى خفض الظاهرة وخصوصا الجانب الصحي وبذلك رفع امل الحياة عند نفس سكان المنطقة .

وكذلك عندما يكون العكس بالعمل اكثر من اجل ان يستمر في الانخفاض .

فالوفاة هي السبب في تناقص أعداد السكان والولادات وهي السبب بالتعويض او في تجاوز التعويض الى حالة الزيادة في أعداد السكان ولا يقتصر اثر الوفيات في حجم السكان بل يتجاوزها الى التركيب النوعي والعمرى وجملة الخصائص الأخرى ولهذا السبب من الضروري المقارنة بين المناطق داخل الاقليم الواحد ومعرفة التباينات الحقيقية بينها .

## خاتمة

في خاتمة هذا البحث نكون قد تمكنا من ضبط مفهوم الوفاة وكذلك من التعرف اكثر على جداول الوفاة من حيث المفهوم وطريقة البناء واهميتها في الدراسات الديموغرافية .

اضافة الى تطرقنا الى تطور الوفيات في الجزائر من خلال تحليلنا لاهم مؤشراتنا خلال السنوات الماضية . كذلك تطرقنا الى موضوع مهم وهو اعادة توطين الوفيات وذلك لاهمية هذا العنصر في تسجيل حدث الوفاة.

واهم نتيجة توصلنا اليها من خلال هذا الفصل هي غياب جداول الوفاة حسب الولايات رغم توفرها على المستوى الوطني.

إضافة الى ان طريقة التسجيل لاعداد الوفيات تحتاج الى مراجعة من جهة و عدم الاستخدام الفعال لهذه المعطيات من جهة اخرى مما يجعلها في محل عدم الاهتمام او اللامبالاة.

### المراجع العربية

- 1\_ محمد صالح محفوظ\_مقدمة في الديموغرافيا والسكان \_جامعة الجزيرة - مركز الدراسات السكانية . ص33-34
- 2\_ عبد الله عز الدين بن عامر(2003). \_ التحليل السكاني الرياضي \_ قسم الاحصاء \_ كلية العلوم \_ عضو الجمعية المغربية للدراسات السكانية - بودابست \_ عضو الاتحاد الدولي للدراسات العلمية \_ بروكسل IUSSP \_ الطبعة الاولى \_ دار الكتب الوطنية/بنغازي ليبيا\_ص80
- 3\_ الاستاذ الدكتور خالد زهدى خواجه \_ مدير عام المعهد العربي للتدريب والبحوث الاحصائية جداول الحياة .ص3
- 4\_ بن قانة إسماعيل (أستاذ مساعد صنف أ، قسم الاقتصاد، جامعة قاصدي مرباح) مطبوعة في التحليل الديمغرافي \_ كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية قسم العلوم الاقتصادية\_ جامعة قاصدي مرباح- ورقلة .ص20
- 5\_ ناصر عبد الرحمن فخر (2002م) السكان في دولة قطر \_دراسة ديموغرافية -- قسم الجغرافيا - كلية الانسانيات والعلوم الاجتماعية -جامعة قطر- مجلة كلية الانسانيات والعلوم الاجتماعية \_ (العدد 25)-ص135
- 6\_ يحي لعامرة محامد (2015)\_الحالة المدنية في الجزائر \_دراسة ميدانية على عينة من بلديات الوطن\_رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في الديموغرافيا \_كلية العلوم الاجتماعية \_قسم الديموغرافيا \_جامعة وهران 2 ، ص159.

### المراجع الأجنبية

- 7- *Farid FLICI \_et Nacereddine HAMMOUDA (2015)\_Analyse d'un demi-siècle d'évolution de la mortalité en Algérie -1962 -2012 -22. p7-17*
- 8- *EL BACHIR Zohra(2013)\_ Evolution de la mortalité en Algérie - Mémoire présenté en vue de l'obtention du diplôme de magistère en démographie .p61-62-118*
- 9- *Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS) 2012-2013- Suivi de la situation des enfants et des femmes 2015-Algérie.p55-56*
- 10- *Discriminations à l'égard Des femmes en algérie- La santé au féminin CIDDEF - 03 août 2012- Centre d'Information et de Documentationsur les Droits de l'Enfant et de la Femme- Avec le soutien de Agence Espagnole de Coopération Internationale pour le Développement-Copyright © CIDDEF, 2012 p20*