جامعة الجزائر 2- أبو القاسم سعد الله -

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم الاجتماع و الدموغرافيا

مقياس : مصادر المعطيات الديموغرافية

نوع المقياس: محاضرة سنوية

المستوى: السنة الثانية ديموغرافيا LMD

الأستاذة :بن زينب أم السعد

دروس السداسي الثاني :
مصادر المعطيات الديموغرافية في الجزائر :

تمهيد:

إنطلاقا من عشرية التسعينات، شهدت الجزائر ثورة في المعلومات الديموغرافية نتيجة إجراء العديد من عمليات جمع المعطيات وذلك بالتعاون مع كبرى الهيئات العالمية المختصة، أهمها **تعداد**ي 1998 و 2008 **والمسح العنقودي الثاني** لعام 2000 و**الثالث** لسنة 2006 و**الرابع** خلال 2012 _2013، إضافة إلى ما وفرته **الحالة المدنية** من تسجيلات مستمرة لأهم المؤشرات الديموغرافية.

جمع هذه المعطيات تزامن مع ظروف إقتصادية و اجتماعية وأمنية تراوحت بين الصعوبة والانفراج، كقبول الحكومة الجزائرية قصرا برنامج إعادة الهيكلة مع البنك الدولي الذي زاد من عتبة الفقر بإلغاء الدعم عن جل المواد الأساسية ورفع الأسعار وتسريح العمال و ارتفاع نسبة البطالة، ثم ولوج البلاد في دوامة الأزمة الأمنية التي أثرت سلبا في دينامية السكان وفي تسجيل الحوادث الديمغرافية، حتى أنه قد إستحال على المحققين الوصول إلى بعض المناطق في تعداد 1998بسبب هذا العنف، ليأتي بعدها الانفراج بتطبيق سياسة الوئام ثم المصالحة الوطنية وفرصة إرتفاع مداخيل النفط التي حقن الجزء الأكبر منها في مشاريع إجتماعية واقتصادية جديدة، ساهمت كمحددات بعيدة في زيادة معدلات الزواجية والولادات كسلوك إستد را كي لمرحلة ما بعد الأزمة، والذي أصبح يخيف أصحاب القرا ر والمسؤولين على ملف السكان في الجزائر بتعدي عتبة مليون ولادة سنويا في عام2014

هذه الظروف التي جازت على البلاد وفي وقت وجيز، من أزمة إقتصادية و أمنية ثم مصالحة وطنية وأخيرا تحسن في الوضع المالي، من دون شك أنها قد أثرت ليس فقط في مستويات و اتجاهات مختلف المؤشرات الديمغرافية، بل في جودة المعطيات التي تم جمعها،

أولا - MICS4 المسح العنقودي متعدد المؤشرات الرابع:

وهو المسح ال ا ربع الذي أجرته الج ا زئر بالإتفاق مع منظمة اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة

بين 21 أكتوبر 2012 و 31 جانفي 2013 ، بهدف تحديث قاعدة معطيات مؤش ا رت التنمية، حيث تعتبر هذه المسوحات من أكبر مصادر المعطيات (أكثر من 20 مؤشرا من بين ال 53المندمجة في الأهداف الإنمائية للألفية مصدرها المسح العنقودي متعدد المؤش ا رت(، وتقييم" العد التنازلي حتى عام " 2015 العالمي ولا سيما الهدفين الإنمائيين 4 و 5 اولمتمثلين في الحد من وفيات الأطفال دون سن 5 أعوام وتحسين صحة الأمهات، بالإضافة إلى مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز اولملاريا، وتقييم العجز المسجل في كل الميدان ذات الصلة وتحديد مجالات جديدة ذات أولوية، وتوفير قائمة مؤش ا رت موثوقة فيها والتي توظف في مختلف ب ا رمج التنمية القطاعية، وأخي ا ر متابعة تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية وتوفير مؤش ا رت تستخدم في المقارنة الدولية.

1-الاستبيانات:

أستخدم ثلاثة أنواع منها ولتي كيفت مع المتطلبات الإحصائية في الج ا زئر وقد ضمت:

ا -إستبيان الأسر المعيشية :الذي إستخدم لجمع معلومات عن جميع أف ا رد الأسرة والإسكان وشمل قائمة أف ا رد الأسرة اولتربية ا ولنشاط الاقتصادي للأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 15 سنة، اولأمراض المزمنة لدى السكان الذين يفوقون سن 15 عاما، والمعوقين اولمياه الصرف الصحي وخصائص الأسر اولوفيات العامة وعمالة الأطفال اونضباطهم، اولحوادث وغسل اليدين اوضافة اليود إلى الملح.

-ب -إستبيان النساء اللواتي تت ا روح أعمارهن بين 15-49 سنة والذي شمل خصائص المرأة. ومعدل وفيات الأطفال وتاريخ الولادات اولرغبة في الولادة الأخيرة وصحة الأم والأطفال والفحوصات ما قبل وما بعد الولادة اولأعراض المرضية ووسائل منع الحمل اولاحتياجات غير الملباة منها اولمواقف اولعنف ضد المرأة وفيروس السيدا / الإيدز.

ج -إستبيان الأطفال تحت عمر 5 سنوات والذي ضم عمر الطفل ونم وه اولرضاعة الطبيعية ورعاية الأطفال المرضى اولتطعيم وشروط ختان الأولاد والمؤش ا رت الانثروبومترية وتسجيل المواليد.

2-حجم العينة

تم حساب حجم العينة إنطلاقا من تمثيل البرمجة الإقليمية للمنطقة الذي حددته الخطة 02بتاريخ 16 رجب 1431 هـ الموافق – 29 الوطنية لتهيئة الإقليم حسب القانون رقم10 جوان 2010 ، والذي حدد تسعة مناطق كل واحدة منها تضم مجموعة من الولايات اولتي تشترك في العديد من الخصائص، ما يسمح بتنفيذ ورصد وتقييم السياسات الاجتماعية والاقتصادية في كل منها، هذه المناطق الإقليمية مقسمة على النحو التالي:

–المنطقة الإقليمية" شمال وسط "وتحتوي على 10 ولايات :الج ا زئر العاصمة والبليدة وبومرداس وتيبازة والبويرة والمدية وتيزي وزو وبجاية اولشلف وعين الدفلى.

–المنطقة الإقليمية" شمال شرق " وتضم 8 ولايات :عنابة وقسنطينة وسكيكدة وجيجل وميلة وسوق أه ا رس اولطارف وقالمة.

–المنطقة الإقليمية" شمال غرب "وتشمل 7 ولايات :وه ا رن وتلمسان ومستغانم وعين تموشنت وغلي ا زن وسيدي بلعباس ومعسكر.

–المنطقة الإقليمية " الهضاب العليا وسط " وفيها 3 ولايات :الجلفة اولأغواط والمسيلة.

–المنطقة الإقليمية" الهضاب العليا الشرقية "وتختص ب 6 ولايات :سطيف وباتنة وخنشلة وبرج بوعريريج وتبسة وأم البواقي.

–المنطقة الإقليمية" الهضاب العليا الغربية "وبها 5 ولايات :تيارت وسعيدة وتيسمسيلت والنعامة والبيض.

–المنطقة الإقليمية" جنوب غرب "وتحتوي على 3 ولايات :بشار وتندوف وأد ا رر.

–المنطقة الإقليمية" جنوب شرق " وتضم 4 ولايات :غرداية، وبسكرة، اولوادي، وورقلة.

–المنطقة الإقليمية" الجنوب الكبير "وتضم ولايتي إليزي وتمن ا رست.

كما تم إستخدام إنتشار التقزم بين الأطفال دون سن 5 أعوام في تحديد حجم العينة وهو الذي قدر ب % 11 في سنة 2006 بداعي أنه أكثر مصداقية مقارنة بالمؤش ا رت الديمغ ا رفية والصحية الأخرى بين الأطفال الأقل من 5 سنوات، كما تم تحديد حجم العينة الأمثل من

درجة الدقة المطلوبة للمؤش ا رت الم ا رد قياسها إنطلاقا من النموذج المعياري الذي أوصى به مشروع المسح العنقودي متعدد المؤش ا رت، وبذلك قدر حجم العينة الكلية ب4000 (أسرة والتي وزعت كما يلي:

•عدد النساء في سن الإنجاب وفي جميع الحالات الزواجية هو 41184 إم أ رة.

• – .عدد الأطفال الذين تت ا روح أعمارهم بين0 – 4سنوات في حدود 14015 طفلا

• –عدد الرضع الذين تت ا روح أعمارهم بين 1223 شه ا ر اولذين يمثلون 3% من إجمالي عدد السكان في حدود 4130 رضيع.

3–مخطط تصميم العينة

تم إختيار عينة طبقية ذات درجتين في كل منطقة إقليمية(مع الأخذ بعين الاعتبار توزيع الأسر في الوسطين الحضري والريفي)، الدرجة الأولى سحبت من خلالها الوحدات الأساسية أو المقاطعات، اولدرجة الثانية الوحدات الثانوية أو الأسر، وللحصول على تقدي ا رت موثوقة حسب التمثيل الجغ ا رفي للبلاد حصر عدد الأسر في كل عنقود ب 25 أسرة(وحدة الثانوية) ما يضاهي 160 عنقود في كل منطقة، أي ما يعادل 1120 عنقود على الصعيد الوطني 767في المناطق الحضرية و 353 في المناطق الريفية) .)

الفصل الثاني مصادر المعطيات

45

– 4بعض نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات الرابع

لقد كان مفيدا جدا إستخدام البرمجة الإقليمية للمنطقة في هذا المسح والتي أماطت الكثير من الفوارق الصحية ما لم يظهرها التقطيع الجغرافي القديم، فعلى مستوى وفيات الرضع ‰وبالرغم من ت ا رجع معدلات هذه الفئة مقارنة بمسح 2006 ووصولها إلى مستوى21,4 ‰ 23لدى الذكور و ‰ 19,7 عند الإناث)و ‰ 25,5 في الريف نظير ‰ 18,8 في) الحضر، إلا أن التحليل حسب المناطق كشف أن جهات الجنوب والشمال الغربي والهضاب ‰العليا الوسطى او الشرقية قد سجلوا أرقاما أعلى من المستوى الوطني والمقدرة ب32,1

و ‰ 27,6 و ‰ 26,2 و ‰ 25,5 على التوالي، وعلى نفس الشاكلة ت ا رجعت وفيات الأطفال

‰ 25,3لدى الذكور و ‰ 22,7 عند الإناث)و ‰ 27,7 في الريف مقابل ‰) عند حد24,1 ‰ 21,7في الحضر، مع حضور نفس التدرج في المناطق الجغ ا رفية السابقة الذكر والتي سجلت قيما فاقت المعدل الوطني، عكس النتائج التي دلت على التحسن في منطقتي شمال وسط وشمال شرق بمعدلي ‰ 15,7 و ‰ 18,6 على الترتيب(شكل 1 و 2 و3).

في ميدان الإنجاب فقد سجل المؤشر التركيبي للخصوبة 2,7 طفل / إم أ رة 2,6 (في الحضر مقابل 2,9 في الريف)مع حضور العديد من التفاوتات، أين كشفت إتجاهات هذا المؤشر للمرحلة1998 – 2013أن الم أ رة في كل المناطق الشمالية للبلاد قد تحسن مستوى إنجابها بتسجيلها لمتوسط قدره 2,1 إلى 2,5 طفل، وبنفس التدرج ت ا روح مدى هذا المؤشر في كل مناطق الهضاب العليا بين 2,8 و 3,3 طفل لكل إم أ رة مع خاصية إقت ا ربه من 4 أطفال في الجنوب الج ا زئري(بين 3,5 و 3,7 طفل / إم أ رة( )جدول 12 ومنحنى 4 و شكل5).

بغض النظر عن جودة هذه المعطيات من عدمه، فإن التحسن الذي عكسه القياس المباشر في معدلات وفيات الرضع والأطفال في بعض المناطق دون أخرى والزيادة في المؤشر التركيبي للخصوبة، يستدعيان إج ا رء العديد من الد ا رسات وفي مقاربات مختلفة لفهم دواعي تغير السلوك الإنجابي للم أ رة الج ا زئرية والتباينات التي حصلت في وفيات الأطفال.

ثانيا- المسح العنقودي المتعدد المؤش ا رت الثالث MICS3[1]

أجري هذا المسح العنقودي المتعدد المؤش ا رت الثالث كإستمرا رية للمسح الثاني لسنة2000 والأول لسنة 1995 ، بدعم من منظمة اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ونظام الأمم المتحدة للتنمية في الج ا زئر، وكالعادة تكفل كل من الديوان الوطني للإحصائيات وو ا زرة الصحة والسكان بتنفيذه

ميدانيا من 25 مارس إلى غاية 10 جوان 2006 بغرض تمكين السلطات العمومية من الحصول على معلومات ضرورية لتنفيذ ورصد وتقييم السياسات الخاصة بالأطفال والنساء وتحديث وتعزيز قواعد المعطيات الموجودة، زيادة على وضع مؤش ا رت بغرض المقارنة مع الدول الأخرى وتقييم الجهود اللازمة لتحسين وضع الفئتين سالفتي الذكر، وأخي ا ر متابعة تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية من خلال جمع 20 مؤش ا ر من هذا المسح.

1-الاستبيانات :

ا –إستبيان الأسر المعيشية والذي ضم خصائص الأسرة اولتعليم اولنشاط الاقتصادي اولمياه والصرف الصحي وظروف السكن اولعدد الإجمالي للوفيات وعمل الأطفال وتأديبهم.

49سنة والذي شمل خصائصهن – ب –إستبيان النساء اللواتي تت ا روح أعمارهن بين15 العامة وزواجهن ووفيات أطفالهن وتطعيمهن ضد الديفتيريا والك ا زز ورعاية الأمومة ووسائل منع الحمل والاحتياجات غير الملباة من وسائل التخطيط العائلي وفيروس السيدا / الإيدز.

ج –إستبيان الطفل والذي شمل التسجيل والتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة اولرضاعة الطبيعية وعلاجات الأطفال المرضى اولتطعيم وختان الذكور وأخيرا القياسات الانثروبومترية.

كما أدرجت الهيئات الإحصائية والصحية الج ا زئرية نماذج أخرى من أسئلة ووحدات غير تلك الموجودة في المشروع المعيا ري لمنظمة اليونيسيف، بهدف تقدير إنتشار الأم ا رض المزمنة لجميع أف ا رد الأسرة اولإعاقة والعجز اولوفيات العامة وتسجيلها في مكاتب الحالة المدنية اولحوادث المنزلية للأطفال الذين تت ا روح أعمارهم بين 2 و 14 سنة اولظروف الصحية لعمليات ختان الذكور.

2-حجم العينة

أختير حجم العينة على أساس التمثيل الإقليمي للمؤش ا رت اللازمة لتنفيذ ورصد وتقييم السياسات التي تأخذ بعين الاعتبار خصوصيات كل منطقة، وهكذا قسمت البلاد إلى أربع مناطق صحية معتمدة من قبل و ا زرة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات وهي:

المنطقة الصحية وسط والتي شملت ولايات :الشلف اولبليدة وبجاية والبويرة وتيزي وزو اولج ا زئر العاصمة اولمدية وبومرداس وتيبازة وعين الدفلى وتيسمسيلت.

المنطقة الصحية شرق وضمت :أم البواقي وباتنة وبسكرة وتبسة وجيجل وسطيف وسكيكدة

وعنابة وقالمة وقسنطينة اولمسيلة وبرج بوعريريج اولطارف وخنشلة وس وق أه ا رس وميلة.
المنطقة الصحية غرب اولتي شملت ولايات :تلمسان وتيارت وسعيدة وسيدي بلعباس ومستغانم ومعسكر ووه ا رن اولبيض اولنعامة وعين تموشنت وغلي ا زن.
المنطقة الصحية جنوب والمتكونة من ولايات :أد ا رر اولأغواط وبشار وتمن ا رست اوليزي وتندوف اولواد وغرداية اولجلفة.
تم إختيار نسبة قصر القامة" التقزم "لدى الأطفال دون سن الخامسة كمتغير الم ا رقبة لتحديد حجم العينة، وبرر هذا الإختيار بحقيقة أنه أدنى معدل إنتشار بالمقارنة مع المتغي ا رت الديمغ ا رفية أو الصحية الأخرى بين الأطفال، كما تم تحديد حجم العينة من النموذج المعياري الذي أوصى به مشروع المسح العنقودي متعدد المؤش ا رت والذي يحسب وفق الصيغة أدناه 29488أسرة × 4 = مع التذكير أن حجم العينة في كل منطقة قارب 7372 أسرة أي7372 في المناطق الأربعة الج ا زئرية.

3-مخطط تصميم العينة وسحبها

كما هو موصى به في المسوح العنقودية، قد صممت عينة طبقية من درجتين، الأولى سحبت فيها الوحدات الأولية أو 34 قطاع من المنطقة الفرعية مع الأخذ بعين الاعتبار وسط
الفصل الثاني مصادر المعطيات
51
الإقامة، والثانية سحبت فيها الوحدات الثانوية أو الأسر التي وصل عددها إلى 51 في كل عنقود، أي ما يربو عن 1734 أسرة من كل منطقة فرعية للعينة.

.

4-بعض نتائج المسح العنقودي متعدد المؤش ا رت الثالث

من بين النقاط المبهمة في المسح العنقودي الثالث الذي أجرته الج ا زئر في 2006 هو عدم صدور ونشر أي معلومة ديمغ ا رفية عن وفيات الرضع والأطفال في التقرير الرئيسي للمسح المتواجد على موقع و ا زرة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات وكذلك لمنظمة اليونيسيف بالرغم من أن المحققين قد قاموا آنذاك بجمع كل المعطيات لإج ا رء القياس المباشر وغير المباشر كعدد الأطفال الذين ولدوا في أي وقت مضى وعدد الباقون على قيد الحياة وأخي ا ر عدد المتوفين منهم، وبالمثل فان معطيات الخصوبة كانت شحيحة جدا ولم تحلل حسب

التقطيع الجغ ا رفي الذي أستخدم في سحب العينة عدا قيمة المؤشر التركيبي للخصوبة الذي وصل وطنيا إلى مستوى 2,27 طفل/إم أ رة 2,19 (في الحضر و 2,38 في الريف)

.

ثالثا - التحقيق الوطني لصحة العائلة

أنجز هذا التحقيق كتكملة لتحقيق 1992 وممولا من طرف الجامعة العربية، وتكفل كل من ، ديوان الإحصاء وو ا زرة الصحة بتنفيذه ميدانيا من 21 سبتمبر إلى غاية 30 نوفمبر2002 بغرض تمكين الحكومة و وا زرة الصحة والسكان من الحصول على معلومات موثوق فيها وضرورية لتنفيذ ورصد وتقييم السياسات الصحية بكفاءة عالية وبتكلفة منخفضة و المساهمة في تحسين الصحة، بما في ذلك ب ا رمج الصحة الإنجابية من خلال تحديث وتوسيع قواعد المعطيات المتوفرة وتحليلها بإعتبارها الركيزة الأساسية للتخطيط الصحي وتوفير الأدوات اللازمة لإج ا رء سياسة سكانية وطنية أو جهوية والحصول على مؤش ا رت بهدف المقارنة مع الدول العربية الأخرى ، وتقييم الجهود المبذولة في ميدان صحة السكان.

1-الاستبيانات

إقترح المشروع العربي لصحة الأسرة العديد من الاستما ا رت منها الأساسية والتي يجب على كل دولة الالت ا زم بتطبيقها(الأسر المعيشية اولصحة الإنجابية)، ومنها الإختيارية والتي تم دمجها وفق الإحتياجات الإحصائية لكل دولة كحالة الج ا زئر التي دمجت ثلاثة استبيانات – 29جديدة لمعرفة وضعية النساء في مرحلة اليأس والشباب الذين تت ا روح أعمارهم بين15 عاما وأخي ا ر الأشخاص المسنين الذين يزيد سنهم عن 60 عاما.

2-مخطط تصميم العينة وسحبها

كما هو معمول به أختيرت عينة طبقية من درجتين، الأولى سحبت منها الوحدات الأولية أو المقاطعات التي بلغ عددها 510 ، والثانية الوحدات الثانوية أو الأسر الذي وصل عددهم إلى حوالي 10200 وذلك لتحديد المؤش ا رت الديمغ ا رفية والصحية أي بمعدل 20 أسرة في كل 40أسرة في المنطقة)لد ا رسة وفيات الرضع) .منطقة والتي وسعت بعد ذلك إلى20400 قبل تحديد وحدات المعاينة وتوزيعها وطنيا، صنفت الولايات إلى أربع مناطق جغ ا رفية رئيسية وهي المناطق الصحية السالفة الذكر، وذلك لوجود العديد من المؤش ا رت الديمغ ا رفية التي

تسمح بتقييم السياسات الجهوية المتعلقة بالصحة، مع الإشارة أن الأسر القاطنة في الحضر والريف شكلتا نسبة % 60 و % 40 على التوالي من مجموع الأسر العادية والجماعية.
لتوفير معلومات دقيقة عن المؤش ا رت المستقاة من تقدي ا رت العينة، قسمت المناطق الصحية
الأربعة إلى 17 منطقة فرعية وفقا لأربعة معايير التي مصدرها إحصاءات التعداد العام للسكان والمساكن لسنة 1998 والحالة المدنية :معدل الخصوبة الكلي والأمية والربط بنظام الصرف الصحي وأخي ا ر نسبة السكان الذين يعيشون في المناطق المتفرقة.
الفصل الثاني مصادر المعطيات

3-بعض نتائج التحقيق الوطني لصحة العائلة

عكست نتائج التحقيق الوطني لصحة العائلة الت ا رجع المستمر في وفيات الرضع بالمقارنة مع مسحي 2000 و 1995 حيث وصلت قيمته إلى حد ‰ 31,2 مع وجود تباينات حسب الجنس ‰ 33,7 (للذكور و ‰ 28,6 للإناث)وحسب الوسط ‰ 29,7 (في الحضر و33 ‰ 40للذكور و ‰ ‰) في الريف)، أما وفيات الأطفال فقد وصلت عند مستوى36,7 ‰ 33,7لدى للإناث( )شكل 5 وجدول) 15 ، وعلى نفس المنحى ت ا رجع المؤشر التركيبي للخصوبة إلى عتبة 2,4 طفل /إم أ رة منها 2,7 في الريف مقابل 2,1 في الحضر اورتفاع (.في العمر المتوسط للأمومة الذي بلغ 32 سنة

رابعا- قاعدة معطيات مسحي2013- 2012 و 2006 وتحقيق / 2002

تعتبر قاعدة المعطيات الدعامة التي ترتكز عليها كل أنواع التحليلات الكمية والكيفية والمزدوجة، ولذلك فقد سعى الكثير من الباحثين للحصول عليها لإج ا رء ذلك، وهو حال المعطيات الج ا زئرية التي تباينت بين اليسر والعسر في إقتناءها، فقاعدة المسح العنقودي ال ا ربع يمكن تحميلها من موقع هذه المسوحات التابع لمنظمة اليونيسيف بعد التسجيل بينما قاعدة معطيات ، " http://mics,unicef,org/surveys "والحصول على شفرة الولوج مسح 2006 وتحقيق 2002 لم تكونا في متناول الباحثين إلا بوجود إتفاقية بين و ا زرة الصحة

والسكان والمؤسسات العلمية التي ينتمون إليها أو من علاقات شبكة الديمغ ا رفيين الج ا زئريين
الذين يشتغلون على د ا رسات متغي ا رتها مندمجة في قاعدة معطيات هاذين التحقيقين.
هذه القواعد تضم مجموعة من المتغي ا رت التي يمكن إستخدامها في مقارنة التقدي ا رت غير المباشرة مع نتائج القياس المباشر للخصوبة ووفيات الرضع والأطفال، سواء بتطبيقها مباش رة أو بعد المرور ببعض الم ا رحل التهيئية كما هو الحال في الخصوبة، مع التذكير بأن إتاحة وفي معرفة نوع SPSS هذه القواعد لم يكن يوما كافيا، لأن الباحث مطالب بالتحكم في حزمة التحليل الم ا رد إج ا رءه ومخرجاته التي يجب أن تتطابق مع متطلبات أو ا رق تحليل السكان باس وتقنيات مورتباك، فمثلا إذا أ ا رد تقدير وفيات الرضع والأطفال بالطريقة غير المباشرة حسب نسختي بالوني –هيلقمان وتروسل من طريقة ب ا رس واعتمادا على قاعدة معطيات المسح العنقودي ال ا ربع، لا بدا عليه أن يكون على د ا رية، أولا بأن معطيات وفيات هذه الفئة
وثانيا نوع التحليل الذي يجب إجراءه هو مقارنة المتوسطات، ، wm.savموجودة في الملف CEBوأخيرا إسم المتغيرات التي يجب إقترانها أو تداخلها وهي المتغير رقم 302 وإسمه وهو عدد المواليد في أي وقت مضى، والمتغير رقم Children ever born 303 وملصقته وهو عدد الأطفال الباقون على قيد الحياة، Children surviving وملصقته CSURV اوسمه وهو عمر الأم Age .وملصقته WAGE والمتغير رقم 296 اوسمه

خامسا - **التعداد العام للسكان والسكن:**

أجرت الج ا زئر بعد الاستقلال خمسة تعدادات عامة للسكان والمساكن سنوات 1966 و1977 و 1987 و 1998 و 2008 ، الثلاثة الأخيرة منهم بنفس التقطيع الإداري والمتمثل في 48 ولاية،بهدف معرفة الخصائص الديمغ ا رفية والتوزيع الجغ ا رفي للسكان والمستوى التعليمي والشغل والسكن والإعاقة والهجرة الداخلية كما تكفل الديوان الوطني للإحصاء بتنفيذها جميعا.
قدر حجم الساكنة في آخر تعداد أجرته الج ا زئر في أفريل 2008 ب 34080030 شخص

منهم 17232747 ذكور و 16847283 إناث مع خاصية أن القاطنين في الوسط الحض ري) 22413189ضعف الموجودين في الريف) 11666841 (، وقدر متوسط معدل النمو) السنوي للسكان بين 1998 و 2008 ب % 1,6 مع حضور تباين في قيمته حسب الولايات فمثلا ولايتي تيزي وزو والمدية سجلتا أضعف نسبة وطنيا % 0,2 نظير أعلى قيمة في ولاية %.تندوف ب6,2

الملفت للانتباه أن ولايات قطبية كعنابة وقسنطينة لم تتعدى ساكنتها الواحد مليون مقابل بروز واقلاع ولايتي الجلفة والمسيلة اللتين سجلتا 1092184 و 990591 ساكن على التوالي، والذي يمكن تفسيره بالعديد من العوامل أهمها نموذج التنمية المحلية الذي أ عتمد عليه بين 1998–2008، مع الحفاظ على الصدارة للج ا زئر العاصمة التي قاربت ثلاثة ملايين ساكن) 2988145ثم سطيف) 1489979 (ووه ا رن) 1454078 (وتيزي و زو) 1127607 (وباتنة)

) 1119791 (.والبليدة) 1002937 (أوخي ا ر الشلف( ) 1002088 (جدول) 18 إضافة إلى ذلك فان عدد الع ا زب قد وصل إلى 11334088 عازب 6279463 (ذكر و 5054625 أنثى)، وبلغ عدد المتزوجين 11944666 متزوج 5920433 (رجل و6024233 .إم أ رة)مع ت ا رجع طفيف في عدد أف ا رد الأسرة الواحدة عند متوسط 5,9 مقارنة بتعداد 1998

سادسا – المجموعة الإحصائية :

أثبت منشور المجموعة الإحصائية رقم : 156 الولادات والخصوبة والإنجاب في الج ا زئر: نتائج تعداد 2008 حسب الولايات عودة إرتفاع الولادات اولملاحظ إبتداء من 2001 ، والذي ‰ترجم ببلوغ المعدل الخام للولادات قيمة ‰ 23,2 والمعدل الشامل للخصوبة العامة81,5 والمؤشر التركيبي للخصوبة 2,74 طفل لكل إم أ رة مع وجود تباين بين الوسطين 2,77 في الحضر و 2,71 طفل/إم أ رة في الريف، كما عكس الإنخفاض الطفيف للعمر المتوسط (.للأمومة ووصوله إلى مستوى 31,8 سنة(جدول20

دلت مستويات معدلات الخصوبة التفصيلية إلى وجود تطو ا رت مختلفة في شدة خصوبة

الأجيال التي لم تمس كل الفئات العمرية بنفس الوتيرة، فبعد الت ا رجع الصافي بين1998 و 2002 الذي خص كل الأعمار، لوحظ إرتفاع محسوس في مستويات خصوبة الأجيال بين 2002و 2008 وبشكل ضعيف في الأعمار الأقل من 20 سنة ومتسارع نسبيا لدى الفئة 20–24سنة ومعتبر وذا دلالة عند النساء بين 25 و 39 عاما، مع إرتفاع طفيف للخصوبة في تعداد 2008 وصل متوسط عدد الولادات إلى 3 أطفال للنساء غير العازيات 2,8 (في الحضر و 3,3 في الريف)، هذا المؤشر قد عرف ت ا رجعا مقارنة بتعداد 1998 والمقدر ب طفل واحد في المتوسط وطنيا وطفلين في سن الأربعين فأكثر، كما بينت نتائج الخصوبة حسب مدة الزواج أن ما يربو عن % 11,3 من الولادات نتجت عن زواج حديث مدته أقل من سنتين عكس ما لوحظ في تعداد 1998 بنسبة% 8,4 ، هذا التحول يدل على تغير السلوك الإنجابي للنساء المتزوجات والملاحظ في متوسط العمر الأول عند الولادة بين1998 (.و(2008

أظهرت نتائج الخصوبة حسب الولايات العديد من الفوارق ، فعلى الأقل 11 ولاية معظمها جنوبية أو هضابية عليا سجلت مؤش ا ر تركيبيا للخصوبة تجاوز المستوى الوطني وفاق الثلاثة

(أطفال للم أ رة الواحدة كولاية اليزي) 4,65 (وتمن ا رست) 4,35 (والجلفة) 3,97 (وأد ا رر3,75 (

وورقلة) 3,72 (، وبالنظير عرفت كل من ولايتي تيزي وزو وبجاية متوسطين أدنى من عتبة خلف الأجيال والمقد رين ب 1,71 و 1,95 طفل/إم أ رة على التوالي(جدول) 23 ، كما كشفت منحنيات معدلات الخصوبة التفصيلية حسب الوسط حقيقة ديمغ ا رفية محلية لم تظهر سابقا وهي وجود ثلاثة مجموعات من الولايات، الأولى والتي إحتفظت بالشكل الكلاسيكي المعروف والمتمثل في خصوبة حسب الأعمار مرتفعة في الوسط الريفي مقارنة بالحضر كولاية الج ا زئر العاصمة ووه ا رن وبسكرة والجلفة والمسيلة وورقلة واليزي وتندوف، والثانية ولايات عرفت التذبذب بين الإرتفاع والإنخفاض بين الوسطين كولاية معسكر وغرداية

وسكيكدة وقسنطينة وخنشلة والمدية، وأخي ا ر ولايات باتت معدلات الخصوبة التفصيلية مرتفعة

(.في حضرها نظير ريفها كحالة ولاية بجاية وبشار وميلة(منحنى 4 و 5 و6

سابعا – الديمغ ا رفيا الج ا زئرية

هي ورقة سنوية ينشرها الديوان الوطني للإحصائيات ورقيا و الكترونيا وتحتوي على المعلومات الديمغ ا رفية للسنة محل النشر(جدول) 27 ، وعموما تضم المؤش ا رت التالية:

ا –**حالة السكان** :عدد السكان السنوي والتركيبة السكانية حسب الأعمار الكب رى وحسب الجنس بالأعداد المطلقة أو منسوبة إلى الجذر10000.

ب –**الولادات والخصوبة** :المعدل الخام للولادات وتوزيع عدد الولادات الحية حسب الجنس والشهر والولاية ومعدلات الخصوبة التفصيلية والمؤشر التركيبي للخصوبة والعمر المتوسط للأمومة.

ج –**الوفيات** :المعدل الخام للوفيات ووفيات الرضع اولأطفال وتوزيع الوفيات العامة ووفيات الأجنة والرضع حسب الجنس والشهر والولاية وجدول الحياة(جدول28).

د –**الزواجية والطلاق** :حجم الزواج والمعدل الخام للزواجية للسنة ومقارنته مع السنوات الماضية وعدد حالات الطلاق المسجلة على مستوى و ا زرة العدل والمعدل الخام للطلاق.

ثامنا– الكتاب الإحصائي السنوي للج ا زئر[2]

الذي يصدره الديوان الوطني للإحصائيات ويحتوي على كل الإحصاءات السنوية للقطاعات الاقتصادية والاجتماعية للبلاد ومنها فصل الديمغ ا رفية الج ا زئرية الذي يتناول دينامية السكان

وجداول الحياة ومؤش ا رت الخصوبة ومقاييس أخرى.

تاسعا– مصادر أخرى : توقعات أمل الحياة عند الولادة في الج ا زئر آفاق 2038 لمكتب الإحصاء الأمريكي اوحتمالات وفيات الكبار للمنظمة العالمية للصحةو أخيرا التوقعات السكانية لشعبة السكان الأممية م ا رجعة 2017 اولمتوفر جميعا على مواقع هذه الهيئات الدولية.