مجلة الرواق للدراسات الاجتماعية والإنسانية | ISSN: 2437 - 0363 EISSN 2602-6767 | المجلد 08 / العـدد: 01 (2022)، ص 12- 30

تطور ظاهرة الشيخوخة في الجزائر وعلاقتها ببعض العوامل الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية

The evolution of the phenomenon of aging in Algeria and its relationship to some demographic, social and economic facto

بلحول تمزوت[1*]

مخبر الدراسات الاجتماعية والنفسية والأنثروبولوجية

[1] جامعة غليزان (الجزائر)، belahouel.tamazout@univ-relizane.dz

تاريخ الاستلام: 2022/02/02 تاريخ القبول: 2022/04/15 تاريخ النشر: 2022/06/01

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى تطور ظاهرة شيخوخة السكان في الجزائر مع ابراز أهم العوامل الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية التي أثرت في زيادة الظاهرة ،حيث بلغت نسبة سكان الجزائر الذين يبلغون 60 سنة فما فوق 9% في سنة 2019 من اجمالي عدد السكان ومن المتوقع أن تصل إلى 12% في غضون سنة 2050. وأشارت الدراسة إلى أن الهرم السكاني في الجزائر قد تغير بسبب زيادة متوسط العمر المتوقع وانخفاض معدلات الخصوبة ،إضافة إلى عوامل أخرى مثل زيادة نسبة الاعالة في الاقتصاد الأمر الذي يؤدي إلى ارتفاع عدد المستفيدين من خدمات التقاعد مع زيادة تكلفة الخدمات الصحية لهذه الفئة الهشة.

كلمات مفتاحية: شيخوخة السكان ، الهرم السكاني ، أمل الحياة ، الخصوبة.

Abstract:

This study aimed to know the extent of the development of the phenomenon of population aging in Algeria. while highlighting the most important demographic, social and economic factors, that affected the increase in the phenomenon. as the proportion of Algeria's population aged 60 years and over reached 9% in 2019 of the total population and is expected to reach 12% within the year 2050.

he study indicated that the population pyramid in Algeria has changed due to an increase in life expectancy and a decrease in fertility rates. in addition to other factors such as an increase in the dependency ratio in the economy, which leads to an increase in the number of beneficiaries of retirement services with an increase in the cost of health services for this vulnerable group.

Keywords: *population aging; population pyramid; life hope; fertility.*

*المؤلف المرسل

1. مقدمة:

يجب أن تحتوي مقدمة المقال على تمهيد مناسب للموضوع، ثم طرح لإشكالية البحث ووضع الفرضيات المناسبة، بالإضافة إلى تحديد أهداف البحث و لقد تركت ظاهرة الشيخوخة أثرا عميقا في المجتمعات وأصبحت تشغل حيزا كبيرا ومتزايدا بالنسبة لصناع القرار في المستقبل، فمنذ منتصف القرن العشرين وسكان العالم يعانون من ارتفاع الشيخوخة بشكل كبير مع ارتفاع نسبة المسنين من مجموع عدد السكان وخاصة في الدول المتقدمة، كما تشهد معظم الدول النامية تزايدا متسارعا في نسبة المسنين نتيجة الانخفاض السريع في معدلات الخصوبة والجزائر ليس بغنى عن هذا الارتفاع المتزايد في فئة المسنين والتي تحدد من سن 60 سنة فأكثر ، فالتغيرات التي حدثت في بنية التركيبة العمرية أدت إلى انخفاض معدلات الخصوبة وارتفاع أمل الحياة عند الولادة، كما أن في أفاق 2050 نتوقع أن تبلغ نسبة كبار السن البالغ أعمارهم 60 سنة فأكثر 20% والتي لأول مرة سوف تفوق فئة صغار السن أقل من 15 سنة والتي تبلغ نسبتها 17 %.

كما تشكل شيخوخة السكان أيضا تحديات كبيرة في المستقبل بالنسبة لسياسات الدولة اتجاه هذه الفئة من السكان والمتمثلة في توفير الرعاية الصحية وتحسين الخدمات الاجتماعية ووضع أطر جديدة تلبي حاجياتهم بالنسبة للحماية الاجتماعية والمعاشات، كما لا ننسى أن نسبة كبيرة من هذه الفئة يعانون من الفقر والحرمان والتهميش والأخطر من ذلك أن هذه الوضعية تزيد من حدتها عوامل أخرى والمتمثلة في انتشار الاسرة النووية ونقص استفادت هذه الفئة من نظام التقاعد وقلة معاشاتهم زيادة إلى ارتفاع نسبة البطالة بين الشباب الذين يعول أبائهم وقت كبرهم وعجزهم عن العمل.

وعليه سنتناول في هذه الدراسة إلى أهم الاتجاهات الديموغرافية التي أدت إلى تغيرات الهياكل العمرية وحجم السكان ومعدلات النمو وأنماط الخصوبة والوفيات، بالإضافة

نسب الاعالة ووضعية الاجتماعية والمتمثلة الحماية الاجتماعية والتقاعد نهيك عن حالتهم الاقتصادية ومشاركتهم في سوق العمل وفي الأخير سنحاول طرح آليات وتصورات لتلبية حاجياتهم في ظل التحديات الراهنة والمستقبلية.

2. تحديد المفاهيم:

1.2 مفهوم الشيخوخة:

لم يتفق الباحثون على تعريف واحد للشيخوخة، وذلك لأنها ليست ظاهرة ثابتة تحدث فقط في المراحل الأخيرة من حياة الإنسان ولكنها حالة متغيرة تتأثر بفسيولوجيته ونفسيته وبالبيئة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي يعيش فيها.

شيخوخة السكان هي عملية ديموغرافية يرتفع فيها عدد كبار السن ونسبتهم من السكان، نتيجة انخفاض معدل الخصوبة وتحسن العمر المتوقع . ويعتمد هذا التقرير تعريف كبار السن لشعبة السكان في إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة: أي السكان الذين يتجاوز عمرهم 60 سنة (United Nations, 2017, p. 56) .

وتعرف الشيخوخة أيضا بأنها مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية التي تحدث بعد سن الرشد في المرحلة الأخيرة من عمر الإنسان حيث تشغل تلك التغيرات الضعف العام في الصحة ونقص القوة العضلية وضعف الحواس وضعف الطاقة الجسمية بشكل عام، ومن التغيرات النفسية ضعف الانتباه والذاكرة وضعف الاهتمام والمحافظة وشدة التأثر الانفعالي والحساسية النفسية (زهران، 1978، ص 543)

1.2 تعريف الأشخاص المسنون:

وقد عرف تشامبرز المسن بأنه: الشخص الذي عاش عمرا طويلا استطاع من خلاله أن يكسب خبرات كثيرة ومتنوعة لا تكون عند الشباب ومتوسطي العمر وعادة يحال على التقاعد بسبب النقص الحاصل في قدراته الجسمية والعقلية(Chambers, 1985, p. 43) .

3. لمحة تاريخية عن أهم المؤتمرات حول الشيخوخة:

أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة في سنة 1978 بالحاجة إلى لفت الانتباه العالمي إلى المشاكل الخطيرة للشيخوخة كشريحة متزايدة من سكان العالم، والتي قررت أن تنظم جمعية عالمية للمسنين في سنة 1982 وذلك بالتشاور مع دول الأعضاء والوكالات المتخصصة والمنظمات المعنية.

تم عقد الجمعية العالمية الأولى للشيخوخة في فيينا في عام 1982 وكان الهدف منها اعداد برنامج عمل دولي يهدف إلى ضمان الامن الاقتصادي والاجتماعي لكبار السن، بحيث نتج عنها خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة والتي كانت أول وثيقة دولية معنية بالشيخوخة توفر الأساس لصياغة السياسات والبرامج المتعلقة بالشيخوخة وتضمنت الخطة 62 توصية للعمل تتناول البحث، جمع البيانات وتحليلها، والتدريب والتعليم، بالإضافة المجالات القطاعية الأخرى والمتمثلة في الصحة والتغذية، حماية المستهلكين المسنين، الإسكان والتنمية، الأسرة، الرعاية الاجتماعية، تأمين الدخل، التوظيف، التعليم (منظمة التعاون الاسلامي، 2015، ص 6).

بعد عشرين عاما من انعقاد الجمعية العالمية الأولى في فيينا، تم تنظيم الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة في العاصمة الاسبانية عام 2002، حيث نتج عنها خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة إلى الاستجابة للفرص ومواجهة التحديات في مجال شيخوخة السكان في القرن الحادي والعشرين ودعم بناء مجتمع لجميع الأعمار، كما كان هدفها العام ضمان أن يتمكن الأشخاص في كل مكان من التقدم في السن، بأمن وكرامة، وأن يواصلو المشاركة في مجتمعاتهم كمواطنين لهم حقوقهم الكاملة، بالإضافة إلى التوجهات الثلاثة ذات الأولوية لخطة مدريد والمتمثلة في كبار السن والتنمية، وتوفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة، وكفالة تهيئة بيئة تمكينية وداعمة (الاسكوا، 2017، ص 2).

4. التحولات الديموغرافية في الجزائر:

1.4 تطور عدد السكان في الجزائر:

عرفت الجزائر بعد الاستقلال تزايدا سريعا في حجم السكان حيث بلغ في سنة 1966 حوالي 12 مليون نسمة ليتضاعف بعد 20 سنة حيث بلغ 22.9 مليون نسمة في تعداد 1987، كما نتوقع أن يصل عدد السكان في سنة 2050 إلى حوالي 60 مليون نسمة حسب توقعات هيئة الأمم المتحدة.

الجدول 1: تطور عدد سكان الجزائر من 1966 إلى 2050 (بالألف)

السنوات	عدد السكان
1966	12022
1977	16948
1987	22972
1998	29277
2008	34080
*2020	43900
*2030	50361
*2040	55640
*2050	60923

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، التعدادات العامة للسكان والسكن: 1966، 1977، 1987، 1998، 2008.

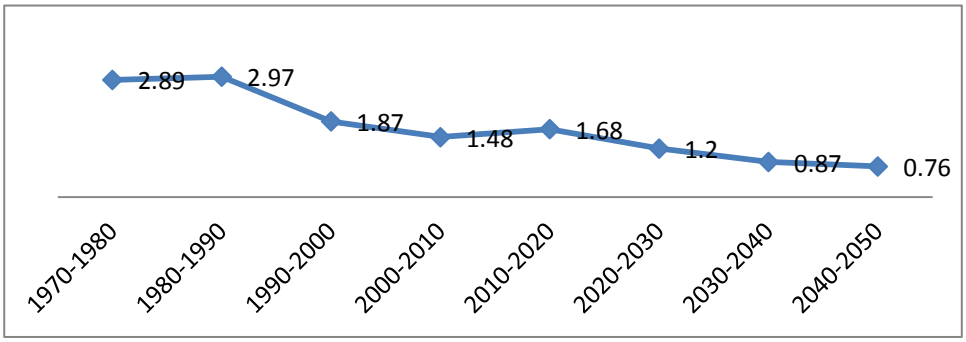
*** United Nations (2019), World Population Prospects The 2019 Revision, Department of Economic and Social Affairs, Population Division Volume I: Comprehensive Tables, p. 24-25**

2.4 تطور النمو السكاني في الجزائر من 1970 إلى 2050 :

لقد عرف النمو السكاني بعد الاستقلال في الجزائر نموا مرتفعا حيث بلغ في الفترة بين 1970 و 1980 حوالي 2.89 % ، وهذا الارتفاع راجع إلى الزيادة الكبيرة في معدلات الولادات والانخفاض في معدلات الوفيات العامة وخاصة وفيات الأطفال الأقل من سنة بسبب تحسن المستوى المعيشي والصحي، لتشهد في فترة 2000 و 2010 انخفاضا

كبيرا حيث بلغ 1.48 % وهذا الانخفاض راجع إلى انخفاض معدلات الخصوبة، لنتوقع في المستقبل أن يشهد النمو السكاني انخفاضا كبيرا ليصل إلى أدنى مستوياته حيث سيبلغ في فترة 2040 و 2050 حوالي 0.76 %.

الشكل1: تطور النمو السكاني في الجزائر من 1970 إلى 2050 .



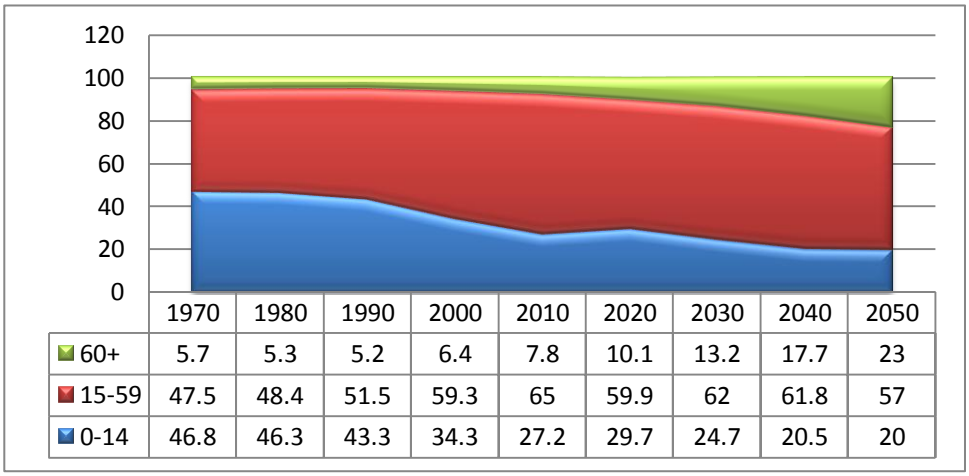
Source: United Nations (2019), World Population Prospects The 2019 Revision, Department of Economic and Social Affairs, Population Division Volume I: Comprehensive Tables, p. 58-59

3.4 تطور البنية العمرية لسكان الجزائر:

من خلال الشكل2 نلاحظ أن الجزائر شهدت تطورا كبيرا بالنسبة للبنية العمرية بين عامي 1970 و 2050 ، ومن الملاحظ ان الفئة العمرية 60 فأكثر قد ارتفعت بمعدل نمو أعلى من الفئات الأخرى لتبلغ في سنة 1970 حوالي 5.7 % من مجموع عدد السكان لترتفع في سنة 2020 إلى الضعف حيث بلغت حوالي 10.1 %، كما ستبلغ هذه النسبة حوالي 23 % في أفاق 2050 ، ليقترب مجموع كبار السن في الجزائر من ربع اجمالي السكان وهذا ما يطرح تحديات ومشاكل في المستقبل، ويأتي على رأسها الضغط على صندوق التقاعد ، كما يرتفع الضغط على القطاع الصحي، ومختلف الخدمات التي يحتاجها الأشخاص المسنون، أما في يخص الفئة العمرية التي تتراوح بين 15 و 59 سنة قد بلغت في سنة 1970 حوالي 47.5 % ، لترتفع في سنة 2010 لتبلغ حوالي 65 % ، لتنخفض قليل في أفاق 2050 حيث بلغت 57 % والتي تعتبر النسبة الأكبر بين الفئات الأخرى مما تمثل فرصة كبيرة من أجل التنمية الاقتصادية نظرا لتوفر يد عاملة كثيرة،

وهذا الوضع يضغط على سوق العمل وعلى قطاعات التعليم والسكن ومختلف الخدمات الأخرى. أما الفئة العمرية أقل من 15 سنة كانت مرتفعة في سنة 1970 لتبلغ حوالي 46.8 % وهذا الارتفاع راجع إلى الخصوبة المرتفعة في هذه الفترة، لتنخفض هذه النسبة في أفاق 2050 لتبلغ 20 % وهي أول مرة تكون أقل من فئة المسنين 60 سنة فما فوق.

الشكل2 : تطور البنية العمرية في الجزائر من 1970 إلى 2050 .



	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
60+	5.7	5.3	5.2	6.4	7.8	10.1	13.2	17.7	23
15-59	47.5	48.4	51.5	59.3	65	59.9	62	61.8	57
0-14	46.8	46.3	43.3	34.3	27.2	29.7	24.7	20.5	20

Source: United Nations (2019), World Population Prospects The 2019 Revision, Department of Economic and Social Affairs, Population Division Volume I: Comprehensive Tables, pp. 252-253

5. العوامل المؤثرة على وضعية المسنين في الجزائر:

1.5 العوامل الديمغرافية:

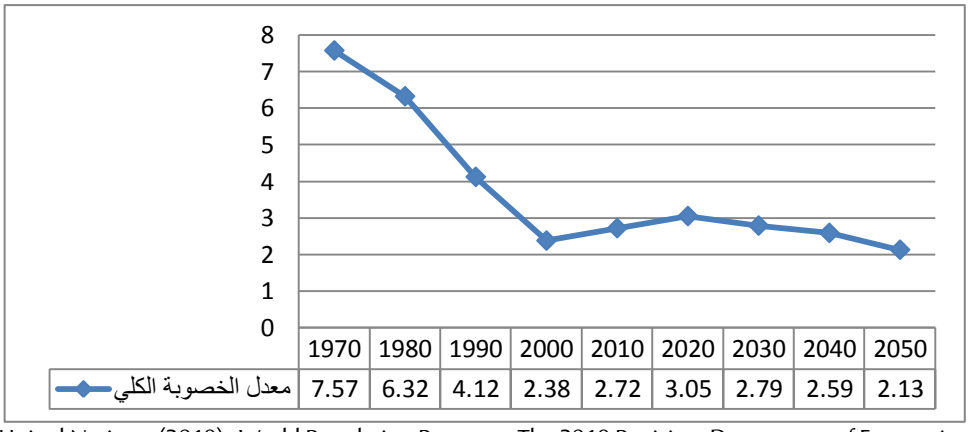
2.1.5 انخفاض الخصوبة:

للخصوبة أثر كبير على النمو السكاني وشيخوخة السكان، لذلك من المهم فهم محدداتها وأثارها، وتقاس الخصوبة بمعدل الخصبة الكلي الذي يقيس عدد المواليد الأحياء المتوقع للمرأة خلال حياتها الإنجابية، بحيث يعتبر معدل الخصوبة 2.1 طفل لكل امرأة بمثابة معدل الاحليل للسكان، وهو الحد الأدنى للحفاظ على معدل مستقر لسكان. فمعدلات الخصوبة التي تزيد عن معدل الاحليل تشير إلى تزايد عدد السكان، وعلى العكس من ذلك تدل معدلات الخصوبة التي تقل عن معدل الاحليل على تراجع حجم

عدد السكان وتقدمهم في السن، الأمر الذي يوحي بوجود أزمة ديمغرافية ذات عواقب اجتماعية واقتصادية تستلزم وضع سياسات واستراتيجيات خاصة للتعامل معها في المستقبل(United Nations, 2005, p. 57) .

كما تعتبر الجزائر في فترة السبعينات من الدول الأكثر خصوبة في العالم والدول العربية خاصة، وحسب ما نلاحظ في الشكل 3 قد بلغ معدل الخصوبة الكلي في سنة 1970 حوالي 7.57 طفل لكل امرأة، وهذا الارتفاع في الخصوبة راجع إلى التحسن في المستوى المعيشي والصحي مما أدى إلى انخفاض معدلات وفيات الأطفال الأقل من سنة، لينخفض في سنة 2000 حيث بلغ 2.38 طفل لكل امرأة، بحيث كان هذا الانخفاض سريعا مقارنة بدول أخرى، وهذا الانخفاض راجع إلى تأخر سن الزواج الأول للمرأة إضافة إلى اهتمام المرأة بالتعليم وخروجها إلى سوق العمل وكذلك السياسات التي انتهجتها الدولة في تشجيع استخدام وسائل منع الحمل والتطور الحاصل في هذا المجال، ليرتفع قليلا في سنة 2020 حيث بلغ 3.05 طفل لكل امرأة، وهذا الارتفاع الطفيف يرجع إلى عودة الارتفاع في عدد المواليد، كما يعود إلى الانخفاض التدريجي ليبلغ 2.13 طفل لكل امرأة في أفاق 2050 حسب توقعات الأمم المتحدة، وهذا ما يؤدي إلى الانتقال إلى الشيخوخة.

الشكل 3 : تطور معدل الخصوبة الكلي طفل لكل امرأة في الجزائر من 1970 إلى 2050 .



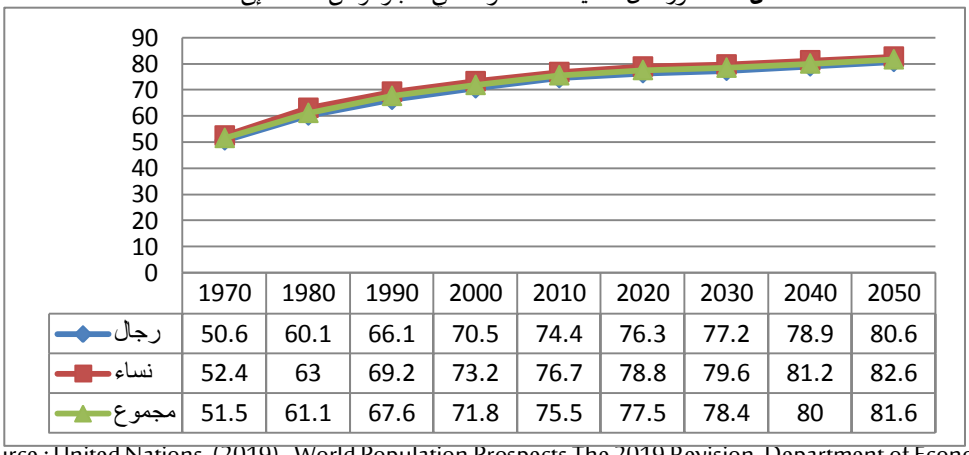
	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
معدل الخصوبة الكلي	7.57	6.32	4.12	2.38	2.72	3.05	2.79	2.59	2.13

Source: United Nations (2019), World Population Prospects The 2019 Revision, Department of Economic and Social Affairs, Population Division Volume I: Comprehensive Tables, pp. 138-139

3.1.5 ارتفاع أمل الحياة عند الولادة:

في الوقت الحاضر أصبح الناس يعيشون حياة أطول، ومن المتوقع أن يستمر هذا الوضع على هذا النحو في المستقبل. ان زيادة أمل الحياة عند الولادة انعكاسا لمدى التقدم الذي وصل إليه الانسان في شتى الميادين من تحسن المستوى المعيشي والرعاية الصحية والتعليم والرفاه الاقتصادي (فهمي و حسن، 1999، ص: 55). بحيث شهدت الجزائر انخفاض كبير في معدلات الوفيات بين عامي 1970 إلى 2010 مقارنة بزيادة أمل الحياة عند الولادة، وكما هو موضح في الشكل4 كان أمل الحياة عند الولادة هو 51.5 سنة في عام 1970، ليرتفع في سنة 2000 بنحو 20 سنة حيث وصل إلى 71.8 سنة، وبحلول عام 2050 نتوقع ان يزيد بنحو 10 سنوات ليصل إلى 81.6 سنة، بحيث تكون هذه الزيادة في هذه الفترة بطيئة مقارنة بالفترة الأولى. كما أنه من المتوقع أن تعيش النساء لفترات أكثر من الرجال مما أدى إلى اتساع الفجوة في أمل الحياة عند الولادة بين الذكور والإناث، بحث من المتوقع أن النساء المسنات العيش أكثر من الرجال بمعدل 1.8 سنة خلال عام 1970 ليرتفع هذا الرقم إلى 3.1 سنة في عام 1990، لتتناقص هذه الفجوة بين الجنسين لتصل 2 سنة في أفاق 2050 .

الشكل 4 : تطور أمل الحياة عند الولادة في الجزائر من 1970 إلى 2050 .



	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
رجال	50.6	60.1	66.1	70.5	74.4	76.3	77.2	78.9	80.6
نساء	52.4	63	69.2	73.2	76.7	78.8	79.6	81.2	82.6
مجموع	51.5	61.1	67.6	71.8	75.5	77.5	78.4	80	81.6

Source : United Nations (2019), World Population Prospects The 2019 Revision, Department of Economic and Social Affairs, Population Division Volume I: Comprehensive Tables, pp. 190-191

4.1.5 معدل اعالة كبار السن:

يشير معدل اعالة كبار السن إلى الآثار المحتملة للتغيرات قي البنى العمرية للسكان على التنمية الاجتماعية والاقتصادية، موضحا التوجهات العامة في احتياجات الدعم الاجتماعي، بحيث يسلط المعدل الضوء على عبء الاعالة السكانية لكبار السن في مجموعة سكانية معينة وعليه فإن معدل اعالة كبار السن هو عدد المسنين البالغين 60 عاما فأكثر لكل 100 شخص تتراوح أعمارهم بين 15 و 59 سنة. أما فيما يخص مؤشر الشيخوخة هو عدد الأشخاص البالغين 60 سنة فأكثر لكل 100 شخص أقل من 15 سنة، والذي يقيس الوزن النسبي لكبار السن المعالين بالنسبة إلى الأطفال المعالين (البنك الدولي، 2016، ص 89).

من خلال الجدول 2 نلاحظ أن نسبة اعالة كبار السن بقيت ثابتة من سنة 1970 حتى سنة 2010 لتبلغ حوالي 7 % ، ثم عرفت منحى تصاعدي من سنة 2020 ليبلغ 11 %، كما نتوقع أن يصل إلى 27 % في أفاق 2050 وهذه النسبة تنبئ بدخول مرحلة تشيخ المجتمع الجزائري، أما بالنسبة إلى معدل اعالة صغار السن قد بلغت النسبة في سنة 1970 حوالي 94 % وهي قيمة مرتفعة نتيجة لارتفاع معدل الخصوبة في تلك الفترة، ليبدأ في الانخفاض وبوتيرة متسارعة حيث بلغ في سنة 2000 حوالي 56 %، وهذا الانخفاض المتسارع راجع انخفاض معدلات الخصوبة، كما نتوقع أن تصل نسبة اعالة صغار السن 32 % في أفاق 2050 ، أما بالنسبة إلى مؤشر الشيخوخة قد عرف استقرار بين سنتي 1970 و 1990 ليبلغ 7.4% ، ليبدأ في الارتفاع من سنة 2000 حيث بلغ 12.5 %، ليواصل ارتفاعه المتسارع حيث نتوقع أن يبلغ 84.4 % في أفاق 2050، وهذا الارتفاع المتسارع في مؤشر الشيخوخة في الجزائر نتيجة انخفاض في معدلات الخصوبة وارتفع في أمل الحياة عند الولادة.

الجدول 2: تطور معدلات الاعالة ومؤشر الشيخوخة في الجزائر من 1970 إلى 2050.

السنوات	معدل اعالة كبار السن	معدل اعالة صغار السن	معدل الاعالة الكلية	مؤشر الشيخوخة
1970	7	94	101	7.4
1980	7	92	99	7.6
1990	6	81	87	7.4
2000	7	56	63	12.5
2010	8	40	48	20
2020	11	47	58	23.4
2030	14	37	51	37.8
2040	19	31	50	61.3
2050	27	32	59	84.4

Source : United Nations (2019), World Population Prospects The 2019 Revision, Department of Economic and Social Affairs, Population Division Volume I: Comprehensive Tables, pp. 221-222

2.5 العوامل الاجتماعية:

لعبت التغيرات الاجتماعية الطارئة على المجتمع الجزائري إلى تهميش دور المسنين، حيث أصبحت روابط الأسرة الممتدة تتقلص تدريجيا نتيجة لتزايد الأسر النووية مما انعكس بالسلب على أسلوب حياة المسن بالإضافة إلى فقدان احداهما وهذا ما يزيد من الشعور بالوحدة والعزلة والاكتئاب نهيك عن انتشار ظاهرة الفقر بين المسنين لأن أغلب المسنين ليس لهم معاشات تقاعدية، وهذا ما عمق من وضعية المسنين وأصبح لزاما على الدولة توفير احتياجات هذه الفئة الهشة من خدمات اجتماعية وصحية متقدمة ترتقي بتطلعات ومتطلبات هذه الفئة، بالإضافة إلى الحاجة للتعليم والتدريب ودمجهم في المجتمع من أجل الاستفادة منهم (الغامدي، 2017، ص: 312).

1.2.5 الحالة الزواجية لكبار السن:

تلعب الحالة الزواجية عاملا أساسيا في تقييم الحالة الاجتماعية والصحية لبار السن، حيث يعيش معظم أفراد هذه الفئة الهشة حالة من العزلة والانطواء والفقر والحرمان نتيجة لفقد أحد الزوجين الطرف الآخر والذي يعتبر سندا أساسيا وضروريا لمواجهة الظروف الصعبة لمرحلة الشيخوخة. (منظمة التعاون الاسلامي، 2015). والجدول 4 يبين نسب توزيع كبار السن لكلا الجنسين حسب الحالة الزواجية في الجزائر في تعداد 2008 أن نسبة كبار السن الاناث أكبر بقليل من نسبة كبار السن الذكور، حيث بلغت على التوالي 1.2% و 0.8%، أما بالنسبة لكبار السن للمتزوجين فنسبة الذكور أكبر من الاناث حيث بلغت عل التوالي 93.8% و 51.3% وهذه النسبة المرتفعة بالنسبة لكبار السن الذكور المتزوجين راجعة إلى أن إعادة الزواج في هذه العمر المتقدمة تقتصر على الرجال خاصة في مجتمعنا، أما بالنسبة للترمل فتقتصر على النساء عكس الرجال بحيث بلغت نسبة الترمل للنساء حوالي 45.2% مقارنة بالرجال والتي بلغت 4.9% وهذا راجع إلى عدم إعادة الزواج بالنسبة للنساء للأرامل.

الجدول 5: الحالة الزواجية لكبار السن حسب الجنس في الجزائر

الحالة الزواجية	ذكور (%)	اناث (%)	المجموع (%)
أعزب/ عزباء	0.8	1.2	2
متزوج (ة)	93.8	51.3	72.4
مطلق (ة)	0.5	2.3	1.4
أرمل (ة)	4.9	45.2	25.2

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، حسب المعطيات الخام للتعداد العام للسكان 2008

2.2.5 المستوى التعليمي لكبار السن:

تحظى ظاهرة تشيخ المجتمع الجزائر في المستقبل أهمية كبرى لما لها من أثار اجتماعية وخيمة على سياسات الدولة، حيث معظم المسنين هم أميون لا يعرفون الكتابة ولا القراءة، وهذا ما صعب عليهم الاندماج في المجتمع والتعايش بين الأجيال وعدم

القدرة على مسايرة التقدم التكنولوجي الحاصل في الوقت الحاضر والمستقبل زيادة على ذلك عدم استخدام الأجهزة والوسائل التكنولوجية الحديثة من أجل الاستفادة منها ومعرفة ما هو حاصل في العالم للخروج من عزلتهم والترفيه عن أنفسهم (بنونة، 2020، ص 352). ومن خلال الجدول 3 نلاحظ ان نسبة كبار السن الذين هم بدون تعليم مازالت مرتفعة حيث بلغت في سنة 2015 حوالي 75.2 % عند الاناث مقارنة بالذكور والتي بلغت 43.6 % وهذا الارتفاع بالنسبة للإناث راجع إلى ثقافة الأسر في القديم بعدم تعليم الفتيات عكس الذكور، أما في أفاق 2050 ستنخفض نسبة الأمية في أوساط كبار السن بالنسبة للذكور والإناث، حيث ستبلغ على التوالي 4.3 % و 13.6 % والانخفاض راجع إلى سياسة الدولة التي انتهجتها في اجبارية التعليم لكل الأطفال، أما بالنسبة للمستوى الجامعي للإناث في أفاق 2050 قد عرف ارتفاع طفيف مقارنة بالذكور حيث بلغ على التوالي 16.4% و 14.2%، وهذا الارتفاع الطفيف راجع إلى نسبة النجاح في البكالوريا بالنسبة للإناث أعلى من الذكور.

الجدول 3: مستوى التحصيل العلمي المتوقع لكبار السن في الجزائر (بالنسبة المئوية)

	ذكور				اناث			
السنوات	بدون تعليم	ابتدائي ومتوسط	ثانوي	جامعي	بدون تعليم	ابتدائي ومتوسط	ثانوي	جامعي
2015	43.6	25.9	24.4	6.1	75.2	13.7	9.9	1.2
2030	16.7	24.6	50.6	8.1	46	18.8	31.2	4.1
2050	4.3	10.4	72.1	14.2	13.6	12.5	57.6	16.4

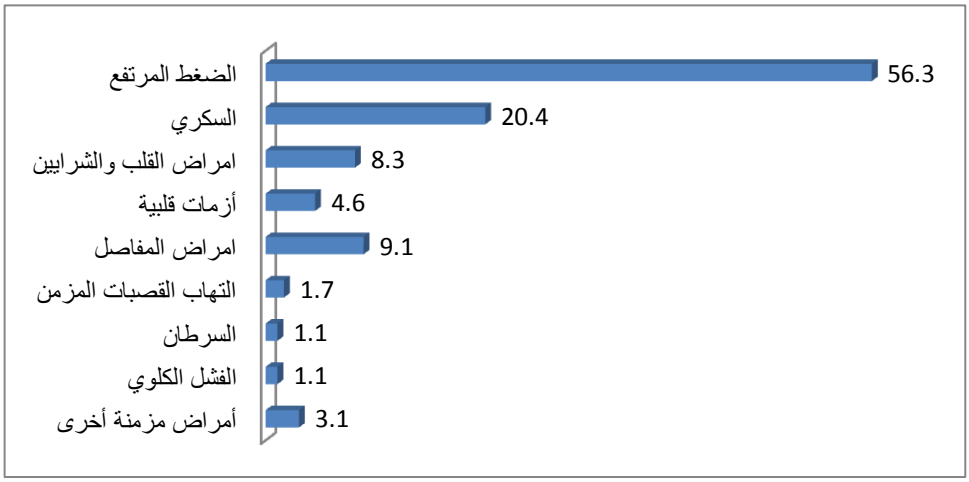
المصدر: حسابات الإسكوا بالاستناد إلى: DESA, Population Division, World Population Prospects: The 2017

3.2.5 الحالة الصحية لكبار السن:

ان الآثار المتراكمة الناتجة عن تراجع الوظائف الجسدية وارتفاع احتمالات التعرض للأمراض المزمنة تساهم في اضعاف المسن وإعاقة حياته الطبيعية واعتماده على الآخرين، مما يشكل دافعا قويا لوضع موارد وميزانيات إضافية من أجل توفير الرعاية الصحية

اللازمة وتلبية الحاجيات المتزايدة لهذه الفئة الهشة (بوعزيز، 2020، ص 163). ومن الشكل 5 نتائج المسح العنقودي متعدد المتغيرات 2012-2013 (MICS4) نلاحظ ان أمراض الضغط المرتفع والسكري وأمراض القلب والشرايين وأمراض المفاصل هي الأكثر انتشارا بين كبار السن، بحيث تتقدمهم أمراض الضغط المرتفع بنسبة تقدر بـ 56.3% ثم يليها مرض السكري بـ 20.4%، أما في المرتبة الثالثة أمراض المفاصل بنسبة تقدر بـ 9.1% ليليها أمراض القلب والشرايين بنسبة 8.3%، ولكن التقارير والمسوح الوطنية والبيانات الدقيقة المتعلقة بأوضاع كبار السن الصحية لا تزال شحيحة في الجزائر، ما يستدعي اجراء مزيدا من الدراسات الشاملة للسماح لوضع سياسات وبرامج صحية مبنية أسس علمية وأدلة ثابتة.

الشكل 5: توزيع نسب الأمراض المزمنة لكبار السن في الجزائر



المصدر: الديوان الوطني للاحصائيات،النتائج الأولية للمسح العنقودي متعدد المؤشرات،(2013/2012)،(Mics 4)

3.5 العوامل الاقتصادية:

تؤثر التغيرات في الهياكل العمرية في النتائج الاقتصادية لأن السلوك الاقتصادي للناس يتغير وفقا لسنهم، بحيث يمكن أن تقسم دورة الحياة إلى ثلاث مراحل مرحلة ما قبل العمل ومرحلة العمل ومرحلة ما بعد العمل. ويستهلك الأفراد في المرحلة الأولى والأخيرة أكثر مما ينتجون بينما ينتجون في المرحلة الثانية أقل مما يستهلكون (مكتب

العمل الدولي، 2013،ص: 28). ونظرا لشيخوخة السكان يتوقع أن يزيد عدد السكان في المرحلة الثالثة مما يؤدي إلى عجز في الرعاية الصحية والرعاية طويلة الأجل ونظام المعاشات التقاعدية وكذلك أنماط التقاعد، ومع انخفاض الخصوبة وزيادة البطالة في أوساط الفئة المنتجة وحتى فئة كبار السن زيادة إلى الأزمات الاقتصادية التي حدثت في العالم أدت إلى تراجع النمو الاقتصادي والذي أثر على الناتج المحلي الإجمالي وانخفاض الاستثمار وتناقص معدلات الادخار (بن النوي، 2021، ص: 129)، ما يرجع إلى فقدان العمال وظائفهم ودخولهم في بطالة دائمة. ولكن مع انخفاض الخصوبة وزيادة طول العمر تبدأ نسبة الاعالة في الانخفاض في حين تشهد فئة من هم في سن العمل في ارتفاع خاصة في البلدان النامية، وهذا ما يساعد في زيادة النمو الاقتصادي وارتفاع نسبة الاستثمار الخاص والعام في رأس المال البشري والمادي ومن المحتمل أن ينمو دخل الغرد نموا متسارعا، ما يشار اليه باسم " العائد الديموغرافي الأول" وبالإضافة إلى العائد الأول يمكن أن ينشأ عائدا ثان أيضا، ونظرا لأن متوسط العمر المتوقع عند الولادة يزيد بالنسبة لشريحة كبرى من المسنين، فإن ذلك قد يفضي إلى مزيدا من الادخار طوال دورة الحياة لتمويل الاستهلاك خلال سنوات الشيخوخة، مما يزيد من القدرة الاستثمارية وهو وضع يشار إليه باسم العائد الديموغرافي الثاني. ولا تتحقق العائدات الديمغرافية بشكل تلقائي، بل يتوقف تحقيقها على المؤسسات والسياسات لتحويل تغيير الهيكل العمري للسكان إلى تنمية اقتصادية، وبناءا على ذلك تعتبر فكرة العائد " فرصة سانحة " وليست كفيلة لتحسين مستويات المعيشة (الأمم المتحدة، 2008، ص: 62).

6. التحديات لمواجهة ظاهرة الشيخوخة:

تواجه المجتمعات خلال التحول الديمغرافي تحديات أساسية لمواجهة صناع السياسات في الوقت الحاضر وفي المستقبل، بحيث عند توليد عمالة منتجة وعملا لائقاً بغية التخفيف من حدة آثار هذا التحول ورفع مستويات الأجور، والتي بدورها يمكن الاستفادة من الفترة التي تكون فيها حصة السكان في سن العمل مرتفعة في مجموع

السكان ويكون عبء الاعالة منخفضا مما يتيح اعتماد نظام الضمان الاجتماعي دون أن تمارس شيخوخة السكان ضغطاً ماليا عليها، كما يتعين على المجتمعات أن تعيد توزيع نسبة ملائمة من الدخل الوطني من المجموعات النشطة إلى المجموعات الخامدة بين السكان من أجل عيش حياة لائقة وإرساء نظم شاملة للضمان الاجتماعي، بما فيها أرضيات الحماية الاجتماعية للجميع، في موازاة استحداث فرص العمل وسبل المعيشة، وأن تقطع شوطا طويلا لضمان الحصول على الدخل لجميع الأعمار (بن معطوش و نوبة، 2015، ص 219). كما أن الاستثمار في التنمية البشرية من شأنها ضمان حصول الناس من جميع فئات سن العمل على العمل اللائق وضمان الحصول على أسباب المعيشة أن يمكن للبلدان النامية ومن بينها الجزائر الاستفادة من العوائد الديموغرافية، من حيث ارتفاع نسبة الشباب أو عوائد الشيخوخة. وعلى العموم تبقى الشيخوخة السكانية أمرا يمكن التنبؤ به، ولذلك فإن على الحكومات فرصة كبيرة بحيث يمكن معرفة تدعيات الشيخوخة في وقت مبكرا جدا، وبالتالي يمكنها أن تخطط لذلك، ولوضع السياسات والبرامج الملائمة في الجزائر، يتعين بنائها على أدلة دامغة بشأن الوضع الديموغرافي والاقتصادي والاجتماعي لكبار السن مع مراعاة كل الإجراءات المتخذة من أجل التصدي للتحديات المتعلقة بالمسنين.

9. خاتمة:

تواجه الجزائر تغيرا كبيرا في هيكل الأعمار بسبب الانتقال الديموغرافي نتيجة لانخفاض معدلات الخصوبة وزيادة متوسط طول العمر المتوقع، وهذا ما يطرح فكرة تشيخ المجتمع الجزائري، بحيث يتوقع أن تصل نسبة الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق 23% من اجمالي عدد سكان الجزائر في آفاق 2050، كما يتوقع أن تزيد نسبة الاعالة لكبار السن 27% في سنة 2050، والتي تشكل عبء على الفئة العاملة وعلى الاقتصاد الجزائري ككل، مما يتوجب على الدولة التفكير في وضع السياسات الاقتصادية والاجتماعية والصحية

لمواجهة ظاهرة الشيخوخة، حيث أصبحت تتزايد بوتيرة متسارعة، والنمو السريع للأشخاص المسنين هو بمثابة كلفة ضخمة من شأنها أن تؤثر على مداخيل الأفراد والأسر المسنة، ما أضعف الهياكل التقليدية لرعاية الأشخاص المسنين وتخلي دور الأسرة عن مهمتها الاساسية، نتيجة لارتفاع الأعباء المالية بسبب تكاليف العلاج الطبي.

كما يستدعي وضع المسنين الاجتماعي والاقتصادي والصحي أهمية كبرى، بحيث تبقى نسبة الأمية في أوساط الأشخاص المسنين مرتفعة خاصة بالنسبة للنساء حيث بلغت في سنة 2015 حوالي 75.2 % مقارنة بالرجال 43.6 %، زيادة على ذلك فإن ضعف المعاشات التقاعدية أو انعدامها في أوساط الأسر المسنة زاد من فقرها.

كما أن الامراض غير المعدية أو الأمراض المزمنة تعرف ارتفاعا كبيرا بالنسبة للمسنين حيث احتلت أمراض الضغط الدموي المرتبة الأولى بنسبة 56% ثم يليها مرض السكري بـ 20%، وهذا ما يتطلب مزيدا من الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية من أجل ضمان رعاية صحية طويلة الأجل.

تشكل شيخوخة السكان تحديات كبرى بالنسبة للحكومة والمجتمع على حد سواء، ولذلك ينبغي الاهتمام بالموضوع والتخطيط له لتحويل هذه التحديات إلى فرص، كما يمكن لوضع سياسات وبرامج فعالة، يتعين الأخذ بعين الاعتبار كل ما يتعلق بالميزانية والمداخيل والاستثمارات من أجل تنفيذ هذه البرامج ورؤية فعاليتها على أرض الواقع.

بالمقارنة مع التغيرات الرئيسية في المجتمع تبقى الشيخوخة السكانية أمرا يمكن التنبؤ به. ولذلك فإن على الحكومة فرصة كبيرة بحيث يمكنها معرفة تداعيات الشيخوخة في وقت مبكر جداً، كما يمكن الاستفادة من العوائد الديموغرافية والتي تعتبر غزانا يستفيد منه المسنين، وعلى العموم فإنه على صناع السياسات في الجزائر مراعاة كل القضايا التي تم التطرق اليها في هذه الورقة من أجل وضع سياسات وإجراءات محددة للتصدي للتحديات التي تواجه كبار السن، وكذلك لا بد من توفير كل الدعم والرعاية الحقيقية لهذه الفئة الهشة لكي يتمتعون بشيخوخة لائقة.

8. المصادر والمراجع:

باللغة العربية:

1) الأمم المتحدة. (2008). دراسة الحالة والاقتصادية والاجتماعية في العالم، التنمية في عالم يشيخ. نيويورك.
2) البنك الدولي. (2016). الاعالة العمرية للمسنين والسكان في سن العمل،https://data.albankaldawli.org/indicator/SP.POP.DPND.O. استرجعت في: 2022/03/02.
3) اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا). (2017). الشيخوخة في دول الأعضاء في الاسكوا، عملية المراجعة والتقييم الثالثة لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة. بيروت.
4) عادل بن مشعل عزيز آل هادي الغامدي. (2017). الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من وجهة نظرهم مع تصور مقترح لتضمينها في مناهج التعليم في المملكة العربية السعودية.مجلة جامعة الباحة للعلوم الانسانية، المجلد الأول، العدد (11)، شوال 1438هـ-جويليه 2017م، 299-358. .
5) عائشة بن النوي. (2021). البعد الديمغرافي للتقاعد في الجزائر. مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد 13 (01)/ 2021، 132-117.
6) عبد الحق بنونة. (2020). ظاهرة الشيخوخة بالمغرب، احدى التحديات الكبرى التي ستواجه البلد خلال العقود المقبلة. مجلة الفضاء الجغرافي والمجتمع المغربي، العدد 31، جانفي 2020، 258-239.
7) عبد السلام حامد زهران. (1978). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: ط، عالم الكتاب.
8) كريمة بوعزيز. (2020). شيخوخة السكان في الجزائر الأوضاع الراهنة والاتجاهات المستقبلية. مجلة استشراف، الكتاب الخامس، 2020، المركز العربي للابحاث ودراسة السياسات، الدوحة، 175-148.
9) محمد سيد فهمي، و نورهان منير حسن. (1999). الرعاية الاجتماعية للمسنين. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
10) مكتب العمل الدولي. (2013). العمالة والحماية الاجتماعية في السياق الديموغرافي الجديد. جنيف: مؤتمر العمل الدولي، الدورة102، 2013.
11) منظمة التعاون الاسلامي. (2015). وضع المسنين في دول الأعضاء في منظمة التعاون الاسلامي. أنقرة: مركز الأبحاث الاحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الاسلامية.

12) مونية بن معطوش، و سعاد دوبة. (2015). ظاهرة الشيخوخة في الجزائر وعوامل تطورها. مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية، العدد 33، الجزائر، جامعة باتنة1، 220-201.

باللغة الأجنبية:

1) *Chambers .(1985) .Twentieth century dictionary .London.*
2) *United Nations. (2005). Would population monitoring,2005, population education and Development. New York.*
3) *United Nations. (2017). World Population Ageing 2017, Department of Economic and Social Affairs/Population Division. New York.*
4) *United Nations .(2017) .World Population Ageing 2017 .New York: ST/ESA/SER.A/408.*
5) *United Nations .(2017) .World Population Prospects .New York.*