الوضعية الاقتصادية، الاجتماعية والديموغرافية للمسنين بالجزائر بين 1975 و2002

بوالفخار ناصر*

استلم بتاريخ: 2017/10/8
قيم بتاريخ: 2017/11/10

ملخص

يهدف هذا المقال إلى تقديم لمحة عن تطور نسب الشيخوخة في الجزائر ودراسة الخصائص والأوضاع الاجتماعية الاقتصادية للمسنين في التاريخين 1975 و2002 من أجل تقييم مدى تحسن أوضاعهم والكشف عن التحديات المتعلقة بكبار السن حاليا وفي المستقبل. النتائج المتوصل إليها جاءت بناء على مقارنة نتائج دراسة تمت سنة 1975 من طرف المعهد الوطني للدراسات والتحاليل الخاصة بالتخطيط، وهي دراسة مهمة ومنسية إلى حد بعيد، مقارنتها مع نتائج المسح الجزائري حول صحة الأسرة لسنة 2002 في شقه المخصص للمسنين.

الكلمات الدالة

الشيخوخة؛ الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية؛ المسح الجزائري حول صحة الأسرة.

Résumé

La situation économique, sociale et démographiques des personnes âgées en Algérie entre 1975 et 2002

Cet article vise à examiner l'évolution des proportions des personnes âgées, en Algérie, depuis les années soixante-dix jusqu'à nos jours et à analyser leurs caractéristiques et conditions socioéconomiques. Le but est d'avoir une évaluation correcte des conditions de vie dans lesquelles vivent ces personnes et avoir une appréciation assez précise sur les défis auxquels ils sont confrontés actuellement et/ou dans l'avenir. Les résultats auxquels nous nous sommes parvenus émanent des comparaisons faites sur la base des conclusions tirées d'une importante

* كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة البليدة 2.

étude sur les personnes âgées réalise, en 1975, par l'institut national d'études et d'analyses pour la planification (INEAP) et les données de l'Enquête Algérienne sur la Santé de la Famille (EASM).

Mots-clés

Vieillissement ; conditions sociales et économiques ; Enquête algérienne sur la santé de la famille.

Abstract

Economic, social and demographic situation of elderly in Algeria between 1975 & 2002

This article examines the evolution of the proportions of the elderly in Algeria from the 1970s to the present and analyses their socio-economic characteristics and living conditions. The goal is to have a correct assessment of the evolution of the living conditions in which these people lived and have a fairly appreciation of the current and future challenges. The results we have obtained are based on the comparisons made on the basis of the findings of an important study on the elderly carried out in 1975 by the National Institute for Planning Studies and Analysis (INEAP) and data obtained from the Algerian Family Health Survey (EASM).

Keywords

Aging; social and sconomic sonditions; Algerian Survey on Family Health.

1. مقدمة

قبل الاستقلال وإلى اليوم والمجتمع الجزائري يتميز بتركيبة سكانية شابة. فعبر الإحصاءات الثلاثة المنجزة خلال الفترة الاستعمارية والتي أجريت في السنوات 1936، 1948 و1954 لم تتعد نسبة الشيخوخة 7,5% (G. Neguadi, D. Tabutin & J. Vallin, 1974). ويرجع سبب هذه الشيخوخة إلى معدلات الولادات والوفيات العالية خلال النصف الأول من القرن الماضي حيث كانت الأولى أكبر من 42 بالألف وكانت الثانية أكبر من 20 بالألف (G. Neguadi, D. Tabutin & J. Vallin, 1974). وقد أدى تفاعل هذين المعدلين إلى ظهور هرم سكاني شاب بقاعدة عريضة وقمة مدببة معطيا نسب شيخوخة ضعيفة.

أما بعد الاستقلال فإن نسبة الشيخوخة اتبعت تطور المعدلين الأنفي الذكر، وهو ما يمكن الوقوف عليه من خلال معطيات التعدادات. فمعدل الولادات ظلّ أكبر من 44 بالألف منذ الاستقلال وإلى ما بعد إحصاء 1977 ثم انخفض إلى ما دون 35 بالألف بداية من سنة 1986 ثم استقر في حدود 22 بالألف في آخر تعدادين لسنتي 1998 و2008. أما معدل الوفيات فكان أكبر من 15 بالألف بين 1966 و1975 وأكبر من 11 بالألف بين 1975 و1980 وأقل من 5 بالألف منذ تعداد سنة 1998. وبذلك فإن نسبة الشيخوخة بعد الاستقلال عرفت مرحلتين: الأولى امتازت بانخفاض مستمر بين تعدادي 1966 و1987 خاصة بفعل معدلات الولادات العالية ومعدلات الوفاة المنخفضة مقارنة بالفترة الاستعمارية، ومرحلة ثانية عرفت ارتفاعا مضطردا عقب تعداد 1987 بفعل الانخفاض الجلي في معدل الوفاة من جهة والذي أدى إلى ارتفاع أمل الحياة وانخفاض معدل الولادات ابتداء من سنة 1985 من جهة ثانية.

جدول 1: تطور معدل الولادات الخام، معدل الوفيات الخام ونسبة الشيخوخة بالجزائر بين 1966 و2008

السنوات	معدل الولادات الخام بالألف	معدل الوفيات الخام بالألف	نسبة الشيخوخة %
1966	--	--	6,68
1969-1966	47,8	14,9	--
1970	50,1	16,45	--
1975	47,3	15,54	--
1977	--	--	5,8
1980	43,9	11,77	--
1985	39,5	8,4	--
1987	--	--	5,74
1990	30,94	6,03	--
1998	--	--	6,6
2000	19,36	4,59	--
2008	23,62	4,42	7,43

إذا كانت نسبة الشيخوخة في التعداد الأول للجزائر سنة 1966 وفي التعداد الأخير سنة 2008 متقاربة، فإن أعداد المسنين في هذين التاريخين جد مختلفة حيث أنها انتقلت من 790224 إلى 2531129 وهي تتزايد بشكل مضطرد حيث بلغت 3484000 مسن سنة 2005 (Office national des statistiques, ND)، أي أنها تضاعفت أربع مرات ونصف بالنسبة لسنة 1966. هذه الزيادة في أعداد المسنين تطرح عدة تحديات اقتصادية، اجتماعية وصحية تتطلب اهتماما خاصا من السلطات العمومية، خاصة أنها ستعرف ارتفاعا سريعا في المستقبل حيث ستقدر بحوالي 4 ملايين سنة 2020 وحوالي 6 ملايين سنة 2030 لتنتقل إلى 12 مليون نسمة (26,2% من إجمالي السكان) في 2050 حسب تقديرات الأمم المتحدة لسنة 2010 (World Population Prospects, 2010).

للاستعداد لمواجهة هذه التحديات فإن أول خطوة هي تتبع تطور أعداد المسنين وخصائصهم. لكن الإشكال الأول الذي سيواجه المتتبع لهذا الأمر هو طبيعة المجتمع الجزائري نفسه حيث أنه امتاز، منذ الاستقلال وحتى قبله، بتركيبة سكانية شابة جعلت الدراسات المهتمة بالتشيّخ قليلة.

إن الاهتمام بالتشيّخ في السياسة السكانية المتبعة في الجزائر بدأ رسميا وفعليا سنة 2819 عندما أنشئت مصلحة وزارية هي أمانة الدولة للشؤون الاجتماعية والتي كان من بين أهدافها دراسة ظاهرة التشيّخ وبلورة سياسة وبرامج خاصة بهذه الفئة (Benkhelil R, ND). إلاّ أن الجمعية الجزائرية للأبحاث الديموغرافية والاقتصادية

والاجتماعية استبقت هذه الأمانة إذ أنها قامت بدراسة للمسنين بناء على معطيات مسح أنجز بين سنتي 1975 و1976. وبالنظر إلى المعطيات المفصلة التي أتاحها من جهة ثانية المسح الوطني الخاص بصحة الأسرة لسنة 2002 والذي خصص استبيانا كاملا ومتكاملا لدراسة المسنين فإن الفرصة سانحة لإجراء مقارنة بين معطيات الفترتين وهو هدف هذه المداخلة.

2. المنهجية

للوصول إلى مبتغانا فإننا سنعتمد على المقارنة بين البيانات الواردة في معطيات المسح الأول والذي أنجز بين سنتي 1975 و1976 والبيانات الموافقة لها في المسح الثاني المنجز سنة 2002. كما سبقت الإشارة فإن المسح الثاني جاء مفصلا ومتكاملا حيث تطرق للكثير من جوانب الحياة عند المسنين أما ما لدينا في المسح الأول فهو مقتصر على الجداول والمعلومات الواردة في نص التقرير. ولأن الهدف هو المقارنة بين معطيات المسحين وتتبع التطور الحاصل في خصائص المسنين فإننا اعتمدنا على بيانات المسح الأول وقمنا باستخراج ما يقابلها في المسح الأخير دون التشعب في المعطيات الوفيرة التي يتيحها الاخير والتي لم يتناولها المسح الأول.

3. النتائج

1.3. تعريف المسن

أول ما يبرز من تباينات بين دراسة الفترة الأولى والدراسات الحالية، خاصة مسح 2002، هو العمر البيولوجي المحدد للفرد المسن. ففي سنة 1976 تم إنشاء مجموعتين لتعيين المسنين، الأولى وتضم كل الأفراد الذين لهم 50 سنة وأكثر والثانية تضم كل من له 60 سنة وأكثر. بينما اعتبر العمر60 سنة وأكثر في مسح 2002 هو المحدد للمسن. للتذكير فإن صندوق الأمم المتحدة الخاص بالسكان يتبنى العمر 60 سنة وأكثر، بينما تستخدم دول الاتحاد الأوروبي العمر 65 سنة وأكثر. تجدر الإشارة أيضا أن القانون الجزائري الذي صدر سنة 2010 لفائدة المسنين قد اعتمد في تعريف المسن العمر 65 سنة وأكثر. وقد يعكس الاختلاف في تحديد المسن بين سبعينيات القرن الماضي وسنة 2002الحالة الصحية للمسنين بين الفترتين والتي سارت في اتجاه التحسن، كما يمكن أن يعكس هذا الاختلاف الثقافة السائدة في تعيين المسن وتحديد عمر النشاط والعمل. وسيكون تركيزنا بالطبع منصبا على الأفراد الذين لهم 60 سنة وأكثر في التاريخين 1976 و2002.

2.3. خصائص المسنين

إذا كان بالإمكان الحصول بسهولة على أغلب المعطيات مجدولة سنة 2002 نظرا للتقدم التقني فيما يخص حفظ المعطيات فإن الأمر مختلف بالنسبة لسنة 1976. لهذا فإنه لا يمكننا بالنسبة لهذه الأخيرة الحصول على كل المعطيات مجدولة، بل نكتفي في عدة أحيان بتقديم ما توصلت إليه الدراسة من نتيجة دون المعرفة الدقيقة بالقيمة العددية أو النسبة المئوية الخاصة بالنقطة المتطرق إليها. ومع هذا فإنه تجدر الإشارة إلى أن هذه الدراسة اتسمت، عموما، بمستوى عالي من التحليل وبمنهجية دقيقة في تناولها لأهم ما يدور حول موضوع المسنين.

1.2.3. التوزيع حسب الجنس والعمر

يبين التوزيع حسب العمر والجنس أن الإناث أكثر حضورا من الذكور وهذه ملاحظة عامة حيث أن حظ الجنس الضعيف في الحياة أكبر وهو ما يفسر أن أمل الحياة في كل دول العالم كبير عند النساء مقارنة بالرجال. لكن توزيع المسنين خلال السبعينات أعطي بالشكل الوارد في الجدول 2 أدناه وهو ما لا يسمح بتحديد نسبة الأفراد الأكبر سنا (75 سنة وأكثر) وحتى المتقدمين في التشيّخ أو المعمرين مقارنة بكل المسنين. كما تظهر معطيات 2002 أن هناك مشكلة في التوزيع حسب الجنس في فئة 70 سنة وأكثر حيث أن الرجال أكبر نسبة من النساء وهو أمر غير صحيح وربما يكون مرده أخطاء في التصريح أو في العيينة.

جدول 2: توزيع المسنين في العمر 60 سنة وأكثر حسب الجنس والعمر

1976-1975*			2002**		
العمر	ذكور	إناث	معدل الذكورة	ذكور	إناث	معدل الذكورة
64-60	27942	30141	0,93	566	645	0,88
69-65	20911	23886	0,88	537	580	0,93
70 وأكثر	28818	41910	0,69	861	769	1,12

*المصدر: * INEAP, les personnes âgées: conditions de la vieillesse en Algérie.*

*** عمل خاص على معطيات المسح الوطني الخاص بصحة الأسرة لسنة 2002.*

2.2.3. الحالة الزواجية

إن الميزة المشتركة بين المسنين في بداية ونهاية الفترة هي التوزيع غير المتوازن للمسنين حسب الجنس وحسب الحالة الزواجية. فبالنسبة للفترة الأولى فإن أصحاب الدراسة لم يعطوا النسب المئوية للتوزيع حسب العزوبة أو الزواج أو الطلاق أو الانفصال أو الترمل لكنهم يؤكدون أن النسبة الغالبة وبدرجة كبيرة عند الذكور هي للمتزوجين، بينما نجد توزيعا متقاربا بين نسبة المتزوجات ونسبة المترملات. ولاحظ أصحاب الدراسة أن باقي الحالات الزواجية من عزوبة وانفصال وطلاق ضعيفة النسب بل إنها مهملة خاصة عند الذكور. وتذهب معطيات سنة 2002 في نفس الاتجاه حيث أن نسبة الزواج والترمل هي 93,3% و6,2% على التوالي عند الذكور بينما نجد أن 51,1% من النساء متزوجات و46,1% منهن مترملات. أما نسب باقي الحالات الزواجية فهي مهملة عند الجنسين. ويلاحظ، سنة 2002، أن هناك انخفاضا في نسبة المتزوجين في الأعمار المتقدمة (85 سنة وأكثر) لصالح المترملين بينما تزيد نسبة المترملات بشكل كبير على حساب المتزوجات. وبالنظر إلى التشابه الكبير في التوزيع بين الفترتين للأفراد في العمر 60 سنة وأكثر فإنه يمكننا توقع نفس التطور في الأعمار المتقدمة بالنسبة لسنوات السبعينات.

ويرجع سبب هذا التوزيع المختلف في الحالة الزواجية بين الذكور والإناث في الفترتين إلى استمرار نفس النموذج الثقافي في تسيير الزواج حيث أن الذكور أكثر زواجا من النساء وأكثر إعادة له بعد الطلاق أو الترمل بينما يلاحظ أن الإناث أقل زواجا مقارنة بالذكور وهن نادرا ما يعدن الزواج بعد الطلاق أو الترمل.

وتشير هذه الوضعية إلى حالة الضعف التي تتواجد بها المرأة مقارنة بالرجل خاصة أنها لا تتمتع في الغالب باستقلالية اقتصادية أو مالية مما يجعلها تحت رحمة حالة التضامن السائدة بين أفراد أسرتها. من جهة ثانية فإن الزواج عند المسنين وخلال الفترتين أكثر انتشارا منه في الريف مقارنة بالحضر أين نلاحظ ارتفاعا طفيفا في نسبة العزوبة، وقد يكون هذا دليلا على الطابع المحافظ الذي يتميز به الريف عن الحضر.

3.2.3. المستوى التعليمي

تتميز فئة المسنين بانتشار كبير للأمية حيث أن نسبتها هي 86,2% عند الذكور و99,1% عند الإناث حسب معطيات تعداد سنة 1977 بينما تتراجع هذه النسب سنة 2002 حيث نسجل 72,5% عند الذكور و94,2% عند الإناث. وقد يعود هذا التراجع إلى حملات محو الأمية. من ناحية ثانية فإن الأمية أكثر انتشارا في الريف مقارنة بالمدينة

4.2.3. موارد ونشاط المسنين

الملاحظة العامة هي أن النشاط الاقتصادي يخص الذكور أكثر من الإناث سواء في بداية الفترة أو في آخرها. وتدل المعطيات الخاصة بتعداد 1977 على أن نسبة النشاط قليلة عند الإناث حيث بلغت 3,6% في الفئة العمرية 60-64 سنة و2,1% في الفئة العمرية 65-69 سنة وتقل لتصبح مهملة بالنسبة للمسنات في العمر 70 سنة وأكثر، بينما بلغت نسبة النشاط عند الرجال وفي نفس الفئات العمرية 59% و42% و30,1% على التوالي. من جهة أخرى فإن نسبة الاشتغال مرتفعة بشكل كبير جدا سواء في الريف أو الحضر أو في المدن الكبرى حيث أن هذه النسبة أكبر في كل الحالات وفي كل الفئات العمرية من 71% حسب تعداد 1977. ومن بين الأسباب المفسرة لهذه النسب العالية يمكن ذكر طبيعة النشاط السائد سابقا حيث أن قسطا كبيرا من كبار السن كان يشتغل في الزراعة وفي التجارة والأعمال الحرة التي لا تتطلب كفاءة عالية بالنظر إلى المستوى التعليمي الضعيف للمسنين وهذه المهن بطبيعتها لا يتم التوقف عنها إلاّ بشكل تدريجي. ومن جهة ثانية فإن مداخيلها ضعيفة حيث تبقي ممارسيها دائما في حاجة إلى العمل والحصول على مداخيل إضافية. إضافة إلى أن عدم وجود تغطية اجتماعية كبيرة من خلال نظام التقاعد يظل يدفع بالمسنين إلى الاستمرار في النشاط لمواجهة احتياجاتهم. وقد يكون مهما ذكر خلاصة أصحاب الدراسة فيما يخص الوضعية الاقتصادية للمسنين، سنوات السبعينات، حيث يرون أن {الوضعية الاقتصادية للمسنين في بلدنا تدل بشكل عام على أنها تحت الحد الأدنى للحياة}.

مقارنة بما سجل في بداية الفترة من خلال تعداد 1977 فإن وضعية المسنين تحسنت بشكل كبير حيث أن نسبة المشتغلين في العمر 60 سنة وأكثر انخفضت إلى 13,89% و1,96%عند الذكور والإناث على التوالي. لمعرفة الاشخاص الذين يتكفلون بالمسنين، سنة 2002، طرح السؤال على المسنين أنفسهم وقد جاءت النتائج بشكل يدعو إلى التعمق في وضعية المسنين واحتياجاتهم حيث تبين أن 62% منهم يتكفلون ماديا بأنفسهم وبأفراد أسرهم بينما 38% منهم فقط متكفل بهم من طرف أفراد أسرهم ومن طرف أفراد آخرين مع الإشارة إلى أن 88% من هذه الفئة الأخيرة نساء. إذا ففي ظل الظروف الاقتصادية الحالية فإن كبار السن هم من يلعب دور المتكفل بالأجيال الجديدة وليس العكس. وهذا يعني أن المسنين يرزؤون إلى حد بعيد تحت طائلة الواقع الاقتصادي العام في البلاد من حيث مشاكل البطالة والسكن التي لا تطالهم مباشرة بل تطال أولادهم مما يدفعهم للتكفل بهم وإعانتهم واقتطاع ذلك من حاجياتهم. لكن هذا لا يعني أن المسنين في وضعية مادية جيدة إذ أن 76% منهم غير راضين عن التكفل المادي المتوفر وأن هذه النسبة تصل إلى 92% بالنسبة للذكور المتكفل بهم من طرف الغير. وقد يعود سبب عدم الرضا عند المسنين إلى كون نسبة كبيرة منهم هي المتكفلة بباقي أفراد الأسرة وإلا فإن منحة التقاعد ستغطي احتياجات كبيرة، وقد يعود أيضا إلى

متطلبات المسن عندنا حيث تتقلص لتقتصر في أحيان كثيرة على التكاليف اليومية للحياة والصحة تاركة كل المناح الأخرى من ترفيه وسياحة وعلاقات عامة.

5.2.3. ظروف السكن

يعبر السكن عن الوضعية المادية للمسن كما أنه دليل على مدى اندماجه الاجتماعي. سنكتفي هنا فيما يخص معطيات 1975-1976 بما توصل إليه أصحاب الدراسة من استنتاج دون تقديم معطيات رقمية. يظهر أن المسنين يسكنون الشقق بنسبة عالية ثم يأتي المسكن التقليدي قبل السكن في الفيلات وأخيرا وبنسبة صغيرة يأتي السكن في البيوت القصديرية والمصنوعة من الطوب. و"بالمقارنة" العامة بمعطيات سنة 2002 فإنه يمكننا القول إن الأمور تحسنت كثيرا حيث أن السكن الفردي وفي الفيلات والسكن في الشقق بالعمارات هو السمة الغالبة وأن السكن الهش لا يشمل سوى 4,4% من المسنين. وبديهي من جهة أخرى أن الربط بشبكات الكهرباء والغاز والماء والصرف الصحي أحسن مما كانت عليه الأوضاع من قبل. ونفس الشيء يمكن قوله بالنسبة للتجهيزات بالمسكن من فرن وتلفاز وامتلاك السيارة إلخ. إلا أننا لا نملك معطيات دقيقة ورقمية فيما يخص النقطتين الأخيرتين، بل اعتمدنا فقط على الملاحظة العامة من خلال التطور العام لظروف حياة السكان ونسب الربط الوطني بشبكات الكهرباء والغاز الطبيعي والماء الشروب وقنوات الصرف الصحي وعلى المعطيات العامة للتعدادات المتتالية والتي تبين باستمرار تحسنا كبيرا في نسب امتلاك وسائل النقل والرفاه داخل المسكن.

6.2.3. أسر المسنين

خلال الفترة الفاصلة بين الدراستين (1975-1976 و2002) مرت نسبة الأسر المنعزلة التي تتكون من فرد واحد من 0,56% إلى 1,1%. وخلال نفس الفترة انتقلت نسبة الأفراد المسنين الذين يعيشون منعزلين من 4,7% إلى 1,7% وهو أمر يستدعي البحث حيث أنه في الوقت الذي تنتشر فيه الأسر النووية وفي الوقت الذي نتحدث فيه عن تفكك الأسر نجد انخفاضا في نسبة المسنين الذين يعيشون منعزلين. وخلال نفس الفترة انتقلت نسبة الأفراد المسنين الذين يعيشون في أسر نووية من 32,6% إلى 43,8% (59,2% عند الذكور و28,6% عند الإناث). من ناحية العلاقة برب الأسرة فإننا نلاحظ حدوث تغيرات مهمة عند المسنين حيث انتقلت النسبة الكبيرة والتي كانت ممثلة بالأب أو الأم لصالح القيام بدور رب الأسرة. فالدراسة الخاصة بالفترة الأولى تدل على أن الدور الأكثر انتشارا بين المسنين في الفترة الأولى هو الأب أو الأم في حين نلاحظ أن 59% سنة 2002 هم أرباب أسرهم (94,4% عند الذكور و24% عند الإناث). وعلى سبيل المثال فإن نسبة النساء المسنات اللواتي لهن مركز الأم في الفترة

الأولى قدر بحوالي 45,1% في حين أن نسبة اللواتي لهن مركز الأم والحماة معا لا يتعدى 24,7% سنة 2002. كما تدل المعطيات على تواجد أكبر للنساء المسنات في دور الزوجات داخل الأسر، بعدما كانت نسبتهن قليلة فإنها ارتفعت إلى 47,5% سنة 2002 وهذه النتائج طبعا تذهب في اتجاه إبراز مدى تعزز مركز المسنين في الفترة الحالية مقارنة بالفترة السابقة كما تذهب في اتجاه تأكيد المعطيات السابقة والتي تبين ارتفاع نسبة الأسر النووية بالنسبة للمسنين.

من ناحية حجم الأسرة فإن المعطيات تدل على الاتجاه نحو حجم صغير بين الفترتين. فقد كان الحجم المتوسط للأسرة في تعداد سنة 1977 مقدرا بحوالي 6,66 فردا وانتقل إلى 6,3 في مسح 2002.

7.2.3. وضعية المسنين

لقد كانت الأسرة ولازالت هي المتكفل الأول والأساسي بالمسنين. وهذا نابع من دين وموروث المجتمع الثقافي والاجتماعي والذي يوقر كبار السن ولا يسمح بالتخلي عنهم بعد أن أصبحوا ضعافا وبعد ما قدموا له من شبابهم. ورغم التغيرات التي مست الأسرة في علاقاتها مع باقي مؤسسات المجتمع، من حيث أنها فقدت كثيرا من وظائفها لصالحه، إلا أنها بقت الملجأ الأساسي للمسنين مع التسليم أنهم لم يبقوا في نفس المركز الاجتماعي الذي كانوا عليه في الماضي كما سبقت الإشارة، حيث أن السلطة الأبوية لم تبق كما في السابق في يد الشخص الأكبر سنا وهذا تبعا لتحول الكبير إلى الأسرة النووية وأيضا بفعل التطور الاقتصادي والاجتماعي والثقافي الذي طرأ على المجتمع ككل.

إن هذه الحقيقة لا تتماشى مع الصورة السلبية التي غالبا ما يبرزها الإعلام والتي تعطي الانطباع بأن كثيرا من الأبناء في الوقت الحالي يتخلون عن آبائهم لدور العجزة. ولا أدّل على هذه الحقيقة من أن عدد المسنين في هذه الدور لا يتعدى 2107 فردا أي بنسبة 0,078% من مجموع المسنين وأن عدد مراكز الشيخوخة على المستوى الوطني يبلغ 41 مركزا فقط بحسب تصريح وزير التضامن الوطني أمام أعضاء البرلمان سنة 2010.

إذا جئنا إلى رؤية الدولة لمسألة التكفل بالمسنين بالاعتماد على النصوص القانونية فإنه يتضح أنها لم تتغير منذ الاستقلال، حيث أنها ترى أن التكفل بالأشخاص المسنين منوط بالأسرة. فالدساتير الثالثة للجزائر (1976، 1989 و1996) تعتبر الأسرة الخلية الأساسية للمجتمع وأنها تتمتع بحماية الدولة. ومن جهة ثانية فكلها أبقت، في باب الواجبات، على نفس المادة والتي تنص على *"يجازي القانون الآباء على القيام بواجب تربية أبنائهم ورعايتهم، كما يجازي الأبناء على القيام بواجب الإحسان إلى آبائهم*

ومساعدتهم "، كما أن الدولة تتكفل، حسب ما ورد في هذه الدساتير الثلاثة الأخيرة، بالأفراد المسنين المعوزين صحيا وماديا ضمن تكفلها بكل المواطنين الذين ليس لهم دخل بسبب عدم قدرتهم أو لفقدهم القدرة على العمل. وإذا كان دستور سنة 1976 ينص صراحة في مادته 65 على حماية الشيخوخة فإن إفراد هذه الفئة بقانون خاص لم يتجسد إلاّ سنة 2010 من خلال القانون 10-12 المؤرخ في 29 ديسمبر 2010 والوارد في الجريدة الرسمية رقم 79. وأهم ما ورد في هذا القانون هو سعيه لحماية المسن من خلال السعي لتوفير تكفل مادي، صحي ونفسي داخل الأسرة بشكل أساسي أو في مراكز متخصصة باستخدام وسائل التحفيز والردع لكل من يمكنهم مساعدته أو من تقع عليهم كفالته في حالة قدرتهم على ذلك. يتمثل التحفيز في تخصيص مبلغ مالي قدره ثلثي الأجر الأدنى الوطني سواء للمسن المحروم أو لذويه الذين هم في حالة احتياج أو حتى للأسرة التي يمكن أن تتكفل به. ويتمثل الردع أساسا في معاقبة فروعه بالحبس من 6 أشهر إلى 18 شهرا وبغرامة مالية من 20000 دج إلى 200000 دج في حالة تخليهم عنه مع امتلاكهم القدرة على التكفل به. تجدر الإشارة هنا إلى أن التطبيق العملي لهذا القانون مازال يراوح مكانه بالنظر إلى أنه يحتاج إلى نصوص تنظيمية لم تصدر كلها بعد.

ومن الناحية العملية فإن مساعدات الدولة للمسنين كانت من خلال المساعدات الاجتماعية للمعوزين منهم ومن خلال تحسين نظام التقاعد وأيضا من خلال استقبال بعضهم في مراكز الشيخوخة. فبالنسبة للمساعدات الاجتماعية يمكن القول إنها عرفت سنوات السبعينات تذبذبا كبيرا حيث تبين أن توزيعها على المسنين المعوزين يعرف تباينا كبيرا بين الولايات وحتى في العاصمة علاوة على أن قيمتها زهيدة وبعيدة كل البعد عن تلبية أبسط الحاجيات. وقد استمر الأمر على ما هو عليه في فترة الثمانينات. وحاليا فإن هذه المنحة تبلغ 3000 دج وتنتظر إعادة حسابها حسب ما ورد في قانون المسنين الصادر سنة 2010.

أما بالنسبة لمراكز استقبال المسنين فإنها لم تعرف ارتفاعا كبيرا في عددها مقارنة بالفترات السابقة. ففي سنة 1980 كان يوجد 30 مركزا منها 18 موروثة عن الحقبة الاستعمارية بطاقة استيعاب لـ 2150 فرد. ومن أهم ما كان يعاب على هذه المراكز هو توزيعها غير المتوازن عبر التراب الوطني واستقبالها لأشخاص آخرين غير مسنين ولكنهم في حالات مزرية مثل المعاقين وبعض المصابين بالأمراض العقلية. والملاحظ أن عدد هذه المراكز لم يرتفع كثيرا حيث لم يتعد عددها 41 مركزا سنة 2010 كما سبقت الإشارة أعلاه. ويلاحظ أن القانون الجديد يسعى إلى التقليل منها من خلال تضييقه على إنجازها إلاّ بشروط وهذا من أجل الإبقاء ما أمكن على المسن في مسكنه أو عند أسرته.

أما بالنسبة لمنحة التقاعد فقد عرف نظامها تطورات مهمة خاصة بعد تطبيق القانون 83-11 الصادر في 2 جويلية 1983 والذي عمل على توحيد كل أنظمة التقاعد القطاعية وإخضاعها حاليا إلى الصندوق الوطني للتقاعد. ويلاحظ حاليا أن حوالي 62% ممن يحصلون على منحة التقاعد لهم من العمر 60 سنة وأكثر. ورغم هذا التحسن فإن المسنين يتطلعون إلى رفع هذه المنحة لأنها لا تستجيب لكل متطلباتهم خاصة وأن أغلب المسنين لا زالوا هم المعيلون لأسرهم كما سبقت الإشارة أعلاه.

4. الخلاصة

وكخلاصة لما سبق فإنه يمكننا القول إن ظروف المسنين قد تحسنت بالمقارنة مع الفترات السابقة. لكن تبقى بعض النقاط تحتاج اهتماما أكثر من أجل تكفل أحسن بهذه الفئة من السكان ومثال ذلك تخصيص مصالح صحية للمسنين. فرغم أن إثارة هذه النقطة تم منذ السبعينات ورغم أنها تلاقي الإجماع لدى كل المعنيين إلا أن تجسيدها لم يتم إلى الآن. ومن الأمثلة أيضا هو نقص الدراسات وبنك معلومات حول المسنين وهو مطلب قديم أيضا. ومن الأمثلة أيضا إنشاء تخصص لصحة المسنين في برامج تكوين الأطباء في وزارة التعليم العالي وهو مطلب قديم أيضا. وعموما يمكن القول إن التوقعات السكانية التي رأينا أعلاه تدل على أن المستقبل المتوسط سيعرف ارتفاعا كبيرا لعدد المسنين وأن الاستعداد لتحدياته المختلفة يتطلب العمل الميداني من الآن لأن كهول الفترة الحالية لن يكونوا إلا شيوخ قادم الأيام (Kouaouci, 1992).

قائمة المراجع

1. Benkhelil R., Problématique de la vieillesse en Algérie. NP.
2. G. Neguadi, D. Tabutin & J. Vallin. (1974). Situation démographique de l'Algérie, In CICRED, La population de l'Algérie. Paris.
3. INEAP. (ND). Les personnes âgées : conditions de la vieillesse en Algérie.
4. Office national des statistiques. (ND) Démographie algérienne, n° 740, p 2.
5. World Population Prospects. (2010). The 2010 revision.
6. الديوان الوطني للإحصاء. (2002). التقرير الرئيسي للمسح الجزائري حول صحة الأسرة 2002، ص 177.
7. حسابات خاصة على الإحصائيات الواردة في الموقع الإلكتروني للصندوق الوطني للتقاعد يوم 3 سبتمبر 2012 http://www.cnr-dz.com/la_cnr/chiffres_caracteristiques.php

8. جريدة المساء، الصادرة بتاريخ 4 أكتوبر 2010، العدد 4145، ص 2.