

## ظاهرة الشيخوخة في الجزائر وعوامل تطورها

مونية بن بعطوش جامعة باتنة 1

د.سعاد دوبة جامعة باتنة 1

### الملخص:

يسلط هذا المقال الضوء على حجم ظاهرة شيخوخة السكان من خلال إبراز العوامل التي أدت إلى تطورها. ذلك أن عدد الأفراد البالغ سنهم 60 سنة فأكثر في الجزائر في تزايد مستمر، وأن هذه الفئة ستكون محل اهتمام صانعي القرار في المستقبل القريب لما لها من تأثير كبير على الجانبين الاقتصادي والاجتماعي، حيث بلغت نسبتهم 8.5% عام 2014، أي ما يعادل 3.3 مليون نسمة، ثم تزايدت تزييدا طفيفا لتبلغ 8.7% من إجمالي عدد السكان سنة 2015. وستفوق نفس النسبة 10% أفق عام 2025، و20% سنة 2050 بالغة بذلك 12 مليون نسمة.

إن الهرم السكاني في الجزائر يتصف حاليا باتساع قاعدته نظرا لزيادة نسبة صغار السن فيه نتيجة لارتفاع معدلات المواليد وانخفاض معدلات الوفيات الخاصة بالأطفال، كما يتميز أيضا باتساع قمته تدريجيا والتي تشكل كبار السن، وهي نسبة ضئيلة مقارنة بدول العالم المتقدم الذي ترتفع فيه نسبة كبار السن نظرا للاهتمام والرعاية الطبية والوقائية التي يتلقاها أفراد هذه الفئة، الأمر الذي أدى إلى زيادة العمر المتوقع للفرد، وبالتالي ارتفاع نسبة شيخوخة السكان في مجتمعات العالم المختلفة.

**الكلمات المفتاحية:** شيخوخة السكان، الهرم السكاني، الخصوبة، الوفيات، العمر المتوقع عند الولادة. الجزائر

### Abstract :

This attempt came to shed light on the size of the aging phenomenon on then showing the factors which helped its development, and this study has reached to the next results :

The number of elderliness in Algeria is increasing and will be interest of the Algerian government so their rate reached to 8.5% in 2014 then increased a little bit to 8.7% of the total number of population in 2015 and will increase to about 50 million by 2045.

The population pyramid in Algeria is characterized by a wide base due the increase of the young rate in it has been created from the rishe birth rates and the reduction of the infant mortality rates , the population pyramid is also characterized by a wide summit gradually which is formed by elderlies and it is a slim rate comparely with developed world which his elderlies rates will increase ,due the medical careness and the preventive which the elderliness are taking, the thing that helped the increasing the expected individual age, so it increases the aging rates of population in the developed world.

**Key words:** Aging, Age pyramid, fertility. Mortality. Life expectancy, Algeria

## مقدمة:

شهد نهاية القرن 20 ومطلع القرن 21 تغيرات ديموغرافية عميقة بالغة الأهمية على مستوى كل دول العالم. فانخفاض معدلي الولادات والوفيات، وارتفاع أمل الحياة عند الولادة، كل هذه التغيرات أدت إلى تغيير بنية المجتمع مما يؤدي حتما إلى مطالب وتحديات جديدة، وهذا ما يحدث في فترة طويلة في البلدان المتقدمة، والذي يطلق عليه ديموغرافيا مصطلح "شيخوخة السكان". فشيخوخة السكان هي في الواقع ظاهرة ديموغرافية فردية تنشأ عن الزيادة المستمرة في حصة كبار السن من إجمالي عدد السكان، وقد حدد سن 60 سنة من طرف الأمم المتحدة في الجمعية العالمية للشيخوخة في فيينا من 26 أوت إلى 6 أوت 1982، كما حددت نفس السن أيضا كسن للتقاعد.

إن الاهتمام الدولي بهذه الظاهرة تجلى من خلال إعلان الجمعية العامة للأمم المتحدة سنة 1982 عن العام الدولي للمسنين، لتبصير الهيئات والأفراد في مختلف القرارات بواقع وإمكانيات ومشاكل واحتياجات هذه الفئة العمرية. وقد تقرر عام 1999 عاما دوليا للمسنين. كما يعتبر الانتقال الديموغرافي أول عامل تفصيلي يشرح ظاهرة شيخوخة السكان.

وتعتبر الجزائر من بين الدول التي تعيش تحولا إيجابيا في معدلات الخصوبة وزيادة في متوسط العمر المتوقع لأفرادها، حيث لوحظت شيخوخة السكان لأول مرة في تعداد 1998 تحت تأثير انخفاض الخصوبة، ففي الواقع لقد طرأ على البنية العمرية تغييرا عميقا وسريعا، فنسبة الأشخاص الأقل من 5 سنوات كانت تقدر بـ 19% في سنة 1966، وتعدت 16.6% سنة 1977 ثم 11% سنة 1998 ثم 10% سنة 2008، وفي المقابل ارتفعت

حصة الأشخاص البالغين سن 60 سنة فأكثر من 5.8 % سنة 1977 إلى 6.8 % سنة 1998 لتصل إلى 7.4 % سنة 2008.

فكل هذه التغيرات التي تعتبر تحولات في نمو وحجم وتركيب السكان، في الواقع هي التي أدخلت الجزائر في حالة مرحلة الشيخوخة الديموغرافية، أي تزايد في نسب كبار السن. ويتوقع أن يكون مطلع عام 2025 هو بداية لهذا الوضع الجديد الذي سيكون لديه آثار ديموغرافية واجتماعية واقتصادية. لذلك نسعى من خلال هذه الدراسة إلى تحديد حجم ظاهرة الشيخوخة السكانية في الجزائر وتوضيح عوامل تطورها، وعلى ذلك نتبلور إشكالية هذه الدراسة في التساؤل التالي:

هل ترتبط ظاهرة شيخوخة السكان واتجاهاتها بتغير معدلات النمو السكاني في الجزائر من مستويات عالية إلى مستويات منخفضة؟

## 1- تعريف وقياس شيخوخة السكان:

### 1.1- مفهوم الشيخوخة:

يختلف العلماء وأهل الاختصاص في تحديدهم لمفهوم مصطلح "الشيخوخة"، فمنهم من يرى أن الشيخوخة هي تغير فيزيولوجي في حياة الإنسان، شأنها كمرحلة الرضاعة والطفولة والبلوغ وسن الرشد ثم الكهولة. وقد يُفسر هذا التغيير الفسيولوجي بأنه نتيجة للتحويل الذي يطراً على أنسجة المتقدمين في السن وخلاياهم. ومنهم من يرى أن الاستعداد الشخصي والعائلي يلعب دوراً هاماً في بلوغ الإنسان مرحلة الشيخوخة قبل الأوان، وهو الذي يطلق عليه تسمية "الشيخوخة المبكرة".

وقد أظهرت دراسات عدة أن التقدم في السن وظهور أمراض الشيخوخة المختلفة الصحية أو النفسية أو العقلية قد تبدأ في مرحلة معينة من

مراحل العمر، وعلى هذا يتفق الكثيرون على تعريف الشيخوخة بأنها "مرحلة العمر التي تبدأ فيها الوظائف الجسدية والعقلية في التدهور في صورة أكثر وضوحاً مما كانت عليه في الفترات السابقة من العمر".

ولا ينتقل الفرد مباشرة إلى الشيخوخة ببلوغه سن الستين أو سن الخامسة والستين، فالشيخوخة هي عملية تدريجية تحدث فيها التغييرات الفيزيولوجية ببطء، ولعل أهم ما يتسم به هذا الطور من النمو بصفة عامة بدء تحول النمو السكاني في الاتجاه العكسي، ومع بدء الشيخوخة يبدأ التدهور بمعدلات بطيئة في البداية فيتسارع المعدل تدريجياً حتى يصل إلى أقصى مداه في طور أرذل العمر<sup>2</sup>.

أما حسب "Calot Gérard"<sup>3</sup>، فإن الشيخوخة هي مصطلح يطلق وينطبق على التطور الزمني للسكان الذي يصف كيف يختلف مع مرور الوقت، والذي يؤثر على التركيبة حسب العمر لهؤلاء السكان.

ونقول إن السكان المسنين حسب نسبة المسنين للمجموع الإجمالي للسكان، وتزداد هذه النسبة حسب الزمن بغض النظر عن تحديد العمر المعتمد للسكان المسنين، والذي يكون على الأقل مساوياً لسن 50 سنة<sup>4</sup>. فشيخوخة السكان هي المصطلح الذي يستخدم عادة لوصف الأهمية المتزايدة لكبار السن في مجموع السكان مقارنة بالفئات الأخرى.

<sup>2</sup> جولتان حجازي، عطف أبو غالي: مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلاية النفسية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، مجلد 24(1)، 2010، ص 111.

<sup>3</sup> Calot Gérard, Sardon Jean-Paul. La mesure du vieillissement démographique. In : Espace, populations, sociétés, 2000-3. Le vieillissement dans le monde. P. 475.

<sup>4</sup> Ibid.

باعتبار العمر المعطى "a"، عدد المسنين عند العمر "a" فأكثر يمثل على التوالي النسب التالية  $f_1$  و  $f_2$  و  $f+n$ ، نقول أن فئة المسنين عند العمر "a" خلال الفترة (t . t+n) إذا كان  $f_2$  أعلى من  $f_1$ .

ومن الناحية الإحصائية، فقد اختارت لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية في عام 1972 سن الخامسة والستين (65) على أنه بداية العمر لكبار السن، باعتبار أن هذا السن يتفق مع سن التقاعد في معظم البلدان<sup>5</sup>، وبهذا أصبح مفهوم الشيخوخة يتحدد بالمرحلة التي يتوقف فيها الفرد عن مزاوله نشاطاته المهنية أي تزامنا مع التقاعد.

وتوافقا مع موضوع هذه الدراسة وأهدافها، فإنه يقصد بالشيخوخة في هذا العمل على أنها عملية تحدث عندما تشهد المجتمعات زيادة مستمرة في نسب كبار السن من إجمالي السكان نتيجة لاتجاهين ديموغرافيين هما: انخفاض معدلات الخصوبة مع انخفاض معدلات الوفيات وارتفاع توقع معدلات الحياة.

## 2.1 قياس الشيخوخة:

إذا أردنا أن نقيس كميًا مستوى الشيخوخة، فمن الضروري تحديد من هم الأشخاص المسنين، حيث لا يوجد تعريف واحد وخاص للحد الأدنى من العمر لهذه الفئة، حيث يعتمد هذا الأخير على مجال كل دراسة، فمثلا عندما نبحث على سبيل المثال عن تحديد الآثار المترتبة عن الشيخوخة على نظام التقاعد، نأخذ الحد القريب من متوسط العمر، أو وقف النشاط عند السن 60-65 سنة، ودرجة الشيخوخة لمجتمع معين، عادة ما تقاس بنسب الأشخاص الذين أعمارهم تتجاوز قيمة معينة.

<sup>5</sup>جعفر حسان، الشيخوخة سنًا لأملو الشباب الدائم، دار البحار، بيروت، لبنان، 2003، ص41.

ونوع آخر للقياس هو نسبة الإعاقة للأشخاص المسنين، ويعرف بأنه النسبة بين كبار السن والأشخاص النشيطين في سن العمل، فمثلا نسبة الأشخاص عند العمر 60 سنة إلى الأشخاص النشيطين (20-59) سنة. كما اقترح "Calot Gérard" مؤشرا آخر وهو الشيخوخة بجوار سن معينة، هذا المؤشر يمكن حسابه من أجل جميع الفئات العمرية وتحليل تفصيلي للشيخوخة، وهو مقبول لإنشاء جميع الأعمار المضاعفة والمركبة لـ5 سنوات بين 60 إلى 90 سنة.

### 3.1- مؤشرات الشيخوخة:

يُعرف مؤشر شيخوخة السكان في العموم على أنه عدد الأشخاص البالغة أعمارهم 65 سنة فأكثر لكل 100 شخص تبلغ أعمارهم أقل من 20 سنة. وبالتالي فهو يقيس درجة الشيخوخة. فكلما ارتفعت قيمة هذا المؤشر دل ذلك على وجود شيخوخة معتبرة<sup>6</sup>.

كما توجد أيضا مؤشرات فرعية تقيس مستويات ظاهرة الشيخوخة

كالتالي:

1- مؤشر قياس الشيخوخة من القاعدة:

والذي يتمثل في نسبة السكان الأقل من 15 سنة أو 20 سنة.

$$P_{(0-15)} / PT \text{ أو } P_{(0-19)} / PT$$

2- مؤشر قياس الشيخوخة من الأعلى:

والذي يتمثل في نسبة السكان البالغين 60 أو 65 سنة.

$$P_{(60+)} / PT \text{ أو } P_{(65+)} / PT$$

3- العمر المتوسط للسكان.

<sup>6</sup>INSEE, Observation sociale des territoires Creuse, numéro 20, novembre 2013, p 06.

4- مؤشر الشيخوخة: أي نسبة كبار السن إلى الشباب:

$$P_{(60+)} / P_{(0-14)} \text{ أو } P_{(65+)} / P_{(0-19)}$$

5- مؤشر الشيخوخة: يقدر على أساس نسبة الأشخاص الأكثر تقدما في السن بالنسبة لمجموع كبار السن:

$$P_{(80+)} / P_{(60+)}$$

6- معامل رعاية المسنين: أي نسبة المسنين إلى الأشخاص النشيطين.

$$P_{(60+)} / P_{(20-59)} \text{ أو } P_{(65+)} / P_{(20-64)}$$

## 2- النظرية المفسرة لظاهرة الشيخوخة في الجزائر:

### - نظرية الانتقال الديموغرافي :

الانتقال الديموغرافي يشير إلى الانتقال من نظام تقليدي والذي يمتاز بوفيات ومواليد عالية إلى نظام حديث بوفيات ومواليد منخفضة، هذا النموذج لتطورات السكان اقترح سنة 1934 من طرف "أدولف لندري" Adolphe Landry<sup>7</sup>، وهذا النموذج لا يعني بأن كل المجتمعات السكانية تمر بنفس الخطوات وببنفس المستوى، لكن يوضح ويسمح بتحليل مختلف الوضعيات بالإشارة إلى نموذج مثالي، وسوف نعرض هذا النموذج في الجزائر بصفة خاصة.

- المرحلة ما قبل الانتقالية للفترة 1901-1970: في بداية القرن العشرين شهدت الساكنة الجزائرية مستويات عالية من المواليد والوفيات، مما أدى إلى انخفاض النمو الطبيعي بحوالي 0.5%، حيث استمر معدل المواليد في التطور إلى أن بلغ ذروته في سنة 1970، مع ارتفاع المعدل الخام للوفيات الذي وصل إلى ما يقارب 50 بالألف.

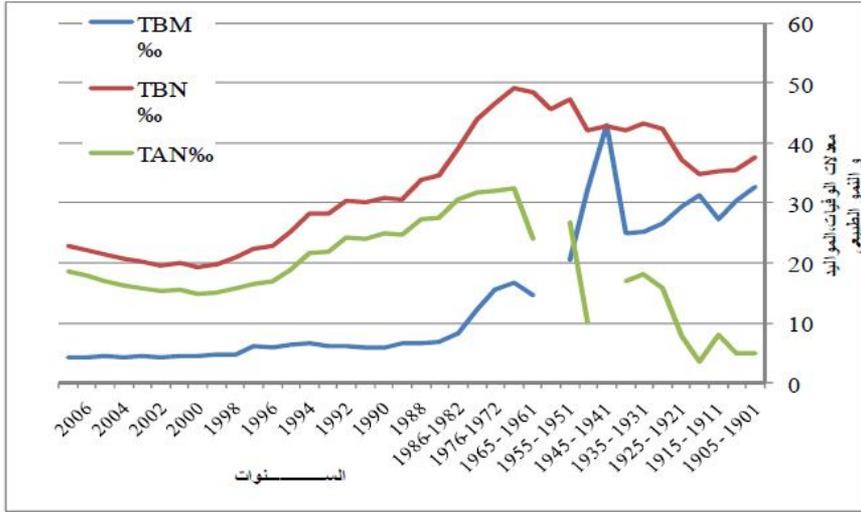
<sup>7</sup>Kadi Nadjat, centre universitaire de khmismilana, model de transition démographique en ALGERIE, p113.

- المرحلة الأولى من 1970-1985: منذ سنة 1970، عرفت كل من الولادات والوفيات انخفاضا في نفس الوقت، لكن مستويات الوفيات عرفت تسارعا بوتيرة أسرع، مما أدى إلى ارتفاع النمو الطبيعي الذي هو نتيجة فرق بين الولادات والوفيات والذي قدر بحوالي 3% لنحو عقدين من الزمن.

- المرحلة الثانية انطلقا من 1985: تعادل مستوى انخفاض الولادات والوفيات مما نتج عنه انخفاضا طفيفا في معدل النمو الطبيعي، بعد عام 1989 معدل الخام للوفيات عرف استقرارا مقارنة بمعدل الولادات الذي استمر في الانخفاض بالرغم من ارتفاعه الملحوظ.

دخلت الجزائر في المرحلة الثانية للانتقال الديموغرافي والذي يقود بمستويات منخفضة للولادات والوفيات، إلا أنه يلاحظ بقاء الولادات مرتفعة، خاصة بعد الزيادة المعتبرة منذ سنة 2000.

- المرحلة ما بعد الانتقالية: على عكس الوفيات التي تبقى ثابتة، والتي تؤدي بدورها إلى الزيادة في معدل النمو الطبيعي بمعدل 1.86% سنة 2007، مما يبرز أن الجزائر لم تكمل وتحقق التحول الديموغرافي مقارنة بدول أخرى. الشكل البياني رقم (01): تطور معدلات الخام للوفيات، المواليد والنمو الطبيعي في الجزائر للفترة 1900-2007.



المصدر: بعيط فاتح، الانتقال الديموغرافي والوبائي في الجزائر، شهادة ماجستير، جامعة باتنة، 2009، ص 77.

### 3- تطور الهيكل العمري للسكان الجزائريين :

شهدت الجزائر كغيرها من البلدان فترة حرب، حيث لوحظ بعد الاستقلال ارتفاعا في عدد المواليد، حيث أن معدل الولادات تعدى 50 %، وهذه المواليد انخفضت انطلاقا من منتصف سنوات الثمانينيات حتى تصل إلى يومنا هذا إلى ما يقارب 20 %.

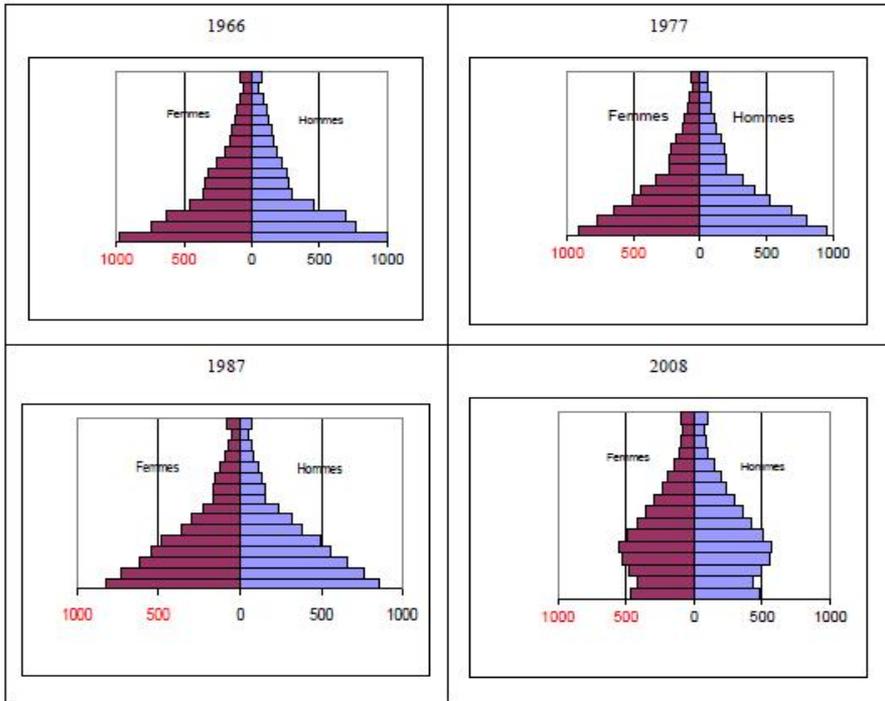
وتجدر الإشارة إلى أن هذا الانخفاض الملاحظ للمواليد مرفوق بانخفاض الوفيات لدى جميع الأعمار. فحسب المعطيات المبيّنة في الشكل رقم (02)، يظهر جليا بأن فئة الأقل من 5 سنوات تعتبر الفئة المهيمنة مقارنة بالفئات الأخرى التي استمرت حتى أواخر ثمانينيات القرن الماضي، والتي تفسر بارتفاع المواليد بعد الاستقلال، فإن عدد السكان لدى الفئة العمرية (4-0 سنوات) تمثل 20% من إجمالي عدد السكان إلى غاية 1980، على الرغم من بداية انخفاض الخصوبة في بداية سنة 1980 حيث ظلت الفئات العمرية الشابة مرتفعة، حيث أن في سنة 1987 بلغت حصة السكان الأقل من 5

سنوات 17% من إجمالي عدد السكان، ونسبة السكان الأقل من 15 سنة مثلت أيضا بـ 48% سنة 1966 و44% سنة 1987.

ومنذ عام 1970 عرف الوضع الديموغرافي في الجزائر تغيرا ملحوظا يتعلق بآثار التحول الديموغرافي، فانخفاض الخصوبة انطلق بسرعة في بداية الثمانينات، والذي لوحظ من خلاله التغير الجوهري لبنية السكان العمرية، ولوحظ هذا أيضا من خلال قاعدة الهرم التي أصبحت ضيقة ومرئية سنة 1998، وهذا نتيجة لانخفاض الخصوبة وانخفاض معدلات الوفيات خاصة وفيات الأطفال الرضع التي ضاعفت من تأثير معدلات المواليد العالية. فعلى سبيل المثال، حصة السكان الأقل من 15 سنة استمرت في الانخفاض من سنة 1987 لتصل بالكاد إلى 28% سنة 2008 مقارنة بسنة 1966، بانخفاض بـ 20 نقطة مئوية، مما يبين حدوث انخفاضا سريعا وفريدا من نوعه والذي لم ينته بعد، حيث نجد أن المؤشر التركيبي للخصوبة "ISF" يستمر في الانخفاض مستقبلا، كما نجد زيادة كبيرة لكبار السن من 60 سنة فأكثر، والتي كانت ضئيلة بين سنتي 1960 و1980. وتحت تأثير تجديد السكان المرتبط بالنمو الديموغرافي السريع نجد أن النسبة تعدت 5.74% في سنة 1987 إلى 6.6% سنة 1998، لتصل إلى 7.4% سنة 2008.

هذا التطور يعلن عن شيخوخة سريعة للسكان الجزائريين لا مفر منها في القرن القادم، وهذه الشيخوخة لوحظت لأول مرة انطلاقا من تعداد

1998<sup>8</sup>، حيث كان تضيق في قمة الهرم والتوسع في قمته، واستمر هذا الاتجاه والذي أكدته تعداد 2008. ويرجع هذا إلى:  
أولاً: أجيال "baby-boom" بالأخص الذين ولدوا في عام 1970 تصل إلى أعمار عالية في المستقبل القريب.  
ثانياً: انخفاض معدل الوفيات في الأعمار المرتفعة الذي يؤدي إلى الزيادة الملحوظة في أمل الحياة في الأعمار المتقدمة.  
الشكل البياني رقم (02): تطور هرم الأعمار للسكان الجزائريين لمختلف التعدادات.



<sup>8</sup>Sahraoui S.ET, l'impact du vieillissement de la population sur les dépenses des retraites et les dépense de santé en Algérie, Thèse de doctorat, Université de Bordeaux, 2012, p10.

المصدر: HAMZA C ET SALHI M, vieillissement démographique en Algérie réalité et perspectives. Alger ,2011,p5

الجدول رقم (01): توزيع نسب السكان البالغين 15 سنة و60 سنة فأكثر في الجزائر حسب السنوات

السنوات	15 سنة (%)	60 سنة فأكثر (%)
1966	47.20	4.5
1977	47.25	6.03
1987	43.90	5.8
1998	26.27	6.58
2008	28	7.6
2009	28.2	7.4
2010	27.8	7.7

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات. <http://www.ons.dz/>

#### 4. الأسباب المؤدية للشيخوخة:

إن الانخفاض في الخصوبة يعد السبب الرئيسي في ارتفاع هذه الظاهرة، وبالتالي انخفاض في نسب الشباب والذي بدوره يقلل من إمكانية تجديد السكان، وكنتيجة لذلك، فإن نسبة كبار السن تزداد، أما بالنسبة لانخفاض الوفيات فهو نتيجة تحسن الأوضاع الصحية أيضا مما ينتج عنه زيادة في نسب السكان المسنين.

وهذا التأثير يبدو واضحا في البلدان التي تعرف انخفاضا محسوسا في وفيات الأعمار المتقدمة في العموم وخصوبة جد منخفضة، وبالتالي يزداد ثقل وزن المسنين بالنسبة لعدد السكان، وهي ما يطلق عليها الديموغرافيون في العموم الشيخوخة من الأعلى إلى الأسفل. أما عن تأثير عامل الهجرة على

شيخوخة السكان، فيعتبر نادر التدخل، وغالبا ما يسقط أو يتم تجاهله ولا يؤخذ بعين الاعتبار.

#### 1.4 - انخفاض الخصوبة:

تعتبر الخصوبة من أهم المتغيرات الديموغرافية التي تركز عليها الدول في قياسها لمدى نموها وانتقاليتها الديموغرافية، ويقصد بها عدد الأطفال المولودين أحياء خلال فترة إنجاب المرأة، وهو ما يعرف بالمؤشر التركيبي للخصوبة. حيث تعتبر الجزائر في مقدمة البلدان العربية في فترة سبعينيات القرن الماضي، والتي عرفت خصوبة تتسم بغياب كل أشكال المراقبة، حيث أهلت لمستوى عالي في العالم ببلوغها نسبة 8.3 طفل لكل امرأة<sup>9</sup>، والتي تعتبر من أعلى المعدلات التي عرفت الجزائر بعد الاستقلال.

فالخصوبة في الجزائر بدأت بالانخفاض بشكل مطرد حيث سجلت سنة 1981 بـ 6.4 طفل لكل امرأة، و3.14 طفل/امرأة سنة 1996، و2.26 طفل/امرأة سنة 1998، وحسب معطيات المسح الوطني لصحة الأسرة سنة 2002 سجلت 2.4 طفل/امرأة، حيث يلاحظ أن انخفاض الخصوبة خلال الفترة المعتبرة كان سريعا جدا، من 8.3 طفل/امرأة سنة 1970 إلى 2.27 طفل/امرأة سنة 2006.

الجدول رقم (02): تطور المؤشر التركيبي للخصوبة في الجزائر من

#### 1970-2008.

السنوات	1970	1981	1996	1998	2002*	2006**	2008
ISF طفل/امرأة	8.3	6.4	3.14	2.62	2.4	2.27	2.84

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات ONS، الجزائر ديموغرافيا الجزائر 2013 و2014، ص3.

\*\*المسح العنقودي متعدد المؤشرات، الجزائر، 2006، ص110.

\*المسح الوطني لصحة الأسرة، الجزائر، 2002، ص104.

<sup>9</sup> Kateb K, Transition démographique en Algérie et marché du travail, conférences méditerranée 2010/1(N72). p.158.

وعند مقارنة معدلات الخصوبة حسب العمر، والتي تعتبر من أفضل المؤشرات التي تبين أثر البنية العمرية على مستوى الخصوبة، فإنه يدل على أن انخفاض المؤشر التركيبي مرتبط بالخصوبة في الفئات العمرية الأصغر سنا والأكثر سنا، فالجدول أدناه يوضح هذه المعدلات في الفترة 1966-2014، حيث يلاحظ أنها انخفضت إلى النصف في الأعمار المحصورة ما بين 25 و 44 سنة، فقد انخفضت بـ 10 مرات في الفئة العمرية 15-19 سنة، إذ انتقلت من 13.9% إلى 13.5%، وحوالي 4 مرات لدى الفئة العمرية 20-24 سنة، وحوالي 6 مرات في الفئة العمرية الأخيرة 45-49 سنة.

**الجدول رقم(03):تطور معدلات الخصوبة العمرية (%) في الجزائر بين سنتي 2014-1966.**

السنوات					
2014	2012	2008	1990	1966	الأعمار
13.5	11.8	8.8	23	139.1	19-15
100.9	94.9	76.1	148	313.6	24-20
159.2	155.7	142.1	222	332.6	29-25
146.9	151.9	152.6	223	88.73	34-30
123.7	129.1	121.7	186	232.6	39-35
54.6	53.6	52.1	86	116.5	44-40
7.9	7.4	8.2	17	47.8	49-45
3.03	3.02	2.81	4.50	8.3	ISF ل/امرأة

المصدر:الديوان الوطني للإحصائيات، ديموغرافيا الجزائر 2014، الجزائر، ص3.

وهذا الانخفاض راجع إلى تأخر سن الزواج، ففي الواقع الجزائر من بين أغلب الدول العربية الإسلامية التي تعتبر أن أهمية الولادة تدور في إطار الزواج، أيضا اهتمام المرأة بالتعليم والعمل خارج البيت أكثر من الحياة

الأسرية، إضافة إلى تطور استخدام وسائل منع الحمل، وتفشي ظاهرة الطلاق بين الشباب.

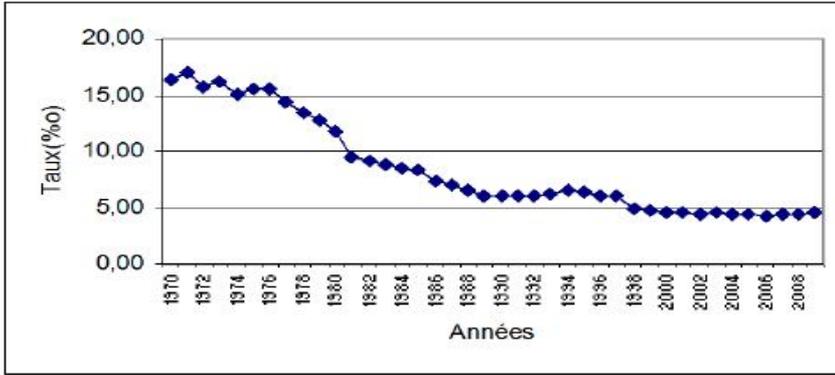
#### 2.4. انخفاض الوفيات في الجزائر:

إن المعدل الخام للوفيات يُمكن من إعطائنا فكرة أولى حول اتجاه الوفيات في الجزائر، ويقصد بمعدل الوفيات عدد الوفيات لكل 1000 شخص من السكان في فترة زمنية معينة، فعندما يرتفع معدل الوفيات فإن كل المجموعات العمرية تتأثر به، كذلك فإن تحسن معدلات الوفيات العامة سوف يؤدي إلى انخفاض معدلات الوفيات بين كل الفئات العمرية.

وفي تحليل وفهم ظاهرة الوفيات العامة، نقوم بالاعتماد على نتائج الممسوحات والتعدادات السكانية الوطنية من سنة 1966-2008.

إن هذا المؤشر على المستوى الوطني سجل انخفاضا جدهام، حيث إن الوفيات تقل من 15.87% سنة 1966 إلى حوالي 6% سنة 1990، فخلال هذه الفترة أولت الجزائر أهمية كبرى للسياسات الصحية من أجل خفض مستوى الوفيات العامة وبالأخص وفيات الأطفال الرضع، وفي تعداد 2008 تؤكد المعطيات الإحصائية أن اتجاه مستوى الوفيات العامة يسير نحو الانخفاض حيث قدر بـ 4.41%.

الشكل البياني رقم (03): تطور المعدل الخام للوفيات في الجزائر من 1970.



المصدر: HAMZA C ET SALHI M, vieillissement démographique en Algérie réalité et perspectives. Alger, 2011, p7.

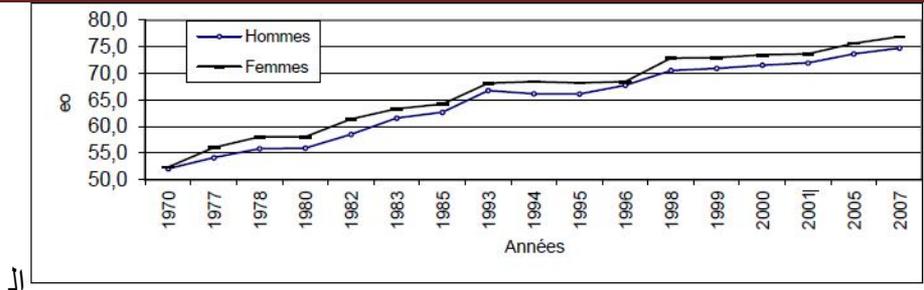
ومن خلال ما تقدم ذكره، يمكن القول أن سبب النمو المرتفع للسكان في الجزائر في الوقت الحاضر إنما يعود إلى هبوط معدلات الوفيات وإلى ارتفاع معدلات المواليد، ذلك لأن معدلات المواليد مرتفع في الأصل، وبالتالي فإن انخفاض معدلات الوفيات يعد السبب في ارتفاع نمو السكان لأن الرغبة في التحكم في ضبط الوفاة لدى السلطات العمومية في الجزائر أكثر من الرغبة في التحكم في ضبط المواليد، ذلك أن ضبط المواليد يحتاج إلى إقناع السكان بموضوعات قد تتعارض مع معتقداتهم الدينية وعاداتهم الاجتماعية، وكذلك الانخفاض في معدلات الوفيات العامة يعود إلى توفر الظروف الصحية اللائقة، والقضاء على الكثير من الأمراض، وهذا ما أدى إلى انخفاض الوفيات عند الأطفال، حيث انتقل من 132% إلى حوالي 65% خلال الفترة (1966-1987) أي إلى النصف خلال 20 سنة، ثم استمر في الانخفاض لكن ببطء حيث قدر سنة 2008 بـ 25% في معظم البلدان المتقدمة طبيا هذا المعدل يكون أقل من 10%.

### 3.4. أمل الحياة عند الولادة:

يعد أمل الحياة عند الولادة من بين المؤشرات الأكثر إفادة بخصوص قدرة كل مجتمع على أن يضمن لأفراده الحياة الأطول والأكثر سلامة عند الولادة.

— زيادة كبيرة بين عامي 1977 و1990: انتقل العمر المتوقع عند الولادة من 53.5 سنة إلى 74.6 سنة عند الرجال، ومن 53.4 سنة حتى 68.1 سنة لدى النساء. ثم يلي فترة من الركود أو التراجع حتى من بين عامي 1990 و1996. في غضون عامين متوسط العمر المتوقع عند الولادة قد انخفض لمدة عامين للنساء ومدة عام تقريبا بالنسبة للرجال. مما أدى إلى انخفاض في الفجوة بين الجنسين. ومنذ عام 1969 تحسن الوضع بشكل كبير. ونلاحظ أن ما بين 1996 و2007 ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة من 66.7 سنة إلى 74.7 للرجال، ومن 68.3 سنة إلى 76.8 سنة للنساء. ويرجع ارتفاع أمل الحياة أو العمر المتوقع عند الولادة إلى انخفاض وفيات الأطفال الرضع، وأيضا إلى تحسن المستوى المعيشي في الجزائر، فضلا عن تطور أساليب الوقاية من الأمراض والأوبئة.

الشكل البياني رقم (04): تطور أمل الحياة عند الولادة في الجزائر من سنة 1970 إلى سنة 2007.



Hamza C et SalhiM. vieillissement démographique en Algérie : مصدر: perspective, Alger, 2011, p8.  
réalité et

كذلك لا ننسى مساهمة الفئة العمرية 60 سنة فأكثر، فهي أيضا حققت مكاسب لتطور أمل الحياة عند الولادة، إذ يلاحظ تطور متوسط العمر عند الأعمار المتقدمة الذي تحسن بشكل ملحوظ خلال فترة 1970-2007، فالسكان الذين تتراوح أعمارهم بين 60 سنة ربحت 7 سنوات إضافية في الفترة 1970-2007، حيث نجد أن أمل الحياة عند العمر 60 سنة تعدى 15 سنة إلى 22 سنة. والشيء نفسه يمكن ملاحظته في الأعمار المتقدمة الأخرى.

### الخاتمة:

انطلاقا مما سبق نجد أن ظاهرة الشيخوخة التي كان يُنظر إليها على أنها ظاهرة تخص البلدان المتقدمة، أضحت اليوم موجودة في المجتمعات النامية على غرار الجزائر وخاصة في السنوات القادمة، وهذا راجع للتغيير الملاحظ في أهramات أعمار السكان، حيث لوحظ انكماش في قاعدة الهرم السكاني وهذا راجع لتراجع الخصوبة واتساع قاعدته والتي ترجع أساسا إلى وصول الأجيال الذين ولدوا في فترة التزايد الكبير للسكان في السبعينات، وأيضا راجع إلى ارتفاع أمل الحياة عند الأعمار المتقدمة.

وانطلاقا من معطيات التعدادات السكانية للجزائر، يمكن القول أن الجزائر في الوقت الحالي تباشر المرحلة الانتقالية الثانية من مراحل التحول الديموغرافي التي تتميز بتراجع ملحوظ في معدلات مؤشرات الخصوبة مع بقاء أمل الحياة في ارتفاع نسبي عند كامل الشرائح العمرية، هذا ينتج عنه تزايد أعداد المسنين إلى إجمالي السكان، لترتفع بذلك نسبة شيخوخة السكان وتصبح في المستقبل أكثر من فئة الشباب، حيث ستتجاوز نسبتهم 20% من إجمالي السكان، أما من خلال نتائج الدراسات التي قام بها CENEAP في الجزائر، والتي تشير إلى أن قمة الهرم السكاني في عام 2045 ستكون أكبر من قاعدته التي تمثل فئة صغار السن.

وتبرز نتائج هذا الواقع الجديد من خلال عدم توازن نظام التقاعد، أي وجود ضغط كبير على أنظمة التقاعد والمالية العامة نتيجة لزيادة عدد المتقاعدين، ووجود عدد كبير من المعالين من كبار السن الذين تترتب عليهم أعباء إضافية على الدولة والتي تتمثل في العلاج والرعاية الاجتماعية والمالية للمسنين، لأن في مرحلة الشيخوخة تكثر حالات الإصابة بالأمراض المزمنة والأورام الخبيثة، وأهم الأمراض الرئيسية التي يعاني منها المسنون ارتفاع ضغط الدم، وأمراض المفاصل، ومشاكل في المعدة، وأمراض القلب والسكري، لذلك يتوجب على الدولة الجزائرية أن تستثمر في مجال الصحة والخدمات الطبية التي يحتاجها المسن، كما ينبغي الاستثمار أيضا في مجالات التعليم والعمل للشباب باعتبارهم أفضل وسيلة لتحسين حياة الأجيال القادمة من كبار السن، إضافة إلى سن قوانين لصالح كبار السن تحافظ على حمايتهم من المخاطر الاجتماعية والاقتصادية التي يواجهونها، وذلك بتوفير نظام للتأمين والمعاشات لغير المنتفعين، وأيضا ينبغي على الدولة أن تضع سياسة اجتماعية

تراعي فيها المسائل التي تؤثر على النساء الأكبر سنا، باعتبارهن يشكلن الأكثرية بفضل ارتفاع معدلاتهن المتوقعة عند الولادة، ويواجهن أعباء اجتماعية واقتصادية كثيرة خاصة الأرمال منهن والمطلقات بدون أطفال أو حتى العازبات بدون إعالة.

### قائمة المراجع:

#### -باللغة العربية :

- 1- بعيط فاتح، الانتقال الديموغرافي والوبائي في الجزائر، رسالة ماجستير، باتنة، الجزائر، 2009.
- 2- جعفر حسان، الشيخوخة سن الأمل والشباب الدائم، دار البحار، بيروت، لبنان 2003.
- 3- جولتان حجازي عطا ف أبو غالي: مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلافة النفسية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، مجلد 24(1)، 2010.
- 4- الديوان الوطني للإحصائيات، ديموغرافيا الجزائر 2013 و2014.

#### -باللغة الفرنسية:

- 1-CALOT G, CHESNAISJC, le vieillissement démographique dans l'union Travaux et recherches prospectives, européenne a l'horizon 2050 : une étude d'impact n 06, futuribles international-LIPS-DATAR-commissariat général au plantparis.
- 2-Calot Gérard, Sardon Jean-Paul. La mesure du vieillissement démographique. In : Espace, populations, sociétés, 2000-3. Le vieillissement dans le monde.
- 3-EGGERICKX T. TABUTIN D, le vieillissement démographique dans le monde : Historique, mécanismes et tendances, document de travail, N14, UCL, Belgique, 2001.
- 4-FAOUZI AMEKRANE.la pratique contraceptive en Algérie. Population et développement. CENEAP N 35.2007.
- 5-HAMZA C ET SALHI M, vieillissement démographique en Algérie : réalité et perspectives. Alger.2011.
- 6-INSEE, Observation sociale des territoires Creuse, numéro 20, novembre 2013.
- 7-Kadi Nadjat, centre universitaire de Khemis Miliana, model de transition démographique en ALGERIE.
- 8-Kateb K, Transition démographique en Algérie et marché du travail, conférences méditerranée 2010/1(N72).
- 9-ONS.enquête Algérienne sur la santé de la famille(PAPFEME), Algérie ,2002.
- 10-ONS.enquête Nationale a indicateurs multiple (MIX3), Algérie.2006.
- 11- Sahraoui S.ET,l'impact du vieillissement de la population sur les dépenses des retraites et les dépense de santé en Algérie, Thèse de doctorat, Université de Bordeaux, 2012.