

الواقع الصحي والاجتماعي للمسنين في الجزائر

The health and social reality of the elderly in Algeria

خديجة فور<sup>1</sup>، حورية مرصالي<sup>2</sup>

<sup>1</sup> جامعة زيان عاشور الجلفة (الجزائر)، [khadidja.four@univ-](mailto:khadidja.four@univ-djelfa.dz)

[djelfa.dz](mailto:khadidja.four@univ-djelfa.dz)

<sup>2</sup> جامعة يحيى فارس المدية (الجزائر)، [mersali.houria@univ-](mailto:mersali.houria@univ-medea.dz)

[medea.dz](mailto:mersali.houria@univ-medea.dz)

تاريخ الاستلام: 2025/10/20 تاريخ القبول: 2025/11/16 تاريخ النشر: 2025/12/06

ملخص:

إن موضوع المسنين من المواضيع الحديثة التي تشغل اهتمام العالم أجمع بسبب الزيادة الحالية في أعدادهم والتي يتوقع أن ترتفع مستقبلا، وهذا نتيجة لتقدم الهائل في المجال الطبي من الناحية الوقائية والعلاجية الذي أدى إلى انخفاض معدلات الوفيات وارتفاع متوسط العمر المتوقع عند الميلاد

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على الجانب الصحي والاجتماعي لهذه الفئة العمرية المهمة في مجتمعنا، من خلال التعرف على الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والصحية لهم. وذلك بالاعتماد على بيانات التعدادات السكانية إضافة إلى بيانات التي توفرها المسوحات.

كلمات مفتاحية: المسنين، الوضع الاجتماعي، الوضع الصحي، الأمراض المزمنة.

**Abstract:**

The subject of the is one of the modern subjects that occupy the attention of the entire world due to the current in their numbers, which is expected to rise in the future. This is a result of the tremendous progress in the medical field, both preventative and therapeutic, which has led to a decrease in mortality rates and

an increase in life expectancy at birth. This study aims to highlight on the health and social aspects of this important age category in our society by identifying their demographic, social, and health characteristics.

This is based on population census data, in addition to data provided by surveys.

**Keywords:** Elderly, Social Status, Health Status, Chronic Diseases.

---

**\*المؤلف المرسل: خديجة فور**

## **1. مقدمة**

تشهد العديد من البلدان العالم ، بدرجات متفاوتة من التطور، ظاهرة "الشيخوخة" وهي تزايد عدد كبار السن ضمن إجمالي السكان، وهو الاتجاه الحتمي الذي يتعذر عكسه نتيجة انخفاض معدل الوفيات والخصوبة وارتفاع متوسط العمر المتوقع عند الولادة .

وقد شهد القرن العشرون ثورة في مجال طول العمر، فقد ازداد متوسط العمر المتوقع عند الولادة 20 سنة منذ عام 1950 ليصل إلى 66 سنة ومن المتوقع أن يزداد عشر سنوات أخرى بحلول عام 2050. وهذا النصر الديمغرافي والنمو السكاني السريع في النصف الأول من القرن الحادي والعشرين يعنيان أن عدد الأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم 60 سنة سيزداد من حوالي 200 مليون نسمة في عام 2000 إلى بليون نسمة تقريبا في عام 2050 ومن المتوقع أن تزداد نسبة الأشخاص المعروفين بأنهم من كبار السن على الصعيد العالمي من 10% في عام 1998 إلى 15% عام 2025، وستحدث أكبر زيادة وأسرعها في البلدان النامية حيث يتوقع أن يتضاعف عدد السكان من كبار السن أربع مرات خلال الخمسين سنة القادمة (الأمم المتحدة، 2002).

ويمثل هذا التحول الديمغرافي العميق تحدياً كبيراً للبشرية بشكل عام والبلدان النامية بشكل خاص لما له من آثار ونتائج كبيرة تتجاوز المسائل السكانية إلى جميع جوانب الحياة البشرية، وهذا ما دفع المنظمات الدولية كالأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية وغيرها من المنظمات للاهتمام بالشؤون السكانية والعمل على رسم السياسات والاستراتيجيات التي يمكن أن تعالج هذا الأثر.

ومن المهم الإشارة أيضاً إلى أنّ الدول الغنية والصناعية تعتبر مشكلة الشيخوخة تحدياً حقيقياً في حاضرها ومستقبلها، غير أنّ الدول النامية ستواجه التحدي نفسه بحدّة أكبر وبموارد أقل، كما عبّرت عن ذلك المديرّة العامّة السابقة لمنظمة الصحة العالمية غرو هارلم برونتلاند بقولها "الدول المتقدمة أصبحت غنية قبل أن تصبح مسنّة، أما الدول النامية فستصبح مسنّة قبل أن تصبح غنية" (Bedrouni, 2011, p. 256).

بالنسبة للجزائر تشير الأرقام إلى أن زيادة نسب كبار السن في مراحلها الأولى حيث قدرت نسبة السكان للفئة العمرية ستين سنة فما فوق بحوالي 7,4% لعام 2008 (Recensement général de la population et de l'habitat, 2008)،

## 2. التركيبة العمرية لسكان الجزائر:

يعد تقسيم المجتمعات حسب هيكل العمر مهماً من الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية. حيث ينظر إلى صغار السن نظرة مختلفة عن كبار السن، نظراً لطبيعة المهام التي توكل لكل منهما، ويعتمد وصف المجتمع بأنه مجتمع صغار السن أو مجتمع كبار السن على نسبة السكان في الفئات العمرية المختلفة، فالمجتمع الذي تزيد فيه نسبة السكان الأقل من 15 سنة عن 35% من مجموع السكان يعد مجتمع صغار السن، أما المجتمع الذي تزيد فيه نسبة السكان الأكبر من 65 سنة عن 10% من مجموع السكان فيعتبر مجتمع كبار السن. أكثر من ذلك فإنه عندما تميل نسبة السكان صغار السن نحو التزايد فإننا نصف هذا المجتمع بأنه يميل إلى الصغر من

حيث السن، والعكس مع ميل نسبة السكان الكبار في السن نحو الزيادة فإننا نصف المجتمع بأنه يميل إلى الكبر من حيث السن.

وعرفت التركيبة العمرية للمجتمع الجزائري تراجعاً في نسب الفئة الشابة الأقل من 14 سنة لصالح الفئات الأخرى النشطة والمسننة، حيث قدرت نسبتهم في تعداد 1977 ب 47,8 %، لتصل نسبتهم إلى 27,8 % سنة 2012 نتيجة لانخفاض معدل المواليد الراجع إلى السياسات السكانية المتبعة.

في حين عرفت الفئة النشطة 15-59 سنة ارتفاعاً حيث قدرت نسبهم ب 64,0 % في 2012 وهذا راجع إلى انضمام الأجيال المولودة في الستينيات والسبعينيات إلى هذه الفئة العمرية، أما فئة المسنين فعرفت هي الأخرى ارتفاعاً في نسبها لتصل نسبتهم 8,2 % في عام 2012.

وبما أن نسبة السكان صغار السن تميل نحو تناقص ونسبة السكان الكبار في السن تميل نحو الزيادة فإننا السكان المجتمع الجزائري يميل إلى الكبر من حيث السن.

الجدول 1: توزيع سكان الجزائر حسب نسب الفئات العمرية العريضة خلال الفترة 2002-1977

| الفئات العمرية | 1977 | 1987 | 1998 | 2008 | *2002 | **2006 | ***2012 |
|----------------|------|------|------|------|-------|--------|---------|
| 14-0           | 47,8 | 44,2 | 36,2 | 28,1 | 30,8  | 28,2   | 27,8    |
| 59-15          | 46,4 | 50,1 | 57,2 | 64,5 | 61,7  | 64,2   | 64,0    |
| 60 سنة فما فوق | 5,8  | 5,7  | 6,6  | 7,4  | 7,5   | 7,6    | 8,2     |

Source: Recensement général de la population et de l'habitat, 1966, 1977, 1987, 1998, 2008 .

\*PAPFAM , \*\* MICS 3, \*\*\*\*MICS4

### 3. الخصائص الديموغرافية والاجتماعية للمسنين في الجزائر:

فيما يلي سنتعرض لبعض المتغيرات من أجل معرفة التكوين الديموغرافي والاجتماعي والاقتصادي للمسنين، من خلال معطيات مسح 2012-2013.

• توزيع المسنين حسب السن والجنس والوسط:

حسب معطيات مسح 2012-2013 قدر متوسط عمر المسنين الذين تتراوح أعمارهم فوق 60 سنة بـ 69.65 سنة مع عدم وجود فروق بين الجنسين، وقدرت نسب الرجال 49,9% والنساء 50,4%، أما بالنسبة لتوزيع المسنين حسب الفئات العمرية نلاحظ أن كلما زاد العمر قلت نسبة المسنين.

أما بالنسبة لتوزيع المسنين المستجوبين حسب الوسط السكني، نجد أن أغلبهم يعيشون في الوسط الحضري بنسبة 65,7% مع اختلاف طفيف بين الجنسين. وعلى الأرجح نتيجة لارتفاع مستوى الوفيات والهجرة من المناطق الريفية إلى المناطق الحضرية.

جدول رقم 2: توزيع المسنين حسب الجنس والسن حسب معطيات مسح 2012-

2013

| المجموع        | الجنس |      | المتغيرات      |
|----------------|-------|------|----------------|
|                | نساء  | رجال |                |
| 12048          | 6029  | 6019 | تكرارات        |
| 69.65          | 69.76 | 69.5 | العمر المتوسط  |
| الفئات العمرية |       |      |                |
| 31,8           | 31,0  | 32,7 | 64-60          |
| 21,3           | 21,5  | 21,1 | 69-64          |
| 18,6           | 18,8  | 18,4 | 74-70          |
| 28,2           | 28,6  | 27,7 | 75 سنة فما فوق |
| 100            | 100   | 100  | المجموع        |
| الوسط المعيشي  |       |      |                |
| 65,7           | 66,2  | 65,1 | الحضر          |
| 34,3           | 33,8  | 34,9 | الريف          |

Source: MICS4

## • الحالة الزوجية:

تظهر البيانات الإحصائية لمسح 2012-2013 أن معظم المسنين هم متزوجون حيث بلغت نسبة الرجال المسنين المتزوجين حوالي 92,7% مقابل 50,3% للنساء، أما نسبة الترمّل من حيث الجنس فهناك فجوة كبيرة بين الجنسين فقد بلغت 45,6% للنساء مقابل 6,1% فقط للرجال، يرجع ذلك إلى حقيقة أن العمر المتوقع للمرأة أطول وأن النساء تقل أعمارهم عن أزواجهن، ويعود هذا الفارق الكبير في نسبة المتزوجين ونسبة الترمّل بين المسنين من حيث الجنس إلى أن احتمال زواج الرجل بعد وفاة زوجته أكبر من احتمال زواج المرأة، خاصة أن الأرملة لا تتزوج من أجل التفرغ لتربية الأبناء، وفي مجتمعاتنا العربية-الإسلامية يُنظر إلى حالة الترمّل لدى المرأة المسنّة على أنها أمر طبيعي، يدخل في سياق الأشياء العادية، بل قد يُعدّ من غير اللائق في نظر المجتمع أن ترغب أرملة في سن الستين فما فوق في العيش مع شريك جديد. (Bouaziz, 2020, p. 81)

أما باقي النسب المتعلقة بالحالة الزوجية فهي نسب ضئيلة جداً تكاد تنعدم قدرت بـ 0,7% للرجال المسنين و1,3% من النساء المسنات الذين لم يتزوجوا أبداً، و0,3% من الرجال و2,2% من النساء الذين طلقوا أو انفصلوا.

جدول رقم 3: توزيع المسنين حسب الجنس والحالة الزوجية حسب معطيات مسح 2012-

2013

| المجموع | الجنس |      | الحالة الزوجية   |
|---------|-------|------|------------------|
|         | نساء  | رجال |                  |
| 1,0     | 1,3   | 0,7  | غير متزوج(ة)     |
| 71,5    | 50,3  | 92,7 | متزوج(ة)         |
| 1,6     | 2,8   | 0,4  | مطلق(ة)/منفصل(ة) |
| 25,8    | 45,6  | 6,1  | أرمل(ة)          |
| 100     | 100   | 100  | المجموع          |

Source: MICS4

## • المستوى التعليمي:

لا تزال الأمية في الجزائر تعرف تحديا كبيرا رغم الجهود الكبيرة المبذولة من أجل مكافحتها، حيث أشارت نتائج المسح 2012 إلى أن 59% من المسنين الجزائريين هم أميون، ونسبة المسنين الذين يقرؤون ويكتبون 20,2%، وهي منخفضة إذا ما قورنت بنتائج مسح 2002 (PAPFAM, 2002) حيث سجلت نتائج مسح 2002 نسبة 84,8% من المسنين الجزائريين الأميين، ونسبة المسنين الذين يقرؤون ويكتبون 6,1% أي أن 90,9% منهم دون المستوى الابتدائي. ويعود ذلك بشكل عام إلى أن التعليم في الماضي لم يكن متوفرا للجميع خاصة في التجمعات الريفية، إضافة إلى عدم توفر المدارس، حيث يمكن الإشارة إلى أن مسني مسح 2002 ينتمون إلى الأجيال التي ولدت أثناء الحقبة الاستعمارية، وباعتبار أن الفئة 60-64 هي الفئة الفاصلة فهي تنتهي إلى مواليد ما بين 1938 و 1942. إذ أن كل المسنين بلغوا سن التمدرس أثناء تواجد الاستعمار الفرنسي، الذي كان يحاول طمس الهوية الجزائرية من خلال عدة أساليب ووسائل من بينها ترك الجزائريين يتخبطون في ظلام الجهل والامية. إلا القلة القليلة منهم الذين كان تعليمهم باللغة الفرنسية والتي كانت فرنسا تهدف من وراءها إلى طمس اللغة العربية واستبدالها باللغة الفرنسية، بالإضافة إلى الذين أسعفهم الحظ في التعليم القرآني من خلال الزوايا و الكتاتيب التي كانت تحاول نشر تعاليم الدين الإسلامي.

جدول رقم 4: توزيع المسنين حسب الجنس والمستوى التعليمي حسب معطيات مسح 2012-

2013

| المجموع | الجنس |      | المستوى التعليمي   |
|---------|-------|------|--------------------|
|         | رجال  | رجال |                    |
| 59,0    | 58,2  | 59,8 | أمي                |
| 20,2    | 18,4  | 22,0 | يقرأ ويكتب/ابتدائي |
| 20,8    | 23,5  | 18,1 | متوسط فما فوق      |
| 100     | 100   | 100  | المجموع            |

Source: MICS4

#### • الحالة العملية:

تظهر بيانات مسح 2012-2013 أن أغلبية المسنين في الجزائر خارج سوق العمل، إذ تبلغ نسبة غير المشتغلين 93,3 % من مجموع المسنين، مقابل 6.7 % فقط مازالوا يعملون. بالنسبة للرجال حوالي 12,3 % ما زالوا يمارسون نشاطاً اقتصادياً، في حين أن الغالبية العظمى 87,7 % لا تعمل. أما بالنسبة للنساء كلهن لا تعملن تقريباً كـ 98,8 %، بينما لا تتجاوز نسبة المشتغلات 1,2 %.

ويتضح من هذه المعطيات أنّ المرأة المسنة أكثر هشاشة من الناحية الاقتصادية مقارنة بالرجل المسن، وذلك بسبب ضعف مشاركتها التاريخية في سوق العمل، وهو ما يزيد من اعتمادها على إعالة الأسرة أو أنظمة التضامن الاجتماعي والمعاشات.

جدول رقم 5: توزيع المسنين حسب الجنس والحالة العملية حسب معطيات مسح 2012-

2013

| المجموع | الجنس |      | الحالة العملية |
|---------|-------|------|----------------|
|         | نساء  | رجال |                |
| 6,7     | 1,2   | 12,3 | يعمل           |
| 93,3    | 98,8  | 87,7 | لا يعمل        |
| 100     | 100   | 100  | المجموع        |

Source: MICS4

### 3. المكانة الاجتماعية للمسنين داخل الأسرة :

تخضع الأسرة الجزائرية في المجتمع المعاصر لتأثيرات اجتماعية واقتصادية وثقافية خارجية وداخلية مما ترتب عنها تغير ملامح البناء الأسري ونسق السلطة داخلها، الذي أدى إلى تغير أدوار الأفراد ومكانتهم الاجتماعية داخل الأسرة الواحدة لاسيما أفرادها المسنة. (نعيمه، 2014)

للتعرف على المكانة الاجتماعية للمسنين داخل الأسرة تم اختيار مؤشر العلاقة التي تربط المسن برب الأسرة. حيث يعتبر المؤشر الأول لقياس المكانة والرتبة التي يحتلها المس داخل الأسرة.

وحسب معطيات مسح 2012-2013 نجد أن أكثر من نصف المسنين هم أرباب أسر الأغلبية العظمى للرجال 92,8% في حين أن النساء لم تمثل سوى 24,8%، إلا أننا نجد نسبتهن مرتفعة بالنسبة للعلاقة التي تربطهم برب الأسرة بصفة زوجة وأم، حيث مثلت نسبتهن 46,9% و 28,3% على التوالي. أما المسنون الذين لا يمدون بصلة قرابة لرب الأسرة فهي منخفضة جدا تكاد تنعدم مثلت نسبتهم 0,06%، وإذا ما قورنت بمعطيات مسح 2002 فلا توجد فروق حول صلة القرابة مع رب الأسرة.

جدول رقم 06: توزيع المسنين حسب العلاقة مع رب الأسرة والجنس لسنتي 2002 و 2012.

| 2012    |        |        | 2002    |        |        | صلة القرابة مع رب الأسرة |
|---------|--------|--------|---------|--------|--------|--------------------------|
| المجموع | النساء | الرجال | المجموع | النساء | الرجال |                          |
| 59,9    | 24,8   | 92,8   | 59,0    | 24,0   | 94,4   | رب الأسرة (CM)           |
| 23,5    | 46,9   | 0,8    | 24,3    | 47,5   | 0,7    | زوج رب الأسرة            |
| 17,1    | 28,3   | 6,3    | 13,9    | 23,5   | 4,2    | أب/أم رب الأسرة          |
| 0,06    | 0,07   | 0,05   | 2,8     | 4,9    | 0,8    | بدون صلة قرابة           |
| 100     | 100    | 100    | 100     | 100    | 100    | المجموع                  |

Source: MICS4

مما سبق يمكن القول أنه رغم التحولات الكبيرة التي ظهرت على الأسرة الجزائرية بانتقالها من الأسرة الممتدة إلى الأسرة النووية، إلا أن المسنين يحظون بمكانة داخل الأسرة الجزائرية وذلك من خلال محبتهم واحترامهم ورعايتهم. حيث تشير سليمة ذياب حسب دراسة أجرتها على مجموعة من المسنين بواد سوف إلى أن المسن مازال يحتفظ بدوره ومركزه وكذا حب أفراد أسرته له، وذلك من خلال استشارته وكذا السلطة التي تمنح له من خلال حرص العائلة على تواجده بينهم. (ذياب، 2023)

#### 4. الوضع الصحي للمسنين في الجزائر:

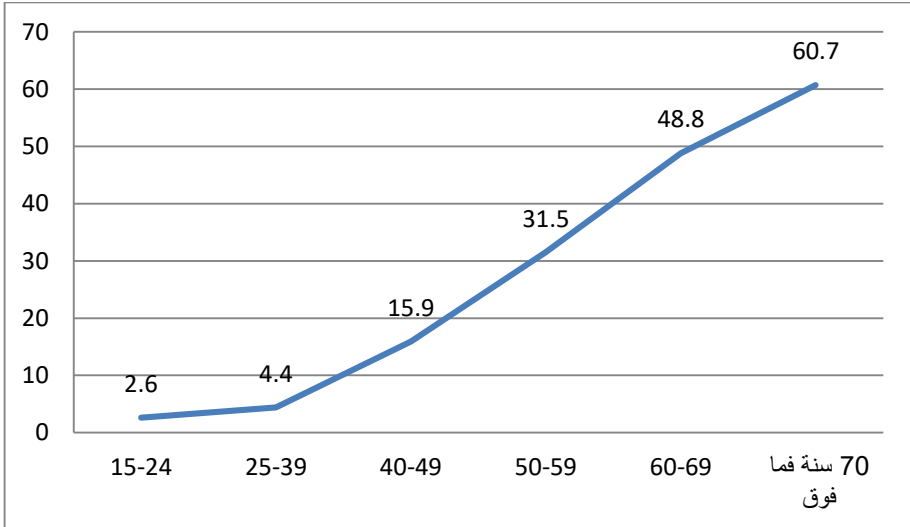
تعد مرحلة كبر السن مرحلة ضعف الصحة الجسمية، فحتى مع عدم الإصابة بالمرض، فإن المسن يشعر بأنه ليس على مايرام. حيث يعرف الجسم في هذه المرحلة اختلال في عملية البناء والهدم، مما يترتب عليه تراجعاً في القدرات الجسمية والعقلية، كما تظهر العديد من الأمراض والتي يطلق عليها أمراض الشيخوخة لأنها كثيراً ما تنتشر لدى المسنين أكثر من غيرهم من الفئات العمرية الأخرى.

## • تمركز أهم الأمراض المزمنة حسب الفئات العمرية

لقد شهدت الجزائر تغييرا واضحا في الهيكلة المرضية بفعل الارتفاع في الأمراض المزمنة، فمن خلال إحصائيات وزارة الصحة والسكان، نجد ظهور العديد من الأمراض المزمنة كداء السكري، الأمراض القلبية، السرطان والأمراض العقلية، وهي تنصدر قائمة الأمراض المزمنة الأكثر انتشارا، وتعتبر من المسببات الرئيسية للوفيات في مجتمعنا، إذ أصبحت تشكل تهديد حقيقيا للصحة العمومية. (الزهراء، 2021، صفحة 205)

تشير بيانات مسح 2012-2013 إلى أن انتشار الأمراض المزمنة بجميع أنواعها تزداد مع تقدم العمر. تذهب من 2,6% للذين تتراوح أعمارهم بين 15-24 سنة إلى 15,9% عند الفئة العمرية 40-49 لتسجل 48,8% عند المسنين من فئة العمرية 60-69 لتصل إلى 61% عند المسنين الذين تتراوح أعمارهم 70 سنة فما فوق.

شكل رقم 1: درجة تركيز أهم الأمراض المزمنة في الجزائر حسب الفئات العمرية 2012-2013.



Source: MICS4

حيث أن المسنين يعانون من الأمراض المزمنة أكثر من معاناتهم من الأمراض الحادة، فالأمراض المزمنة تنتج عند كبار السن نتيجة تفاعل بين العمليات العادية للتقدم في

السن، وتزداد عند العمر في حوالي سن الخامسة والأربعين وتصل قممها في سن السبعين وما بعد. (الكندري)

• الأمراض الجسمية المزمنة المنتشرة عند المسنين:

نظرا للضعف الذي يصيب كبار السن، فإنهم يصابون بكثير من الأمراض المزمنة إذا ما قورنوا بغيرهم من الفئات العمرية الأخرى. وعادة ما يكونون عرضة لنوع أو أكثر منها، مما يستلزم وجود رعاية مستمرة لهم. وهي تشترك في عدة صفات منها: (عاشور، 2009، صفحة 7)

- أنها الأكثر مسؤولية عن حالات الوفاة بينهم؛
- أنها الأكثر مسؤولية عن أنواع المعاناة والعجز؛
- أنها شائعة بين كبار السن وتزداد شيوعا بتقدم العمر سنة بعد أخرى؛
- أنها لا تكتشف بالقدر الكافي الذي يسمح بعلاجها وتقليل ضررها؛

جدول رقم 7: توزيع تعدد الأمراض المزمنة حسب الفئات العمرية حسب معطيات مسح 2013-2012

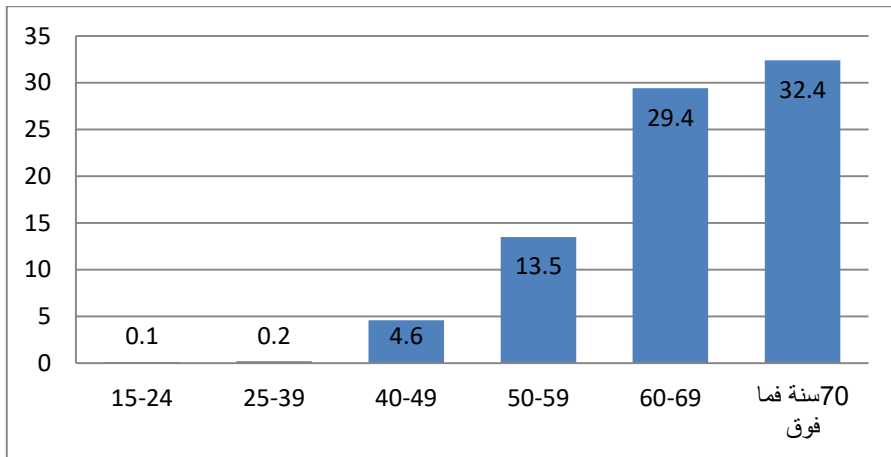
| الفئات العمرية | لا يوجد مرض | مرض واحد | مرضىين |
|----------------|-------------|----------|--------|
| 24-15          | 97,4        | 2,4      | 0,2    |
| 39-25          | 95,6        | 3,9      | 0,5    |
| 49-40          | 84,1        | 12,8     | 3,1    |
| 59-50          | 68,5        | 21,6     | 9,9    |
| 69-60          | 51,2        | 29,5     | 19,4   |
| 70 سنة فما فوض | 39,3        | 34,2     | 26,4   |

Source: MICS4

نلاحظ من خلال معطيات مسح 2012-2013 أنه كلما ارتفع العمر تزيد نسبة الأفراد الذي يعانون من الأمراض المزمنة، مع ارتفاع من يعانون من أكثر من مرض واحد أو أكثر، حيث تصبح فئة 70 سنة فما فوق الأكثر عرضة لتعدد الأمراض (أكثر من 60% لديهم مرض واحد على الأقل)

يُظهر معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم (HTA) أنه يزداد بشكل ملحوظ مع التقدم في العمر، خصوصاً ابتداءً من سن الأربعين. إذ ينتقل من 1% لدى الفئة العمرية 25-39 سنة إلى 5% عند الفئة 40-49 سنة، ليبلغ 25% لدى الأشخاص البالغين من العمر 60-69 سنة، ويصل إلى 32% لدى فئة 70 سنة فما فوق.

الشكل رقم 2: نسبة انتشار مرض ضغط الدم حسب الفئات العمرية حسب معطيات مسح 2012-2013

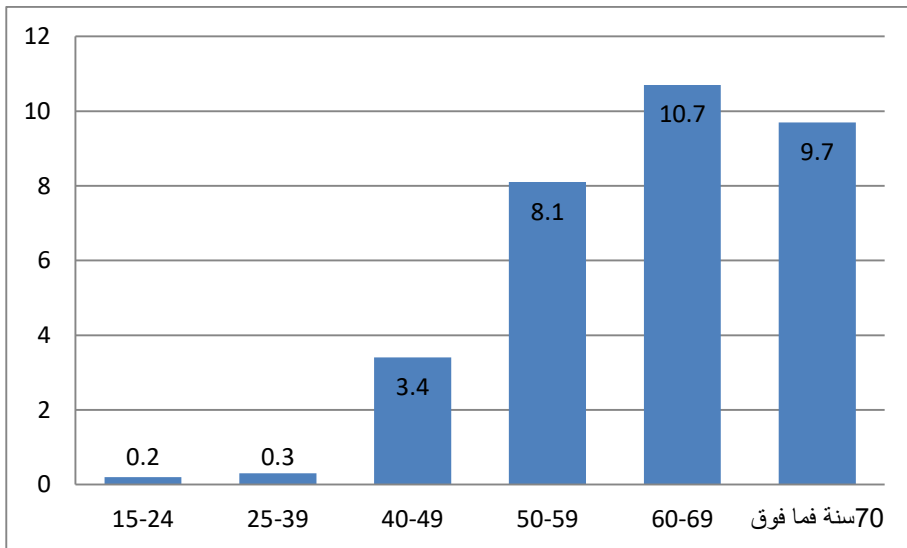


تشير المعطيات إلى أن انتشار داء السكري يرتفع تدريجياً مع التقدم في العمر، فبينما تكاد نسبة الإصابة تنعدم لدى الفئات الشابة 0,2% عند 15-24 سنة و0,3% عند 25-39 سنة، تبدأ بالارتفاع الواضح ابتداءً من سن الأربعين، حيث تبلغ 3,4% لدى الفئة 40-49 سنة، ثم تتضاعف أكثر لتصل إلى 8,1% بين 50-59 سنة.

وتبلغ النسبة ذروتها في الفئة 60-69 سنة بـ 10,7 % قبل أن تنخفض قليلاً إلى 9,7 % لدى الفئة 70 سنة فما فوق.

ويُظهر هذا التطور أن السكري من أبرز الأمراض المزمنة المرتبطة بالتقدم في السن، وأن فئة المسنين تمثل الفئة الأكثر عرضة له، ما يستدعي تعزيز برامج الفحص المبكر والمتابعة الطبية المنتظمة، خاصة لمن تجاوزوا سن الخمسين، مع نشر الوعي حول أساليب الوقاية الغذائية والرياضية.

الشكل رقم 3: نسبة انتشار مرض السكري حسب الفئات العمرية حسب معطيات 2012-2013



## خاتمة

من خلال هذه الدراسة التي تناولت الواقع الصحي والاجتماعي للمسنين في الجزائر، يتضح أن ظاهرة الشيخوخة أصبحت حقيقة ديموغرافية متزايدة تستدعي اهتماما خاصا من صانعي القرار والباحثين. فارتفاع نسبة كبار السن يعكس التحسن في مستوى المعيشة والرعاية الصحية، لكنه في المقابل يفرض تحديات كبيرة على المستويين الاجتماعي والصحي، خاصة فيما يتعلق بتوفير الرعاية والخدمات الصحية والاجتماعية الملائمة لهذه الفئة، وقد أظهرت النتائج أن المسنين في الجزائر يعانون بدرجات متفاوتة من الأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري، وأن الوضع الصحي يتدهور تدريجيا مع التقدم في العمر، ما يجعل الحاجة إلى سياسات وقائية وبرامج دعم أكثر إلحاحا.

أما على الصعيد الاجتماعي، فإن التحولات التي عرفها المجتمع الجزائري أثرت على مكانة المسن داخل الأسرة، غير أن قيم الاحترام والرعاية ما زالت تشكل أساس العلاقة بين الأجيال رغم تراجع أنماط التضامن التقليدي.

وفي ضوء ما سبق، تبقى ضرورة إدماج قضايا الشيخوخة ضمن السياسات العمومية أولوية وطنية لضمان كرامة المسن ورفاهيته، وبناء مجتمع متكافل يضمن لجميع أفراداه حياة صحية وكريمة في مختلف المراحل العمرية.

## 6. قائمة المراجع:

Bedrouni, M. (2011, Mars 17/19). Caractéristiques et conditions de prise en charge sociale et sanitaire des personnes âgées marocaines et algériennes Ressemblances et dissemblances. *VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION DANS LES PAYS DU SUD Famille, Conditions de vie, Solidarités publiques et privées, ... Etat des lieux et perspectives* , p. 256.

Bouaziz, K. (2020, juin). CONDITIONS DE VIE ET ETAT DE SANTE DE LA POPULATION AGEE EN ALGERIE. *Revue Algérienne des Etudes de population* , 3 (1), p. 81.

NATIONS, U. (1982). *Report of the world assembly on aging*. Vienna.

PAPFAM. (2002). Enquete Algérienne sur la santé de la famille.

Recensement général de la population et de l'habitat, 2. (2008).

الأمم المتحدة. (2002). *تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة*. تم الاسترداد من <https://docs.un.org/ar/A/CONF.197/9>

أمزيان نعيمة. (نوفمبر، 2014). أثار التغير الاجتماعي على مكانة ودور المسن داخل الأسرة الجزائرية. *مجلة العلوم الاجتماعية* (العدد 09)، الصفحات 179-195.

دربيل فاكمة الزهراء. (2021). الرعاية الصحية للمسنين في الجزائر. *مجلة تطوير العلوم الاجتماعية*، 14 (02)، الصفحات 196-213.

سليمة ذياب. (31 01، 2023). المحددات الاجتماعية لمكانة المسن داخل الأسرة. *مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية*، المجلد 14 (العدد 01)، الصفحات 393-404.

عبد المنعم عاشور. (2009). *صحة المسنين كيف يمكن رعايتها؟* القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

يوسف يعقوب الكندري. *الصحة الجسمية وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية الثقافية عند المسنين في المجتمع الكويتي*.