

# حياة مديدة سعيدة

حياة أطول وأكثر إنتاجية تعني حتما تغيرات كبيرة في القواعد القديمة بشأن الشيخوخة  
أندرو سكوت



## شهادات

المائة والخمسون سنة الماضية أحد أعظم الإنجازات البشرية. ففي عام ١٨٧٠، بلغ متوسط العمر المتوقع على مستوى العالم ٣٠ عاما تقريبا، أما اليوم فيبلغ ٧٣ عاما وفي سبيله للارتفاع (دراسة 2015 Deaton). كذلك فإن النسبة من العمر التي يعيشها الفرد دون ضعف أو مرض لم تتغير تقريبا، وبالتالي فهو يقضي معظم هذه السنوات الإضافية في صحة جيدة. ولهذا التطور انعكاسات مهمة على الأفراد. ففي عام ١٩٦٠، على سبيل المثال، لم تكن للطفل الصيني العادي المولود حديثا فرصة في العيش حتى سن الخامسة والستين سوى بنسبة ٢٧٪، بينما تبلغ هذه الاحتمالية اليوم ٨٢٪ وفي سبيلها للارتفاع. وفي المتوسط، يمكن لسكان العالم في الوقت الحالي توقع حياة أطول وأكثر صحة مقارنة بالأجيال السابقة.

### حدود قصوى جديدة للأعمار

وبينما يمثل ذلك خبرا سارا للأفراد، توجد مخاوف في المجمل بشأن المجتمعات التي تشهد تزايدا في أعداد المسنين. ففي عام ١٩٦٥، بلغ عدد الأشخاص الذين تجاوزت أعمارهم ٦٥ عاما ١٢٩ مليون شخص على مستوى العالم، بينما يبلغ عددهم اليوم قرابة ٧٥٠ مليون شخص، ويتوقع ارتفاع هذا العدد إلى ٢,٥ مليار شخص بحلول عام ٢٠١٠. كذلك يتواصل ارتفاع أعداد المؤييين - من ٢٠ ألف شخص في عام ١٩٦٥ إلى حوالي ١٩ مليون شخص حسب التوقعات بحلول عام ٢٠١٠.

وتتمثل المخاوف في إمكانية تراجع النمو الاقتصادي في ظل هذه الظاهرة وما يتبعها من تراجع أعداد المواطنين في سن العمل، وتفاقم أعباء المالية العامة التي تتحملها الحكومات جراء ارتفاع تكاليف معاشات التقاعد والرعاية الصحية.

ويعرض الرسم البياني التغيرات التي طرأت على حجم السكان وتركيبهم حول العالم، ويوضح المحور الرأسي عدد سكان العالم مقسمين حسب أعمارهم، بينما يعرض المحور الأفقي عدد السكان موزعين ما بين الرجال والنساء.

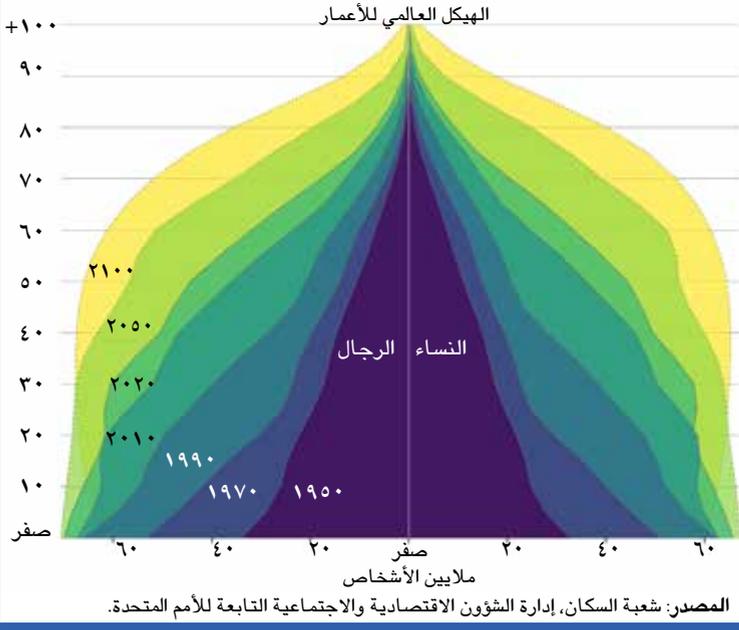
ويشير المحور الأفقي بالرسم البياني إلى زيادة هائلة في نسبة السكان الذين تزيد أعمارهم عن ٦٥ عاما، حيث يمثلون في الوقت الحالي ٩٪ من السكان مقابل ٥٪ في عام ١٩٥٠. ومن المتوقع أن تزيد هذه النسبة إلى ٢٣٪ بحلول عام ٢٠١٠. وسيطلب دعم هذا التحول السكاني إجراء تغييرات عميقة في السياسات والمؤسسات والممارسات.

أما المحور الرأسي فيعرض رؤية مختلفة لا تتعلق بالشيخوخة بل بطول العمر. ووفقا لهذا المنظور، فإن الأطفال الذين يولدون اليوم سيعيشون عمرا أطول كثيرا مقارنة بالأجيال السابقة. فقد ازدادت احتمالية العيش لمرحلة متقدمة من العمر، وارتفعت كذلك قمة الهرم، لتتغير بذلك المرحلة العمرية التي تشكل «سن الشيخوخة». ويقصد بطول العمر امتداد الفترة التي يعيشها الإنسان، ويتطلب ذلك «خريطة جديدة للحياة» كما وصفتها لورا كارستنسن، الأستاذة

### الشيخوخة في المستقبل

الزيادة العالمية الكبيرة في أعداد من هم فوق سن الخامسة والستين لها انعكاسات كبيرة على جودة الشيخوخة والسياسات العامة.

(توزيع سكان العالم والتوقعات السكانية حسب نوع الجنس، ١٩٥٠-٢١٠٠)



بجامعة ستنفورد. فعندما تزيد الأعمار، تختلف سن الدراسة وسن الزواج والسن التي يبرز فيها الإنسان بأطفال، ومدة العمل، وكيفية قضاء فترة الشيخوخة. بل فترة الشباب ومنصف العمر (دراسة 2016 Graton and Scott). ومن هذا المنظور، فإن السؤال المهم هنا ليس «كيف نتحمل تكلفة زيادة أعداد المسنين في المجتمع؟» بل هو «كيف نعيد هيكلة السلوك لتحقيق أقصى استفادة ممكنة من امتداد الأعمار؟»

وتتبع هذه التغيرات من حقيقة أن الشيخوخة أصبح من الممكن الآن التحكم فيها إلى حد ما. فالتغذية والتعليم والسلوك والصحة العامة والبيئة والرعاية الطبية جميعها عوامل من شأنها التأثير على وتيرة الشيخوخة. وعلى مستوى مجموعة متنوعة من القياسات (انتشار الأمراض ومعدلات الوفيات والوظائف الإدراكية والقوة الجسدية)، أصبح الناس في الواقع لا يشيخون بمعدل أكبر ولكن بمعدل أبطأ.

ويقوم مفهوم التحكم بوتيرة الشيخوخة على التمييز بين العمر الزمني (أي عدد السنوات التي عاشها الإنسان منذ ولادته) والعمر الحيوي (مستوى اللياقة والصحة). والدراسات حول المجتمعات المسنة التي تعرف «العمر» من منظور زمني تغفل ما إذا كان السكان يتقدمون في العمر وهم في حال أفضل وما يطرأ من تغييرات هيكلية على مدار الحياة.

ونتيجة لذلك، فإنها لا تركز إلا على سلبيات تلك المجتمعات: أي زيادة أعداد المسنين الذين يتطلبون الرعاية والدعم، وهي تتجاهل بذلك المكاسب المحتملة من خطة دعم امتداد الأعمار التي تهدف إلى تحقيق حياة أطول وأكثر صحة وإنتاجية.

## الأساطير

توجد قوتان إذن: زيادة أعداد المسنين التي تعكس هيكلًا ديمغرافيًا أخذًا في التغير، وأثر امتداد الأعمار الذي يقوده تحسن نمط الشيخوخة. لذلك فإن النظر إلى هذا التغير الديمغرافي من منظور مخاطر الزيادة في أعداد المسنين فقط يغفل الصورة الأكبر.

## الأسطورة الأولى: من الأفضل قياس التقدم في العمر حسب

التعريف الزمني

تمحورت مفاهيمنا عن العمر في القرن العشرين حول المقاييس الزمنية في ظل ازدياد موثوقية سجلات المواليد والوفيات الحكومية التي شكلت الأساس لعدد متزايد من القواعد التنظيمية. وكان المثال الأهم على القياس الزمني هو تعريف سن الشيخوخة بأنه يبدأ في الخامسة والستين، وهو الأساس الذي يقوم عليه مفهوم «نسبة الإعالة». وفي المقابل، يقوم مفهوم التحكم في وتيرة الشيخوخة على التمييز بين المقياس الزمني والمقياس الحيوي للعمر الذي يشير إلى ارتفاع أقل كثيرًا في أعداد المسنين (دراسة Sanderson and Scherbov 2019).

## الأسطورة الثانية: جميع البلدان تمر بمرحلة الشيخوخة حاليًا

خلال العديدين الماضيين، ارتفع وسيط الأعمار في فرنسا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة، بينما تراجع متوسط معدل الوفيات (مقياسا بعدد الوفيات في الألف). وكلما تراجع متوسط معدل الوفيات، ازداد العمر المتوقع للمواطن العادي. وإذا ما تم قياس سن الشيخوخة بعدد السنوات منذ الولادة، يكون مواطنو هذه البلدان قد تقدموا في العمر، أما إذا اعتبرنا أن سن الشيخوخة هو اقتراب الأجل، فيمكن النظر إلى هذه البلدان الآن على أنها أكثر شبابًا وتمتلك مستقبلًا أكبر. ولا يبدو من الملائم وصفها بالطبع بأنها مجتمعات مسنة.

## الأسطورة الثالثة: اليابان تتقدم ركب المجتمعات المسنة

تصدر اليابان قائمة بلدان العالم من حيث أعلى عمر متوقع للمواطن، وغالبًا ما ينظر إليها باعتبارها في طليعة المجتمعات المسنة. وقد أدى التحول الديمغرافي في اليابان إلى زيادة العمر المتوقع إلى أعلى مستوياته وتراجع معدل الخصوبة إلى أدنى مستوياته مقارنة ببلدان مجموعة السبعة منذ عام ١٩٥٠. ونتيجة لذلك: فإن تأثير الشيخوخة أكثر وضوحًا في اليابان مقارنة بأقرانها في مجموعة السبعة. ويتفاوت التوازن بين مجتمع تزداد فيه أعداد المسنين مقابل فوائد امتداد الأعمار عبر البلدان، كذلك سيتفاوت التأثير على النمو الاقتصادي والسياسات اللازمة.

**الأسطورة الرابعة:** الشيخوخة مشكلة تخص البلدان الغنية نظرًا لصغر متوسط أعمار السكان في العديد من البلدان منخفضة الدخل، غالبًا ما يُفترض أن الشيخوخة من مشكلات البلدان الغنية. غير أن السكان الشباب سيصلون إلى مرحلة الشيخوخة في السنوات اللاحقة. ويتعين على البلدان دعم من هم في الخامسة عشرة من العمر الآن لضمان أن يبلغوا مرحلة الشيخوخة في عمر الخامسة والستين، أي في عام ٢٠٧٠، وهم في أفضل حال. والشيخوخة لا تبدأ في عمر الخامسة والستين، وينبغي للحكومات أن تدرك ذلك من خلال وضع السياسات الملائمة لمساعدة كبار السن مستقبلاً وحاليًا.

## سياسات دعم العمر الطويل

تهدف هذه السياسات إلى دعم المواطنين طوال فترة حياتهم ومساعدتهم على استغلال الفرص الناتجة عن امتداد أعمارهم. وتغطي هذه السياسات جميع جوانب الحياة، لكن مجالات التركيز المحورية هي التوظيف والتعليم والصحة، والتي يتعين أن تضطلع الحكومات بدور رئيسي فيها.

**دعم العاملين الأكبر سنًا:** من الأهمية بمكان البحث عن وسائل لمساعدة العاملين الأكبر سنًا على أن يظلوا منتجين. ولا يقتصر هذا الموضوع على سن التقاعد، وذلك لأن الخروج من صفوف القوة العاملة يبدأ في سن الخمسين وغالبًا ما يكون بشكل غير طوعي.

وتتضح أهمية هذا الموضوع من إحصاءات التوظيف. وخلال الفترة بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٨، شكل العاملون فوق سن الخامسة والخمسين ٧٩٪ من نمو مستويات التوظيف عبر البلدان الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي و١٠٣٪ في بلدان مجموعة السبعة. علاوة على ذلك، فإن العامل الأهم وراء التفاوتات القطرية في مستويات توظيف العمالة الأكبر سنًا لا يكمن في التغيرات في حجم السكان الأكبر سنًا، بل التغيرات في احتمالية عملهم.

وتستند سياسات تشجيع العاملين الأكبر سنًا على زيادة حجم مشاركتهم في القوة العاملة إلى سخاء خطط التقاعد وتوافرها، وخدمات الرعاية الصحية والدعم المقدمة للعاملين، والهيكل القطاعي، ونوع الوظائف المتاحة. كذلك ينبغي أن يساعد استخدام الروبوتات والذكاء الاصطناعي في دعم توظيف هذه الفئة. وغالبًا ما يفضل العاملون الأكبر سنًا ترتيبات العمل المرنة بدوام غير كامل رغم تقاضيهم أجورًا أقل - وهو الأمر الذي استفادت منه اليابان وسنغافورة.

ويتطلب دعم العاملين الأكبر سنًا أيضًا التعامل مع مشكلة التمييز الحاد على أساس السن في قطاع الشركات، والتي تجعل من الصعب عليهم العثور على وظائف جديدة وتزيد من احتمالات فصلهم من وظائفهم. وينبغي أن يكون للحكومات دور استباقي في توفير حقوق ذوي الإعاقة وسن التشريعات التي تحترم التنوع والتعددية لدعم العاملين الأكبر سنًا وحمايتهم.

لاحتياجات المواطنين وقدراتهم، وأن يضعوا سياسات أكثر مراعاة للفروق تتضمن خيارات مختلفة حسب الظروف.

**استهداف حياة طويلة صحية؛** يدور جدل متزايد حول البحث عن بدائل بخلاف إجمالي الناتج المحلي لقياس الرفاهية. ويعد مؤشر الحياة الصحية المتوقعة أحد البدائل المحتملة. ونظرا لأن تحسن مؤشر الحياة الصحية المتوقعة لا يتوقف على الدخل والأمان الوظيفي فقط، ولكن على مجموعة أكبر من المقاصد الاجتماعية - وعلى الجودة البيئية وعدم المساواة أيضا - يرتبط تحقيق الحياة الطويلة الصحية بمجموعة كبيرة من الخطط والسياسات. وستساعد مجالس دعم كبار السن (مثل مجلس تخطيط الحياة المثوية في

## الدراسات حول المجتمعات المسنة التي تعرّف «العمر» من منظور زمني تغفل ما إذا كان السكان يتقدمون في العمر وهم في حال أفضل أم لا.

اليابان) في مراقبة التقدم المحرز نحو تحقيق هذه الأهداف وتحسين التنسيق عبر الوزارات الحكومية.

وقد اختلف نمط الشيخوخة في الوقت الحالي، مما يفند ما قاله الفيلسوف الفرنسي أوغست كونت الذي عاش في القرن التاسع عشر عن أن «الديمغرافيا قدر محتوم». فالفرد يعيش حاليا حياة أطول وأكثر صحة - وهو أمر جيد للفرد والاقتصاد. لذلك فإن الهدف هو تصميم سياسات لزيادة عدد المواطنين من مختلف الأعمار الذين يستفيدون من الأثر الإيجابي لامتداد الأعمار، وإيجاد السبل لتعزيز إنتاجية الأفراد على مدار حياة أطول. **FD**

**أندرو سكوت** أستاذ الاقتصاد بكلية لندن لإدارة الأعمال، والمؤسس المشارك لمنتدى *The Longevity Forum*، ومؤلف كتاب *The 100-Year Life: Living and Working in an Age of Longevity* (وشاركته التأليف ليندا غراتون).

### المراجع:

Deaton, A. 2015. *The Great Escape: Health, Wealth and the Origins of Inequality*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Ellison, M., D. Sinclair, and A. Scott. 2020. "All's Well That Ages Well." Oxford University/ Harvard Medical School/London Business School, unpublished.

Gratton, L., and A. Scott. 2016. *The 100-Year Life: Living and Working in an Age of Longevity*. London: Bloomsbury Business.

Sanderson, W. C., and S. Scherbov. 2019. *Prospective Longevity: A New Vision of Population Aging*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Sinclair, D. 2019. *Lifespans: Why We Age and Why We Don't Have To*. New York: Altria.

**دعم حياة إنتاجية أطول؛** في ظل امتداد الأعمار، سيصبح من اللازم التركيز بشكل أكبر على مفهوم التعلم مدى الحياة. وفي الوقت الحالي، يتركز التعليم في سنوات الحياة الأولى في نموذج حياة مكون من ثلاث مراحل «التعلم والكسب والتقاعد». ولكن امتداد الأعمار والتغير التكنولوجي ستزداد معهما الحاجة إلى برامج تعليم الكبار، مما يتطلب إحداث تغييرات مهمة في نظم التعليم.

وعندما تطول المسيرة المهنية، سيتعين توفير قدر أكبر من المرونة للعاملين من جميع الأعمار. فسيكون من الضروري في نموذج الحياة متعدد المراحل تمكين الفرد من استقطاع وقت لإعادة التدريب، ورعاية الأسرة (الأبناء والأبوان المسنان)، وتعديل المسار الوظيفي، والاستجمام، والبحث عن أهداف جديدة إلى جانب أعباء العمل التي تزداد وتقل من مرحلة لأخرى.

**كل شيء بخير ما دمتنا نكبر بخير؛** مع تقدم السكان في العمر، يتحول عبء المرض إلى الأمراض غير المعدية، كأمراض القلب والسرطان والسكري وتدهور الوظائف العقلية. وفي عام ٢٠١٦، تسببت هذه الأمراض في ٧١٪ من الوفيات عالميا، ووقعت ٧٨٪ من حالات الوفاة تلك في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. غير أن التعامل مع الأمراض غير المعدية مكلف وغير فعال، لذلك فإن الحد من تأثيرها يتطلب من مقدمي خدمات الرعاية الصحية النظر في إحداث تحول كبير في مجال الرعاية الصحية الوقائية. وعلى غرار التطورات السابقة في قطاع الصحة، سيتطلب هذا التحول برامج للتوعية العامة بهدف تغيير سلوك المواطنين تجاه الأنشطة البدنية والحماية والمشاركة والإرادة. وستكون هناك حاجة أيضا إلى استخدام تكنولوجيات المراقبة والتنبؤ الحديثة، مثل الذكاء الاصطناعي والبيانات الكبيرة.

والتقدم في العمر هو في حد ذاته السبب الرئيسي وراء العديد من الأمراض غير المعدية. ويشير ذلك إلى ضرورة أن يكون للجهود المبذولة لإبطاء وتيرة الشيخوخة دور أكبر في منظومة العلاج بدلا من استهداف أمراض بعينها، كالسرطان (دراسة Ellison, Sinclair, and Scott 2020). ويركز برنامج بحثي يغطي مجموعة متزايدة من المجالات على فهم أسباب الشيخوخة واستحداث العلاجات التي قد تؤدي حال نجاحها إلى تغيير هائل في القدرة على التحكم في وتيرة الشيخوخة (دراسة Sinclair 2019).

**دعم التنوع والتعددية؛** يعني مفهوم القدرة على التحكم في الشيخوخة وجود تنوع كبير في الكيفية التي يتقدم بها الناس في العمر. وفي ظل ارتفاع أعداد الذين يعيشون بعد الخامسة والستين بالملايين، سيصبح هذا التنوع أكثر وضوحا، مما سيسبب مشكلات بالنسبة للسياسات التي تعتمد تماما على التعريف الزمني للسنة، مثل رفع السن القانونية للتقاعد. ويتعين على الحكومات تنفيذ سياسات لتقديم الدعم لغير القادرين على مواصلة العمل، وفي الوقت نفسه توفير الحوافز اللازمة لتشجيع القادرين على العمل. وعلى غرار ما يحدث مع الفئات العمرية الأخرى، ينبغي أن يدرك صناع السياسات أن التعريف الزمني للعمر مؤشر ضعيف