



شيخوخة السكان في العراق (الواقع والتحديات)

أ.م.د. شاكر محمود عيال^{1*}

¹وزارة التربية، المديرية العامة لتربية الرصافة 2، بغداد، العراق

الملخص:

تضمنت الدراسة موضوع شيخوخة السكان في العراق وتأثيراتها الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية، مع التركيز على التغيرات المتوقعة في التركيب العمري للسكان حتى عام 2050. وتشير البيانات إلى أن نسبة كبار السن في العراق (65 سنة فأكثر) ستزداد من (3.4%) في عام 2023 إلى (7.2%) بحلول عام 2050، مما يعكس تحولاً ديموغرافياً نحو مجتمع أكثر شيخوخة، يفرض تحديات كبيرة على النظام الصحي والضمان الاجتماعي والاقتصادي، تتمثل في نقص الخدمات الصحية المناسبة، إذ انخفضت نسبة الانفاق الحكومي للقطاع الصحي نحو (4.2%) من الاتفاق العام للدولة، وضعف نظام الضمان الاجتماعي، وعدم توفر برامج رعاية متخصصة. فضلاً عن إن التغيرات في بنية الأسرة، مثل تقلص حجم الأسرة الممتدة وزيادة مشاركة المرأة في سوق العمل، قد تقلل من الدعم الأسري التقليدي لكبار السن. وأوصت الدراسة بضرورة تبني سياسات فعالة لمواجهة هذه التحديات، بما في ذلك تحسين الخدمات الصحية، وتعزيز نظام الضمان الاجتماعي، وتشجيع المشاركة النشطة لكبار السن في المجتمع.

الكلمات المفتاحية: شيخوخة السكان، النمو السكاني، الهيكل العمري.

Population Aging in Iraq (Reality and Challenges)

Asst. Professor Dr. Shakir Mahmud Eial^{1*}

¹Ministry of Education, General Directorate of Education, Rusafa 2, Baghdad, Iraq

Abstract:

The study addressed the issue of population aging in Iraq and its demographic, social, and economic impacts, focusing on the expected changes in the age structure of the population by (2050). Data indicates that the proportion of the elderly in Iraq (65 years and older) will increase from 3.4% in 2023 to (7.2%) by (2050), reflecting a demographic shift toward an aging society. This shift poses significant challenges to the healthcare system, social security, and the economy, including inadequate health services, as government spending on the health sector has decreased to approximately (4.2%) of the state's total expenditure, a weak social security system, and a lack of specialized care programs. Additionally, changes in family structure, such as the decline in the size of extended families and increased female participation in the labor market, may reduce traditional family support for the elderly. The study recommended the adoption of effective policies to address these challenges, including improving healthcare services, strengthening the social security system, and promoting the active participation of the elderly in society.

Keywords: Population aging, population growth, age structu.

المقدمة:

تعد دراسة شيخوخة السكان وتطور فئتهم، والتنبؤ في مدى التغير الكمي لهم، ركيزة أساسية في عملية التخطيط وإيجاد الحلول المناسبة للمشكلات والتحديات التي تواجه السياسات السكانية الحكومية في العراق، وإن مرحلة شيخوخة السكان

* Email address: shakermahmod2020@gmail.com

تحدث في كل المجتمعات السكانية في العالم، لا سيما البلدان النامية التي تتسارع فيها زيادة اعداد السكان الكبار، حتى وان كانت تضم اعداد كبيرة من السكان الشباب النشطين اقتصاديا.

وتأتي اهمية دراسة السكان الكبار في السن في العراق، كونها تكشف طبيعة التغير الديموغرافي للفئات السكانية في المجتمع خلال مدة زمنية محددة، لا سيما وان اهم المتغيرات التي تؤثر في شيخوخة السكان، هي متغيرات (الخصوبة، والوفيات، والمواليد، وامتد الحياة)، وان هذه المتغيرات لها ابعاد ديموغرافية واجتماعية واقتصادية على عموم السكان والكبار بصورة خاصة.

- مشكلة الدراسة

1- ما هي التغيرات الديموغرافية التي ساهمت في تغير التركيب العمري لفئات السكان في العراق لا سيما فئة كبار السن (65 سنة فأكثر)؟

2- ما شكل التغير في التركيب العمري للسكان في العراق للمدة 1997 الى 2050؟

3- ما هي التحديات التي تواجه كبار السن في العراق؟

- فرضية الدراسة

1- يتأثر التركيب العمري للسكان في عدة متغيرات اهمها النمو السكاني والخصوبة والمواليد والوفيات وامتد الحياة.

2- هنالك تغير واضح في التركيب العمري للسكان في العراق بالنسبة لفئة السكان كبار السن للمدة 1997-2050.

3- تعد التحديات الصحية والاجتماعية والاقتصادية من اهم المشكلات التي تواجه كبار السن في العراق في المستقبل.

- هدف الدراسة

للتزايد المطرد في فئة كبار السن في سكان البلد، سواء من حيث الارقام المطلقة او كنسبة من عدد السكان في سن العمل، اثار كبيرة على اغلبية البلدان، لا سيما فيما يتعلق بقابلية استمرار الطرائق الرسمية وغير الرسمية لمساعدة كبار السن، فالاثار الاقتصادي والاجتماعي المترتب على شيخوخة السكان هذه يشكل في ان واحد فرصة وتحديا لجميع المجتمعات، ويقوم العديد من البلدان حاليا بإعادة النظر في سياساتها على ضوء المبدأ القائل بان كبار السن يشكلون عنصرا قيما وهاما في الموارد البشرية للمجتمع¹. ولغرض تحقيق اهداف الدراسة والتي تتمثل بالاتي:

1- وضع انظمة للرعاية الصحية والضمان الاجتماعي والاقتصادي للسكان كبار السن في العراق حسب الاولوية في الاحتياجات.

2- تقديم الدعم الاجتماعي على الصعيد الحكومي او غير الحكومي بغية مساعدة الاسر العراقية على رعاية كبار السن ضمن أسرهم.

3- اهتمام الحكومة بضرورة الكشف عن ملامح التغير في التركيب العمري للسكان في العراق للسنوات السابقة والمقبلة.

- مبررات الدراسة

نظرا لأهمية موضوع شيخوخة السكان وقلة الدراسات التي تهتم بهذه الفئة من سكان العراق في السنوات السابقة، فقد اهتمت هذه الدراسة في السكان كبار السن ومتابعة تطوّرهم للمدة (1997-2050). ولقد كرس عدة اطر دولية حقوق كبار

السن، ابرزها خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة (1982)، وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (1974)، وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (2002)، وخطة التنمية المستدامة لعام 2030 (2015)، اذ انتقلت هذه الاطر من المقاربة الخدماتية لقضايا كبار السن الى مقاربة حقوقية تضمن المساواة في المشاركة وفي الاستفادة من جهود التنمية².

وبحسب الامم المتحدة لا تزال الدول الاعضاء في منظمة الاسكوا تعاني من ضعف البنية التحتية للبحوث المعنية بالشيخوخة، وفي هذا الاطار نذكر بأن 8 من اصل 10 بلدان مشمولة بالمراجعة، قد عملت على تحديث احصاءاتها السكانية، باستثناء العراق الذي لم يقم بذلك منذ عقدين من الزمن، اذ لم يقدم بيانات حول الشيخوخة من خلال اقسام او مكاتب او لجان خاصة بالسكان كبار السن تحت اشراف الدوائر التي تعنى بالشؤون الاجتماعية، وانما بقيت ادارة شؤونهم ضمن مسؤوليات وزارة الصحة، كما افادت ثلاثة بلدان فقط بوجود معاهد بحث ومستودعات بيانات عن الشيخوخة، وهي مصر ولبنان والمغرب³.

ويستوجب تعزيز السياسات والبرامج والمشروعات الهادفة الى توفير الرعاية اللازمة لفئة كبار السن وفقا لما نص عليه دستور العراق 2005 بالمادة 29، الذي ينص على ان الاسرة اساس المجتمع وتحافظ الدولة على كيانها وقيمها الدينية والاخلاقية والوطنية، وتكفل الدولة حماية الامومة والطفولة والشيخوخة. وما جاء بالمادة 30 تكفل الدولة الضمان الاجتماعي والصحي للعراقيين في حال الشيخوخة او المرض او العجز عن العمل او التشرّد او اليتيم او البطالة⁴.

- مفهوم شيخوخة السكان

يحدث انخفاض معدلات الخصوبة، الذي يعززه التناقص المستمر في معدلات الوفيات، تغييرات اساسية في الهيكل العمري لسكان معظم المجتمعات، وعلى الاخص ارقاما قياسية في زيادة نسبة وعدد المسنين. بما في ذلك زيادة عدد الاشخاص الطاعنين في السن، وفي المناطق الاكثر نموا، فأن شخصا من كل ستة اشخاص تقريبا يبلغ من العمر 60 سنة على الاقل، وستقارب هذه النسبة شخصا من كل اربعة اشخاص بحلول عام 2025⁵.

وشيوخة السكان عملية ديموغرافية يرتفع فيها عدد كبار السن ونسبتهم من السكان، نتيجة انخفاض معدل الخصوبة وتحسن متوسط العمر المتوقع⁶، اي انهم السكان الذين تبلغ اعمارهم 65 سنة فاكثرا.

لقد بدأ سكان العالم يطعنون في السن بوتيرة ثابتة وهامة، فقد ارتفع العدد الكبير للأشخاص الذين يبلغون من العمر 60 عاما فما فوق من 200 مليون نسمة عام 1950 الى 760 مليونا عام 2010، ومن المتوقع ان يتجاوز ذلك العدد المليار نسمة بحلول نهاية العقد الحالي، ويتوقع ان يتجاوز خمس اعداد البشر سن الستين بحلول عام 2050⁷.

- حجم السكان في العراق

يقدر حجم سكان العراق حسب بيانات وزارة التخطيط العراقية عام 2024 ب(44414800) نسمة، بعد ان قدر السنة الماضية حوالي (43324000) نسمة، وبزيادة سنوية تقدر بمليون نسمة تقريبا بواقع (1090800) نسمة، كانت نسبة السكان الحضر منهم (69.9) %، للعام 2023، مقابل (30.1) % في الريف، وقد تضاعف حجم سكان العراق بمقدار اربعة مرات تقريبا بواقع (3.7) منذ عام (1977) حيث بلغ حينها حوالي (12 مليون نسمة). ينظر جدول (1).

تستمر الزيادة في حجم السكان في العراق، والتي ستصل الى اكثر من عشرة مليون نسمة تقريبا كل عشر سنوات (11061526) نسمة، وهو الفارق بين تقديرات عام 2020 لغاية عام 2030، وتشير التقديرات الدولية والعراقية الى أن حجم السكان سيتضاعف عام (2050) ليلبلغ نحو (81 مليون نسمة)، وذلك بسبب استمرار معدلات الخصوبة

بالارتفاع وانخفاض معدل الوفيات للسكان وارتفاع أمد الحياة، وبذلك سيكون ثاني أكبر دولة عربية من حيث حجم السكان بعد مصر⁸.

علما ان العراق يحتل حاليا الترتيب الرابع بين الدول العربية بعد مصر والسودان والجزائر للعام 2021⁹.

جدول (1) حجم سكان العراق للمدة (1977-2030)

السنة	مجموع السكان
1977	12000497
1987	16335000
1997	22046000
2007	29682000
2015	35212600
2017	37139519
2019	39127900
2020	40150174
2021	41190658
2022	42248900
2023	43324000
2024	44414800
2025	45520500
2030	51211700
2050	81000000

المصدر : بالاعتماد على وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، المجموعة الإحصائية السنوية، والمؤشرات السكانية، تقديرات سكان العراق للمدة (2015-2030).

- الاتجاهات الديموغرافية والنمو السكاني

يشهد العالم تغيرات ديموغرافية كبيرة، تتمثل في انخفاض معدلات الخصوبة بشكل ملحوظ، يرافقها انخفاض معدلات الوفيات. ويترتب على ذلك تغيرات في الهيكل العمري للسكان، اذ يزداد عدد كبار السن بشكل مطرد.

يلاحظ من جدول (2) ان معدل النمو السكاني في العراق يفوق مثيلاته من الدول الاقليمية والعالمية، اذ بلغ (2.4%) سنوياً في عام 2022، بعد ان كان (3.1%) سنوياً عام 1980، وبالرغم من ان معدل النمو لسكان العراق سوف يبلغ (1.45%) للعام 2050، الا انه يبقى ضمن المعدلات المرتفعة في المنطقة. وهو اعلى بكثير من معدلات النمو لسكان مجموعة الدول متوسطة الدخل البالغ (1.09%)، ودول غرب اسيا (1.84%)، والمعدل العالمي البالغ (1.1%)¹⁰.

جدول (2) تطور معدل النمو السكاني في العراق للمدة (1980-2050)

السنة	معدل النمو السكاني %
1980	3.1
1997	3.04
2007	3.02
2011	2.6

2.6	2017
2.53	2021
2.4	2022
1.45	2050

المصدر: بالاعتماد على بيانات وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، خطة التنمية الوطنية للسنوات (2010-2014)، والمجموعة الإحصائية السنوية 2017.

يعد عامل ارتفاع الخصوبة الكلية في العراق السبب الرئيس في ارتفاع معدل النمو السنوي للسكان. وبالرغم من أن هذا المعدل شهد هو الآخر حالياً انخفاضاً نسبياً مسجلاً (3.3) مولوداً حياً لكل امرأة بانخفاض مولود واحد خلال عشر سنين، لكنه يزيد عن المعدل العالمي البالغ (2.4) مولوداً، كما يعد مرتفعاً مقارنة بدول الجوار التي يتراوح معدل الخصوبة فيها بين (2) و (2.6) مولوداً لكل امرأة¹¹.

- الخصوبة السكانية في العراق

الخصوبة السكانية أكثر المتغيرات السكانية تأثراً وتأثيراً بالسكان وأعمقها تفاعلاً وهي أساس الانتقال الديموغرافي، والكشف عنها وعن مسارها المستقبلي يكشف مسار التحولات الديموغرافية والسكانية.

يلاحظ انخفاض معدل الخصوبة في العراق بشكل أقل سرعة من معظم البلدان، وهذا التناسب في سرعة الانخفاض يجعل العراق صاحب أكبر زيادة سكانية في المنطقة، يرافقها زيادة كبيرة في حجم السكان الشباب والسكان الداخلين في سوق العمل، وستتأثر معها الوفيات والهجرة والأسرة ونظامها ونمط الحياة، وتتغير أوضاع كبار السن خلال العقود القادمة. فخلال الـ (20 سنة) القادمة ستخفض الخصوبة في عام 2050 إلى (2.5/مولود/امرأة) ليكون العراق من الدول التي تصل إلى مستوى الاحلال في حينها كآخر دولة في المنطقة، وبدأت الخصوبة بالانخفاض بشكل واضح منذ عام (1980) حيث كانت معدلاتها تصل إلى (6.4/مولود/امرأة) ثم إلى (5.3/مولود/امرأة) في عام (1995) و (4.08/مولود/امرأة) في عام (2015) ثم (3.8/مولود/امرأة) ومن المتوقع أن تصل المعدلات إلى (2.5/مولود/ امرأة) في عام 2050، وبالرغم من الانخفاض المستمر إلا أنه سيصنف حينها بالمعدل الأعلى في العالم، ينظر جدول (3).

جدول (3) تغير معدلات الخصوبة السكانية في العراق حتى 2050

السنة	معدل الخصوبة مولود / امرأة
1980	6.4
1987	6.2
1993	4.7
2011	4.5
2015	4.1
2011	3.9
2021	3.6
2022	3.3
2050	2.5

المصدر : بالاعتماد على وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، المجاميع الإحصائية ، مسوحات السكان ، خطة التنمية الوطنية للسنوات (2010-2014).

ويعود هذا التناقص البطيء مقارنة بدول العالم حالة فريدة من نوعها يكمن احد أسبابها بطء وضعف التوسع في الاقتصاد¹²، ويلاحظ أن تغيراً كبيراً في أهم المتغيرات السكانية الكمية وأكثرها تأثيراً وهي الخصوبة ذات التأثير المباشر في المواليد ومعدلاتها والخصائص السكانية، يتمثل هذا التغير باستمرار انخفاض معدلات الخصوبة، وستتزامن مع هذا الانخفاض تغيراً في معدلات المواليد يتصف بالانخفاض البطيء، والمتوافق مع انخفاض الخصوبة فبعد أن كان معدل المواليد الخام في العراق (41 بالآلف) أنخفض الى (28.1 بالآلف) عام 2021¹³، فلم تنخفض المعدلات في 25 سنة سوى (3 بالآلف) تقريباً ومقارنة بمعدل بالوفيات فإنه يمثل أعلى زيادة طبيعية للسكان اليوم.

- الوفيات في العراق وأمد الحياة في العراق

تعد الوفيات المتغير الديموغرافي الأضعف من حيث تأثيره المباشر في التحولات الديموغرافية للسكان، ويظهر تأثيرها غير المباشر من خلال المتغيرات الأخرى، فالتركيب العمري للسكان، والعمر الوسيط، وأمد الحياة، وأوضاع كبار السن وما يرتبط بها بحياة السكان ومتطلباتها والتجهيز لها متعلق بالكشف عن مسار التغير في الوفيات خلال العقود القادمة. يلاحظ من الجدول (4) ان معدل الوفيات الخام يستمر بالانخفاض تدريجياً ليصل الى (4.5) بالآلف عام (2022) بعد ان كان (27.7) بالآلف عام 1950، ومن اهم اسباب ارتفاع وفيات السكان انذاك، هي الاوضاع الصحية والمعيشية السيئة التي عاشها السكان في العراق، والتي أثرت بشكل كبير في انخفاض معدلات النمو السكاني والزيادة الطبيعية قبل العقد السابع من القرن العشرين، اذ انخفض معدل الوفيات فيه الى (9.4) بالآلف/ سنوياً في أقل من عشرين سنة، والتي أحدثت حينها قفزة في معدلات النمو السكاني مقارنة بمعدل المواليد والخصوبة المرتفع. وتشير التوقعات الى ان معدلات الوفيات سيصل عام (2030) الى (4) بالآلف.

جدول (4) معدل الوفيات السنوي في العراق حتى عام (2030)

السنة	معدل الوفيات الخام/ بالآلف
1950	27.7
1977	9.4
2000	5.1
2015	4
2018	5.3
2020	5.4
2022	4.5
2030	4

المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء، المجموعات الإحصائية السنوية ، الأمم المتحدة الاسكوا ، اثار التحولات في الهيكل العمري للسكان على السياسات التنموية في البلدان العربية 2014، ص88،¹⁴، المجلس الاعلى للسكان، الوثيقة الوطنية للسياسة السكانية للعام 2023.

وقد تغير الهيكل العمري للسكان في العراق، اذ ارتفعت نسبة كبار السن، بسبب ارتفاع أمد الحياة للسكان، ويلاحظ ارتفاع امد الحياة للعام 2022 ليلعب (72.5) سنة، بعد أن كان (61.1) سنة في عام 1980، وبتغير بلغ (13 سنة) للمدة (1980-2020)، ومن المتوقع أن يرتفع في العقود القادمة ولو بشكل بطيء في انتقال السكان الى طور الشيخوخة حينها. ينظر جدول (5).

شهد مؤشر توقع أمد الحياة عند الميلاد تحسناً واضحاً في السبعينيات إذ قدر بـ(61.2 سنة) بعد ان كان (44 سنة) خلال الخمسينيات¹⁵، في حين انخفض خلال فترة الثمانينيات نحو(62.5 سنة) عام(1987) وتواصل الانخفاض نحو(58.7 سنة) عام(1997)، و(58.5 سنة) عام(2007)، بسبب تردي الأوضاع الصحية وانخفاض المستوى الاقتصادي للسكان، فضلاً عن أحداث الحرب العراقية الإيرانية، وفترة الحصار الاقتصادي في التسعينيات، والأحداث الأمنية التي عاشها العراق نتيجة الصراعات السياسية وعمليات الإرهاب عام (2007) في العراق للمدة المذكورة، ثم بدأ العمر المتوقع للحياة في العراق بالارتفاع ليصل إلى(72.5 سنة) عام (2022) ومن المتوقع ان يبلغ(74.2 سنة) عام (2030).

جدول(5) تطور العمر المتوقع عند الولادة في العراق للمدة (1980-2020)

السنة	العمر المتوقع عند الولادة (سنة)
1980	61.1
1987	62.5
1997	58.7
2007	58.5
2017	69.6
2020	70.6
2022	72.5
2030	74.2

المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء المجموعات الإحصائية وتقارير متعددة تقديرات سكانية ، الأمم المتحدة ، الاسكوا ، النافذة الديموغرافية فرصة للتنمية في البلدان العربية ، 2005 ، ص66. الأمم المتحدة الاسكوا ، آثار التحولات في الهيكل العمري للسكان على السياسات التنموية في البلدان العربية 2014 ، ص 83.

ومن المتوقع أن ترتفع معدلات التعمير نتيجة ارتفاع معدل العمر المتوقع في عام (2050) ليتعدى الـ(74 سنة)، ومقارنة مع الدول العربية يلاحظ بأن العراق سيكون أقل معدل للعمر المتوقع في حينها باستثناء اليمن والسودان وجيبوتي، وبفارق عن أعلى معدل للعمر المتوقع في لبنان وقطر ليصل إلى (9 سنوات)¹⁶. ويعد مؤشر التعمير أحد المؤشرات التي تعطي صورة عن طبيعة التركيب العمري للسكان، فإذا زادت نسبة المسنين في المجتمع دل ذلك على تعمير المجتمع، فهو تعمير ديموغرافي، وقد يقال له الشيخ الديموغرافي¹⁷.

- تغير الهيكل العمري للسكان في العراق

الهيكل العمري للسكان في العراق يمر بتحويلات كبيرة، إذ يحدث مرة واحدة ويكون محدوداً جداً، للمدة 1980 حتى 2022، نتيجة التباطؤ في النمو السكاني واتجاهه نحو الانخفاض الذي يستمر إلى ما بعد عام(2050)، بسبب انخفاض معدلات الخصوبة والتغير في نسب وحجم الفئات السكانية لصغار السن والشباب وكبار السن.

يتباين حجم السكان حسب الفئات العمرية الثلاث للمدة (1997-2025) سنوياً، كما تختلف نسبة كل فئة من مجموع السكان، ويلاحظ تغير نسب هذه الفئات تدريجياً، فبعد أن كانت الفئة العمرية للسكان (0-14) تمثل (44.2%) من سكان العراق عام(1997)، انخفضت لتصل إلى (39.8%) للعام (2012) ويتوقع ان تصل نحو(36.7%) عام (2025) و (28.2%) للعام (2050)، وان هذا الانخفاض في نسبة السكان صغار السن يعود إلى تغير مسار الخصوبة واتجاهه نحو الانخفاض التدريجي، وانخفاض معدل نمو هذه الفئة، بالمقابل ارتفعت نسبة السكان في سن العمل للفئة العمرية (15-64)

عاماً)، ويلاحظ من جدول (6) الارتفاع التدريجي لهذه النسبة لتصل الى (59.7%) من السكان لعام (2025) بعد ان كانت (52.4%) عام (1997)، ويتوقع ان تصل الى (64.6%) عام 2050 حسب الاسقاطات السكانية لوزارة التخطيط.

جدول (6) تغير نسبة الفئات العمرية لسكان العراق للمدة 1950-2050

السنة	الفئات العمرية		
	0-14 سنة	15-64 سنة	65 فأكثر
1997	44.2	52.4	3.4
2000	44.2	52.4	3.4
2012	39.8	57.3	2.9
2015	38.8	58.1	3.1
2025	36.7	59.7	3.6
2050	28.2	64.6	7.2

المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء ، المجموعات الاحصائية ، تقارير متعددة ، مؤشرات احصائية وتقديرات، الامم المتحدة الاسكوا ، اثار التحولات في الهيكل العمري للسكان على السياسات التنموية في البلدان العربية 2014 ، ص 86 ، ينظر ايضا علي عبد الامير ساجت تغير الهيكل العمري لسكان العراق وعلاقته بالنافذة الديموغرافية وامكانية استثمارها ، مجلة كلية التربية للبنات ، العدد 4/مج 27، 2016، الصفحات 1236-1250.

ومما سبق فان التوقعات تشير الى تجاوز معدل نمو الفئة (15-64 سنة) وهي فئة السكان النشطين اقتصادياً فئة السكان صغار السن الاقل من (15 سنة)، وفئة السكان كبار السن (64 سنة) فأكثر، والوصول الى نسبة (60-65%) من السكان، مما يتيح للعراق الدخول للنافذة الديموغرافية (الهيبة الديموغرافية).

فئة السكان كبار السن (65 سنة فأكثر) في العراق سوف تستمر في النمو، نتيجة لارتفاع نسبة الفئة العمرية الوسطى للسكان وارتفاع امد الحياة ايضا، ويستمر معدل نموها بالارتفاع ليتجاوز معدل نمو فئتي الصغار والشباب في السنوات القادمة لتصل الى أعلى معدل لها (4%) عام (2025)، وذلك نتيجة لدخول السكان في فئة (15-64 عام) الى فئة السكان كبار السن بوتيرة أعلى، ومن المتوقع أن يبلغ حجم كبار السن في العراق (1.686.823 نسمة) عام (2025) ويرتفع الى (5.018.000) نسمة عام (2050)، وبنسبة (6.8%) من مجموع حجم السكان¹⁸، بعد أن بلغت (1332332) نسمة عام (2023).

أن ابرز التغيرات التي طرأت على الهيكل العمري للسكان في العراق، هو تحوله من مجتمع فتي الى مجتمع ناضج تصل نسبة كبار السن فيه (7.2%) عام 2050، ويتوقع أن يتحول الى الشيخوخة بعد مدة زمنية ليست بالقصيرة، وهذا التحول الحتمي في المستقبل يحمل الكثير من المخاطر والتهديدات على المستوى الاقتصادي والاجتماعي في العراق.

عالمياً اعتمدت منظمة الاسكوا مؤشرات الشيخوخة للعام 3030، من اجل تصنيف الدول الاعضاء فيها ما بين بلدان بطيئة او متوسطة او سريعة الشيخوخة. فاستنادا الى مؤشر الشيخوخة المقدر ان يتراوح بين (9.3%) و(11.6%) بحلول العام 2030، تدرج كل من العراق واليمن ودولة فلسطين وموريتانيا والسودان ضمن فئة البلدان البطيئة الشيخوخة. اما الاردن والجمهورية العربية السورية، ومصر والكويت وعمان وقطر والمملكة العربية السعودية وليبيا فتعتبر من البلدان

المتوسطة الشيخوخة في ظل مؤشر يتراوح بين (17.9) و (32.8) %، في حين تعد البحرين والمغرب والامارات والعربية المتحدة وتونس ولبنان التي سبقتها فيها مؤشر الشيخوخة بين (41.7) و (72.8) % من البلدان السريعة الشيخوخة¹⁹.

- التوزيع الجغرافي للسكان الكبار في العراق للمدة (2011-2023)

ارتفع حجم السكان في سن الشيخوخة في العراق من (961504) نسمة عام 2011 ليصل نحو (1332332) عام 2023، ويلاحظ من الجدول (7) والخريطة (1) ان حجم السكان لفئة 65 سنة فاكثرت تتباين على مستوى المحافظات، فقد احتلت محافظة بغداد جدول الترتيب بأعلى حجم من السكان الكبار في السن وبلغ عددهم (324921) نسمة عام 2023 بعد ان كان (211437) نسمة عام 2011 وبواقع نمو سنوي (4.5) %. اما اقل المحافظات بعدد كبار السن كانت في محافظة المثنى بواقع (28070) نسمة بنسبة (3.6) %.

وعلى مستوى نسب النمو السنوي لفئة السكان الكبار فقد تبينت هي الاخرى بصورة واضحة، اذ تركزت اعلى قيمة لهم في محافظة السليمانية (7.3) %، تليها محافظة اربيل بواقع (4.8) % في اقليم كردستان، في حين انخفضت الى ادنى مستوياتها في محافظة الانبار (0.4) %، وصالح الدين (1.2) %، ونيوى (1.4) %، وهذا الانخفاض كان للمدة من 2015-2019، كما هو موضح في الارقام المطلقة في الجدول المذكور، والذي قد يكون احد اهم اسبابه، هو احتلال تلك المحافظات من قبل تنظيم داعش الارهابي وسيطرته على المدن، وما رافقها من نزوح للسكان لاسيما كبار السن، وانتقال نسبة كبيرة منهم الى محافظات اقليم كردستان والى المحافظات الاخرى بنسب متفاوتة، فضلا عن التدهور على المستوى الصحي والاقتصادي والاجتماعي الذي عاشه السكان انذاك، وهذا ما يفسر انخفاض نسب كبار السن في تلك المحافظات، وزيادة نسبتهم في المحافظات الشمالية لا سيما محافظة اربيل، بعدها استمرت اعداد السكان الكبار بالارتفاع بعد عمليات التحرير واستقرار المدن المحررة.

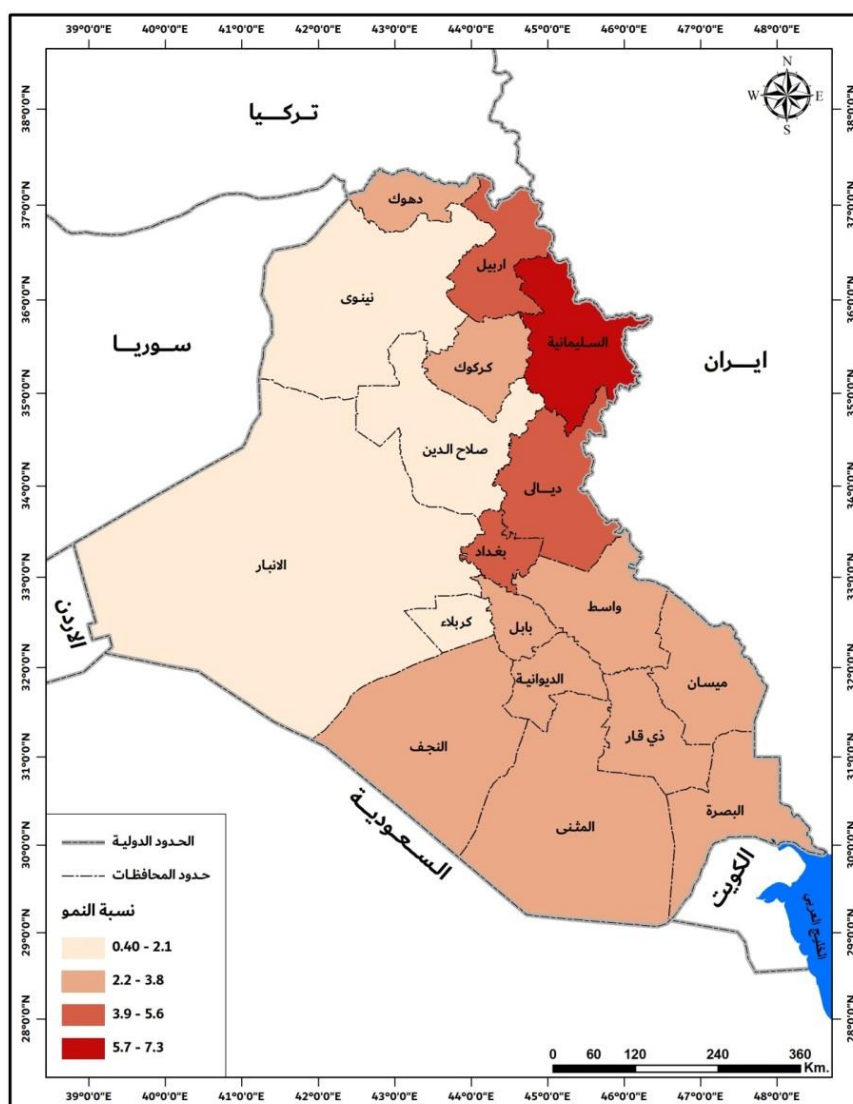
جدول (7) تطور فئة السكان كبار السن في العراق على مستوى المحافظات ونسبة نموهم السنوي

المحافظة	السنوات							نسبة النمو السنوي %
	2011	2013	2015	2017	2019	2020	2023	
دهوك	32645	34721	34220	36094	38028	39022	42102	2.3
نينوى	93060	99478	88633	93485	98492	101062	109051	1.4
السليمانية	56146	60103	85394	90066	94887	97369	105068	7.3
كركوك	41141	43912	48313	50958	53689	55093	59445	3.7
اربيل	47541	50915	61066	64405	67857	69629	75135	4.8
ديالى	39744	40834	47616	50220	52907	54292	58580	3.9
الأنبار	42841	45604	36464	38456	40519	41573	44859	0.4
بغداد	21143 7	226464	264088	278539	293452	301119	324921	4.5
بابل	49796	53040	53687	56622	59652	61213	66053	2.7
كربلاء	30651	32700	30100	31749	33445	34321	37035	1.7
واسط	34045	36310	37743	39809	41936	43035	46442	3
صالح الدين	38394	40843	35384	37318	39310	40349	43534	1.2
النجف	37238	39792	39209	41359	43572	44706	48249	2.5
القادسية	31851	33921	35012	36922	38895	39918	43071	2.9

المثنى	19612	20845	22780	24027	25350	26011	28070	3.6
ذي قار	52286	55761	54268	57241	60303	61876	66766	2.3
ميسان	28271	30227	30817	32504	34247	35139	37916	2.8
البصرة	74805	80058	78056	82330	86737	89002	96035	2.7
المجموع	96150	102552	108285	114210	120327	123472	133233	3.2
	4	8	0	4	8	9	2	

المصدر: بالاعتماد على وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، مديرية إحصاءات السكان والقوى العاملة، تقديرات سكان العراق (2015-2018) تموز 2018، وتقديرات سكان العراق (2019)، تشرين الثاني 2019، وتقديرات سكان العراق (2020)، تشرين الثاني 2020، وتقديرات سكان العراق (2024). وتم استخراج نسبة النمو السنوي من خلال قسمة السكان في السنة الأخيرة ناقصا السكان في السنة الأولى تقسيم السنة الأولى مضروبا في 100 تقسيم عدد السنوات.

خريطة (1) النمو السنوي للسكان كبار السن في العراق



المصدر: بالاعتماد على جدول (7).

- الانتقال نحو الشيخوخة والتحديات المستقبلية

ان التحول في الهيكل العمري للسكان يعد واحدا من التحولات الديموغرافية المتوقعة التي سوف تشهدها البلدان النامية لا سيما البلدان العربية ومنها العراق، اذ من المتوقع ان تنخفض معدلات الخصوبة في الامد القريب، والتي يتوقع ان تنخفض معها نسبة الفئة الوسطى من السكان النشطين اقتصاديا، لا سيما ان الحجم الكبير من السكان الخارجين من سوق العمل بسبب احالتهم الى التقاعد سوف يفوق حجم السكان الوافدين اليه، والذي يعني زيادة اعداد السكان كبار السن المعالين، مما يؤدي نحو مجتمع اكثر شيخوخة.

انخفاض الخصوبة السكانية المستمر خلال المدة القادمة في العراق يؤدي الى انخفاض النمو السكاني ايضا، مما يرافقه اختلاف في معدلات نمو الفئات العمرية، بالتالي تغير الهيكل العمري للسكان سيؤدي مستقبلا الى زيادة فئة الشباب وأرتفاع نسبة السكان في سن العمل (15-64) سنة، وفي الوقت نفسه ستبدأ مرحلة ثانية من التحول الديموغرافي، تتمثل في أرتفاع نسبة كبار السن واعدادهم والدخول في مرحلة الشيخوخة، ويلاحظ من جدول (8) ان نسبة كبار السن سوف ترتفع في المدة (1950-2025) من (2.8-3.6%) وبتغير نسبي (0.8%)، بينما تبلغ نحو (7.2%) من سكان العراق في عام (2050) بتغير نسبي (3.6%) خلال (25 سنة)، ويشير هذا التغير الى سرعة نمو هذه الفئة العمرية من السكان كبار السن، نتيجة ارتفاع امد الحياة وانخفاض الخصوبة، هذا التغير الكمي يمثل تحدياً للعراق في المستقبل القريب ليس من جانبه الكمي الذي يتمثل في تضخم كبار السن ليتجاوز عددهم (5 مليون نسمة) فقط، بل في ضرورة توفير الاحتياجات الخاصة لهم من الرعاية الصحية والاجتماعية وتحسين نوعية حياتهم، اذ سيواجه العراق تحدي رعاية كبار السن نتيجة التحول من رعاية الاسرة الى الرعاية المؤسسية وهذا الاخير ناتج من تغير حجم وتركيب الاسرة في العراق خلال العقود القادمة .

جدول (8) تطور نسب واعداد كبار السن في العراق للمدة 1950 - 2050

السنة	الأعداد	النسبة %
1950	160192	2.8
1997	749572	2.7
2010	1104660	3.4
2015	1110000	3.1
2025	1686823	3.6
2050	5018000	7.2

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء ، المجموعات الاحصائية وتقديرات السكان، الامم المتحدة الاسكوا السكان والتنمية الشيخوخة بكرامة في المنطقة العربية 2017 ، الامم المتحدة الاسكوا، اثار التحولات في الهيكل العمري للسكان على السياسات التنموية في البلدان العربية 2014.

تشير التوقعات الى بداية الانتقال نحو الشيخوخة في العراق في العام (2050)، ويصنف هذا الانتقال بالمعتدل²⁰ سيأتي هذا المستوى من السرعة في الانتقال المجال للتهيز والاستعداد لهذا التغير، ولكن من المؤسف ان هذه الانتقالة لا تلقى الانتباه الذي تستحقه في العراق، اذ من المتوقع ان تكون النتائج الاجتماعية والاقتصادية للشيخوخة نتائج حادة مما يستدعي سياسات جوهريّة أمام (المنحدر الديموغرافي) وان كان بطيئاً، والذي من المتوقع أن يستمر ليصل ذروته في عام 2100.

وتزداد مهمة الاستجابة لاحتياجات كبار السن تعقيدا بفعل ما يشهده العراق من اوضاع وضعف كفاءة الخدمات الصحية والاجتماعية وكفايتها أمام زيادة الاعباء، يجب الاسراع في وضع استراتيجيات متماسكة واجراءات شاملة حول هذا التغير على مستوى السياسات العامة لتلبية الاحتياجات الصحية والاجتماعية والاقتصادية والاستجابة للمطالب التي ستزداد مستقبلا بفعل زيادة اعدادهم ولا بد من تحول جوهري في كيفية النظر لهذه المسألة وفهمها، وتتعلق هذه الاجراءات في اصلاح المنظومة الصحية والاجتماعية والقدرة على ان تقدم للمسنين دخلا يسمح لهم العيش بكرامة بعد التقاعد والذي يستمر لأكثر من عقد من الزمن في المتوسط وسيزداد مستقبلا، بدأ ممن هم اليوم ومن سيكونون غدا في سن الشيخوخة.

ان تحديد مدة الانتقال الى الشيخوخة في العراق، له أهمية بالغة لصانعي السياسات، وعليهم ان يدركوا ان الفترة التي تسبق مرحلة الانتقال الى الشيخوخة ويقصد بها الان هي فترة مفصلية للشرع في وضع وتنفيذ الخطط والسياسات التي تعالج احتياجات كبار السن²¹، وبالنسبة للعراق فإنها متاحة حتى هذا الوقت لكنها لن تكون كذلك في السنوات القادمة فالزمن المتبقي من أجل استحداث برامج فعالة ومستدامة تتناسب مع التغيير في السكان نحو الشيخوخة سيصبح قصيرا مع التأخير في البدء بالعمل.

زيادة فئة السكان الكبار في السن، تعد من المشكلات الهامة في العراق، اذ ينظر الى كبار السن بانهم مستفيدين من الرعاية الاجتماعية اكثر من كونهم عناصر فاعلة في التنمية، وان تلك السياسات المتبعة من قبل الحكومة تتناسى ان السكان الكبار والمحاليين الى التقاعد قد اكتسبوا الخبرات المهنية التي تمكنهم من الاستمرار بالمساهمة في عملية التنمية من خلال توجيه السكان الشباب والمشاركة في الاعمال التطوعية، ومن القضايا التي ينبغي ان تعالج على المستوى القصير هو معالجة تدني الانفاق على القطاعات ذات الصلة بهذه البرامج لرفع نطاق تغطيتها والتي يعاني منها اليوم نسبة كبيرة من كبار السن في العراق فالضمان الاجتماعي يقتصر على المتقاعدين من العاملين في القطاع العام وهو دخل يقترب من الحد الأدنى للمعيشة ويجب هنا أن تتخذ الحكومة تدابير تضمن شيخوخة لائقة لسكانها الذين هم في سن العمل اليوم.

ان اوضاع السكان في سن العمل (15-64) تنعكس بشكل كبير على اوضاعهم ككبار في السن، لان الترابط بين السياسات تجاه السكان في سن العمل اليوم وتلبية احتياجاتهم، خاصة العمل والاستثمار الامثل لرأس المال البشري، وتحسين نوعيته سيحقق عوائد على المدى البعيد في مجال تحسين نوعية حياة كبار السن، كونها توفر عوائد متعددة الابعاد منها تخفيف الكلف للرعاية الاجتماعية والصحية والاقتصادية.

تشير التقارير الدولية الى ان ارتفاع متوسط العمر المتوقع في العراق يؤدي الى ارتفاع مؤشر التعمير من (8.2) الى (25.7)، وستبرز الصحة هما أولي لكبار السن لأنهم أكثر عرضة للمرض والعجز والزيادة المتوقعة في عدد كبار السن ستقابلها زيادة في الطلب على الخدمات الصحية والرعاية الطويلة الاجل، غير انها لا تتوفر حاليا في العراق وسيزداد الطلب على المتخصصين في علم طب الشيخوخة والتي لا يعمل العراق على تدريب او توظيف عدد كاف من المتخصصين فيه.

ومن الصعوبات التي يجب معالجتها توفير البيانات الكمية والنوعية المطلوبة لهذه السياسات والاهتمام برصد وتقييم تحقيق اهدافها المنشودة ومراقبة التقدم المحرز ويفتقر العراق لمسوحات خاصة بأوضاع كبار السن تمكن من بناء تلك السياسات بشكل منتج على بيانات موثوقة.

ويتجه سكان العراق نحو النضج، نتيجة لارتفاع السكان في فئة العمر المتوسط. ولا شك أن للتغيرات الكمية وما سيراها من تغيرات نوعية التي حدثت وما زالت تحدث في السكان أثر في تغير العمر الوسيط للسكان فقد شهد ارتفاعا

وسيستمر بالارتفاع وهو مؤشر على مغادرة المجتمع حالة الشباب للدخول في حالة النضج ثم الانتقال للشيخوخة، ويعود السبب في ذلك الى التغير في الخصوبة والوفيات والتحول في الهيكل العمري وما يرافقه من تغيير محدود في مستويات المعيشة فقد ارتفع العمر الوسيط لسكان العراق للمدة (1950-2020) من (22 سنة) الى (22.2 سنة) ويشير هذا التقدم البطيء الى الانخفاض البطيء في الخصوبة السكانية الا أنه سيصل الى (27.8 سنة) في عام (2050).

- التحديات التي تواجه السكان كبار السن في العراق

يواجه السكان الذين يطعنون في السن تحديات هامة على الاسرة الدولية في عالم يواجه فعلا العديد من التحديات المختلفة منها تحديات صحية واجتماعية واقتصادية، أهمها تحديات ناجمة عن زيادة العمر المتوقع للسكان، وتزايد معدلات انتشار الامراض المزمنة وغير السارية بين الكبار في السن، وحالات العجز والاعاقة التي يمكنها ان ترهق كاهل الانظمة الصحية ما لم يجر التصدي لها، والتي تنهك انظمة المعاشات التقاعدية والضمان الاجتماعي، وتزايد الطلب على خدمات الرعاية الصحية الاولى ومن الضغوط التي تمارس فيما يتعلق بتوافر خدمات الرعاية المديدة والقدرة على تحمل تكاليفها.

أ- التحدي الصحي

الصحة العامة للسكان الكبار في السن واحدة من الحقوق الانسانية الاساسية، وهي منصوص عليها في كل القوانين الدولية والوطنية، ومن اهم الاستحقاقات لكبار السن هو توفير الخدمات والرعاية الصحية الاولى والضمان الاجتماعي للسكان في سن الشيخوخة والتي تتناقض بصورة تدريجية مع التقدم بالعمر، اذ ينبغي للدول ان تفهم بان الشيخوخة هي عملية مستمرة ودائمة، وينبغي عليها ان تضع التشريعات والسياسات الخاصة في تلك الفئة الهامة من السكان.

ان التمتع بالصحة الجيدة يعد احد الحقوق الاجتماعية للسكان كبار السن في العراق خاصة والعالم عامة. لا سيما ان حوالي نصف الوفيات الناجمة عن الامراض غير السارية انما تحدث بين الاشخاص الذين تتجاوز اعمارهم 70 عاما. وتشير التقديرات الى ان عدد السكان الذين يتعايشون مع الخرف عام 2010 بلغ (35.6) مليون نسمة في جميع انحاء العالم ، وسيترفع ذلك العدد ليصل الى (65.7) مليون نسمة بحلول عام 2030 والى (115.4) مليون نسمة بحلول عام 2050²²، اي ان عددهم يتضاعف كل عشرين سنة تقريبا.

واحدة من المشكلات التي تواجه شيخوخة السكان في العراق، هي الامراض المزمنة وحالات العجز والاعاقة التي يزداد انتشارها مع التقدم في السن، لا سيما وان العراق يعد من الدول المنخفضة الانفاق العام على الصحة كنسبة من الانفاق العام للدول وفقا لتقارير منظمة الصحة العالمية، اذ بلغت نسبة ما ينفقه (4.2%) من الانفاق العام للدولة عام (2020/2019)، وهي نسبة منخفضة مقارنة بلبنان وتونس وفلسطين والاردن التي بلغت النسبة فيها (13.7-14.3-13.7%) لكل منها على التوالي. كما اوضحت ان العراق يأتي في المستوى الأدنى فيما يتعلق بنصيب الفرد من الانفاق الصحي (153 دولار)، وارتفاع نسبة الانفاق من الجيب (78%) كنسبة من الافاق على الصحة²³.

ومن المؤشرات الصحية الاخرى التي تتخفف نسبتها في العراق هي مؤشر التغطية بخدمات الرعاية الصحية الاولى لكل (100000) نسمة والبالغ (0.7%)، وهذا يعد منخفضا قياسا بدول الاردن وقطر والامارات البالغ (7-3.2-3.8%) على التوالي، كذلك الحال في مؤشر عدد الاسرة لكل (100000) نسمة والبالغ (13.2) سرير، مقارنة في لبنان البالغ (27.3) سرير²⁴.

اما من حيث مؤشر عدد الاطباء البالغ (0.9) لكل (1000) نسمة، والذي يعد من المؤشرات المنخفضة مقارنة بالدول العربية، اذ يعاني العراق من نقص حاد في اعداد الاطباء والملاكات التمريضية، مما انعكس سلبيًا على واقع الخدمات الصحية المقدمة للسكان لا سيما السكان كبار السن وما يعانونه من تفشي الامراض ومنها الامراض المزمنة.

ب- التحدي الاجتماعي

تعد الرعاية الاجتماعية للسكان كبار السن في العراق من اهم العقبات التي تواجه الدولة العراقية، اذ ان للتغير الديموغرافي للهيكل العمري تحديات كبيرة، تتمثل في توفير الرعاية لكبار السن والتي ستضعف تدريجيا في المستقبل القريب، نتيجة الاتجاه نحو الاسر النووية بدلا من الاسر الممتدة التي تتعايش فيها اجيال عديدة، ومن المرجح ان يعطل هذا الاتجاه الوسائل التقليدية لتوفير الرعاية الاسرية، والدعم لأفراد الاسرة الاكبر سننا في المنزل نفسه، وسيكون لعامل تقلص حجم الاسرة نفسها، وتغير الترتيبات المعيشية، وتزايد مشاركة المرأة في سوق العمل، وتزايد حركة الهجرة، وانخفاض الخصوبة وارتفاع معدلات بطالة الشباب تغييرا هيكليا في المجتمع، وسيكون الدعم الاسري محدودا او معدوما لكبار السن²⁵. اذ تقدم الاسرة الدعم الاسري للمسن من العزلة والاهمال والعوز من خلال تأمين الدعم المالي والعملي والعاطفي له ولكن قدرة الاسرة على توفير الرعاية لكبير السن تضعف وستضعف أكثر في المستقبل القريب²⁶. ويجب تأمين وسائل جديدة لضمان الرعاية ومنها خدمات التمريض وبيوت الشيخوخة والتدخل بشأن أدوار الرعاية داخل الاسرة²⁷ فهو تغيير كمي سيرافقه تغيير نوعي يعمق من المشاكل الناجمة عنهما.

ومن التحديات الاجتماعية الاخرى هو تدني الانفاق على القطاعات التي تعنى بالسكان كبار السن في العراق، اذ يشمل الضمان الاجتماعي والمعاش التقاعدي على العاملين في القطاع الحكومي، واهمل باقي الشرائح من العاملين في القطاع الخاص والعاطلين عن العمل.

على الصعيد العالمي، هنالك فقط نسبة الثلث من البلدان، تمثل نسبة (28%) من مجموع سكان العالم لديها خطط للحماية الاجتماعية تغطي جميع احتياجات فروع الضمان الاجتماعي، اذ تتراوح كمية المعاش التقاعدي الشامل لمن هم فوق سن الستين في البلدان النامية ما بين (0.7%) و(2.6%) من الناتج المحلي الاجمالي²⁸.

ج- التحدي الاقتصادي

يعد تأمين الدخل من بين اعم الشواغل الحاحا بالنسبة الى السكان كبار السن في جميع انحاء العالم. وكثيرا ما يشير كبار السن انفسهم الى هذا الشاغل مقرونا بمسألة الصحة. وهاتان المسألتان هما ايضا من بين اكبر التحديات بالنسبة الى الحكومات التي تواجه فئات سكانية كبيرة السن²⁹.

هنالك تباين في طريقة التعامل مع القطاع الاقتصادي للسكان كبار السن، ففي الدول المتقدمة تتوفر نظم استثمار للاموال التقاعدية للكبار، كونها تحد من الفقر الذي يعيشه السكان في سن الشيخوخة، في حين تتعامل الدول النامية مثل العراق بتغطية معاشات كبار السن من خلال توفير الحماية الاجتماعية، وهذا يعد من التحديات الهامة التي تواجهها دول العالم الثالث.

وتعد مسألة توفير البيئة المواتية للسكان الكبار في العراق ضرورة ملحة، من خلال استحداث واستعمال التكنولوجيا الحديثة للأفراد الذين يتعرضون لحالات من قلة الحركة والضعف السمع والبصري بسبب التقدم في العمر، اذ تساعد تلك

المستلزمات في تشجيع الشيخوخة النشطة، فضلاً عن توفير السكن الملائم وبأسعار مناسبة وتشجيع الكبار على البقاء في أماكنهم والحفاظ على استقلاليتهم وتسهيل اتصالاتهم الاجتماعية للبقاء أعضاء فاعلين في المجتمع.

إن السياسات التي تشجع التقاعد المبكر أو تحت السكان كبار السن على الانخراط في سوق العمل تبقى رهن الاعتبارات الاجتماعية والاقتصادية بكل بلد، ففي البلدان الغنية مثل عمان التي تحرص بشدة على رعاية الأمن الاجتماعي والاقتصادي لكبار السن، قد يتسنى لهم المشاركة في وظائف القطاع الخاص بعد مرحلة التقاعد، من قبيل تعزيز مبدأ الشيخوخة النشطة لا من باب الحاجة الاجتماعية والاقتصادية. لكن كبار السن في معظم الدول الأعضاء يواصلون العمل لضرورات اقتصادية، خاصة في البلدان المتدنية إلى متوسطة الدخل التي تعاني من ضعف نظم الضمان الاجتماعي والأمن الاقتصادي نسبياً، كما هي الحال في العراق ولبنان والمغرب ودولة فلسطين والسودان. قد تحت الحكومات على التقاعد المبكر في القطاع العام من أجل خفض معدلات البطالة بين الشباب أو تقليص حجم الإنفاق العام³⁰. مثلما فعل العراق في تعديل قانون سن التقاعد وتخفيضه نحو 60 عام بعد أن كان 63 عام وما رافقه من مشكلات اقتصادية واجتماعية لفئة السكان من كبار السن.

- النتائج

- 1- إن نسبة كبار السن في العراق الذين تبلغ أعمارهم 65 سنة فأكثر ستزداد من (3.4%) في عام 2023 إلى (7.2%) بحلول عام 2050، مما يعكس تحولاً ديموغرافياً نحو مجتمع أكثر شيخوخة.
- 2- يعد انخفاض معدلات الخصوبة وارتفاع متوسط العمر المتوقع من العوامل الرئيسية التي تساهم في شيخوخة السكان في العراق.
- 3- يواجه كبار السن في العراق تحديات كبيرة، بما في ذلك نقص الخدمات الصحية المناسبة، وضعف نظام الضمان الاجتماعي، وعدم توفر برامج رعاية متخصصة.
- 4- التغيرات في بنية الأسرة، مثل تقلص حجم الأسرة الممتدة وزيادة مشاركة المرأة في سوق العمل، قد تقلل من الدعم الأسري التقليدي لكبار السن.
- 5- يتوقع أن تصل نسبة السكان في سن العمل (15-64 سنة) إلى (64.6%) بحلول عام 2050، مما يعكس تحولاً نحو مجتمع أكثر شيخوخة.
- 6- سيزداد الطلب على الخدمات الصحية والرعاية الطويلة الأجل، مما يفرض ضغوطاً إضافية على النظام الصحي في العراق.
- 7- قلة البحوث المعنية بالشيخوخة في العراق، مما يعيق وضع سياسات مستدامة لرعاية كبار السن.
- 8- انخفاض نسبة إجمالي الإنفاق على الصحة في العراق نحو (4.2%) من الإنفاق العام للدولة، مما يؤثر سلباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة لكبار السن.

- المقترحات

- 1- اقرار التشريعات القانونية والتعاون مع منظمات المجتمع المدني في العراق، لا سيما المنظمات النشطة اعلاميا، في سبيل المحافظة على الحقوق الاجتماعية والصحية والاقتصادية للكبار.
- 2- اقامة المؤتمرات السنوية الخاصة بموضوعات الشيخوخة في العراق، تهتم بقضايا السكان كبار السن، واهم المشكلات والتحديات التي تواجههم مثل التحديات الاقتصادية والاجتماعية والصحية. وإجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول قضايا كبار السن في العراق لتوفير بيانات دقيقة تساعد في وضع سياسات مستدامة لحل مشكلاتهم.
- 3- يجب على الحكومة العراقية تعزيز نظام الضمان الاجتماعي لتوفير حماية مالية أكبر لكبار السن، خاصة أولئك الذين يعتمدون على المعاشات التقاعدية، اذ يمكن تحقيق ذلك من خلال زيادة المخصصات المالية للمعاشات وتوسيع نطاق التغطية ليشمل العاملين في القطاع الخاص والعاطلين عن العمل.
- 4- تطوير البنية التحتية الصحية لتلبية احتياجات كبار السن، بما في ذلك توفير خدمات صحية متخصصة مثل طب الشيخوخة، وزيادة عدد الأطباء والممرضين المتخصصين في رعاية المسنين، كما يجب توفير الأدوية والعلاجات اللازمة للأمراض المزمنة التي يعاني منها كبار السن.
- 5- زيادة مراكز الرعاية المتخصصة لكبار السن توفر خدمات الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية، ويمكن أن تشمل هذه المراكز خدمات التمريض المنزلي وبرامج التأهيل النفسي والاجتماعي لمساعدة كبار السن على التكيف مع التغيرات التي يمرون بها.
- 6- تشجيع كبار السن على المشاركة في الأنشطة المجتمعية والتطوعية لتعزيز شعورهم بالانتماء واهميتهم في المجتمع، وذلك من خلال إنشاء نوادي وجمعيات خاصة بكبار السن تتيح لهم فرص المشاركة في أنشطة ترفيهية وثقافية واجتماعية.
- 7- توفير فرص عمل من قبل الحكومة والقطاع الخاص لكبار السن الذين يرغبون في الاستمرار في العمل بعد التقاعد، ومن هذه الفرص وظائف بدوام جزئي أو وظائف عن بعد، مما يسمح لكبار السن بالاستمرار في المساهمة في الاقتصاد مع الحفاظ على صحتهم ورفاهيتهم.
- 8- تعزيز دور الأسرة في رعاية كبار السن من خلال تقديم الدعم المالي والاجتماعي للأسر التي تعتني بكبار السن في منازلهم من خلال تقديم إعانات مالية أو خدمات دعم نفسي واجتماعي للأسر.
- 9- الاستفادة من التكنولوجيا الحديثة لتوفير أدوات مساعدة لكبار السن، مثل الأجهزة الطبية المنزلية وتطبيقات الهواتف الذكية التي تساعد في إدارة صحتهم وترتيب حياتهم اليومية.

الهوامش:

- 1 - الامم المتحدة، تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، 5-13 ايلول، 1994، ص33.
- 2 - الامم المتحدة، الجمعية العامة، مجلس حقوق الانسان، دراسة مواضيعية بشأن اعمال حق المسنين في الصحة، اناند غروفر، 2011، ص11.
- 3 - الامم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا(منظمة الاسكوا)، الشيخوخة في الدول الاعضاء في الاسكوا(عملية المراجعة والتقييم الثالثة لخط عمل مدريد الدولية للشيخوخة)، بيروت، 2017، ص ك.
- 4 - جمهورية العراق، المجلس الاعلى للسكان، الوثيقة الوطنية للسياسة السكانية، 2023، ص24.
- 5 - الامم المتحدة، تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، 5-13 ايلول، 1994، ص33.
- 6 - الامم المتحدة، الجمعية العامة، مجلس حقوق الانسان، دراسة مواضيعية بشأن اعمال حق المسنين في الصحة، اناند غروفر، 2011، ص11.
- 7 - الامم المتحدة، الجمعية العامة، مجلس حقوق الانسان، دراسة مواضيعية بشأن اعمال حق المسنين في الصحة، اناند غروفر، 2011، ص4.
- 8 - الامم المتحدة، منطقة الشرق الاوسط وشمال افريقيا (اليونسيف)، 2019، ص19.
- 9 - جمهورية العراق، وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، موقع العراق ديموغرافيا بين الدول العربية، 2023.

- 10 - امجد رابي، تحويل هدية العراق الديموقراطية الى نافذة اقتصادية للفرص، منظمة العمل الدولية، الطبعة الاولى، بغداد، 2022، ص2.
- 11 - جمهورية العراق، المجلس الاعلى للسكان، الوثيقة الوطنية للسياسة السكانية، 2023، ص14.
- 12 - الامم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا(منظمة الاسكوا)، اثار التحولات في الهيكل العمري للسكان على السياسات التنموية في البلدان العربية، تقرير السكان والتنمية، العدد السادس، 2014، ص15.
- 13 - وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، اثار التحولات في الهيكل العمري للسكان على السياسات التنموية في البلدان العربية، 2014.
- 15 - صادق عباس راهي الحسناوي، تحليل العوامل المؤثرة في مسارات التنمية البشرية في العراق للمدة (1990-2010) رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة كربلاء، كلية الادارة والاقتصاد، قسم الاقتصاد، ص 82.
- 16 - الامم المتحدة، منطقة الشرق الاوسط وشمال افريقيا(اليونسيف)، 2019، ص23.
- 17 - الامم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا، المعجم الديموغرافي متعدد اللغات، السفر العربي، الطبعة الثانية، ص71.
- 18 - احمد قطيبات الهبة الديموقراطية في الوطن العربي المؤتمر الاحصائي العربي الاول عمان الاردن 2007 ص406
- 19 - الامم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا(منظمة الاسكوا)، الشيوخوخة في الدول الاعضاء في الاسكوا(عملية المراجعة والتقييم الثالثة لخطة عمل مدريد الدولية للشيوخوخة)، بيروت، 2017، ص ي.
- 20 - الامم المتحدة، منظمة الاسكوا، الشيوخوخة بكرامة في المنطقة العربية، تقرير السكان والتنمية، العدد الثامن، 2017، ص13.
- 21 - الامم المتحدة، منظمة الاسكوا، الشيوخوخة بكرامة في المنطقة العربية، تقرير السكان والتنمية، العدد الثامن، 2017، ص33.
- 22 - الامم المتحدة، الجمعية العامة، مجلس حقوق الانسان، دراسة مواضيعية بشأن اعمال حق المسنين في الصحة، اناند غروفر، 2011، ص14.
- 23 - عدنان ياسين مصطفى، الامن الصحي والتنمية في العراق..مخاضات الامن الانساني لعقد مستدام، سلسلة اصدارات مركز الببان للدراسات والتخطيط، مركز الببان للدراسات والاختطيط، بغداد، 2023، ص105.
- 24 - Monitoring Health and Health System Performance in the Mediterranean Region, 2019, p.16-17-18.
- 25 - علي عبد الامير الكعبي،، سكان العراق(المسار الحتمي، والفرص الممكنة، والاستجابات المحدودة)، سلسلة اصدارات مركز الببان للدراسات والتخطيط، مركز الببان للدراسات والاختطيط، بغداد، 2023، ص75.
- 26 - الامم المتحدة، منظمة الاسكوا، الشيوخوخة بكرامة في المنطقة العربية، تقرير السكان والتنمية، العدد الثامن، 2017، ص6.
- 27 - الامم المتحدة، منظمة الاسكوا، الشيوخوخة بكرامة في المنطقة العربية، تقرير السكان والتنمية، العدد الثامن، 2017، ص53.
- 28 - الامم المتحدة، صندوق الامم المتحدة للسكان، الشيوخوخة في القرن الحادي والعشرين:فرص للاحتفال ومواجهة التحدي، نيويورك، ص7.
- 29 - الامم المتحدة، صندوق الامم المتحدة للسكان، الشيوخوخة في القرن الحادي والعشرين:فرص للاحتفال ومواجهة التحدي، نيويورك، ص6.
- 30 - الامم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا(منظمة الاسكوا)، الشيوخوخة في الدول الاعضاء في الاسكوا(عملية المراجعة والتقييم الثالثة لخطة عمل مدريد الدولية للشيوخوخة)، بيروت، 2017، ص ل.

قائمة المصادر

أولاً/ الكتب العربية:

1. الامم المتحدة، تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، 5-13 ايلول، 1994
2. الامم المتحدة، الجمعية العامة، مجلس حقوق الانسان، دراسة مواضيعية بشأن اعمال حق المسنين في الصحة، اناند غروفر، 2011
3. الامم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا(منظمة الاسكوا)، الشيوخوخة في الدول الاعضاء في الاسكوا(عملية المراجعة والتقييم الثالثة لخطة عمل مدريد الدولية للشيوخوخة)، بيروت، 2017
4. جمهورية العراق، المجلس الاعلى للسكان، الوثيقة الوطنية للسياسة السكانية، 2023
5. الامم المتحدة، منطقة الشرق الاوسط وشمال افريقيا (اليونسيف)، 2019.
6. جمهورية العراق، وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، موقع العراق ديموغرافيا بين الدول العربية، 2023.
7. امجد رابي، تحويل هدية العراق الديموقراطية الى نافذة اقتصادية للفرص، منظمة العمل الدولية، الطبعة الاولى، بغداد، 2022.
8. جمهورية العراق، المجلس الاعلى للسكان، الوثيقة الوطنية للسياسة السكانية، 2023.
9. الامم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا(منظمة الاسكوا)، اثار التحولات في الهيكل العمري للسكان على السياسات التنموية في البلدان العربية، تقرير السكان والتنمية، العدد السادس، 2014.
10. وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، اثار التحولات في الهيكل العمري للسكان على السياسات التنموية في البلدان العربية، 2014.

11. صادق عباس راهي الحسناوي، تحليل العوامل المؤثرة في مسارات التنمية البشرية في العراق للمدة (1990-2010) رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة كربلاء، كلية الادارة والاقتصاد، قسم الاقتصاد.
12. الامم المتحدة، منطقة الشرق الاوسط وشمال افريقيا (اليونسيف)، 2019.
13. الامم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا، المعجم الديموغرافي متعدد اللغات، السفر العربي، الطبعة الثانية
14. احمد قطيطات الهبة الديموغرافية في الوطن العربي المؤتمر الاحصائي العربي الاول عمان الاردن 2007
15. الامم المتحدة، منظمة الاسكوا، الشيخوخة بكرامة في المنطقة العربية، تقرير السكان والتنمية، العدد الثامن، 2017.
16. عدنان ياسين مصطفى، الامن الصحي والتنمية في العراق..مخاضات الامن الانساني لعقد مستدام، سلسلة اصدارات مركز البيان للدراسات والتخطيط، مركز البيان للدراسات والتخطيط، بغداد، 2023
17. علي عبد الامير الكعبي،، سكان العراق (المسار الحتمي، والفرص الممكنة، والاستجابات المحدودة)، سلسلة اصدارات مركز البيان للدراسات والتخطيط، مركز البيان للدراسات والتخطيط، بغداد، 2023
18. الامم المتحدة، صندوق الامم المتحدة للسكان، الشيخوخة في القرن الحادي والعشرين: فرص للاحتفال ومواجهة التحدي، نيويورك
19. ³⁰ - الامم المتحدة، صندوق الامم المتحدة للسكان، الشيخوخة في القرن الحادي والعشرين: فرص للاحتفال ومواجهة التحدي، نيويورك، ص6.
20. ³⁰ - الامم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا (منظمة الاسكوا)، الشيخوخة في الدول الاعضاء في الاسكوا (عملية المراجعة والتقييم الثالثة لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة)، بيروت، 2017،

ثانياً الكتب الإنكليزية:

1. Monitoring Health and Health System Performance in the Mediterranean Region, 2019,