

لماذا التركيز على الشيخوخة والصحة، الآن؟



يشهد العالم تغيرات سريعة في القرن الواحد والعشرين، حيث تتجه الاقتصادات إلى العولمة، ويعيش المزيد والمزيد من الناس ويعملون في المدن، ويتسارع التطور التكنولوجي، ويقل عدد العائلات الممتدة. والحاصل أن شيخوخة السكان في سائر أرجاء العالم تعتبر واحدة من أكبر التحولات الاجتماعية. ففي إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط نجد أن كل بلد من البلدان يواجه تحدياً بسبب شيخوخة السكان مع تفاوت طفيف في جسامته هذا التحدي وتيرته.

مَنْظَرُ الصِّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

WHO-EM/HSG/334/A

لماذا كان التركيز على الشيخوخة والصحة كموضوع ليوم الصحة العالمي عام ٢٠١٢ أمراً ملحاً وبالغ الأهمية لنا جميعاً؟

أولاً: سيكون عدد المسنين أكثر من أي وقت مضى:

إن عدد من يبلغون ستين عاماً فأكثر قد تضاعف اليوم بالمقارنة بما كان عليه في عام ١٩٨٠، ويتوقع أن يزداد العدد المطلق لمن يبلغون ستين عاماً فأكثر من ٦٠٥ ملايين إلى ملياري شخص بحلول عام ٢٠٥٠.

لقد أضفنا سنين إلى الحياة: وازداد عمر البشر ليصل المتوسط العالمي والإقليمي للعمر إلى ٦٩ سنة. ففي عام ١٩٥٥ كان مأمول عمر الإنسان في إقليم شرق المتوسط ٤٤ عاماً تقريباً. أما الآن، وفي أقل من ٥٠ عاماً، يتوقع أن يعيش الطفل المولود في الإقليم نحو ٧٧ عاماً.

سيعيش المزيد من الأشخاص أكثر من أي وقت مضى ليلبغوا العقد الثامن أو التاسع من حياتهم. فعلى سبيل المثال سيتضاعف عدد من يبلغون ٨٠ سنة فأكثر أربع مرات ليصل إلى ٣٩٥ مليون شخص ما بين عام ٢٠٠٠ وعام ٢٠٥٠. ويشهد إقليمنا في الوقت الحالي زيادة في عدد ونسبة من يبلغون ستين عاماً فأكثر. وقد كان عدد من هم في سن الستين فأكثر في الإقليم حوالي ٢٦٦٨ مليون شخص في عام ٢٠٠٠ (٥٨٪ من إجمالي السكان). ومن المتوقع أن يمثل المسنون ما يقرب من ٨٠٪ من السكان في عام ٢٠٢٥ وستصل نسبتهم إلى ١٥٪ من السكان في عام ٢٠٥٠. ولا توجد سابقة في التاريخ لبقاء آباء غالبية الكهول في أواسط العمر أو الأكبر سنّاً على قيد الحياة، وبالتالي سيرى المزيد من الأطفال أجدادهم بل وآباء أجدادهم، ولاسيماً أمهات جداتهم، نظراً لأن النساء في العالم قاطبةً يعشن أكثر من الرجال بحوالي ٦ إلى ٨ سنوات.

وعما قريب سيكون عدد المسنين في العالم أكثر من عدد الأطفال. وفي خلال الأعوام الخمسة القادمة، ولأول مرة في التاريخ، سيفوق عدد من يبلغون ٦٥ عاماً فأكثر، عدد الأطفال دون سن الخامسة. أما بحلول عام ٢٠٥٠ فسيُفوق عدد البالغين المتقدمين بالسن، عدد جميع الأطفال دون سن ١٤.

ثانياً: تشهد البلدان الأقل نمواً أسرع معدلات الشيخوخة

ستشهد البلدان الأقل نمواً أسرع معدلات التغيير. فبحلول عام ٢٠٥٠، سيقوم ٨٠٪ من المسنين في البلدان المنخفضة أو المتوسطة الدخل، وهو عكس ما نراه اليوم. ومن ثمّ هناك خطر أن تعجز النظم الصحية الشحيحة الموارد (البشرية والمالية) عن إعطاء الأولوية الواجبة لرعاية المسنين على حساب البرامج الأخرى. ففي العديد من البلدان تخصص موارد مالية وبشرية غير كافية لرعاية المسنين. فلإزالة هناك ندرة في عدد مهنيي الرعاية الصحية الحاصلين على تدريب متخصص في رعاية المسنين من بين الممارسين في القطاع العام والخاص. فالمهنيون الصحيون في التخصصات الطبية والتمريضية والمهن المعاونة يتلقون تدريباً محدوداً على الرعاية الصحية للمسنين. وبالرغم من عدم تخصيص موارد كافية لرعاية المسنين، إلا أنه يتجلى تماماً أن الاحتياجات الصحية لا تتوقف عند مرحلة عمرية معينة.

ثالثاً: يتواصل ازدياد الأمراض غير السارية والمزمنة وحالات العجز

يقع حوالي ٧٥٪ من جميع الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية أي حوالي ٢٦

مليون حالة وفاة سنوياً، بين البالغين فوق سن الستين. وفي عام ١٩٠٠، كان الناس يموتون بشكل أساسي بسبب الأمراض المعدية مثل السل (الدرن) والالتهاب الرئوي والإنفلونزا وشلل الأطفال. ولقد تغير هذا الاتجاه بشكل كبير. فاليوم أصبحت الأمراض غير السارية والمزمنة، مثل أمراض القلب والسكتة الدماغية والسرطان والربو والسكري من أكبر أسباب المرض في جميع البلدان، ويعتبر الاكتئاب الكبير وهو اضطراب نفسي، أكبر سبب للمرض في العالم، إذ إنه يحول دون التأقلم مع الحياة اليومية، بل وقد يؤدي في النهاية بحياة الإنسان.

تبدأ الأمراض المزمنة ببطء، وتستغرق سنوات وسنوات لتتطور وتكشف عن نفسها. ولما كانت هذه الأمراض تبدأ في سن مبكر أكثر مما تتصور، فإن السلوكيات الصحية في مرحلة الطفولة هي الأساس في الحفاظ على صحة جيدة في المراحل التالية.

إضافةً لذلك، غالباً ما يصاب المسنون بأمراض متعددة في الوقت نفسه، مثل السكري ومرض القلب. والواقع، أن نصف الكهول فوق سن الثمانين في البلدان المرتفعة الدخل، مصابون بمرضين مزمنين أو أكثر. إن الإصابة بعدة أمراض ربما تؤدي إلى إعاقة مزمنة، وقد تؤثر تأثيراً عميقاً على قدرة الشخص على الحفاظ على وظيفته أو متابعة أنشطته اليومية مثل التسوّق من محلات البقالة أو القدرة على الاستحمام. ونتيجةً للتوسّع الحضري المستمر وتفتّت نظام الأسر الممتدة، أصبح الافتراض التقليدي بقيام الأسر الممتدة التقليدية بدعم المسنين من حيث الرعاية والمأوى محل تساؤل. ولقد أدّت العديد من الأمراض المزمنة إلى تقليص قدرة المريض على الاعتماد على نفسه بشكل كبير، ونتيجةً لانخفاض قدرتهم على الاعتماد على أنفسهم، فإنهم يعتمدون على الرعاية الطويلة الأمد في دور المسنين، وفي مرافق الرعاية الدائمة، وغيرها من مؤسسات الإقامة، فعندما يصل المرض إلى حالاته النهائية، تصبح الإتاحة الكافية للرعاية الملتزمة أمراً أساسياً للموت بكرامة.

وبالرغم من هذا الاتجاه الإيجابي المرتبط بزيادة مأمول الحياة في العالم قاطبةً، وهو ما يعكس حصائل عقود من تدابير الصحة والإصحاح الناجحة، تظهر تحديات صحية معينة تتطلب من مقدمي الرعاية الصحية التأهب لتلبية احتياجات المسنين، وتتطلب كذلك تدريب المهنيين الصحيين في مواقع رعاية المسنين، وإنشاء الأماكن المراعية للسن. فمع زيادة عمر المواطنين، يتعين علينا التأكد من أنهم ينعمون بالصحة في هذه السنوات المضافة حتى يمكننا الحفاظ على تكاليف الرعاية الصحية في حدود السيطرة. ولا مراء في أن المسنين الأصحاء يمثلون مورداً قيماً لأسرهم ومجتمعهم واقتصادياتهم.

وفي جميع البلدان نجد حاجة ملحة لرعاية المسنين، ولإدراجهم كمكون لا يتجزأ من مضمومة الرعاية الصحية والاجتماعية، وفي برامج التنمية الوطنية والتأهب للطوارئ والاستجابة لمقتضياتها.

ونحن جميعاً مدعوون لوضع رؤية جديدة للشيخوخة والصحة، لا تقتصر على يوم الصحة العالمي فحسب، ولكنها تمتد أيضاً للشهور والسنوات القادمة، فالمسنون الأصحاء في إقليمنا يمكنهم الاضطلاع بدور مفعم بالحويوية والنشاط في مجتمعاتهم الأخذة في التغيير السريع.