

مؤشرات الشيخوخة السكانية في العراق للمدة (١٩٧٧-٢٠٢٤)

تاريخ تقديم البحث: ٢٠٢٦/٥/٢٠

تاريخ قبول البحث: ٢٠٢٦/٦/١٧

الباحثة: شهد خالد محمد علي (*)

أ.د. علي عبد الأمير ساجت (**)

مؤشر إعالة كبار السن ليصل إلى ٦,١٪ في عام ٢٠٢٤ وعكس ارتفاع العمر الوسيط (الذي بلغ ذروته في السليمانية بـ ٢٧ سنة) وتطور العمر المتوقع عند الولادة الذي وصل إلى ٧٣ سنة عام ٢٠٢٤. تحسناً في مستويات البقاء على قيد الحياة، ويخلص البحث إلى أن العراق سوف يدخل إلى مرحلة الشيخوخة في العقود القادمة، لا سيما مع زيادة الفئات العمرية العليا (٨٠ سنة فأكثر)، مما يستدعي سياسات استباقية لمواجهة ضغوط الإعالة المستقبلية وتلبية احتياجات الرعاية الصحية الطويلة الأمد.

الكلمات المفتاحية: التحول الديموغرافي، فئات كبار السن، مؤشر الشيخوخة السكانية، مؤشر العمر الوسيط، مؤشر الإعالة، مؤشر العمر المتوقع.

١- المستخلص

تضمن هذا البحث ظاهرة الشيخوخة السكانية في العراق كأحد نتائج التحول الديموغرافي المعاصر مستهدفاً تحليل المسارات الكمية والنوعية للفئات العمرية (٦٥ سنة فأكثر) للمدة من ١٩٧٧ إلى ٢٠٢٤ إذ كشفت النتائج بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، عن تزايد مستمر في حجم فئة كبار السن إذ ارتفعت الفئة (٦٥-٦٩ سنة) من ١٥٥ ألف نسمة عام ١٩٧٧ إلى أكثر من ٦٤٥ ألف نسمة عام ٢٠٢٤ وسجلت الدراسة تسارعاً ملحوظاً في معدلات النمو حيث بلغت ذروتها للفئة (٧٠-٧٤ سنة) بنسبة ٥,٧٪ عام ٢٠٢٤ كما أظهرت المؤشرات تحولاً في الهيكل العمري للسكان إذ ارتفع مؤشر الشيخوخة من ٨,٢٪ عام ١٩٧٧ إلى ١٠,٢٪ عام ٢٠٢٤ وتضاعف

(*) جامعة بغداد/ كلية الآداب.

shahed.khaled1807a@coart.uobaghdad.edu.iq

(**) جامعة بغداد/ كلية الآداب.

alisajt@coart.uobaghdad.edu.iq

٢- المقدمة

تُعد ظاهرة الشيخوخة السكانية من أبرز التحديات الديموغرافية المعاصرة التي بدأت تلقي بظلالها على المجتمعات النامية، ومنها المجتمع العراقي، فبعد عقود من الهيكل العمري الفتي، بدأ العراق يشهد تحولات ملموسة في قمة الهرم السكاني نتيجة الانخفاض النسبي في معدلات الوفيات وتحسن الرعاية الصحية، مما أدى إلى زيادة فرص البقاء على قيد الحياة ووصول أفواج العقود السابقة إلى أعمار متقدمة، لا تقتصر هذه الظاهرة على البعد العددي فحسب، بل تمتد لتشمل إعادة تشكيل التوازن بين الفئات المنتجة والفئات المعالة، مما يستوجب دراسة تفصيلية لمؤشرات فئات كبار السن وتوزيعها الجغرافي ما بين المحافظات واتجاهاتها المستقبلية لرسم سياسات تنموية مستدامة تتوافق مع احتياجات التوزيع المكاني.

٣ - مشكلة الدراسة

- ١- ماهو المسار الديموغرافي للشيخوخة في العراق؟
- ٢- ماهي الأبعاد الجغرافية لمؤشرات الشيخوخة في العراق؟
- ٣- ماهي السياسات الأتمة تجاه الشيخوخة في العراق؟

٤- فرضيات الدراسة

- ١- يمر العراق بمرحلة تحول ديموغرافي تدريجي يتميز بزيادة كمية في أعداد كبار السن وتعتمد نوعي في الفئات العمرية المتقدمة نتيجة تحسن العمر المتوقع وارتفاع مؤشري الشيخوخة العمر الوسيط .
- ٢- ان المسار الديموغرافي للشيخوخة في العراق يسير نحو تحول تدريجي غير متوازن مكانياً، إذ ان المحافظات ذات الطابع الحضري تتجه نحو التحول الديموغرافي المستقبلي باتجاه الشيخوخة
- وذلك لتركز أعلى مؤشرات الشيخوخة فيها مقارنة بالمحافظات الأقل تحضرًا.
- ٣- إن مواجهة التحديات الديموغرافية الناتجة عن زيادة أعداد كبار السن في العراق تتطلب تبني سياسات وطنية شاملة ومتكاملة، تركز على مراعاة التباين المكاني بين المحافظات، وتدمج بين تطوير البنى التحتية، وتوفير الرعاية الصحية التخصصية، وضمان الاستدامة المالية لشبكات الأمان الاجتماعي.

٥ - اهداف الدراسة

- ١- تهدف الدراسة إلى تتبع وتحليل المسار الديموغرافي وذلك عن طريق رصد التطور التاريخي والمستقبلي لحجم ونموفئات كبار السن (٦٥ سنة فأكثر) في العراق للمدة (١٩٧٧-٢٠٢٤) وتحديد مراحل التحول الديموغرافي التي يمر بها المجتمع العراقي من خلال مؤشرات العمر

الوسيط ومؤشر الشيخوخة.

٢- تهدف الدراسة إلى تحليل الأبعاد المكانية لمؤشرات الشيخوخة وتحديد المحافظات التي تشهد نمواً متسارعاً في هذه الفئات مقارنة بالمحافظات التي لا تزال تتسم بالفتوة، ومعرفة أسباب هذا التباين المكاني.

٣- تهدف الدراسة إلى قياس مؤشرات الشيخوخة وذلك عن طريق استخراج وقياس معدلات إعالة العامة وكبار السن ومؤشر الشيخوخة ومؤشر العمر الوسيط، لفهم حجم الأعباء الاقتصادية والاجتماعية المترتبة على نمو فئات كبار السن في الهيكل السكاني.

٤- تهدف الدراسة إلى استشراف احتياجات كبار السن وذلك عن طريق صياغة السياسات ووضع رؤية علمية وتوصيات عملية للسياسات العامة (الصحية، والاجتماعية، والاقتصادية) اللازمة للاستجابة لتحديات الشيخوخة في العراق، بما يضمن توفير بيئة داعمة لهذه الفئة وتحقيق استدامة نظم الضمان الاجتماعي.

٦- الحدود المكانية للدراسة:

شملت الدراسة جميع محافظات العراق الثمانية عشر إذ يمتد العراق جغرافياً بين دائرتي عرض (٢٢.٥٠، ٢٩°، ٣٧.٢٠، ٤٠°) وخطي طول (٤٠، ٤٨°، ٤٠°، ٤٨°) شمالاً وشرقاً ويقع في أقصى الجنوب الغربي لقارة آسيا. تبلغ مساحة

العراق نحو ٤٣٨,٣١٧ كم^٢ ويحده من الشمال الجمهورية التركية ومن الشرق الجمهورية الإسلامية الإيرانية ومن الجنوب الشرقي الخليج العربي ومن الجنوب المملكة العربية السعودية والكويت ومن الغرب المملكة الأردنية الهاشمية والجمهورية العربية السورية. تبلغ المسافة بين أقصى نقطتين شرقاً وغرباً نحو ٩٥٠ كم بينما تصل المسافة بين أقصى الشمال وأقصى الجنوب إلى نحو ٩٢٥ كم. ينظر الله خريطة الحدود المكانية لمنطقة الدراسة.

الحدود الزمانية:

امتدت الفترة الزمنية للدراسة من عام (١٩٧٧ - ٢٠٢٤)، بهدف رصد التحولات الديموغرافية على مدى عقود متعددة وتحليل تغيرات التركيب العمري للسكان باتجاه الشيخوخة السكانية على المستويين العام والمحافظات.

الحدود الموضوعية:

ارتكزت الدراسة على تحليل مؤشرات الشيخوخة في العراق والمحافظات مع التركيز على العوامل والمؤشرات الديموغرافية التي أسهمت في بروز ظاهرة الشيخوخة السكانية بما في ذلك حجم ومعدلات افئات كبار السن، ومؤشرات الشيخوخة، والعمر الوسيط، ومعدلات الإعالة العمرية وإعالة كبار السن ومؤشرات العمر المتوقع عند الولادة والعمر المتوقع عند سن ال ٦٠ عام، ومسار إسقاطات حجم فئات كبار السن حتى عام ٢٠٤٤.



خريطة الحدود الادارية لمنطقة الدراسة

المصدر: بالاعتماد على: جمهورية العراق، وزارة الموارد المائية الهيئة العامة للمساحة شعبة إنتاج الخرائط خريطة العراق الإدارية بمقياس ١:١٠٠٠٠٠٠ لعام ٢٠٢٢

تطور حجم فئات كبار السن

يُعد تطور حجم فئات كبار السن (٦٥ سنة فأكثر) من أبرز الظواهر الديموغرافية المعاصرة التي ارتبطت بمسار التحول الديموغرافي في معظم دول العالم إذ شهدت هذه الفئة تزايداً ملحوظاً في أعدادها ونسبتها من إجمالي السكان في العقود الأخيرة نتيجة الانخفاض المستمر في معدلات الوفيات وتحسن مستويات الرعاية الصحية وارتفاع متوسط العمر المتوقع عند الولادة^(١). وقد أسهم هذا التحول في إعادة تشكيل التركيب العمري للسكان حيث بدأت المجتمعات بالانتقال التدريجي من البنية العمرية الفتية إلى بنية تميل نحو الشيخوخة السكانية وهو ما يُعد مؤشراً ديموغرافياً واضحاً على بداية دخول مراحل متقدمة من الانتقال الديموغرافي^(٢). وتشير تقارير الأمم المتحدة إلى أن حجم فئة كبار السن يشهد نمواً أسرع مقارنة بالفئات العمرية الأخرى إذ ارتفعت نسبة السكان بعمر ٦٥ سنة فأكثر على المستوى العالمي من نحو ٦٪ في نهاية القرن العشرين إلى ما يقارب ٩٪ في العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين مع توقعات باستمرار هذا الاتجاه التصاعدي خلال العقود المقبلة ولا سيما في الدول النامية^(٣) وكذلك تؤكد منظمة الصحة العالمية أن التقدم في السن لم يعد ظاهرة تقتصر على الدول المتقدمة بل أصبح سمة ديموغرافية عامة نتيجة التحسن الشامل في فرص البقاء على قيد الحياة الأمر الذي أدى إلى تضاعف أعداد كبار السن في كثير من مناطق العالم^(٤).

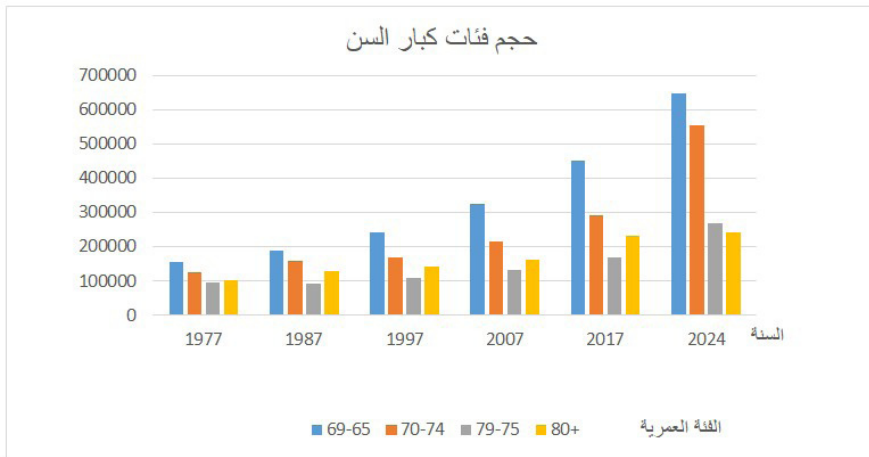
وفي السياق العربي تشير الدراسات السكانية إلى أن تزايد حجم فئات كبار السن يرتبط بتراجع الخصوبة وتحسن الخدمات الصحية والاجتماعية مما انعكس على ارتفاع نسبة هذه الفئة ضمن التركيب العمري للسكان وهو ما يفرض تحديات اقتصادية واجتماعية متنامية تتعلق بالإعالة والرعاية الصحية والتخطيط الاجتماعي طويل الأمد^(٥).

الجدول (١) تطور حجم ومعدل نمو فئات كبار السن في العراق للمدة (٢٠٢٤-١٩٧٧)

حجم ومعدل نمو فئات كبار السن +٦٥								السنة الفئة العمرية
80+		79-75		70-74		69-65		
-	100642	-	96469	-	124643	-	155301	1977
2.5	129310	-0.4	92552	2.4	157315	1.9	187480	1987
0.9	140828	1.7	109019	0.7	168525	2.5	240461	1997
1.3	160861	2.0	133345	2.4	214454	3.1	325970	2007
2.3	237652	4.1	263846	5.7	547836	4.0	639041	2024

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات -جمهورية العراق، وزارة التخطيط، هيئة النشر والترويج، التعداد العام للسكان (١٩٩٧-١٩٨٧)، تقديرات السكان (٢٠١٥-٢٠٣٠)، نتائج التعداد لعام ٢٠٢٤

الشكل (١) تطور حجم كبار السن في العراق للمدة (١٩٧٧-٢٠٢٤)



المصدر: بالاعتماد على جدول (١)

من الجدول (١) والشكل (١) يتبين لنا من تحليل حجم ومعدل نمو فئات كبار السن (٦٥ سنة فأكثر) في العراق للمدة من ١٩٧٧ إلى ٢٠٢٤ اتجاه تصاعدي ملحوظاً في جميع الفئات العمرية، وإن بدرجات متفاوتة. ففي الفئة العمرية ٦٥-٦٩ سنة، ارتفع العدد من ١٥٥,٣٠١ ألف عام ١٩٧٧ إلى ٦٣٩,٠٤١ ألف عام ٢٠٢٤، بمعدل نمو سنوي مركب بلغ في الفترة ٢٠٠٧-٢٠٢٤ حوالي ٤,١٪، مما يعكس تسارعاً في وتيرة النمو مقارنة بالفترات السابقة، أما الفئة ٧٠-٧٤ سنة، فقد قفز عددها من ١٢٤,٦٤٣ إلى ٥٤٧,٨٣٦ خلال الفترة نفسها، محققة أعلى معدل نمو في الفترة الأخيرة (٢٠٠٧-٢٠٢٤) بنحو ٥,٨٪ سنوياً، مما يشير إلى تحسن نسب البقاء على قيد الحياة. في المقابل، سجلت الفئة ٧٥-٧٩ سنة نمواً متذبذباً، حيث انخفض عددها قليلاً بين ١٩٧٧ و ١٩٨٧ (من ٩٦,٤٦٩ إلى ٩٢,٥٥٢) قبل أن يعاود الارتفاع ليصل إلى ٢٦٣,٨٤٦ عام ٢٠٢٤، بمعدل نمو سنوي ٣,٨٪ في الفترة ٢٠٠٧-٢٠٢٤، أما الفئة الأكثر تقدماً في العمر (٨٠ سنة فأكثر)، فقد تضاعف عددها أكثر من الضعفين خلال المدة من ١٠٠,٦٤٢ عام ١٩٧٧ إلى ٢٣٧,٦٥٢ عام ٢٠٢٤، بمعدل نمو سنوي بلغ ٢,٥٪ في الفترة ٢٠٠٧-٢٠٢٤، وهو معدل أقل نسبياً مقارنة بالفئات الأصغر سناً بين كبار السن. تشير هذه المعطيات إلى أن العراق يشهد تحولاً ديموغرافياً نحو شيخوخة سكانية أخذت في التزايد، مع توقع استمرار الاتجاه التصاعدي في أعداد كبار السن مستقبلاً، خاصة مع تحسن الخدمات الصحية وانخفاض معدلات الوفيات، مما يستدعي إعداد سياسات وطنية شاملة لتلبية احتياجات هذه الفئة المتزايدة من حيث الرعاية الصحية والضمان الاجتماعي والبنية التحتية الملائمة.

الجدول (٢)

تغير حجم ومعدل نمو كبار السن في العراق بحسب المحافظات للفترة (٢٠٢٤-١٩٧٧)

حجم ومعدل نمو فئات كبار السن +٦٥						فئات كبار السن	المحافظات
2024 - 2007	2024	2007	1987-1977	1987	1977		
8.4	22272	5663	0.3	2882	2801	69-65	دهوك
10.2	19531	3722	0.1	2501	2478	74-70	
7.6	7987	2300	-2.9	1468	1975	79-75	
6.7	8246	2729	4.9	2268	1406	80+	
3.3	52789	30326	1.4	15148	13154	69-65	نينوى
4.3	41045	19972	0.3	12152	11827	74-70	
2.5	19103	12480	-1.9	7525	9116	79-75	
0.6	17058	15288	1.3	11690	10249	80+	
4.5	44081	21020	3.2	10749	7853	69-65	السليمانية
6.8	42044	13821	3.3	8651	6281	74-70	
7.0	18621	5867	0.6	5248	4967	79-75	
4.1	20260	10241	6.4	7007	3762	80+	
7.0	31702	9983	0.3	5806	5653	69-65	كركوك
8.3	25610	6566	1.0	4908	4456	74-70	
6.2	11317	4074	-0.2	3084	3143	79-75	
4.7	10612	4880	1.9	3957	3280	80+	
5.0	39971	17419	2.4	7028	5552	69-65	أربيل
6.4	33048	11441	1.0	5824	5286	74-70	
4.6	15261	7062	-1.6	3665	4316	79-75	
3.8	15787	8313	5.1	5774	3523	80+	
3.7	29275	15831	3.6	10361	7295	69-65	ديالى
4.8	23158	10464	2.8	8478	6423	74-70	
2.9	10836	6657	0.5	5066	4805	79-75	
0.6	9428	8582	4.5	7524	4838	80+	

2.5	23778	15583	3.8	7479	5173	69-65	الانبار
3.8	19273	10280	5.1	6720	4103	74-70	
2.1	9204	6472	0.8	3847	3537	79-75	
-0.1	7927	8122	3.4	6087	4364	80+	
3.9	159602	83262	0.4	41357	39897	69-65	بغداد
5.0	124542	54598	1.2	34227	30443	74-70	
4.1	65717	33409	0.2	21196	20769	79-75	
2.1	54428	38269	1.1	24840	22376	80+	
4.3	34699	17060	5.7	12758	7327	69-65	بابل
5.9	29785	11264	6.0	10989	6131	74-70	
4.1	14124	7125	2.0	5787	4734	79-75	
1.7	12024	9054	4.9	9283	5778	80+	
5.2	23038	9697	4.7	5892	3712	69-65	كربلاء
6.7	19313	6382	3.9	5043	3449	74-70	
4.9	9024	3973	1.7	2794	2360	79-75	
2.8	7670	4818	3.4	4355	3114	80+	
3.2	19070	11186	2.7	7615	5824	69-65	واسط
5.8	19340	7377	2.9	6434	4828	74-70	
4.5	9838	4645	-1.3	3694	4193	79-75	
2.2	8484	5823	1.9	5628	4678	80+	
2.9	20053	12268	5.0	7636	4673	69-65	صلاح الدين
4.4	16918	8101	6.2	6442	3520	74-70	
2.6	7952	5130	2.2	4021	3245	79-75	
0.5	7065	6535	5.6	5828	3391	80+	
4.2	24112	11946	3.5	7637	5398	69-65	النجف
6.2	21977	7857	3.6	6637	4676	74-70	
4.9	10951	4876	-1.2	3653	4119	79-75	
2.9	9453	5850	2.4	5996	4734	80+	

3.0	17063	10396	3.4	8363	5999	69-65	القادسية
5.7	17634	6857	2.9	6690	5040	74-70	
4.0	8414	4316	-2.7	3437	4525	79-75	
2.1	7654	5411	1.3	5272	4640	80+	
3.0	10476	6292	1.8	4902	4118	69-65	المنفى
6.3	11735	4157	6.0	4776	2674	74-70	
4.5	5552	2635	0.8	2900	2690	79-75	
2.6	5255	3379	3.8	3431	2361	80+	
2.5	26355	17287	3.6	13843	9765	69-65	ذي قار
5.6	28630	11391	5.2	12219	7366	74-70	
4.0	13890	7135	0.2	6246	6106	79-75	
2.0	12263	8805	2.7	8624	6594	80+	
2.1	12833	9004	0.0	6836	6836	69-65	ميسان
4.9	13389	5925	0.0	5393	5394	74-70	
3.6	6762	3693	0.0	3214	3214	79-75	
1.7	5921	4469	0.0	4520	4520	80+	
4.8	47872	21747	-3.5	10688	15248	69-65	البصرة
6.4	40864	14279	-2.0	9230	11350	74-70	
4.7	19293	8796	-3.2	5707	7931	79-75	
3.4	18117	10293	-1.1	6726	7516	80+	

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات -جمهورية العراق، وزارة التخطيط، هيئة النشر والترويج، التعداد العام للسكان حسب المحافظات (٢٠٠٧-١٩٩٧-١٩٨٧-١٩٧٧)، تقديرات السكان ٢٠١٥-٢٠٣٠)، نتائج التعداد لعام ٢٠٢٤

إلى البيانات التفصيلية الخاصة بحجم ونموفئات كبار السن (٦٥ سنة فأكثر) في محافظات العراق للمدة ١٩٧٧-٢٠٢٤، يتضح ارتفاع مطرد في أعداد جميع الفئات العمرية (٦٥-٦٩، ٧٠-٧٤، ٧٥-٧٩، ٨٠+) في كامل المحافظات، وإن بمعدلات متفاوتة تعكس تفاوتاً في التحول الديموغرافي والخدمات الصحية والهجرة الداخلية. ففي إقليم كردستان، سجلت محافظة دهوك أعلى معدلات نمو في الفترة ٢٠٠٧-٢٠٢٤، خاصة لدى فئة ٧٠-٧٤ (٢٤،١٠٪ سنوياً) و٦٥-٦٩ (٣٩،٨٪)، بينما كانت الزيادة في فئة ٨٠+ أقل نسبياً (٦،٧٢٪)، مما يشير إلى تحسن ملحوظ في البقاء على قيد الحياة مع استمرار ارتفاع الأعمار الأقل تقدماً بين كبار السن.

العراق نحو شيخوخة سكانية متسارعة مع توقع استمرار ارتفاع أعداد كبار السن مستقبلاً، خاصة في الفئات العمرية الأصغر بينهم (٦٥-٧٤ سنة)، وبشكل أسرع في محافظات إقليم كردستان وبابل وكربلاء، بينما ستظل محافظات مثل ميسان والأنبار (التي سجلت نمواً سلبياً لفئة ٨٠+ بين ٢٠٠٧-٢٠٢٤) في مؤخرة التحول، مما يستوجب سياسات صحية واجتماعية متفاوتة حسب خصوصية كل محافظة.

٢-٣. العمر الوسيط:

يُعدُّ العمر الوسيط مؤشراً ديموغرافياً أساسياً وفعالاً في التمييز بين المجتمعات ذات التركيبة العمرية الفتية وتلك التي توصف بالمجتمعات المسنة أو المعمرة ويعرف هذا المقياس الإحصائي بأنه العمر الذي يقسم المجتمع السكاني إلى قسمين متساويين عددياً بحيث يقع نصف السكان فوق هذا السن والنصف الآخر دونه تتجاوز وظيفة العمر الوسيط مجرد التقسيم العددي ليكون أداة تحليلية مهمة لقياس درجة تقدم عمر السكان أو شيخوختهم. فهو يعكس التغيرات الهيكلية في التوزيع العمري للسكان عبر الزمن وبالتالي يُسهم في التوصيف الإحصائي الدقيق لهرمية الأعمار داخل المجتمع حيث يشير ارتفاع قيمته إلى اتجاه التركيبة السكانية نحو الشيخوخة مما يدل على وجود نسبة متزايدة من كبار السن مقابل انخفاض في نسبة صغار السن والشباب. ويُستخدم هذا المؤشر على نطاق واسع في الدراسات السكانية والتنمية والتخطيط الاجتماعي والاقتصادي كمعيار موضوعي

وفي السليمانية، تفوقت فئة ٧٥-٧٩ (٠,٣٪/٧,٠) سنوياً و ٧٠-٧٤ (٠,٦٦٪/٦,٠) في حين سجلت أربيل معدلات لافئة لفتي ٧٠-٧٤ (٠,٤٤٪/٦,٠) و ٦٥-٦٩ (٠,١٠٪/٥,٠) مما يعكس اتجاهاً تصاعدياً مستداماً يعزى إلى تحسن الرعاية الصحية والاستقرار النسبي. أما محافظات الوسط والجنوب، فتصدرتها بابل بمعدلات نمو مرتفعة لفئة ٧٠-٧٤ (٠,٨٩٪/٥,٠) و ٦٥-٦٩ (٠,٢٦٪/٤,٠)، تلتها كربلاء بنمو استثنائي لفئة ٧٠-٧٤ (٠,٧٣٪/٦,٠) و ٦٥-٦٩ (٠,٢٢٪/٥,٠)، كما أظهرت النجف والمثنى معدلات متقاربة لفئة ٧٠-٧٤ (٠,٢٤٪/٦,٠) و ٢٩,٦٪/٦,٠ على التوالي)، مما يرتبط بتحسين الخدمات الصحية وارتفاع متوسط العمر. وفي المقابل، شهدت البصرة تراجعاً في جميع الفئات بين ١٩٧٧ و ١٩٨٧ (معدلات سالبة بلغت -٣,٤٩٪ للفئة ٦٥-٦٩ و -٣,٢٤٪ للفئة ٧٥-٧٩) نتيجة ظروف الحرب والهجرة، لكنها عادت إلى النمو الإيجابي بعد ٢٠٠٧، وإن بمعدلات أقل (٠,٧٥٪ للفئة ٦٥-٦٩ و ٠,٣٨٪ للفئة ٧٠-٧٤)، مما يعني تعافياً تدريجياً. أما ميسان فسجلت أبطأ نمو في العراق، إذ ظلت أعداد الفئات العمرية نفسها بين ١٩٧٧ و ١٩٨٧ (صفر أو سالب ضئيل)، وبعد ٢٠٠٧ لم تتجاوز معدلات النمو ٠,٩١٪ لأعلى فئة (٧٠-٧٤)، ما يشير إلى محدودية التحسن في البقاء والرعاية. في بغداد، جاء النمو معتدلاً نسبياً مقارنة ببقية المحافظات (معدل ٠,٩٠٪ لفئة ٦٥-٦٩ و ٠,٩٧٪ لفئة ٧٠-٧٤) رغم كونها الأكبر حجماً، مما يعكس تباطؤاً في وتيرة الزيادة بسبب انخفاض الهجرة الداخلية الوافدة من كبار السن. إجمالاً، يتجه

العمر الذي يقسم سكان منطقة معينة في زمن محدد إلى نصفين متساويين بحيث يكون نصف السكان أكبر منه ويمثلون كبار السن بينما يكون النصف الآخر أصغر منه ويمثل فئة الشباب. (٩) وعلى الرغم من وجود تفاوت في مستويات العمر الوسيط بين الدول يمكن تصنيفها بشكل عام إلى ثلاث فئات: (١٠)

- الدول المعمرة: تتميز بمعدل عمروسى بسيط مرتفع يصل إلى نحو ٣٠ عامًا أو أكثر مثل دولة ألمانيا والسويد.
- الدول الناضجة: يتراوح العمر الوسيط فيها بين ٢٠ و ٢٩ عامًا وتشمل مزيجًا من الدول المتقدمة والنامية مثل العراق حاليا.
- الدول الفتية: تمتاز بانخفاض العمر الوسيط إلى أقل من ٢٠ عامًا وتشكل غالبية الدول النامية.

الجدول (٣) تغير العمر الوسيط بسكان العراق للمدة (٢٠٢٤-١٩٧٧)

السنة	العمر الوسيط
1977	15
2007	18
2024	21

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات -جمهورية العراق، وزارة التخطيط، هيئة النشر والترويج، التعداد العام للسكان حسب المحافظات (١٩٩٧-٢٠٠٧-١٩٧٧-١٩٨٧)، تقديرات السكان ٢٠١٥-٢٠٣٠، نتائج التعداد لعام ٢٠٢٤

لتصنيف المجتمعات وتقييم الاحتياجات المستقبلية للخدمات الصحية والضمانية والتعليمية وسوق العمل (٦)

يُعزى ارتفاع العمر الوسيط في المجتمع إلى عدة عوامل ديموغرافية واقتصادية واجتماعية ويحدث بشكل رئيسي نتيجة انخفاض معدلات الوفيات والولادات ما يشير إلى أن المجتمع في مرحلة الشيخوخة. وعلى العكس فإن زيادة معدلات الوفيات والولادات تؤدي إلى انخفاض العمر الوسيط مما يدل على أن المجتمع في مرحلة شباب أو فتوة. (٧)

يشير متوسط العمر المتوقع للمسنين إلى عدد السنوات التي يُتوقع أن يعيشها الفرد في ظل مستويات الوفيات السائدة ويُعد من المؤشرات الديموغرافية الأساسية الدالة على المستوى الصحي والتنموي للمجتمع وقد شهد هذا المؤشر ارتفاعاً ملحوظاً في الوقت الحاضر مع توقع استمراره بالزيادة مستقبلاً نتيجة للتقدم الذي أحرزته المجتمعات في مجالات التغذية وتحسين الرعاية الصحية فضلاً عن ارتفاع مستويات التعليم وتحسن الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية الأمر الذي أسهم في إطالة سنوات الحياة ورفع نوعيتها. (٨)

يعد العمر الوسيط من المؤشرات الإحصائية الهامة التي تتيح التمييز بين المجتمعات الشابة والمجتمعات المعمرة وتُستخدم بشكل واسع لتلخيص التركيب العمري للسكان عند دراسة توزيعهم السكاني ويعرف العمر الوسيط على أنه

الشكل (٢)

تغير العمر الوسيط بسكان العراق للمدة (١٩٧٧-٢٠٢٤)



المصدر: بالاعتماد على جدول (٣)

يتبين من الجدول (٣) والشكل (٣) ان هناك تحولاً واضحاً في مؤشر العمر الوسيط لسكان العراق ارتفاعاً مطرداً من ١٥ عاماً في ١٩٧٧ إلى ١٨ عاماً في ٢٠٠٧ ثم إلى ٢١ عاماً في ٢٠٢٤ هذه الزيادة بمقدار ٦ سنوات على مدى خمسة عقود تعكس تحولاً ديموغرافياً هيكلياً ناتجاً عن انخفاض معدلات الخصوبة والوفيات وتحسن الخدمات الصحية والتغذية وارتفاع متوسط العمر المتوقع. كما أن استقرار الأوضاع النسبي في فترات معينة ساهم في تراجع الهجرة الخارجية وانخفاض وفيات الأطفال مما أدى إلى تقدم متوسط العمر هذا الاتجاه التصاعدي يشير إلى انتقال العراق نحو مرحلة متقدمة من التحول الديموغرافي حيث تتناقص نسبة الفئات العمرية الشابة وتزداد نسبة السكان في منتصف العمر مما يمهّد الطريق لدخول البلاد تدريجياً في مرحلة الشيخوخة السكانية في العقود القادمة إذا استمرت معدلات الخصوبة في الانخفاض وتحسنت مؤشرات الصحة العامة. هذه الديناميكية تتطلب استعداداً مبكراً لمواجهة تحديات تزايد أعداد المسنين وإعادة هيكلة السياسات الاجتماعية والاقتصادية بما يتناسب مع التركيبة العمرية الجديدة.

الجدول (٤)

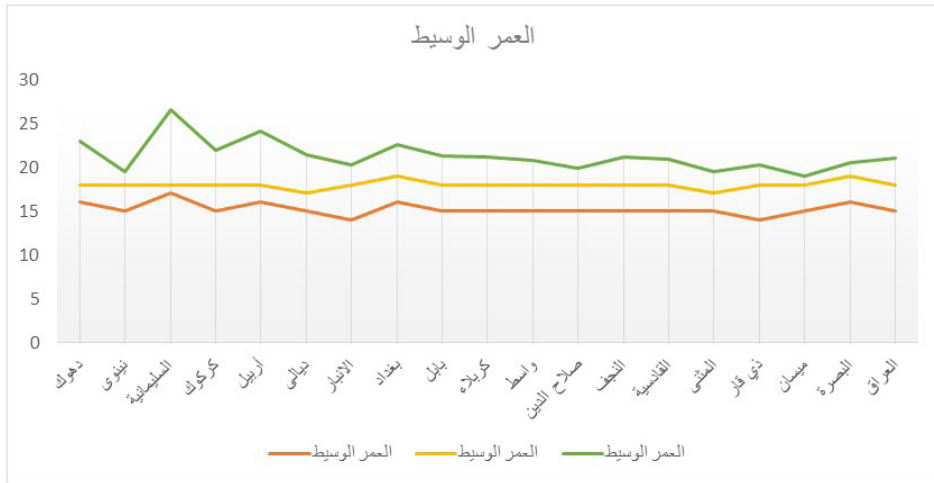
تغير العمر الوسيط للسكان في العراق بحسب المحافظات للمدة (١٩٧٧-٢٠٢٤)

المحافظات	1977	2007	2024
دهوك	16	18	23
نينوى	15	18	19
السليمانية	17	18	27
كركوك	15	18	22
أربيل	16	18	24
ديالى	15	17	21
الانبار	14	18	20
بغداد	16	19	23
بابل	15	18	21
كربلاء	15	18	21
واسط	15	18	21
صلاح الدين	15	18	20
النجف	15	18	21
الديوانية	15	18	21
المثنى	15	17	19
ذي قار	14	18	20
ميسان	15	18	19
البصرة	16	19	21

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات -جمهورية العراق-، وزارة التخطيط، هيئة النشر والترويج، التعداد العام للسكان حسب المحافظات (٢٠٠٧-١٩٩٧-١٩٨٧-١٩٧٧)، تقديرات السكان (٢٠١٥-٢٠٣٠)، نتائج التعداد لعام ٢٠٢٤

الشكل (٣)

تغير العمر الوسيط للسكان في العراق حسب المحافظات للمدة (١٩٧٧-٢٠٢٤)



المصدر: بالاعتماد على جدول (٤)

من الجدول (٤) والشكل (٣) على مستوى المحافظات يتباين الارتفاع في العمر الوسيط بشكل لافت مما يعكس تفاوتاً في وتيرة التحول الديموغرافي بين الأقاليم. ففي عام ٢٠٢٤ سجلت السليمانية أعلى عمر وسيط (٢٧ سنة) تلتها أربيل (٢٤) ودهوك (٢٣) مما يشير إلى تقدم ملحوظ في المناطق الشمالية ويمكن تفسيره بانخفاض الخصوبة مبكراً وتحسن الخدمات الصحية واستقرار نسبي طويل الأمد. في المقابل جاءت ميسان (١٩) ونينوى (١٩) والمثنى (١٩) في أدنى المراتب مما يعكس استمرار ارتفاع الخصوبة وربما تأثراً بالصراعات أو ضعف الخدمات. محافظات الوسط والجنوب مثل بغداد (٢٣) وكربلاء (٢١) والنجف (٢١) أظهرت أرقاماً مقارنة حول متوسط العراق، في حين تذبذبت بعض المحافظات مثل كركوك (٢٢) وديالى (٢١) والأنبار (٢٠) في مستويات متوسطة. هذا التباين بين المحافظات يؤكد على أن العوامل المحلية كالحرب والنزوح والتنمية الاقتصادية ومستوى التحضر تلعب دوراً حاسماً في تشكيل الهيكل العمري. ومع ذلك فإن الاتجاه العام لجميع المحافظات هو الارتفاع المستمر في العمر الوسيط مما يعني أن الظاهرة تمتد تدريجياً لتشمل عموم البلاد وإن بدرجات متفاوتة مما يندربدء مرحلة الشيخوخة السكانية في بعض المناطق قبل غيرها ويستوجب سياسات سكانية وتنموية تراعي هذه التباينات المكانية.

٣-٣. الإعالة العمرية:

الإعالة العمرية مؤشر ديموغرافي هام لقياس العبء الاقتصادي على الدولة ويعبر عن النسبة المئوية للسكان غير القادرين على العمل (وهم فئة الأطفال دون ١٥ سنة وفئة كبار السن ٦٥ سنة فأكثر) إلى إجمالي السكان في سن العمل (١٥-٦٤ سنة)، ويُعد هذا المؤشر محورياً في قياس نسبة كبار السن وتأثيرهم الهيكلي على المجتمع.^(١١)

وان ظاهرة الإعالة الديموغرافية تعكس طبيعة العلاقة داخل الهيكل العمري للسكان إذ تقيس مدى ارتباط حجم فئة السكان في سن العمل (القوى الفعالة اقتصادياً) بحجم الفئات المعالة ولاسيما فئة كبار السن، وتكمن الأهمية الاقتصادية لهذه الظاهرة في كشفها عن حجم الجهد الاقتصادي المتاح ومقدار العبء المتمثل في إعالة السكان المسنين.^(١٢)

معدل الإعالة العمرية: يمثل عدد الأفراد الذين يعيّلهم كل فرد من قوة العمل ويحسب بقسمة مجموع السكان غير العاملين (بما في ذلك صغار السن أقل من ١٥ سنة وكبار السن ٦٥ سنة فأكثر) على عدد السكان في سن العمل (١٥-٦٥ سنة) ثم ضرب الناتج في ١٠٠.

الإعالة الكلية: تحسب بقسمة إجمالي عدد السكان على عدد السكان في سن العمل (١٥-٦٥ سنة) وضرب الناتج في ١٠٠ وتوفر مؤشراً شاملاً للعبء السكاني على القوى العاملة.^(١٣)

الإعالة العمرية لكبار السن:

يشير معدل إعالة كبار السن إلى الأثر المحتمل للتغيرات في الهيكل العمري للسكان على التنمية الاجتماعية والاقتصادية حيث يعكس الاتجاهات العامة في الاحتياجات المرتبطة بالدعم والرعاية للمسنين. ويبيّن هذا المعدل عبء الإعالة الناتج عن وجود فئة كبار السن ضمن مجموعة سكانية معينة أي عدد الأفراد المسنين الذين يحتاجون إلى الدعم لكل فرد في سن العمل. ويُحسب معدل إعالة كبار السن عادةً على أساس عدد السكان الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ سنة فأكثر لكل ١٠٠ شخص تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٥٩ سنة مما يوفر مؤشراً ديموغرافياً مهماً لتخطيط السياسات الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بفئة المسنين.^(١٤)

يُعد معدل إعالة كبار السن مؤشراً ديموغرافياً يهدف إلى تقييم الآثار الاقتصادية والاجتماعية المحتملة للتغيرات في التركيب العمري للسكان. فهو يوضح الاتجاهات العامة في عبء الإعالة والاحتياجات المحتملة لدعم السياسات الاجتماعية. يحسب هذا المعدل على أنه عدد الأفراد الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاماً فما فوق لكل ١٠٠ شخص في الفئة العمرية النشطة اقتصادياً (١٥-٥٩ سنة).

وعلى الصعيد العالمي تُظهر الدراسات السكانية أن معدلات الإعالة العمرية شهدت تبايناً واضحاً بين الدول تبعاً لاختلاف مراحل الانتقال الديموغرافي، ففي الدول النامية ذات

-جمهورية العراق، وزارة التخطيط، هيئة النشر والترويج، التعداد العام للسكان حسب المحافظات (٢٠٠٧-١٩٩٧-١٩٨٧-١٩٧٧)، تقديرات السكان ٢٠١٥-٢٠٣٠، نتائج التعداد لعام ٢٠٢٤

يتبين من الجدول (٥) وجود تحولات ديموغرافية واضحة في بنية السكان في العراق خلال المدة (١٩٧٧-٢٠٢٤)، إذ انخفض معدل الإعالة العمرية العامة من (١١٣) معالاً لكل (١٠٠) فرد في سن العمل عام ١٩٧٧ إلى (٩٧،٢) عام ١٩٨٧، ثم إلى (٩٠،٩) عام ١٩٩٧، و(٨٥) عام ٢٠٠٧، وصولاً إلى (٧٧،١) عام ٢٠١٧ و(٦٥،٤) عام ٢٠٢٤، مما يعكس تراجع نسبة صغار السن واتساع فئة السكان في سن العمل نتيجة انخفاض الخصوبة وتحسن الصحي والاجتماعي، وفي المقابل انخفض معدل إعالة كبار السن من (٨،٦) عام ١٩٧٧ إلى (٥،٢) عام ٢٠٠٧، ثم عاد للارتفاع إلى (٥،٤) عام ٢٠١٧ و(٦،١) عام ٢٠٢٤، وهو ما يشير إلى بداية تصاعد العبء المرتبط بفئة كبار السن نتيجة ارتفاع متوسط العمر المتوقع وتحسن فرص البقاء في الأعمار المتقدمة. وتكشف المقارنة بين المؤشرين عن تحول تدريجي في طبيعة الإعالة داخل المجتمع العراقي من إعالة يغلب عليها الطابع الفتي إلى إعالة ترتبط بصورة متزايدة بكبار السن، الأمر الذي يشير إلى اتجاه العراق تدريجياً نحو الشيخوخة السكانية وما قد يرافقها مستقبلاً من ضغوط على الخدمات الصحية والاجتماعية والتقاعدية

الخصوبة المرتفعة تسود الإعالة الشبابية في حين تزايد الإعالة المرتبطة بكبار السن في الدول المتقدمة التي تعاني من انخفاض الخصوبة وارتفاع متوسط العمر المتوقع (١٥)، وتشير تقارير الأمم المتحدة إلى أن الاتجاه العام في العقود الأخيرة يتمثل في انخفاض الإعالة الكلية في كثير من الدول النامية يقابله ارتفاع تدريجي في إعالة كبار السن على المدى البعيد (١٦)

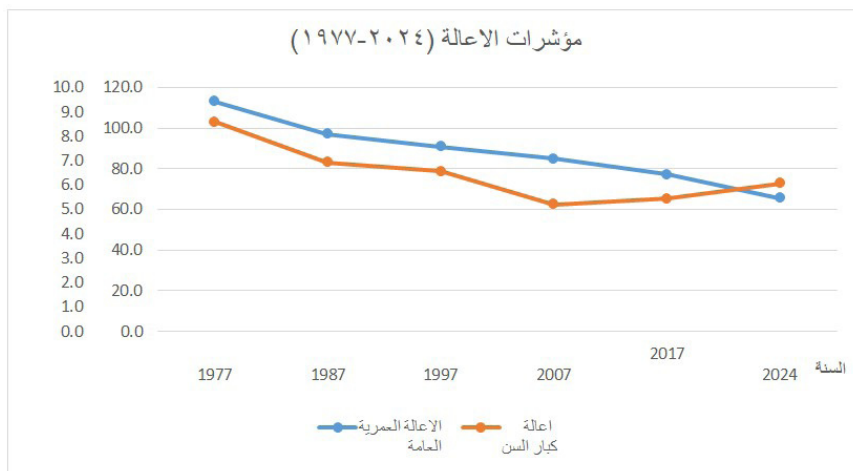
وفي السياق العربي تؤكد دراسات لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) أن معدلات الإعالة العمرية بدأت بالانخفاض في عدد من الدول العربية نتيجة تراجع معدلات الخصوبة وتحسن فرص البقاء على قيد الحياة إلا أن هذا الانخفاض لا يزال غير متوازن بين الدول إذ تستمر بعض البلدان ذات التركيب السكاني الفتي بتسجيل معدلات إعالة مرتفعة نسبياً مع سيادة الإعالة الشبابية مقارنة بالإعالة لكبار السن. (١٧)

الجدول (٥) مؤشر الإعالة العمرية في العراق للمدة (١٩٧٧-٢٠٢٤)

السنة	الإعالة العمرية العامة	الإعالة العمرية لكبار السن
1977	113.0	8.6
1987	97.2	6.9
1997	90.9	6.6
2007	85.0	5.2
2017	77.1	5.4
2024	65.4	6.1

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات

الشكل (٤) تغير مؤشرات الاعالة العمرية لسكان العراق للمدة (١٩٧٧-٢٠٢٤)



المصدر: بالاعتماد على جدول (٥)

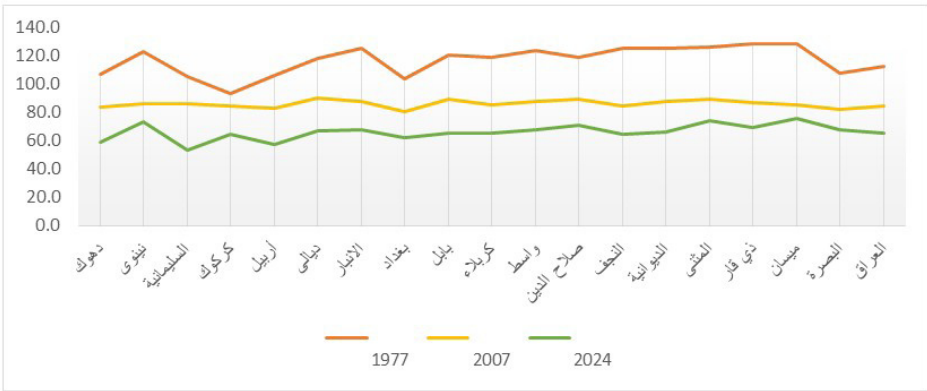
الجدول (٦) تغير مؤشرات الاعالة في العراق بحسب المحافظات للمدة (١٩٧٧-٢٠٢٤)

الاعالة العمرية لكبار السن			الاعالة العمرية العامة			السنة المحافظات
2024	2017	2007	2024	2007	1977	
5.8	5.1	5.2	58.8	83.6	107.0	دهوك
5.3	4.8	5.2	73.7	86.2	122.8	نينوى
8	6.9	5.2	53.8	86.2	105.1	السليمانية
6.4	5.7	5.2	64.7	84.4	93.6	كركوك
6.5	6.1	5.2	57.6	83.0	106.6	أربيل
6.3	5.5	5.1	67.5	90.4	117.9	ديالى
5	4	5.1	68.1	88.1	125.6	الانبار
6.7	5.9	5.3	62.1	80.8	103.8	بغداد
6	5.1	5.1	65.6	89.2	120.7	بابل
5.6	4.7	5.2	65.6	85.3	118.7	كربلاء
5.8	5.4	5.1	67.6	88.0	123.6	واسط
5	4.4	5.1	70.9	89.4	119.0	صلاح الدين
5.6	5.2	5.2	64.8	84.5	125.5	النجف
5.7	5.4	5.1	66.0	88.1	125.1	القادسية

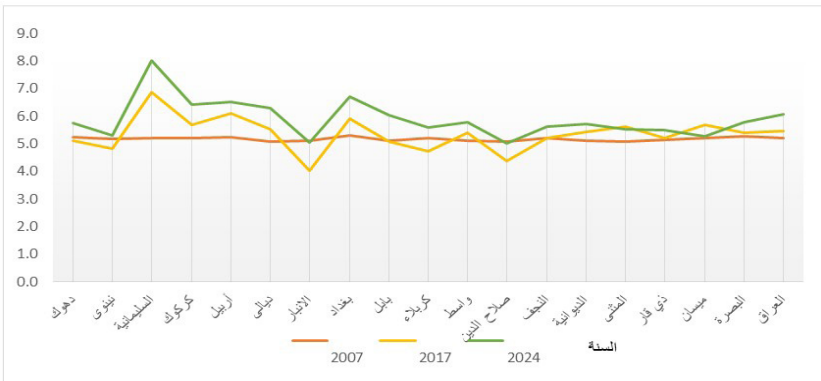
5.5	5.6	5.1	74.4	89.8	126.4	المثنى
5.5	5.2	5.2	69.6	86.8	128.3	ذي قار
5.3	5.7	5.2	75.6	85.3	128.7	ميسان
5.8	5.4	5.3	68.1	82.5	107.6	البصرة

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات -جمهورية العراق، وزارة التخطيط، هيئة النشر والترويج، التعداد العام للسكان حسب المحافظات (٢٠٠٧-١٩٩٧-١٩٨٧-١٩٧٧)، تقديرات السكان ٢٠١٥-٢٠٣٠، نتائج التعداد لعام ٢٠٢٤

الشكل (٥) مؤشر إعالة العامة في العراق للمدة (١٩٧٧-٢٠٢٤)



الشكل (٦) تغير مؤشر إعالة كبار السن في العراق بحسب المحافظات للمدة (٢٠٠٧-٢٠٢٤)



المصدر: بالاعتماد على جدول (٦)

٣-٥. التغير في مؤشر الشيخوخة (التعمر) للسكان:

تُعد الشيخوخة مرحلة عمرية متقدمة يصل إليها الإنسان عادة بعد سن الخامسة والستين وتمثل عملية حيوية طبيعية تتأثر بعوامل متعددة أبرزها نمط الحياة والبيئة والوراثة. وعلى المستوى الديموغرافي ترتبط الشيخوخة بارتفاع نسبة كبار السن ضمن التركيب العمري للسكان وهو ما يُقاس بمؤشرات خاصة أهمها مؤشر الشيخوخة (التعمر) الذي يعكس اتجاه المجتمع نحو التقدم في الأعمار. ويصاحب التقدم بالعمر جملة من التغيرات البيولوجية والوظيفية إلى جانب تزايد احتمالية الإصابة بالأمراض المزمنة وبعض الاضطرابات النفسية الأمر الذي ينعكس على الجوانب الصحية والاجتماعية والاقتصادية للمجتمع. وعليه فإن تنامي مؤشرات الشيخوخة يُعد دلالة مهمة على التحول الديموغرافي ويستدعي سياسات تخطيطية وصحية واجتماعية تراعي احتياجات فئة كبار السن وتحديات تزايد أعدادهم.^(١٨)

وهي من المؤشرات السكانية الهامة ومعطياتها عدد السكان في فئة ٦٥ سنة فأكثر مقسومة على عدد السكان فئة صغار السن أقل من ١٥ سنة مضروبة في ١٠٠ ومؤشراتها إذا «انخفضت نسبة التعمر عن ١٥٪ فإن سكانها يتصفوا بأنهم فتوة وشباب وتكون نسبة التعمر متوسطة إذا تراوحت ما بين ١٥ إلى ٥٩٪ أما إذا بلغت ٦٠٪ فأكثر فإن السكان يعدون من الهرمين»^(١٩)

مؤشر التعمر: هو تعبير عن اتجاه أعمار السكان نحو الشيخوخة إذ يطرأ ارتفاع في نسبة

تشير بيانات الجدول (٦) والشكل (٥،٦) إلى أن هناك تباينات مكانية واضحة في مؤشري الإعالة العمرية العامة وإعالة كبار السن بين محافظات العراق خلال المدة (١٩٧٧-٢٠٢٤)، إذ انخفضت الإعالة العمرية العامة في جميع المحافظات، فهبطت في دهوك من (١٠٧,٠) إلى (٥٨,٨)، وفي السليمانية من (١٠٥,١) إلى (٥٣,٨) وهي أدنى قيمة عام ٢٠٢٤، وفي بغداد من (١٠٣,٨) إلى (٦٢,١)، مقابل استمرار ارتفاعها نسبياً في ميسان (٧٥,٦) والمثنى (٧٤,٤) ونيوى (٧٣,٧)، مما يعكس انخفاض نسبة صغار السن واتساع فئة السكان في سن العمل نتيجة تراجع الخصوبة والتحضر وتحسن الخدمات، وفي المقابل ارتفعت إعالة كبار السن تدريجياً في معظم المحافظات بين عامي ٢٠٠٧ و٢٠٢٤، إذ سجلت السليمانية أعلى معدل بارتفاعه من (٥,٢) إلى (٨)، كما ارتفع في بغداد من (٥,٣) إلى (٦,٧)، وأربيل من (٥,٢) إلى (٦,٥)، وكركوك من (٥,٢) إلى (٦,٤)، في حين بقي أقل نسبياً في الأنبار وصلاح الدين عند (٥,٠). ويعكس ذلك تحولاً تدريجياً في طبيعة الإعالة من هيمنة إعالة صغار السن إلى تزايد العبء المرتبط بكبار السن، ولا سيما في المحافظات الشمالية، الأمر الذي يشير إلى تقدم العراق تدريجياً نحو الشيخوخة السكانية وما يرافقها من ضغوط مستقبلية على الخدمات الصحية والاجتماعية ونظم الرعاية والتقاعد.

وعلى الصعيد الإقليمي تشير الدراسات السكانية في الدول العربية إلى أن مؤشر الشيخوخة لا يزال منخفضاً نسبياً مقارنة بالدول المتقدمة إلا أنه يشهد اتجاهات تصاعدياً واضحاً في العقود الأخيرة نتيجة تراجع الخصوبة وتحسن مستويات البقاء على قيد الحياة مما يندرج تحت تحولات تدريجية في التركيب العمري للسكان العربي.^(٢٣) ويُعد هذا الارتفاع مؤشراً مبكراً على الانتقال من المجتمع الفتي إلى المجتمع الذي يتجه نحو الشيخوخة مع ما يرافق ذلك من تحديات اقتصادية واجتماعية وصحية. وفي هذا السياق يكتسب مؤشر الشيخوخة أهمية خاصة في الدراسات السكانية كونه أداة تحليلية تساعد على فهم التغيرات طويلة الأمد في بنية السكان وتسهم في توجيه السياسات السكانية والاجتماعية ولا سيما تلك المتعلقة بأنظمة الإعاقة والرعاية الصحية والتخطيط للخدمات المستقبلية.^(٢٤)

الجدول (٧) تغير مؤشر الشيخوخة في العراق للمدة (١٩٧٧-٢٠٢٤)

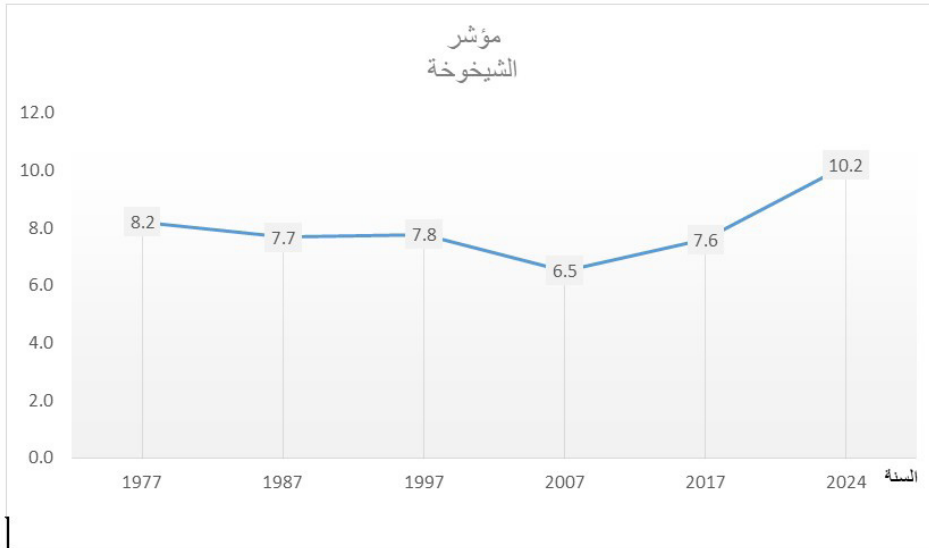
السنة.	مؤشر الشيخوخة.
1977	8.2
1987	7.7
1997	7.8
2007	6.5
2017	7.6
2024	10.2

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات -جمهورية العراق، وزارة التخطيط، هيئة النشر والترويج، التعداد العام للسكان حسب المحافظات (٢٠٠٧-١٩٩٧-١٩٨٧-١٩٧٧)، تقديرات السكان ٢٠١٥-٢٠٣٠، نتائج التعداد لعام ٢٠٢٤

كبار السن ضمن مجموع السكان يرافقه تغير ملحوظ في الهيكل العمري العام ويُعد قياس هذا المؤشر ذا أهمية علمية كبيرة لما يحمله من دلالات اجتماعية واقتصادية وتنموية كونه يعكس طبيعة التحولات الديموغرافية وأثارها في مختلف جوانب المجتمع.(٢٠) ويرى الباحثون أن ارتفاع مؤشر الشيخوخة أو تعمّر السكان يتجلى بصورة أوضح في الدول المتقدمة ويعود ذلك أساساً إلى الانخفاض الكبير في معدلات الوفيات بين الرضع والأطفال وبقية الفئات العمرية الشابة وليس إلى تراجع الوفيات ضمن فئة كبار السن بحد ذاتها. وكذلك أسهم التطور الملحوظ في مستوى الرعاية الطبية والخدمات الصحية الموجهة للمسنين إلى جانب ارتفاع الوعي بأهمية تبني أنماط حياة صحية ونظم غذائية متوازنة في زيادة متوسط العمر المتوقع ليصل إلى أكثر من ٨٠ سنة في بعض الدول المتقدمة كما هو الحال في اليابان.

وتُظهر التجارب الديموغرافية في الدول المتقدمة أن مؤشر الشيخوخة بلغ مستويات مرتفعة جداً مقارنة بالدول النامية نتيجة الانخفاض الحاد في معدلات الخصوبة وارتفاع متوسط العمر المتوقع عند الولادة. وتشير تقارير الأمم المتحدة إلى أن دولاً مثل اليابان وإيطاليا وألمانيا وإسبانيا تسجل قيماً عالية لمؤشر الشيخوخة إذ تجاوز عدد كبار السن عدد الأطفال وهو ما يعكس دخول هذه المجتمعات مراحل متقدمة من الشيخوخة السكانية.(٢١) فعلى سبيل المثال ارتفع مؤشر الشيخوخة في اليابان إلى مستويات تفوق (٢٠٠) ما يعني وجود أكثر من شخصين بعمر ٦٥ سنة فأكثر مقابل كل طفل دون ١٥ سنة.(٢٢)

الشكل (٧) تغير مؤشر الشيخوخة في العراق للمدة (١٩٧٧-٢٠٢٤)



المصدر: بالاعتماد على جدول (٧)

يتبين من الجدول (٧) والشكل (٧) ان هناك تطوراً واضحاً في مؤشر الشيخوخة (النسبة المئوية للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٦٥ سنة فأكثر إلى الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن ١٥ سنة) على المستوى العام لسكان في العراق حيث انتقل من ٨,٢ عام ١٩٧٧ إلى ١٠,٢ عام ٢٠٢٤ مسجلاً بذلك ارتفاعاً ملحوظاً يعكس تحولاً تدريجياً في الهيكل العمري للسكان. يعود هذا الارتفاع في المقام الأول إلى التراجع النسبي في معدلات الخصوبة خلال العقود الأخيرة مما أدى إلى تقلص قاعدة الهرم السكاني (فئة الأطفال) بالتزامن مع استمرار تراكم الأعداد في الفئات العمرية الوسطى التي ستتحقق لاحقاً بفئة كبار السن إضافة إلى تحسن مؤشرات الصحة العامة التي أسهمت في إطالة متوسط العمر المتوقع يُنذر هذا المسار التصاعدي لمؤشر الشيخوخة ببداية تحول هيكلي عميق نحو مرحلة «الشيخوخة السكانية المستقبلية» في العقود المقبلة حيث ستزداد الضغوط على أنظمة الرعاية الصحية والضمان الاجتماعي والخدمات المسنّة مما يستدعي تبني سياسات سكانية وتنموية استباقية توائم هذا التحول الديموغرافي البطيء ولكن الحتمي.

جدول (٨)

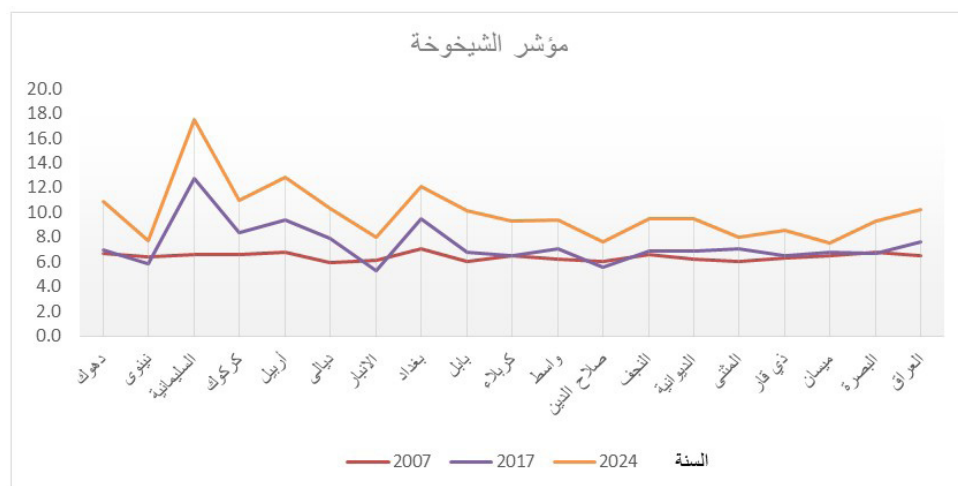
مؤشر الشيخوخة لسكان العراق وحسب المحافظات للفترة (٢٠٢٤-١٩٧٧)

مؤشر الشيخوخة			السنة المحافظات
2024	2017	2007	
10.9	7.0	6.7	دهوك
7.7	5.8	6.4	نينوى
17.5	12.8	6.6	السليمانية
11.0	8.4	6.6	كركوك
12.8	9.4	6.7	أربيل
10.3	7.9	5.9	ديالى
8.0	5.3	6.2	الانبار
12.1	9.5	7.0	بغداد
10.2	6.7	6.1	بابل
9.3	6.5	6.5	كربلاء
9.4	7.0	6.2	واسط
7.6	5.6	6.0	صلاح الدين
9.5	6.9	6.6	النجف
9.5	6.8	6.2	القادسية
8.0	7.0	6.0	المتن
8.6	6.5	6.3	ذي قار
7.5	6.8	6.5	ميسان
9.3	6.7	6.8	البصرة

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات -جمهورية العراق، وزارة التخطيط، هيئة النشر والترويج، التعداد العام للسكان حسب المحافظات (١٩٧٧)، وتقديرات السكان ٢٠١٥-٢٠٣٠، نتائج التعداد لعام ٢٠٢٤

الشكل (٨)

تغير مؤشر الشيخوخة لسكان العراق بحسب المحافظات للفترة (٢٠٠٧-٢٠٢٤)



المصدر/من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (٨)

يتبين من الجدول (٨) والشكل (٨) وجود تباينات مكانية واضحة في مؤشر الشيخوخة بين محافظات العراق خلال المدة (٢٠٠٧-٢٠٢٤)، إذ سجلت السليمانية أعلى ارتفاع من (٦,٦) إلى (١٧,٥) عام ٢٠٢٤، تلتها أربيل من (٦,٧) إلى (١٢,٨) وكركوك من (٦,٦) إلى (١١,٠)، مما يشير إلى تسارع الشيخوخة في المحافظات الشمالية نتيجة انخفاض الخصوبة وتحسن الخدمات الصحية والاستقرار النسبي. كما حافظت بغداد على اتجاه تصاعدي من (٧,٠) إلى (١٢,١) بفعل طبيعتها الحضرية وانخفاض الخصوبة مقارنة بالمناطق الريفية، في المقابل شهدت محافظات الجنوب والفرات الأوسط انخفاضاً في المؤشرين عامي ٢٠٠٧ و ٢٠١٧، كما في المثنى من (٦,٠) إلى (٨,٠)، وذي قار من (٦,٣) إلى (٨,٦)، وميسان من (٦,٥) إلى (٧,٥)، قبل أن ترتفع قليلاً عام ٢٠٢٤، وهو ما يعكس استمرار ارتفاع الخصوبة فيها لفترة أطول، وتوضح هذه التباينات أن الشيخوخة السكانية في العراق تتقدم بوتيرة أسرع في المحافظات الشمالية والحضرية مقارنة بمحافظات الجنوب والفرات الأوسط، الأمر الذي يتطلب سياسات تنموية وصحية تراعي الاختلافات المكانية في التركيب العمري ومستوى التقدم في التحول الديموغرافي.

الرعاية الوقائية. في المقابل ما تزال دول أخرى ولا سيما تلك التي تعاني من محدودية الموارد أو تأثير النزاعات وعدم الاستقرار تسجل مستويات أدنى للعمر المتوقع الأمر الذي يعكس تباين المسارات التنموية داخل الإقليم العربي.^(٢٧)

وتُظهر الدراسات السكانية العربية أن العمر المتوقع يُعد عاملاً أساسياً في فهم تغيرات الهيكل العمري وأبعاد الشيخوخة إذ يؤثر ارتفاعه بالتزامن مع انخفاض الخصوبة في زيادة نسبة الفئات المسنة ضمن المجتمع مما ينعكس على مؤشرات مثل العمر الوسيط ومؤشر الشيخوخة.^(٢٨)

ويعود التحسن في ارتفاع متوسط العمر المتوقع إلى زيادة مطردة في أعداد كبار السن، وما يرافق ذلك من تحول في تركيب الهيكل العمري للسكان. وينعكس هذا التحول في تصاعد الطلب على الخدمات المرتبطة بفئات كبار السن، ولا سيما الرعاية الصحية، وأنظمة الضمان الاجتماعي، وبرامج الإعانات، وخدمات رعاية المسنين. وكذلك يطرح هذا الواقع تحديات متزايدة تتعلق بالتغيرات التي ستطرأ على بنية الأسرة ووظائفها، فضلاً عن محدودية الإمكانيات والخصائص المرتبطة بفئة كبار السن، الأمر الذي يتطلب استجابات تخطيطية وسياساتية ملائمة.^(٢٩)

ويشهد العصر الحالي ارتفاعاً ملحوظاً في متوسط العمر المتوقع للسكان مع توقعات باستمرار هذا الاتجاه الديموغرافي في المستقبل

٦-٣. التغير في مؤشر العمر المتوقع للسكان: يُعد العمر المتوقع عند الميلاد من المؤشرات الديموغرافية الأساسية في تقييم مستوى التنمية الصحية والاجتماعية وجودة الحياة لكونه يجسّد الحصيلة التراكمية لتفاعل مجموعة من العوامل البنوية من أبرزها كفاءة الخدمات الصحية ومستوى التغذية وانتشار التعليم وتحسن الظروف البيئية إلى جانب الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية السائدة في المجتمع.^(٣٥) وتبين التجارب الديموغرافية في الدول المتقدمة بوضوح أثر هذه العوامل في رفع العمر المتوقع إذ سجلت دول مثل اليابان وسويسرا وإسبانيا مستويات مرتفعة تجاوزت اثنين وثمانين عاماً في أواخر العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين. ويُعزى هذا الارتفاع أساساً إلى التراجع الملحوظ في وفيات الرضع والأطفال إلى جانب التطور الكبير في نظم الرعاية الصحية وتوسع برامج الوقاية وتقديم أساليب التشخيص والعلاج الطبي.^(٣٦)

وعلى النقيض من ذلك يتسم واقع الدول العربية بتفاوت واضح في مستويات العمر المتوقع على الرغم من التحسن التدريجي الذي شهدته مؤشرات الصحة العامة في السنوات الأخيرة. فقد حققت بعض الدول ولا سيما ذات الإمكانيات الاقتصادية الأعلى مثل الإمارات العربية المتحدة والمملكة العربية السعودية ارتفاعاً ملحوظاً في العمر المتوقع ليقترب من حدود (٧٧-٧٩) سنة نتيجة تطوير البنية الصحية وتعزيز برامج

لتحليل شيخوخة السكان حيث يركز على عدد سنوات البقاء المتوقعة بعد بلوغ سن الشيخوخة ويعكس مستوى الصحة العامة وكفاءة نظم الرعاية الصحية والاجتماعية للفئات المسنة.^(٣٣) وان إستعمال هذا المؤشر في الدراسات الديموغرافية يساعد على مقارنة الفروق بين الدول أو المناطق من حيث طول البقاء بعد سن ٦٠ كما يساهم في التخطيط الصحي والاجتماعي لمواجهة التحديات المتوقعة مع زيادة نسبة كبار السن في المجتمع.^(٣٤)

في سياق التحولات الديموغرافية نحو الشيخوخة السكانية في الدول العربية يظهر مؤشر العمر المتوقع عند سن ٦٠ كأحد المؤشرات المهمة لفهم ظروف البقاء المتوقعة بعد بلوغ سن الشيخوخة ومن التحليلات الإقليمية اشارت إلى أن العمر المتوقع عند سن ٦٠ في المنطقة العربية ازداد بوضوح في العقود الأخيرة حيث ارتفع هذا المؤشر من نحو ١٥,٥ سنة في عام ١٩٧٠ إلى حوالي ١٨,٩ سنة في عام ٢٠١٥ مع توقعات بزيادته نحو ٢٠,٢ سنة بحلول ٢٠٣٠ و ٢٢ سنة بحلول ٢٠٥٠ مما يشير إلى تحسن خدمات الصحة العامة وانخفاض معدلات الوفيات في الفئات المسنة على الرغم من بقاء معدل العمر المتوقع عند سن ٦٠ أقل من المتوسط العالمي في بعض الفترات كما تظهر بيانات مفصلة عن عدة دول عربية تباينات في العمر المتوقع عند سن ٦٠ بين الجنسين فمثلاً في بعض البلدان مثل الصومال يتراوح العمر المتوقع بعد سن ٦٠ بين نحو ١٦,٦ سنة

المنظور. يعكس ارتفاع مأمول الحياة عند الولادة المستويات المتقدمة التي حققتها المجتمعات البشرية عبر تحسن جودة المعيشة والتقدم في أنظمة الرعاية الصحية والطبية وارتفاع مستويات التعليم إضافة إلى تحسن الظروف الاقتصادية والرفاه الاجتماعي.^(٣٥)

يتوقع أن يشهد المجتمع العراقي اتجاهات متصاعدة نحو التعمير السكاني، مدفوعاً بارتفاع متوسط العمر المتوقع عند الولادة، والذي قد يتجاوز (٧٤) سنة بحلول عام ٢٠٥٠، وعلى الرغم من هذا التحسن، تشير المقارنات الإقليمية إلى أن مستوى العمر المتوقع في العراق سيبقى من دون معظم الدول العربية، مع استثناء كل من اليمن والسودان وجيبوتي. كما يُرجح أن يستمر الفارق بين العراق والدول الأعلى تسجيلاً للعمر المتوقع، مثل لبنان وقطر، ليقترب نحو (٩) سنوات.^(٣٦) يُعرف العمر المتوقع عند سن ٦٠ في الأدبيات الديموغرافية على أنه مقياس إحصائي افتراضي يُقدّر متوسط عدد السنوات المتبقية لعيش فرد بلغ سن الستين بالضبط وذلك بافتراض استمرار معدلات الوفيات الملاحظة للفئات العمرية (٦٠ سنة فما فوق) في سنة القياس من دون تغير طوال الفترة المتبقية من حياته يعتمد هذا المؤشر على جداول الحياة ويُستخدم لتقييم الوضع الصحي والاجتماعي للسكان في المراحل العمرية المتقدمة.^(٣٧)

ويعبر هذا المؤشر أداة ديموغرافية أساسية

المحافظات (٢٠٠٧-١٩٩٧-١٩٨٧-١٩٧٧)،
تقديرات السكان ٢٠١٥-٢٠٣٠)، نتائج التعداد
لعام ٢٠٢٤

تشير بيانات الجدول (٩) إلى تحسن واضح في
مستويات العمر المتوقع في العراق خلال المدة
(١٩٨٧-٢٠٢٤)، إذ انخفض العمر المتوقع
عند الولادة من (٦٢,٥) سنة عام ١٩٨٧ إلى
(٥٨,٧) عام ١٩٩٧ و(٥٨,٥) عام ٢٠٠٧ نتيجة
الظروف السياسية والاقتصادية والصحية،
ثم ارتفع بصورة ملحوظة إلى (٧٠,٣) سنة عام
٢٠١٧ و(٧٣,٢) سنة عام ٢٠٢٤ بزيادة بلغت
(١٤,٧) سنة مقارنة بعام ٢٠٠٧، مما يعكس
تحسن الخدمات الصحية وتراجع معدلات
الوفيات وارتفاع فرص البقاء على قيد الحياة.
كما ارتفع العمر المتوقع عند سن (٦٠) سنة
من (١٨,٣٣) سنة عام ٢٠١٣ إلى (١٨,٩) عام
٢٠١٧ ثم إلى (٢٠) سنة عام ٢٠٢٤، ما يعني
أن الفرد بعد بلوغه الستين أصبح من المتوقع
أن يعيش قرابة عقدين إضافيين. ويشير ذلك
إلى اتساع حجم الفئات العمرية المتقدمة
وتزايد أعداد كبار السن، الأمر الذي يعكس
بروز ظاهرة الشيخوخة المستقبلية وارتفاع
احتمالات زيادة الإعاقة المرتبطة بكبار السن
مستقبلاً، وما قد يرافقها من ضغوط على
الخدمات الصحية والاجتماعية والتقاعدية في
العراق.

وفي لبنان بلغ ٢٩ عاماً للمدة ٢٠١٠-٢٠١٥ مع
ارتفاعات متوقعة في المستقبل وهو ما يعكس
التحولات المختلفة في ظروف الصحة الغذاء
والاقتصاد بين الدول العربية وما يترتب على ذلك من
آثار على السياسات الصحية والاجتماعية المتعلقة
بكبار السن. (٣٥) وفي السياق العراقي بينت الدراسات
السكانية أن العمر المتوقع عند سن ٦٠ يعد مؤشراً
مهماً لرصد التحولات الديموغرافية واتجاهات
الشيخوخة السكانية إذ تشير البيانات إلى تزايد
أعداد كبار السن وانعكاس ذلك على احتياجات
الرعاية الصحية والاجتماعية وكذلك يساعد على
تحديد المحافظات الأكثر تأثراً بالتباينات المكانية في
مستويات التحول نحو الشيخوخة المستقبلية. (٣٦)
الجدول (٩) مؤشر العمر المتوقع للعراق للمدة
(٢٠٢٤-١٩٨٧)

السنة	العمر المتوقع عند الولادة	العمر المتوقع عند عمر الـ ٦٠
1987	62.5	-
1997	58.7	-
2007	58.5	-
2013	-	18.3
2017	70.3	18.9
2024	73.2	20.0

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على
بيانات -جمهورية العراق، وزارة التخطيط، هيئة
النشر والترويج، التعداد العام للسكان حسب

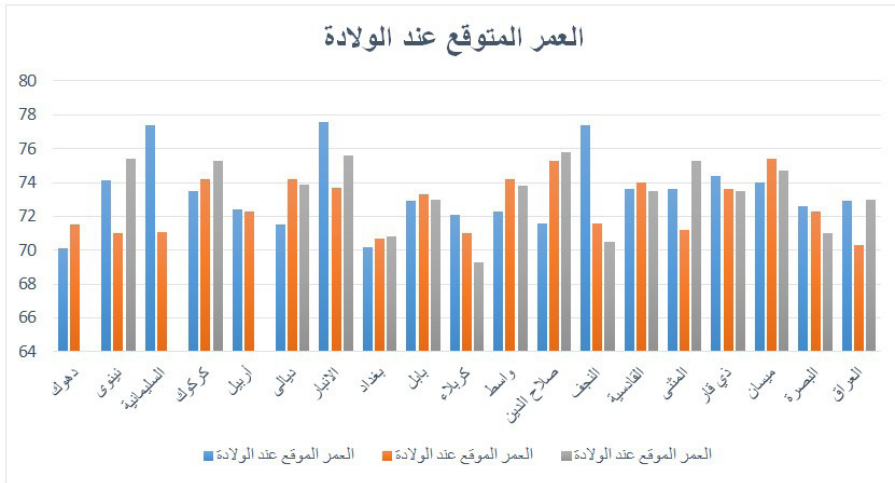
الجدول (١٠)

العمر المتوقع عند الولادة لسكان العراق بحسب المحافظات للمدة (٢٠١٣-٢٠٢٤)

العمر المتوقع عند ٦٠ عام			العمر المتوقع عند الولادة			المحافظات
2024	2017	2013	2024	2017	2013	
-	19.2	17.5	-	71.5	70.1	دهوك
20.5	19.3	18.8	75.4	71	74.1	نينوى
-	19.2	20.2	-	71.1	77.4	السليمانية
20.5	20.0	18.5	75.3	74.2	73.5	كركوك
-	19.4	18.2	-	72.3	72.4	أربيل
20.0	20.0	17.9	73.9	74.2	71.5	ديالى
20.5	19.6	20.3	75.6	73.7	77.6	الانبار
19.0	19.0	17.6	70.8	70.7	70.2	بغداد
20.0	19.7	18.3	73	73.3	72.9	بابل
19.0	19.1	18.1	69.3	71	72.1	كربلاء
20.0	20.0	18.1	73.8	74.2	72.3	واسط
21.0	21.5	17.9	75.8	75.3	71.6	صلاح الدين
19.0	19.2	20.2	70.5	71.6	77.4	النجف
20.0	19.9	18.6	73.5	74	73.6	القادسية
20.5	20.7	18.6	75.3	71.2	73.6	المثنى
20.0	19.8	18.9	73.5	73.6	74.4	ذي قار
20.0	20.5	18.9	74.7	75.4	74	ميسان
19.0	19.4	18.2	71	72.3	72.6	البصرة

المصدر: جمهورية العراق، وزارة الصحة، التقرير الإحصائي السنوي، (٢٠١٣-٢٠١٧-٢٠٢٤)، بيانات غير منشورة

الشكل (٩) العمر المتوقع عند الولادة لسكان العراق بحسب المحافظات للمدة (٢٠١٣-٢٠٢٤)



المصدر: بالاعتماد على جدول (١٠)

يتبين من الجدول (١٠) والشكل (٩) عن وجود تباينات مكانية واضحة في مستويات العمر المتوقع بين محافظات العراق خلال المدة (٢٠١٣-٢٠٢٤)، إذ سجل العمر المتوقع عند الولادة ارتفاعاً في عدد من المحافظات مثل نينوى من (٧٤,١) إلى (٧٥,٤) سنة، وكركوك من (٧٣,٥) إلى (٧٥,٣)، وصلاح الدين من (٧١,٦) إلى (٧٥,٨)، والأنبار من (٧٣,٧) إلى (٧٥,٦)، والمثنى من (٧١,٢) إلى (٧٥,٣)، مما يعكس تحسن الظروف الصحية وارتفاع فرص البقاء على قيد الحياة. في المقابل، شهدت بعض المحافظات انخفاضاً نسبياً مثل كربلاء من (٧٢,١) إلى (٦٩,٣)، والنجف من (٧٧,٤) إلى (٧٠,٥)، والبصرة من (٧٢,٦) إلى (٧١,٠)، وهو ما يرتبط بتباين الظروف الصحية والاقتصادية والخدمية بين المحافظات. أما العمر المتوقع عند سن (٦٠) سنة فقد اتجه نحو الارتفاع في معظم المحافظات، إذ ارتفع في نينوى من (١٨,٨) إلى (٢٠,٥) سنة، وكركوك من (١٨,٥) إلى (٢٠,٥)، والأنبار من (٢٠,٣) إلى (٢٠,٥)، فيما سجلت صلاح الدين أعلى قيمة بلغت (٢١) سنة عام ٢٠٢٤ بعد أن بلغت (٢١,٥) سنة عام ٢٠١٧. كما ارتفع في المثنى من (١٨,٦) إلى (٢٠,٥) وميسان من (١٨,٩) إلى (٢٠) سنة، ويشير ذلك إلى اتساع حجم الفئات العمرية المتقدمة وتزايد أعداد كبار السن، خاصة في المحافظات الشمالية والحضرية التي بدأت تُظهر ارتفاعاً متزامناً في مؤشرات إعالة كبار السن، مما يعكس تعمق ظاهرة الشيخوخة السكانية واحتمال تزايد الضغوط مستقبلاً على الخدمات الصحية والاجتماعية والرعاية، الأمر الذي يستدعي تبني سياسات تنموية وصحية تراعي التفاوتات المكانية والتحول الديموغرافية المتوقعة في العراق.

الجدول (١١)

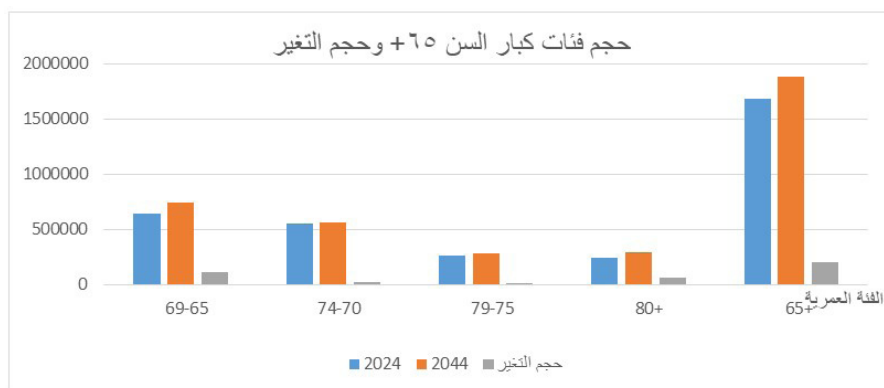
مسار الاسقاطات السكانية وحجم التغير المتوقع لفئات كبار السن ٦٥+ في العراق للمدة (٢٠٢٤-٢٠٤٤)

الفئة العمرية السنة	69-65	74-70	79-75	80+	مجموع فئات كبار السن 65+
2024	639041	547836	263846	237652	1688375
2044	746992	566411	278511	295832	1887746
حجم التغير	107951	18575	14665	58180	199371

المصدر/ من عمل الباحثة بالاعتماد على نتائج التعداد العام لسكان العراق لعام ٢٠٢٤ وعمل مصفوفة لمسار السكان حتى عام ٢٠٤٤

الشكل (١٠)

مسار الاسقاطات السكانية وحجم التغير المتوقع لفئات كبار السن ٦٥+ في العراق للمدة (٢٠٢٤-٢٠٤٤)



المصدر/ من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (١١)

يتبين من تحليل الجدول (١١) والشكل (١٢) إلى أن عدد كبار السن (٦٥ سنة فأكثر) في العراق سيشهد ارتفاعاً ملحوظاً خلال المدة (٢٠٢٤-٢٠٤٤)، إذ يزداد من ١,٦٨٨,٣٧٥ مليون نسمة عام ٢٠٢٤ إلى ١,٨٨٧,٧٤٦ مليون نسمة عام ٢٠٤٤، بحجم تغير مقداره ١٩٩,٣٧١ الف نسمة، ولا يعكس هذا الارتفاع مجرد نمو عددي طبيعي للسكان، بل يعبر عن تحول تدريجي في التركيب العمري باتجاه تزايد وزن الفئات المتقدمة في العمر ضمن الهرم السكاني

وعند تحليل حجم هذا التغير حسب الفئات العمرية لكبار السن، يتضح أن فئة (٦٥-٦٩ سنة) بلغ حجم التغير فيها إلى (١٠٧,٩٥١) ألف نسمة، وهو ما يشير إلى استمرار تدفق أعداد كبيرة من السكان من فئة متوسطي العمر إلى فئة كبار السن نتيجة تحسن البقاء على قيد الحياة. في المقابل، تظهر فئة (٨٠ سنة فأكثر) زيادة ملحوظة بلغ حجم التغير فيها (٥٨,١٨٠) ألف نسمة، وهي دلالة مهمة على تعمق ظاهرة الشيخوخة المستقبلية، إذ يعكس ذلك ارتفاع متوسط العمر المتوقع وتحسن الخدمات الصحية، مما يؤدي إلى بقاء الأفراد لفترات أطول ضمن الفئات العمرية العليا.

أما الفئات الوسطى لكبار السن (٧٠-٧٤ و ٧٥-٧٩ سنة) فقد سجلت تغيراً في حجمها أقل نسبياً (١٨,٥٧٥ و ١٤,٦٦٥ ألف نسمة على التوالي)، وهو ما قد يشير إلى تفاوت في معدلات الانتقال بين الفئات العمرية أو انعكاساً لاختلافات سابقة في معدلات الخصوبة والوفيات، ويعني ذلك أن نمو الشيخوخة في العراق حتى عام ٢٠٤٤ قد لا يسير بوتيرة متجانسة عبر جميع الفئات، بل قد يتسم بتركيز أكبر في الفئات الدنيا والعليا لفئات كبار السن.

أذ تتجلى الأهمية التحليلية لهذه البيانات في أنها تشير إلى انتقال العراق من مرحلة تركيز كبار السن في الفئات العمرية الأصغر نسبياً (٦٥-٦٩)، إلى مرحلة أكثر تقدماً تتزايد فيها أهمية الفئات الأكبر سناً (٨٠+)، ويترتب على هذا التحول آثار مستقبلية مهمة، من أبرزها زيادة الطلب على خدمات الرعاية الصحية طويلة الأمد، وارتفاع معدلات الإعاقة، وتنامي الحاجة إلى سياسات اجتماعية واقتصادية موجهة خصيصاً لكبار السن.

وعليه يمكن القول إن الاتجاه العام لمستقبل الشيخوخة في العراق حتى عام ٢٠٤٤ سوف لا يقتصر على تزايد أعداد كبار السن، بل يعكس تحولاً بنيوياً في التركيب العمري للسكان، الأمر الذي يتطلب استجابة تخطيطية مبكرة لمواجهة التحديات المرتبطة بهذا التحول الديموغرافي.

الجدول (١٢) مسار الاسقاطات السكانية وحجم التغير المتوقع لفئات كبار السن بحسب المحافظات للمدة (٢٠٢٤-٢٠٤٤)

الفئة العمرية	69-65		74-70		79-75		80+		مجموع الفئات العمرية ٦٥+	
	2024	2044	2024	2044	2024	2044	2024	2044	2024	2044
دهوك	22272	23581	19531	19659	7987	9102	8246	11981	58036	64323
نينوى	52789	62275	41045	44031	19103	21124	17058	21449	129995	148880
السليمانية	44081	50973	42044	44929	18621	22307	20260	29489	125006	147698
كركوك	31702	34977	25610	26728	11317	12902	10612	12448	79241	87055
أربيل	39971	45250	33048	35320	15261	17345	15787	20454	104067	118368
ديالى	29275	33787	23158	23919	10836	11492	9428	11816	72697	81014

8363	68545	60182	9429	7927	9771	9204	20556	19273	28788	23778	الانبار
57196	461485	404289	62902	54428	70002	65717	134497	124542	194083	159602	بغداد
6835	97467	90632	14308	12024	14208	14124	29779	29785	39171	34699	بابل
3002	62047	59045	8677	7670	8816	9024	19149	19313	25405	23038	كربلاء
5435	62167	56732	10146	8484	9175	9838	19108	19340	23737	19070	واسط
8146	60134	51988	9342	7065	8123	7952	17463	16918	25206	20053	صلاح الدين
4624	71117	66493	11323	9453	10848	10951	21846	21977	27101	24112	النجف
4193	54958	50765	9814	7654	8036	8414	16996	17634	20111	17063	القادسية
2836	35854	33018	7769	5255	5273	5552	11158	11735	11654	10476	المنشي
6588	87726	81138	15492	12263	12881	13890	27728	28630	31625	26355	ذي قار
3875	42780	38905	7452	5921	7001	6762	12976	13389	15351	12833	ميسان
9983	136129	126146	21539	18117	20107	19293	40569	40864	53914	47872	البصرة

المصدر/ من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات نتائج التعداد العام لسكان العراق لعام ٢٠٢٤ واستخراج إسقاطات لفئات كبار السن لعام ٢٠٤٤

نسبياً. كما يشير هذا الاتجاه إلى بداية اتساع قاعدة الشيخوخة في العراق، أما فئة (٧٠-٧٤ سنة) فقد ارتفعت من (٥٣٨,٤٧٤) نسمة إلى (٥٨٢,٠٦٨) نسمة، بزيادة بلغت نحو (٤٣ ألف نسمة)، في حين ازدادت فئة (٧٥-٧٩ سنة) من (٢٤٥,٧٣٠) نسمة إلى (٢٦٩,٤٨٣) نسمة، ويلاحظ أن الزيادة في هذه الفئات جاءت بوتيرة أبطأ مقارنة بفئة (٦٥-٦٩)، الأمر الذي يدل على استمرار تركز الشيخوخة في الأعمار الدنيا نسبياً ضمن كبار السن، في المقابل، سجلت فئة (٨٠ سنة فأكثر) نمواً ملحوظاً، إذ ارتفعت من (٢١٤,٥٤٣) نسمة عام ٢٠٢٤ إلى (٢٧٢,٧٢٦) نسمة عام ٢٠٤٤، وبزيادة بلغت أكثر من (٥٨ ألف نسمة)، وهي من أعلى معدلات الزيادة بين الفئات العمرية. ولا يعكس هذا التغير مجرد ارتفاع عددي، بل يشير إلى تعمق الشيخوخة

يتبين من الجدول (١٢) للإسقاطات السكانية لفئات كبار السن (٦٥ سنة فأكثر) إلى أن العراق يتجه نحو تصاعد تدريجي في مستويات الشيخوخة السكانية بحلول عام ٢٠٤٤، إذ ارتفع إجمالي كبار السن من (١,٦٨٨,٣٧٥) نسمة عام ٢٠٢٤ إلى (١,٨٨٧,٧٤٦) نسمة عام ٢٠٤٤، وبزيادة بلغت (١٩٩,٣٧١) نسمة، وهو ما يعكس تحولاً واضحاً في التركيب العمري للسكان باتجاه تزايد الفئات المتقدمة بالعمر، ويتضح من الجدول أن فئة (٦٥-٦٩ سنة) سجلت أعلى الأحجام السكانية بين فئات كبار السن، إذ ارتفعت من (٦٨٩,٦٢٨) نسمة عام ٢٠٢٤ إلى (٧٩٧,٥٧٩) نسمة عام ٢٠٤٤، بزيادة تجاوزت (١٠٧ ألف نسمة)، ويعكس ذلك استمرار دخول أعداد كبيرة من السكان إلى مرحلة الشيخوخة نتيجة التقدم الزمني للأفواج السكانية الكبيرة

النتائج:

فيما يلي اهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

١. اظهرت نتائج الدراسة إلى ان هناك تصاعداً مستمراً في أعداد كبار السن بجميع فئاتهم العمرية (٦٥-٦٩، ٧٠-٧٤، ٧٥-٧٩، ٨٠ سنة فأكثر) خلال المدة ١٩٧٧-٢٠٢٤، مع توقعات باستمرار هذا الارتفاع حتى عام ٢٠٤٤، مما يعكس تسارع الاتجاه نحو الشيخوخة السكانية في العراق بحلول عام ٢٠٤٤، يرتفع عدد كبار السن (٦٥+) من ١,٦٨٨٣٧٥ مليون نسمة إلى ١,٨٨٧٧٤٦ مليون نسمة، إذ وتتعزز الشيخوخة المتقدمة بزيادة فئة (٨٠ سنة فأكثر) من ٢٣٧,٦٥٢ إلى ٢٩٥,٨٣٢ ألف نسمة. ويتفاوت هذا التحول مكانياً ما بين المحافظات فبلغت الزيادة المطلقة في بغداد (٥٧,١٩٦ نسمة)، تليها السليمانية (٢٢,٦٩٢)، نينوى (١٨,٨٨٥)، والبصرة (٩,٩٨٣) الف نسمة، مما يشير إلى دخولها المبكر مرحلة الشيخوخة المتقدمة في عام ٢٠٤٤. في المقابل تسجل محافظات المثنى (٢,٨٣٦) الف نسمة، القادسية (٤,١٩٣) الف نسمة، وكرلاء (٣,٠٠٢) الف نسمة زيادات محدودة، مما يعكس بطء انتقالها إلى مرحلة الشيخوخة السكانية.

٢. أظهرت النتائج ارتفاعاً ملحوظاً في معامل الشيخوخة في العراق من ٨,٢٪ عام ١٩٧٧ إلى ١٠,٢٪ عام ٢٠٢٤، كما كشفت النتائج عن تباين مكاني واضح في مسار التغير ما بين المحافظات إذ ارتفع مؤشر الشيخوخة في محافظات السليمانية (من ٦,٩٣ إلى ١٧,٥)، وأربيل (من

السكانية وازدياد أعداد المعمرين، نتيجة تحسن الخدمات الصحية وارتفاع متوسط العمر المتوقع وانخفاض معدلات الوفيات في الأعمار المتقدمة، اما على المستوى المكاني تصدرت محافظة بغداد أعلى أحجام كبار السن، إذ ارتفع عددهم من (٤٠٤,٢٨٩) نسمة عام ٢٠٢٤ إلى (٤٦١,٤٨٤) نسمة عام ٢٠٤٤، بزيادة بلغت (٥٧,١٩٥) نسمة، ويُفسر ذلك بحجمها السكاني الكبير وتركيز الخدمات الصحية والحضرية فيها. كما سجلت محافظتا نينوى والسليمانية زيادات مرتفعة بلغت (١٨,٨٨٥) و(٢٢,٦٩٢) نسمة على التوالي، مما يعكس اتساع قاعدة السكان وتزايد فرص البقاء إلى أعمار متقدمة، في المقابل ظهرت الزيادات الأقل في المحافظات الأقل حجماً سكانياً مثل المثنى وكرلاء، الأمر الذي يشير إلى وجود تباين مكاني واضح في مسار الشيخوخة السكانية بين المحافظات العراقية، يرتبط بالاختلافات في معدلات الخصوبة والهجرة والتحضر ومستوى الخدمات الصحية. وتشير هذه النتائج إلى أن العراق مقبل على مرحلة أكثر تقدماً من التحول الديموغرافي، إذ لم تعد الشيخوخة ظاهرة محدودة الحجم. بل أصبحت اتجاهاً سكانياً متصاعداً ستكون له انعكاسات مستقبلية على سوق العمل والإنفاق الصحي ونظم الرعاية الاجتماعية. كما أن الزيادة المتوقعة في الفئات العمرية المتقدمة، ولاسيما فئة (٨٠ سنة فأكثر)، تستدعي تبني سياسات سكانية وصحية متخصصة لمواجهة التحديات المرتبطة بتزايد أعداد كبار السن مستقبلاً.

اقتراب العراق من مرحلة الفرصة الديموغرافية وبداية التحول نحو الشيخوخة السكانية، مع تباين مكاني واضح بين المحافظات؛ إذ سجلت محافظات إقليم كردستان أدنى معدلات للإعالة الكلية تراوحت بين (٨,٥٣٪-٥٨,٨٪) وارتفاعاً في إعالة كبار السن ولاسيما السليمانية من (٥,٢ إلى ٨,٠)، مما يشير إلى أنها ستكون الأسبق دخولاً في مرحلة الشيخوخة السكانية، في حين ستأخر محافظات الجنوب والمحافظات المتأثرة بالزوح وعدم الاستقرار مثل ميسان (٧٥,٦٪) والمثنى (٧٤,٤٪) ونيوى والأنبار نتيجة استمرار الخصوبة المرتفعة نسبياً وتباطؤ التحول الديموغرافي

٥. توصلت الدراسة إلى ارتفاع مؤشر العمر المتوقع في العراق عند الولادة من (٥٨,٥ سنة) عام ٢٠٠٧ إلى (٧٣,٢ سنة) عام ٢٠٢٤، وارتفاع العمر المتوقع عند سن ٦٠ سنة من (١٨,٣٣) عام ٢٠١٣ إلى (٢٠ سنة) عام ٢٠٢٤، مما يعكس تحسناً في الأوضاع الصحية ورعاية المسنين وتسارع دخول العراق مرحلة الشيخوخة السكانية، مع تباين مكاني واضح إذ سجلت محافظات صلاح الدين (٧٥,٨ سنة)، نينوى (٧٥,٤ سنة)، كركوك والمثنى (٧٥,٣ سنة)، إضافة إلى ارتفاع العمر المتوقع عند سن ٦٠ فيها إلى (٢٠,٥-٢١ سنة)، مما يشير إلى أنها ستكون الأسبق دخولاً في مرحلة الشيخوخة المستقبلية، في حين تتأخر كربلاء (٦٩,٣ سنة)، النجف (٧٠,٥ سنة)، والبصرة (٧١ سنة)، فضلاً عن انخفاض العمر المتوقع عند سن ٦٠ في كربلاء والنجف وبغداد إلى (١٩ سنة)

١٩,٧ إلى ١٢,٨)، وبغداد (من ٧,٥٣ إلى ١٢,٠٩)، وكركوك (من ٧,٤٤ إلى ١١,٠١) إذ تبين أن هذه المحافظات هي أسبق من غيرها في الولوج إلى مرحلة الشيخوخة السكانية، بينما تتأخر محافظات الجنوب مثل المثنى (١٠,٩٦ إلى ٨,٠١)، وميسان (من ٩,٥٣ إلى ٧,٥١)، وذي قار (من ٩,٣٤ إلى ٨,٥٩) بسبب استمرار الفتوة الديموغرافية فيها، مما يعكس تفاوت نسق التحول العمري بين مناطق العراق.

٣. أظهرت النتائج ارتفاع العمر الوسيط لسكان العراق من ١٥ سنة عام ١٩٧٧ إلى ٢١ سنة عام ٢٠٢٤، مما يعكس تحولاً ديموغرافياً نحو الشيخوخة السكانية مع تباين مكاني واضح ما بين المحافظات، إذ بلغت محافظات السليمانية (٢٦,٦ سنة)، أربيل (٢٤ سنة)، ودهوك (٢٣ سنة) الأكثر تقدماً في هذا الانتقال، تليها بغداد (٢٣ سنة) وكركوك (٢٢ سنة)، وهذه المحافظات هي الأولى التي ستدخل مرحلة الشيخوخة السكانية مستقبلاً، في المقابل تتأخر محافظات ميسان، نينوى، والمثنى (١٩ سنة لكل منها) بسبب استمرار الخصوبة المرتفعة نسبياً وضعف الخدمات الصحية، مما يؤكد تفاوت وتيرة التحول العمري بين محافظات العراق.

٤. توصلت الدراسة إلى وجود انخفاض واضح في معدل الإعالة العمرية الكلية في العراق من (١١٣) عام ١٩٧٧ إلى (٦٥,٤) عام ٢٠٢٤، مقابل ارتفاع معدل إعالة كبار السن من (٥,٢) عام ٢٠٠٧ إلى (٦,١) عام ٢٠٢٤، مما يعكس

الفرات الأوسط لعامي ١٩٩٧ و ٢٠٢١. مجلة جامعة

كركوك للدراسات الإنسانية، العدد الخاص بنشروعات
المؤتمر العلمي الثالث، ٤٦-٤٨.

(١٢) عزيز، عبد الله حسين. (١٩٨٢). جغرافيا السكان. دار
الكتب للطباعة والنشر.

(13) John, I, Clark, Population Geography,
Pergamon, London. 1968.p6.

(14) Statistical, Economic and Social Research and Training Centre for Islamic Countries. (2015). State of elderly in OIC member countries 2015. Organization of Islamic Cooperation.p١٤

(15) Preston, S. H., Heuveline, P., & Guillot, M. (2001). Demography: Measuring and Modeling Population Processes. Blackwell Publishers .p66.

(16) United Nations, Department of Economic and Social Affairs (UN DESA). (2019). World Population Ageing. New York, p54.

(١٧) الإسكوا. (٢٠١٧). التحولات الديموغرافية في البلدان العربية: الفرص والتحديات. اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، الأمم المتحدة.

(١٨) عبد الحميد، عبد اللطيف. (١٩٩١). مشكلات عمالية واجتماعية. مطبعة جامعة بغداد.

(١٩) العيسوي، فايز محمد (٢٠٠٨). جغرافية السكان. مصدر سابق، ص٣٤٠

(٢٠) حبيب، حسين عبد العالي. (٢٠١٢). تحليل جغرافي لخصائص التركيب السكاني في مدينة الشطرة. مجلة آداب ذي قار، ٢(٥).

(21) United Nations, Department of Economic and Social Affairs (UN DESA). (2019). World Population Ageing. New York.

المراجع

(1) Weeks, J. R. (2015). Population: An Introduction to Concepts and Issues. Cengage Learning,p12

(2) Preston, S. H., Heuveline, P., & Guillot, M. (2001). Demography: Measuring and Modeling Population Processes. Blackwell,p32

(3) United Nations, Department of Economic and Social Affairs (UN DESA). (2019). World Population Ageing,p65

(4) World Health Organization (WHO). (2021). Ageing and Health.

(٥) العيسوي، فايز محمد. (٢٠٠٨). جغرافيا السكان. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

(٦) علي، يونس حمادي. (١٩٨٥). مبادئ علم الديموغرافيا (دراسة السكان). مديرية مطبعة جامعة الموصل.

(٧) أبو عيانة، فتحي محمد ، (١٩٨٧). مدخل التحليل الإحصائي في الجغرافيا البشرية. دار المعرفة الجامعية.

(8) Statistical, Economic and Social Research and Training Centre for Islamic Countries. (2015). State of elderly in OIC member countries 2015. Organisation of Islamic Cooperation.p 9

(٩) العيسوي، فايز محمد. (٢٠٠٨). جغرافيا السكان. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

(١٠) العثمان، باسم عبد العزيز عمر، والعكيلي، عدنان عناد. (٢٠٢٠). جغرافيا السكان: أسس وتطبيقات (طبعة ١). مكتبة دجلة للنشر والتوزيع.

(١١) الدوري، رياض سعيد طه خلف. (٢٠٢٥). التباين المكاني لمؤشري دليل التعمرونسبة الإعاقة لسكان محافظات

- 390411.
- (34) Organisation for Economic Cooperation and Development. (2025). Life expectancy and healthy life expectancy at older ages (OECD Health at a Glance 2025).
- (35) ESCWA. (2017). Prospects of ageing with dignity in the Arab region. United Nations Economic and Social Commission for Western Asia.
- (36) Spatial Variation of Life Expectancy Indicators for the Old Age 60 Years and Over in Iraq for the Period 2010-2022. (2025). Journal of AlRafidain University College For Sciences, 56(1), 98110
- (22) United Nations, Department of Economic and Social Affairs (UN DESA) (2023). World Population Prospects. New York.
- (٢٣) الإسكوا. (٢٠١٧). التحولات الديموغرافية في البلدان العربية: الفرص والتحديات. اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، الأمم المتحدة.
- (٢٤) العيساوي، فايز محمد (٢٠٠٨). جغرافية السكان. مصدر سابق، ص ٦٤
- (25) Preston, S. H., Heuveline, P., & Guillot, M. (2001). Demography: Measuring and Modeling Population Processes. Oxford: Blackwell Publishers, pp. 132-134.
- (26) World Health Organization (WHO). (2020). World Health Statistics 2020. Geneva: WHO Press, pp. 56-58.
- (٢٧) عبد الكريم، قاسم محمد (٢٠١٠). السكان والتنمية في الوطن العربي. عمان: دار الفكر للنشر، ص ١٥٠-١٥٣.
- (٢٨) فايز محمد العيساوي، (٢٠٠٨)، جغرافية السكان، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع، ص ٢٢٢-٢٢٤
- (٢٩) الكعبي، علي عبد الأمير. (٢٠٢٣). سكان العراق (المسار الحتمي، الفرص الممكنة، الاستجابات المحدودة).
- (٣٠) محمد سيد فهد ونورهان منير حسن (١٩٩٩). الرعاية الاجتماعية للمسنين الاسكندرية المكتب الجامعي الحديث.
- (٣١) صندوق النقد العربي، التقرير الاقتصادي الموحد، الجداول الإحصائية ٢٠١١، ص ٣٠٦
- (32) World Health Organization. (n.d.). Life expectancy at age 60 (years). ITS Global Health Observatory.
- (33) Toropoc, I. (2022). The case for life expectancy at age 60 as a prominent health indicator: A comparative analysis. National Accounting Review, 4(4),

Population Ageing Indicators in Iraq (1977–2024): A Demographic Analysis.

Researcher: Shahad Khalid Mohammed Ali

Prof. Dr. Ali Abdulameer Sajet

Abstract

This research addresses the population aging phenomenon in Iraq as one of the outcomes of the contemporary demographic transition, aiming to analyze the quantitative and qualitative directions for the age categories (65 years and above) from 1977 until 2024. The results, based on the descriptive analytical approach, revealed a continuous increase in the size of the elderly population as the category (65-69 years) rose from 155 thousand people in the year 1977 to more than 645 thousand people in 2024. The study recorded a significant acceleration in growth rates, as it reached the climax for the category (70-74 years) with 5.7% in 2024, and the indicators also showed a transition in the population age structure with aging index rising from 8.2% in 1977 to 10.2 % in 2024. They also showed an increase in age dependency ratio to reach 6.1% in 2024 reflecting a rise of the median age (which reached its climax in Sulaymaniyah with 27 years old), development of life expectancy at birth which reached 73 years in 2024, in addition to an enhancement in survival levels. The research concludes that Iraq will enter the aging period in the coming decades, especially with the increase in the higher age categories (80 years and above), which necessitates preemptive policies to confront future dependency pressures and meet long-term healthcare needs.

Keywords: demographic transition, elderly categories, population aging index, median age index, dependency index, life expectancy index