

التطور الصحي وأثره في زيادة السكان

تغير نمط الأمراض والآفاق المستقبلية لإطالة عمر الانسان

الأستاذ: تومي حسين

قسم علم الاجتماع والديموغرافية

جامعة الجزائر 02

ملخص :

تدخل هذه الدراسة في حقل الدراسات المستقبلية والأبحاث الآفاقية للفت نظر المختصين في مجال السكان والديموغرافيا، لما هو جاري من تحولات صامتة تنبئ بتزايد الأمل في الحياة إلى مستوى عال في المستقبل، ومردّد ذلك للجهود المبذولة في مجال الصحة والبحث عن العلاجات والأدوية المناسبة للأمراض المستعصية والمسمّاة بأمراض "التحضر والشيخوخة"، حيث أتوقع أن يحصل تمدد لعمر الانسان كذلك الذي حصل في القرون الماضية لما تم القضاء على الأوبئة، ثم لاحقا التحكم في علاج أمراض الفقر والأمراض المتوطنة. ذلك أن الأبحاث في الصحة والسياسات الصحية المعمول بها في كافة أنحاء المعمورة من شأنها أن تفضي إلى إطالة عمر الانسان في المدى المنظور إلى ما يجاور القرن وفي المدى البعيد إلى أزيد من ذلك، وإزاء هذه التطورات ماذا سيكون عليه الوضع السكاني، وما هي ملامح المجتمعات السكانية القادمة. وما تداعيات ذلك على الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية والبيئية ؟.

الكلمات المفتاحية: السكان، الصحة، الأمراض، العمر، الأمل في الحياة.

مقدمة :

في هذه الدراسة البحثية التي تتضمن الحديث عن موضوع " السكان والصحة " بصفة عامة، وموضوع "التطور الصحي وأثره في زيادة السكان :تغير نمط الأمراض والآفاق المستقبلية لإطالة عمر الانسان" بصفة خاصة، ذلك أن من هواجس الانسان منذ القدم مطاردته لشبح الموت الذي ظل ينكد عليه عيشه وينغص حياته، في قول بعضهم: "لا سعادة في الحياة ما دام شبح الموت يلاحقنا"، فراح يبحث عن الخلود هربا منه، أو

كما تروي الأسطورة، أن جلعامش الذي كان يحوز على نبتة الخلود قد ضيعها في لحظة استرخاء، وبضياع هذا الكثر الثمين فلا مفر من أن يواجه أفراد جنسه المصير المحتوم. إنه.. الموت.

وهكذا تقلص الحلم لدى أحفاد جلعامش من أن العيش الأبدي لدى جدهم تحول إلى الحلم بالعيش لأطول فترة ممكنة بأفضل قواهم العقلية وبأقل مستوى من الآلام التي ترافق الانسان في أرذل العمر، وما البحث الدؤوب، ومنذ القدم، عن شعوذة أو تميمة أو رقية أو عشبة أو دواء أو عقار لإبعاد خطر المرض وشبح الموت الداهم إلا رغبة جامحة نحو عيش أطول وهانئ في كنف الرفاه والرخاء، وما التطور الذي شهدته الصحة والبحث المتواصل في المخابر والجامعات لإيجاد أدوية للأمراض العادية والمستعصية، إلا تشبثاً بهذا الحلم الجميل الذي مازال يراود الانسان.

وقد دفعني للكتابة والبحث في هذا الموضوع، دوافع وأسباب منها:

1 - تخصصي بموضوع السكان والتغيرات التي طرأت ومازالت تطرأ على السكان بنية (تركيباً) وحجماً وتوزيعاً وخصائص، منها مدى العمر الذي يمكن أن يعيشه الانسان متأثراً بعدة عوامل اجتماعية واقتصادية وبيئية وخاصة بيولوجية وصحية، ذلك أن التغير الصحي عبر التاريخ وتطور مجال الصحة العامة والطب بنوعيه العلاجي والوقائي وتقدم التكنولوجيا الطبية، وصناعة الدواء والبحث العلمي في مجال الطب والبيولوجيا، كل هذا كان له الأثر الجلي والمؤكد في التغيرات التي طرأت على أعداد السكان عبر العصور متزامنة مع التغيرات والتطورات التي حدثت في مجال الصحة والطب.

هذه العلاقة بين التطور في الصحة العامة والطب وأثرها في الزيادة السكانية، تناولها عدد كبير من الباحثين بالدراسة والتحليل، هذه الأبحاث والدراسات اثبتت عنها نظريات ما زال صيتها العلمي في مجال الدراسات السكانية والديموغرافية إلى الآن. فهل استمرار الفتوحات الطبية والاكتشافات المستقبلية في مجال الصحة سيؤدي إلى إطالة عمر الانسان أكثر؟.

2 - إلى جانب هذا. فإن اهتماماتي بالفكر الديني الاسلامي وبالديموغرافيا التاريخية، جعلني ألاحظ أن الكتابات الدينية والتاريخية المتحدثة عن التاريخ القديم للبشرية والأقوام البائدة ولاسيما الحديث عن قصة الخلق وحياة الأنبياء والرسل، كثيرا ما تشير إلى أعمار هؤلاء الأنبياء والرسل والتي طالت لبضعة قرون عند بعضهم كآدم وأبنائه، ونوح الذي صرح لنا القرآن الكريم أنه عاش أكثر من 950 عاما في قوله تعالى: "، ولبث في قومه ألف سنة إلا خمسين عاما". وكذلك حياة بعضنا في الوقت الراهن تتفاوت من شخص لآخر ومن مكان لآخر حتى أضحت هناك ظاهرة المعمرين الذين تتجاوز أعمارهم القرن.

هذه الأسباب وغيرها دفعني للبحث والتقصي بالقول: ألا يمكن أن نطيل أمل الحياة عند الانسان حاضرا ومستقبلا إلى أكثر من قرن وزيادة، خاصة أن عمر الانسان بعد تكاثره النسبي خلال آلاف السنين الماضية، وظهور الأمراض المعدية والأوبئة جعل الأمل في الحياة قصيرا لا يكاد يصل إلى حوالي 25 سنة كمتوسط عمر مأمول، ولكن جهوده المتواصلة عبر القرون الماضية لتحسين أوضاعه المعيشية وتطوير محيطه وبيئته الحياتية، جعله يتغلب على كثير من الأسباب والعوامل والعلل التي كانت تعجل برحيله من على وجه هذه الحياة الدنيا

التطور الصحي وأثره في زيادة السكان:

الجهود والأعمال المظفرة في مجال تحسين الصحة وتطوير الطب بنوعيه الوقائي والعلاجي، وخاصة في القرون الخمسة الأخيرة ولاسيما غداة عصر النهضة بأوروبا، كللت بالنجاح والظفر بالقضاء على الكثير من الأوبئة التي كانت تحصد أرواحا بشرية كثيرة ومن مختلف الأعمار.

وقد أدى اختفاء بعض الأوبئة الخطيرة والأمراض المعدية من فضاء الحياة البشرية بالقفز بعمر الإنسان إلى حوالي 50 سنة كأمل في البقاء على قيد الحياة، ثم مع استمرار التحسن والتقدم في مجال الصحة العامة والطب بنوعيه العلاجي والوقائي وظهور التكنولوجيا الطبية والصناعة الدوائية، وانتشار المؤسسات الاستشفائية التي تقدم خدمات الرعاية الصحية، كل ذلك قضى على الأمراض المعدية والمتوطنة وأمراض الفقر المختلفة، ضمن موكب

الحضارة والتقدم الذي مس كل مجالات الحياة البشرية ليتجاوز نتيجة لذلك، الأمل في الحياة في الدول المتقدمة الـ 80 سنة. بينما هذا الأمل يعرف قفزات هائلة نحو الأعلى وفي كل بقاع الأرض ما أدى إلى زيادة هائلة في حجم سكان على كوكبنا.

وفي خضم عمليات التطور الحضاري الكبير، وفي كل الميادين الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والبيئية والصحية وغيرها، والتي أدت إلى نمط حياة جديدة وسط تكدس سكاني هائل لم يعرف العالم مثيلاً له من قبل (تجدر الإشارة أن حجم السكان انتقل من 2.5 مليار نسمة عام 1950 إلى 7.4 مليار نسمة مع نهاية عام 2016)، هذا الوضع المستجد أفرز أمراضاً وعلافاً لم تكن متوقعة ولا منتظرة عند أنصار التقدم والتطور الصناعي والتكنولوجي.

هذا النمط الجديد من الأمراض الذي أفرزته عملية التنمية والتقدم والذي جاء في الاتجاه المعاكس لرغبة الإنسان في عيش سليم خالي من الأمراض والأوبئة الذي بشر به أنصار التفاؤل في القرون السابقة في أوربا، والذي سمي بنمط "أمراض التحضر" أو "أمراض الشيخوخة" أو "أمراض من صنع الإنسان"، تلك الأمراض المزمنة التي تصيب الإنسان في عمر متقدم فكانت بمثابة "أمراض انتكاسية" أصابت عمر الإنسان بتباطؤ في التمدد بعد أن عرف قفزات هائلة خلال القرون الأخيرة.

ومن هنا ألا يمكن القول أنه بالبحوث وتواصل الجهود العلمية في مجال الصحة البشرية يمكن تشخيص هذه الأمراض وإيجاد الحلول الملائمة للقضاء عليها أو التخفيف من وطأها، كما حدث سابقاً مع الأمراض الوبائية والمعدية وسائر أمراض الفقر التي تم القضاء على بعضها قضاء مبرماً وأصبحت حديثاً من الماضي لا غير.

إن التوصل إلى إيجاد أدوية وأساليب علاج متطورة لهذه الأدواء المزمنة وسائر الأمراض في المستقبل إلى جانب تحسين جودة الحياة وتطوير النظام الغذائي وأسلوب الحياة وتغيير نمط العيش وتقوية استعداداتنا إزاء تحمل تلوث البيئة والاجتهادات الأخرى التي تسببها حضارتنا المعاصرة الذي أدى إلى إنتاج هذه الأمراض. كل هذا من شأنه أن يسمح للعمر المتوقع في الحياة أن يستمر في التمدد والصعود نحو الأعلى، كما حدث في

الماضي القريب لما تم تحسين الأوضاع المعيشية والصحية باكتشاف أمصال وأدوية قضت على الأوبئة وأمراض الفقر وحدّت من شدة وخطورة كثير من الأمراض.

وعليه يمكننا ومن خلال بعض البوادر والمؤشرات أن نطمح في أن تكلل الجهود والأعمال العلمية والمخبرية في القضاء على الأمراض والعلل التي صدت أعمار البشر نحو التمدد ومواصلة الأمل في الحياة نحو الارتفاع وذلك بالتوصل إلى العلاجات المناسبة مصداقا لقول رسول الله - صلى الله عليه وسلم -: "إن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء، علمه من علمه وجهله من جهله" وقوله أيضا: "لكل داء دواء، فإذا أصيب دواء الداء، برأ بإذن الله- عز وجل-" (ابن القيم، ج. 2011).

وقبل التطرق إلى التطورات الصحية والطبية الراهنة وتداعياتها وآثارها على مستقبل السكان من حيث اطالة عمر الانسان والحجم والتركيب. علينا أن نلقي نظرة سريعة إلى التطورات التي شهدتها السكان في الماضي مترافقة بالتطورات الصحية، وذلك من خلال استعراض مقتضب لمراحل الانتقال الوبائي التي مرت بها البشرية.

مراحل الانتقال الوبائي:

مراحل الانتقال الوبائي التي تضمنتها نظرية الانتقال الوبائي للسكان لصاحبها الخبير الديموغرافي "عبد الرحيم عمران"، والذي قام بتسجيلها سنة 1987 بالأمم المتحدة كنظرية جديدة تحاول تفسير طبيعة التغيرات السكانية التي مرت بها البشرية في القرون الأخيرة. وددت أن أمهد لها بعرض سريع للوضع السكاني في الفترة الحديثة وعلاقته بتغير نمط الأمراض.

الوضع السكاني في الفترة الحديثة :

يختلف نمط التطور في الحجم السكاني في العصور الحديثة اختلافا بينا عن النمط في العصور القديمة. ف لأول مرة في تاريخ البشرية أمكن تراكم زيادة السكان جيلا بعد جيل، وذلك يعود للانخفاض المستمر والمتواصل لمعدلات الوفيات بينما تظل معدلات المواليد

مرتفعة في بداية التحول الديموغرافي لتتخفض لاحقا متناغمة ومتأثرة بالتحولات الاجتماعية والاقتصادية والحضارية المساعدة على ذلك.

والملاحظ أن التغير نحو الانخفاض في مستويات الوفاة هو العامل الأساسي أو القاطرة التي حرت إلى ظاهرة "الانفجار السكاني"، إذ سمح انخفاض معدلات الوفاة بارتفاع متوسط الأمل في الحياة والذي أدى إلى تراكم أكبر عدد من السكان في الجيل الواحد. وقد جاء الانخفاض في الوفاة نتيجة حتمية لتغيرات تدريجية ولكن منتظمة في طبيعة الأسباب المؤدية للوفاة، وخاصة أنماط الأمراض السائدة في المجتمع، حيث مرت التغيرات والتحولات التي عرفتها الأوبئة والأمراض بمراحل وأنماط لها مميزات وخصائص تتباين وفق المستوى المعيشي ونمط الحياة للمجتمع.

مراحل وعهود تطور الأمراض السائدة:

توضح نظرية الانتقال الوبائي للسكان أن الأمراض السائدة في المجتمع في الفترة الحديثة (أي منذ القرن السابع عشر) مع بداية عصر النهضة بأوروبا تمر بعهود ثلاثة:

1 - عهد الأوبئة الفتاكة والمجاعات القاتلة:

وهي مرحلة تعتبر امتدادا للأنماط التي حدثت في العصور القديمة وتهيمن عليها الأوبئة والأمراض المستوطنة الناتجة عن العدوى ونقص التغذية وأمراض متصلة بالإنجاب وأمراض الطفولة وفترة البلوغ، ويصاحبها انخفاض في مستوى المعيشة وعدم وجود الخدمات الصحية أو قصورها، وينتج عن ذلك ارتفاع في مستويات الوفاة التي تتأرجح بين الزيادة الفائقة في سني المجاعات والأوبئة والحروب، ثم تعود إلى مستواها العالي في السنين الأخرى. أما المواليد فان مستوياتها تكون عالية في معظم هذه المرحلة لكي تعوض ما يفقد من السكان عن طريق الوفاة.

وبما أن النمط الغالب هو الأمراض المعدية - وهي أمراض تؤدي إلى الوفاة عادة في سن مبكرة - فان الأمل في الحياة عند الولادة لا يزيد عن 30 - 40 سنة في الغالب. وقد حدثت هذه المرحلة في أوروبا في العصور الوسطى واستمرت حتى القرن الثامن عشر أو

التاسع عشر، وحدثت في بقية دول العالم الثالث منذ القرون الأولى واستمرت حتى عهد قريب من القرن العشرين، ويكون معدل زيادة السكان في هذه المرحلة منخفضا للغاية وغير ثابت، وقد تزيد الوفيات على المواليد في بعض السنين ويحدث تناقص للسكان.

2 - عهد انحسار الأوبئة :

وهي مرحلة تبدأ فيها أنماط الأمراض في التغير بحيث تقل الأوبئة نسبيا وتحسن الأحوال المعيشية والغذائية، وتقل المجاعات وتبدأ معدلات الوفاة في الانخفاض بينما تبقى معدلات المواليد عالية حتى أواخر هذه المرحلة، ويتضح من ذلك أن الفروق بين معدلات المواليد ومعدلات الوفيات تزيد طرديا معظم هذه المرحلة، وهذا ما يفسر ظاهرة الانفجار السكاني الذي يحدث أثناءها. وفي أواخر هذه المرحلة قد تنخفض معدلات المواليد نسبيا، ومع انحسار الأوبئة تبدأ أمراض أخرى في الازدياد والظهور مثل الأمراض الانتكاسية وأمراض الشيخوخة. وتبعاً لذلك يزداد توقع الحياة في هذه المرحلة إلى ما بين 50 - 60 سنة، وقد ابتداء انحسار الأوبئة في أوروبا في القرن الثامن عشر والقرن التاسع عشر وانتهت هذه المرحلة تقريبا في أواخر القرن التاسع عشر. أما في بلاد العالم الثالث فقد تخلف بدء هذه المرحلة إلى منتصف القرن العشرين ولا تزال معظم هذه البلاد تعيش هذه المرحلة ومنها البلاد العربية.

3 - عهد الأمراض الانتكاسية وأمراض من صنع الإنسان (أو أمراض الشيخوخة والتحضر):

في هذه المرحلة الثالثة للانتقال الوبائي في المجتمعات السكانية يزيد انخفاض الأمراض المعدية والغذائية والأمراض المتصلة بالإلحاح والطفولة (نتيجة لانخفاض الخصوبة) ويأخذ مكانها في قائمة الأمراض السائدة "أمراض الانتكاس" مثل أمراض القلب والسرطان وأمراض الشيخوخة مثل تصلب الشرايين وأمراض نرف المخ أو جلطة المخ، وأمراض التحضر مثل السكري والسمنة والأمراض التنفسية الناتجة عن الضغوط الاجتماعية والفردية وأمراض من صنع الإنسان مثل أمراض الإشعاع وحوادث وسائل النقل والأمراض الصناعية وأمراض ناتجة عن التلوث البيئي، وهناك صبغة مميزة لهذه الأمراض. فهي في الغالب لا تؤدي إلى الوفاة إلا في سن متأخرة، وهكذا يزيد توقع

الحياة إلى 70 عاما وأكثر، ويزيد توقع الحياة عند المرأة عن الرجل في هذه الفترة المتقدمة اجتماعيا نظرا لتحسن حالتها الاجتماعية ومبادراتها إلى العلاج أكثر من الرجل، وكذا بسبب وجود أخطار تؤدي إلى الوفاة عند الرجل أكثر من المرأة، بحكم الأدوار والأعمال التي يشغلها الرجال في المجتمع.

وقد أدى انتشار وسائل الصحة العامة والطب الوقائي والعلاجي في معظم بلدان العالم الثالث خلال العقود الأخيرة إلى اختفاء أهم أمراض الفقر والأوبئة وبداية ظهور أمراض التحضر والانتكاس، هذا التحول الوبائي نتج عنه امتداد في أعمار البشر وبشكل ملحوظ، حيث تشير المعطيات إلى أن الأمل في الحياة عند المواليد الجدد تجاوز في الدول المتقدمة وحتى في بعض الدول السائرة في طريق النمو سن الـ 80 سنة، بينما يواصل ارتفاعه في بقية الدول متجاوزا في معظمها الـ 70 سنة. (عمران، ع. 1988).

التحولات الوبائية وتغير نمط الأمراض كان لها تداعياتها وانعكاساتها على النمو السكاني خاصة في الدول التي عرفت تأخرا في هذه التحولات ونعني بها دول العالم الثالث، إذ انجر عنها زيادة سكانية غير مشهودة، حيث تشير الإحصائيات الدولية أن حجم السكان العالمي قد تجاوز الـ 7.3 مليار نسمة بحلول سنة 2016 ليصل مع مطلع سنة 2017 إلى 7.4 مليار نسمة، أي بزيادة سنوية تقارب 100 مليون نسمة. وهذا عدد ضخم لم يسبق أن عرفته البشرية طوال تاريخها من قبل.

هل لنا أن نتفائل في تحقيق قفزة في العمر مستقبلا ؟ :

ان الاهتمام المتزايد بالرعاية الصحية والجهود التي توليها الحكومات من أجل ترقية الوضعية الصحية للسكان، ووضع سياسات صحية ترمي إلى تحسين خدمات الرعاية الصحية وتوصيلها لمختلف شرائح المجتمع، وكذا الجهود البحثية التي تبذلها المخابر والجامعات ومن خلفها عدد معتبر من الباحثين والمتخصصين في مجال الصحة.

كل هذا يعتبر مؤشرات وبادر تجعلنا نتفائل خيرا بالمستقبل الذي لا شك أنه آت وسيفاجئنا بمفاجآت سارة يتمكن العلماء والباحثين من إيجاد حلول للمشكلات الصحية الراهنة، أو التي ستظهر في المستقبل. إن أمراضا خطيرة هي الآن تتسبب في كثير من

الوفيات وتقف عقبة كؤود أمام تمدد أمل حياة البشر. فعلى سبيل المثال هناك 90 بالمائة من المتوفين كل عام في الولايات المتحدة الأمريكية يموتون بسبب أمراض التحضر (أمراض القلب والأوعية الدموية، وارتفاع ضغط الدم الشرياني، والسكري والسرطان). وفي الجزائر تسجل أكثر من 12 ألف وفاة بسبب مرض السرطان وأكثر من 50 ألف إصابة جديدة في كل سنة ما يجعله ثاني سبب للوفيات في البلاد، في الوقت ذاته يعاني حوالي عُشر سكان الجزائر من داء السكري وأن أمراض التحضر تشهد انتشار واسع وسريع في أوساط السكان في غياب التكفل اللازم لمواجهة هذه الموجة الجديدة من الأمراض. وكذلك وفي نفس السياق أعلنت المنظمة العالمية للصحة بمناسبة "اليوم العالمي للقلب" المصادف لتاريخ 29 سبتمبر من كل عام، وفي ذات التاريخ من عام 2016. أن عدد الوفيات بسبب أمراض القلب والشرابين وصل إلى 15.8 مليون وفاة سنة 2015 بعدما كان الرقم 3.7 مليون وفاة سنة 2001، متوقعة أن يصل العدد إلى حوالي 23 مليون وفاة بحلول سنة 2030، إذا لم يأخذ الأشخاص بالنصائح الوقائية التي اقترحتها منظمة الصحة العالمية، والتي تنص خاصة على أهمية تغيير نمط الحياة الحالي إلى نمط حياة يعتمد على نظام غذائي صحي والابتعاد عن ممارسة وتعاطي بعض السلوكيات السيئة كالتدخين، إلى جانب ممارسة الرياضة والقيام بالفحوصات المبكرة. وقريبا من هذا يحصل مع أمراض السرطان والسكري وأمراض القلب والشرابين وسائر أمراض التحضر والشيخوخة.

والذي يدعونا للتفاؤل أكثر أن هناك جهودا معتبرة تبذل حاليا للتغلب على هذه الأمراض وإيجاد الحلول الملائمة لها وفي شتى أنحاء العالم. وتكاد كل يوم تطالعنا الأخبار عن الفتوحات والانجازات الباهرة في مجال الصحة والطب والتكنولوجيا الطبية التي تدفعنا - دفعا - لنستعيد التفاؤل مع كل من "المركز دي كوندنرسي"، و"وليام جودوين" قبل نهاية القرن الثامن عشر يوم كانت أوربا تعيش أزهى أيامها وسنوها رافعة رايات النهضة وأنوار التفاؤل والأمل للبشرية.

فالباحث والفيلسوف الاجتماعي الفرنسي (م. دي كوندرسي) « Marquis De Condorcet » والفيلسوف الاجتماعي الإنجليزي (و. جودوين) « W ; Godwin » نشر في وقت متزامن مؤلفين لهما سنة 1793 ييشران فيه البشرية بمستقبل زاهر ملئ بالمفاجآت السارة والتي حصل منها الكثير، وخاصة في مجال الصحة والطب وجود حياة البشر. فالماركيز دي كوندرسي كشف في مؤلفه، في أن التاريخ يفصح عن ترتيب طبيعي في الظواهر الاجتماعية للوصول بالإنسان إلى الكمال، وفصل تقدم النوع البشري في عشر حقبة تمتد العاشرة منها بعد الثورة الفرنسية (1789) إلى أن يصل البشر إلى درجة الكمال، وتنبأ بأنه في تلك الحقبة من الزمان سوف تختفي العداوات الشعوبية والقومية، وسوء توزيع الثروة، وعدم المساواة بين الجنسين وعدم تكافؤ الفرص في التربية، وأن القانون وسائر النظم الأخرى سوف تتجه دائما إلى جعل الفرد ينسجم مع المصالح المشتركة، وأن انتاج الأرض سيزيد باستمرار وأن الطعام سيكثر، وأن المرض سيزول، وأن قدرات الانسان سوف تصل إلى الكمال. (De Condorcet , M.1793). وأن حياة الانسان ستطول حتى تكاد لا تصل إلى نهاية

أما وليام جودوين فقد تنبأ في كتابه بعصر ذهبي لا شك في قدومه، وأنه في ذلك العصر سوف يصل الانسان إلى مرتبة الكمال، كذلك أعلن أن الانسان ليس له ميل أصلا إلى الشر، وأنه بالتربية والعدالة السياسية وبالبحث الهادئ والحر، وإزالة كل القيود التي يمكن إزالتها ل يتمتع الانسان بأوفر قسط من الحرية في عمله، وسوف يصل البشر حتما إلى حالة من الكمال، وعندئذ لن تكون هناك حاجة إلى ادارة قضائية أو حكومية تقيم العدل بين الناس، لأن العدل سيعم وسوف ينشد كل انسان بحماس شديد خير الجميع. هكذا كانت آمال "دي كوندرسي" و"جودوين" في عصر انتشرت فيه الفاقة والبؤس بين الناس فأحييا بذلك آمالهم.

حلم العودة لأعمار الأجيال الأولى :

تحدثنا كتب التاريخ القديم والكتب المقدسة التي تناولت حياة الأنبياء والرسل وأقوامهم، عن حياة هؤلاء، ولعل ما يلفت نظرنا كمهتمين بعلم السكان والديموغرافية،

أعمار هؤلاء الأنبياء والمرسلين الأولين من لدن آدم إلى إبراهيم وبنيه - عليهم السلام - .
فقد جاء في المؤلف الموسوم " قصص الأنبياء " لصاحبه المؤرخ والمفسر المشهور أبو
الفداء اسماعيل ابن كثير ما نذكره في هذا السياق باختصار:

فآدم - أبو البشرية - امتد عمره إلى أكثر من تسعمائة وثلاثين سنة (930)، وقد
ولد له "شيث" وعمره مائة وثلاثين سنة، وكان عمر شيث يوم ولد له "أنوش" مائة
وخمسا وستين وعاش بعد ذلك ثمانمائة سنة وسبع سنين، وولد له بنون وبنات غير أنوش،
أي أن شيث ابن آدم عاش حوالي تسعمائة واثنان وسبعين سنة. ثم ولد لأنوش "قينان"
وهو في عمر تسعون سنة وعاش بعد ذلك ثمانمائة سنة وخمس عشر سنة وولد له بنون
وبنات، فلما كان عمر قينان سبعين سنة ولد له "مهلايل" وعاش بعد ذلك ثمانمائة سنة
وأربعين سنة وولد له بنون وبنات، فلما كان لمهلايل من العمر خمس وستون سنة ولد
له "يرد" وعاش بعد ذلك ثمانمائة وثلاثين سنة وولد له بنون وبنات.

فلما كان ليرد مائة سنة واثنان وستون ولد له "حنوخ" وهو النبي "إدريس" وعاش بعد
ذلك ثمانمائة سنة، وولد له بنون وبنات، فلما كان لحنوخ خمس وستون سنة ولد له "متوشلح"
وعاش بعد ذلك ثمانمائة سنة وولد له بنون وبنات، فلما كان لمتوشلح مائة وسبع وثمانون سنة
ولد له "لامك" وعاش بعد ذلك سبعمائة واثنين وثمانين سنة وولد له بنون وبنات.

فلما كان للامك من العمر مائة واثنان وثمانون سنة ولد له "نوح" وعاش بعد ذلك
خمسماية وخمسا وتسعين سنة وولد له بنون وبنات. فلما كان لنوح خمسماية سنة ولد
له بنون (سام وحام ويافث)، هذا ما جاء في كتب بني اسرائيل وفيه نظر.

وقد ذكر أبو جعفر بن جرير الطبري في تاريخه عن بعضهم: أن حواء ولدت لآدم
أربعين ولدا في عشرين بطنا، وقيل مائة وعشرين بطنا في كل واحد ذكر وأنثى، أولهم
"قابيل" وأخته "قليما" وآخرهم عبد المغيث وأخته أمة المغيث. وقد ذكر أهل التاريخ أن
آدم لم يمت حتى رأى من ذريته من أولاده وأولاد أولاده أربعماية ألف نسمة.

وإني أقول: ان هذا الذي ذكره المؤرخون، من أن آدم رأى من ذريته من أولاده
وأحفاده حوالي 400 ألف نسمة، ليس غريبا اذا صح أن آدم وأولاده وأحفاده قد

عاشوا أكثر من ثمانية أو تسعة قرون. بمعنى أن متوسط العمر كان طويلاً يتجاوز ثمان قرون، مما يجعل تراكم أعدادهم إلى هذا الحجم جيلاً بعد جيل ممكن جداً بل وأكثر من هذا. ذلك أن زيادة السكان وتكاثرهم تعزى إلى طول متوسط أعمارهم أو ما يعرف بمتوسط الأمل في الحياة، إذ كلما كان متوسط العمر أطول، كلما اجتمع وتراكم عدد أكبر من السكان في زمن واحد.

ثم كان مولد نوح — عليه السلام — بعد وفاة آدم بمائة وست وعشرين سنة. فيما ذكره ابن جرير الطبري وغيره، وعلى تاريخ أهل الكتاب يكون بين مولد نوح وموت آدم مائة وست وأربعون سنة. وقد عاش نوح أكثر من ألف سنة قضى منها تسعمائة وخمسين سنة في دعوة قومه لعبادة الله وحده — عز وجل — وذلك مصداقاً لقوله تعالى: "ولقد أرسلنا نوحاً إلى قومه فلبث فيهم ألف سنة إلا خمسين عاماً فأخذهم الطوفان وهم ظالمون" (العنكبوت: 14).

وهكذا أصبح نوح أباً للبشرية بعد أبوها الأول آدم، وأن الناس جميعهم من صلب أبناء نوح الثلاثة: سام وحام ويافث، فمنهم وعنهم تفرع هذا الجنس البشري القائم اليوم مثلما جاء في القرآن الكريم قوله تعالى: "وجعلنا ذريته هم الباقين" (الصفات: 77).

وتؤكد المصادر التاريخية أن أبناء نوح الثلاثة، امتدت أعمارهم إلى عدة قرون غير أن الأقوام الذين جاؤوا من بعدهم بدأت أعمارهم تنقلص جيلاً بعد جيل، فذكروا أن إبراهيم — عليه السلام — مات عن عمر مائة وخمس وسبعين سنة، وقيل مائة وتسعين سنة، وقيل مائتي سنة.

وأما ابنه إسماعيل فكان عمره يوم مات مائة وسبعاً وثلاثين سنة، وإسحاق مات وعمره مائة وثمانين سنة. وعند أهل الكتاب أن عمر يعقوب يوم دخل مصر مائة وثلاثون سنة، وأنه أقام بأرضها سبع عشرة سنة ثم مات بها، فيما كان عمر ابنه يوسف مائة وعشر سنين، وقيل مات وهو ابن مائة وعشرين سنة.

أما النبي أيوب فقد ذكر ابن جرير وغيره من علماء التاريخ أنه لما توفي كان عمره ثلاثا وتسعين سنة، وقيل انه عاش أكثر من ذلك، ومات ابنه ذوالكفل وكان نبيا عن عمر بلغ خمسا وسبعين من السنين.

بينما النبي موسى فقد ذكر أهل الكتاب وغيرهم أنه مات وعمره مائة وعشرين سنة، والنبي يوشع مات وهو ابن مائة وسبع وعشرين سنة، فكان مدة حياته بعد موسى سبعا وعشرين سنة، وأن النبي داود عاش مائة سنة، وقيل سبعا وسبعين سنة، وأما ابنه النبي سليمان فقد عاش ثنتين وخمسين سنة وكان ملكه أربعين سنة. (ابن كثير، إ. 2011).

ومما سبق ذكره يتجلى لنا أن عمر الأشخاص بدأ طويلا مع آدم _ أبو البشرية _ ومع أبناءه وأحفاده الأوائل ثم بدأ يتناقص مع مرور الأجيال في علاقة عكسية مع زيادة عددهم، إلى أن وصل لأدنى مستوى له قبيل عصر النهضة في أوروبا واستمر إلى غاية منتصف القرن العشرين في بلاد العالم الثالث، لكن مع بزوغ عصر النهضة بأوروبا الغربية في القرن السادس عشر وما أحدثته من تحولات وتغيرات مست مختلف مناحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية والفكرية وخاصة مجالات الصحة العامة وما عرفه الطب بنوعيه العلاجي والوقائي من تطورات واكتشافات، كل ذلك انعكس على الأوضاع الصحية للبشر بالإيجاب، ما أدى إلى القضاء على مختلف الأوبئة والأمراض المعدية والمتوطنة وغيرها، تلك التي كانت تعجل بالرحيل المبكر لكثير من السكان قبل الأوان.

وإذا أمكننا أن نذكر أمثلة وهي كثيرة في تاريخ الطب الذي عاشته أوروبا، فليس هناك أحسن من مثال مكافحة وباء الجدري الذي كان يودي بحياة قطاعات هائلة من السكان في أوروبا، حيث يرجع الفضل إلى الباحث "ادوارد جينر" الذي تمكن من اكتشاف أول لقاح ضد داء الجدري عام 1796 إذ أنه حقن في هذا التاريخ طفلا في الثامنة من عمره بلقاح مأخوذ من حويصلة بقرة مصابة بجدري البقر، فتبين بعد ذلك أن أصبح الطفل يتمتع بحصانة ضد المرض.

ولم تبدأ محاولات التلقيح على نطاق واسع إلا بعد أن نشر "إ. جينر" نتائج تجربته في عام 1798. وقد أصبح التلقيح بالجدري البشري، أو حقن الشخص عن عمد بمادة

مأخوذة من انسان مصاب إصابة خفيفة بالجذري شائعا في معظم أنحاء أوروبا في القرن التاسع عشر. وقد أدى هذا الاكتشاف إلى إنقاذ أرواح كثيرة، فقد انخفضت الوفيات بسبب لقاح داء الجدري إلى شخص واحد من كل 96 مصاب، بعدما كانت وفاة واحدة من كل خمسة مصابين. وبهذا انخفضت وفيات الجدري خلال القرن التاسع عشر بعد انتشار الحقن بلقاح جذري البقر بعد عام 1800 إلى مستويات متدنية بعد أن كان الجدري مسؤول عن حوالي 10 بالمائة من الوفيات العامة.

وما أن حل عام 1850 حتى انخفض معدل الوفيات الناجمة عن داء الجدري إلى 22 في الألف في إنجلترا، وبحلول القرن العشرين أصبحت الوفاة بالجذري من الأمور النادرة في بلاد الغرب. (بيتس، م. 1966).

والأمر ذاته حدث مع أوبئة وأمراض فتاكة أخرى كالتفؤيد والكوليرا والطاعون والسل وغيرها، التي احتفت نهائيا في البلاد المتقدمة في وقت مبكر قبل القرن العشرين، وأصبحت حديثا من الماضي بعدما تطورت الاكتشافات والاختراعات في مجال الطب العلاجي والوقائي مع "لويس باستور" و"كوخ" وغيرهما. وأصبح التلقيح عملية معمرة ومرغوبة لدى قطاع عريض من السكان، ليس فقط في بلاد الغرب بل امتد ذلك وخاصة عقب الحرب العالمية الثانية إلى بقية بقاع الدنيا كلها وبدعم من منظمات دولية وإقليمية، وحتى أن عددا من التلقيحات أصبح إجباريا وبالحجاء في معظم الدول ابتداء من اللحظات الأولى لميلاد الفرد، بل وحتى قبل أن يولد أي أن الأم تتلقى تلقيحات خاصة وهي حامل بمولودها في سياق ما يعرف برعاية الأمومة والطفولة.

وماذا بعد إطالة عمر الانسان إلى ما بعد القرن ؟:

الأبحاث والانجازات في مجال الصحة العامة والطب العلاجي والوقائي التي عرفتها البشرية خلال القرون الأخيرة، أدت إلى انخفاض معدلات الوفيات العامة وخاصة وفيات الرضع والأطفال إلى أدنى مستوياتها، مما سمح لمتوسط الأمل في الحياة أن يقفز إلى مشارف الـ 85 سنة في بعض الدول المتقدمة، وقد وصل مؤخرا إلى 90 سنة في "إمارة موناكو".

ولإني على يقين بأن استمرار التطور والتقدم في المجال الصحي يعد بالكثير من المفاجآت السارة في المستقبل المنظور، تلك المفاجآت المنبثقة من الجهود البحثية والاستثمارات الهائلة في قطاع الصحة والبحث العلمي والتكنولوجيا الطبية، وللاهتمام المتزايد في كل الدول وعلى مستويات عديدة بالجانب الصحي للشعوب، من خلال وضع سياسات صحية وبرامج لتقديم مختلف خدمات الرعاية الصحية والتوعوية، الهادفة إلى تحقيق عيش كريم خال من الأمراض والعلل التي تنغص وتنكد على الانسان حياته ما أمكن إلى ذلك سبيلا.

ان الأبحاث الجارية والمتواصلة وبطرق وأساليب عديدة تتراوح ما بين الطرق العصرية والتكنولوجية والطب البديل وحتى الممارسات الطبية التقليدية، في البحث عن الأدوية العلاجية والوقائية، كل هذا الكفاح من أجل البحث عن حلول للمشاكل الصحية الراهنة كأمراض السرطان وأمراض القلب والأوعية والشرابين ومرض السكري وأمراض الحساسية والملاريا والايذز وحوادث المرور وغيرها من الأسباب التي تعجل برحيل البشر إلى عالم الآخرة. التوصل إلى ايجاد أدوية وعلاجات لهذه الأمراض ولأمراض أخرى قد تظهر مستقبلا مع تحسین جودة الحياة وتغيير نمط العيش إلى الأفضل والملائم، من شأنها أن تقلل من عدد الوفيات في أوساط الأشخاص الذين يعانون من مثل هذه الأمراض، وقد يعيد التاريخ نفسه، ويتم القضاء المبرم والنهائي على هذه الأمراض كما تم القضاء على الأوبئة والأمراض الفتاكة في القرون الماضية.

إن القضاء على " الأمراض الانتكاسية " أي أمراض التحضر أو التخفيف من وطأها وشدها الراهنة، سيؤدي حتما إلى إطالة متوسط عمر الانسان فوق هذه الأرض إلى ما يزيد عن القرن.

وأمام هذه المستجدات المنتظرة، يمكننا أن نتساءل حول التغيرات والتحولات الجمّة التي ستصاحب ارتفاع الأمل في الحياة فمن الناحية الديموغرافية، ما هي التأثيرات التي ستطرأ على حجم السكان وتركيبهم وتوزيعهم ومحمل خصائصهم، وما تداعيات ذلك على النواحي الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وغيرها.

الذي لا ريب فيه أن الحجم السكاني سيزيد وأن البنية السكانية ستعرف تغيرات لصالح فئة كبار السن، بعدما طغى على هذه البنية عنصر الشباب أثناء مرحلة الانفجار السكاني وإننا سنكون أمام نمط ديموغرافي جديد يضاف إلى الأنماط التي أسفرت عنها التطورات السكانية التاريخية. ومما لاشك فيه كذلك أن الاقتصاد ستزيد معاناته من تبعات ووطأة وضغط متطلبات فئة كبار السن إذا لم يرافق ذلك قدرة هؤلاء على العمل وتمدد العطاء، بعدما عانى الاقتصاد في السابق من ضغط ووطأة صغار السن، حيث وصلت نسبتهم في بعض بلدان العالم الثالث أثناء فترة التحول الديموغرافي إلى حوالي النصف 50 بالمائة من إجمالي السكان.

هذا طبعاً إذا أدى أمر إطالة عمر الإنسان مع إبقاء مفهوم الشيخوخة على حالته الراهنة، لكن الأمل معقود على أخصائيي الشيخوخة بأن يطوروا مفهوم الشيخوخة لتصبح إطالة عمر البشر تسير جنباً إلى جنب مع الحفاظ على القوى والقدرة على العمل والعطاء، ذلك أن أحد أهداف العلم ينحصر في الحفاظ على القدرة على العمل لدى الإنسان لمدة أطول بكثير مما كان في حسبانها فيما مضى. (فيلينتشيك، م. 2014). وما تقنية زرع الأعضاء وتطورها وانتشارها تعتبر آلية من آليات تطوير صحة الأفراد وإمدادهم بالقدرة والقوة على العمل والعطاء أكثر.

الخلاصة :

وبعد هذه الاطلالة السريعة والوجيزة في تسليط الأضواء على الواقع السكاني وما سيكون عليه في المستقبل من وجهة نظر ديموغرافية — صحية، وذلك ما للصحة وتطوراتها من تأثيرات بالغة الأهمية في التحولات السكانية (قديماً وحديثاً ومستقبلاً)

إن تمديد عمر الإنسان وإطالته سينتج عنه ملامح مجتمع سكاني جديد لا محالة، سيفرز نمطاً سكانياً جديداً يضاف إلى الأنماط السكانية التي أفرزتها القرون الماضية. وإزاء ما سيحصل مستقبلاً فهل لنا أن نتساءل أو نتصور ملامح هذا القادم الجديد، حيث يطغى على بنيته وتركيبته السكانية فئة العمر الثالث وربما ستكلم عن فئة جديدة هي الفئة الرابعة، وقد بدأت بوادرها تتشكل وتظهر مع مرور الزمن وخاصة في المجتمعات

السكانية في البلاد المتقدمة، حيث تجاوزت نسبة السكان الذين تجاوز سنهم الـ 60 سنة الـ 20 بالمائة والأمر مرشح للتطور. وكيف سيكون عليه الحال ونسبة هذه الفئة آخذة في الارتفاع وقد تتجاوز 30 أو 40 بالمائة من إجمالي السكان.

وأمام هذا الوضع لنا أن نتساءل حول تداعيات هذه المتغيرات السكانية المنتظرة على الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، وكذلك على العلاقات الاجتماعية وبنية الأسرة والعلاقات بين أعضائها ؟ فضلا عن انعكاساتها على الظواهر السكانية من حيث الحجم والتركيب والتوزيع وكذا الخصوبة والزواج والوفاة والهجرة والحراك الاجتماعي. وغيرها من الانشغالات والتساؤلات التي يمكن أن يستدعيها الموضوع مستقبلا.

قائمة المراجع:

- 1 — ابن القيم الجوزية، زاد المعاد في هدي خير العباد، دار عباد الرحمن، القاهرة، الجزء الثاني، ط 1، 2011.
 - 2 — ابن كثير اسماعيل، قصص الأنبياء، دار الكتاب الحديث، الجزائر، 2011.
 - 3 — بيتس مارستون، الانفجار السكاني دراسة في انتشار الشعوب وتكاثرها، ترجمة: جلال رزيق، المكتبة العصرية، بيروت، 1966.
 - 4 — عمران عبد الرحيم، سكان العالم العربي حاضرا ومستقبلا، صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية، نيويورك، 1988.
 - 5 — فيليبنتشيك ميخائيل ماركوفيتش، الأسس البيولوجية للشيخوخة وطول العمر، ترجمة: زهير ابراهيم حيدر، دار الكتاب الجديد المتحدة، بيروت، ط 1، 2014.
- 6 – M ; de Condorcet ; **Esquisse d'une Tableau Historique des Progrès de L'esprit Humain** ; paris ; 1793.