



تُعطي هذه الخريجة (المتقدمة في العمر نسبيًا) مثالًا حيًا للفكرة القائلة بأن التقدم الناجح في العمر ينطوي على نشاط وانغماس بالحياة.

نظرة إلى الأمام Looking Ahead

- 1 - ما علم الشيخوخة الاجتماعي؟ وكيف يرتبط بالميدان الواسع لعلم الشيخوخة؟
- 2 - ما تعريف التقدم في العمر، وما أهمية هذا التعريف؟
- 3 - ما معنى الأجيال (Cohorts)، وما الذي يجعل الأجيال محورًا لاهتمام المختصين بعلم الشيخوخة الاجتماعي؟
- 4 - ما المقصود بالتحيز ضد كبار السن وكيف تجري استدامته؟
- 5 - كيف يختلف الرجال والنساء المتقدمون في العمر من حيث أوضاعهم الزوجية؟

ازداد العمر المتوقع خلال نصف القرن الماضي ازديادًا سريعًا جعل التطلع إلى العيش لعمر المئة حقيقة واقعة لعدد متزايد من البشر. هل ترغب / ترغبين بالعيش لعمر المئة سنة؟ هل سيكون المجتمع بحال أفضل إذا عاش الجميع لعمر المئة سنة؟ كيف سنمضي تلك السنوات التالية لعمر الخامسة والستين؟

عند التفكير في الأسئلة السابقة هذه لوضع دقائق سنستنتج على الأرجح أن العمر المديد لن يكون مرغوبًا إلا إذا كان عمرًا هانئًا ننعيم فيه بصحة جيدة، وبحياة ذات معنى، وموقع محترم في المجتمع الذي نعيش فيه.

لن يرغب معظمنا في العيش حتى عمر المئة إذا كانوا يعتمدون في حياتهم على الآخرين لقضاء أكثر حاجاتهم الأساسية. ولن يرغبوا في العيش لهذا العمر إذا كانوا وحيدين، بلا حب أو صحة. ويتمثل التقدم الناجح في العمر بالخلو من المرض والإعاقة، وبالصحة النفسية / العقلية السليمة، وبالانغماس الناشط بشؤون الحياة (McLaughlin et al., 2010).

يتولى الجزء الأول من هذا الفصل تعريف علم الشيخوخة

وتعريف علم الشيخوخة الاجتماعي كفرع من فروع هذا الميدان، يبين كيف انتقل التركيز فيه من مشكلات الشيخوخة إلى التركيز على مقومات النجاح في الشيخوخة. وسنقوم في هذا الجزء أيضًا بفحص مقاربات اختصاصيي علم الشيخوخة الاجتماعي المفاهيمية لموضوع دراستهم، بما في ذلك التحديات التي تواجههم في تعريف الشيخوخة والتحقق مما إذا كانت النتيجة موضوع الاهتمام حقيقة إلى عمليات التقدم في العمر. وسنتناول أيضًا المناهج التي يستخدمها الباحثون للتعامل مع هذه التحديات. وسنرى لاحقًا كيف أن نتائج البحوث يمكن أن تساعد في تغيير المفاهيم الخاطئة حول التقدم في العمر، والتي تشكل أسس التمييز ضد كبار السن. ونختتم الفصل بالنظر إلى الإسهامات العملية التي يقدمها البحث في التقدم في العمر في السياق السياسي المتغير.

الميدان علم الشيخوخة Gerontology The Field of

تعريف المصطلحات Defining the Terms

يدرس علم الشيخوخة Gerontology المظاهر البيولوجية، والنفسية / السيكولوجية، والاجتماعية للتقدم في العمر دراسة علمية. وقد انبثق هذا الميدان في أواخر القرن التاسع عشر، مع انبثاق العلم الجديد المتعلق بظاهرة الهرم (Senescence). ويتمثل علم الهرم في تطبيق مبادئ التطور لفهم التدهور الذي يقود إلى الموت لدى البشر وغيرهم من العضويات الحية. وترغم نظرية علم الهرم أن الموت يشكل جانبًا من جوانب عملية الانتقاء الطبيعي، كطريقة للتخلص من كبار السن، والمنهكين من أفراد المجتمع السكاني. أما مصطلح علم الشيخوخة (Gerontology) فقد وُضع أو صيغ عام (1904) من قبل عالم المناعة «إيلي ميتشنيكوف» (Elie Mitchnikoff). وأتسعت دراسة علم الشيخوخة خلال الثلاثينات من القرن الماضي لتشمل الجوانب الاجتماعية إضافة إلى الجوانب البيولوجية من التقدم في العمر (Cole, 1992). وتم في عام (1938) نشر البحث الأول في مجال علم الشيخوخة الاجتماعي - وكان بحثًا متعدد التخصصات (Inter-

(Achenbaum, 1996) disciplinary) - في كتاب بعنوان، «مشكلات التقدم في العمر»، وحرّره» إدmond فنسنت كودري (Edmund Vincent Cowdry).

ويُعد علم الشيخوخة الاجتماعي (Social gerontology) كفرع من فروع علم الشيخوخة، بالجانب الاجتماعي لهذه المرحلة من العمر بوجه خاص مقارنة بمقدار ما يعنى بالجوانب الفيزيائية أو البيولوجية من التقدم في العمر. وتشمل الموضوعات التي يتناولها المتخصصون في علم الشيخوخة الاجتماعي موضوعات العلاقات العائلية، والصحة، والاقتصاد، والتقاعد، والتزمل، والعناية بالعجزة من كبار سن. ولا يعتمد المتخصصون في علم الشيخوخة الاجتماعي على البحوث من مختلف العلوم الاجتماعية - كعلم الاجتماع، وعلم النفس، والاقتصاد، والعلوم السياسية فحسب ولكنهم يسعون إضافة إلى ذلك، إلى فهم كيفية تأثير العمليات البيولوجية للتقدم في العمر على المظاهر الاجتماعية لهذه المرحلة. وتستخدم نتائج البحوث التي يتوصل إليها المتخصصون في علم الشيخوخة الاجتماعي في الحقول التطبيقية للخدمة الاجتماعية، والإدارة العامة، والتخطيط الحضري والمناطقى، وكثير غيرها لمساعدة المهنيين في هذه الحقول في تصميم البرامج والسياسات الخاصة بكبار السن وتنفيذها في مجتمع تزداد فيه وتيرة التقدم في العمر.

الشيخوخة الناجحة Successful Aging

كانت الدراسات المبكرة تركز بالدرجة الأولى على أزمة التقدم في العمر، أما في الوقت الراهن فإن المتخصصين في علم الشيخوخة الاجتماعي يدركون أن التقدم الناجح في العمر لا يعتمد فقط على الوقاية من المرض والإعاقة، ولكنه يتمثل أيضًا في تحقيق أقصى مستويات اللياقة الجسمية والنفسية والمشاركة في نشاطات اجتماعية وإنتاجية معززة. وبدل اتخاذ مقاربة سلبية لمشكلات التقدم في العمر، فإن المتخصصين في علم الشيخوخة الاجتماعي يستقصون العوامل التي تحقق الصحة، والرضا عن الحياة في الشيخوخة (McLaughlin et al., 2010).

ويرتبط بالتقدم في العمر عوامل مختلفة؛ حيث إنه يتحقق بوضع أهداف معينة والسعي إلى الوصول إليها، وبالمشاركة في نشاطات ذات قيمة (Holahan & Chapman, 2002).

وتعتمد الشيخوخة الناجحة على الفرد وعلى مجتمعه معًا. فما الذي يجب أن يفعله الأفراد؟ وما الذي عليهم أن يتجنبوه ليكبروا في السن بنجاح؟ وما السياسات الاجتماعية والتنظيمات التي يتوجب على المجتمع تطبيقها لمساعدة الأفراد الذين يتقدمون في العمر ليحققوا أقصى درجات النجاح في هذا المسعى. هل هناك أوضاع وأساليب حياة تُفضي إلى تقدم صحي في العمر أكثر من غيرها من الأوضاع والأساليب؟ وتشمل العوامل المؤثرة على التقدم الناجح في العمر الصحة الجسمية، والوظائف المعرفية، والموارد الاجتماعية الكافية (Cho et al., 2015).

ولا بد من الانتباه إلى أن القدرة على التقدم في العمر بنجاح تختلف باختلاف سمات شخصية مثل النوع الاجتماعي، والعرق، والمستوى الاقتصادي الاجتماعي (Rowe & Khan, 2015).

ونعرض في الجزء المعنون «بكلمات أصحابها» أقوال أشخاص كبار السن يعانون إعاقات مختلفة يعلّون فيها مشاعرهم بالتقدم الناجح في العمر.



بكلمات أصحابها Aging Successfully

الشيخوخة الناجحة Aging Successfully

يعني التقدم الناجح في العمر لبعض كبار السن الاعتراف بأن التقدم في السن عملية طبيعية كثيرًا ما يصاحبها شيء من الإعاقة.

ويقول رجل أبيض في الحادي والثمانين من عمره أن: «التقدم الناجح في العمر يعني تقبّل القصور الذي يعترينا وإدراك أننا لا نستطيع أن نقوم في عمر الثمانين ما كنا نقوم به في العشرين». ويقول رجل أمريكي من أصل أفريقي في السابعة والستين من العمر: «لا أستطيع القيام ببعض ما كنت معتادًا القيام به. وهذه حقيقة من حقائق الحياة، وما عليّ إلا تقبلها.»

كما يمكننا تعريف النجاح بناء على مقدار ما نشعر به من رضا عن خياراتنا المبكرة في الحياة. فتقول امرأة لاتينية في السابعة والستين من العمر إنها تأسف لعدم حصولها على التعليم، ولكنها راضية عن طريقة تربيته لأبنائها: «لم أحقق النجاح لأنني لم أحصل على التعليم ... فلم أستطع القيام إلا بالعمل المنزلي. ولكنني نجحت في رؤيتي لأبنائي وهم يتقدمون في الحياة.»

وبالمثل، يقول رجل أمريكي إفريقي إنه يشعر بأن حياته كانت ناجحة لأن أبنائه يحققون نجاحًا في حياتهم. «لدي أبناء، كبروا ولديهم أبناء، وأشعر بالرضا عن الحياة.»

وأخيرًا، يمكن أن يعني النجاح الأمن المادي، وفق ما يراه رجل صيني في الثالثة والثمانين من العمر، حيث يقول: «إنني أشعر بأني حققت الأمن لنفسي، وهو مختلف عن النجاح؛ النجاح يعني أن تملك المال وتستطيع أن تكسب المال. فنحن آمنون، ويجب أن لا يثير شيء قلقي.»

المصدر: (Romo et al., (2013:944- 945)

قضايا مفاهيمية في بحوث عن الشيخوخة Conceptual Issues in Research on Aging

يواجه الباحثون في علم الشيخوخة الاجتماعي تحديات مماثلة لما يواجهه الباحثون في العلوم الاجتماعية كافة؛ إذ يتوجب عليهم تحديد المجتمع الذي سيُخضع للدراسة، واختيار منهج البحث المناسب (والذي يمكن أن يكون نوعيًا / كميًا أو كليًا)، وتأكيد دقة أدوات البحث المستخدمة، وإجراء تحليل للبيانات. وقد تبدو مسألة تعريف موضوع الدراسة أمرًا يسيرًا أو أقل الأمور تعقيدًا، غير أننا سنرى في الجزء التالي أن تعريف الشيخوخة يمكن أن يتم بأربعة طرق مختلفة - على الأقل.

تعريف العمر المتقدم Defining Old Age

متى نعتبر الشخص كبيرًا بالسن؟ ورغم أن السؤال يبدو بسيطًا، إلا أن تعريف الشيخوخة يختلف اختلافًا شاسعًا. ويحتاج الباحثون في عمليات التقدم في العمر تحديدًا عمريًا لما يمكن أن يُعتبر عمرًا متقدمًا. وكثيرًا ما يعتمد القرار في ذلك على طبيعة القضية موضوع البحث لأعلى مفهوم مجرد للعمر المتقدم.

العمر الزمني Chronological age إن أحد المحددات المعتمدة غالبًا لما يمكن أن نسميه عمرًا متقدمًا هو **العمر الزمني**. ورغم أنه كثيرًا ما يكون مفيدًا لاتخاذ قرار واضح حول من سنضمهم إلى عينة الدراسة، غير أن العمر الزمني قد يكون محددًا عشوائيًا؛ حيث يُعتبر عمر الخامسة والستين في الولايات المتحدة في الغالب سنًا كبيرة ذلك لأن هذا العمر هو الذي يُصبح فيه الضمان الاجتماعي متاحًا للفرد بما يشمل من فوائد وتأمين صحي. ولكن هنا العمر ارتفع الآن إلى السادسة والستين وسيرتفع تدريجيًا إلى السابعة والستين فهل يعني هذا أننا سنرى عمر السابعة والستين على أنه يشكل بداية الشيخوخة؟

كما يمكن أن يشكل العمر الزمني مؤشرًا ضعيفًا على الشيخوخة لأن بعض الناس قد «يهرمون» في سن الخمسين، في حين أن آخرين يبدو «صغارًا» في عمر الثمانين - فهناك رجال كونغرس يترشحون لمنصب الرئاسة في عمر السادسة والسبعين.

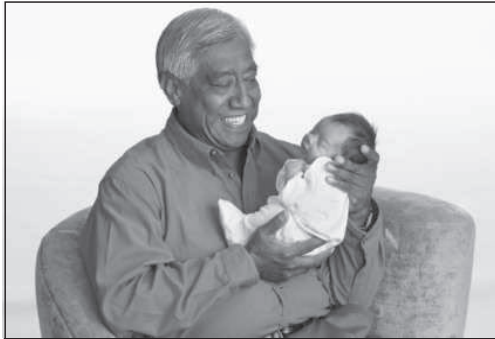
وأخيرًا، نجد أن العمر الزمني يثير مشكلة أخرى من حيث إنه يضع أناسًا من أجيال مختلفة في فئة واحدة؛ فهل يمكننا القول بأن شخصًا بعمر الخامسة والستين يحمل اهتمامات وخبرات حياة مشتركة مع من هو في عمر الخامسة والثمانين، وأن شخصًا بعمر العشرين يشترك مع آخر بعمر الأربعين بذات الاهتمامات والخبرات، فكيف يمكننا اعتبار كلا الشخصين في الحالة الأولى كبيرًا في السن؟ ونظرًا لهذه المشكلات فإن المتخصصين في علم الشيخوخة الاجتماعي حتى عند اعتمادهم العمر الزمني كحد لتصنيف الكبار فإنهم كثيرًا ما يصنفونهم في ثلاث فئات فرعية: فئة **مطلع الكبر أو أول الكبر بالسن** وتشمل من هم بين (65-74) سنة من العمر، وفئة **أواسط الكبر بالسن** وتشمل من هم بين (75-84) سنة من العمر، وفئة **المتقدمين في الكبر بالسن** وتشمل من هم بعمر 85 سنة فما فوق.

الأدوار الاجتماعية والعمر Social roles and age: ولأن العمر الزمني قد لا يكون مؤشرًا دقيقًا على الشيخوخة في بعض أنواع البحوث، يُعرّف المتخصصون في علم الشيخوخة الاجتماعي التقدم في العمر بناءً على الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها الأفراد. والأدوار الاجتماعية منظومات من التوقعات أو الموجهات للأفراد الذين يحتلون مواقع اجتماعية معينة (أو يعيشون حالات اجتماعية معينة) كالأرامل، والأجداد، والمتقاعدين.

غير أن القيام بدور مرتبط بموقع اجتماعي يتولاه الفرد في الكبر عادة لا يعني أن الفرد في عمر متقدم. ويتولى بعضهم أعمالاً تتيح لهم التقاعد بعد عدد معين من سنوات الخدمة. فيستطيع عمال المصانع- على سبيل المثال- التقاعد بعد ثلاثين سنة من العمل. فإذا بدأ شاب أو شابة العمل في مصنع بعد التخرج من الثانوية بعمر ثمانية عشر سنة فإنه أو إنها يكون مؤهلاً للتقاعد بعمر الثامنة والأربعين. ويستطيع موظفو الجيش التقاعد بعد (20) سنة عمل. وينطبق هذا أيضًا على حال الأجداد. فإذا أنجبت امرأة قبل العشرين من العمر (وفعلت ابنتها الشيء ذاته) قد تصبح جدة في الثلاثينات.

إلا أنه عندما يصبح الشخص جدًا أو جدة فإن ذلك سيجلب له أو لها الشعور بالكبر بغض النظر عن العمر.

العمر الوظيفي (Functional Age): أما المحك أو المعيار الثالث لتحديد العمر المتقدم فهو **العمر الوظيفي**. وتعتمد تعريفات العمر الوظيفي على المظهر الخارجي للناس وما يستطيعون القيام به. وبناءً على مصطلح الوظيفية، يصبح الشخص كبيرًا عندما لا يتمكن من القيام بالأدوار الرئيسية، لمرحلة الرشد. وكمثال على ذلك، يعتبر رجل سليمًا وكبيرًا بالسن بعمر الخمسين عندما يصبح غير قادر على الصيد في فصل الشتاء. وبالمقابل، تعتبر النساء كبيرات بعد عشر سنوات من هذا العمر لأن الأدوار التي يقمن بها لا تتطلب جهدًا بدنيًا بالقدر ذاته، ويشكل انقطاع الحيض العلامة على وصول المرأة إلى عمر متقدم لدى مجتمع «بيلايز» (Belize) في الكاريبي، وتعتبر المرأة كبيرة السن بعمر الخمسين، أما الرجل فيعتبر في أواخر العمر حتى وإن بلغ الستين (Kerns, 1980).



كونك تصبح جدًا هذا يعني أنك تأخذ دورًا اجتماعيًا جديدًا مرتبطًا بالشيخوخة.

ويمكن قياس العمر الوظيفي بناءً على التغيرات الجسمية الطبيعية مثل تصلب المفاصل، وتراجع الذاكرة قصيرة المدى، وتقلص ليونة الجلد، وانحسار القدرة الحركية، ولا يختلف الناس في مظاهر التراجع في الكبر فحسب، وإنما تتراجع أجزاء من الشخص الواحد بمعدلات مختلفة. وقد نجد عداءً ماراثون سليم جسميًا ولكنه يعاني من فقدان شديد في السمع.

وقد يستطيع رجل في الـ (54) من العمر الركض لمدة أطول من ابنه البالغ (23) سنة من العمر وإن لم يكن أسرع على الأرجح (Stahelin, 2005).

وأخيرًا، يمكننا الاعتماد على المظهر لتحديد العمر الوظيفي؛ فنحن نربط ظهور الشعر الأبيض والتجاعيد بالتقدم في العمر. ولكن استخدام صبغات الشعر وعمليات شد الوجه يمكن أن تغير المظهر بشكل دراماتيكي يخفي علامات الكبر الجسمي. ونتيجة لهذه الأسباب قد يكون المعيار الوظيفي مفضلًا.

وقد وضع المتخصصون في علم الشيخوخة الاجتماعي كبار السن في ثلاثة أصناف بناء على كفاءاتهم الوظيفية لإيضاح الحدود بشكل أفضل؛ وهي: **الكبار المتمتعون باللياقة (The well elderly)**، **والعاجزون قليلاً (The somewhat impaired)**، **والعاجزون الضعفاء (The frail)**. والذين يتمتعون باللياقة هم أناس أصحاء ونشيطون؛ منخرطون في نشاطات اجتماعية وترويحية، وهم غالبًا ما يكونون موظفين أو منشغلين بأعمال تطوعية. وهم يتولون مسؤوليات عائلية، ومنشغلون انشغالاتًا تامًا في حياة مجتمعهم. أما العاجزون قليلاً فهم أولئك الذين يمرون بمرحلة انتقالية؛ فأخذوا يعانون عللاً مزمنة ويحتاجون إلى المساعدة من العائلة أو من مؤسسات الخدمة المجتمعية. ورغم أنهم يستطيعون المشاركة في العديد من النشاطات الحياتية، إلا أنهم يحتاجون إلى المساعدة في التنقل، والتسوق، والتنظيف أو العناية الشخصية. وأما **الكبار العاجزون الضعفاء (frail elderly)** فهم من وصلوا إلى حالة من التدهور الجسمي والعقلي ويعتمدون على الآخرين في تسيير شؤونهم اليومية. ويحتاجون إلى الرعاية العائلية المستمرة أو إلى الإحالة إلى مؤسسات رعاية الكبار. ولكن لا بد من الإشارة إلى أنه حتى هذه الفئة من الكبار يمكن أن تتحسن. فقد بيّنت دراسة فرنسية أن مشاركة كبار السن من هذه الفئة في تدريب «التاي تشي» (tai chi) (وهو فن قتالي صيني) يمكن أن يُحسّن وظائفهم الجسمية والعقلية (Deschamps et al., 2009).

العمر الذاتي (Subjective Age): إن بعض المحددات، أو الإعاقات المرتبطة في العمر الوظيفي يمكن التعويض عنها (أو الحد من آثارها) بسهولة؛ فيستطيع الشخص وضع قوائم بالأعمال التي عليه أو عليها عملها (للتعويض عن تراجع الذاكرة قصيرة المدى)، كما يمكن استخدام النظارات ثنائية البؤرة، وإجراء التمارين الرياضية بانتظام. وأولئك الذين ينجحون في التعويض عن المحددات الوظيفية يتمكنون من المحافظة على «هوية عمرية ذاتية» (**Subjective age identity**) شابة نسبيًا. وقد أشارت إحدى الدراسات تضمنت أفرادًا يتراوحون في العمر بين (40-90) سنة، أن 85% منهم قالوا إنهم ليسوا كبارًا بالسن. وقالت إحدى النساء المشاركات في الدراسة إنها لن تعتبر نفسها كبيرة حتى تبلغ الـ (95) من العمر (AARP, 2014).

وليس مستغربًا أن نجد أن مستوى النشاط، والصحة هما من أهم العوامل في تحديد هوية العمر الذاتية. ونشير إلى من يعتبرون أنفسهم كبارًا في السن إلى حادثة معينة (مثل نوبة قلبية، أو كسر في الحوض نتيجة سقوط على الأرض) على أنها جعلتهم يشعرون بالكبر. ولا يجب أن تكون المشكلات الصحية شديدة