إدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات في الدول العربية

أداة تطوير السياسات

ازدهارُ البلدان كرامةُ الإنسان

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

ازدهارُ البلدان **كرامةُ الإنسان**

رؤيتنا

طاقاتٌ وابتكار، ومنطقتُنا استقرارٌ وعدلٌ وازدهار

رسالتنا

بشغَف وعزْم وعَمَل: نبتكِر، ننتج المعرفة، نقدِّمُ المشورة،
نبني التوافق، نواكب المنطقةَ العربية على مسار خطة عام 2030.
يداً بيد، نبني غداً مشرقاً لكلِّ إنسان.

E/ESCWA/CL2.GPID/2021/MANUAL.1

إدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات في الدول العربية

أداة تطوير السياسات

©2021 الأمم المتحدة
حقوق الطبع محفوظة

تقتضي إعادة طبع أو تصوير مقتطفات من هذه المطبوعة الإشارة الكاملة إلى المصدر.

توجّه جميع الطلبات المتعلقة بالحقوق والأذون إلى اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، البريد الإلكتروني:
publications-escwa@un.org

النتائج والتفسيرات والاستنتاجات الواردة في هذه المطبوعة هي للمؤلفين، ولا تمثل بالضرورة الأمم المتحدة أو موظفيها أو الدول الأعضاء فيها، ولا ترتب أي مسؤولية عليها.

ليس في التسميات المستخدمة في هذه المطبوعة، ولا في طريقة عرض مادتها، ما يتضمن التعبير عن أي رأي كان من جانب الأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها.

الهدف من الروابط الإلكترونية الواردة في هذه المطبوعة تسهيل وصول القارئ إلى المعلومات وهي صحيحة في وقت استخدامها. ولا تتحمل الأمم المتحدة أي مسؤولية عن دقة هذه المعلومات مع مرور الوقت أو عن مضمون أي من المواقع الإلكترونية الخارجية المشار إليها.
جرى تدقيق المراجع حيثما أمكن.

لا يعني ذكر أسماء شركات أو منتجات تجارية أن الأمم المتحدة تدعمها.

المقصود بالدولار دولار الولايات المتحدة الأمريكية ما لم يُذكر غير ذلك.

تتألف رموز وثائق الأمم المتحدة من حروف وأرقام باللغة الإنكليزية، والمقصود بذكر أي من هذه الرموز الإشارة إلى وثيقة من وثائق الأمم المتحدة.

مطبوعات للأمم المتحدة تصدر عن الإسكوا، بيت الأمم المتحدة، ساحة رياض الصلح،
صندوق بريد: 5758-11، بيروت، لبنان.

الموقع الإلكتروني: www.unescwa.org

مصادر الصور:
الغلاف: ©iStock.com

شكر وتقدير

نتوجّه بالشكر إلى د. سارة سلمان، المستشارة الإقليمية لشؤون السكان في الإسكوا، التي قامت بتطوير هذه الأداة، وإلى السيدة نادين شلق، الباحثة المساعدة في الإسكوا، على مساعدتها القيّمة.

ونعرب عن امتناننا لـ د. أكرم القش، رئيس الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان، والسيد وضاح الركاد، مدير السكان في الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان، على مساهمتهما في الإعداد لورشة العمل التي نُظّمت لاختبار الأداة. وقد عُقدت هذه الورشة في دمشق، الجمهورية العربية السورية، في تشرين الأول/أكتوبر 2020، بحضور ممثلين عن مختلف الوزارات وأصحاب المصلحة غير الحكوميين. وتم استخدام مختلف الوحدات المتضمنة في هذه الأداة واختبار منهجيتها أثناء الجلسات التدريبية في الورشة.

تمهيد

تكتسب قضايا كبار السن اهتماماً متزايداً في الدول العربية التي تقف بمعظمها على عتبة مرحلة الانتقال إلى الشيخوخة. وهذه الدول مدعوّة اليوم، أكثر من أي وقت مضى، إلى إرساء مجتمعات شاملة ودامجة لجميع أفرادها، لا سيما الفئات الأضعف ومنهم كبار السن، في سبيل الإيفاء بالتزامها بعدم إهمال أحد وتحقيق أهداف خطة التنمية المستدامة لعام 2030.

وفي إطار دعم جهود الدول لتأمين الحياة اللائقة لكبار السن وتوفير إمكانية الشيخوخة بكرامة للسكان، كثّفت اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) جهودها في مجال الشيخوخة. وهي تعمل على تشجيع الحوار والتعاون الإقليمي لتحديد التحديات والأولويات؛ وتبادل الخبرات والتجارب؛ وتشجيع التعلم من الأقران؛ وذلك من خلال المنتديات الإقليمية، ومنها مراجعة خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، 2002. كما تعمل الإسكوا على رفع قدرات صانعي القرار من خلال الورش التدريبية وتوفير المساعدة الفنية للدول الأعضاء، لتطوير سياسات واستراتيجيات لكبار السن. وتأتي هذه الأداة كمساهمة في بناء المعرفة ودعم قدرات صانعي القرار لإدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات.

وهذه الأداة هي الأولى من نوعها في المنطقة العربية. والهدف الأساسي منها هو تعريف واضعي السياسات على المعايير الرئيسية المتسقة مع الأطر الدولية والإقليمية التي تنص على حقوق وأولويات كبار السن، والتي يجب أخذها في الاعتبار في مختلف مراحل عملية وضع السياسات. وهي حصيلة سنوات من الأبحاث المكتبية حول قضايا كبار السن، وثمرة العمل مع صانعي القرار أنفسهم في مجال تطوير السياسات ذات الصلة بكبار السن.

ونأمل أن يستخدم صانعو القرار هذه الأداة التفاعلية لتطوير سياسات أكثر ملاءمة وإدماجاً لكبار السن، وأن يقوموا بتطويعها ومواءمتها لتناسب الواقع على الصعيد الوطني في كل دولة. وستعمل الإسكوا في المرحلة التالية على تحويل هذه الأداة إلى أداة إلكترونية أكثر تفاعلية يمكن للمهتمين الولوج إليها بسهولة. وستستمر الإسكوا في دعم جهود الدول الأعضاء من خلال تنظيم ورش لبناء القدرات حول وضع السياسات المتعلقة بكبار السن.

المحتويات

شكر وتقدير 3
تمهيد 4
مقدمة 6

الوحدة 1. تعريف بالأداة والإطار المفاهيمي لإدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات 8

الوحدة 2. إعداد خطة لإدماج قضايا كبار السن في وضع السياسات 15

الوحدة 3. مداخل وأولويات دمج قضايا كبار السن في وضع السياسات 20
المدخل 1. الحماية الاجتماعية 21
المدخل 2. الاستقلالية المالية وضمان الدخل 23
المدخل 3. الصحة 24
المدخل 4. الشيخوخة في المكان 26
المدخل 5. الإدماج الاجتماعي والشيخوخة النشطة (التعليم، التكنولوجيا، التطوع، المشاركة المدنية) 27
المدخل 6. بيئة تمكينية داعمة لمشاركة كبار السن 28
المدخل 7. حماية كبار السن من التمييز وسوء المعاملة 29

قائمة الأشكال
الشكل 1. النتائج المتوخاة من استخدام الأداة 10
الشكل 2. المقاربات الأساسية لسياسات دامجة تحمي حقوق كبار السن 14
الشكل 3. وضع خطة لإدماج الشيخوخة في السياسات 19

قائمة الأطر
الإطار 1. الشيخوخة النشطة 11
الإطار 2. المواثيق الدولية والإقليمية ذات الصلة 11
الإطار 3. خطة التنمية المستدامة لعام 2030 والشيخوخة بكرامة 12
الإطار 4. بعض الأسئلة التوجيهية لإعداد الدراسة التحليلية 17
الإطار 5. بعض الأسئلة التوجيهية حول الحماية الاجتماعية 22
الإطار 6. بعض الأسئلة التوجيهية حول الاستقلالية المالية وضمان الدخل 23
الإطار 7. بعض الأسئلة التوجيهية حول الصحة 24
الإطار 8. بعض الأسئلة التوجيهية حول الشيخوخة في المكان 26
الإطار 9. بعض الأسئلة التوجيهية حول الإدماج الاجتماعي والشيخوخة النشطة 27
الإطار 10. بعض الأسئلة التوجيهية حول البيئة التمكينية الداعمة لمشاركة كبار السن 28
الإطار 11. بعض الأسئلة التوجيهية حول حماية كبار السن من التمييز وسوء المعاملة 29

المرفق. الأطر الدولية ومداخل حقوق كبار السن 30

مقدمة

تتسم المنطقة العربية بأسرع معدل نمو للسكان في العالم، حيث ارتفع عدد سكانها من 123 مليون نسمة في العام 1970 إلى أكثر من 400 مليون نسمة في العام 2017، أي بأكثر من ثلاثة أضعاف تقريباً. وتشهد المنطقة تغيُّرات ديمغرافية ملحوظة تتجلى في استمرار ارتفاع أعداد من هم في سن الشباب، بالتوازي مع ارتفاع أعداد ونسب كبار السن. وفي حين بدأت بعض الدول العربية بمرحلة التحول الديمغرافي نحو «شيخوخة السكان»، تقف معظم الدول العربية على عتبة هذا التحول. وستُستكمل شيخوخة السكان المتوقع حصولها في المستقبل القريب في معظم البلدان العربية في وتيرة هي أسرع بكثير في المنطقة مما هي عليه في المناطق الأخرى. فمن المتوقع أن ترتفع نسبة كبار السن لتشكل 15 في المائة من إجمالي السكان في المنطقة العربية بحلول عام 2050، وسيفوق عددهم المئة مليون.

وتعكس هذه التحولات المكاسب الناجمة عن التنمية في المنطقة العربية، وتأتي بالفرص المتمثلة في الاستفادة من «النافذة الديمغرافية»، حيث تزداد نسب من هم في سن العمل وتنخفض نسب السكان المعالين. إلا أن تحقيق العائد الديمغرافي يستوجب الاستثمار في رأس المال البشري وفي توفير فرص العمل وتأمين نُظُم حماية اجتماعية شاملة. لكنها تأتي أيضاً بتحديات إضافية لدول المنطقة العربية التي تواجه ضغوطاً كبيرة لتلبية احتياجات مجتمعاتها الفتية، وبنفس الوقت التحضير لمرحلة شيخوخة السكان والتي تستوجب تطوير نُظُم الأمان والحماية الاجتماعية. وقد جاءت جائحة كوفيد19- لتزيد من هذه التحديات وتفرض عراقيل إضافية أمام قدرة الدول على تحقيق التنمية المستدامة وتأمين رفاه جميع سكانها، لا سيما الفئات الأضعف بينهم.

وقد أظهرت العديد من الدراسات، ومنها العدد الثامن من «تقرير السكان والتنمية: الشيخوخة بكرامة في المنطقة العربية» الصادر عن الإسكوا، الواقع الاقتصادي والاجتماعي المقلق لكبار السن في العالم العربي، وعُرضتهم للإهمال والفقر والمرض والعزلة.

فمعظم نُظُم الحماية الاجتماعية المتوفرة في الدول العربية غير شاملة، حيث يحصل أقل من 40 في المائة من كبار السن فقط على معاش تقاعدي في معظم الدول العربية، مما يعرض معظم كبار السن لمحدودية الدخل والعوز ويدفعهم إلى الاستمرار في العمل في ظروف غير آمنة في الكثير من الأحيان. وترتفع نسب الإنفاق من الجيب على الصحة لتتخطى الـ 70 في المائة من مجموع الإنفاق في بعض الدول الأقل نمواً، مما يزيد من هشاشة وضع كبار السن الذين هم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض غير المعدية والمزمنة وحالات الإعاقة. وتتدنى مستويات التحصيل العلمي بين كبار السن، وترتفع نسب الأمية لا سيما بين كبيرات السن وسكان الأرياف. وتزيد النزاعات التي تشهدها العديد من الدول العربية من هشاشة كبار السن، إذ تؤدي إلى خسارة الأملاك والأموال وأفراد العائلة والنزوح القسري. وفي حين تبقى الأسرة المقدِّم الأساسي للرعاية لكبار السن، تشهد دول المنطقة تغيُّراً بطيئاً ولكن ملحوظ في تركيبة ودور الأسرة وتبادل الدعم بين الأجيال، وذلك نتيجة للهجرة والتمدن والحداثة والتغيُّرات الثقافية.

وعلى الرغم من بعض التطورات الواعدة التي شهدتها الدول العربية على مستوى السياسات، فإن المراجعات الإقليمية الدورية لكل من المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، 2002، وخطة التنمية المستدامة لعام 2030 (2015)، قد أشارت إلى ضعف فئة كبار السن وعرضتهم للتمييز والإهمال وتخلفهم عن ركب التنمية. كما أظهرت هذه المراجعات تشرذم الجهود في الاستجابة لأولويات كبار السن وتأمين حقوقهم.

ويعتبر نَهج إدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات حديثاً في معظم دول العالم. ويرمي هذا النَهج إلى المساهمة في التحول إلى مجتمعات تحتضن جميع الفئات العمرية وتحمي حقوق كبار السن وتمكنهم من المساهمة البناءة في عملية التنمية وفي جني ثمارها، وإلى تكييف البلدان مع التغيُّرات الديمغرافية التي تشهدها.

تهدف هذه الأداة إلى تعزيز إدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات كوسيلة لتمكينهم وحماية حقوقهم في الدول العربية. وتشمل هذه الأداة تعريفاً الأداة وتشمل هذه الاداة ثلاث وحدات:

- الوحدة الأولى: تعريف بالأداة والإطار المفاهيمي لإدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات؛
- الوحدة الثانية: إعداد خطة لإدماج قضايا كبار السن في وضع السياسات؛
- الوحدة الثالثة: مداخل وأولويات دمج قضايا كبار السن في وضع السياسات.

يمكن أن تعود هذه الأداة بالفائدة على صانعي القرار في مختلف الوزارات الحكومية إضافة إلى أصحاب المصلحة غير الحكوميين، ويمكن الاستعانة بها في مختلف مراحل عملية وضع السياسات.

الوحدة 1

تعريف بالأداة والإطار المفاهيمي لإدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات

الوحدة الأولى

تعريف بالأداة والإطار المفاهيمي لإدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات

1 تعريف بالأداة

أ. الأهداف

تهدف هذه الأداة إلى توفير وسيلة عملية لصانعي القرار وأصحاب المصلحة لإدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات العامة. وتشكل كلّ وحدة أداةً للتفكير، من خلال طرح عدد من الأسئلة التي من شأنها أن ترشد الجهود وتقترح الشركاء المعنيين والبيانات والأطر ذات الصلة. وبالتالي، لا توفر هذه الأداة الأجوبة بقدر ما تساعد على تسهيل التفكير الجماعي لاستنباط حلول تتلاءم مع وضع كل دولة. ويمكن لهذه الأداة أن تساعد صانعي القرار في تطوير استراتيجية وطنية لكبار السن وفي إدماج قضاياهم في عملية وضع السياسات.

ب. من يستخدم الأداة

يمكن أن يستخدم هذه الأداة صانعو القرار في مختلف الوزارات الحكومية لدى تطوير السياسات العامة أو القطاعية أو إجراء تقييم ذاتي، كما يمكن أن يستخدمها مختلف أصحاب المصلحة لتقييم مدى إدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات.

ج. متى يمكن استخدام الأداة

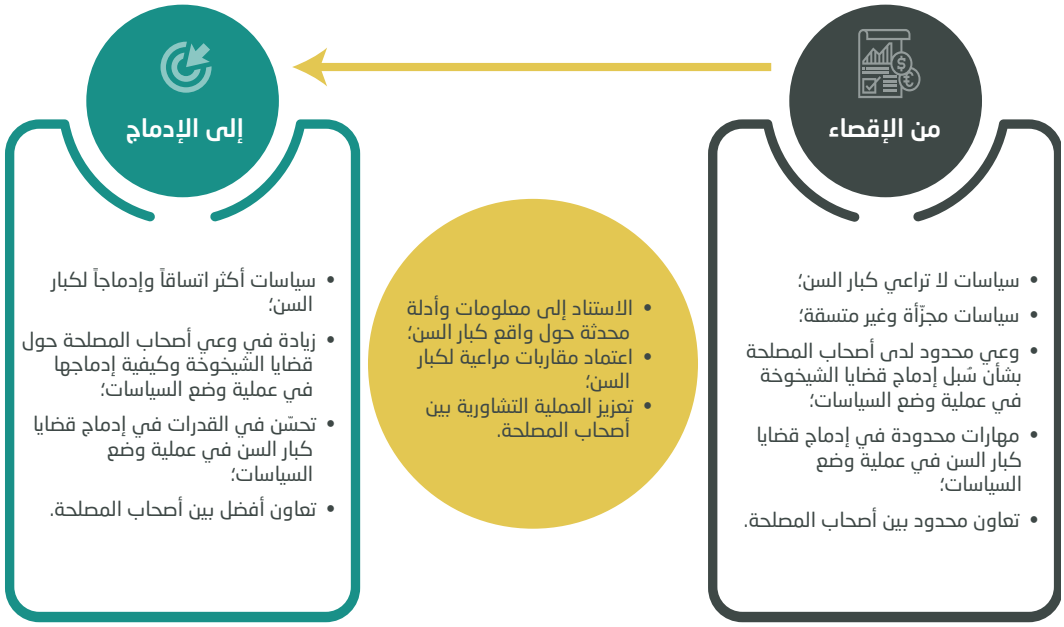
يمكن أن تستخدم هذه الأداة في مختلف مراحل عملية تطوير السياسات، بدءاً من المرحلة الأولى من صياغة السياسات، للتأكد من مراعاة السياسات المقترحة لقضايا كبار السن، وانتهاءً بمرحلة تقييم السياسات المعتمدة لتبيان أثرها على كبار السن.

د. النتائج المتوخاة من استخدام الأداة

تساهم هذه الأداة في تحقيق النتائج التالية على المديَين القصير والمتوسط:

- رفع مستوى الوعي حول واقع كبار السن في الدولة؛
- تقييم مدى إدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات، انطلاقاً من مقاربات تراعي كبار السن؛
- تحديد الفجوات في السياسات المعتمدة التي يمكن أن يكون لها أثر على كبار السن؛
- تحديد الثغرات المعرفية في ما يتعلق بقضايا كبار السن ووضع السياسات الملائمة لهم؛
- بناء قدرات صانعي القرار وأصحاب المصلحة لتطوير سياسات دامجة لكبار السن؛
- بناء التوافق حول التدخلات المطلوبة على مستوى السياسات، واستنباط الحلول لمعالجة قضايا كبار السن؛
- تشجيع التنسيق والتعاون بين مختلف أصحاب المصلحة الحكوميين وغير الحكوميين؛
- تشجيع الاتساق بين السياسات لمعالجة قضايا كبار السن.

الشكل 1. **النتائج المتوخاة من استخدام الأداة**



المصدر: الفريق المعني بقضايا كبار السن في الإسكوا.

2 المفاهيم والأطر

أ. الإطار المفاهيمي لإدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات

شيخوخة السكان هي عملية ديمغرافية يرتفع فيها عدد كبار السن ونسبتهم من السكان، نتيجة انخفاض معدل الخصوبة وتحسن متوسط العمر المتوقع. ويستخدم هذا التقرير تعريف كبار السن المعتمد في شعبة السكان في إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة، أي أنهم السكان الذين يتجاوز عمرهم 60 سنة.

ب. مفهوم إدماج الشيخوخة في عملية وضع السياسات

إن حقوق كبار السن وقضاياهم هي بطبيعتها عابرة للقطاعات، كالحماية الاجتماعية والصحة والتعليم والعمل والسكن والنقل. وتقع على عاتق صانعي القرار مسؤولية التأكد من مدى مواءمة مختلف السياسات الوطنية والقطاعية التنموية مع أولويات كبار السن.

ومن شأن إدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات ضمان حقوقهم وإدماجهم في مختلف الميادين الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، والاستجابة المتناسقة والفعالة لاحتياجاتهم، وبناء مجتمعات أكثر عدلاً ومنعة، ومواجهة التحديات التي تفرضها مرحلة الانتقال الديمغرافي نحو الشيخوخة.

ج. الأطر الدولية والإقليمية ذات الصلة

كرست عدة أطر دولية حقوق كبار السن، أبرزها خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة (1982)، وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (1994)، وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (2002)، وخطة التنمية المستدامة لعام 2030 (2015). وقد أحدثت هذه الأطر نقلات نوعية في طرح قضايا كبار السن، فانتقلت من المقاربة الخدماتية لقضايا كبار السن إلى مقاربة حقوقية تضمن المساواة في المشاركة وفي الاستفادة من جهود التنمية.

الإطار 1. الشيخوخة النشطة

إن مفهوم الشيخوخة النشطة هو مفهوم متعدد الأبعاد يركز في صلبه على استمرار مشاركة كبار السن في مختلف مجالات الحياة، لا سيما في فرص العمل والتطوع والحياة الصحية الجيدة والاستقلالية المادية والجسدية والمعنوية. وهو مفهوم عابر للقطاعات ويمكن أن يرشد مختلف السياسات لضمان حياة لائقة لكبار السن ودمجهم في المجتمع.

الإطار 2. المواثيق الدولية والإقليمية ذات الصلة

- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 1966؛
- خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة، 1982؛
- قرار الجمعية العامة 91/46: تنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة والأنشطة ذات الصلة، 1991؛
- مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن 1991، (ملحق القرار 91/46)؛

وقد شددت خطة عمل مدريد على أهمية إدماج قضايا كبار السن، وعلى ضرورة «تضافر الجهود في التحرك نحو اعتماد نَهج واسع يتسم بالعدالة في مجال تكامل السياسات. وتتمثل المهمة في ربط قضايا كبار السن بالأطر الأخرى للتنمية الاجتماعية والاقتصادية ولحقوق الإنسان». وقد أطلقت الأمم المتحدة عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة)2021-2030) وهو تعاون عالمي يجمع بين الحكومات والمجتمع المدني والمنظمات الدولية والخبراء ووسائل الإعلام والقطاع الخاص لتحسين حياة كبار السن وأسرهم والمجتمعات التي يعيشون فيها.

كذلك، عكست أطر إقليمية منها إعلان القاهرة الصادر عن المؤتمر الإقليمي للسكان والتنمية في الدول العربية (2013) ومؤخراً الاستراتيجية العربية لكبار السن 2019-2029 التزام الدول العربية بالعمل نحو ضمان هذه الحقوق.

وتشكل الأطر الإقليمية والعالمية التي تناولت حقوق كبار السن خارطة طريق للاستجابة لقضاياهم. وتحدد هذه الأطر العديد من المداخل ذات الأولوية، ومنها المشاركة الفعالة في المجتمع والتنمية، وضمان الدخل والحماية الاجتماعية، والاستقلالية المالية، والحماية من الفقر والجوع، والرعاية الصحية والوقاية من الأمراض، والحماية من العنف والإهمال والتمييز، والمشاركة في صنع القرار، ودعم عائلات كبار السن ومقدمي الرعاية، وتبادل الدعم بين الأجيال، وتغيير الصورة النمطية لكبار السن، وتوفير الحماية في حالات الطوارئ والأزمات، وتهيئة بيئة صديقة لكبار السن، والتعلُّم مدى الحياة، وتدريب وتأهيل مقدمي الرعاية الصحية (المرفق).

- برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، 1994؛
- القرار 2/21: الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، 1999؛
- خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، 2002؛
- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2006؛
- توصية منظمة العمل الدولية رقم 202 بشأن الأرضيات الوطنية للحماية الاجتماعية، 2012؛
- إعلان القاهرة الصادر عن المؤتمر الإقليمي للسكان والتنمية في الدول العربية، 2013؛
- خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهداف التنمية المستدامة، 2015؛
- الخطة الحضرية الجديدة، 2016؛
- الاستراتيجية العربية لكبار السن 2019-2029.

المصدر: نتائج بحوث أجراها الفريق المعني بقضايا كبار السن في الإسكوا.

الإطار 3. **خطة التنمية المستدامة لعام 2030 والشيخوخة بكرامة**

تضع خطة التنمية المستدامة لعام 2030 إطاراً متكاملاً لتحقيق تنمية لا تستثني أحداً، لاسيما الفئات الأضعف من السكان، ومنهم كبار السن. وطرحت الخطة تحولاً جذرياً في مقاربة التنمية، من خلال الربط بين مختلف أبعادها الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والبيئية، ووضعت الإنسان في صميمها. وتخاطب أهداف خطة عام 2030 قضايا وأولويات كبار السن، لا سيما الهدف الأول المتعلق بالقضاء على الفقر وإحداث نُظُم وتدابير حماية اجتماعية؛ والهدف الثاني حول القضاء على الجوع وضمان حصول الجميع، بمن فيهم كبار السن، على الغذاء ومكافحة سوء التغذية؛ والهدف الثالث حول ضمان التمتع بأنماط عيش صحية والحصول على الرعاية الصحية الملائمة للجميع؛ والهدف الرابع المتعلق بضمان التعليم الجيد للجميع والتعلُّم مدى الحياة؛ والهدف الخامس المتعلق بالمساواة بين الجنسين؛ والهدف الثامن حول تعزيز النمو الاقتصادي للجميع؛ والهدف العاشر حول الحد من انعدام المساواة وتعزيز الإدماج الاجتماعي والاقتصادي والسياسي بغض النظر عن السن؛ والهدف الحادي عشر الرامي إلى جعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وآمنة وضمان حصول الجميع، بمن فيهم كبار السن، على مسكن لائق، وإمكانية الوصول إلى نُظُم النقل وإلى الأماكن العامة؛ والهدف السادس عشر حول إقامة مجتمعات مسالمة والحد من جميع أشكال العنف؛ والهدف السابع عشر حول تعزيز وسائل التنفيذ، ومنها توافر البيانات المفصّلة بحسب السن.

3 المقاربات الأساسية

قدمت الأطر الدولية والإقليمية العديد من المفاهيم والمقاربات المتعلقة بكبار السن، والتي يجب أن ترتكز إليها السياسات، لضمان حقوق كبار السن وبناء مجتمعات مندمجة وإحراز تقدم لا يستثني أحداً. كما شكلت هذه الأطر تغيُّراً جذرياً في النظرة إلى كبار السن ومقاربة قضاياهم، لتبتعد عن النَهج الرعائي الضيق وتتوسع لتركز على الشيخوخة النشطة وإدماج كبار السن في مختلف مجالات الحياة.

أ. المقاربة الحقوقية لكبار السن

إن حقوق الإنسان لا تزول مع التقدم بالسن. وبالتالي، تشكل المقاربة الحقوقية لقضايا كبار السن الركيزة الأولى لوضع السياسات المتعلقة بهم، وضرورة أن تتسق هذه السياسات مع المواثيق الدولية لحقوق الإنسان، وأن تهدف إلى ترجمة مبادئها إلى واقع ملموس يؤمن الحياة اللائقة لكبار السن.

ب. مقاربة تعتمد دورة الحياة

يرتكز مفهوم مقاربة دورة الحياة في عملية وضع السياسات على ضرورة اعتبار مختلف المراحل العمرية من الطفولة إلى الشيخوخة وترابط هذه المراحل عند تطوير السياسات. مثلاً، تساهم الرعاية الصحية الجيدة خلال فترة الحمل والطفولة والرشد واعتماد سلوكيات صحية ونمط حياة نشط في صحة أفضل للأشخاص على المدى الطويل. وتساهم برامج التأمين والادّخار للأشخاص في سن العمل في تأمين دخل أفضل في مرحلة الشيخوخة. أما بالنسبة إلى التعلُّم، فلا يقتصر على المرحلة الدراسية التقليدية، بل يتخطاها إلى التعلُّم مدى الحياة لمواكبة التطورات المعرفية والتكنولوجية، مما يعزز قدرة الأشخاص في مرحلة الشيخوخة على الاندماج الاقتصادي والاجتماعي. وبالتالي، إن فوائد اعتماد مقاربة دورة الحياة لا تقتصر على كبار السن فقط، بل تشمل كافة فئات المجتمع.

ج. مقاربة تراعي المساواة بين الجنسين

تستمر الفجوة بين الرجال والنساء في المنطقة العربية لمرحلة كبار السن، فهي تبدأ منذ الطفولة وتتزايد في مرحلة الشيخوخة، فتتجلى أشكال عدم المساواة بين كبار السن من النساء والرجال، لأن معظم الدول العربية تستثني شرائح كبيرة من النساء من نُظُم الحماية والضمان الاجتماعي، نظراً لتدني نسبة مشاركة المرأة في سوق العمل، لا سيما النظامية. وبالتالي، تصبح النساء من كبار السن الأكثر عرضة للفقر والعوز في الشيخوخة. وعلى الرغم من أن المرأة تعمر أكثر من الرجل، فهي أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة والإعاقة. كما تزداد الفجوة في مستويات التعليم بين كبار السن من الرجال والنساء. وبالتالي، يتوجب على السياسات، ومن ضمنها تلك المتعلقة بكبار السن، أن تراعي قضايا المساواة بين المرأة والرجل لضمان الشيخوخة بكرامة للجميع.

د. مقاربة تعزز تبادل الدعم بين الأجيال

تشكل الأسرة في العالم العربي المصدر الأساسي لرعاية كبار السن. إلا أن لكبار السن دوراً أساسياً في تقديم الدعم لأسرهم ومجتمعاتهم من خلال الخدمات التي يؤدّونها، ومنها مثلاً رعاية بعض أفراد الأسرة كالأطفال وكبار السن الأكبر منهم عمراً، والمساهمة المادية من خلال مدخراتهم والمعاشات التقاعدية والأملاك، ومشاركة خبراتهم ومعارفهم مع الأجيال الأصغر سناً. وغالباً ما يتم إغفال هذا الدور الذي يؤديه كبار السن، بل وتسود صورة نمطية سلبية عنهم. وبالتالي، من الضرورة أن تعتمد السياسات مقاربة تعزز تبادل الدعم بين الأجيال وتشجع على خلق مجتمعات مندمجة تقوم على التعاضد بين مختلف الفئات العمرية.

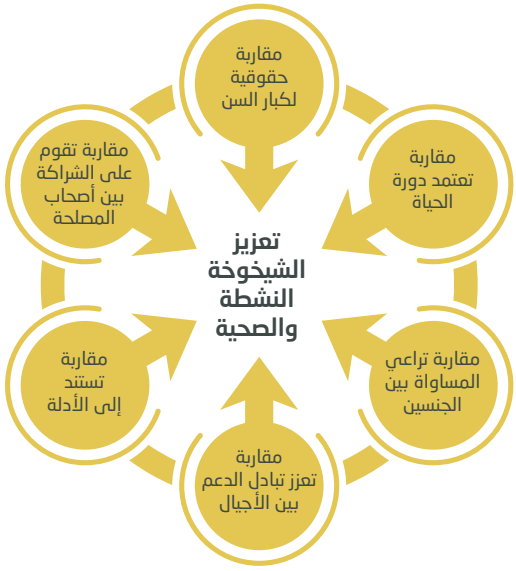
هـ. مقاربة تقوم على الشراكة بين مختلف أصحاب المصلحة

مبدأ الشراكة بين مختلف أصحاب المصلحة أساسي للتمكن من إدماج الشيخوخة في وضع السياسات. ويتعدد أصحاب المصلحة من ممثلين عن القطاعات الحكومية ذات الصلة والبرلمانيين والهيئات المحلية والمؤسسات المختصة ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص بالإضافة إلى كبار السن أنفسهم. ويساهم إشراك أصحاب المصلحة في تطوير سياسات متناسقة وأكثر استجابة لأولويات كبار السن، كما تساهم عملية وضع السياسات التي تقوم على الشراكة في رفع الوعي والقدرات لمختلف المشاركين والبناء على خبراتهم ومعارفهم وتحفيز فهم أعمق لقضايا كبار السن وبناء التوافق حول السياسات.

و. مقاربة تستند إلى الأدلة

للتمكن من إدماج الشيخوخة في عملية وضع السياسات، يحتاج صانعو القرار إلى الاستناد إلى الأدلة العلمية والبيانات المحدثة والمفصلة، وذلك لتطوير سياسات تستجيب للتحديات والأولويات وتستهدف الفئات الأكثر ضعفاً. وتشكل ندرة البيانات المتعلقة بمختلف القطاعات والمفصلة بحسب الفئة العمرية إحدى أبرز المصاعب التي تواجه الحكومات في المنطقة العربية.

الشكل 2. **المقاربات الأساسية لسياسات دامجة تحمي حقوق كبار السن**



المصدر: الفريق المعني بقضايا كبار السن في الإسكوا.

الوحدة 2

إعداد خطة لإدماج قضايا كبار السن في وضع السياسات

الوحدة الثانية

إعداد خطة لإدماج قضايا كبار السن في وضع السياسات

تساهم السياسات أو الاستراتيجيات الوطنية لكبار السن العابرة للقطاعات في ضمان اتساق السياسات وتفادي تشرذم الجهود والاستخدام الأمثل للموارد المتاحة في معالجة قضاياهم. كما تُرشد هذه الاستراتيجيات السياسات الوطنية والقطاعية الأخرى. ومن المفيد وضع خطة لإدماج قضايا كبار السن في وضع السياسات، وتتألف هذه الخطة من عدة مراحل. في المرحلة الأولى، من الضروري إعداد دراسة تحليلية للواقع الاقتصادي والاجتماعي لكبار السن، لتبيان الاتجاهات والأولويات والتحديات. أما في المرحلة الثانية، فمن المفيد تحديد نطاق أطر السياسات المستهدفة والجهات المعنية، وفي المرحلة الأخيرة يتم تحديد الإطار الزمني للمراجعة والتقييم.

1 إعداد دراسة تحليلية للواقع الاقتصادي والاجتماعي لكبار السن

يحتاج صانعو القرار إلى معرفة واقع كبار السن في الدولة وأولوياتهم، لا سيما في المجال المختص بهم، لكي يتمكنوا من وضع سياسات شاملة لكبار السن ومستجيبة لحاجاتهم. وترتكز هذه الدراسة على البيانات الكمية والنوعية وتحللها لتوفير صورة واضحة لواقع كبار السن. ويمكن خلال مرحلة جمع المعلومات والإحصاءات الاستعانة بمختلف أصحاب المصلحة، بمن فيهم كبار السن أنفسهم، لجمع معلومات محدثة ومفصلة (بحسب

الإطار 4. **بعض الأسئلة التوجيهية لإعداد الدراسة التحليلية**

ألف. السياق العام لمنظومة السياسات

- هل هناك هيئة وطنية مختصة بقضايا كبار السن؟ هل تتمثل فيها مختلف الجهات الحكومية وغير الحكومية؟
- هل هناك حالياً استراتيجية او سياسة أو قانون خاص بكبار السن؟
- هل تتضمن الخطط التنموية الوطنية أهدافاً محددة تتعلق بكبار السن؟
- هل هناك تعريف رسمي لكبار السن؟ (مثلاً الأشخاص فوق عمر الستين، ...).
- هل تراعي سياسات الحد من الفقر والحد من مخاطر الكوارث (إدارة الكوارث) والأطر الوطنية الأخرى كبار السن؟
- هل تراعي السياسات القطاعية ذات الصلة كبار السن؟

باء. واقع كبار السن

- هل أُعدّت دراسة حالة تحدد واقع كبار السن؟
- ما هي الإحصاءات المتوفرة حول كبار السن؟ مثلاً إحصاءات حول:
  - التوزيع/نسبة كبار السن حسب نوع الجنس والفئة العمرية؛
  - التوزيع الجغرافي؛
  - المستوى التعليمي؛
  - نسبة انتشار الإعاقة والأمراض غير المعدية وحالات الصحة العقلية
  - (مثل الاكتئاب والخرف) بين كبار السن؛
  - أعداد ونسب كبار السن المشمولين بنُظُم الحماية الاجتماعية (التقاعد، الضمان الصحي...)؛
- النشاط الاقتصادي لكبار السن ومشاركتهم في سوق العمل؛
- واقع السكن لكبار السن (سكن مستقل، يعيشون بمفردهم أو مع أفراد العائلة، يعيشون في دور الرعاية)؛
- الوضع العائلي لكبار السن؛
- أعداد ونسب كبار السن الذين يعيشون تحت خط الفقر؛
- مستوى الدخل/التوزيع بحسب فئات الدخل؟

الجنس والفئة العمرية والموقع الجغرافي وفئة الدخل وغيرها من المؤشرات)، إضافة إلى الاتجاهات والتوقعات الديمغرافية على المديَين المتوسط والبعيد. وسوف تساعد تلك الدراسة على التصدي لمشكلة غياب المعلومات الدقيقة حول وضع كبار السن، والتي تشكل أحد أبرز العوائق أمام اعتماد سياسات تستند إلى الأدلة.

2 تحديد نطاق لأطر السياسات

قضايا كبار السن عابرة للقطاعات، مما يحتم على صانعي القرار تحديد نطاق السياسات التي يجب تقييمها من منظور الشيخوخة. وقد تشمل هذه السياسات خطط التنمية الوطنية كالرؤى الطويلة المدى، وخطط التنمية القطاعية المتوسطة المدى (مثلاً الخطة الاقتصادية، خطة السكن والنقل العام، خطة التعليم، خطة العمل، إلخ) وصولاً إلى السياسات القصيرة المدى (كالقرارات الحكومية المؤطّرة للمشاريع التنموية وغيرها). ومن المهم تحديد الأطر القانونية والمتعلقة بالسياسات التي يجب شملها في خطة دمج قضايا كبار السن.

3 تحديد الجهات المعنية

تساهم العملية التشاركية مع مختلف أصحاب المصلحة في جمع المعلومات والبيانات المطلوبة والاستفادة من خبرات أصحاب الاختصاص وبناء التوافق حول الأولويات ومجالات التدخل. ومن المفيد خلال هذه المرحلة تحديد الجهات ذات الصلة الحكومية وغير الحكومية ونقاط الاتصال فيها على مختلف المستويات المحلية والوطنية لضمان عملية تشاركية واسعة وتحديد الأولويات لمختلف فئات كبار السن (من الرجال والنساء، والساكنين في المدن والأرياف، والفئات العمرية ضمن فئة كبار السن، وكبار السن من مختلف الفئات الاجتماعية). ومن المهم تحديد المشاريع والأنشطة التي تقودها هذه الجهات.

ومن المفضل تحديد جهة وطنية مختصة بقضايا كبار السن لمراجعة مدى إدماج قضاياهم في السياسات. وينبغي أن تمثل هذه الجهة مختلف القطاعات الحكومية وغير الحكومية، ومنها الوزارات (كوزارات الشؤون الاجتماعية والعمل والصحة والتعليم والتخطيط والنقل وغيرها)، واللجان الوزارية، والهيئات الحكومية ذات الصلة، ومكاتب الإحصاء الوطنية، والهيئات النسائية الوطنية، والنقابات، والاتحادات العمالية، والجامعات، والمؤسسات المعنية بتقديم الرعاية، والمستشفيات، ومنظمات المجتمع المدني، والإعلام، وكبار السن أنفسهم، وغيرهم من أصحاب المصلحة. كما يمكن لكل وزارة أو هيئة أن تراجع السياسات المتعلقة بها.

مصادر المعلومات

- المكاتب الوطنية للإحصاء/أجهزة الإحصاء المركزية؛
- الإحصاءات الصادرة عن منظمات الأمم المتحدة (منظمة الصحة العالمية، منظمة العمل الدولية، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)؛
- الجامعات ومراكز البحوث؛
- الوزارات المعنية (سجلات وزارة الشؤون الاجتماعية ووزارة الصحة، سجلات نُظُم الحماية الاجتماعية)؛
- المنظمات غير الحكومية.

من المعني؟

- وزارة التخطيط
- وزارة الشؤون الاجتماعية
- البرلمان
- جهاز الإحصاء المركزي
- منظمات المجتمع المدني والجامعات ومراكز الدراسات

منشورات ذات صلة

للمزيد حول واقع كبار السن في العالم العربي، يمكن الاطلاع على تقرير السكان والتنمية، العدد الثامن: الشيخوخة بكرامة في المنطقة العربية (الإسكوا، 2018).

لبنان: الهيئة الوطنية الدائمة لرعاية شؤون المسنين

تأسست الهيئة الوطنية الدائمة لرعاية شؤون المسنين في لبنان في العام 1999 بقرار صادر عن مجلس الوزراء. ويتمثل في الهيئة مختلف أصحاب المصلحة من فاعلين حكوميين وغير حكوميين. وتُعنى الهيئة بإجراء الدراسات حول كبار السن في لبنان، وبوضع الخطط الاستراتيجية ذات الصلة، ورفع الوعي حول قضايا كبار السن.

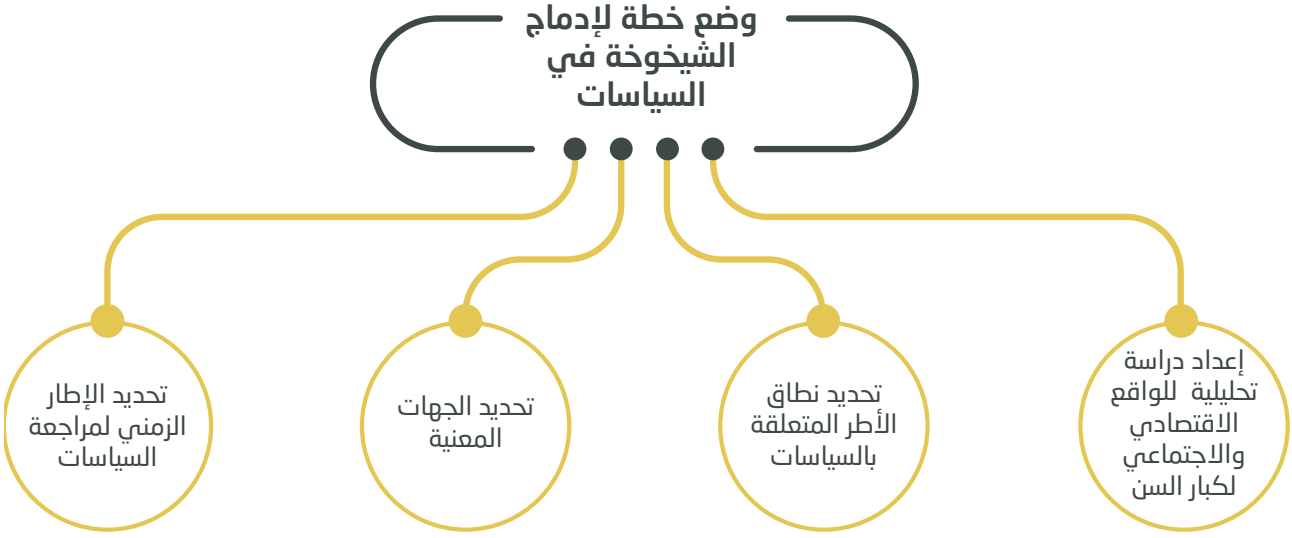
4 تحديد الإطار الزمني لمراجعة السياسات

يمكن مراجعة السياسات وتقييمها من منظار الشيخوخة بشكل دوري وفي مختلف مراحل عملية السياسات. قد تبدأ المراجعة في مرحلة إعداد السياسات لتطويرها من مقاربة تراعي قضايا كبار السن وتحمي حقوقهم، أو في مرحلة تنفيذ السياسات لتحديد ما إذا كانت تستهدف كبار السن، أو في مرحلة تقييمها لتحديد أثر السياسات على كبار السن وتبيان مكامن القوة والضعف، لتوجيه السياسات الجديدة على ضوء هذا التقييم.

تشكل المراجعة الدورية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، 2002، والتي تتم على الصُعُد الوطنية والإقليمية والعالمية كل خمس سنوات، فرصة سانحة للدول للوقوف على حالة كبار السن وتقييم الأطر المتعلقة بالسياسات من منظار الشيخوخة، وتبيان الأولويات المستجدة التي يجب أن ترشّد جهود الدولة. وإضافة إلى مراجعة خطة مدريد، تشكل مراجعات الأطر الدولية الأخرى، وأبرزها المراجعة الدورية لمؤتمر السكان والتنمية التي تتم كل خمس سنوات، والمراجعة الدورية لإعلان ومنهاج عمل بيجين، والتقارير الطوعية الوطنية للتقدم في تنفيذ خطة عام 2030، فرصاً لمقاربة قضايا كبار السن وإدماجها في هذه التقارير. ويبيّن الشكل أدناه المراحل المختلفة لوضع خطة لإدماج الشيخوخة في السياسات.

وأخيراً، يحتاج صانعو القرار إلى إدماج قضايا كبار السن في عملية وضع السياسات استناداً إلى عدد من العوامل المساعدة، ومنها القرار السياسي والاعتراف العام بحقوق كبار السن، وإطار قانوني يحمي هذه الحقوق ويكرسها، ووجود معطيات وبيانات محدثة ومفصلة، وتوفر كوادر إدارية قادرة على تطوير ومراجعة السياسات من منظار قضايا كبار السن، وقيام شراكة حقيقية بين مختلف أصحاب المصلحة من قطاعات حكومية وغير حكومية، وتخصيص الموارد المالية اللازمة.

الشكل 3. **وضع خطة لإدماج الشيخوخة في السياسات**



المصدر: المصدر: الفريق المعني بقضايا كبار السن في الإسكوا.

الوحدة 3

مداخل وأولويات دمج قضايا كبار السن في وضع السياسات

الوحدة الثالثة

مداخل وأولويات دمج قضايا كبار السن في وضع السياسات

تتناول هذه الوحدة سبعة مداخل تعكس الأولويات والحقوق لكبار السن، وتتماشى مع المداخل المحددة في الأطر الدولية. ويتضمن كل مدخل عدداً من الأسئلة التي من شأنها توجيه أطر تفكير صانعي القرار، إضافة إلى الفقرات ذات الصلة في المواثيق الدولية والإقليمية التي يمكن الرجوع إليها، ولائحة ببعض أصحاب المصلحة المعنيين وبعض الأرقام والإحصاءات التي يجب الاستناد إليها في كل مدخل.

وتشمل المداخل المعتمدة في هذه الوحدة الحماية الاجتماعية؛ والاستقلالية المالية وضمان الدخل؛ والصحة، وتتضمن الوصول إلى الخدمات الصحية، والرعاية الصحية المنزلية، وتقديم الرعاية لذوي الإعاقة؛ و الشيخوخة في المكان، وتتضمن دعم الأسر والتنمية المحلية والخدمات الرعائية ودور الرعاية؛ والإدماج الاجتماعي، وتتضمن التعليم والمشاركة المجتمعية والسياسية؛ ودعم البيئة التمكينية الداعمة لمشاركة كبار السن، وتشمل قضايا السكن والنقل والبنى الأساسية؛ وحماية كبار السن من التمييز وسوء المعاملة، وتتضمن الآليات القضائية ودور الإعلام والمناهج التربوية.

المدخل 1: **الحماية الاجتماعية**

يمكن تعريف الحماية الاجتماعية بأنها جميع التدابير التي توفر الاستحقاقات النقدية والعينية، من أجل ضمان أمان الدخل والرعاية الصحية. وقد ضمنتها المواثيق الدولية ضمن حقوق الإنسان، وأكدت خطة عام 2030 على ضرورتها لتحقيق التنمية الشاملة والمستدامة التي لا تستثني أحداً. وتساهم نُظُم الحماية الاجتماعية في تعزيز التماسك الاجتماعي وتحقيق العدالة الاجتماعية وزيادة منعة الأفراد والمجتمعات. وترتبط نوعية حياة المواطنين، لا سيما كبار السن منهم، بتوفر نُظُم اجتماعية شاملة كونها تحميهم من الفقر والعوز والإهمال وآثار المرض والشيخوخة.

منشورات ذات صلة

للمزيد حول نُظُم الحماية الاجتماعية في العالم العربي، يمكن الاطلاع على تقرير الإسكوا إصلاح نُظُم الحماية الاجتماعية في البلدان العربية، 2019.

وعلى الرغم من التطورات التي شهدتها نُظُم الحماية الاجتماعية في العديد من الدول العربية، فلا تزال تشوبها بعض أوجه القصور، لا سيما من حيث شمولية التغطية وانعدام الاستدامة المالية والتجزؤ. فغالباً ما تستثني نُظُم الحماية الاجتماعية شرائح كبيرة من كبار السن، وخاصة النساء، نظراً لضعف انخراطهنّ في سوق العمل النظامي، مما يجعلهنّ من الفئات الأكثر هشاشة. ويشكل إصلاح نُظُم الحماية الاجتماعية أبرز الأولويات لكبار السن في معظم الدول العربية.

الإطار 5. **بعض الأسئلة التوجيهية حول الحماية الاجتماعية**

- هل هناك قاعدة بيانات موحدة لنُظُم الحماية الاجتماعية؟
- من يستفيد من نظام إعانات الشيخوخة القائم على الاكتتاب/نظام التقاعد (موظفون/موظفات في القطاع النظامي/غير النظامي)؟
- هل يحصل كبار السن على معاش غير قائم على الاكتتاب؟ ما هي شروط الاستفادة من هذا النظام؟
- هل يوجد حد أدنى للمعاش التقاعدي، وكيف يجري تحديده (هل يتم الأخذ بخط الفقر ومعدلات التضخم، الخ)
- هل هناك حاجة إلى برامج المساعدة الاجتماعية المستهدفة لكبار السن؟

(يتبع)

الإطار 5. بعض الأسئلة التوجيهية حول الحماية الاجتماعية (تابع)

- في حال وجدت هذه البرامج، هل هناك حاجة لمراجعة معايير الأهلية؟ من يجب أن يستفيد من هذه البرامج وحسب أية معايير؟ (بحسب معدلات الفقر، المناطق الريفية، الأشخاص ذوو الإعاقة، حالات الازمات، الأوضاع الاقتصادية)؟
- هل هناك تغطية صحية شاملة لكبار السن؟
- هل هناك فئات من كبار السن غير مشمولة بالتغطية الصحية؟
- هل هناك حاجة إلى تعديل نظام التغطية الصحية؟ (مثلاً، تأمين الرعاية الصحية لكبار السن أو دعم النفقات الصحية بشكل كامل أو جزئي)؛
- ماذا يغطي نظام الرعاية الصحية؟ (مثلاً، الرعاية الطويلة الأمد، الأمراض المزمنة، أمراض الصحة العقلية، الإعاقة، الأدوات المساعدة، الأدوية).
- هل هناك برامج أو سياسات تشجع الاشخاص في سن العمل على الاستثمار والادخار لضمان دخل في سن الشيخوخة؟
- هل هناك آلية للتنسيق بين مختلف أصحاب المصلحة المعنيين؟
- هل هناك برامج لرفع وعي كبار السن حول الخدمات المتاحة وما مدى فعاليتها؟

ما هي الأرقام والإحصاءات التي يجب الاطلاع عليها؟

- أعداد ونسب كبار السن المستفيدين من نُظُم وبرامج الحماية الاجتماعية (بحسب الجنس والفئة الاجتماعية وغيرها من المؤشرات)؛
- أعداد ونسب كبار السن المنتسبين إلى نُظُم حماية اجتماعية قائمة على الاشتراكات؛
- الميزانية المخصصة لنُظُم وبرامج الحماية الاجتماعية ونسبتها من الموازنة العامة للدولة؛
- حجم إنفاق كبار السن على الخدمات الصحية من أموالهم الخاصة.

الفقرات ذات الصلة في المواثيق الدولية والإقليمية

- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2006، - المادة 28 (ب)؛
- خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهداف التنمية المستدامة - الغاية 1-3؛
- توصية منظمة العمل الدولية رقم 202- الفقرة 4؛ الفقرة 5 (د)؛ الفقرة 9 (2)؛
- الاستراتيجية العربية لكبار السن 2019-2029، المحور الأول، المحصول الأول المنتج 2.

من المعني؟

- وزارة الشؤون الاجتماعية
- وزارة المالية
- وزارة العمل
- وزارة الصحة
- وزارة التخطيط
- جمعيات المجتمع المدني ذات الصلة
- النقابات المهنية
- جمعيات/رابطات المتقاعدين
- مؤسسات القطاع الخاص المعنية، مثل شركات التأمين والمصارف وشركات الاستثمار
- صناديق الزكاة

المدخل 2: الاستقلالية المالية وضمان الدخل

في ظل عدم شمولية نُظُم الحماية الاجتماعية، تعاني شرائح كبيرة من كبار السن من انعدام الدخل، مما يجعلهم عرضة للفقر والعوز، ويدفعهم للاتكال على أفراد الأسرة لتأمين أبسط المصاريف اليومية؛ أو للاستمرار في العمل بعد سن التقاعد، غالباً في ظروف وشروط غير ملائمة ولا تحفظ حقوقهم.

ومع تقدم العمر المتوقع للأفراد وفي ظل تحسن نوعية الحياة والرعاية الصحية، يفضل العديد من كبار السن مواصلة العمل كوسيلة للانخراط الفعال في المجتمع والمحافظة على الروابط الاجتماعية، ولما يمكن أن يقدموه نظراً لمعارفهم وخبراتهم المكتسبة. ومن الأولوية ضمان الدخل لكبار السن لتأمين حياة لائقة لهم. وفي حال احتاج كبار السن إلى مواصلة العمل، أو اختاروا ذلك، فمن الضروري توفر أنظمة وقوانين تحميهم وتمكن من الاستفادة من مساهماتهم.

الإطار 6. بعض الأسئلة التوجيهية حول الحماية الاجتماعية

- هل هناك توجّه إلى تغيير سن التقاعد بحسب السياق الوطني والأولويات الوطنية؟
- هل يستطيع كبار السن الحصول على القروض والتسهيلات المالية والمصرفية؟ (فتح حساب مصرفي، الحصول على قروض ميسرة...).
- هل يشمل قانون العمل كبار السن؟
- هل يستفيد كبار السن من أي إعفاءات ضريبية؟ ما هي معايير الأهلية؟
- هل هناك حاجة إلى برامج تشجع كبار السن على الانخراط في سوق العمل (مثلاً التسهيلات في ما يتعلق بدوام العمل، والعمل عن بُعد، والعمل الجزئي، والعمل الاستشاري).
- هل هناك أي إجراءات/قوانين تعيق تملّك كبار السن للأصول المنتجة والشخصية؟ (تملك الأراضي، المسكن ...)؛
- هل هناك حاجة إلى برامج تضمن حداً أدنى من الدخل لكبار السن خلال الأزمات والكوارث؟ ما هي معايير الأهلية للاستفادة منها؟

ما هي الأرقام والإحصاءات التي يجب الاطلاع عليها؟

- سن التقاعد للرجال والنساء، في مختلف القطاعات؛
- أعداد ونسب كبار السن المنخرطين في سوق العمل؛
- حجم الضرائب المباشرة المحصّلة من كبار السن؛
- عدد الأسر التي يرأسها كبار السن.

من المعني؟

- وزارة الشؤون الاجتماعية
- وزارة المال (بما يشمل مصلحة الضرائب)
- وزارة العمل
- وزارة التخطيط
- جمعيات المجتمع المدني ذات الصلة
- جمعيات/رابطات المتقاعدين
- مؤسسات القطاع الخاص
- المصارف

الفقرات ذات الصلة في المواثيق الدولية والإقليمية

- برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الفقرة 17.6 (أ)؛
- خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهداف التنمية المستدامة، الغاية 10.8 والمؤشر 10.8.2؛
- توصية منظمة العمل الدولية رقم 202- الفقرة 4؛ الفقرة 5 (د)؛ الفقرة 9 (2)؛
- الاستراتيجية العربية لكبار السن 2019-2029- المحور الأول، المحصول الأول المنتج 2؛
- الخطة الحضرية الجديدة، 2016، الفقراتالفقرة 35 و134..

المدخل 3: **الصحة**

مع التزايد السريع لعدد كبار السن وارتفاع متوسط العمر المتوقع في المنطقة العربية خلال العقود الماضية نتيجة للمكتسبات التنموية، أصبحت قضايا جودة الحياة والصحة من أبرز الأولويات ومصدر قلق متزايد لكبار السن ولعائلاتهم. فكبار السن أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة وغير المعدية. وتعاني كبيرات السن اللواتي يعمرن أكثر من الرجال ارتفاعاً في نسبة الإصابة بهذه الأمراض. ويؤدي ضعف الصحة إلى ارتفاع النفقات الطبية التي غالباً ما يتحملها كبار السن وعائلاتهم نظراً لعدم شمولية أنظمة الرعاية الصحية، وترتفع في العديد من البلدان العربية نسب الإنفاق من الجيب على الصحة.

وإضافة إلى تأمين الرعاية الصحية لكبار السن، من الضروري أن تعتمد السياسات مقاربة دورة الحياة وأن تركز على تشجيع أنماط الحياة الصحية والابتعاد عن الممارسات الضارة في مختلف المراحل العمرية، مما يساهم في خفض نسب الإصابة بالأمراض والإعاقة أو تأجيلها مع التقدم بالعمر.

الإطار 7. **بعض الأسئلة التوجيهية حول الصحة**

السياسة الصحية
- هل تشمل السياسة الصحية الوطنية كبار السن؟ هل ترتكز هذه السياسة على مفهوم دورة الحياة؟
- هل هناك برامج صحية تستهدف كبار السن؟
- هل هناك بنود ضمن الاستراتيجية مخصصة لكبار السن؟

سهولة الوصول
- هل هناك مراكز رعاية صحية أولية تغطي جميع المناطق؟ هل هناك برامج توفر الخدمات الصحية المتنقلة؟
- هل توفر هذه المراكز خدمات مخصصة لطب الشيخوخة؟
- هل توفر هذه المراكز خدمات مخصصة للنساء كبيرات السن؟
- هل هناك خدمات مخصصة تُعنى بالصحة النفسية؟

الرعاية الصحية المنزلية
- هل هناك برامج مخصصة لتقديم الرعاية الصحية المنزلية لكبار السن؟
- هل تشمل هذه البرامج تدريب أفراد العائلة أو مقدمي الرعاية على الاهتمام بكبار السن؟
- هل تغطي هذه البرامج مختلف المناطق؟
- هل هذه البرامج متاحة بالمجان أو بتكلفة رمزية؟

الرعاية الصحية لكبار السن ذوي الإعاقة
- هل هناك برامج رعاية صحية مخصصة لكبار السن من ذوي الإعاقة؟
- هل توفر هذه البرامج الأجهزة المساعدة لكبار السن؟

الخدمات الصحية الوقائية
- هل تشمل الخدمات الصحية الوقائية خدمات الكشف المبكر عن الأمراض المزمنة وغير المعدية مثل السكري وأمراض القلب والشرايين والأمراض السرطانية؟
- هل اللقاحات متوفرة لجميع السكان؟
- هل تتوفر لكبار السن اللقاحات ضد الأمراض المعدية (مثل الإنفلونزا)؟

التنسيق والمتابعة
- هل هناك آلية لتنسيق تأمين الرعاية الصحية لكبار السن بين مختلف أصحاب المصلحة المعنيين؟

معرفة كبار السن بالخدمات المتاحة
- هل هناك برامج أو آليات تهدف إلى رفع وعي كبار السن حول الخدمات المتاحة؟
- ما مدى فعالية وتغطية هذه البرامج؟

اختصاص طب الشيخوخة
- هل هناك اختصاص في طب الشيخوخة قائم بنفسه في الجامعات الوطنية؟

هل تشمل خطة الاستجابة في حالات الأزمات والطوارئ الرعاية الصحية لكبار السن؟

ما هي الأرقام والإحصاءات التي يجب الاطلاع عليها؟

- نسبة انتشار الأمراض غير المعدية والمزمنة؛
- عدد أفراد الطاقم الطبي (أطباء، ممرضون)؛
- عدد الأطباء المتخصصين بطب الشيخوخة؛
- عدد المراكز الصحية وتوزيعها؛
- عدد كبار السن ذوي الإعاقة؛
- موازنة القطاع الصحي المخصصة لبرامج كبار السن.

من المعني؟

- وزارة الصحة
- وزارة الشؤون الاجتماعية
- نقابة الأطباء
- نقابة الممرضين
- نقابة المستشفيات
- جمعيات المجتمع المدني ذات الصلة (مثل الجمعيات المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة)
- شركات الأدوية

الفقرات ذات الصلة في المواثيق الدولية والإقليمية

- برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الفقرة 5.11 و6.17 (ب)؛
- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2006، المادة 25 (ب)؛
- خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهداف التنمية المستدامة، الهدف 3، الغايات 3.4، 3.8، b.3؛
- مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، الفقرة 1 و11؛
- الاستراتيجية العربية لكبار السن 2019-2029، المحور الثاني، المحصول الأول، المنتج 2 و3 و4؛ المحور الثاني، المحصول الثالث، المنتج 1 و2؛ المحور الثالث المحصول الثاني، المنتج 2.

منشورات ذات صلة

للمزيد حول واقع كبار السن في ظل جائحة كوفيد-19 في العالم العربي، يمكن الاطلاع على موجز السياسات الصادر عن الإسكوا في العام 2020 بعنوان آثار جائحة كوفيد-19 على كبار السن في المنطقة العربية

المدخل 4: **الشيخوخة في المكان**

الشيخوخة في المكان تعني تمكين الأشخاص من البقاء في محيطهم الاجتماعي ومنازلهم مع تقدمهم بالعمر. ويتطلب تحقيق الشيخوخة في المكان منظومة من السياسات تركز على تعزيز استقلالية كبار السن، وتوفير الخدمات الرعائية المناسبة وشبكات المساندة المحلية لهم ولعائلاتهم. وتتضمن هذه الخدمات خدمات الرعاية الطويلة الأمد للأشخاص ذوي الإعاقة، وخدمات الرعاية المحلية ومنها الأندية النهارية، وخدمات الرعاية المنزلية الي يقدمها المختصون (كالأطباء والممرضين وغيرهم) وغير المختصين (كالمتطوعين والجليسين وغيرهم). وتساهم الشيخوخة في المكان في الحفاظ على الصحة النفسية والجسدية لكبار السن وتمتعهم بنوعية حياة أفضل.

الإطار 8. **بعض الأسئلة التوجيهية حول الشيخوخة في المكان**

- هل هناك سياسة عامة تشجع على «الشيخوخة في المكان» (مثلاً سياسة كبار السن، الخطط الوطنية التنموية، ...)؟
- هل هناك سياسات أو برامج لدعم الأسر التي تقدم الرعاية المنزلية لكبار السن؟
- هل هناك حوافز مالية أو إعفاءات ضريبية للأسر التي تقدم الرعاية لكبار السن؟
- هل يستفيد مقدمو الرعاية المنزلية من أفراد العائلة من تخفيض أو مرونة في ساعات العمل الرسمي؟
- هل هناك برامج تدريبية لتأهيل أفراد الأسر لتقدم الرعاية اللازمة لكبار السن؟
- هل هناك برامج تشجع على تبادل الدعم بين الأجيال؟
- هل هناك برامج أو خدمات لتقديم الدعم المنزلي لكبار السن أو الأسر التي ترعاهم (مثلا خدمات المرافقة، وخدمات الرعاية الشخصية، والمساعدة المنزلية)؟
- هل هناك برامج لجعل مساكن كبار السن خالية من الحواجز التي تعيق الحركة والتنقل واستخدام المرافق؟
- ما هي الهيئة المسؤولة عن الإشراف على دور الرعاية؟ وما هي صلاحياتها؟
- ما هي آلية الرقابة المعتمدة على دور الرعاية؟
- هل هناك مخصصات مالية أو موازنة لتمويل هذه المؤسسات؟
- هل هناك معايير الحد الأدنى لضمان جودة الخدمات المقدمة من قبل دور الرعاية؟ (معايير النظافة، عدد الموظفين ونسبة الموظفين إلى كبار السن النزلاء، الحماية من الاستغلال وسوء المعاملة والعنف).

الفقرات ذات الصلة في المواثيق الدولية

- برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الفقرات 5.11 ، 6.17 (ج)، 6.18؛
- مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، الفقرات 6، 13، 14
- الاستراتيجية العربية لكبار السن 2019-2029، المحور الأول، المحصول الأول، المنتج 2؛ المحور الأول، المحصول الثاني، المنتج 1 و2 و3 و4؛ المحور الأول، المحصول الثالث، المنتج 2 و5؛ المحور الثاني، المحصول الثاني، المنتج 3.

من المعني

- وزارة الشؤون الاجتماعية
- دور الرعاية
- منظمات المجتمع المدني ذات الصلة
- وزارة التخطيط
- وزارة المال

الأرقام والإحصاءات التي يجب الاطلاع عليها

- عدد ونسبة كبار السن الذين يعيشون بمفردهم؛
- عدد ونسبة كبار السن الذين يعيشون مع أفراد الأسرة؛
- عدد ونسبة كبار السن الذين يعيشون في دور الرعاية؛
- نسبة كبار السن الذين يملكون منازلهم ويعيشون فيها.

المدخل 5: الإدماج الاجتماعي والشيخوخة النشطة (التعليم، التكنولوجيا، التطوع، المشاركة المدنية)

يشكل الإدماج الاجتماعي أولوية لكبار السن لمكافحة العزلة والتهميش والمشاكل النفسية، كالاكتئاب الحاد الذي غالباً ما يعاني منه كبار السن. وتتعدد أوجه الإدماج الاجتماعي لكبار السن من توفر فرص التعلُّم مدى الحياة إلى المساهمة في سوق العمل وتوفر فرص التطوع والمشاركة السياسية والمجتمعية.

الإطار 9. **بعض الأسئلة التوجيهية حول الإدماج الاجتماعي والشيخوخة النشطة**

التعلّم مدى الحياة

- هل تشمل السياسة/الاستراتيجية التعليمية كبار السن؟ هل تشجع هذه السياسة مواصلة التعلّم مدى الحياة؟
- هل هناك برامج تعليمية تستهدف كبار السن؟
- هل هناك برامج لمحو الأمية تستهدف كبار السن؟
- هل هناك برامج تمكينية لرفع المهارات التكنولوجية للأشخاص في سن العمل وكبار السن؟

المشاركة المجتمعية

- هل يمكن لكبار السن تشكيل هيئات لمناصرة قضاياهم؟ ما هي هذه الهيئات وهل تنشط في دولتكم؟
- هل يلحظ قانون الانتخابات المحلية والوطنية تسهيل ولوج كبار السن وخاصة الأشخاص ذوي الإعاقة منهم إلى مراكز الاقتراع ومشاركتهم في العملية الانتخابية؟
- هل تشمل السياسة الثقافية كبار السن؟
- هل هناك برامج تشجع ولوج كبار السن إلى المرافق الترفيهية (مثلاً، فرض رسوم مخفضة على الدخول إلى المواقع الأثرية، دور السينما)؟
- هل هناك نواد نهارية مخصصة لكبار السن؟ هل تتوزع هذه النوادي على مختلف المناطق؟
- هل هناك برامج تشجع على التطوع؟ وعلى تطوع كبار السن؟

ما هي الأرقام والإحصاءات التي يجب الاطلاع عليها؟

- المستوى التعليمي لكبار السن؛
- برامج محو الأمية لكبار السن؛
- عدد وتوزيع الأندية النهارية المخصصة لكبار السن؛
- نسبة الوصول إلى الإنترنت بين كبار السن واستخدامها، مصنفة حسب الجنس؛
- نسبة الوصول إلى الهواتف الجوالة والهواتف الذكية بين كبار السن، واستخدامها، مصنفة حسب الجنس.

من المعني؟

- الوزارات المعنية، منها وزارات التعليم، والثقافة، والتكنولوجيا، والداخلية، والتنمية المحلية، والتخطيط، والسياحة.
- المؤسسات التعليمية العامة والخاصة.
- المرافق الترفيهية، المرافق السياحية، الأندية النهارية.
- جمعيات المجتمع المدني المعنية.

الفقرات ذات الصلة في المواثيق الدولية والإقليمية

- برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الفقرة 6.19؛
- قرار 2/21: الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الفقرة 22؛
- خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهداف التنمية المستدامة، الغاية 10.2؛
- مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، الفقرة 4، 7، 8؛
- الخطة الحضرية الجديدة، 2016، الفقرة 156؛
- الاستراتيجية العربية لكبار السن 2019-2029، المحور الثالث، المحصول الثالث؛ المحور الأول، المحصول الثالث، المنتج 4.

المدخل 6: بيئة تمكينية داعمة لمشاركة كبار السن

يرتفع مع التقدم بالسن خطر الإصابة بإعاقة جسدية تحد من استقلالية كبار السن وقدرتهم على الحركة والتنقل. وتساهم البيئة التمكينية الداعمة لإدماج كبار السن في الشيخوخة في المكان وفي بقاء كبار السن في مجتمعاتهم وتمنع أو تؤجل الحاجة إلى إيوائهم في دور الرعاية. وترتكز البيئة الداعمة على السكن الملائم لكبار السن الخالي من العراقيل التي قد تحد من حركتهم أو تشكل خطراً عليهم. وتشمل أيضا القدرة على الوصول إلى وسائل نقل متاحة وملائمة وصديقة لكبار السن الذين لديهم تحديات أو إعاقات جسدية، وقد يحتاجون إلى أجهزة مساعدة لإعانتهم في الحركة (كالكرسي المتحرك والعكاز وغيرها). وأخيراً، تشمل البيئة التمكينية الداعمة تسهيل ولوج كبار السن إلى المرافق والأبنية العامة.

وتحقيق البيئة التمكينية الداعمة يتطلّب تضافر الجهود على المستويات الوطنية والمحلية والفردية، وذلك لبناء مجتمعات ومدن آمنة وصديقة لكبار السن.

الإطار 10. **بعض الأسئلة التوجيهية حول البيئة التمكينية الداعمة لمشاركة كبار السن**

- هل تلحظ السياسات العامة (النقل، والإسكان والتنمية الحضرية) كبار السن؟
- هل هناك خطط لتطوير مدن صديقة لكبار السن؟
- هل هناك برامج لتطوير قطاع النقل العام لتسهيل ولوج كبار السن (مثلاً مقاعد مخصصة، تعريفات مخفضة، إمكانية استخدام الكراسي المتحركة والأدوات المساعدة)؟
- هل هناك خطط لتحسين البنى التحتية (أرصفة، طرقات، ...) لتسهيل تنقل كبار السن؟
- هل الفضاءات والمرافق العامة مؤهلة لتسهيل وصول كبار السن وضمان سلامتهم؟ هل هناك خطط لتطويرها في هذا الاتجاه؟
- هل هناك برامج لتأهيل الإدارات العامة لتسهيل المعاملات الإدارية لكبار السن؟ (إدارة صديقة للمسن)؟
- هل هناك برامج تراقب وتشرف على مساكن كبار السن وتقدم مساعدات لجعلها خالية من العراقيل؟
- هل هناك برامج تحفيزية تستهدف القطاع الخاص لدمج كبار السن؟

ما هي الأرقام والإحصاءات التي يجب الاطلاع عليها؟

- عدد ونسبة وتوزيع المرافق العامة المؤهلة لولوج كبار السن؛
- خطط النقل العام وتوزعها؛
- عدد وسائل النقل العام المؤهلة للاستخدام من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة.

من المعني؟

- وزارة الداخلية والبلديات
- وزارة الأشغال
- وزارة النقل
- وزارة الإسكان
- وزارة التخطيط
- البلديات
- جمعيات المجتمع المدني ذات الصلة
- شركات القطاع الخاص
- الشركات الاستشارية الهندسية

الفقرات ذات الصلة في المواثيق الدولية والإقليمية

- خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهداف التنمية المستدامة، الغاية 11.2 و11.7؛
- مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، الفقرة 5؛
- الخطة الحضرية الجديدة، 2016، الفقرة 13(و)، 32، 33، 34، 113، 114؛
- الاستراتيجية العربية لكبار السن 2019-2029، المحور الأول، المحصول 4.

منشورات ذات صلة

للمزيد، يمكن الاطلاع على التقرير الصادر عن الإسكوا في العام 2018 بعنوان الإعاقة في المنطقة العربية.

المدخل 7: حماية كبار السن من التمييز وسوء المعاملة

تتميز المنطقة العربية بثقافة احترام كبار السن وإجلالهم. إلا أن كبار السن غالباً ما يعانون من التمييز ضدهم والنظرة النمطية السائدة عنهم على أنهم محدودي القدرات العقلية والبدنية، وفي بعض الأحيان أنهم عبء على أفراد أسرهم الذين يتولون إعالتهم ورعايتهم. وتتعدد أوجه التمييز ضد كبار السن في سوق العمل وفي المشاركة المجتمعية، نتيجة للنظرة السلبية إزاءهم. كذلك، شهدت مجتمعات عديدة حالات متزايدة من العنف وسوء معاملة كبار السن.

الإطار 11. **بعض الأسئلة التوجيهية حول حماية كبار السن من التمييز وسوء المعاملة**

الحماية من سوء المعاملة

- هل هناك قوانين ونصوص تشريعية تجرّم العنف والإهمال وسوء المعاملة تجاه كبار السن؟
- ما هي آلية الرقابة المعتمدة على مقدمي خدمات الرعاية (مثلا في دور المسنين، مراكز الرعاية الصحية، ...)؟ هل تعتمد هذه الآلية معايير خاصة بكبار السن؟
- هل يوجد آلية للتبليغ عن سوء المعاملة والعنف والإهمال تجاه كبار السن؟ ما هي الإجراءات المتخذة لحماية ضحايا العنف أو سوء المعاملة؟
- هل تلحظ خطط الطوارئ والاستجابة الوطنية قضايا الإهمال وسوء المعاملة والعنف تجاه كبار السن؟

الحماية من التمييز

- هل تقدم المناهج التربوية صورة إيجابية عن الشيخوخة وكبار السن ودورهم الفاعل في المجتمع؟
- هل تركز المناهج التربوية على مبادئ حقوق الإنسان واحترام كبار السن؟
- هل تم تحديث المناهج التعليمية مؤخراً لكسر الصورة النمطية السلبية حول كبار السن؟
- هل هناك خطط أو برامج إعلامية لكسر الصورة النمطية السلبية حول كبار السن وإظهار دورهم الفاعل والإيجابي في المجتمع؟
- هل هناك خطط وبرامج إعلامية تركز على مكافحة العنف ضد كبار السن وإهمالهم وسوء معاملتهم؟

الفقرات ذات الصلة في المواثيق الدولية والإقليمية

- برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الفقرة 11.16 و6.20؛
- مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، الفقرة 17 و18؛
- الخطة الحضرية الجديدة، 2016، الفقرة 20؛
- الاستراتيجية العربية لكبار السن 2019-2029، المحور الأول، المحصول الأول، المنتج 5؛ المحور الأول، المحصول الأول، المنتج 4؛ المحور 5.

من المعني؟

- وزارة الشؤون الاجتماعية
- وزارة التعليم
- وزارة الصحة
- وزارة الإعلام
- وزارة التخطيط
- مقدّمو الخدمات الرعائية
- دور المسنين
- المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية
- المدارس والجامعات
- وسائل الإعلام

ما هي الأرقام والإحصاءات التي يجب الاطلاع عليها؟

- عدد حالات العنف ضد كبار السن المبلّغ عنها؛
- نسبة الإصابات الناتجة عن سوء المعاملة والعنف.

المرفق

الأطر الدولية ومداخل حقوق كبار السن

المداخل	مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن (القرار 91/46)	برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية 1994	الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمرالدولي للسكان والتنمية، 1999	خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، 2002	اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2006	توصية منظمة العمل الدولية رقم 202 بشأن الأرضيات الوطنية للحماية الاجتماعية، 2012	خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهداف التنمية المستدامة، 2015	الخطة الحضرية الجديدة، 2016
المشاركة الفعالة في المجتمع والتنمية (الشيخوخة النشطة)	X	X	X	X		X	X	X
المشاركة في صنع القرار				X			X	
دعم عائلات كبار السن ومقدمي الرعاية		X	X	X				
تبادل الدعم بين الأجيال		X	X	X				X
تغيير الصورة النمطية وبرامج التوعية		X		X				
الحماية من الفقر والجوع				X			X	
ضمان الدخل والحماية الاجتماعية		X		X	X	X	X	
الاستقلالية المالية (حيازة المسكن والأرض والاستفادة من الخدمات المصرفية)	X	X		X			X	X
الحماية من العنف والإهمال والتمييز	X	X		X				X
الحماية في حالات الطوارئ والأزمات				X			X	X
تهيئة بيئة صديقة لكبار السن (إمكانية الوصول، البنى التحتية، ...)	X			X			X	X
السكن الملائم	X			X				X
التعليم والتدريب وتكنولوجيا المعلومات	X		X	X				
الوقاية من الأمراض والخدمات الصحية للجميع	X	X	X	X	X		X	
تدريب وتأهيل مقدمي الرعاية الصحية (طب الشيخوخة)				X				

المصدر: نتائج بحوث أجراها الفريق المعني بقضايا كبار السن في الإسكوا.

21-00041