E

الأمم المتحدة

Distr.
GENERAL

E/CN.5/1997/4
21 January 1997
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

لجنة التنمية الاجتماعية
الدورة الخامسة والثلاثون
٢٥ شباط/فبراير ١٩٩٧ - ٦ آذار/مارس ١٩٩٧
البند ٣ (ب) من جدول الأعمال المؤقت*

متابعة مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية: استعراض خطط وبرامج عمل الأمم المتحدة ذات الصلة المتعلقة بحالة الفئات الاجتماعية

عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية المتعلقة بالشيخوخة

تقرير الأمين العام

المحتويات

		الفقرات	الصفحة
مقدمة		١ - ٤	٣
أولا -	موجز النتائج	٥ - ١٤	٤
ثانيا -	تقدم المجتمع السكاني العالمي في السن	١٥ - ١٩	٦
ثالثا -	السنة الدولية توسّع نطاق المناقشة	٢٠ - ٣٣	٨
ألف -	الإطار المفاهيمي لعام ١٩٩٩	٢١ - ٢٩	٨
باء -	الإطار العملي لسنة ١٩٩٩	٣٠ - ٣٣	١٢
رابعا -	تنفيذ خطة العمل على المستوى الوطني	٣٤ - ٧٠	١٣
ألف -	الهيكل الأساسي	٣٤ - ٤٢	١٣
باء -	الشيخوخة والتنمية	٤٣ - ٤٧	١٧
جيم -	الصحة والتغذية	٤٨ - ٥٢	٢١

* E/CN.5/1997/1.

050297 310197 290197 97-00344

المحتويات (تابع)

		الفقرات	الصفحة
	دال - الإسكان والبيئة	٥٣ - ٥٥	٢٢
	هاء - الأسرة	٥٦ - ٥٨	٢٣
	واو - الرعاية الاجتماعية	٥٩ - ٦٢	٢٦
	زاي - ضمان الدخل	٦٣ - ٦٦	٢٨
	حاء - التعليم	٦٨ - ٧٠	٣٢
خامسا -	تنفيذ خطة العمل على الصعيد الدولي	٧١ - ٨٠	٣٥
	ألف - الأنشطة	٧١ - ٧٧	٣٥
	باء - أولويات التعاون	٧٨ - ٨٠	٣٩
سادسا -	الأعمال التحضيرية لعام ١٩٩٩، السنة الدولية لكبار السن	٨١ - ٨٣	٤٣
سابعا -	النتائج والتوصيات	٨٤ - ٩٤	٤٦
المرفق الأول	مشاركة الحكومات في عملية استعراض وتقييم تنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة (١٩٨٤ و ١٩٨٨ و ١٩٩٢ و ١٩٩٦)		٤٩
المرفق الثاني	هيئات الأمم المتحدة وهيئاتها الفرعية التي قدمت ردودا على استبيان عام ١٩٩٦ المتعلق بعملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة		٥٥
المرفق الثالث	المنظمات غير الحكومية التي قدمت ردودا على استبيان عام ١٩٩٦		٥٦

مقدمة

١ - اعتمدت الجمعية العامة في قرارها ٥١/٣٧ خطة العمل الدولية للشيخوخة[١] وطلبت إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي أن يستعرض عن طريق لجنة التنمية الاجتماعية تنفيذ خطة العمل كل أربع سنوات وأن يحيل استنتاجاته إلى الجمعية العامة. وفي القرار ٥١/٤٢ أعادت الجمعية العامة تأكيد تأييدها لخطة العمل الدولية للشيخوخة وطلبت إلى الأمين العام أن يواصل من خلال لجنة التنمية الاجتماعية رصد التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل عن طريق عملية الاستعراض والتقييم التي تجرى كل أربع سنوات. وقد أجريت عملية الاستعراض والتقييم الأولى في عام ١٩٨٥ (انظر E/1985/6 و Corr.1) والثانية في عام ١٩٨٩ (انظر E/1989/13) والثالثة في عام ١٩٩٢ (انظر E/CN.5/1993/7). ووفقا لمقرر المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٤٣/١٩٩٦ ينتظر من لجنة التنمية الاجتماعية أن تنشئ في دورتها الخامسة والثلاثين فريقا عاملا مخصصا مفتوح العضوية للعمل أثناء الدورة بقصد إجراء عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لخطة العمل واستعراض الأعمال التحضيرية المتصلة بالاحتفال بالسنة الدولية لكبار السن في عام ١٩٩٩.

٢ - وقد أعد هذا التقرير لمعاونة اللجنة في إجراء عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل. وكما حدث في عمليتي الاستعراض والتقييم الثانية والثالثة فإنه يستند إلى الردود على الاستبيانات التي أرسلت إلى الحكومات ومؤسسات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية وإلى المعلومات الأخرى التي أتيحت للأمانة. وبالنسبة لعملية الاستعراض والتقييم الثانية فقد جاء ٥٩ ردا على الاستبيان؛ وبالنسبة للعملية الثالثة جاء ٧٧ ردا من البلدان والمناطق (٥٨ ردا من بلدان ومناطق نامية و ١٩ ردا من بلدان ومناطق متقدمة النمو) و ١٤ من مؤسسات الأمم المتحدة و ٢٣ من منظمات غير حكومية؛ أما عن العملية الرابعة فقد جاء ٥٧ ردا[٢] من بلدان ومناطق (٢١ من بلدان ومناطق متقدمة النمو و ٣٤ من بلدان نامية)، و ١٣ من مؤسسات الأمم المتحدة و ٥٥ من منظمات غير حكومية (انظر المرفقات من الأول إلى الثالث).

٣ - وتستند عملية الاستعراض والتقييم الرابعة إلى الردود على مجموعة الأسئلة الأساسية ذاتها التي وجهت في العملية الثالثة. ومع هذا، تجدر ملاحظة أن البلدان الممثلة في العمليتين ليست هي نفس البلدان إطلاقا.

٤ - وتجرى عملية الاستعراض والتقييم الرابعة في سياق الأعمال التحضيرية للسنة الدولية لكبار السن ١٩٩٩ (A/50/114). ولجمع المعلومات المحددة عن الأعمال التحضيرية لهذه السنة الدولية طلب إلى الدول أعضاء الأمم المتحدة وهيئات الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة وإلى منظمات غير حكومية منتقاة أن تقدم معلومات عن إنشاء مراكز تنسيق لهذه السنة وتعيين أولويات للأنشطة التحضيرية في نطاق الأبعاد الأربعة للإطار المفاهيمي للسنة.

أولا - موجز النتائج

٥ - أظهرت نتائج عملية الاستعراض والتقييم الثالثة، شأنها شأن العمليتين الأولى والثانية، أن ترجمة الوعي المتزايد بالشيخوخة إلى سياسات وبرامج ذات وجهة عملية قد ظلت أمرا عسيرا (انظر E/CN.5/1993/7، الفقرة ٥). وتكشف عملية الاستعراض والتقييم الرابعة عن المواضيع ذاتها: التزايد الملحوظ في أعداد الذين يتجاوزون ٦٠ عاما، ومع ذلك فالاستجابة في حدها الأدنى في أفضل الأحوال. فالبلدان المتقدمة النمو التي لديها ما يكفي من الوقت والموارد للتصدي لقضايا الشيخوخة، لديها بصفة عامة مجموعة سياسات وبرامج تتسم بالاستجابة لتزايد أعداد المُسنين. أما البلدان النامية فقد استجابت للقضية بطرق متباينة. ومن الأخبار الإيجابية، تزايد عدد الحكومات في البلدان النامية التي أفادت عن وجود سياسات وبرامج تدعم المواطنين كبار السن. وقد يكون من المهم أيضا أن المنظمات غير الحكومية تزيد من مساهمتها الموضوعية في المساعدة على التصدي لقضايا الشيخوخة واحتياجاتها في هذه البلدان.

٦ - وأما تنفيذ خطة العمل الدولية المتعلقة بالشيخوخة على الصعيد الوطني فيتوقف على توافر هياكل وطنية أساسية تدعم السياسات والبرامج ذات الصلة بالشيخوخة وأداء هذه الهياكل. والانطباع الذي يمكن الخروج به عن تنمية الهياكل الأساسية من عملية الاستعراض والتقييم الرابعة انطباع يبعث على الأمل كما كان الحال في العملية الثالثة. ففي العملية الرابعة أفادت قرابة ثلاثة أرباع البلدان التي اشتركت فيها، لا ثلثي البلدان كما كان الوضع في العملية الثالثة، عن وجود آليات تنسيق وطنية بشأن الشيخوخة. وإذا كان قد لوحظ هبوط طفيف في عدد البلدان المتقدمة، فقد زاد مع هذا عدد البلدان النامية من نحو ٦٠ إلى ٧٠ في المائة. وأكثر من أربعة أخماس البلدان المشتركة في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة أفادت بأن لديها منظمات غير حكومية متعددة لكبار السن و/أو من أجلهم. وأكثر من أربعة أخماس الحكومات اشتركت في هذه العملية، لا ثلثي الحكومات فقط كما كان الوضع في العملية الثالثة، روجت ليوم وطني للمواطنين المسنين. وقرابة ثلاثة أرباع الحكومات التي سُئلت قد اشترعت مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن أو سنت تشريعات أخرى لحقوق المواطنين المسنين.

٧ - غير أن ثمة نتائج عديدة تشير إلى أن التقدم في تنفيذ خطة العمل لا يزال متواضعا. ففي أكثر من ربع البلدان التي أجابت، لا توجد آلية تنسيق وطني للشيخوخة يمكن تحديدها. وكما أظهرت عملية الاستعراض والتقييم الثالثة، فإن نصف البلدان فقط قد أفاد بوجود خطة عمل وطنية للشيخوخة، ولم تأت إفادة بوجود مركز بحث أو تدريب على أساس قطري لمعالجة القضايا المتعلقة بالشيخوخة إلا في أقل من نصف البلدان المشمولة. وأفيد بأن الأدلة الوطنية للمنظمات المعنية بالشيخوخة وكبار السن غير متوافرة إلا في نحو ربع البلدان المشمولة. وفي معظم الحالات، تماما كما جاء في الاستعراض الثالث، واصلت البلدان النامية تخلفها الواضح عن البلدان المتقدمة من حيث استحداث هياكل أساسية لمواجهة شيخوخة سكانها.

٨ - وفي أكثر من ثلثي البلدان المجيبة على الاستبيان، يجري الاعتراف بالشيخوخة بين السكان وتناولها في خطط التنمية الوطنية، بما في ذلك تأثيرها على المعاشات التقاعدية وتكاليف رعاية المسنين الضعفاء. وفي الوقت نفسه يتزايد الاعتراف بإمكانية مساعدة المسنين على العيش على نحو انتاجي، بزيادة إمكاناتهم على توليد الدخل وبالتدريب من أجل التوظيف وبالتعيين في الوظائف. وفي البلدان النامية زاد دور المنظمات غير الحكومية في دعم الأنشطة المدرة للدخل لكبار السن زيادة كبيرة.

٩ - وتوفير الرعاية الصحية للمجتمع السكاني الآخذ في التقدم في السن من الشواغل المتزايدة في كثير من البلدان. وقد قل عدد البلدان التي أفادت في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة عن توافر برامج الوقاية والتأهيل التي تعالج الاعتلالات الخاصة بالشيخوخة، عنه في العملية الثالثة. وتتوافر خدمات الرعاية الصحية المصممة خصيصا لتلبية احتياجات المسنين وكذلك التدريب على طب الشيخوخة في البلدان المتقدمة ولكنها غير متوافرة إلا في نحو ثلث البلدان النامية. وما زال الطلب المتزايد على هذه الخدمات في البلدان النامية غر ملبى. ولم يفد سوى ثلث البلدان النامية التي أجابت على الاستبيان عن توافر الخدمات الصحية المصممة خصيصا لكبار السن. وكانت الرعاية الصحية المنزلية متاحة في ربع هذه البلدان وإن كان ذلك بالنسبة لقطاع صغير فقط من المسنين في معظم الحالات. وكما جاء في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة، لم يكن ثمة تدريب على طب الشيخوخة للممرضات والأطباء والباحثين الاجتماعيين، إلا في نصف البلدان النامية المبلغة.

١٠ - ولم تجد المسائل المتعلقة بإسكان المسنين وبيئتهم، كما جاء في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة، سوى اهتماما قليلا من الحكومات والمنظمات غير الحكومية، وذلك بالقياس بعملية الاستعراض والتقييم الثالثة. فأقل من خمس البلدان النامية أفاد بوجود سياسة لإسكان المسنين، وقد كانت النسبة قريبة من الثلث في العملية الثالثة. وحيثما وجدت سياسة إسكان، فإن تركيزها في المقام الأول يكون على الإسكان الموحد للمسنين، ثم على الإسكان المتكيف، وأخيرا على الإسكان الخاص المجزأ لكل منهم. وحيث تنشط المنظمات غير الحكومية في قضايا الإسكان والبيئة فإنها تركز على إقامة دور الإيواء أو الإقامة للمسنين وعلى التثقيف في شؤون الأمن الشخصي وتنسيق خدمات الإسكان والخدمات المجتمعية.

١١ - وكما ظهر في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة، أفادت الحكومات في العملية الرابعة عن وجود برامج محدودة فقط ترمي إلى دعم دمج المسنين في أسرهم على نحو مستمر. ويركز الدعم المتاح على الخدمات الاجتماعية للأسر التي تقدم الرعاية وعلى البرامج التعليمية لمساعدة أفراد الأسر على الاهتمام بأقاربهم المسنين وتشجيع الأدوار الإيجابية لأفراد الأسر من المسنين. وركزت البلدان النامية اهتمامها على برامج تثقيف الأسر وتشجيع المشاريع المدرة للدخل المشتركة بين الأجيال. ولا تزال كبيرات السن ضعيفات بوجه خاص حيث لم يفد سوى ثلث البلدان عن توافر تدابير لدعم المسنات والأرامل.

١٢ - وفي غيبة المسكن الملائم والرعاية الأسرية للمسنين، تبرز أهمية الخدمات المجتمعية وخدمات الرعاية الاجتماعية العامة. وقد أفادت غالبية البلدان المتقدمة عن توافر خدمات الرعاية الاجتماعية

للمسنين. وأفاد ثلثا البلدان النامية عن وجود خدمات من قبيل مراكز المسنين ونواديهم وبرامج تقديم الوجبات والمساعدة المنزلية؛ وهذه النسبة تزيد قليلا عن النسبة المتصلة بعملية الاستعراض والتقييم الثالثة. وأفيد عن أهمية خاصة للمنظمات غير الحكومية في تقديم هذه الخدمات في البلدان النامية. وأفادت أغلبية البلدان المشاركة عن وجود مرافق مؤسسية للمسنين، بما في ذلك أكثر من ثلثي البلدان النامية. ولا يعتزم التوسع في المرافق المؤسسية القائمة سوى ثلث البلدان المتقدمة وربع البلدان النامية.

١٣ - وأفادت جميع البلدان تقريبا عن تطبيق سن ثابت أو مرن للتقاعد. فأفاد ربع البلدان النامية عن وجود مخطط شامل للمعاشات التقاعدية أو الضمان الاجتماعي؛ وذلك بزيادة طفيفة عن المستوى المبلَّغ عنه في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة. أما في البلدان ذات المخططات المحدودة، فإن تغطية المعاشات التقاعدية أو الضمان الاجتماعي تتوافر أساسا للعاملين في القطاعات الخاصة المنظمة وللموظفين الحكوميين ولكبار السن المعوقين وقدامى المحاربين. أما المنتمون لقوة العمل غير النظامية فلا يتلقون عموما أي استحقاقات تقاعدية. وقد أفيد عن توافر برامج لدعم توظيف المسنين أو مساعدتهم في استحداث مشاريع مدرة للدخل، فيما بين ثلث البلدان ونصفها. والمنظمات غير الحكومية لا تزال تشترك في دعم استحداث المشاريع الصغرية والتعاونيات للمسنين ودعم مخططات المهن الحرة، وإن كان ذلك ما زال بصورة محدودة. كما أفيد بأن الحد الأدنى للاستحقاقات اللازمة لتلبية الاحتياجات الجوهرية لأضعف فئات المسنين وللحماية من التمييز بسبب السن موجود في الأغلبية العظمى من البلدان المتقدمة ولكن في نحو الخمس فقط من البلدان النامية.

١٤ - وكما جاء في نتائج عملية الاستعراض والتقييم الثالثة، لم يفد إلا ما بين ثلث البلدان المبلغة المشمولة ونصفها، بوجود فرص تعليمية لكبار السن. وأفاد عدد كبير من البلدان عن استخدام كبار السن في البرامج الرسمية كمعلمين للتراث الثقافي وكرواد في المشاريع المشتركة بين الأجيال وفي فصول دراسة الفنون والحرف اليدوية. وظل التركيز في تثقيف الجماهير العامة عن الشيخوخة منصبا على الاحتياجات الصحية والاجتماعية للمسنين وعلى اعتبار المسنين موردا من الموارد وعلى التضامن بين الأجيال.

ثانيا - تقدم المجتمع السكاني العالمي في السن

١٥ - ظل المجتمع السكاني العالمي على مدار السنوات الماضية يعبر مساره الانتقالي الملحوظ، وذلك من حالة ارتفاع معدلات المواليد والوفيات إلى حالة تتميز بانخفاض هذه المعدلات[٣][٤]. وحدث في خضم هذا الانتقال تزايد أعداد ونسب المسنين (الأشكال من الأول إلى الثالث). ولم يسبق في تاريخ الحضارة أن تحقق مثل هذا النمو السريع الكبير طوال الوقت.

١٦ - ومن المتنبأ به أن تستمر الثورة الديمغرافية الراهنة في القرن المقبل لفترة طويلة. وتشمل السمات الرئيسية لهذه الثورة ما يلي:

(أ) في عام ١٩٥٠ كان هناك نحو ٢٠٠ مليون شخص في العالم يبلغون ٦٠ عاما أو أكثر ويصل عدد الأشخاص من هذه الفئة العمرية الآن نحو ٥٥٠ مليون نسمة. وفي عام ٢٠٢٠ تقريبا سيصل عدد سكان العالم المسنين إلى ١ بليون شخص، وسيبلغون ١,٢ بليون في عام ٢٠٢٥ (انظر الشكل الأول)؛

(ب) والزيادة المتوقعة في أعداد الطاعنين في السن (فوق ٨٠ عاما) تلفت النظر بشكل أكبر: فالإسقاطات تدل على زيادة هذه الفئة بمعامل يتراوح بين ٨ و ١٠ على المستوى العالمي فيما بين عامي ١٩٥٠ و ٢٠٢٥؛

(ج) من المتوقع أن تحدث الزيادة الرئيسية في سكان العالم المسنين في البلدان الأقل نموا. والأغلبية (٦١ في المائة) من المسنين تعيش بالفعل في البلدان النامية. وبحلول عام ٢٠٢٥ ستصل النسبة المستقطة للمسنين الذين يعيشون فيما يسمى اليوم العالم النامي إلى أكثر من ٧٠ في المائة؛

(د) وأغلبية المسنين (٥٥ في المائة) من النساء. وفي بعض البلدان يتجاوز عدد كبيرات السن عدد كبار السن من الرجال بنسبة اثنتين إلى واحد؛

(هـ) وتقترب نسبة كبار السن اليوم في بعض البلدان المتقدمة النمو من ١ إلى ٥ (انظر الشكل الثالث). وخلال النصف الأول من القرن القادم ستصل هذه النسبة إلى ١ بين كل ٤ وفي بعض البلدان ١ بين كل ٢؛

(و) وعملية الانتقال الديمغرافي من مجتمع شاب إلى مجتمع أكثر نضجا تحدث في البلدان النامية على نحو أكثر سرعة منها في البلدان المتقدمة النمو. وقد مرت على فرنسا ١١٥ عاما (من ١٨٦٥ إلى ١٩٨٠) قبل أن تزيد نسبة المسنين فيها (من ٦٥ عاما فأكثر) من ٧ إلى ١٤ في المائة. وفي اليابان، حدثت هذه العملية ذاتها في ٢٦ عاما (من ١٩٧٠ إلى ١٩٩٦). وفي جامايكا ستستغرق العملية ١٨ عاما (من ٢٠١٥ إلى ٢٠٣٣)، وفي تونس ١٥ عاما (٢٠٢٠ - ٢٠٣٥)؛

(ز) وبحلول نهاية هذا القرن، ستكون أغلبية سكان العالم من المسنين في مناطق حضرية، ومن المسقط أنه بحلول عام ٢٠٠٠، ستكون قرابة ٧٨ في المائة من كبيرات السن وأكثر من ٧٥ في المائة من المسنين الرجال بالمناطق الأكثر تقدما موجودة في مناطق حضرية. ويتوقع أن تبقى أغلبية المسنين من الجنسين في الأقاليم النامية من الريفيين (نحو ٥٨ في المائة من النساء و ٦٠ في المائة من الرجال)؛

(ح) ولقد حدثت تقلبات ديمغرافية هامة قصيرة الأجل في السنوات الأخيرة. ورغم الطابع الانتقالي لهذه التقلبات، فإنها قد تسببت نتيجة لما لها من صدى في إحداث تغييرات هامة أطول أجلا في التركيب العمري للسكان على المستوى المحلي أو الوطني أو حتى الإقليمي، من قبيل حدوث زيادة أو نقص على نحو غير معتاد في عدد كبار السن (وعلى سبيل المثال بسبب طفرات اللاجئين في أفريقيا

جنوب الصحراء)، أو زيادة في أعداد الأرامل (نتيجة لزيادة وفيات الذكور من فئات الكبار في سن العمل في عدة بلدان أوروبية من البلدان التي تحولت عن الاقتصادات المخططة مركزيا).

١٧ - وللشيخوخة بين السكان سماتها الخاصة في البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية. ففي البلدان المتقدمة النمو تكون للعدد النسبي للمسنين الآثار الأكبر أهمية. وفي البلدان النامية يكون الأهم هو الزيادة المطلقة في أعداد المسنين إلى جانب سرعة هذه الزيادة.

١٨ - وامتداد العمر (انظر الشكلين الرابع والخامس) الذي يعتبر إلى جانب انخفاض معدلات الخصوبة السبب العام للشيخوخة، يؤثر على المجتمعات والأفراد على حد سواء. والآثار على المجتمع كثيرة، وهي تشمل الأثر على أنماط الإنتاج والاستهلاك والادخار والاستثمار، إلى جانب ظروف سوق العمل والانتاجية وأنواع الخدمات اللازمة وأنماط الانفاق العام. ويتزايد التشديد على أهمية الجوانب السلبية للشيخوخة في الوقت الراهن، كزيادة تكاليف تقديم الخدمات والمنافع الاجتماعية، بينما يهمل في أحيان كثيرة ما يمكن لكبار السن أن يسهموا به في المجتمع، بما في ذلك تقدمه الاقتصادي.

١٩ - وعلى المستوى الفردي، يقدر أنه ستضاف ٢٠ عاما إلى متوسط عمر الفرد بحلول نهاية هذا القرن. وللاستفادة الكاملة من هذه الهبة الكريمة من هبات التقدم، يتعين تصميم مسار حياة الفرد بدقة، بما في ذلك الأخذ بأنماط معيشة صحية، وتكييف الشؤون المالية الشخصية، والتخطيط للتعليم المستمر. وينبغي أن تدعم السياسة العامة هذه الجهود الفردية.

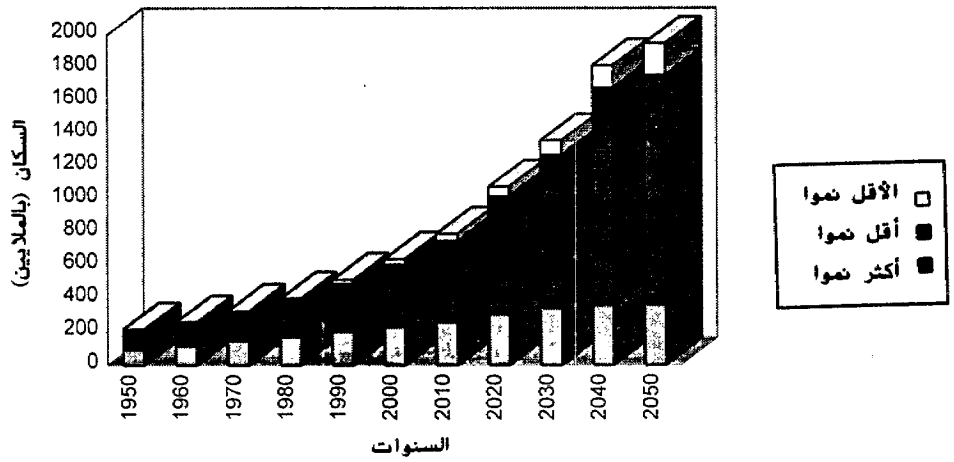
ثالثا - السنة الدولية توسّع نطاق المناقشة

٢٠ - منذ أن حددت الجمعية العامة عام ١٩٩٩ السنة الدولية لكبار السن (انظر القرار ٥/٤٧ المؤرخ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٢)، وفرت الأعمال التحضيرية لهذا العام اهتماما بالأنشطة التي ستقام عن الشيخوخة في إطار منظومة الأمم المتحدة. وكان ثمة إطار مفاهيمي للإعداد للسنة والاحتفال بها قد قدم إلى الجمعية العامة في عام ١٩٩٥ (انظر A/50/114). وثمة إطار عملي قيد الإعداد لحفز وتنسيق الأنشطة والمناسبات، وتيسير نشر المعلومات المتعلقة بالشيخوخة.

ألف - الإطار المفاهيمي لعام ١٩٩٩

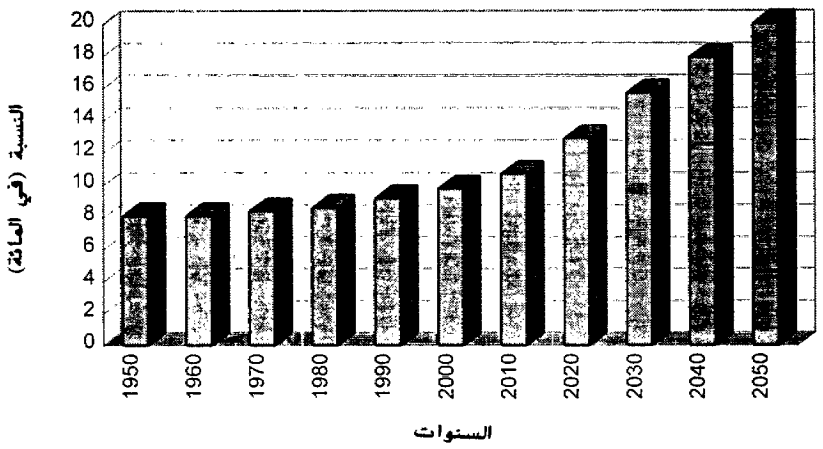
٢١ - إن الإطار المفاهيمي للسنة الدولية لكبار السن، الذي دعت الجمعية العامة الدول الأعضاء إلى تكييفه حسب ظروفها الوطنية (انظر القرار ١٤١/٥٠)، يوسع من النطاق التقليدي للشيخوخة. وإلى جانب الاستمرار في مواجهة حالة كبار السن والعلاقة بين التنمية وشيوخة السكان، فإن هذا الإطار يعطي ثقلا أكثر

الشكل الأول - سكان العالم الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاما فأكثر، ١٩٥٠-٢٠٥٠



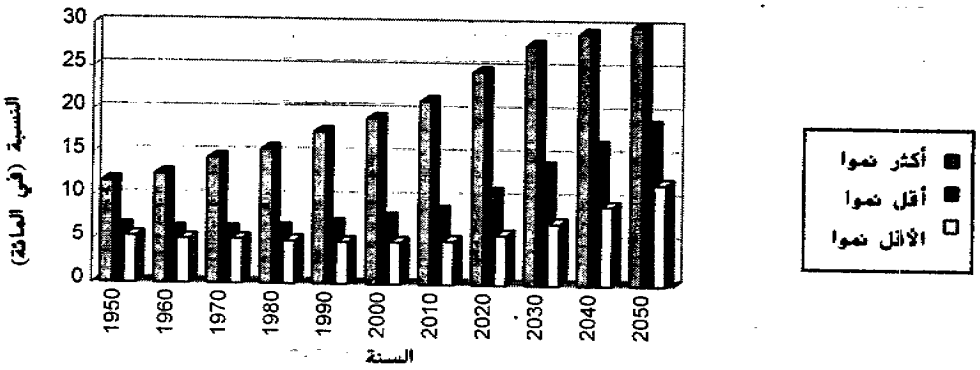
المصدر: شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة، توزيع سكان العالم حسب نوع الجنس والعمر (تنقيح ١٩٩٤)

الشكل الثاني - نسبة الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاما فأكثر في العالم، ١٩٥٠-٢٠٥٠



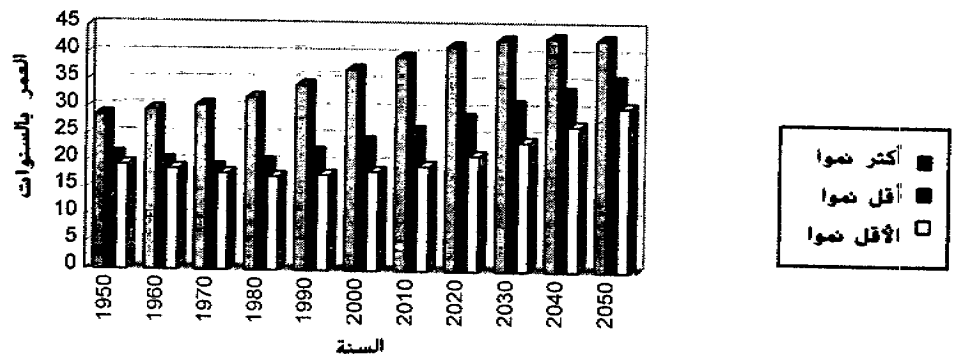
المصدر: شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة، التوقعات السكانية في العالم (تنقيح ١٩٩٤)

الشكل الثالث - نسبة السكان الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاما فأكثر حسب فئة البلد، ١٩٥٠-٢٠٥٠



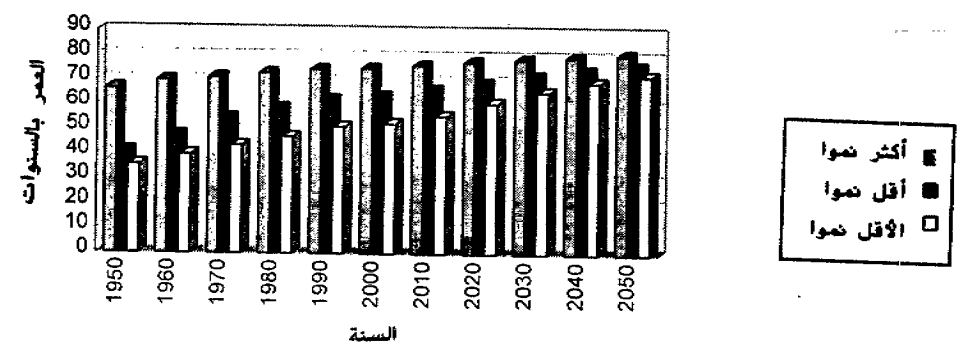
المصدر: شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة، التوقعات السكانية في العالم (تنقيح ١٩٩٤)

الشكل الرابع - العمر المتوسط حسب فئة البلد، ١٩٥٠-٢٠٥٠



المصدر: شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة، التوقعات السكانية في العالم (تنقيح ١٩٩٤)

الشكل الخامس - متوسط العمر المتوقع عند الولادة لكلا الجنسين حسب فئة البلد، ١٩٥٠-٢٠٥٠



المصدر: شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة، التوقعات السكانية في العالم (تنقيح ١٩٩٤)

من ذي قبل، للتنمية الفردية طيلة الحياة وللعلاقات بين مختلف الأجيال. والأوجه الأربعة تتمثل فيما يلي: (أ) حالة كبار السن؛ (ب) تنمية الفرد على مدى حياة الإنسان؛ (ج) العلاقات بين مختلف الأجيال؛ (د) والعلاقة بين التنمية وشيوخة السكان.

٢٢ - وتشتمل الأنشطة الراهنة التي تتناول حالة كبار السن العملية الحالية للمراجعة والتقييم، فضلا عن استحداث مصرف بيانات للسياسات والبرامج الوطنية. والمراجعة ومصرف البيانات يركزان على الترتيبات القطاعية في مجال الصحة والإسكان والتعليم والعمالة وضمان الدخل والرفاه. وهذه المجالات من شأنها تعزيز وتحسين الاستقلال، والمشاركة، والرعاية، والإنجاز الذاتي، وكرامة كبار السن، مثلما هو وارد في مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن. ويعتبر ترويج هذه المثل هو الهدف العام على مدار السنة.

٢٣ - وتعالج تنمية الفرد على مدى حياة الإنسان في إطار تغيير "خرائط الحياة". وعلى سبيل المثال، فإن خريطة الحياة التي كانت موجودة في العصر الصناعي والتي تضمنت المراحل الثلاثة المتتابعة - الدراسة في فترة الشباب، والعمل في فترة النضج، والتقاعد في فترة الشيخوخة - غير كافية في زمن يحتاج إلى التعليم المتواصل، والمرونة في العمل، فضلا عن شيخوخة نشطة ومستقلة وتتسم بالإعالة الذاتية. وثمة خريطة جديدة للحياة على وشك النشوء، تتكون من فترات من التعليم والعمل ووقت الفراغ ممتزجة أو مؤتلفة بنسب مختلفة في أوقات متباينة في إطار حياة الفرد، بحيث تؤدي إلى قيام سياسات وبرامج جديدة.

٢٤ - وإذا أريد للسنوات المضافة إلى الحياة أن تكون صحية، فإن نماذج حياة السكان يجب أن تكون كذلك أيضا. مما تأكد في المؤتمر المشترك الأول المعني بصحة الشيخوخة (نيويورك، نيسان/أبريل ١٩٩٦) الذي عقد برعاية الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية. وقد دعمت المؤتمر شركة "هنكل كاربوريشيون"، و "إستا ميديكا" واللجنة المعنية بالشيخوخة التابعة للمنظمات غير الحكومية بنيويورك. وقد جذب ما يقرب من ٤٠ منظمة من منظمات وسائط الإعلام ولقي دعاية واسعة النطاق، بما في ذلك ٤٠ دقيقة عرض على القناة التلفزيونية CNN.

٢٥ - وفي مجال العلاقات بين مختلف الأجيال، يجري إعداد مجموعة من التجديدات والممارسات الجيدة (عن طريق المحفل الدولي لسياسات الأسرة بكندا).

٢٦ - وقد سلطت الأضواء على العلاقة بين التنمية وشيوخة السكان في المؤتمرات العالمية الرئيسية المتصلة بالقضايا الاقتصادية والاجتماعية والقضايا ذات الصلة في التسعينات، وأيضا في عدد من اجتماعات الخبراء، ومنها اجتماع بشأن المواضيع المتعلقة بكبار السن في شرق أوروبا ووسطها. وقد دعمت اللجنة المعنية بالشيخوخة والتابعة للمنظمات غير الحكومية بنيويورك، التي تضم ٥٠ منظمة عضوا تقريبا، هذه المؤتمرات عن طريق إعداد ورقات موقفية، ورد فيها تحليل لمسودات الوثائق وإعراب عن رأي الخبراء فيما يتصل بإدماج موضوع شيوخة السكان ضمن اهتمامات المؤتمر الدولي المعني بالسكان

والتنمية، ومؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، ومؤتمر الأمم المتحدة المعني بالمستوطنات البشرية (الموئل الثاني).

٢٧ - وقد استعرض اجتماع فيينا المذكور أعلاه بشأن تصميم استجابات السياسات للشيخوخة في بلدان شرق ووسط أوروبا الأثر الناجم عن الانتقال المفاجئ من الاقتصادات المخططة مركزيا إلى الاقتصادات السوقية بالنسبة لكبار السن. وفي بعض الحالات، يبدو أن حالة كبار السن هؤلاء كانت أشد سوءا من حالة الفقراء في العديد من البلدان النامية. وقد أوصى الاجتماع بمبادرات للطوارئ قصيرة المدى، وبتدابير متوسطة وطويلة المدى لتناول هذه الحالة.

٢٨ - وفي عام ١٩٩٤، نشر البنك الدولي ورقة بعنوان "تجنب أزمة الشيخوخة" من أجل لفت النظر إلى عدم كفاية نظم الضمان الاجتماعي التقليدية في إطار شيوخة السكان. وأوصى البنك بثلاث دعامات للضمان: (أ) دعامة إلزامية عامة ممولة من الضرائب وموجهة إلى التخفيف من الطاقة والتأمين تأمينا مشتركا ضد العديد من المخاطر؛ (ب) دعامة إلزامية ذات تمويل كامل وإن كانت تحظى بإدارة خاصة (تستند إلى حسابات التوفير الشخصية أو الخطط التشغيلية) لتناول مدخرات السكان؛ و (ج) دعامة طوعية إضافية قائمة أيضا على مدخرات الأشخاص أو الخطط الوظيفية) بالنسبة للأشخاص الذين يحتاجون إلى المزيد من الدخل والتأمين. وقد أدت توصيات البنك وغيرها من المقترحات المماثلة إلى إثارة مناقشة نشطة عن الدور النسبي لعناصر التوفير وإعادة التوزيع والتأمين في برامج التأمين في مرحلة الشيخوخة، فضلا عن دور الحكومة في تطويرها وإدارتها. وفي السنوات الأخيرة، اشتدت حدة البحث عن نظم جديدة للضمان الاجتماعي، بما في ذلك تلك النظم التي تشتمل على نظم تقليدية، وأهمية الإعداد طيلة الحياة للسنوات القادمة.

٢٩ - وباختصار، يقدم عام ١٩٩٩ فرصة لمراجعة وتحديث المفاهيم التقليدية المتعلقة بالشيوخة. وعلى سبيل المثال، فإن كل جماعة جديدة من كبار السن تصل إلى سن الستين بتوقعاتها وقدراتها واحتياجاتها الخاصة، مع تأثر ذلك بفرصها ومعوقاتها السابقة. وهناك توسع في فرص التعليم والعمل والترفيه، مما يؤدي إلى إدخال تغييرات لا في مرحلة الشيخوخة فقط بل في مراحل الحياة بكاملها. وهذا بدوره يفضي إلى تهيئة علاقات وأدوار فيما بين الأجيال. وحيث أن نسبة الأشخاص فوق سن الستين آخذة في التغير من قرابة ١ إلى ١٤ لتصبح ١ إلى ٤ (في وقت قريب بالبلدان المتقدمة النمو، ولكن على نحو أسرع في البلدان النامية)، فإن العلاقة المتبادلة بين الشيوخة والتنمية تعتبر واضحة في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

باء - الإطار العملي لسنة ١٩٩٩

٣٠ - في الوقت الذي يستمر فيه العمل بشأن الجوانب الأربعة من الإطار المفاهيمي، فإنه يجري وضع إطار عملي لمساعدة وتشجيع المبادرات والتبادلات على المستوى المحلي والوطني والدولي. ومن أجل

مساعدة الاضطلاع بالعمل على المستوى الحكومي، تم تشكيل فريق دعم مخصص غير رسمي مفتوح العضوية وهو تابع للجنة التنمية الاجتماعية، وذلك في عام ١٩٩٦ من قبل المجلس الاقتصادي والاجتماعي (انظر مقرر المجلس ٢٤٢/١٩٩٦). وعقد فريق الدعم اجتماعا تنظيميا في شهر تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٦، واجتماعا موضوعيا في شهر كانون الأول/ديسمبر؛ وهو يخطط لعقد اجتماعات متابعة عديدة بهدف إثارة الوعي، وحفز النقاش، وتحديد التجديدات، وتبادل المعلومات فيما بين الدول وغيرها من الناشطين في المجال الاجتماعي.

٣١ - ولقد قامت إدارة تنسيق السياسات والتنمية المستدامة التابعة للأمانة العامة للأمم المتحدة باعتبارها مركز تنسيق الأمم المتحدة خلال السنة، بتكييف أنشطتها المأذون بها تأييدا للسنة. ومن أجل دعم الأنشطة المحلية والوطنية والدولية، أصدرت الإدارة البرنامج المحلي المعني بالشيوخة في التسعينات. وأصدرت أيضا رسالة إخبارية ترويجية عنوانها "العد التنازلي حتى عام ١٩٩٩". ونشرت على شبكة "انترنت" خلاصة وافية للمبادرات الدولية لعام ١٩٩٩. (انظر الصفحة المحلية للإدارة تحت عنوان (http:www.un.org/dpcsd/social policy and development؛ أو عنوان gopher.undp.org/un secretariat/dpcsd/social policy and development). وقد أعادت الإدارة صياغة نشرتها بشأن الشيوخة والتنمية لتشجيع السنة وللقيام، في نفس الوقت، بمتابعة مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية في مجال القضاء على الفقر، ومجال العمالة، ومجال التكامل الاجتماعي.

٣٢ - وتقوم الإدارة بإدارة الصندوق الاستئماني للشيخوخة الذي دعم، في عام ١٩٨٢، التحضيرات المتعلقة بالجمعية العالمية للشيخوخة، والذي بوسعه أن يضطلع بدور تيسيري في أنشطة عام ١٩٩٩، وخاصة إعداد "برامج تكيف الشيوخة" بالنسبة للبلدان التي تمر بمرحلة انتقالية على الصعيد الديمغرافي. وصندوق "بنيان" يعتبر مصدرا محتملا آخر للموارد المتعلقة بالسنة، حيث أنه اندمج في الولايات المتحدة الأمريكية بعد نقله من فرنسا.

٣٣ - وقد أبلغت ثماني وكالات وأجهزة تابعة للأمم المتحدة، إلى جانب منظمات غير حكومية عديدة، على الصعيدين الوطني والدولي، عن اضطلاعها باستعدادات من أجل السنة. (انظر الفرع السادس أدناه). وسوف يقدم الأمين العام تقريرا عن هذه التحضيرات وغيرها إلى الدورة الثانية والخمسين للجمعية العامة.

رابعا - تنفيذ خطة العمل على المستوى الوطني

ألف - الهيكل الأساسي

٣٤ - في عملية المراجعة والتقييم الرابعة، ذكرت ٤٠ بلدا (٧٦ في المائة)، من بين ٥٥ بلدا قدمت تقاريرها، أن لديها آلية وطنية لاستحداث وتنسيق سياسات وبرامج تتصل بالشيخوخة. وفي عملية المراجعة والتقدير الثالثة، أشارت ٤٧ بلدا (٥٦ في المائة) من بين البلدان والمناطق الـ ٧٢ التي قدمت

تقاريرها، على النقيض من ذلك، إلى وجود مثل هذه الآليات الوطنية (انظر الجدول ١). وفي عام ١٩٩٦ أشارت ١٦ بلدا من البلدان المتقدمة النمو البالغ عددها ٢١ بلدا (٧٦ في المائة) إلى وجود آلية منسقة وطنية وذلك بالقياس إلى ٢٤ بلدا من بين ٣٤ من البلدان النامية (٧٣ في المائة). وفي حين أن هذه الردود تمثل انخفاضا ضعيفا بالنسبة للبلدان المتقدمة النمو. إلا أنها تمثل زيادة بواقع ١٤ في المائة بالنسبة للبلدان النامية، اعتبارا من عام ١٩٩٢ (انظر الجدول رقم ١). وفي خطة العمل[1]، يوصى بأن تتضمن الآليات الوطنية ممثلين للمنظمات الحكومية وغير الحكومية، وأيضا للمنظمات المدارة من أجل كبار السن أو المؤلفة منهم. وفي عملية المراجعة والتقييم الرابعة، أدرج ممثلو المنظمات غير الحكومية في ٣١ (٧٢ في المائة) من آليات التنسيق الوطنية: في ٤٨ في المائة من الدول المتقدمة النمو، وفي ٦٢ في المائة من البلدان النامية، وهذا مستوى يزيد قليلا عن المستوى الذي أبلغ عنه في عام ١٩٩٢.

٣٥ - وثمة مؤشر هام أيضا للهياكل الأساسية المتعلقة بالشيوخة يتمثل في وجود برامج أو خطط عمل على الصعيد الوطني بشأن الشيوخة. ومن بين البلدان البالغ عددها ٥٥ بلدا والتي وردت في التحليل، وضعت الحكومات في نصف هذه البلدان تقريبا خططا أو برامج عمل على الصعيد الوطني بشأن الشيوخة (انظر الجدول رقم ١). وبالقياس إلى عملية التقييم والمراجعة في عام ١٩٩٢، انخفضت نسبة هذه الخطط بشكل واضح في البلدان المتقدمة النمو (من ٧٥ في المائة إلى ٣٨ في المائة) ولكنها ارتفعت في الدول النامية (من ٤٥ في المائة إلى ٥٦ في المائة). وفي ٥٢ بلدا من ٥٥ بلدا أبلغت عن مثل هذه الخطط الوطنية، أدرجت خطة العمل الدولية للشيخوخة في خطط العمل هذه. والأمثلة لهذه الهياكل الأساسية تتضمن فنلندا حيث كونت وزارة الشؤون الاجتماعية والصحة لجنة وطنية لاستحداث خطة وطنية لسياسة الشيوخة، (وقد نشرت في عام ١٩٩٦. وفي اليابان، ثمة اثنتان من هذه الخطط. وتشتمل الخطة الأولى على المبادئ التوجيهية لسياسة مجتمع المعمرين. والثانية تتمثل في استراتيجية منقحة لمدة عشر سنوات من أجل تعزيز الصحة والرفاه بالنسبة لكبار السن، وذلك بناء على الصك الأساسي لسياسة مجتمع المسنين، الذي وضع في عام ١٩٩٥.

٣٦ - وقد أشارت ٩٠ في المائة من البلدان تقريبا إلى وجود منظمات غير حكومية مؤلفة من المسنين و/أو لصالحهم. ويمثل هذا الرقم زيادة طفيفة منذ عام ١٩٩٢ حين أفادت ٥٩ بلدا من ٧٢ بلدا بذلك. وفي حين أن ٩٥ في المائة من البلدان المتقدمة النمو قد تمكنت من تحديد هذه المنظمات، فإن المنظمات غير الحكومية المؤلفة من المسنين و/أو لصالحهم قد أبلغ عن وجودها في ٨٢ في المائة من البلدان النامية، وذلك بزيادة صغيرة عن عام ١٩٩٢ (انظر الجدول ١). وعند الإبلاغ عن وجود هذه المنظمات في البلدان النامية، أعلنت نسبة ٣١ في المائة من البلدان ثمة منظمة واحدة، و ٣٥ في المائة أفادت بوجود ثلاثة أو أكثر.

الجدول ١ - الهياكل الأساسية المعنية بالشيخوخة، استنادا إلى الردود على استبيانات عام ١٩٩٦ بشأن عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة

	الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق المتقدمة النمو[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق النامية[أ]		
موضوع الإبلاغ	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
الآلية الوطنية للشيخوخة متاحة	٤٠ (٤٧)	٥٥ (٧٢)	٧٣ (٦٥)	١٦ (١٤)	٢١ (١٦)	٧٦ (٨٧)	٢٤ (٣٣)	٣٤ (٥٦)	٧١ (٥٩)
اعتمدت الحكومة خطة وطنية أو برناج عمل بشأن الشيخوخة	٢٧ (٣٧)	٥٥ (٧٢)	٥٠ (٥١)	٨ (١٢)	٢١ (١٦)	٣٨ (٧٥)	١٩ (٢٥)	٣٤ (٥٦)	٥٦ (٤٥)
منظمات غير حكومية لكبار السن و/أو من أجلهم	٤٨ (٥٩)	٥٥ (٧٢)	٨٧ (٨٢)	٢٠ (١٦)	٢١ (١٦)	٩٥ (١٠)	٢٨ (٤٣)	٣٤ (٥٦)	٨٢ (٧٧)
مراكز بحث لتناول الشيخوخة	٢٤ (٣٤)	٥٥ (٧٢)	٤٤ (٤٧)	١٤ (١٣)	٢١ (١٦)	٦٧ (٨١)	١٠ (٢١)	٣٤ (٥٦)	٢٩ (٣٨)
مراكز و/أو برامج تدريبية لتناول الشيخوخة	٢٢ (٣١)	٥٥ (٧٢)	٤٠ (٤٣)	٩ (١١)	٢١ (١٦)	٤٣ (٦٩)	١٣ (٢٠)	٣٤ (٥٦)	٣٨ (٣٦)
التوزيع الحكومي لتقارير تتعلق بالشيخوخة	٢١ (٢٠)	٥٥ (٧٢)	٣٨ (٢٨)	١٣ (١٢)	٢١ (١٦)	٦٢ (٧٥)	٨ (٨)	٣٤ (٥٦)	٢٤ (١٤)
الحكومة عينت يوم ١ تشرين الأول/أكتوبر يوما وطنيا لكبار السن	٣٦ (٣١)	٥٥ (٧٢)	٦٦ (٤٣)	١٢ (٧)	٢١ (١٦)	٥٧ (٤٤)	٢٤ (٢٤)	٣٤ (٥٦)	٧١ (٤٣)
الحكومة عينت يوما غير يوم ١ تشرين الأول/أكتوبر ليكون يوما وطنيا لكبار السن	٨ (١٣)	٥٥ (٧٢)	١٥ (١٩)	٢ (٣)	٢١ (١٦)	١٠ (١٩)	٦ (١٠)	٣٤ (٥٦)	١٨ (١٨)
الحكومة أصدرت مبادئ الأمم المتحدة لكبار السن	٢٢ (١٨)	٥٥ (٧١)	٤٠ (٢٥)	١٠ (٦)	٢١ (١٦)	٤٨ (٣٨)	١٢ (١٢)	٣٤ (٥٥)	٣٥ (٢٢)
الحكومة أصدرت تشريعات أخرى بشأن حقوق كبار السن	١٩ (٢٧)	٥٥ (٧١)	٣٤ (٣٨)	٨ (٨)	٢١ (١٦)	٣٨ (٤٥)	١١ (١٩)	٣٤ (٥٥)	٣٢ (٣٥)

(أ) الأرقام المتعلقة بعام ١٩٩٢ واردة بين قوسين.

٣٧ - وأبلغت أربعة وعشرون بلدا أن لديها مراكز بحوث تتعامل مع شيخوخة السكان (انظر الجدول ١). وتمكنت تسعة وعشرون في المائة من البلدان النامية المشاركة في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة من تحديد مراكز البحوث هذه (انظر الجدول ١)، وذلك بالمقارنة بثمانية وثلاثين في المائة في عام ١٩٩٢. وثمة أربعة بلدان نامية فقط هي التي أبلغت في عملية المراجعة والتقييم الثانية أن لديها مراكز للبحوث. وكما سبق في عام ١٩٩٢، فإن غالبية هذه المراكز تشكل، فيما يبدو، مراكز جامعية.

٣٨ - وما يزيد عن الثلث (٢٢) من البلدان التي قدمت ردودا في عملية المراجعة والتقييم الرابعة قد اعترفت بتوفر مراكز تدريبية لعلوم الشيخوخة (انظر الجدول رقم ١). وقد أفاد أكثر من ثلث البلدان النامية أن لديها مراكز تدريب وطنية (انظر الجدول رقم ١). وتعتبر البيانات المذكورة أعلاه متسقة مع النتائج الواردة في عملية المراجعة والتقييم الثالثة. ومن المسائل اللافتة للنظر، مع ذلك، أن عددا أقل من ذلك من البلدان المتقدمة (٤٣ في المائة في عام ١٩٩٦، و ٦٩ في المائة في عام ١٩٩٢) قد أبلغت عن وجود هذه المراكز. وهذه المراكز جامعية ومستقلة كذلك.

٣٩ - وأبلغت نسبة ٨٠ في المائة من البلدان عن توفر نظم وطنية لجمع البيانات تشتمل على معلومات محددة حسب السن وحسب الجنس؛ ومع ذلك فإن الحكومات قد وضعت ونشرت بصورة دورية تقارير عن حالة الشيخوخة على الصعيد الوطني فيما يزيد قليلا عن ثلث البلدان (انظر الجدول ١). ووضعت نسبة أربعة وعشرين بلدا من البلدان النامية تقارير عن حالة الشيخوخة، مما يزيد قليلا عن نسبة الـ ١٤ في المائة في عام ١٩٩٢ (انظر الجدول ١). وقرابة ربع الحكومات، بما في ذلك ٣٣ في المائة من البلدان المتقدمة النمو و ٢١ في المائة من البلدان النامية، أصدرت أدلة وطنية للمنظمات العامة والخاصة المعنية بالشيخوخة و/أو الخدمات والفرص المتاحة للمسنين.

٤٠ - وفي ٢٦ بلدا من ٥٥ بلدا قدمت تقاريرها، حدد يوم ١ تشرين الأول/أكتوبر باعتباره اليوم الوطني للمسنين. وفي ثمانية بلدان أخرى، حدد يوم آخر. وعلى ذلك يوجد في نحو ٨١ في المائة من البلدان التي قدمت تقاريرها، بما في ذلك الدول المتقدمة النمو والدول النامية على السواء، يوم وطني لكبار السن (انظر الجدول ١). وهذا يزيد عن مستوى ثلثي البلدان التي أبلغت بذلك في عام ١٩٩٢، وفي عدد قليل من البلدان، حدد أسبوع أو شهر لكبار السن.

٤١ - وقام ٢٢ بلدا من البلدان البالغ عددها ٥٥ بلدا (٤٠ في المائة) بنشر مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، وهذا يمثل زيادة مقدارها ١٥ في المائة عن عام ١٩٩٢. وفي الوقت الذي كانت فيه زيادة مقدارها ١٠ في المائة بالنسبة للبلدان المتقدمة النمو فإن البلدان النامية قد أبلغت عن زيادة تتراوح بين ٢٢ و ٣٥ في المائة، فيما بين عامي ١٩٩٢ و ١٩٩٦، وذلك في مجال نشر مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن. وهناك تسعة عشر بلدا قد نشرت تشريعا آخر بشأن حقوق المسنين (انظرالجدول ١)؛ وعلى سبيل المثال، دعمت تركيا تشريع الضمان الاجتماعي والرعاية الصحية الذي يضمن للمتقاعدين من المسنين الحق في الرعاية الصحية.

٤٢ - هذا، وما يزيد على ثلاثة أرباع البلدان المبلغة لديه هيئة أو شبكة تنسيقية وطنية للمسنين، وهذا أكثر من نسبة الثلثين المتعلقة بعام ١٩٩٢. وكان النمو في غاية الوضوح في البلدان النامية. وكما كان الحال في عام ١٩٩٢، فإن نصف البلدان فقط هو الذي اعتمد خطة عمل وبرنامج عمل على الصعيد الوطني للشيخوخة أو هو الذي لديه مراكز بحث أو تدريب قطرية لتناول الموضوعات ذات الصلة بالشيخوخة. وهناك نظم وطنية للبيانات، ولكن التقارير المتعلقة بحالة الشيخوخة على الصعيد الوطني لم تصدر إلا في ثلث البلدان فقط. وما زالت الأدلة الوطنية للمنظمات المعنية بالشيخوخة وكبار السن غير موجودة إلا في عدد ضئيل من البلدان. وقد استمرت البلدان النامية، ككل، متأخرة بشكل ملحوظ وعن البلدان المتقدمة في بناء هياكلها الأساسية التي تتناول موضوعات الشيخوخة. وكما لوحظ في عملية المراجعة والتقييم الثالثة، ما زال الوعي بقضايا الشيخوخة يتزايد، ولكن عملية تطوير الهياكل الأساسية اللازمة لدعم ترجمة ذلك الوعي إلى عمل قد ظلت عملية بطيئة وغير متسقة.

باء - الشيخوخة والتنمية

٤٣ - وأشار ثلثا كافة البلدان المبلغة، بما في ذلك ما يزيد عن ٨٠ في المائة من البلدان النامية، إلى وجود خطة إنمائية على الصعيد الوطني. وأبلغ عن تناول شيخوخة الأفراد والمجتمع السكاني في هذه الخطط من قرابة النصف من البلدان (٢٥ بلدا). وفي البلدان النامية، أبلغ ٥٣ بلدا عن هذه العلاقة، ويمثل هذا تقريبا زيادة مقدارها ٢٠ في المائة منذ عام ١٩٩٢. وعلاوة على ذلك، قام ١٣ بلدا، ومنها نسبة من البلدان المتقدمة النمو تزيد عن نسبة البلدان النامية، يتناول مسألة الشيخوخة في أشكال أخرى من التخطيط على نطاق الدولة بأسرها (انظر الجدول ٢).

٤٤ - وقد كانت هناك أدلة كثيرة في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة على أن الحكومات، في البلدان النامية والمتقدمة النمو على السواء، ظلت تقيم أثر شيخوخة السكان على تكاليف المعاشات التقاعدية في المستقبل، وتكاليف الرعاية المؤسسية في المستقبل، وحجم القوة العاملة في المستقبل. وعند إجراء عملية الاستعراض والتقييم الثانية، كان الاضطلاع بتلك الدراسات مقتصرا تقريبا على البلدان المتقدمة النمو. وفي عملية الاستعراض والتقييم الرابعة هذه، لا يزال اتجاه الحكومات إلى دراسة أثر الشيخوخة على السياسات والبرامج يتسع نطاقا. وشهدت قضايا حجم القوة العاملة، وتكاليف الرعاية المؤسسية، وأنماط المدخرات والاستهلاك اهتماما متزايدا. ومما يدعو للدهشة أن تكاليف المعاشات التقاعدية في المستقبل هي القضية الوحيدة التي لقيت اهتماما أقل مما لقيته في عام ١٩٩٢ (انظر الجدول ٢).

٤٥ - وأفادت الحكومات في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة بأنها ضالعة في برامج تدعم إدماج كبار السن في التيار الرئيسي للأنشطة الإنمائية. وما زال هذا الاتجاه مستمرا في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة. وبحلول عام ١٩٩٦، ظلت الأنشطة المدرة للدخل التي تدعمها الحكومات على نفس المستوى الذي كانت عليه في عام ١٩٩٢، بصفة عامة. وفي الوقت نفسه، سجل هذا الرقم القياسي ارتفاعا في البلدان

الجدول ٢ - أثر الشيخوخة على التنمية، استنادا إلى الردود على استبيانات عام ١٩٩٦ بشأن عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة

	الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق المتقدمة النمو[ب]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق النامية[ب]		
موضوع الإبلاغ	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
خطة تنمية على مستوى الدولة تتعلق بصفة خاصة بالشيخوخة	٢٥ (٢٥)	٥٥ (٧٢)	٤٦ (٣٥)	٧ (٦)	٢١ (١٦)	٣٣ (٣٨)	١٨ (١٩)	٣٤ (٥٦)	٥٣ (٣٤)
لا توجد خطة تنمية: التعامل مع الشيخوخة بشكل آخر من أشكال التخطيط الوطني	١٣ (١٥)	٥٥ (٧٢)	٢٤ (٢١)	٧ (٧)	٢١ (١٦)	٣٣ (٤٤)	٦ (٨)	٣٤ (٥٦)	١٨ (١٤)
استبانت الحكومة أثر الشيخوخة:									
على حجم القوى العاملة مستقبلا	٣٤ (٣٩)	٥٥ (٧٢)	٦٢ (٥٤)	١٦ (١٥)	٢١ (١٦)	٧٦ (٩٤)	١٨ (٣٦)	٣٤ (٥٦)	٥٣ (٤٣)
على تكاليف المعاشات التقاعدية مستقبلا	٣٤ (٥١)	٥٥ (٧٢)	٦٢ (٧١)	١٧ (١٥)	٢١ (١٦)	٨١ (٩٤)	١٧ (٣٦)	٣٤ (٥٦)	٥٠ (٦٤)
على تكاليف الرعاية المؤسسية مستقبلا	٣٣ (٤١)	٥٥ (٧٢)	٦٠ (٥٧)	١٧ (١٤)	٢١ (١٦)	٨١ (٨٨)	١٦ (٢٧)	٣٤ (٥٦)	٤٨ (٤٨)
على الاستهلاك وهيكل الاستهلاك	٢٣ (٢٦)	٥٥ (٧٢)	٤٢ (٣٦)	١١ (١٠)	٢١ (١٦)	٥٢ (٦٣)	١٢ (١٦)	٣٤ (٥٦)	٣٥ (٢٩)
على المدخرات والاستثمارات	٢٢ (٢٧)	٥٥ (٧٢)	٤٠ (٣٨)	١١ (١٠)	٢١ (١٦)	٥٢ (٦٣)	١١ (١٧)	٣٤ (٥٦)	٣٢ (٣١)
برامج تدعمها الحكومة لإدماج المسنين									
الأنشطة المدرة للدخل	٢٦ (٣٤)	٥٥ (٧٢)	٤٧ (٤٧)	٧ (٨)	٢١ (١٦)	٣٣ (٥)	١٩ (٢٦)	٣٤ (٥٦)	٥٦ (٤٦)
التدريب من أجل التوظيف والإلحاق بالوظائف	٢٣ (٢٣)	٥٥ (٧٢)	٤٢ (٣٢)	٩ (٨)	٢١ (١٦)	٤٣ (٥٠)	١٤ (١٥)	٣٣ (٥٦)	٤١ (٢٧)
الأنشطة المشتركة بين الأجيال	٣١ (٤٠)	٥٥ (٧٢)	٥٧ (٥٦)	١٥ (١١)	٢١ (١٦)	٧١ (٦٩)	١٦ (٢٩)	٣٣ (٥٦)	٤٧ (٥٢)

موضوع الإبلاغ	الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق المتقدمة النمو[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق النامية[أ]		
	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
برامج المتطوعين الخاصة بالمسنين	٣٣ (٤٣)	٥٥ (٧٢)	٦٠ (٦٠)	١٦ (١٢)	٢١ (١٦)	٧٦ (٧٥)	١٧ (٣١)	٣٣ (٥٦)	٥٠ (٥٥)
مشاركة المسنين في تخطيط الخدمات	٢٥ (٣٠)	٥٥ (٧٢)	٤٦ (٤٢)	١٢ (٨)	٢١ (١٦)	٥٧ (٥٠)	١٣ (٢٢)	٣٤ (٥٦)	٣٨ (٣٩)
البرامج التي وضعتها المنظمات غير الحكومية لإدماج المسنين									
الأنشطة المدرة للدخل	٢٦ (٢٦)	٥٥ (٧٢)	٤٨ (٣٦)	٧ (٨)	٢١ (١٦)	٣٣ (٥٠)	١٩ (١٨)	٣٤ (٥٦)	٥٦ (٣٢)
التدريب من أجل التوظيف والإلحاق الوظائف	٢٥ (١٩)	٥٥ (٧٢)	٤٦ (٢٦)	٩ (٦)	٢١ (١٦)	٤٣ (٣)	١٦ (١٣)	٣٤ (٥٦)	٤٧ (٢٣)
الأنشطة المشتركة بين الأجيال	٣٠ (٣٤)	٥٥ (٧٢)	٥٦ (٤٧)	١٥ (١٢)	٢١ (١٦)	٧٦ (٧٥)	١٤ (٢٢)	٣٤ (٥٦)	٤٢ (٣٩)
برامج المتطوعين الخاصة بالمسنين	٣٦ (٣٦)	٥٥ (٧٢)	٦٦ (٥٠)	١٧ (١١)	٢١ (١٦)	٨١ (٣١)	١٩ (٥٦)	٣٤ (٥٦)	٥٦ (٤٥)

(أ) الأرقام المتعلقة بعام ١٩٩٢ واردة بين أقواس.

النامية وتراجعا في البلدان المتقدمة النمو. وأبلغ عن الأنشطة المشتركة بين الأجيال والأنشطة والتي يدعمها المتطوعون في أكثر من نصف البلدان، مع ارتفاع معدلات الأنشطة المبلغ عنها في البلدان المتقدمة النمو وانخفاض هذه المعدلات في البلدان النامية. وأبلغ ٤٢ في المائة من البلدان عن توفر البرامج الداعمه لخدمات التدريب على العمل والالحاق بالوظائف لكبار السن. وكانت أكبر زيادة في ذلك الدعم واردة من البلدان النامية بالدرجة الأولى، بينما لوحظ حدوث تراجع بالنسبة للاستعراض الثالث في البلدان المتقدمة النمو (انظر الجدول ٢).

٤٦ - وفي عملية الاستعراض والتقييم الرابعة، أبلغ أن اشتراك المنظمات غير الحكومية بصفة عامة في برامج لإدماج كبار السن في الأنشطة الإنمائية كان أكبر من اشتراك الحكومات. وهذا عكس ما كان في عام ١٩٩٢، حين أفيد أن المنظمات غير الحكومية كانت أقل اشتراكا من الحكومات في الأنشطة الإنمائية. وبينما لقيت برامج المتطوعين الخاصة بكبار السن والأنشطة المشتركة بين الأجيال أعلى مستويات الاهتمام، كان التناقض بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية كبيرا. ففي البلدان المتقدمة النمو سادت أنشطة المتطوعين والأنشطة المشتركة بين الأجيال. وفي البلدان النامية، لقيت أنشطة المتطوعين والأنشطة المدرة للدخل اهتماما كبيرا متساويا (٥٦ في المائة) وأبلغ عن أنشطة تدريب على العمل في ٤٧ في المائة من البلدان النامية وعن أنشطة مشتركة بين الأجيال في ٤٢ في المائة منها (الجدول ٢). وكان التركيز في عام ١٩٩٢ على برامج المتطوعين الخاصة بكبار السن والأنشطة المشتركة بين الأجيال. وأفيد اشتراك منظمات غير حكومية في أنشطة مدرة للدخل وأنشطة للتدريب على العمل والإلحاق بالوظائف في ثلث البلدان فقط أو أقل في عام ١٩٩٢ (انظر الجدول ٢).

٤٧ - وختاما، تواصل الحكومات والمنظمات غير الحكومية الاهتمام بالتخطيط الإنمائي الوطني. غير أن اعتراف الحكومات والمنظمات غير الحكومية بأثر الشيخوخة على التنمية يبدو محدودا بمجالات للاستقصاء مثل تكاليف شيخوخة السكان مقاسة بتكاليف رعاية كبار السن الضعفاء في المستقبل، وتكاليف المعاشات التقاعدية وتغير الهيكل العمري للقوة العاملة في المستقبل. وحيثما توفرت برامج لتسهيل مشاركة كبار السن، كان التركيز الرئيسي على التوسع في أنشطة المتطوعين والأنشطة المشتركة بين الأجيال، خاصة في البلدان المتقدمة النمو. ومما يبدو على جانب من الأهمية أن البلدان النامية قد وسعت نطاق اعترافها بأنه يمكن إدماج كبار السن في التنمية من خلال التوسع في الأنشطة المدرة للدخل، والتدريب على العمل والالحاق بالوظائف والاشتراك في تخطيط الخدمات. وفي حالة البلدان النامية، لقيت تلك الأنشطة اهتماما متزايدا من كل من الحكومات والمنظمات غير الحكومية. وأخيرا، أفصحت عملية الاستعراض الرابعة عن معظم الاتجاهات السائدة في نهج الحكومات والمنظمات غير الحكومية إزاء الشيخوخة والتنمية الذي اتضح في عملية الاستعراض الثالثة، السابقة.

جيم - الصحة والتغذية

٤٨ - كانت الحكومات شديدة النشاط في إنفاذ حملة "توفير الصحة للجميع" التي دعت إليها منظمة الصحة العالمية. وفي عام ١٩٩٢ أفادت نسبة ٩٠ في المائة من البلدان المبلغة أنها أنفذت حملة "توفير الصحة للجميع". وفي عام ١٩٩٦ بلغت هذه النسبة ٨٤ في المائة. وقد حدث تحول كبير عما ورد بشأن عملية الاستعراض والتقييم في عام ١٩٩٢ حيث أفادت جميع البلدان المتقدمة النمو تقريبا بأنها استحدثت برنامجا للوقاية و/أو التأهيل بغية التصدي لاضطرابات الشيخوخة بالتحديد، وقد بينت عملية الاستعراض والتقييم في عام ١٩٩٦ أن أقل من نصف البلدان المتقدمة النمو المبلغة تذكر أن لديه مثل هذا البرنامج. ومن ناحية ثانية فإن أكثر من ٤٠ في المائة من البلدان النامية قد قام بذلك أيضا، وهكذا بقي عدد هذه البلدان ثابتا بين عامي ١٩٩٢ و ١٩٩٦ (انظر الجدول ٣). وحيثما استحدثت هذه البرامج، فإنها كانت تركز على الوقاية الأولية (٤٤ في المائة) والتأهيل (٣٣ في المائة) والوقاية الثانوية (٢٩ في المائة).

الجدول ٣ - الصحة والتغذية للمسنين، استنادا إلى الردود على استبيانات عام ١٩٩٦ بشأن عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة

موضوع الإفادة	الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق المتقدمة النمو[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق النامية[أ]		
	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
يوجد برنامج للوقاية و/أو التأهيل للتصدي لاضطرابات الشيخوخة	٢٣	٥٥	٤٢	٩	٢١	٤٧	١٣	٣٤	٤١
	(٣٧)	(٧٧)	(٥١)	(١٤)	(١٦)	(٨٧)	(٢٣)	(٥٦)	(٤١)
توجد رعاية صحية لمن بلغوا سن ٦٠ عاما فأكثر	٢٦	٥٥	٤٧	١٤	٢١	٦٧	١٢	٣٤	٣٥
	(٣٤)	(٧١)	(٤٨)	(١٣)	(١٦)	(٨١)	(٢١)	(٥٥)	(٣٨)
توجد رعاية صحية منزلية للمسنين	٢٨	٥٥	٥٠	١٨	٢١	٨٦	١٠	٣٤	٢٩
	(٢٩)	(٧٠)	(٤١)	(١٦)	(١٦)	(١٠٠)	(١٣)	(٥٤)	(٢٤)
يوجد تدريب في مجال طب الشيخوخة	٣٦	٥٥	٦٦	١٨	٢١	٨٦	١٨	٣٤	٥٣
	(٤٥)	(٧٢)	(٦٢)	(١٦)	(١٦)	(١٠٠)	(٢٩)	(٥٦)	(٥٢)

(أ) الأرقام المتعلقة بعام ١٩٩٢ واردة بين أقواس.

٤٩ - وأبلغ ٢٦ بلدا عن وجود خدمات صحية موجهة خصيصا لمن يبلغون من العمر ٦٠ عاما فأكثر. وأفيد بأن هذه الخدمات متوافرة في الغالبية العظمى من البلدان المتقدمة النمو، وذلك بالقياس إلى ما يزيد قليلا عن ثلث البلدان النامية. وتمثل هذه الأرقام انخفاضا عن نتائج عملية الاستعراض والتقييم لعام ١٩٩٢ (انظر

الجدول ٣). ومثلما كان الحال عام ١٩٩٢، فقد أبلغ أقل من ربع جميع البلدان عن وجود خدمات موجهة خصيصا للطاعنين في السن (من يبلغون من العمر ٨٠ عاما فأكثر). وحيثما وجدت خدمات صحية موجهة خصيصا لكبار السن، فإنها كانت تركز، كما كان الحال في التقارير في عام ١٩٩٢، على خدمات الرعاية الصحية المكثفة في المستشفيات وخدمات الصحة العقلية، والرعاية الصحية الأولية. وللمرة الثانية، وكما حدث في استعراض عام ١٩٩٢، أبلغ زهاء ربع البلدان عن توافر الرعاية في مجال طب الأسنان وطب العيون والعناية بالقدمين للمسنين.

٥٠ - أبلغ كل بلد متقدم النمو تقريبا عن توافر الرعاية الصحية المنزلية للمسنين. وتتوافر هذه الرعاية الصحية المنزلية للمسنين في ٢٩ في المائة من البلدان النامية، أي بزيادة عن نسبة الـ ٢٤ في المائة المتعلقة بعام ١٩٩٢ (انظر الجدول ٣). غير أن ١٠ في المائة فقط من جميع البلدان المبلغة تقدم تأمينا صحيا لجميع السكان المسنين فيها. وفي البلدان الباقية يقدم التأمين الصحي بنسبة تتراوح بين معدل يسير فقط و ٢٥ في المائة من المسنين من السكان.

٥١ - وقد أعلن ٨٦ في المائة من البلدان المتقدمة النمو عن توافر التدريب في مجال طب الشيخوخة، بالمقارنة مع نحو نصف البلدان النامية (انظر الجدول ٣). وحيثما كان هذا التدريب متوافرا، كان المستفيدون الرئيسيون، تماما مثل عام ١٩٩٢، الممرضات، والأطباء، والباحثون الاجتماعيون، والمعالجون الطبيعيون، والعاملون بالرعاية الصحية الأولية والمتطوعون. وأشير إلى العاملين بالرعاية الأسرية باعتبارهم مستفيدين من هذا التدريب في عدد أقل من الحالات في عامي ١٩٩٢ و ١٩٩٦.

٥٢ - وما زالت الرعاية الصحية شاغلا هاما للحكومات كما يشهد على ذلك عدد البلدان التي أعلنت حملة "توفير الصحة للجميع" التي دعت إليها منظمة الصحة العالمية. ومثلما كان الحال عام ١٩٩٢، فإن كثيرا من البلدان يجد صعوبة في تحويل هذا الهدف المثالي إلى واقع لصالح المسنين. وقد دلت عملية الاستعراض والتقييم الرابعة هذه على أنه في الوقت الذي تقوم فيه البلدان النامية بمواصلة جهودها لتوجيه الانتباه إلى الرعاية الصحية الوقائية والتأهيلية للمسنين، فإنه يبدو أن الاهتمام بهذه البرامج يتضاءل في البلدان المتقدمة النمو. كما تبين من هذا الاستعراض الرابع أن توافر خدمات الرعاية الصحية الرئيسية للمسنين، وكذلك التدريب في مجال الشيخوخة في البلدان النامية ما زال من حيث المبدأ في نفس المستوى الذي يتسم بعدم الكفاية والذي كان ملحوظا منذ أربع سنوات.

دال - الإسكان والبيئة

٥٣ - في عام ١٩٩٦ ذكر أكثر من ثلثي البلدان المتقدمة النمو (٦٢ في المائة) أن لديها سياسة إسكانية للمسنين، وهذا يخالف النتائج التي أظهرها استعراض وتقييم عام ١٩٩٢ عندما ذكر ٨٨ في المائة من هذه البلدان أن لديها مثل هذه السياسة. وفي حالة البلدان النامية، انخفضت هذه النسبة من ٣٢ في المائة إلى ١٨ في المائة (انظر الجدول ٤). ومما يتفق مع تقارير عام ١٩٩٢، فإن الأهداف الرئيسية للبلدان التي لديها

سياسة إسكانية للمسنين هي الإسكان المدمج، والإسكان المطوع من أجل تمكين المسنين من مواصلة معيشتهم في منازلهم الخاصة، والمساكن الخاصة التي يعيش فيها المسنون دون غيرهم.

٥٤ - ظلت الحكومات تضطلع بالمسؤولية الرئيسية المتعلقة بتوفير السكن وبرامج الدعم المتصلة به للمسنين. وكان نصف إلى ثلث الحكومات قد ذكرت أنها قد دعمت برامج تتضمن تخفيض رسوم النقل والتمويل العام للإسكان وإنشاء مساكن جماعية، والتثقيف في مجال الأمن الشخصي في المنزل والمجتمع، تنسيق الإسكان مع الخدمات، توفير النقل للضعفاء (انظر الجدول ٤). وكان المجال الذي نشطت فيه المنظمات غير الحكومية أقصى نشاطها هو إنشاء المساكن الجماعية، والتثقيف في مجال الأمن الشخصي وتنسيق السكن مع خدمات المجتمع المحلي. ويبدو أن تكيف المساكن الأسرية بالنسبة للمسنين نال أقل قدر من الاهتمام من الحكومات ومن المنظمات غير الحكومية على السواء. وفي عام ١٩٩٢ نال توفير النقل أقل أولوية.

٥٥ - يتضح مما سبق أن المسائل المتعلقة بالإسكان والبيئة وجدت اهتماما أقل من المنظمات الحكومية وغير الحكومية على السواء خلال الفترة من ١٩٩٢ إلى ١٩٩٦. وعند وجود البرامج، يبدو أن الحكومات تقوم بصورة عامة بدور أكبر بكثير من دور المنظمات غير الحكومية.

هاء - الأسرة

٥٦ - في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة وجد أن الأنشطة المبرمجة الرامية إلى دعم اندماج المسنين في الأسر ظلت محدودة للغاية. وفي عملية الاستعراض والتقييم الرابعة ظلت الأنشطة الداخلة في هذا المجال ذي الأولوية من خطة العمل الدولية غير كافية. وحيثما وجدت برامج لإدماج المسنين في الأسرة، كان التركيز الرئيسي للبرامج على تقديم الخدمات الاجتماعية للأسر المشتملة على مسنين، وتثقيف أفراد الأسرة من أجل دعم المسنين وفي برامج تثقيفية ترمي إلى تشجيع أدوار المسنين في الأسرة. وقد أبلغ ثلث إلى نصف الحكومات عن وجود هذه البرامج لديها. وكما قد يتوقع، فإن لدى الدول المتقدمة النمو مستويات من الخدمات الاجتماعية للأسر (٨١ في المائة) أعلى بكثير منها لدى البلدان النامية (٢٩ في المائة). ومن ناحية ثانية، فإن البرامج التثقيفية الرامية إلى تشجيع الاضطلاع بأدوار إيجابية للمسنين أكثر انتشارا في البلدان النامية (٤٤ في المائة) منها في البلدان المتقدمة النمو (٢٩ في المائة). ومما يلفت النظر، أنه بينما أبلغت نسبة ١٦ في المائة من البلدان عن توفر منح لتشجيع المشاريع المدرة للدخل المشتركة بين الأجيال، فإن ٢٤ في المائة من البلدان النامية أبلغت عن توفر هذه المِنَح، و ٥ في المائة فقط من البلدان المتقدمة النمو أكدت وجود هذه البرامج (انظر الجدول ٥).

الجدول ٤ - الإسكان والبيئة للمسنين: استنادا إلى الردود على استبيانات عام ١٩٩٦ بشأن عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة

موضوع الإفادة	الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق المتقدمة النمو[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق النامية[أ]		
	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
توجد سياسة لإسكان المسنين	١٩	٥٥	٣٥	١٣	٢١	٦٢	٦	٣٤	١٨
	(٣٢)	(٧٢)	(٤٤)	(١٤)	(١٦)	(٨٨)	(١٨)	(٥٦)	(٣٢)
الجهة التي تتعهد المشروع									
موضوع الإفادة	حكومة[أ]			منظمة غير حكومية[أ]			حكومة ومنظمة غير حكومية معا[أ]		
	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
توجد برامج للإسكان أو البيئة للمسنين									
تطوير المساكن الأسرية تيسيرا لتلبية احتياجات المسنين	١٣	٥٥	٢٤	٦	٥٥	١١	٣	٥٥	٦
	(١٨)	(٧٢)	(٢٥)	(٩)	(٧٢)	(١٣)	(٧)	(٧٢)	(١٠)
تحسين المساكن والمرافق العامة	١٨	٥٥	٣٣	٩	٥٥	١٦	٥	٥٥	٩
	(٢٩)	(٧٢)	(٤٠)	(١٧)	(٧٢)	(١٧)	(١٠)	(٧٢)	(١٤)
تمويل الإسكان من الأموال العامة	٢٢	٥٥	٤٠	٧	٥٥	١٣	٥	٥٥	٩
	(٢١)	(٧٢)	(٢٩)	(٧)	(٧٢)	(١٠)	(٧)	(٧٢)	(١٠)
إنشاء المساكن الجماعية	٢١	٥٥	٣٨	١٩	٥٥	٣٥	١١	٥٥	٢٠
	(٢٧)	(٧٢)	(٣٨)	(٢١)	(٧٢)	(٢٩)	(١٤)	(٧٢)	(١٩)
تخفيض رسوم النقل	٢٨	٥٥	٥١	٣	٥٥	٦	٢	٥٥	٤
	(٢٨)	(٧٢)	(٣٩)	(٧)	(٧٢)	(١٠)	(٤)	(٧٢)	(٦)
توفير النقل لضعفاء الصحة	١٩	٥٥	٣٥	٩	٥٥	١٦	٧	٥٥	١٣
	(١٥)	(٧٢)	(٢١)	(١١)	(٧٢)	(١٥)	(٧)	(٧٢)	(١٠)
تعليم الأمن الشخصي في المنزل وفي المجتمع المحلي	٢٠	٥٥	٣٦	١٥	٥٥	٢٧	١١	٥٥	٢٠
	(٢١)	(٧٢)	(٢٩)	(١٢)	(٧٢)	(١٧)	(١٠)	(٧٢)	(١٤)
تنسيق الإسكان مع الخدمات المجتمعية	١٩	٥٥	٣٥	١٣	٥٥	٢٤	١١	٥٥	٢٠
	(١٩)	(٧٢)	(٢٦)	(١٠)	(٧٢)	(١٤)	(٨)	(٧٢)	(١١)

(أ) الأرقام المتعلقة بعام ١٩٩٢ واردة بين أقواس.

الجدول ٥ - الأسر والمسنون، استنادا إلى الردود على استبيانات عام ١٩٩٦ بشأن عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة

موضوع الإفادة	الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق المتقدمة النمو[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق النامية[أ]		
	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
توجد برامج ترمي إلى إدماج المسنين في الأسرة									
منح لتشجيع الأنشطة الأسرية للدخل المشتركة بين الأجيال	٩	٥٥	١٦	١	٢١	٥	٨	٣٤	٢٤
	(١٦)	(٧٠)	(٢٣)	(٤)	(١٥)	(٢٧)	(١٢)	(٥٥)	(٢٢)
برامج تعليمية تعزز أدوار المسنين في الأسرة	٢١	٥٥	٣٨	٦	٢١	٢٩	١٥	٣٤	٤٤
	(٢٤)	(٧٠)	(٣٤)	(٥)	(١٥)	(٣٣)	(١٩)	(٥٥)	(٣٥)
قروض لتحسين المساكن للأسر المشتملة على مسنين	٤	٥٥	٧	٤	٢١	١٩	صفر	٣٤	صفر
	(١١)	(٧٠)	(١٦)	(٧)	(١٥)	(٤٧)	(٤)	(٥٥)	(٧)
تثقيف افراد الأسرة لدعم المسنين	٢٣	٥٥	٤٢	١١	٢١	٥٢	١٢	٣٤	٣٦
	(٢٣)	(٧٠)	(٣٣)	(٩)	(١٥)	(٦٠)	(١٤)	(٥٥)	(٢٦)
خدمات اجتماعية للأسر المشتملة على مسنين	٢٧	٥٥	٥٠	١٧	٢١	٨١	١٠	٣٤	٢٩
	(٣٥)	(٧٠)	(٥٠)	(١٣)	(١٣)	(٨٧)	(٢٢)	(٥٥)	(٤٠)
مكافآت على الرعاية التي تقدمها الأسرة	١٢	٥٥	٢٢	١١	٢١	٥٢	١	٣٤	٣
	(١٧)	(٧٠)	(٢٥)	(٩)	(١٥)	(٦٤)	(٨)	(٥٥)	(١٥)
اعتمدت الحكومة تدابير لدعم المسنات	١٣	٥٥	٢٤	٨	٢١	٣٨	٥	٣٤	١٥
	(٢٢)	(٧٢)	(٣١)	(٦)	(١٦)	(٣٨)	(١٦)	(٥٦)	(٢٩)

(أ) الأرقام المتعلقة بعام ١٩٩٢ واردة بين أقواس.

٥٧ - أبلغ ربع البلدان فقط أنها اعتمدت تدابير خاصة لدعم المسنات والأرامل، وهذا أقل من نسبة الثلث التي أبلغت عام ١٩٩٢ عن وجود هذه التدابير (انظر الجدول ٥).

٥٨ - وختاما، يبدو أن السنة الدولية للأسرة (١٩٩٤) لم تؤد إلى زيادة كبيرة في برامج إدماج المسنين في الأسرة. ومما يثير الاهتمام أن السبيل الرئيسي لتناول الأسر وأفرادها المسنين في البلدان المتقدمة هو سبيل تقديم الخدمات الاجتماعية. ويبدو أن البلدان النامية تقوم، بدورها، بتركيز مزيد من الاهتمام على المساعدة على إيجاد أو كفالة أدوار ملائمة للمسنين في نطاق الأسرة وتعليم الأسرة كيفية دعم نفسها بطريقة أفضل.

واو - الرعاية الاجتماعية

٥٩ - في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة أشار ثلاثة أرباع البلدان (٤٠-٥٥ بلدا) إلى أن لديها خدمات رعاية اجتماعية موجهة خصيصا إلى الذين يبلغون من العمر ٦٠ عاما فأكثر. وهذا يمثل زيادة في نمو هذه الخدمات على مر السنين. وفي عملية الاستعراض والتقييم الثانية كان مدى الخدمات الاجتماعية للمسنين في البلدان النامية محدودا جدا. وكان ثمة تحول كبير، وفي عملية الاستعراض والتقييم الثالثة أبلغ أكثر من ثلثي جميع البلدان وثلثا البلدان النامية تقريبا عن توافر هذه الخدمات. وفي عملية الاستعراض والتقييم الرابعة طرأت زيادة طفيفة على نسب البلدان التي أبلغت عن توافر الخدمات الاجتماعية في البلدان النامية، حيث ارتفعت هذه النسبة من ٦٢ في المائة في عام ١٩٩٢ إلى ٦٧ في المائة (انظر الجدول ٦). وفي عمليتي الاستعراض والتقييم الثالثة والرابعة أفاد ثلث البلدان التي تتوافر فيها هذه الخدمات بأن لديها أيضا خدمات موجهة خصيصا إلى المسنين في الأرياف. وفي عملية الاستعراض والتقييم الرابعة أبلغ عشرون في المائة فقط من البلدان عن وجود خدمات رعاية اجتماعية مصممة خصيصا للطاعنين في السن (٨٠ سنة فأكثر).

٦٠ - وفي عملية الاستعراض والتقييم الرابعة، شملت أشيع خدمات الرعاية الاجتماعية التي تقدمها الحكومات للمسنين مراكز كبار السن وتوفير سلع الغذاء والكساء، والمساعدة المنزلية وتقديم الوجبات في المنازل والوجبات الجماعية. وكانت أقل الخدمات التي تقدمها الحكومات المبلغة شيوعا هي أنظمة محادثات الاطمئنان الهاتفية، والرعاية الاستجمامية وخدمات النقل. وقد كان للحكومات والمنظمات غير الحكومية أدوار متساوية تقريبا في تقديم خدمات المرافقة والنقل، وتقديم الغذاء والكساء وخدمات المساعدة المنزلية. ويبدو أن المنظمات غير الحكومية كانت أكثر تأثيرا في تقديم الوجبات في المنازل والوجبات الجماعية وأندية المسنين والزيارات الودية ونظم الاتصالات الهاتفية (انظر الجدول ٦). وبهذا يبدو أن خدمات دعم الرعاية الاجتماعية المتوافرة للمسنين تأتي من تقاسم المسؤولية بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية.

الجدول ٦ - الرعاية الاجتماعية للمسنين، استنادا إلى الردود على استبيانات عام ١٩٩٦ بشأن عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة

موضوع الإفادة	الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق المتقدمة النمو[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق النامية[أ]		
	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
توجد خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين	٤٠	٥٥	٧٣	١٧	٢١	٨١	٢٣	٣٤	٦٧
	(٤٩)	(٧١)	(٦٩)	(١٥)	(١٦)	(٩٤)	(٣٤)	(٥٥)	(٦٢)
مرافق وتسهيلات مؤسسية للمسنين	٤٤	٥٥	٨٠	٢١	٢١	١٠٠	٢٣	٣٤	٦٧
	(٥٤)	(٧٢)	(٧٥)	(١٦)	(١٦)	(١٠)	(٣٨)	(٥٦)	(٦٨)
الجهة المتعهدة للخدمات									
	حكومة[أ]			منظمة غير حكومية[أ]			حكومة ومنظمة غير حكومية معا[أ]		
	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
نوع الخدمات الاجتماعية									
مراكز كبار السن و/أو مراكز الرعاية النهارية	٢٨	٥٥	٥١	٢٤	٥٥	٤٤	١٩	٥٥	٣٥
	(٣٥)	(٧٢)	(٤٩)	(٢٩)	(٧٢)	(٤٠)	(٢٥)	(٧٢)	(٣٥)
الوجبات الجماعية	١٥	٥٥	٢٧,٨	٢١	٥٥	٣٨	١٢	٥٥	٢٢
	(١٨)	(٧٢)	(٢٥)	(١٨)	(٧٢)	(٢٥)	(١٣)	(٧٢)	(١٨)
أندية المسنين	١٥	٥٥	٢٧	٢٧	٥٥	٤٩	١٢	٥٥	٢٢
	(٢٣)	(٧٢)	(٣٢)	(٢٩)	(٧٢)	(٤٠)	(١٧)	(٧٢)	(٣٥)
الزيارات الودية	١٥	٥٥	٢٧	٢٦	٥٥	٤٧	١٠	٥٥	١٨
	(١٩)	(٧٢)	(٢٦)	(٢)	(٧٢)	(٣٥)	(١١)	(٧)	(١٥)
نظم الاتصالات الهاتفية	٩	٥٥	١٦	١٦	٥٥	٢٩	٥	٥٥	٩
	(١٣)	(٧٢)	(١٨)	(١٤)	(٧٢)	(١٩)	(٨)	(٧٢)	(١١)
خدمات المرافقة و/أو النقل	١٣	٥٥	٢٣	١٣	٥٥	٢٣	٧	٥٥	١٣
	(١٤)	(٧٢)	(١٩)	(١٢)	(٧٢)	(١٧)	(٧)	(٧٢)	(١٠)
الرعاية الاستجمامية	١١	٥٥	٢٠	٩	٥٥	١٦	٧	٥٥	١٣
	(١٥)	(٧٢)	(٢١)	(١٤)	(٧٢)	(١٩)	(١٠)	(٧٢)	(١٤)
توفير سلع الغذاء والكساء	٢٠	٥٥	٣٦	١٨	٥٥	٣٣	١٢	٥٥	٢٤
	(٢٣)	(٧٢)	(٣٢)	(٢٢)	(٧٢)	(٣١)	(١٣)	(٧٢)	(٣٢)
تقديم الوجبات في المنازل	١٦	٥٥	٢٩	١٨	٥٥	٣٣,٣	١٠	٥٥	١٨
	(١٣)	(٧٢)	(١٨)	(١٤)	(٧٢)	(١٩)	(١٠)	(٧٢)	(١٤)
المساعدة المنزلية	٢٠	٥٥	٣٦	٢١	٥٥	٣٨	١٢	٥٥	٢٤
	(١٧)	(٧٢)	(٢٤)	(٢٠)	(٧٢)	(٢٨)	(١٢)	(٧٢)	(١٧)
خدمات تنظيف الملابس	١٣	٥٥	٢٤	١١	٥٥	٢٠	٨	٥٥	١٤
	(١٢)	(٧٢)	(١٧)	(١١)	(٧٢)	(١٥)	(٧)	(٧٢)	(١٠)

(أ) الأرقام المتعلقة بعام ١٩٩٢ واردة بين أقواس.

٦١ - ومثلما كان الحال في عمليتي الاستعراض والتقييم الثانية والثالثة، أفادت جميع البلدان المتقدمة النمو وثلثا البلدان النامية بأن المرافق المؤسسية متوافرة أو يعتزم توفيرها للمسنين (انظر الجدول ٦). وبلغ متوسط عدد المرافق التي أبلغت عنها البلدان المتقدمة النمو حوالي ٥٠٠ ٢، مما يتراوح بين بلدان لا توجد فيها سوى مؤسسات قليلة جدا وبلدان تزيد مؤسساتها على ٠٠٠ ١٥ مؤسسة. وبالنسبة للبلدان النامية، كان وجود المؤسسات فيها يتراوح من مؤسسة واحدة إلى ٨٠٠ مؤسسة، وفقا لما أبلغ عنه كل بلد، وكان متوسط وجودها هو حوالي ٩٠ مؤسسة، ما عدا الصين التي أبلغت عن وجود ٠٠٠ ٤٣ من المرافق المؤسسية. وفي البلدان النامية التي تتوافر فيها مؤسسات خاصة بالمسنين كانت نسبة المسنين التي تقيم في تلك المؤسسات أقل من ٢ في المائة، وذلك بالمقارنة مع نسبتهم في البلدان المتقدمة النمو البالغة ٤,٨ في المائة. وكان ما يزيد قليلا على ثلث البلدان المتقدمة النمو و ١٥ في المائة فقط من البلدان النامية التي قامت بالإبلاغ (مقارنة بالنصف تقريبا في عام ١٩٩٢) يعتزم التوسع في المرافق المؤسسية للمسنين؛ وكان ثلث البلدان المتقدمة النمو وربع البلدان النامية يعتزم الحد من إنشاء المزيد من هذه المرافق المؤسسية. وكان أكثر من ثلثي البلدان المتقدمة النمو ولكن أقل من ربع البلدان النامية قد أعد خططا لتصميم تلك المرافق تصميما ابتكاريا أو إعادة تنظيمها.

٦٢ - تبين من عملية الاستعراض والتقييم الرابعة أن أغلبية الحكومات (٦٠ في المائة) تعزز الخدمات الصحية والاجتماعية الخاصة بالمسنين. ويبدو أن توافر هذه الخدمات يتسع نطاقه مع وجود اتحاد هام في أعمال الرعاية بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية. وقد أفاد ثلاثة أرباع الحكومات تقريبا في البلدان المتقدمة النمو وفي البلدان النامية بأنها تعمل مع المنظمات غير الحكومية في تقديم خدمات للمسنين. فقد عملت الحكومات مع هذه المنظمات في تزويدهم بالمساعدة المالية، وفي الإسهام في التخطيط المشترك وفي تنسيق خدمات التسليم للمسنين.

زاي - ضمان الدخل والعمل

٦٣ - في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة، أفاد ٣٣ بلدا مُبلِّغا من ٥٥ (٦٠ في المائة) بوجود سن محدد للتقاعد، وهي نسبة أقل بصورة طفيفة من نسبة الـ ٦٥ في المائة التي أفيد بها في عام ١٩٩٢. وأفاد ٢٠ بلدا (٣٦ في المائة) بأن سن التقاعد محدد تحديدا مرنا. وثمة نسبة أعلى قليلا من البلدان النامية (٦٢ في المائة بالقياس الى ٥٧ في المائة) بوجود سن محدد للتقاعد (انظر الجدول ٧). وحتى في البلدان التي يوجد فيها سن محدد وإلزامي للتقاعد، أفيد بأن ذلك السن يتفاوت تبعا للجنس والقطاع. وكما هو الحال في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة، توقع ربع الحكومات المبلغة إدخال تعديلات على سن التقاعد خلال السنوات القليلة القادمة.

٦٤ - ويمكن توفير ضمان الدخل بواسطة نظم المعاش التقاعدي و/أو الضمان الاجتماعي. وأفاد ما يزيد على أربعة أخماس البلدان المتقدمة النمو (٨٥ في المائة)، أي أكثر من نسبة الثلثين المبلغ عنها في عام ١٩٩٢، وحوالي ربع البلدان النامية (٢٧ في المائة، بزيادة ٥ في المائة عما كانت عليه النسبة في عام

١٩٩٢)، بأن لديها نظما تشمل الجميع. والنظم المحدودة الشمول متوفرة في ٩ في المائة فقط من البلدان المتقدمة النمو وفي حوالي ثلثي البلدان النامية (انظر الجدول ٧). وأفادت بعض البلدان بوجود نظم ذات الشمول العام ونظم محدودة الشمول. والجدير بالاهتمام أن النسب المئوية للبلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية التي أفادت بوجود نظم ذات شمول عام في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة أكثر من نسبة تلك البلدان التي أفادت بذلك في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة، كما أن نسبة هذه البلدان التي أفادت بوجود نظم محدودة الشمول في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة كانت أقل بالقياس الى النسبة المتعلقة بعملية الاستعراض والتقييم الثالثة. وعلى سبيل المقارنة، أفاد ما يزيد قليلا على نصف البلدان المتقدمة النمو، في عملية الاستعراض والتقييم الثانية، بوجود نظم معاش تقاعدي و/أو ضمان اجتماعي شاملة أو محدودة الشمول.

٦٥ - وأعلى نسبة تستفيد من النظم المحدودة الشمول نجدها عادة عند أصحاب الأجور، وموظفي الحكومة، والمسنين المعوقين، وقدامى المحاربين. وكما هو الحال في عام ١٩٩٢، فإن القطاعات التي تحظى بأدنى حد من التغطية هي القطاعات التي تتضمن المزارعين، والنساء المسنات. وأفادت الحكومات بأنه تم توفير حماية خاصة للنساء باعتبار ذلك جزءا من السياسات الخاصة بالمعاشات التقاعدية في حوالي ثلثي البلدان المتقدمة النمو وفي أقل من ثلث البلدان النامية. وهذه النتائج قريبة جدا من مستويات عام ١٩٩٢. وفي البلدان التي توفر حماية للنساء المسنات، كانت تلك السياسات تتضمن تقديم قروض ائتمانية لربات البيوت، وأحكام التقاعد المبكر، والمعاشات لذوي المتوفين. وأفاد حوالي ثلثي البلدان المتقدمة النمو بأن نظم التقاعد فيها تغطي ١٠٠ في المائة من السكان الذين يبلغون من العمر ٦٠ سنة فأكثر. ولم يبلغ إلا بلد نام واحد عن وجود نظام للمعاشات التقاعدية يغطي ما يصل إلى ٥٠ في المائة من السكان المسنين.

٦٦ - وأفاد ٤٤ في المائة من البلدان التي ردت، أي أكثر من نسبة الأربعة والثلاثين في المائة في عام ١٩٩٢، بوجود سياسات تستهدف أكثر المسنين حاجة عن طريق توفير أدنى حد من الاستحقاقات. وأشار أكثر من أربعة أخماس البلدان المتقدمة النمو (٨٥ في المائة) إلى أن لديها سياسات و/أو برامج تضمن وجود حد أدنى من الاستحقاقات. وكما هو الحال في عام ١٩٩٢، أفاد أقل من خُمس البلدان النامية (١٨ في المائة) بوجود هذه الاستحقاقات (انظر الجدول ٧).

٦٧ - ومن ناحية أخرى، يرغب كثير من المسنين في توفير ضمان دخلهم بأنفسهم من خلال التوظف، وهم يستطيعون ذلك. وبناء على ذلك، يمكن وضع سياسة عامة تشجع التوظف من خلال مجموعة من التدابير تتضمن التدريب أو إعادة التدريب على العمل، والإلحاق بالوظائف، وتطوير الوظائف، وحماية المسنين من التمييز بسبب السن في التوظيف. وفي عام ١٩٩٢، أفاد ٢٥ في المائة من البلدان تقريبا بأنها نفذت تدابير لمساعدة المسنين في الحصول على عمل فعلي أو في العودة إلى مثل هذا العمل. وقد ازداد هذا العدد في عام ١٩٩٦ إلى ٤٧ في المائة. والتدابير التي تتخذها الحكومات لدعم توظيف المسنين تتضمن تهيئة فرص العمل التفرغي أو غير التفرغي (٢٧ في المائة)، واستحداث طرائق لإيجاد وظائف مناسبة للمسنين (٢٤ في المائة)، وإنشاء الأنشطة المدرة للدخل، وتوفير التدريب على الوظائف (٢٠ في

الجدول ٧ - ضمان الدخل والعمل للمسنين، استنادا إلى الردود على استبيانات عام ١٩٩٦ بشأن عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة

موضوع الإفادة	الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق المتقدمة النمو[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق النامية[أ]		
	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
سن التقاعد									
مرنة	٢٠	٥٥	٣٦	٩	٢١	٤٢	١١	٣٤	٣٢
	(٢٥)	(٧١)	(٣٥)	(٧)	(١٦)	(٤٤)	(١٩)	(٥٥)	(٣٤)
ثابتة	٣٣	٥٥	٦٠	١٢	٢١	٥٧,١	٢١	٣٤	٦٢
	(٤٥)	(٧١)	(٦٥)	(٩)	(١٦)	(٥٦)	(٣٦)	(٥٥)	(٦٦)
ضمان الدخل									
يشمل الجميع	٢٧	٥٥	٤٩	١٨	٢١	٨٥	٩	٣٤	٢٧
	(٢٢)	(٧٠)	(٣١)	(١٠)	(١٦)	(٦٣)	(١٢)	(٥٥)	(٢٢)
محدود الشمول	٢٢	٥٥	٤٠	٢	٢١	٩	٢٠	٣٤	٥٩
	(٤٣)	(٧٠)	(٦١)	(٧)	(١٦)	(٤٤)	(٣٦)	(٥٥)	(٦٧)
توجد سياسة لضمان الوفاء بحد أدنى من الاستحقاقات	٢٤	٥٥	٤٤	١٨	٢١	٨٥	٥	٣٤	١٨
	(٢٤)	(٧١)	(٣٤)	(١٤)	(١٦)	(٨٨)	(١٠)	(٥٥)	(١٨)

موضوع الإفادة	الجهة المتعهدة للتدابير								
	حكومة			منظمة غير حكومية			حكومة ومنظمة غير حكومية معا		
	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
التدابير الرامية الى مساعدة المسنين على الحصول على العمل									
تهيئة فرص العمل التفرغي أو غير التفرغي	١٥	٥٥	٢٧	١٠	٥٥	١٨	٨	٥٥	١٥
	(٢١)	(٧٢)	(٢٩)	(١٢)	(٧٢)	(١٧)	(١٠)	(٧٢)	(١٤)
الأنشطة المدرة للدخل	١١	٥٥	٢٠	١٤	٥٥	٢٦	٩	٥٥	١٦
	(١٩)	(٧٢)	(٢٦)	(١٣)	(٧٢)	(٧٢)	(٨)	(٧٢)	(١١)
نظم العمل الحر	٩	٥٥	١٦	١٢	٥٥	٢٢	٥	٥٥	٩
	(١٤)	(٧٢)	(١٩)	(٨)	(٧٢)	(١١)	(٥)	(٧٢)	(٧)
تعاونيات المسنين	٩	٥٥	١٦	١٢	٥٥	٢٢	٧	٥٥	١٣
	(١٥)	(٧٢)	(٢١)	(١٠)	(٧٢)	(١٤)	(٥)	(٧٢)	(٧)
توفير التدريب على الوظائف	١١	٥٥	٢٠	١٠	٥٥	١٨	٧	٥٥	١٣
	(١٥)	(٧٢)	(٢١)	(٨)	(٧٢)	(١١)	(٤)	(٧٢)	(٦)
تعزيز وسائل استبانة فرص العمالة المناسبة	١٣	٥٥	٢٤	٩	٥٥	١٦	٦	٥٥	١١
	(١٢)	(٧٢)	(١٧)	(٨)	(٧٢)	(١١)	(٦)	(٧٢)	(٨)
تعزيز إنشاء المشاريع البالغة الصغر	٧	٥٥	١٣	١٤	٥٥	٢٥	٦	٥٥	١١
	(١٤)	(٧٢)	(١٩)	(٨)	(٧٢)	(١١)	(٦)	(٧٢)	(٨)

(أ) الأرقام المتعلقة بعام ١٩٩٢ واردة بين أقواس.

المائة لكل منها). وكانت المنظمات غير الحكومية، وإن كانت أنشطتها محدودة، أكثر نشاطا في التشجيع على الأنشطة المدرة للدخل (٢٦ في المائة من البلدان)، واستحداث المؤسسات البالغة الصغر (٢٥ في المائة) وإنشاء التعاونيات للمسنين وللعمل الحر (٢٢ في المائة) (انظر الجدول ٧). وفي عملية الاستعراض والتقييم الثالثة لم يغد إلا خُمس البلدان فقط بوجود سياسات وبرامج و/أو تشريعات لمنع التمييز بسبب السن في التوظيف. وأفاد أكثر من ربع البلدان بوجود مثل هذه التدابير في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة.

حاء - التعليم

٦٨ - وتبين في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة أن نسبة تتراوح بين ثلث الحكومات المبلغة ونصفها لديها برامج لتوفير التعليم للكبار، والتعليم الرامي إلى محو الأمية، ورسوم خاصة للدخول إلى المؤسسات الثقافية، والحلقات التدريبية الخاصة بالحرف اليدوية، والبرامج الترويحية المجتمعية للمسنين. وأفادت البلدان أيضا بأن المنظمات غير الحكومية تشارك بنسبة تتراوح بين الثلث والنصف في البرامج الرامية إلى تشجيع الأنشطة التعليمية، بما في ذلك الحلقات التدريبية الخاصة بالحرف اليدوية، والبرامج الترويحية المجتمعية، وتعليم الكبار، والتربية البدنية و/أو التأهيل البدني، وإتاحة فرص الاستفادة من المرافق التعليمية، والتدريب التمهيدي للتقاعد. وكما هو الحال في عام ١٩٩٢، لم تبلغ سوى ١٠ بلدان فقط عن برامج ترعاها الحكومة لتوفير الجامعات الخاصة للجيل الثالث. غير أن ١٤ بلدا في كل من عمليتي الاستعراض والتقييم الثالثة والرابعة أفادت بأن المنظمات غير الحكومية أنشأت مثل هذه الجامعات (انظر الجدول ٨).

٦٩ - وكما هو الحال في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة، أفادت نسبة تتراوح بين ٣٠ و ٥٠ من البلدان في عملية الاستعراض الرابعة بأن الحكومات والمنظمات غير الحكومية أشركت المسنين ليكونوا مقيّمين، ومعلمين، وناقلين للتراث الثقافي، وقياديين في المشاريع المجتمعية المشتركة بين الأجيال، ومعلمين و/أو قياديين في الصفوف الدراسية الخاصة بالفنون الجميلة و/أو الحرف اليدوية. وكان اشتراك المسنين أقل شأنا في صفوف التعليم اللغوي، أو التعليم الرامي إلى محو الأمية، أو في العمل مع فئات سكانية خاصة من الأطفال. والجدير بالإشارة إلى أن المنظمات غير الحكومية أفادت بأنها تقوم، على نحو يتجاوز ما تقوم به الحكومات، بإشراك المسنين ليكونوا معلمين وقياديين في جميع المجالات، بما في ذلك نقل الثقافة، والتدريب على التوظف، والصفوف الدراسية الخاصة بالفن والدراما والحرف اليدوية، وفي العمل مع فئات سكانية خاصة من الأطفال (انظر الجدول ٨).

٧٠ - أصبحت توعية الجمهور بمسألة الشيخوخة تتسم بأهمية متزايدة مع تقدم السكان في السن. وأفاد ٤٢ في المائة من البلدان بوجود مثل هذه البرامج، وتعادل هذه النسبة تقريبا نسبة البلدان التي أفادت بذلك في عام ١٩٩٢. ومما له مغزى بصفة خاصة أن ٥٣ في المائة من البلدان النامية أفادت بوجود مثل هذه الأنشطة (انظر الجدول ٨). فهذه هي البلدان التي سيكون لبداية التحول الديموغرافي فيها أكبر أثر خلال العقود القادمة. وأفادت حكومات البلدان التي فيها هذه البرامج، بأنها تعاملت بصفة رئيسية مع وسائط الإعلام، والمنظمات غير الحكومية. وأفادت غالبية البلدان أنها تعمل مع النظم التعليمية، لا سيما على

الجدول ٨ - تعليم المسنين، استنادا إلى الردود على استبيانات عام ١٩٩٦ بشأن عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة

موضوع الإفادة	الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق المتقدمة النمو[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق النامية[أ]		
	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
برامج لتوعية الجمهور بمسألة الشيخوخة	٢٣	٥٥	٤٢	٥	٢١	٢٣	١٨	٣٤	٥٣
	(٣٣)	(٧١)	(٤٦)	(٨)	(١٦)	(٥٠)	(٢٥)	(٥٥)	(٤٥)

	الجهة المتعهدة للبرنامج								
	حكومة[أ]			منظمة غير حكومية[أ]			حكومة ومنظمة غير حكومية معا[أ]		
	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
البرامج التعليمية									
التدريب التمهيدي للتقاعد	١٥	٥٥	٢٧	١٨	٥٥	٣٣	٩	٥٥	١٦
	(٢٢)	(٧٢)	(٣١)	(٢٠)	(٧٢)	(٢٨)	(١٤)	(٧٢)	(١٩)
التربية البدنية و/أو التأهيل البدني	١٥	٥٥	٢٧	١٩	٥٥	٣٤	١١	٥٥	٢٠
	(٢٥)	(٧٢)	(٣٥)	(٢٠)	(٧٢)	(٢٨)	(١٣)	(٧٢)	(١٨)
التعليم بغرض محو الأمية	٢٠	٥٥	٣٦	١٦	٥٥	٢٩	١١	٥٥	٢٠,٤
	(٢٧)	(٧٢)	(٣٨)	(١٩)	(٧٢)	(٢٦)	(١٢)	(٧٢)	(١٧)
تعليم الكبار	٢٤	٥٥	٤٣	١٩	٥٥	٣٥	١٣	٥٥	٢٤
	(٣٧)	(٧٢)	(٥١)	(٢٧)	(٧٢)	(٣٨)	(١٧)	(٧٢)	(٢٤)
إنشاء جامعات الجيل الثالث	١٠	٥٥	١٨	١٤	٥٥	٢٥	٤	٥٥	٧
	(١٠)	(٧٢)	(١٤)	(١٤)	(٧٢)	(١٩)	(٦)	(٧٢)	(٨)
تهيئة فرص الالتحاق بالجامعات	١٧	٥٥	٣١	١٢	٥٥	٢٢	٦	٥٥	١١
	(٢١)	(٧٢)	(٢٩)	(١٠)	(٧٢)	(١٤)	(٨)	(٧٢)	(١١)

	الجهة المتعهدة للبرنامج								
	حكومة[أ]			منظمة غير حكومية[أ]			حكومة ومنظمة غير حكومية معا[أ]		
	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
تهيئة فرص الاستفادة من المرافق التعليمية المجتمعية	١٦	٥٥	٢٩	١٩	٥٥	٣٤	١١	٥٥	٢٠
	(٢٤)	(٧٢)	(٣٣)	(١٧)	(٧٢)	(٢٤)	(١٤)	(٧٢)	(١٩)
البرامج الترويحية المجتمعية	٢٠	٥٥	٣٦	٢٥	٥٥	٤٦	١٥	٥٥	٢٧
	(٢٦)	(٧٢)	(٣٦)	(٢٧)	(٧٢)	(٣٨)	(١٨)	(٧٢)	(٢٥)
تخفيض رسوم دخول المؤسسات الثقافية	٢١	٥٥	٣٨	١١	٥٥	٢٠	٧	٥٥	١٣
	(٣٠)	(٧٢)	(٤٢)	(١٣)	(٧٢)	(١٨)	(١٠)	(٧٢)	(١٤)
حلقات خاصة للتدريب على الحرف اليدوية	٢٠	٥٥	٣٦	٢٣	٥٥	٤٢	١٦	٥٥	٢٩
	(٢٢)	(٧٢)	(٣١)	(٢١)	(٧٢)	(٢٩)	(١)	(٧٢)	(١٥)
يستفاد من المسنين بصفة معلمين و/أو قياديين في ما يلي:									
تقييم وتسجيل ونقل التراث الثقافي	١٩	٥٥	٣٤	٢٢	٥٥	٤٠	١١	٥٥	٢٠
	(١٨)	(٧٢)	(٢٥)	(١٩)	(٧٢)	(٢٦)	(٨)	(٧٢)	(١١)
التدريب من أجل التوظيف	١٠	٥٥	١٨	١٦	٥٥	٢٩	٨	٥٥	١٤
	(١٢)	(٧٢)	(١٧)	(١٤)	(٧٢)	(١٩)	(٨)	(٧٢)	(١١)
المشاريع المشتركة بين الأجيال	١٣	٥٥	٢٤	٢٢	٥٥	٤٠	١٠	٥٥	١٨
	(١٧)	(٧٢)	(٢٤)	(٢٠)	(٧٢)	(٢٨)	(٨)	(٧٢)	(١١)
تعليم الأطفال المتخلفين عقليا	٧	٥٥	١٣	١٤	٥٥	٢٦	٧	٥٥	١٣
	(٦)	(٧٢)	(٨)	(١٢)	(٧٢)	(١٧)	(٣)	(٧٢)	(٤)

	الجهة المتعهدة للبرنامج								
	حكومة[أ]			منظمة غير حكومية[أ]			حكومة ومنظمة غير حكومية معا[أ]		
	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪	نعم	المجموع	٪
فصول تعليم اللغات والأنشطة الثقافية الخاصة بالمهاجرين	٥	٥٥	٩	٨	٥٥	١٤	٣	٥٥	٥
	(٥)	(٧٢)	(٧)	(١٢)	(٧٢)	(١٧)	(٤)	(٧٢)	(٦)
صفوف دراسة الفنون والتمثيل والموسيقى والحرف اليدوية	١٤	٥٥	٢٥	٢١	٥٥	٣٨	١١	٥٥	٢٠
	(١٩)	(٧٢)	(٢٦)	(١٩)	(٧٢)	(٢٦)	(٥)	(٧٢)	(٧)
التعليم من أجل محو الأمية	١٠	٥٥	١٨	١٢	٥٥	٢١	٤	٥٥	٧
	(٩)	(٧٢)	(١٣)	(١٠)	(٧٢)	(١٤)	(٢)	(٧٢)	(٣)

(أ) الأرقام المتعلقة بعام ١٩٩٢ واردة بين أقواس.

المستويين الابتدائي والثانوي، لتوفير التعليم بشأن الشيخوخة. وهذا بخلاف ما ورد في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة حيث كانت النظم التعليمية الرئيسية في هذا الشأن هي النظم التعليمية في فترة ما بعد المرحلة الثانوية. وفي الحالات التي توفر فيها تعليم الجمهور بمسألة الشيخوخة، كانت المواضيع الرئيسية التي حظيت بالاهتمام هي احتياجات المسنين الصحية والاجتماعية، والمسنين باعتبارهم موردا للمجتمع وللمجتمعات المحلية، والتضامن بين الأجيال. والمجالات التي تلقت قدرا هاما، وإن كان أقل، من العناية، هي الحاجة إلى مساعدة ضعاف الصحة من المسنين، والاحتياجات الخاصة لمقدمي الرعاية، لا سيما أفراد الأسرة منهم.

رابعا - تنفيذ خطة العمل على الصعيد الدولي

ألف - الأنشطة

٧١ - تعتبر إدارة تنسيق السياسات والتنمية المستدامة بالأمانة العامة للأمم المتحدة مركز التنسيق العالمي بشأن الشيخوخة، بما في ذلك تنسيق الأعمال التحضيرية للسنة الدولية لكبار السن ١٩٩٩. وهي تنسق أنشطة هيئات الأمم المتحدة المعنية بقضايا الشيخوخة وتتعاون مع الشبكة العالمية لآليات التنسيق الوطنية بشأن الشيخوخة فضلا عن المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية، بما في ذلك لجنتي المنظمات غير

الحكومية المعنية بالشيخوخة في نيويورك وفيينا. ومنذ عملية الاستعراض والتقييم السابقة، تحرت الإدارة على نحو مستفيض فرص إشراك "الجهات الفاعلة غير التقليدية"، مثل الوسط الأكاديمي، ووسائط الإعلام ودوائر العمل الخاصة، لا سيما في إطار التحضير للسنة الدولية لكبار السن.

٧٢ - وبالنسبة لعملية الاستعراض والتقييم الرابعة، وكذلك بالنسبة للثالثة، طلب إلى هيئات الأمم المتحدة أن تبين أنواع ومستويات الأنشطة التي اضطلعت بها للمساعدة في تنفيذ خطة العمل. وقد قدمت ١٣ هيئة ردودها، وذلك بالقياس إلى ١٤ هيئة في عام ١٩٩٢. ومن بين الهيئات الثلاث عشرة التي قدمت ردودها في عام ١٩٩٦، أوضحت اثنتان فقط أنهما أدرجتا برامج بشأن الشيخوخة في خططهما المتوسطة الأجل، مما يمثل انخفاضا من مستوى ٦ هيئات في عام ١٩٩٢، وحددت هيئة واحدة فقط ميزانية برنامجية ذات صلة لفترة السنتين الحالية. غير أن ٩ هيئات من بين الهيئات الـ ١٣ حددت جهة تنسيق للبرامج المتعلقة بالشيخوخة. وأفادت ٩ هيئات أنها تعاونت مع الوكالات غير الحكومية بشأن مشاريع متصلة بالشيخوخة (انظر الجدول ٩). وأشارت ٧ هيئات إلى أنها ستشترك في الاجتماعات المقبلة المشتركة بين الوكالات بشأن الشيخوخة.

٧٣ - وأفادت هيئات الأمم المتحدة أنها اضطلعت بمشاركة هامة في الأنشطة المتعلقة بالشيخوخة منذ عملية الاستعراض والتقييم الثالثة. واشترك نصفها على الأقل في بحوث ومنشورات واجتماعات وفي إصدار تقارير متعلقة بالشيخوخة. وكما حدث بالنسبة لعملية الاستعراض والتقييم الثالثة، لقيت المساعدة الإنمائية، والتدريب، وتطوير قواعد البيانات والخدمات الاستشارية اهتماما أقل (انظر الجدول ٩).

٧٤ - ومثلما حدث أيضا في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة، أفادت هيئات الأمم المتحدة في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة أنها أولت بعض الاهتمام لأثر شيخوخة الأفراد و/أو السكان على سلسلة من الموضوعات، بما في ذلك حجم القوة العاملة مستقبلا وحجم وتوزيع السكان من كبار السن مستقبلا. وجاءت مجالات الاهتمام هذه مختلفة بعض الشيء عن عام ١٩٩٢، حين أولى مزيد من الاهتمام لآثار الشيخوخة على أنماط الاستهلاك، وتكاليف الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية مستقبلا. وأفيد أن الأنشطة المتصلة بتكلفة المعاشات التقاعدية مستقبلا وأنماط الاستهلاك والمدخرات والاستثمار مستقبلا لقيت اهتماما من هيئة واحدة أو اثنتين فقط. وكان ثمة اهتمام محدود بالمشاريع المتعلقة بإدماج كبار السن في التيار الرئيسي للتنمية. وحيثما اضطلع بتلك المشاريع، ركزت أكثريتها على البرامج التعليمية و/أو الثقافية لكبار السن. وأفادت هيئات الأمم المتحدة أنها اشتركت على نحو أقل في مجالات الأنشطة المدرة للدخل، والتدريب من أجل التوظيف والإلحاق بالوظائف وبرامج المتطوعين لكبار السن، وذلك عما كان عليه الحال في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة (انظر الجدول ٩).

الجدول ٩ - الأنشطة الدولية المعنية بالشيخوخة: هيئات الأمم المتحدة، استنادا إلى الردود على استبيانات عام ١٩٩٦ بشأن عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة

	جميع هيئات الأمم المتحدة[أ]		
موضوع الإفادة	نعم	المجموع	النسبة المئوية
أدرج برنامج معني بالشيخوخة في الخطة متوسطة الأجل الحالية	٢ (٦)	١٣ (١٤)	١٥ (٤٣)
عينت جهة تنسيق معنية بالشيخوخة	٩ (١٢)	١٣ (١٤)	٦٩ (٨٦)
يوجد تعاون مع المنظمات غير الحكومية بشأن المشاريع المتصلة بالشيخوخة	٩ (١١)	١٣ (١٤)	٦٩ (٧٨)
الأنشطة المعنية بالشيخوخة المضطلع بها منذ عام ١٩٩٢			
البحوث	١٠ (٩)	١٣ (١٤)	٧٧ (٦٤)
المنشورات	٩ (٧)	١٣ (١٤)	٦٩ (٥٠)
التقارير	٧ (٧)	١٣ (١٤)	٥٤ (٥٠)
المساعدة الإنمائية	٢ (٤)	١٣ (١٤)	١٥ (٢٩)
الخدمات الاستشارية	٤ (٥)	١٣ (١٤)	٣١ (٣٦)
التدريب	٣ (٣)	١٣ (١٤)	٢٣ (٢١)
الاجتماعات	٧ (٤)	١٣ (١٤)	٥٤ (٢٩)
قاعدة (أو قواعد) البيانات	٣ (٤)	١٣ (١٤)	٢٣ (٢٩)
الأنشطة المضطلع بها لاستبانة أثر الشيخوخة على الميزانيات الوطنية أو الأنشطة الإنمائية الوطنية			
حجم وتوزيع السكان كبار السن مستقبلا	٣ (٣)	١٣ (١٤)	٢٣ (٢١)
حجم القوة العاملة مستقبلا	٤ (٢)	١٣ (١٤)	٣١ (١٤)

	جميع هيئات الأمم المتحدة[أ]		
موضوع الإفادة	نعم	المجموع	النسبة المئوية
تكلفة المعاشات التقاعدية مستقبلا	٢ (١)	١٣ (١٤)	١٥ (٧)
تكلفة الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية لكبار السن مستقبلا	٢ (٤)	١٣ (١٤)	١٥ (٢٩)
الاستهلاك وهيكله	١ (٤)	١٣ (١٤)	٨ (٢٩)
المدخرات والاستثمار	١ (٣)	١٣ (١٤)	٨ (٢١)
المشاريع المضطلع بها لإدماج كبار السن في التيار الرئيسي للأنشطة الإنمائية			
الأنشطة المدرة للدخل	١ (٣)	١٣ (١٤)	٨ (٢١)
التدريب من أجل التوظيف والإلحاق بالوظائف	١ (٣)	١٣ (١٤)	٨ (٢١)
الأنشطة المشتركة بين الأجيال	٢ (٣)	١٣ (١٤)	١٥ (٢١)
برامج المتطوعين كبار السن	١ (٤)	١٣ (١٤)	٨ (٢٩)
البرامج التعليمية و/أو الثقافية	١٣ (٣)	١٣ (١٤)	١٠٠ (٢١)
مشاركة كبار السن في تخطيط وتطوير الخدمات	٢ (١)	١٣ (١٤)	١٥ (٧)

(أ) الأرقام المتعلقة بعام ١٩٩٢ واردة بين أقواس.

٧٥ - ولدى تنفيذ خطة العمل الدولية، تتعاون إدارة تنسيق السياسات والتنمية المستدامة أيضا مع شبكة دولية من المنظمات غير الحكومية التي تتعامل مباشرة مع كبار السن والتي تخدم أيضا مجموعات أخرى من السكان. وفيما يتصل بعملية الاستعراض والتقييم الثالثة قدمت ٢٣ منظمة غير حكومية ردودها على الاستبيان عن أنشطتها. وقدمت ٥٥ منظمة غير حكومية ردودها فيما يخص عملية الاستعراض والتقييم الرابعة. وأبلغت ٤٢ منها (٧٦ في المائة) أنها اعتمدت خطة عمل بشأن الشيخوخة، وأنشأت ٢٧ منظمة (٤٩ في المائة) آليات داخلية لتنمية وتنسيق الأنشطة المتصلة بالشيخوخة. واشترك نصف إلى ثلثي المنظمات في أنشطة متصلة بالشيخوخة، بما في ذلك إصدار منشورات، وعمل أبحاث، وتقديم الخدمات الاستشارية والتدريب، والاشتراك في اجتماعات، وإصدار التقارير. وكما حدث بالنسبة لعملية الاستعراض

والتقييم الثالثة، كان تطوير قواعد البيانات وتقديم المساعدة الإنمائية أقل الأنشطة حظا في مجال الإبلاغ (انظر الجدول ١٠).

٧٦ - وأبلغت عدة منظمات غير حكومية أنها اضطلعت بأنشطة للوقوف على أثر الشيخوخة على الميزانيات الوطنية و/أو التنمية الوطنية. وكانت مجالات الاهتمام الرئيسية متمثلة في القضايا المتعلقة بحجم وتوزيع السكان من كبار السن في المستقبل، وتكاليف الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية اللازمة لكبار السن في المستقبل، وتكلفة المعاشات وحجم القوة العاملة في المستقبل. وأفادت منظمات غير حكومية أنها كانت ناشطة في استحداث ودعم برامج تستهدف إدماج كبار السن في التيار الرئيسي للأنشطة الإنمائية. وأبلغ ما بين ثلث وثلثي كل المنظمات المبلغ أنها اشتركت في مشاريع مشتركة بين الأجيال. وبرامج المتطوعين كبار السن، وبرامج وأنشطة تعليمية لكبار السن ومقدمي الخدمات، وبرامج تعليمية وثقافية مع كبار السن، وفي برامج تشرك كبار السن في تخطيط وتطوير الخدمات. وأفاد أقل من ثلث المنظمات بقليل أنه اضطلع بأنشطة مدرة للدخل وأنشطة تدريب من أجل التوظيف والإلحاق بالوظائف لكبار السن (انظر الجدول ١٠).

٧٧ - والرسالة الواضحة لعملية الاستعراض والتقييم الرابعة هذه هو أن هناك منظمات غير حكومية عديدة لها اهتمام بمجال عريض من الأنشطة المتصلة بالعمر وهي تشارك بنشاط بالغ فيها. وهذا يختلف كثيرا عن عملية الاستعراض والتقييم الثالثة، حين قدمت ٢٣ منظمة فقط ردودها ولم يبد أن كثيرا منها منخرط بنشاط في أنشطة متصلة بالعمر. وتعتبر الاستفادة من التزام واهتمام هذه المنظمات وخبرتها والإبقاء على تلك الأمور تحديا كبيرا وفرصة هامة في عملية التنفيذ التام لخطة العمل. وكما أفيد في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة، أبلغت منظمات عديدة، من بينها الاتحاد الدولي لرابطات كبار السن، والرابطة الدولية للضمان الاجتماعي، والرابطة الأمريكية للمتقاعدين، والرابطة الدولية لمساعدة المسنين، والاتحاد الأوروبي لرعاية المسنين، أنها مشتركة في أنشطة وبحوث ومنشورات واجتماعات ومشاورات، وبرامج تطوع لكبار السن تنطوي على أنشطة متصلة بالشيخوخة، ومدرة للدخل، وأنشطة لتنمية عمالة كبار السن.

باء - أولويات التعاون

٧٨ - التعاون الدولي من خلال مجموعة من أنشطة الدعم هو أحد العناصر الأساسية الضرورية لكفالة تحقيق أهداف خطة العمل. وقد طلب إلى الحكومات أن تحدد ما إذا كانت قد تلقت مساعدة دولية في وضع برامج ومشاريع للشيخوخة على مدى السنوات القليلة الماضية، وما إذا كانت تتوقع التماس تلك المساعدة، وإذا كان الأمر كذلك، ففي أي مجالات الأولوية. وكما كان الحال في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة، أعلنت حوالي ثلث الحكومات أنها تلقت مساعدة من منظمات دولية حكومية أو غير حكومية لدى وضع وتنفيذ سياساتها وبرامجها المتعلقة بالشيخوخة. وكما قد ينتظر، أبلغت نسبة من البلدان النامية (٤٤ في المائة)، وهي نسبة تزيد كثيرا عن نسبة البلدان المتقدمة النمو (١٩ في المائة)، تلقت مساعدة دولية في دعم برامجها المعنية بالشيخوخة.

الجدول ١٠ - الأنشطة الدولية المعنية بالشيخوخة: المنظمات غير الحكومية، استنادا إلى الردود على استبيانات عام ١٩٩٦ بشأن عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة

	جميع المنظمات غير الحكومية[ب]		
موضوع الإفادة	نعم	المجموع	النسبة المئوية
اعتمدت خطة عمل بشأن الشيخوخة	٤٧ (٩)	٥٣ (٢٣)	٨١ (٣٩)
أقيمت آلية داخلية لصوغ وتنسيق الأنشطة المتصلة بالشيخوخة	٢٧ (٧)	٥٣ (٢٣)	٥١ (٣٠)
الأنشطة المعنية بالشيخوخة التي اضطلع بها منذ عام ١٩٩٢			
البحوث	٣٢ (٧)	٥٣ (٢٣)	٦٠ (٣٠)
المنشورات	٣٧ (٩)	٥٣ (٢٣)	٧٠ (٣٩)
التقارير	٢٦ (٧)	٥٣ (٢٣)	٤٩ (٣٠)
المساعدة الإنمائية	١٨ (٦)	٥٣ (٢٣)	٣٤ (٢٦)
الخدمات الاستشارية	٣١ (٥)	٥٣ (٢٣)	٥٨ (٢٢)
التدريب	٣١ (٦)	٥٣ (٢٣)	٥٨ (٢٦)
الاجتماعات	٣١ (٧)	٥٣ (٢٣)	٥٨ (٣٠)
قاعدة (أو قواعد) للبيانات	١٥ (٤)	٥٣ (٢٣)	٢٨ (١٧)
الأنشطة المضطلع بها لاستبانة أثر الشيخوخة على الميزانيات أو الأنشطة الإنمائية الوطنية			
حجم وتوزيع السكان كبار السن مستقبلا	٢٠ (٢)	٥٣ (٢٣)	٣٨ (٩)
حجم القوة العاملة مستقبلا	١٣ (١)	٥٣ (٢٣)	٢٤ (٤)
تكاليف المعاشات التقاعدية مستقبلا	١٣ (٢)	٥٣ (٢٣)	٢٤ (٩)

	جميع المنظمات غير الحكومية[أ]		
موضوع الإفادة	نعم	المجموع	النسبة المئوية
التكاليف المقبلة للرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية لكبار السن	٢٠ (٣)	٥٣ (٢٣)	٢٨ (١٣)
الاستهلاك وهيكله	٨ (صفر)	٥٣ (٢٣)	١٥ (صفر)
المدخرات والاستثمار	١١ (١)	٥٣ (٢٣)	٢١ (٤)
المشاريع التي اضطلع بها لإدماج كبار السن في التيار الرئيسي للأنشطة الإنمائية			
الأنشطة المدرة للدخل	١٥ (٤)	٥٣ (٢٣)	٢٨ (١٧)
التدريب من أجل التوظيف والإلحاق بالوظائف	١٧ (٣)	٥٣ (٢٣)	٣٢ (١٣)
الأنشطة المشتركة بين الأجيال	٣٦ (٩)	٥٣ (٢٣)	٦٨ (٣٩)
برامج المتطوعين كبار السن	٣٣ (١٠)	٥٣ (٢٣)	٦٢ (٤٣)
البرامج التعليمية و/أو الثقافية	٣١ (٨)	٥٣ (٢٣)	٥٨ (٣٥)
مشاركة كبار السن في تخطيط وتطويرها	٢٢ (٧)	٥٣ (٢٣)	٤٢ (٣٠)
الأنشطة/البرامج التعليمية	٣٢ (ب)	٥٣ (ب)	٦٠ (ب)

(أ) الأرقام المتعلقة بعام ١٩٩٢ واردة بين أقواس.

(ب) لم يوجه هذا السؤال في استبيان عام ١٩٩٢.

٧٩ - ورغم الطبيعة المحدودة للمساعدة الدولية المتلقاة، فقد ترقب ما يزيد عن ثلاثة أرباع البلدان النامية وثلث البلدان المتقدمة النمو حاجة للتعاون الدولي في شكل مساعدات مباشرة (تقنية أو تعليمية أو مالية) لوضع سياسات وبرامج خاصة أو للتوسع فيها على مدى السنوات الأربع القادمة. وهذا المستوى يقل قليلا عن الاحتياجات المتوقعة التي أفادت عنها جميع البلدان المشتركة في عام ١٩٩٢ (٦٠ في المائة بعد أن كانت ٧٢ في المائة). وأعطت البلدان المتقدمة النمو أعلى أولوية لصياغة السياسات والبرامج وتحليل الآثار المترتبة على شيخوخة السكان بالنسبة للتنمية وتبادل المعرفة والخبرة. أما البلدان النامية، التي اتسمت بارتفاع مستويات اهتماماتها المتوقعة بالتعاون والمساعدة الدوليين، فقد ركزت على المجالات التالية المرتبة وفقا لأولوياتها: إنشاء مشاريع مدرة للدخل، وتدريب مقدمي الرعاية الصحية، وصياغة سياسات وبرامج للشيخوخة، وتبادل المعرفة والمعلومات، وإنشاء خدمات رعاية صحية لكبار السن. وترد أدناه قائمة بالمجالات التي طلبت فيها المساعدة من خلال التعاون الدولي مرتبة حسب أولوياتها، وذلك بالنسبة لجميع البلدان والمناطق التي شملها التحليل (انظر الجدول ١١):

(أ) إنشاء المشاريع المدرة للدخل لكبار السن؛

(ب) تبادل المعرفة والخبرة؛

(ج) صوغ وتقييم السياسات والبرامج المعنية بالشيخوخة؛

(د) البحوث وتحليل السياسات في مجال آثار شيخوخة السكان على التنمية؛

(هـ) إنشاء خدمات الرعاية الصحية لكبار السن؛

(و) تدريب مقدمي الرعاية الصحية لكبار السن؛

(ز) جمع البيانات ومعالجتها؛

(ح) إقامة مشاريع تعليمية وثقافية وتدريبية لكبار السن؛

(ط) إنشاء برامج متطوعين خاصة بكبار السن؛

(ي) تدريب الباحثين المحليين في مجال الشيخوخة.

٨٠ - ومجالات الأولوية التي ستطلب فيها المساعدة قد ظلت متسقة في عمليتي الاستعراض والتقييم الثالثة والرابعة. ومن المثير للانتباه أن إنشاء مشاريع مدرة للدخل، وإن كان قد حظي بأولوية عالية بالفعل

في عملية الاستعراض والتقييم الثالثة، حظي بأعلى أولوية في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة. وربما يعبر هذا عن شواغل البلدان النامية المعرب عنها طوال الاستبيان حول توسيع نطاق دور كبار السن في عملية التنمية وزيادة فرصهم فيها. وتواصل البلدان الاهتمام بتبادل المعرفة والخبرة، سعيا إلى معرفة ما يمكن أن تتعلمه إحداها من الأخرى. وما زالت الشواغل بشأن صياغة السياسات والبرامج، إلى جانب إجراء البحوث بشأن التفاعل بين الشيخوخة والتنمية، تحظى بأولوية عالية. ومن ناحية أخرى، ورغم أهمية إنشاء برامج تطوعية ومشاريع تعليمية وثقافية من أجل كبار السن، لا يبدو أن ذلك يتصدر قائمة الأولوية لدى البلدان بالنسبة للمساعدة الدولية. ومن الواضح أن كثيرا من الحكومات تتوقع الحاجة إلى التعاون والمساعدة الدوليين في معالجة الشواغل المتصلة بكبار السن. ومن الواضح أيضا أن هناك تحديا كبيرا وفرصة هامة أمام الوكالات الدولية، الحكومية منها وغير الحكومية، لكي تقدم الدعم الذي سيساعد البلدان في القطاعين العام والخاص على السواء، على الاستجابة لمجموعة الشواغل المحددة ذات الأولوية.

سادسا - الأعمال التحضيرية لعام ١٩٩٩، السنة الدولية لكبار السن

٨١ - في سياق التحضير للسنة الدولية لكبار السن في عام ١٩٩٩، طلب من البلدان تعيين مركز التنسيق الذي سيقوم بالاتصال بالأمم المتحدة ويعمل كحافز للتعاون المتعدد المستويات في هذه السنة. ومن بين البلدان الـ ٥٥ التي شاركت في هذا الاستعراض، قامت ١٨ بلدا (٨ بلدان متقدمة النمو، و ١٠ بلدان نامية) بتعيين مركز تنسيق وطني للسنة. وقد أوضحت هذه البلدان تقديرها المبدئي لملائمة الأوجه الأربعة للإطار المفاهيمي (الجدول ١٢). ومن بين البلدان المتقدمة النمو التي قامت بالإبلاغ، أعربت جميع هذه البلدان عن تأييدها للأوجه الأربعة للإطار المفاهيمي. وكانت التنمية وشيخوخة السكان هما الوجه الوحيد الذي لاحظ بلد واحد أنه غير ملائم. وتتابع هذا النمط نفسه بالنسبة للبلدان النامية، مع اعتبار بلد واحد أن تنمية الفرد مدى الحياة وجه غير ملائم، ورؤية بلد آخر أن تنمية وشيخوخة السكان غير ملائمتين. وفي كل من البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية، اعتبرت حالة كبار السن ملائمة بشكل خاص في معظم الأحيان.

٨٢ - وداخل منظومة الأمم المتحدة، تم تعيين تسعة مراكز تنسيق للسنة الدولية لكبار السن، بما في ذلك شعبة النهوض بالمرأة التابعة للأمانة العامة للأمم المتحدة، واللجنة الاقتصادية لأفريقيا، واللجنة الاقتصادية لأوروبا، واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، ومنظمة العمل الدولية، والمعهد الدولي للبحث والتدريب من أجل النهوض بالمرأة، وصندوق النقد الدولي، وبرنامج الأمم المتحدة المعني بالمكافحة الدولية للمخدرات، ومنظمة الصحة العالمية. وقيم إثنا عشر كيانا تابعا للأمم المتحدة مدى ملاءمة الأوجه الأربعة للإطار المفاهيمي، ومن بين الإثنتي عشرة وكالة أوضحت ثلاث وكالات أن كلا من الأوجه الأربعة ملائم أو ملائم بشكل خاص (الجدول ١٣).

الجدول ١١ - التعاون الدولي في ميدان الشيخوخة، استنادا إلى الردود على استبيانات عام ١٩٩٦ بشأن عملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة

	الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق المتقدمة النمو[أ]			الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق النامية[أ]		
موضوع الإفادة	نعم	المجموع	النسبة المئوية	نعم	المجموع	النسبة المئوية	نعم	المجموع	النسبة المئوية
تلقت الحكومة مساعدة دولية للبرامج والمشاريع المعنية بالشيخوخة	١٩ (٢٣)	٥٥ (٧٠)	٣٥ (٣٣)	٤ (٧)	٢١ (١٦)	١٩ (١٢)	١٥ (٢١)	٣٤ (٥٤)	٤٤ (٣٩)
تلقت الحكومة مساعدة من منظمات دولية غير حكومية	١٨ (٢٢)	٥٥ (٦٩)	٣٣ (٣٢)	٥ (٧)	٢١ (١٦)	٢٤ (١٢)	١٣ (٢٠)	٣٤ (٥)	٣٨ (٣٨)
تتوقع الحكومة وجود حاجة إلى التعاون الدولي في شكل مساعدة مباشرة في مجال الشيخوخة أثناء السنوات الأربع القادمة	٣٣ (٤٩)	٥٥ (٦٨)	٦٠ (٧٢)	٧ (٥)	٢١ (١٦)	٣٣ (٣١)	٢٦ (٤٤)	٣٤ (٥٢)	٧٧ (٨٥)

مجالات الأولوية العامة للتعاون الدولي في شكل مساعدة مباشرة في مجال الشيخوخة أثناء السنوات الأربع القادمة

الردود الواردة من جميع البلدان والمناطق

	تعطي الحكومة أولوية كبيرة		تعطي الحكومة أولوية منخفضة		
	نعم	نسبة مئوية	نعم	نسبة مئوية	المجموع
صوغ وتقييم السياسات والبرامج المعنية بالشيخوخة	٢٧ (٢٨)	٧٣ (٧٨)	٥ (٨)	١٤ (٢٢)	٣٢ (٣٦)
تدريب الباحثين المحليين في ميدان الشيخوخة	١٧ (٢٥)	٤٩ (٦٨)	٩ (١٢)	٢٦ (٣٢)	٣٥ (٣٧)
تدريب مقدمي الرعاية الصحية إلى كبار السن	٢٣ (٣١)	٦٦ (٧٨)	٩ (٩)	٢٦ (٢٢)	٣٥ (٤٠)
جمع البيانات ومعالجتها	٢١ (٣٠)	٦٦ (٧٩)	٧ (٨)	٢٧ (٢١)	٢٧ (٣٨)
البحوث والتحليلات عن آثار شيخوخة السكان على التنمية	٢٣ (٣٢)	٦٨ (٨٠)	٦ (٨)	١٨ (٢٠)	٣٤ (٤٠)
إقامة مشاريع مدرة للدخل لكبار السن	٢٥ (٣٠)	٧٨ (٨١)	٣ (٧)	٩ (١٩)	٢٧ (٣٧)
إنشاء خدمات الرعاية الصحية لكبار السن	٢٧ (٣٠)	٦٧ (٧٥)	٦ (١٠)	١٨ (٢٥)	٣٣ (٤٠)
إقامة مشاريع تعليمية وثقافية وتدريبية لكبار السن	٢٠ (٢٢)	٦١ (٥٩)	٩ (١٥)	٢٧ (٤١)	٢٢ (٣٧)
إقامة برامج متطوعين خاصة بكبار السن	٢٠ (٢٤)	٦١ (٦٣)	١٠ (١٤)	٣٠ (٣٧)	٣٢ (٣٨)
تبادل المعرفة والخبرة	٢٤ (٣٥)	٧٥ (٨٣)	٥ (٧)	١٦ (١٧)	٢٢ (٤٢)

(أ) الأرقام المتعلقة بعام ١٩٩٢ واردة بين أقواس.

٨٣ - وأبدت المنظمات غير الحكومية اهتماما والتزاما كبيرين بالسنة الدولية لكبار السن. وعينت ست عشرة منظمة غير حكومية مركزا تنسيقيا واحدا على الأقل لهذه السنة. ومن بين هذه المنظمات، أوضحت ١١ منظمة أنه سيتم الاضطلاع بمشاريع أو دراسات في ثلاثة من مجالات الإطار المفاهيمي: حالة كبار السن؛ وتنمية الفرد مدى الحياة؛ والعلاقة بين شيخوخة السكان والتنمية (الجدول ١٤). وثماني من هذه المنظمات تعتزم القيام بمشاريع أو دراسات بشأن العلاقات بين الأجيال. ويتضمن جدول الأعمال هذا، الذي يتسم بغاية النشاط، مشاريع أو دراسات يتراوح نطاقها بين دولي وقطري. وعلى الصعيد الدولي، ستعالج، ضمن مسائل أخرى، مسائل تتعلق بزيادة الوعي بالشيخوخة في المناسبات الدولية، والنساء كبيرات السن، واستكشاف صور الشيخوخة. وقد شرع العديد من المنظمات غير الحكومية الدولية الرئيسية المعنية بمسائل الشيخوخة، بما فيها رابطة المتقاعدين الأمريكية، والرابطة الدولية لعلم الشيخوخة، والاتحاد الدولي لرابطات المسنين، في أنشطة لهذه السنة. وعلى الصعيد القطري، اشتملت المسائل ذات الأولوية على العلاقات بين الأجيال، والعناية بكبار السن، والحد من الفقر لدى المسنين، وإيجاد فهم أكبر لحالة كبار السن، ووضع جدول أعمال نشط بشأن الشيخوخة واستحداث عملية على المستوى القطري لتنفيذ مبادئ الأمم المتحدة لكبار السن.

الجدول ١٢ - مدى ملاءمة الإطار المفاهيمي للتحضيرات للسنة الدولية لكبار السن بالنسبة للبلدان التي شاركت في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة

أوجه الإطار المفاهيمي	البلدان المتقدمة النمو				البلدان النامية			
	ملائم بشكل خاص	ملائم	غير ملائم	لم يرد رد	ملائم بشكل خاص	ملائم	غير ملائم	لم يرد رد
حالة كبار السن	٤	١	صفر	٣	٧	صفر	صفر	٣
تنمية الفرد مدى الحياة	٣	٢	صفر	٣	٤	٢	١	٣
العلاقات بين الأجيال	٣	٢	صفر	٣	١	٦	صفر	٣
التنمية وشيخوخة السكان	٣	١	١	٣	٣	٣	١	٣

الجدول ١٣ - مدى ملاءمة الإطار المفاهيمي للتحضيرات للسنة الدولية لكبار السن بالنسبة لأعمال الوكالات المتخصصة أو الهيئات للأمم المتحدة التي شاركت في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة

أوجه الإطار المفاهيمي	ملائم بشكل خاص	ملائم	غير ملائم	لم يرد رد
حالة كبار السن	٦	٣	٢	١
تنمية الفرد مدى الحياة	٥	٥	١	١
العلاقات بين الأجيال	٨	٢	٢	صفر
التنمية وشيخوخة السكان	٦	٤	٢	صفر

الجدول ١٤ - مدى ملاءمة الإطار المفاهيمي للتحضيرات للسنة الدولية لكبار السن بالنسبة للمنظمات غير الحكومية التي شاركت في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة

أوجه الإطار المفاهيمي	ملائم بشكل خاص أو ملائم[أ]
حالة كبار السن	١١
تنمية الفرد مدى الحياة	١١
العلاقات بين الأجيال	٨
التنمية وشيخوخة السكان	١١

(أ) لم يطلب من المنظمات غير الحكومية تقدير مدى ملاءمة أوجه الإطار المفاهيمي، على خلاف البلدان ومؤسسات الأمم المتحدة.

سابعا - النتائج والتوصيات

٨٤ - أجابت خمسة وخمسون بلدا على استبيان عام ١٩٩٦ الذي تستند إليه آخر النتائج؛ وشاركت اثنتا وسبعون بلدا في استبيان عام ١٩٩٢. ويبين المرفق البلدان التي أجابت على كل استعراض من الاستعراضات التي تم الاضطلاع بها حتى الآن. وقد يجدر بالملاحظة أن ١٢ بلدا فقط هي التي أجابت على جميع الاستبيانات الأربعة (٥ بلدان متقدمة النمو و ٥ بلدان نامية).

٨٥ - وكانت نتائج كل استعراض متسقة: فقد أظهر كل منها أنه تم إحراز تقدم متواضع بعض الشيء في تنفيذ خطة العمل، ومع ذلك، لا يزال التنفيذ مهمة غير مكتملة إلى حد كبير، وخاصة في البلدان النامية.

٨٦ - وقد أجابت أيضا على الاستبيان ثلاثة عشر من الكيانات التابعة للأمم المتحدة (انظر المرفق الثاني) و ٥٥ منظمة غير حكومية (انظر المرفق الثالث). وتوفر إسهاماتها خلفية لتقييم أنشطة الدول. وفي كثير من الحالات، أشركت الدول القطاع غير الحكومي في تخطيط البرنامج وتنفيذه على الصعيد الوطني. وقد عملت المؤسسات والهيئات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة كنظام للإنذار المبكر فيما يتعلق بشيخوخة السكان، من ناحية، وكمحافل لصياغة المعايير، وقد تيسر ذلك بسبب تبادل المبتكرات والممارسات السليمة. وقدم بعض منها المساعدة التقنية إلى بلدان نامية.

٨٧ - وبحلول كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٦، أفادت ١٨ بلدا (٨ بلدان متقدمة النمو و ١٠ بلدان نامية) بأنها عينت مراكز تنسيق وطنية للسنة الدولية لكبار السن؛ وقامت بذلك أيضا ثماني كيانات تابعة للأمم المتحدة

و ١٦ منظمة غير حكومية. ومن المتوخى، كجزء من أنشطة هذه السنة، أن يدعى خبراء وطنيون لتحليل عملية الاستعراض والتقييم وتحديد ما إذا كانت نتائجها مفيدة ومنهجيتها المتبعة حاليا فعالة.

٨٨ - وتستند عملية الاستعراض والتقييم الرابعة بشكل وثيق إلى خطة العمل الدولية للشيخوخة ولكن تفسيرات أسئلة الدراسة الاستقصائية تختلف إلى حد كبير من دولة إلى أخرى. وهذا الاختلاف في التفسير غير واضح، مع هذا، في الردود على الاستبيان، وبالتالي، فإنه لم تجر مناقشته في وثيقة الاستعراض. أضف إلى ذلك أنه يصعب تقييم التقدم الكلي لأن عينة البلدان التي ردت على الاستبيان غير متطابقة. وأخيرا، ينبغي ملاحظة أن هذا الاستعراض يشكل ممارسة لتقديم التقارير الذاتية؛ وهو ليس تقييما مستقلا لأثر تداخلات السياسة.

٨٩ - وفي المستقبل، يمكن استكشاف نهج أخرى لعملية الاستعراض، بما في ذلك إجراء دراسات استقصائية للأسر المعيشية وإعداد مؤشرات اجتماعية واقتصادية. والميزة التي توفرها الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية تتمثل في احتمال عكسها بشكل مباشر حالة فئة مستهدفة من السكان، مثل كبار السن؛ والمعوق الرئيسي هو التكلفة الباهظة لهذه الدراسات الاستقصائية.

٩٠ - وتوجد بالفعل عدة مؤشرات واضحة المعالم للشيوخة الديموغرافية مع بيان الآثار الاجتماعية والاقتصادية المترتبة عليها، مثل سرعة الشيوخة، ونسب اتكال كبار السن على الغير. ومن بين المؤشرات "الخاصة بالشيوخة على نحو محدد"، كان العمر المتوقع أحد المكونات الهامة في الرقم القياسي للتنمية البشرية. وهناك حاجة الآن إلى مؤشرات جديدة تبين تأثير الجهود الوطنية في الاستجابة لشيخوخة السكان. ويمكن لهذه المؤشرات أن توفر الأساس لرقم قياس للشيخوخة يماثل الرقم القياسي للتنمية البشرية، وما يتبعه من دليل للتنمية مرتبط بنوع الجنس، ومقياس تمكين المرأة.

٩١ - وفي ضوء النتائج المشابهة لكل من الاستعراضات الأربعة الأولى، والضعف الملازم لأي استعراض قائم على تقديم التقارير الذاتية وعلى التطوع، قد يكون من المستصوب النظر في استكمال الاستعراض في المستقبل بإجراء دراسات استقصائية عن عينات من الأسر المعيشية في كل منطقة من المناطق، و/أو بإعداد دليل عالمي للشيخوخة يستند إلى المعلومات المتاحة بالفعل. ويمكن لخبير استشاري أن يضطلع بتقييم فعالية تكاليف مثل هذا النهج في وقت يسمح للجنة التنمية الاجتماعية بأن تقوم في دورتها السادسة والثلاثين باتخاذ قرار في عام ١٩٩٩ بشأن كيفية إجراء الدراسة الاستقصائية الخامسة، التي يجب الاضطلاع بها في عام ٢٠٠١.

٩٢ - وفي الوقت ذاته، رحبت الحكومات بدليل وضع الأهداف الوطنية بشأن الشيخوخة الوارد في تقرير الأمين العام المعنون "الأهداف العالمية في مجال الشيخوخة لسنة ٢٠٠١: استراتيجية عملية" (A/47/339). وقد ثبت أن الأهداف الوطنية يمكن أن تشكل أساسا لبرامج وطنية في بلدان على درجة كبيرة من التباين

مثل جامايكا وفنلندا. والأهداف الوطنية مستمدة من توصيات خطة العمل ومتسقة مع استبيان الاستعراض. وينبغي لأي تعديل في عملية الاستعراض أن يأخذ في الاعتبار الأهداف الوطنية.

٩٣ - ويمكن للأهداف العالمية الثمانية في مجال الشيخوخة، المصممة لدعم عملية وضع الأهداف الوطنية، أن تدمج في إطار تنفيذي لسنة ١٩٩٩ ولاستعراض السنة الدولية لكبار السن في عام ٢٠٠١. ويمكن أيضا للعناصر المكونة لكل هدف من الأهداف العالمية أن تفيد كلا من أنشطة السنة الدولية وإنجاز هذه الأهداف، وأن تتضمن: تدابير تمكينية، وكيانات مشاركة، واقتراحات لتعبئة الموارد والتقييم.

٩٤ - مع استمرار عملية الاستعراض والتقييم، كلما مرت أربع سنوات، هناك اتجاهان ديمغرافيان يوحيان بحتمية وجود رؤية أبعد مدى. وأولهما هو سرعة الاتجاه نحو الشيخوخة في البلدان النامية: فمن المتوقع لبعض البلدان النامية أن يزيد عدد المسنين فيها بسرعة تناهز ١٠ أضعاف السرعة المناظرة في البلدان المتقدمة النمو. وثانيهما هو نسبة اتكال كبار السن على الغير في الاقتصادات المتقدمة النمو: وبحلول عام ٢٠٥٠، يقدر أنها ستبلغ ٥٦ في اليابان، و ٦٩ في إيطاليا. وبذلك يكون من الأفضل للتدابير الرامية إلى تعزيز تنفيذ خطة العمل أن تصمم في إطار منظور طويل الأجل حتى سنة ٢٠٢٠ - استراتيجية عام ٢٠٢٠ - مع صياغة مناهيم، وتحديد مبادئ، واقتراح خيارات سياسية تستند إلى خطة العمل الدولية للشيخوخة ومبادئ الأمم المتحدة لكبار السن. ومن شأن هذه الاستراتيجية أن تسترشد بالرؤية المتمثلة في "نحو مجتمع لكل الأعمار"، وهو مجتمع يشجع تنمية الفرد مدى الحياة وترابط الأجيال، وذلك في نفس الوقت الذي يقوم فيه بتشجيع التبصر في العواقب والاعتماد على الذات فيما بين الأفراد واتخاذ منظور جماعي فيما بين صانعي السياسة.

الحواشي

(١) انظر تقرير الجمعية العالمية للشيخوخة، فيينا، ٢٦ تموز/يوليه إلى ٦ آب/أغسطس ١٩٨٢ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.82.I.16)، الفصل السادس.

(٢) منها ٥٣ ردا وردت في وقت يسمح بالنظر فيها في عملية الاستعراض والتقييم الرابعة.

(٣) حالة الشيخوخة في العالم، ١٩٩١ (ST/CSDHA/14)، الجزء الأول، الفصل الثاني.

(٤) الولايات المتحدة الأمريكية، وزارة التجارة، مكتب الإحصاء السكاني، التقارير الدولية بشأن السكان، الصفحة ٢٥، ٩٢-٣، An Ageing World II، مكتب الطباعة التابع لحكومة الولايات المتحدة US Government Printing Office، واشنطن العاصمة، ١٩٩٢.

المرفق الأول

مشاركة الحكومات في عملية استعراض وتقييم تنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة (١٩٨٤ و ١٩٨٨ و ١٩٩٢ و ١٩٩٦)

البلدان والمناطق	١٩٨٤	١٩٨٨	١٩٩٢	١٩٩٦
الاتحاد الروسي	+	+	-	-
إثيوبيا	+	+	-	+
الأرجنتين	+	-	+	-
الأردن	+	-	+	+
اسبانيا	+	+	+	+
استراليا	+	-	+	+
استونيا	-	-	-	+
إسرائيل	-	+	+	+
إكوادور	+	-	+	+
ألبانيا	-	-	+	+
ألمانيا	+	-	+	+
أوروغواي	+	+	+	-
أوغندا	+	-	-	-
أوكرانيا	+	-	-	+
إيران (جمهورية - الإسلامية)	-	+	-	+
ايرلندا	+	-	+	-
أيسلندا	-	-	+	-
إيطاليا	+	+	+	-
باراغواي	-	-	+	-
باكستان	+	-	+	-
البحرين	+	+	+	+
البرازيل	-	-	-	+

البلدان والمناطق	١٩٨٤	١٩٨٨	١٩٩٢	١٩٩٦
بربادوس	+	—	—	—
البرتغال	+	-	+	+(b)
برمودا	+	—	—	—
بروني دار السلام	—	+	—	—
بلجيكا	+	+	+	—
بلغاريا	+	—	—	—
بليز	+	—	—	—
بنغلاديش	—	+	—	+
بنما	-	+	+	—
بنن	+	—	+	—
بوتسوانا	+	—	—	—
بوركينا فاصو	+	+	+	+
بوروندي	—	—	+	—
بوليفيا	—	—	+	—
بيرو	+	—	+	+
بيلاروس	—	—	+	—
تايلند	+	—	+	+
تركيا	+	+	+	+
ترينيداد وتوباغو	+	—	+	+
توغو	+	—	—	—
تونس	—	—	+	—
جامايكا	+	+	+	+
جزر البهاما	—	+	—	+(b)
جزر كايمان	+	—	—	—
جزر مارشال	—	—	—	+

البلدان والمناطق	١٩٨٤	١٩٨٨	١٩٩٢	١٩٩٦
جمهورية أفريقيا الوسطى	–	–	+	–
الجمهورية التشيكية	+	+	+	+
جمهورية تنزانيا المتحدة	+	+	+	–
الجمهورية الدومينيكية	+	+	-	+
الجمهورية العربية السورية	–	+	–	+
جمهورية كوريا	–	+	–	–
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	–	–	+	–
جنوب أفريقيا	–	–	+	+
جيبوتي	+	–	–	–
الدانمرك	+	+	+	+
الرأس الأخضر	–	–	+	–
رواندا	–	+	–	–
رومانيا	+	+	–	–
زامبيا	+	+	+	–
زمبابوي	–	–	–	+
ساموا	+	–	–	–
سان تومي وبرينسيبي	+	–	–	–
سان مارينو	–	–	–	+
سانت لوسيا	–	–	+	–
سري لانكا	+	–	+	+
السلفادور	+	-	+	+
سلوفاكيا	+	+	+	+
سنغافورة	+	+	–	–
السنغال	+	+	–	–
سوازيلند	+	–	–	–

البلدان والمناطق	١٩٨٤	١٩٨٨	١٩٩٢	١٩٩٦
السويد	+	–	+	+
سويسرا	–	+	+	–
شيلي	–	+	+	-
الصين	–	+	+	+
العراق	+	+	–	+
عمان	+	+	+	+
غانا	–	+	-	+
غواتيمالا	+	+	+	–
غيانا	–	–	+	–
غينيا	-	-	+	+
غينيا الاستوائية	-	-	+	–
فانواتو	+	–	–	–
الفلبين	+	+	+	–
فنزويلا	+	–	–	–
فنلندا	+	+	+	+
فييت نام	–	–	+	–
قبرص	+	+	+	+
قطر	-	+	+	–
كمبوديا	–	–	–	+
كندا	+	+	+	–
كوبا	+	+	+	–
كوت ديفوار	+	–	+	–
كوراكاو	–	–	+	–
كوستاريكا	+	+	+	–
كولومبيا	+	+	+	–

البلدان والمناطق	١٩٨٤	١٩٨٨	١٩٩٢	١٩٩٦
الكونغو	+	—	+	—
الكويت	+	—	—	—
كينيا	+	+	—	+
لاتفيا	-	—	-	+
لبنان	—	—	+	—
لكسمبرغ	+	—	—	—
ليختنشتاين	—	—	+	+
ليسوتو	—	—	+	—
مالطة	—	—	+	—
مالي	—	—	+	+
ماليزيا	—	—	+	+
مدغشقر	—	+	—	—
مصر	+	+	+	—
المغرب	+	+	+	—
المكسيك	—	+	+	+
ملاوي	—	—	—	+
المملكة العربية السعودية	+	—	—	—
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وايرلندا الشمالية	+	—	—	—
موريتانيا	—	+	+	—
موريشيوس	+	—	+	—
موزامبيق	—	—	+	—
موناكو	—	—	—	+
ميانمار	+	—	+	—
النرويج	+	+	—	—
النمسا	—	—	—	+

البلدان والمناطق	١٩٨٤	١٩٨٨	١٩٩٢	١٩٩٦
النيجر	—	—	+	—
نيجيريا	+	—	+	—
نيكاراغوا	-	+	+	—
نيوزيلندا	+	+	—	+
هايتي	+	-	—	-
الهند	—	+	—	—
هونغ كونغ	-	-	+	—
هندوراس	—	-	-	+
هنغاريا	-	+	+	—
هولندا	—	+	—	+
الولايات المتحدة الأمريكية	—	—	—	+
اليابان	+	+	+	+
اليمن	—	+	—	—
يوغوسلافيا	+	+	—	—
اليونان	+	—	+	+

ملاحظة: علامة الجمع (+) تدل على المشاركة، وعلامة الطرح (-) تدل على عدم المشاركة.

(أ) وصل الرد متأخر جدا بحيث لم يتيسر تحليله في هذا التقرير.

المرفق الثاني

هيئات الأمم المتحدة وهيئاتها الفرعية التي قدمت ردودا على استبيان عام ١٩٩٦ المتعلق بعملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة

شعبة النهوض بالمرأة التابعة للأمانة العامة للأمم المتحدة

مركز الأمم المتحدة لحقوق الإنسان

مركز الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية (الموئل)

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

اللجنة الاقتصادية لأفريقيا

اللجنة الاقتصادية لأوروبا

اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا

برنامج الأمم المتحدة المعني بالمكافحة الدولية للمخدرات

منظمة العمل الدولية

صندوق النقد الدولي

المعهد الدولي للبحث والتدريب من أجل النهوض بالمرأة

منظمة الصحة العالمية

المرفق الثالث

المنظمات غير الحكومية التي قدمت ردودا على استبيان عام ١٩٩٦ المتعلق بعملية الاستعراض والتقييم الرابعة لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة

تتضمن القائمة الواردة أدناه المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية التي ردت على الاستبيان. والبلد الذي توجد به المنظمة مبين فقط بالنسبة للمنظمات الوطنية.

رابطة أبيغياد (المملكة المتحدة)

رابطة العمل من أجل كبار السن (آيرلندا)

مؤسسة أليسيا مورو دي جوستو (الأرجنتين)

الاتحاد الوطني لمرض الزهايمر (رومانيا)

رابطة المتقاعدين الأمريكية (الولايات المتحدة)

"آمام" AMAM (الرابطة المكسيكية لكبار السن) (المكسيك)

رابطة الشيخوخة الكوستاريكية (شبكة التحالف ٩٩) (كوستاريكا)

رابطة بنغلاديش للمسنين، معهد طب الشيخوخة (بنغلاديش)

"بنيفيسيوم" (سلوفاكيا)

الخدمات الاستشارية بشأن الرعاية وديار المسنين (الولايات المتحدة)

مركز الدراسات المتعلقة بالشيخوخة (الهند)

مركز الدراسات المتعلقة بسن اليأس (الأرجنتين)

"CLEIRPPA" (مركز تجميع الدراسات والمعلومات والبحوث المتعلقة بمشاكل المسنين) (فرنسا)

لجنة المرأة والعالم المتجهين نحو الشيخوخة (EFFB) (بلجيكا)

الاتحاد البلجيكي للمتقاعدين الاشتراكيين (بلجيكا)

الاستشارة ومركز التمكين (شيلي)

المجلس المعني بالمسنين (استراليا)

جماعة المتقاعدين الكرواتيين (كرواتيا)

بيت المسنين Elder hostel (كندا)

مركز أنشطة النساء المسنات (ليتوانيا)

"اورولينك" للمسنين Eurolink age

"FETAG" (مؤسسة عموم أفريقيا لحماية الطفولة والشيخوخة)

"FIAPA" (الاتحاد الدولي لرابطات المسنين)

مؤسسة التنمية الاجتماعية لكبار السن (اليابان)

"جمعية الفهود الرمادية" Gray Panthers (الولايات المتحدة)

قسم طب الشيخوخة، كلية مدراس (الهند)

برنامج مساعدة المسنين الدولي: برنامج كمبوديا

برنامج مساعدة المسنين، سري لانكا

برنامج مساعدة المسنين، زمبابوي

الرابطة الدولية لعلم الشيخوخة

المجلس الدولي للممرضات

المعهد الدولي للتحليل التطبيقي للنظم

المعهد الدولي للشيخوخة

معهد الشيخوخة، جامعة مالطة (مالطة)

المعهد الدولي لتنمية الموارد البشرية (الولايات المتحدة)

الرابطة الدولية للمسنين

"Inter RAI Inc."، المركز الطبي بجامعة هاكنساك (الولايات المتحدة)

الرابطة الدولية للضمان الاجتماعي

مركز اليابان للبحوث المتعلقة بالشيخوخة (اليابان)

"جمعية الفهود الرمادية" Les Panthères grises (فرنسا)

المجلس الوطني للمسنين (هنغاريا)

المجلس الوطني للخدمة الاجتماعية (سنغافورة)

كنيسة Nomme Liberty المعمدانية (استونيا)

الجمعية الوطنية للمسنين (الأرجنتين)

"ساماتوفا سامودهايام" (الهند)

مؤسسة النصف الثاني من العمر (الأرجنتين)

الرابطة الدولية لأخوات المحبة

رابطة سان فينسنت دي بول (ترينيداد وتوباغو)[أ]

منظمة رعاية المتقاعدين التابعة لحكومة سري لانكا (سري لانكا)

صندوق التحدي للمسنين (المملكة المتحدة)

اللجنة المعنية بالشيخوخة والتابعة للمنظمات غير الحكومية، فيينا (النمسا)

الاتحاد العالمي للنساء الميثوديات

نادي طوكيو للشيخوخة الرائعة (اليابان)

الاتحاد العالمي للمحاربين القدماء

"Zivot 90 Prague" (الجمهورية التشيكية)

- - - - -

(أ) ورد الرد في وقت متأخر بحيث لم يتيسر إدراجه في هذا التقرير.