الأمم المتحدة

A/75/205

الجمعية العامة

Distr.: General
21 July 2020
Arabic
Original: English

الدورة الخامسة والسبعون

البند 72 (ب) من جدول الأعمال المؤقت*

تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها: مسائل حقوق الإنسان، بما في ذلك النُهج البديلة لتحسين التمتع الفعلي بحقوق الإنسان والحريات الأساسية

تأثير مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على تمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى الجمعية العامة تقرير الخبيرة المستقلة المعنية بتمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان، كلوديا ماهلر، عملا بقرار مجلس حقوق الإنسان 12/42.

* A/75/150.

010920 270820 20-09826 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

تقرير الخبيرة المستقلة المعنية بتمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان، كلوديا ماهلر

موجز

تدرس الخبيرة المستقلة المعنية بتمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان، كلوديا ماهلر، في هذا التقرير، تأثير مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على تمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان. وقد سلطت جائحة كوفيد-19 الضوء على التحديات التي يواجهها كبار السن على صعيد حماية حقوق الإنسان في المجتمعات التي يعيشون بها في جميع أنحاء العالم. وفي حين أن العدوى تنتشر بين الأشخاص من جميع الأعمار، فإن كبار السن وأصحاب الحالات الصحية الكامنة هم أكثر عرضة للاعتلال الخطير والوفاة من جراء كوفيد-19. فالأفراد الذين تظهر عليهم أعراض في السبعينات من عمرهم تزيد احتمالات احتياجهم إلى دخول المستشفى بمقدار 20 مرة عن احتمالات احتياج البالغين الشباب لذلك، وتشير معدلات وفيات الحالات إلى زيادة ملحوظة في الخطر بعد سن الستين سنة، مع نتائج أسوأ تدريجيا مع التقدم في العمر بعد ذلك. ومع انتشار الجائحة في البلدان النامية، قد تتباين احتياجات كبار السن أيضا، وقد تزداد معدلات الاعتلال الخطير والوفاة لدى كبار السن أكثر من ذلك في حال إنهاك النظم الصحية ونظم الحماية الاجتماعية الهشة. وتكون للأثر على كبار السن عواقب أوسع نطاقا، حيث تؤثر عمليات الإغلاق المطولة على الرفاه الاجتماعي والاقتصادي لكبار السن، ولا سيما أولئك الذين يعيشون بمفردهم.

وما زالت الحاجة تدعو بإلحاح إلى بيانات مصنفة للاسترشاد بها في بلورة نهج قائم على حقوق الإنسان لكبار السن في سياق جائحة كوفيد-19، وكان ذلك محور تركيز التقرير المواضيعي الذي قدمته الخبيرة المستقلة السابقة إلى مجلس حقوق الإنسان (A/HRC/45/14). وهذه الحاجة ستظل حقيقية بينما تتصدى الدول للوقاية وتستمر في جهود مكافحة انتشار الجائحة.

المحتويات

الصفحة

أولا – مقدمة 4

ثانيا – أنشطة الخبيرة المستقلة 5

ثالثا – تأثير مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على حقوق الإنسان لكبار السن 8

رابعا – استنتاجات وتوصيات 20

أولا - مقدمة

1 - يسر الخبيرة المستقلة المعنية بتمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان، كلوديا ماهلر، أن تقدم إلى الجمعية العامة تقريرها الأول منذ أن تولت ولايتها في أيار/مايو 2020. ووفقاً لقرار مجلس حقوق الإنسان 12/42، الذي مدد المجلس بموجبه ولاية الخبيرة المستقلة وفقاً للشروط التي حددها في قراره 5/33، تشرف الخبيرة المستقلة على إعمال وإحقاق حقوق الإنسان لكبار السن. وتشمل الولاية تعزيز إعمال حقوق الإنسان لكبار السن وسد الثغرات على صعيد الحماية وتقديم المشورة بشأن سبل تعزيز حماية حقوق الإنسان لكبار السن.

2 - وفي إطار تنفيذ الولاية، يطلب من الخبيرة المستقلة القيام بجملة أمور منها تقييم تنفيذ المعايير الوطنية والإقليمية والدولية ذات الصلة بحقوق كبار السن، وتحديد وتبادل وتعزيز أفضل الممارسات المتعلقة بتعزيز وحماية هذه الحقوق؛ وتقديم تقارير عن التطورات والتحديات والثغرات في مجال الحماية في إطار جهود إعمال حقوق كبار السن. وفي هذا السياق، من المهم تأكيد الحاجة إلى التوعية بالتحديات التي تعترض إعمال حقوق الإنسان لكبار السن وبالإسهام الإيجابي لكبار السن في المجتمع، وكذلك الحاجة إلى تزويدهم بالمعلومات عن حقوق الإنسان الواجبة لهم.

3 - ووفقاً للولاية، ستجري الخبيرة المستقلة حوارات مع الدول والجهات المعنية الأخرى صاحبة المصلحة، بما في ذلك وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها، وآليات حقوق الإنسان الإقليمية، والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، وكبار السن، ومنظمات المجتمع المدني، والمؤسسات الأكاديمية، وستتشاور معها، وستتعاون تعاوناً وثيقاً مع الدول، وستساعدها عند الطلب، في سبيل تعزيز تنفيذ التدابير التي تسهم في تعزيز حقوق كبار السن وحمايتها.

4 - وتلتزم الخبيرة المستقلة بإدماج المنظور الجنساني ومنظور الإعاقة في كافة أنشطة الولاية وبالتصدي لأشكال التمييز المتعددة والمتداخلة والمتفاقمة التي يتعرض لها كبار السن. وفي إطار تفرغها لهذه المهمة، ستعمل بالتنسيق الوثيق مع الفريق العامل المفتوح العضوية المعني بالشيخوخة، ومع الإجراءات الخاصة الأخرى والأجهزة الفرعية التابعة لمجلس حقوق الإنسان، وهيئات الأمم المتحدة ذات الصلة، والهيئات المنشأة بموجب معاهدات، لإكمال أعمالها بطريقة مجدية وهادفة في سبيل تعزيز حماية حقوق الإنسان لكبار السن.

5 - وتود الخبيرة المستقلة أن تغتنم هذه الفرصة لتشكر المكلفة بالولاية قبلها على عملها البناء للاضطلاع بالولاية المنشأة حديثاً، وهو العمل الذي أرسى أساساً هاماً للخبراء في المستقبل. وتقدم التقارير المواضيعية السابقة توجيهات بشأن مواضيع هامة، من قبيل كبار السن في حالات الطوارئ، والاستبعاد الاجتماعي، والتشغيل الآلي والتحكم الآلي، والاستقلال الذاتي والرعاية، والعنف، وإساءة المعاملة والإهمال، والحق في مستوى معيشي لائق، والمشاركة.

6 - وكان التقرير المواضيعي الشامل الذي قدمته الخبيرة المستقلة إلى مجلس حقوق الإنسان في عام 2016 (A/HRC/33/44)، والذي طلبه المجلس في قراره 20/24، ذا أهمية خاصة. فقد قدم تقييما لحالة كبار السن استنادا إلى المعلومات التي جُمعت خلال الفترة المشمولة بالتقرير (حزيران/يونيه 2014 إلى حزيران/يونيه 2016)، وتضمن تحليلا للثغرات وأفضل الممارسات على صعيد حماية حقوق الإنسان، وقيّم الآثار المترتبة في مجال حقوق الإنسان على تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة لعام 2002، وأبرز

المجالات التي يلزم فيها إجراء تحليل أكثر تعمقا ومواصلة رصد التطورات لضمان تعزيز وحماية حقوق الإنسان لكبار السن.

7 - وشددت الخبيرة المستقلة، في التقرير، على أن عدم وجود صك قانوني دولي شامل ومتكامل لتعزيز وحماية حقوق كبار السن وكرامتهم تترتب عليه آثار عملية هامة نظراً إلى ما يلي: (أ) إن الأنظمة القائمة غير متناسقة، ناهيك عن أنها لا تبلور مبادئ تنظيمية تسترشد بها الحكومات في التدابير العامة والسياسات؛ (ب) إن المعايير العامة لحقوق الإنسان لا تراعي الاعتراف بالحقوق لصالح كبار السن؛ (ج) إنه من الصعب استبيان التزامات الدول تجاه كبار السن؛ (د) إن إجراءات رصد معاهدات حقوق الإنسان لا تراعي بوجه عام كبار السن؛ (هـ) إن الصكوك الراهنة لا تبرز قضايا الشيخوخة بصورة كافية، الأمر الذي يحول دون تثقيف السكان وبالتالي، إدماج كبار السن إدماجاً فعالاً.

8 - وأحاطت الخبيرة المستقلة علما في التقرير نفسه بالتقدم المحرز حتى الآن، بما في ذلك توطد توافق الآراء الأقاليمي واكتساب المناقشة في نيويورك زخماً وتوجهاً جديدين بفضل التبادل بين مختلف الآليات والنتائج الواردة في التقرير المواضيعي الشامل الذي أعدته الخبيرة المستقلة في عام 2016.

ثانيا - أنشطة الخبيرة المستقلة

9 - خلال الفترة المشمولة بالتقرير، زارت الخبيرة المستقلة السابقة، روزا كورنفيلد - ماتي، الصين في الفترة من 25 تشرين الثاني/نوفمبر إلى 3 كانون الأول/ديسمبر 2019 (انظر A/HRC/45/14/Add.1)، ونيوزيلندا في الفترة من 2 إلى 12 آذار/مارس 2020 (انظر A/HRC/45/14/Add.2). وأعربت عن تقديرها لحكومتَي هذين البلدين لتعاونهما قبل زيارتيها وللحوار المثمر والبنّاء الذي أجرته معهما خلال الزيارتين وبعدهما.

10 - وعملاً بقرار الجمعية العامة 144/72، ألقت الخبيرة المستقلة كلمة وأجرت حوارا تفاعلياً في إطار بند جدول الأعمال المعنون "التنمية الاجتماعية" في 1 تشرين الأول/أكتوبر 2019. وكشفت الخبيرة المستقلة استنتاجاتها الرئيسية وقدّمت توصيّات لمساعدة الدول وغيرها من الجهات صاحبة المصلحة في وضع وتنفيذ أُطر مناسبة وفعالة تكفل تعزيز حقوق كبار السن وحمايتها في حالات الطوارئ.

11 - وفي البيان الذي ألقته الخبيرة المستقلة بمناسبة اليوم الدولي الثلاثين لكبار السن، في 1 تشرين الأول/أكتوبر 2019، دعت الجميع إلى مناصرة حقوق كبار السن. وشددت على أن فئة كبار السن - بخلاف فئات النساء والأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة والمهاجرين أو اللاجئين - لا تتمتع بحماية يكفلها صك عالمي محدد من صكوك حقوق الإنسان، وأشارت إلى أن عدم وجود صك قانوني مكرس لكبار السن قد يفسِّر أيضاً عدم الاهتمام بالتحديات المحددة التي يواجهها كبار السن من الرجال والنساء في إطار السياسات العالمي، بما في ذلك أهداف التنمية المستدامة، التي توجه أعمال الأمم المتحدة في الميدان. وشدّدت على أن من الضروري الاستناد في سياق تنفيذ أهداف التنمية المستدامة إلى الإطار الدولي لحقوق الإنسان لضمان أن تكون المكتسبات التي تتحقق بمرور الزمن شاملة للجميع ومستدامة.

12 - وفي 30 أيلول/سبتمبر و 1 تشرين الأول/أكتوبر 2019، عقدت وزارة العمل والشؤون الاجتماعية في تشيكيا مؤتمراً دولياً بشأن حقوق الإنسان لكبار السن، ودعت الخبيرة المستقلة إلى المشاركة في حلقة نقاش

بشـأن موضـوع العنف والإيذاء وسـوء المعاملة والإهمال. وجمع المؤتمر نحو 150 مشـاركاً في إطار حلقتي نقاش حواريتين بشأن التنفيذ وأوجه القصور التنظيمية، واستند إلى تقارير وتوصيات سابقة للخبيرة المستقلة.

13 - وفي الفترة من 5 إلى7 تشرين الثاني/نوفمبر 2019، شاركت الخبيرة المستقلة في حلقة عمل بشأن موضـــوع "الآثار القانونية والأخلاقية والاجتماعية للشـــيخوخة: نحو إطار قانوني دولي للنهوض بحقوق الإنسان الواجبة لكبار السن وبصحتهم". وجمعت مؤسسة بروشي في جنيف مجموعة باحثين من تخصصات متعددة وممثلين من كبار موظفي المنظمات الدولية والمؤسسات التي يوجد مقرها في جنيف للنظر في كيفية النهوض بالجوانب المتصـلة بالصـحة وحقوق الإنسـان وتسـخير أوجه التآزر في إطار صـك قانوني محتمل بشأن كبار السن، والنظر في آليات رصد بديلة للهيئات المنشأة بموجب معاهدات ليسترشد بها الفريق العامل المفتوح العضوية المعني بالشيخوخة.

14 - وفي 18 تشـرين الثاني/نوفمبر 2019، قدّمت الخبيرة المسـتقلة إحاطة إلى الفريق العامل الحكومي الدولي المعني بالشـيخوخة التابع للجنة الاقتصـادية لأوروبا بشـأن الاسـتنتاجات والتوصـيات المتعلقة بكبار السن في حالات الطوارئ الإنسانية. وقد استند إلى هذه الإحاطة في إعداد الموجز السياساتي رقم 25 بشأن كبار السن في حالات الطوارئ.

15 - وفي 17 و 18 كانون الأول/ديسـمبر 2019، شـاركت الخبيرة المسـتقلة في المنتدى العالمي الأول من نوعه المخصص لموضوع اللاجئين، الذي عُقد في جنيف. وأتاحت هذه المشاركة فرصـة لمواصـلة نشر الاسـتنتاجات والتوصـيات الواردة في تقرير الخبيرة المسـتقلة عن أوضـاع كبار السـن في حالات الطوارئ (A/HRC/42/43) وتعميمها على جمهور الخبراء في المنتدى، بغية توفير أساس لتعهدات ملموسة تصب في تعزيز وحماية حقوق الإنســان الواجبة لكبار الســن المشــردين قســراً، في إطار الجهود الرامية إلى بناء مجتمعات أكثر شمولا.

16 - وفي 21 كانون الثاني/يناير 2020، شـــاركت الخبيرة المســـتقلة، إلى جانب الاتحاد الدولي للاتصـالات والفريق المشترك بين الوكالات المعني بالشيخوخة، في حلقة دراسية شبكية ركزت على موضوع تكنولوجيات المعلومات والاتصـــالات وكبار الســـن. وكانت هذه فرصـــة للخبيرة المســـتقلة لمواصـــلة نشـــر استنتاجاتها وإطلاع المشاركين والمشاركات على توصيات محددة بشأن الإمكانات والمخاطر المرتبطة بالتقدم في مجال الرقمنة من زاوية حقوق الإنسان.

17 - وفي سـياق تفشـي مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، وجهت الخبيرة المسـتقلة نداءً دعت فيه إلى التحلي بروح التضـامن والعمل على حماية كبار السـن على نحو أفضـل. وأعربت عن قلقها العميق من أن يكون السـن المعيارَ الوحيد الذي تسـتند إليه القرارات المتعلقة بتوزيع الموارد الطبية الشـحيحة، وحثت على وضـع بروتوكولات فرز واتباعها لضـمان أن تسـتند تلك القرارات إلى الاحتياجات الطبية وإلى أفضـل الأدلة العلمية المتاحة. وأعربت الخبيرة المســـتقلة كذلك عن أســـفها لما كشـــفت عنه الجائحة من تمييز متجذر ضد المسنين.

18 - وطبع تأثير جائحة كوفيد-19 أيضـاً الأنشطة الأولى للخبيرة المستقلة الجديدة، كلوديا ماهلر، التي تقلدت مهامها في 1 أيار/مايو 2020. ففي حلقة دراســـية شـــبكية، نظمتها لجنة المنظمات غير الحكومية المعنية بالشيخوخة في 12 أيار/مايو، شاركت في حوار مع مفوضـة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان بشأن سبل تعزيز حقوق كبار السن في هذه الأوقات العصيبة وكيفية الانتقال من النقاش إلى العمل. وضمت

هذه الحلقة الدراسية 500 مشارك من جميع أنحاء العالم وأدلى ببيانات في افتتاحها واختتامها الممثل الدائم لشيلي بصفته رئيس مجموعة أصدقاء حقوق الإنسان لكبار السن في نيويورك والممثل الدائم لسلوفينيا بصفته رئيس هذه المجموعة في جنيف.

19 - وفي 21 أيار/مايو 2020، شاركت الخبيرة المستقلة بعرض في حلقة دراسية شبكية بشأن الرعاية المـــُلطِّفة في سياق جائحة كوفيد-19. وشددت على الحاجة إلى تدابير عاجلة ومستدامة لتحسين الرعاية الملطِّفة التي يتلقاها كبار الســـن، وشـــددت على الالتزام الذي يقع على الدول بدرء الألم والمعاناة - اللذين يمكن اعتبارهما ضرباً من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة. وشاركت الخبيرة المستقلة أيضا بعرض في حلقة دراسية شبكية بعنوان "حماية حقوق كبار السن خلال جائحة كوفيد-19" نظمها صندوق الأمم المتحدة للسكان في 27 أيار/مايو 2020، وعرضت الخبيرة المستقلة القضايا ذات الأولوية التي تعتزم معالجتها خلال الجائحة وشدّدت على ضرورة جعل مسألة حقوق كبار السن في مركز الاهتمامات، سواء في الميدان السياسي أو السياساتي.

20 - وبالنظر إلى البعد الإقليمي، شاركت الخبيرة المستقلة، في 5 حزيران/يونيه 2020، ببيان في حلقة نقاش على شـــبكة الإنترنت، عقدتها مجموعة أصـــحاب المصـــلحة في المجتمع المدني الأفريقي المعنية بالشيخوخة بشأن تأثير جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان لكبار السن. وركزت الخبيرة المستقلة في بيانها على أهمية البروتوكول الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنســـان والشـــعوب بشـــأن حقوق كبار الســـن في أفريقيا، بوصفه إطاراً معيارياً يتضمن إرشادات تساعد في التصدي للتحديات الرئيسية التي تنطوي عليها هذه الجائحة الصحية.

21 - وحثّت الخبيرة المســـتقلة الحكومات والمجتمع الدولي، في بيانها الإعلامي بمناســـبة اليوم العالمي للتوعية بشـأن إسـاءة معاملة المسـنين، في 15 حزيران/يونيه 2020، على التحلي بروح التضـامن العالمي ومضـاعفة الجهود من أجل منع تعرض كبار السن للإيذاء البدني والنفسـي، بما في ذلك الإهمال، وحمايتهم منه على نحو فعال. وفي اليوم نفســـه، أصـــدرت الخبيرة المســـتقلة بياناً بالفيديو بناء على طلب الصـــليب الأحمر الصـربي كجزء من حملة أوسـع نطاقاً للتوعية بشـأن إسـاءة معاملة المسـنين. وركزت في بيانها على الإساءة اللفظية في الصحافة وعلى وسائل التواصل الاجتماعي ودعت إلى العمل المشترك من أجل مجتمع أكثر شمولاً. واحتفالاً باليوم العالمي للتوعية بشأن إساءة معاملة المسنين، شاركت الخبيرة المستقلة في حلقة دراسـية شـبكية بعنوان "أثر كوفيد-19 على العنف ضـد كبار السـن وإسـاءة معاملتهم وإهمالهم"، اشـتركت في تنظيمها لجنة المنظمات غير الحكومية المعنية بالشـيخوخة والشـبكة الدولية لمنع إسـاءة معاملة المسـنين في 16 حزيران/يونيه.

22 - وفي 22 حزيران/يونيه 2020، كانت الخبيرة المسـتقلة متحدثة رئيسـية في سـلسـلة حلقات دراسـية شبكية استضافها التحالف العالمي للمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان بشأن دور وتجارب المؤسسات الوطنية لحقوق الإنســان في حماية وتعزيز حقوق كبار الســن في جهود التصــدي لجائحة كوفيد-19 والتعافي منها. وأكدت الخبيرة المســـتقلة كيف أن الجائحة كشـــفت عن الثغرات القائمة في مجال الحماية على الصـــعيدين الوطني والدولي، وقدمت بضـعة خيارات لسد هذه الثغرات في المستقبل، تشمل العمل بالتعاون مع أصـحاب المصلحة الرئيسيين، مثل المؤسسات الوطنية والإقليمية والعالمية لحقوق الإنسان.

23 - وفي 6 تموز/يوليه 2020، ألقت الخبيرة المستقلة كلمة رئيسية في اجتماع مائدة مستديرة بشأن موضوع "حماية حقوق كبار السن"، نُظِّم بالتعاون مع لجنة السياسات الاجتماعية وحماية حقوق المحاربين القدماء التابعة لبرلمان أوكرانيا (فرخوفنا رادا) ووكالة الأنباء الوطنية الأوكرانية، يوكرينفورم. وفي كلمتها، أطلعت المشاركين على ولاية الفريق العامل المفتوح العضوية المعني بالشيخوخة وعمله.

24 - وفي 7 تموز/يوليه، أدلت الخبيرة المستقلة، إلى جانب رئيس المركز الدولي لدراسات طول العمر في البرازيل، أليكس كالاشي، بملاحظات افتتاحية في مناسبة جانبية خلال المنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة بعنوان "تحقيق أهداف التنمية المستدامة لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة بعد جائحة كوفيد-19"، نظمتها مجموعات أصحاب المصلحة المعنية بالشيخوخة والأشخاص ذوي الإعاقة بدعم من إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية. وخلال المناقشة، قدم الخبراء أمثلة وطنية عن التعلم من جائحة كوفيد-19 للتعجيل بتحقيق أهداف التنمية المستدامة الشاملة للجميع.

25 - ووجهت الخبيرة المستقلة دعوة لتقديم مساهمات إلى الدول ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان والأوساط الأكاديمية والأفراد، سعياً منها إلى الحصول على المعلومات من قاعدة جغرافية عريضة لاستخدامها في تقريرها. ووجهت دعوة لتقديم مساهمات[1] بالاشتراك مع عدد من المكلفين الآخرين بولايات الذين كرسوا أيضاً تقاريرهم المقبلة لتأثير كوفيد-19، ويمكن الاطلاع على المساهمات على صفحات الإنترنت المخصصة للمكلفين بالولايات المشاركين. ويمكن الاطلاع على المساهمات المقدمة حصراً استجابة لدعوة الخبيرة المستقلة إلى تقديم مساهمات[2] على الموقع الشبكي للمكلفة بالولاية. ونظراً لقصر الإطار الزمني لجمع المساهمات واستمرار تأثير الفيروس، قد تكرس الخبيرة المستقلة تقارير في المستقبل لهذا الموضوع.

ثالثا - تأثير مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على حقوق الإنسان لكبار السن

26 - كبار السن هم أكثر الفئات العمرية تباينا ولا يمكن تطبيق حد عمري واحد في تعريفهم. إذ ينبغي النظر إليهم باعتبارهم بناء اجتماعيا يقوم على العادات والممارسات ودورهم في المجتمع. وكانت للجائحة آثار واسعة جدا على كبار السن: فقد حرموا من الخدمات الصحية؛ وتم عزلهم جسديا واجتماعيا؛ وكانوا ضحايا لمواقف تمييزية ضد المسنين. وعلى الرغم من كون كبار السن مجموعة متنوعة، فقد وُصفوا بأنهم ضعفاء ووُصفوا بأنهم عبء على المجتمعات. وأوضحت الجائحة بشدة الحاجة الملحة إلى مكافحة الوصم والتمييز على أساس السن.

27 - وفي موجز السياسة العامة بشأن أثر كوفيد-19 على كبار السن[3]، أذكى الأمين العام الوعي بما تتسبب فيه الجائحة من "مخاوف ومعاناة يعجز اللسان عن وصفها لدى كبار السن"، وأعرب عن قلقه إزاء حقوق الإنسان لكبار السن في هذا السياق. وأبرز ارتفاع معدل الوفيات لدى كبار السن والمخاطر العالية التي يواجهونها فيما يتعلق بتلقي الرعاية الصحية والحصول عليها. وحذر من حالات الإهمال وسوء المعاملة في المؤسسات ومرافق الرعاية، فضلا عن الزيادة العامة في التمييز على أساس السن، مما يؤدي

(1) انظر www.ohchr.org/EN/HRBodies/SP/Pages/Joint-questionnaire-COVID-19.aspx.

(2) انظر www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/callCovid19.aspx.

(3) الأمم المتحدة، "موجز السياسة العامة: أثر كوفيد-19 على كبار السن"، أيار/مايو 2020.

إلى الصدمة والوصم. واسترعى الانتباه إلى أن نظم الحماية الاجتماعية والنظم الصحية في العالم النامي هشة أصلا، وشدد على أهمية إدراج كبار السن في خطط العمل الإنساني وخطط العمل في حالات الطوارئ. وذكر أن مساهمات كبار السن في التصدي للأزمة بوصفهم عاملين صحيين ومقدمي رعاية ينبغي الاعتراف بها. وحث المجتمعات على تكثيف الجهود لدعم كبار السن والحفاظ على حقوقهم وكرامتهم في جميع الأوقات. ومثلما أكد الأمين العام، فإن هذه الجائحة أبرزت عدم حصول كبار السن على حقوق متعددة، ولذلك يجب تحسين الأطر القانونية الوطنية والدولية.

28 - وقد وقّعت 146 حكومة على بيان يؤيد موجز السياسة العامة للأمين العام[4]. وفي عرض غير مسبوق للدعم السياسي، تعهدت الحكومات بتعزيز واحترام كرامة وحقوق كبار السن على نحو كامل، والتخفيف خلال جائحة كوفيد-19 وبعدها من الآثار السلبية على صحتهم وحياتهم وحقوقهم ورفاههم. وأعربت الحكومات عن تضامنها وعن شواغلها إزاء التمييز ضد المسنين، بما في ذلك التمييز على السن ووصم كبار السن، ما يزيد من تفاقم أوجه ضعفهم. كما أبدت الحكومات استعدادها للتعاون مع الشركاء وأصحاب المصلحة الرئيسيين لدعم وإطلاق استجابات عالمية ووطنية موجهة للوفاء باحتياجات كبار السن وحقوقهم والعمل معاً على إقامة مجتمع أكثر شمولاً وإنصافاً وقدرة على الصمود ومراعاة للسن في جميع أنحاء العالم.

29 - ولم تسلط هذه الجائحة الضوء على الحواجز التي تحول دون تمتع كبار السن تمتعا كاملا بحقوق الإنسان الواجبة لهم فحسب، بل أظهرت أيضا أن كبار السن تركوا خلف الركب. وكشفت ثغرات في مجال الحماية يلزم معالجتها بعد مرحلتي الاستجابة والتعافي. كما أبرزت الحاجة لا إلى اتخاذ الحكومات إجراءات عاجلة لمواجهة تحديات متعددة فحسب، بل أيضا إلى اتخاذ تدابير وقائية. وسعيا إلى تخفيف بعض الآثار الاقتصادية السلبية التي تسببت فيها الجائحة، قام 195 بلداً، حتى 12 حزيران/يونيه 2020، باستحداث أو تكييف برامج للحماية الاجتماعية، وجعلها 68 بلداً تستهدف كبار السن، بسبل منها زيادة المعاشات التقاعدية، وتقديم الدعم العيني، وتقديم المعاشات التقاعدية مقدماً وتسليمها على نحو آمن، وتيسير التحويلات النقدية، وتوسيع نطاق تغطية المعاشات التقاعدية[5].

التمييز ضد المسنين والتمييز على أساس السن

30 - تفيد منظمة الصحة العالمية أن معظم الأشخاص المصابين بالفيروس المتسبب في كوفيد-19 يعانون من حالة مرضية تنفسية خفيفة إلى متوسطة الحدة ويتعافون دون الحاجة إلى علاج خاص. وفي حين أن الفيروس يصيب الناس من جميع الأعمار، فإن كبار السن والأشخاص الذين يعانون من ضعف في جهاز المناعة، بمن فيهم الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية كامنة، مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، والسرطان، هم أكثر عرضة للاعتلال الخطير[6].

31 - وحدث التمييز على أساس السن أثناء الجائحة. وتنص المادة 11 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على أن الدول الأطراف تقرّ بحق كل شخص في مستوى معيشي

(4) United Nations, Department of Economic and Social Affairs, "146 Member States support the Secretary-General's policy brief on COVID-19 and older persons", 12 May 2020.

(5) مساهمة في الاستبيان وردت من الرابطة الدولية لمساعدة المسنين.

(6) منظمة الصحة العالمية، الصفحة الشبكية المتعلقة بمرض فيروس كورونا (كوفيد19). وهي متاحة من الرابط التالي: www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.

كافٍ ...، يوفر ما يفي بحاجتهم من الغذاء والكساء والمأوى. وتشيع ممارسة أحكام تمييزية، مثل تطبيق الحدود العمرية على الاستفادة من الرعاية الصحية والدعم، والتعليم، والمستوى المعيشي اللائق، والحماية الاجتماعية، والخدمات المالية، وتعتبر بالتالي مشروعة في كثير من الأحيان (انظر A/74/186). وفي حين أن التمييز على أساس السن لا يشار إليه صراحة على أنه سلوك محظور لا في العهد الدولي ولا في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، فإنه "يمكن تفسير منع التمييز على أساس 'أي وضع آخر' على أنه ينطبق على السن"[7]. غير أن عدم ورود السن كأساس واضح للتمييز يكشف عن وجود ثغرة في الإطار الدولي لحقوق الإنسان. ونتيجة لذلك، فإن كثيرا من القوانين الوطنية لمكافحة التمييز لا تتصدى للتمييز المرتبط بالعمر بطريقة شاملة.

32 - وخلال هذه الجائحة، تبدت المواقف التمييزية ضد المسنين في الإساءات اللفظية والصور السلبية التي تستهدف كبار السن في وسائط الإعلام والمناقشات العامة في جميع أنحاء العالم. وأدت الجائحة إلى زيادة حادة في انتشار التمييز ضد المسنين، الذي ينجم أيضا عن تصوير كبار السن على أنهم غير منتجين وعلى أنهم أعباء على المجتمعات. وكثيرا ما تؤدي هذه الضغائن بين الأجيال، التي أصبحت واضحة أثناء الجائحة، إلى انتهاك حقوق الإنسان الأساسية وهتك الكرامة الإنسانية لكبار السن[8]. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية: "ينبغي للمسؤولين عن التصدي لتفشي الأمراض المعدية أن يضمنوا معاملة جميع الأفراد معاملة عادلة ومنصفة بغض النظر عن وضعهم الاجتماعي أو 'قيمتهم' المتصورة للمجتمع. كما ينبغي لهم أن يتخذوا تدابير لمنع الوصم والعنف الاجتماعي"[9].

الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه

33 - تقر الفقرة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بحق كل إنسان، بما في ذلك كبار السن، في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه. وخلال الجائحة، حيث تكون الموارد محدودة ومستخدمة إلى حدودها القصوى، قد يكون الحصول على الرعاية الصحية أمراً حاسما لضمان الحق في الحياة وقد يكون تحدياً كبيراً عندما تحتاج الدول الأطراف إلى اتخاذ خطوات للوقاية من الأمراض الوبائية وعلاجها ومكافحتها. وتنص المادة 2 من العهد الدولي على أن الدول الأطراف تتعهد بأن تحقق الحقوق المعترف بها في العهد، بأقصى ما تسمح به مواردها المتاحة، دون تمييز من أي نوع، بما في ذلك التمييز على أساس السن. ولذلك قد تحتاج الحكومات أحيانا إلى تحديد وتبرير أولوياتها في الميزانية. وفي هذا الصدد، يجب على الدول الأطراف، بوصفها الجهات المسؤولة، أن تكفل عدم وجود سياسات تمييزية أو سياسات تنطوي على التمييز ضد المسنين في سياسات الصحة العامة. وقد حددت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في تعليقها العام رقم 14 (2000) بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، الظروف التي يتعين فيها على الدول الأطراف الوفاء بالتزاماتها فيما يتعلق بالحق في الصحة، بما في ذلك ضمان إمكانية الوصول في أربعة جوانب هي:

(7) انظر اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 6 (1995) بشأن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكبار السن، الفقرتان 11 و 12.

(8) انظر Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, "'Unacceptable' – United Nations expert urges better protection of older persons facing the highest risk of the COVID-19 pandemic", 27 March 2020؛ والأمم المتحدة، "موجز السياسة العامة: أثر كوفيد-19 على كبار السن".

(9) WHO, *Guidance for Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks* (WHO, 2016).

عدم التمييز، وإمكانية الوصول ماديا، وإمكانية الوصول اقتصاديا، وإمكانية الوصول إلى المعلومات. وشددت اللجنة على أن الحق في العلاج يشمل "إنشاء نظام للرعاية الطبية العاجلة في حالات ... الأوبئة ... وتقديم الإغاثة في حالات الكوارث والمساعدة الإنسانية".

34 - ويتطلب حق الإنسان في الصحة أن تكون الرعاية الطبية متيسرة لجميع الناس، ولكن عدداً من الجهود المبذولة لمكافحة جائحة كوفيد-19، بما في ذلك إجراءات الإغلاق والتباعد الجسدي، يهدف إلى الحيلولة دون أن تؤدي زيادة عدد المرضى المحتاجين لأجهزة التنفس إلى إنهاك أنظمة الرعاية الصحية. وقد أشارت المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية في تقرير سابق إلى أنه "بموجب إطار الحق في الصحة ينبغي أن تكون المرافق والسلع والخدمات الصحية متاحة ... بالكميات والأعداد الكافية. وفي حالات كثيرة يتأثر كبار السن نتيجة عدم توافر أشياء منتقاة بسبب تقنين الرعاية الطبية أي بسبب تخصيص الموارد الصحية وربطها بالأولويات ممَّا يؤدي في غالب الأحيان إلى عدم إدراج المسنين في سلّم الأولويات عندما يتعلق الأمر بالعلاج" (A/HRC/18/37، الفقرة 25).

35 - وأثناء الجوائح المهددة للحياة مثل جائحة كوفيد-19، يعاق حصول كبار السن على العلاج الطبي والرعاية الصحية. ففي بلدان نامية، يحول ضعف النظم الصحية أو الرعاية الصحية التي تتطلب نفقات من الأموال الخاصة دون حصول ملايين الناس، لا سيما من أفقر الفئات، على الرعاية الأساسية.

36 - وقد أظهرت الجائحة أن المستشفيات تعمد، في الممارسة العملية، إلى تطبيق نهج الفرز استجابة لعدم كفاية الموارد. ويجب أن تكون إجراءات الفرز اللازمة في مثل هذه الحالات متماشية مع مبادئ حقوق الإنسان. ويحظر ضمناً بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان وقف أو رفض تقديم العلاج الطبي على أساس الحد العمري أو القيمة الاجتماعية. وفي حالة معينة، أجريت عملية فرز مع مراعاة اعتبارين أخلاقيين، هما احتمال البقاء على قيد الحياة على المدى القصير بدعم من الموارد الشحيحة وخدمات الرعاية المركزة واحتمال البقاء على قيد الحياة على المدى الطويل. وفي ظل هذا التصنيف، أوليت الأولوية العليا للأطفال والبالغين حتى سن 49 عاماً، بينما نظر إلى كبار السن الذين تتراوح أعمارهم بين 60 و 85 عاماً باعتبارهم فئة ذات أولوية أدنى[10].

37 - وللاستجابة للظروف الاستثنائية خلال الجائحة، ولتفادي إنهاك خدمات الرعاية الصحية الطارئة التي تستجيب للمرضى الذين هم في حالة حرجة ويعانون من مشاكل تنفسية ناجمة عن كوفيد-19، جرى تعليق عدد من خدمات الرعاية الصحية الاختيارية[11]. وكان للوقف المؤقت للخدمات الصحية التي لا علاقة لها بالتصدي لكوفيد-19 عواقب وخيمة على المرضى الذين يعانون من حالات صحية كامنة، بمن فيهم كبار السن الذين يعانون من حالات أو إعاقات بدنية وعقلية، ولا سيما المصابون منهم بالخرف ومن يعتمدون منهم على الخدمات الطبية لتلقي العلاج والدعم كي يعيشوا حياتهم اليومية بشكل مستقل. ويجب على الدول أن تكفل توافر الخدمات الطبية، التي تكتسي أهمية حاسمة لاستمرار كبار السن في التمتع بحياة صحية، على أساس

(10) Elizabeth Lee Daugherty Biddison and others, "Too many patients – a framework to guide statewide allocation of scarce mechanical ventilation during disasters", *Contemporary Reviews in Critical Care Medicine*, vol. 155, No. 4 (April 2019).

(11) مساهمة في الاستبيان وردت من منظمة الإنسانية والإدماج.

غير تمييزي، حتى أثناء عمليات الإغلاق. ولضمان سلاسة تقديم الخدمات الصحية المقلصة خلال حالات الطوارئ، ينبغي موافاة كبار السن بالمعلومات المتصلة بها التي يسهل فهمها ويتيسر الاطلاع عليها.

38 - وتلقت الولاية معلومات تفيد أن بعض كبار السن تنازلوا، أثناء الجائحة، عن حقهم في الحصول على العلاج في خدمات العناية المركزة دون أن يزودوا بكافة المعلومات اللازمة. ولا يتماشى وقف العلاج لمريض دون الحصول على موافقة الشخص الكاملة والمستنيرة مع قانون حقوق الإنسان. ووفقا للاتفاقية من أجل حماية حقوق الإنسان وكرامة الإنسان فيما يتعلق بتطبيق البيولوجيا والطب، التي هي الصك الوحيد الملزم قانونا على الصعيد الدولي الذي يتناول حقوق الإنسان في ميدان الطب الأحيائي، عندما يتعذر الحصول على الموافقة المناسبة بسبب حالة طارئة، يجوز القيام فورا بأي تدخل ضروري طبيا لصالح صحة الشخص المعني. وذكرت لجنة أخلاقيات البيولوجيا التابعة لمجلس أوروبا أنه ينبغي صون مبدأ الإنصاف في الحصول على الرعاية الصحية حتى عندما تكون الموارد شحيحة، كما كان الأمر في سياق مكافحة كوفيد-19. وتنص المادة 3 من الاتفاقية على أنه يلزم أن يسترشد في الحصول على الموارد القائمة بالمعايير الطبية، لضمان ألا تؤدي أوجه الضعف إلى التمييز في الحصول على الرعاية الصحية[12].

39 - وفي سبيل تحقيق الإعمال الكامل للحق في الصحة، يجب على الدول أن تعتمد وتنفذ سياسات أو استراتيجيات وخطط عمل وطنية في مجال الصحة تستند إلى تقييم لاحتياجات كبار السن[13]. وينبغي أن تراعي مثل هذه التقييمات احتياجات كبار السن وأن تتم بالتشاور معهم وبمشاركة كاملة منهم. وينبغي ألا يُترك كبار السن الذين يعيشون في مؤسسات أو في أماكن بديلة أو في منازلهم خلف الركب[14].

الاستقلال الذاتي والرعاية

40 - في حين يشير العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إلى المبادئ التوجيهية للسياسة الصحية باعتبارها "تستند إلى نظرة شاملة تتراوح بين الوقاية وإعادة التأهيل ورعاية المرضى في نهاية العمر"[15] وإلى "أهمية اتباع نهج متكامل، يجمع ما بين عناصر العلاج الصحي الوقائي، والعلاجي، والتأهيلي ... ترمي إلى المحافظة على القدرات الوظيفية لكبار السن واستقلاليتهم؛ والاهتمام بالأشخاص المصابين بأمراض مزمنة وميؤوس من علاجها ورعايتهم لتخفيف آلامهم ولتجنيبهم المهانة عند الوفاة"[16]، ليس هناك حتى الآن مادة مكرسة تنظم الحق في الرعاية الطويلة الأجل والملطفة. وفي مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، تُشجَّع الحكومات على إدراج المبادئ الثمانية عشر في برامجها الوطنية. وتحت البند المعنون "الاستقلال الذاتي"، ينص المبدأ 6 على أنه ينبغي أن يكون بإمكان كبار السن الإقامة في منازلهم لأطول فترة ممكنة. وإذا تعذر ذلك، فوفقا للمبدأ 14، من البند المعنون "الرعاية"، ينبغي أن يكون بإمكان كبار السن التمتع بحقوق الإنسان والحريات الأساسية عند إقامتهم

(12) Council of Europe, Committee on Bioethics, "Statement on human rights considerations relevant to the COVID-19 pandemic", Strasbourg, 14 April 2020.

(13) انظر المساهمة في الاستبيان التي وردت من منظمة التحالف العالمي لحقوق المسنين "Nsindagiza"، رواندا.

(14) AGE Platform Europe, "COVID-19 and human rights concerns for older persons", 1 April 2020.

(15) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 6 (1995)، الفقرة 34.

(16) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14 (2000) بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية)، الفقرة 25.

في أي مأوى أو مرفق للرعاية أو العلاج، بما في ذلك الاحترام التام لكرامتهم ومعتقداتهم واحتياجاتهم وخصوصياتهم ولحقهم في اتخاذ القرارات المتصلة برعايتهم ونوعية حياتهم. وكرست الخبيرة المستقلة السابقة تقريراً مواضيعياً لموضوع الاستقلال الذاتي والرعاية (A/HRC/30/43)، وحددت، في تقريرها الشامل، متطلبات واحتياجات الرعاية الحاسمة الأهمية وأشارت إلى الثغرات في الإطار القانوني الدولي الناظم لحقوق الإنسان لكبار السن (A/HRC/33/44، الفقرات 32 إلى 50)، التي تفاقمت في سياق الفيروس.

41 - وخلال الجائحة، اتضح أن دور الرعاية لم تول الأولوية في الاستراتيجيات الأمنية والوقائية لاحتواء انتشار الفيروس، على الرغم من أن أعلى نسبة من الوفيات الناجمة عن كوفيد-19 سجلت لدى كبار السن. ووفقاً للمبدأ التوجيهي 4 من توجيهات منظمة الصحة العالمية بشأن إدارة القضايا الأخلاقية في حالات تفشي الأمراض المعدية، "يجب إيلاء اعتبار خاص للأفراد المحصورين في المؤسسات، حيث يعتمدون اعتماداً كبيراً على الآخرين ويحتمل أن يكونوا عرضة لمخاطر العدوى أعلى بكثير من الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع". وفي بعض الحالات، كان التمييز واضحاً في اختلاف العلاج الطبي لموظفي دور الرعاية مقارنة بعلاج المقيمين، وكذلك في عدم كفاية توفير معدات الحماية الشخصية لموظفي دور الرعاية. وأثناء عمليات الإغلاق، حُظر على كبار السن مغادرة غرفهم في بعض مؤسسات الرعاية، وبالتالي لم يتسن لهم الحفاظ على الروابط مع أسرهم أو حتى بشبكاتهم الاجتماعية داخل المؤسسات، ما أثر بدوره تأثيراً سلبياً على صحتهم البدنية والعقلية والنفسية. ومن التقارير الصادمة الأخرى ترك كبار السن يموتون في مؤسسات لا توفر لا العلاج الطبي اللازم ولا الرعاية الملطفة، ولا في نهاية المطاف فرصة لتوديع أو حتى رؤية أسرهم وأصدقائهم[17].

42 - وخارج مؤسسات الرعاية، كان العديد من كبار السن يفتقرون أيضا إلى إمكانية الحصول على الخدمات نظرا لانعدام الشبكات، وعدم كفاية المعلومات والدعم بسبب حالات الإغلاق، والافتقار إلى الموارد المالية اللازمة للخدمات الاجتماعية وخدمات الدعم والرعاية. كما زادت هذه الجائحة من حدة نقص إدماج كبار السن في بعض المجتمعات المحلية وفي التدابير الطارئة بوجه عام.

43 - وعلى الرغم من المعلومات المثبطة بخصوص كبار السن داخل دور الرعاية السكنية وخارجها، كانت هناك بعض العلامات الإيجابية والممارسات الجيدة. ففي النمسا، أصدرت الوزارة الاتحادية للشؤون الاجتماعية توصيات إلى دور الرعاية السكنية أكدت فيها على ضرورة تحقيق التوازن بين الحق في الصحة والحق في الاتصال الاجتماعي، وأوضحت أن المقيمين يمكنهم دخول الأماكن العامة، شأنهم شأن عامة الناس، لأن هذا الحرمان من التنقل يمكن أن يشكل حرماناً غير قانوني من الحرية[18]. ووفرت منظمات شتى من المجتمع المدني نظما لدعم الأحياء لتقديم الخدمات لكبار السن، شملت التسوق لاقتناء الأغذية، والذهاب إلى الصيدليات، وأخذ الكلاب للمشي، وتقديم الدعم العاطفي من خلال تنظيم حفلات موسيقية من النافذة وزيارات افتراضية[19]. وقامت مؤسسة قوة الشباب في العمل الاجتماعي بتوزيع مجموعات

(17) الأمم المتحدة، "موجز السياسة العامة: أثر كوفيد-19 على كبار السن".

(18) مساهمة في الاستبيان وردت من مجلس أمين المظالم النمساوي.

(19) مساهمة في الاستبيان وردت من الرابطة الاتحادية لمنظمات كبار السن، ألمانيا.

مستلزمات للنظافة خاصة بكبار السن في مخيمات الروهينغيا، وقدمت خدمات بيولوجية نفسية اجتماعية تراعي العمر إلى الروهينغيا والمجتمعات المضيفة[20].

44 - وفي حين أن المعلومات المتعلقة بالتأثير الفعلي لكوفيد-19 لا تزال تُجمع وليست كاملة لأن الجائحة في مراحل مختلفة على نطاق العالم، فإن التقارير تشير إلى أن ما يصل إلى نصف الوفيات في أوروبا حدثت في مرافق الرعاية الطويلة الأجل[21]. وخلص تقرير آخر عن دور الرعاية، جمع أدلة عن أفراد تأثروا تأثرا مباشرا أو غير مباشر بكوفيد-19، إلى أنه استنادا إلى بيانات من 26 بلدا، كانت حصة جميع الوفيات الناجمة عن كوفيد-19 في صفوف المقيمين في دور الرعاية تبلغ 47 في المائة في المتوسط. وفي بعض الحالات التي كان فيها عدد الوفيات الناجمة عن كوفيد-19 منخفضاً نسبياً، كانت حصة تلك الوفيات في صفوف المقيمين في دور الرعاية أعلى من 70 في المائة، وهي نسبة مرتفعة نسبياً[22].

الرعاية الملطفة

45 - يجب على الدول أن تكفل أن تكون الرعاية الملطفة الجيدة النوعية متوفرة، ومقبولة، ومتيسرة، وأن تتيح الحصول في الوقت المناسب على المعلومات المتعلقة بالخيارات القائمة للاستفادة من الرعاية الملطفة ومن الدعم والخدمات على هذا الصعيد. والرعاية الملطفة هي جزء إلزامي وجزء لا يتجزأ من الإعمال الكامل لحق كل شخص في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية. وتدعو منظمة الصحة العالمية، في *توجيهاتها بشأن إدارة القضايا الأخلاقية في حالات تفشي الأمراض المعدية*، إلى بذل الجهود لضمان عدم التخلي عن أي مرضى، وتتمثل إحدى الطرق للقيام بذلك في ضمان توجيه الموارد الكافية نحو توفير الرعاية الداعمة والملطفة. ومع ذلك، لا يوجد حاليا إطار معياري يحكم الحق في الرعاية الملطفة في الإطار القانوني الدولي.

46 - وفي العديد من البلدان، لا يُعترف بالرعاية الملطفة كتخصص طبي، ولا تعالج في الأطر القانونية الوطنية. وقد أبرزت جهود مكافحة كوفيد-19 الحاجة الملحة إلى إطار معياري دولي يحكم الحاجة إلى توفير الرعاية الملطفة بطريقة غير تمييزية لتلبية الطلب المتزايد، وكذلك أهمية تحسين وعي المرضى، وإمكانية الحصول على الخدمات، وتدريب المهنيين في مجال الرعاية الصحية.

تأثير العزل

47 - اعتمدت الحكومات، في سبيل التصدي لانتشار الفيروس، سلسلة من تدابير الوقاية والاحتواء، شملت إجراء الاختبارات المكثفة، وتعقب المخالطين، وإغلاق المرافق والأعمال التجارية العامة والخاصة، وإصدار أوامر البقاء في المنازل، وتطبيق تدابير الحجر الصحي.

(20) Young Power in Social Action, "YPSA's 'COVID-19 emergency response' project in Chakoria, Cox's Bazar". وهو متاح من الرابط التالي: http://ypsa.org/2020/05/ypsascovid-19-emergency-response-project-in-chakoria-coxs-bazar.

(21) Council of Europe, Commissioner for Human Rights, "Lessons to be drawn from the ravages of the COVID-19 pandemic in long-term care facilities", 20 May 2020.

(22) التقارير متاحة في الرابط التالي: https://ltccovid.org/international-reports-on-covid-19-and-long-term-care/.

48 - وفي حين أن هذه السياسات والأنظمة أثرت على السكان عموما، فإن الأنظمة كثيرا ما تبرر بكونها ضرورية لحماية كبار السن والأشخاص من أصحاب الحالات الكامنة الذين يواجهون خطرا أكبر في حال إصابتهم بالفيروس. وأثرت أوامر البقاء في المنازل الصادرة في العديد من البلدان تأثيرا غير متناسب على كبار السن الذين يواجهون نزاعات في الأسر أو في المؤسسات. وزادت تدابير الإغلاق من خطر العنف وسوء المعاملة والإهمال بالنسبة لكبار السن. وكانت المسنات بصفة خاصة هدفا للعنف خلال الأزمة[23].

49 - ونتيجة لأوامر البقاء في المنازل، كان العديد من كبار السن يعيشون ولا يزالون يعيشون في عزلة. وفي كثير من البلدان، أُخضع كبار السن لتدابير أشد صرامة من حيث التباعد الجسدي من الفئات السكانية الأخرى. وقد أدت قواعد العزل الصارمة إلى زيادة خطر تعرض كبار السن للإهمال نظرا لانعدام إمكانية الحصول على الرعاية الطبية أو الاجتماعية وغيرها من أنواع خدمات الدعم اللازمة للعيش المستقل. كما تأثر الاستقلال الذاتي لكبار السن ووضعهم المالي سلبا عندما أُجبروا على الابتعاد عن العمل دون إمكانية العمل عن بعد.

50 - وفي ذروة الجائحة، عندما توقف الرصد الرسمي في بعض دور الرعاية للتركيز على مكافحة انتشار الفيروس، أزال حظر الزيارات المنتظمة من الأصدقاء والأسرة آلية رصد غير رسمية حاسمة ووفر مدخلا للعنف وسوء المعاملة والإهمال. ولا تزال الحالات في مرافق الرعاية التي لم ترصد بسبب عمليات الإغلاق وتدابير التباعد الجسدي غير معروفة[24]. وفي بعض الدول، لا يمكن رفع الحظر عن جميع الزيارات إلا بناء على تقدير المدير، كما هو الحال مثلا إذا كان المقيم أو الزائر في المراحل النهائية من الحياة أو إذا كانت الطريقة الوحيدة للتخفيف من قلق المقيم هي الزيارة. وفي دولة أخرى، طُبقت سياسة "منع الزوار" على 000 15 دار لرعاية المسنين في جميع أنحاء البلد[25].

51 - وكان لإهمال المقيمين المسنين نتائج سلبية هائلة، حيث توفي بعضهم[26] نتيجة تركهم يعيشون في عزلة دون الاستفادة من الخدمات الأساسية والرعاية، بما في ذلك الترطيب والتغذية على النحو السليم والتدابير الصحية المناسبة[27].

الحق في العيش في مأمن من العنف أو سوء المعاملة أو الإهمال

52 - كثيرا ما تخلق أشكال التعبير عن التمييز على الإنترنت التي تستهدف كبار السن مناخا من الاستبعاد والتعصب والعداء. ويمكن أن تؤدي أشكال التعبير غير المنظم عن الإساءة ضد كبار السن على الإنترنت إلى زيادة خطر حدوث انتهاكات وتجاوزات لحقوق الإنسان ضدهم خارج الإنترنت. ويمكن أن تؤثر التعليقات السلبية تأثيراً شديداً على الصحة البدنية والعقلية لكبار السن، أو أن تروج للصور السلبية، أو أن تؤدي في أسوأ الحالات إلى تعرض كبار السن للعنف وسوء المعاملة والإهمال. ومن الواضح

(23) مساهمة في الاستبيان وردت من الرابطة الدولية لمساعدة المسنين.

(24) مساهمة في الاستبيان وردت من لجنة حقوق الإنسان في الفلبين.

(25) مساهمة في الاستبيان وردت من منظمة هيومن رايتس ووتش.

(26) انظر، على سبيل المثال، المساهمتين في الاستبيان اللتين وردتا من منظمة حقوق التحرير، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، وتحالف مقدمي الرعاية والمدافعين عن المسنين، ليبريا.

(27) مساهمة في الاستبيان وردت من المركز الدولي لدراسات طول العمر، كندا.

أن الإساءات اللفظية تحدث عندما يواجه كبار السن تمييزاً في سن الشيخوخة. وعادة ما لا تحدث الإساءة اللفظية بمعزل عن غيرها بل باقتران مع الإساءة العقلية أو النفسية أو البدنية أو الجنسية أو المالية.

53 - وتعد التعليقات المهينة في وسائط الإعلام اعتداء مباشرا على كرامة كبار السن. ولا يمكن التسامح مع السياسات القائمة على مواقف تمييزية ضد المسنين. ويجب على الحكومات أن ترصد وأن تنفذ تدابير لتجنب اتباع نهج تمييزية ضد المسنين يمكن أن تؤدي إلى تعرض كبار السن للإيذاء والعنف والإهمال. ويفتقر إلى حد كبير إلى البيانات المتعلقة بتجارب العنف والإيذاء وسوء المعاملة والإهمال في المراحل المتقدمة من العمر خلال الأزمة، في ظل توقف نظم الرصد بسبب تدابير الإغلاق. وما زال العنف وسوء المعاملة والإهمال مطموسا إلى حد كبير لأن الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية تستبعد عموما من اختصاصها النساء اللائي تبلغ أعمارهن 50 سنة فما فوق والرجال الذين تبلغ أعمارهم 55 أو 60 سنة فما فوق، على الرغم من إمكانية سدها للثغرات في المعلومات. ويتعين أن يتغير ذلك حتى يتسنى جمع بيانات شاملة لبلورة ووضع تدابير وقائية قائمة على الاحتياجات.

الحق في الحصول على المعلومات

54 - لكبار السن الحق في الاطلاع جيدا على المعلومات المتعلقة بالشؤون العامة، بما في ذلك في حالات الطوارئ. ويستتبع الحق في الحصول على المعلومات أن تتاح للمسنين إمكانية الحصول على المعلومات بسهولة وبسرعة وبفعالية وبشكل عملي. ويكتسي الحصول على المعلومات على قدم المساواة أهمية، لا سيما في سياق حالات الطوارئ من قبيل الجائحة. ومن الضروري تجميع المعلومات المتعلقة بكوفيد-19 وإتاحتها في صيغ ميسرة، وإذا لزم الأمر، بلغات متعددة[28].

55 - والعقبات التي تعترض المشاركة المجتمعية لكبار السن، والتي لا يتمكنون بفعلها من الحصول على المعلومات المتعلقة بحماية أنفسهم وتلقي الخدمات ذات الصلة، يمكن أن تؤدي إلى تفاقم الاستبعاد أو التهميش الذي يعاني منه بعض كبار السن. ومن هذه العقبات الحواجز اللغوية، لا سيما لدى الناطقين بلغات الأقليات، أو لدى كبار السن الذين ترتفع لديهم مستويات عدم الإلمام بمبادئ القراءة والكتابة، أو الذين لا تتوافر لديهم إمكانية الحصول على التكنولوجيات[29]. ويلزم وضع برامج للتعلم وإيجاد طرق بديلة للوصول إلى كبار السن الذين لا يمتلكون مهارات رقمية. وينبغي إتاحة برامج تتكيف مع نهج تعلم كبار السن الذين لا يملكون المهارات اللازمة لاستخدام تكنولوجيات الاتصالات الجديدة. وينبغي أن يؤخذ في الاعتبار كبار السن من الطبقات الاجتماعية - الاقتصادية والتعليمية الدنيا وكبار السن الذين هم في سن متقدمة أثناء وضع المناهج الدراسية لبرامج التعلم مدى الحياة.

56 - ويعيق الإقصاء الرقمي بدرجة كبيرة حصول كبار السن على المعلومات الأساسية المتعلقة بالجائحة والتدابير الصحية والاجتماعية - الاقتصادية ذات الصلة. وقد يؤدي ضعف معدلات الإلمام بالتكنولوجيا الرقمية، وتفاوت علاقات القوة داخل الأسر المعيشية الذي قد يحرم كبار السن من الحصول على الهواتف المحمولة، والإعاقات السمعية والبصرية، والعاهات الإدراكية، مثل الخرف، إلى إقصاء كبار السن فعلاً من الحصول المعلومات المتعلقة بكوفيد-19 وخدمات الدعم (انظر A/HRC/42/43،

(28) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 34 (2011) بشأن حرية الرأي والتعبير.

(29) الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، "موجز القضايا: كبار السن وكوفيد-19"، نيسان/أبريل 2020.

الفقرة 74). وقد يكون لدى كبار السن الذين يعيشون بمفردهم، أو في دور الرعاية، أو في المناطق الريفية أو النائية، أو في المناطق التي تفتقر إلى القدرة على الاتصال، إمكانية محدودة للحصول على المعلومات الموزعة عن طريق التكنولوجيات الجديدة بسبب عدم إمكانية الحصول على الأجهزة ومحدودية المهارات الرقمية والمساعدة. وبالنسبة للمسنين في البلدان الأقل نمواً وأولئك الذين يعيشون في حالات طوارئ أو في ظروف هشة، مثل مخيمات اللاجئين والمستوطنات غير الرسمية والسجون، قد تتفاقم الصعوبات في الحصول على المعلومات والتحديات التكنولوجية. وقد يكفل العمل مع المجتمعات المحلية واستخدام أشكال متنوعة، مثل البث الإذاعي، والإخطارات المطبوعة والرسائل النصية، وصول المعلومات الهامة إلى كبار السن بشأن التدابير اللازمة لحماية أنفسهم من كوفيد-19 وكيفية تلقي الخدمات[30].

57 - ويجب أن تتاح لكبار السن إمكانية الحصول على المعلومات العامة بشأن مكافحة كوفيد-19 لتمكينهم من اتخاذ قرارات مستنيرة ومن الاعتراض على السياسات العامة أو التأثير فيها. ويفضي ضمان هذه الإمكانية إلى تعزيز المساءلة وإتاحة وضع بروتوكولات تحول دون إساءة استعمال السلطة. وبالمثل، فإن آراء كبار السن ووجهات نظرهم وخبراتهم في تحديد المشاكل وإيجاد الحلول لا تُراعى أحيانا بالقدر الكافي في عملية وضع السياسات، لا سيما في المجالات التي يتأثر فيها كبار السن بالقرارات قيد النظر. ومن المهم استعراض طرائق المشاركة على الصعيدين الوطني والعالمي لضمان سماع أصوات كبار السن، والاستفادة من معارفهم، وتعزيز مشاركتهم في صنع القرارات ووضع السياسات.

58 - وقد لا يكون كبار السن الذين يعانون من الإجهاد أو الذين يعانون من العزلة الاجتماعية أو أشكال أخرى من الاضطراب على علم تام بالخطر الذي تشكله الجائحة، بل قد ينكرونه. وفي هذا السياق، يكمن دور الدولة في الحفاظ على الثقة بين العاملين الصحيين والسلطات العامة وكبار السن من خلال الاتصال المناسب. والفجوة الرقمية واضحة في الحصول على المعلومات عندما يحتاج كبار السن إلى الدعم أو المساعدة بسبب سوء المعاملة أو الإهمال. ونظرا لعمليات الإغلاق وتدابير التباعد الجسدي، لم يكن لدى العديد من كبار السن الذين يعيشون بمفردهم أو مع أسرهم أو في مؤسسات فرصة للتظلم أو حتى لطلب المساعدة بسبب انقطاع قنوات الاتصال العادية التي يستخدمونها للاتصال بشبكاتهم. وقد وجد بعض منظمات المجتمع المدني والحكومات سبلاً لتقديم المعلومات إلى المحتاجين من خلال خطوط هاتفية ساخنة أو خدمات اتصال، لكن العديد من كبار السن ظلوا معزولين مع ما لذلك من آثار سلبية شديدة على حياتهم.

59 - ونظرا لجهود الوقاية المبذولة في إطار التصدي للجائحة، ربما لم تصل معلومات هامة إلى كبار السن الذين يعيشون في مخيمات المشردين داخليا بسبب الافتقار إلى الدعم الأساسي لتلقي تلك المعلومات، بما في ذلك الوصول إلى شبكة الإنترنت أو الحصول على الهواتف الذكية. ويعيش معظم كبار السن المشردين داخلياً في تخوم المخيمات، وكثيرا ما يُغفلون لدى توفير الموارد اللازمة للتمتع بمستوى معيشي لائق، وليسوا محور اهتمام المنظمات الإنسانية.

نقصان البيانات

60 - تؤدي البيانات الوافية والهادفة والموثوقة دوراً رئيسياً في تعزيز فهم مسألة الشيخوخة على الصعيد العالمي وتأثيرها على مختلف الفئات العمرية. فهذه البيانات توفر معلومات أساسية عن احتياجات كبار

(30) الأمم المتحدة، "موجز السياسة العامة: أثر كوفيد-19 على كبار السن".

السن وتوجِد الشروط اللازمة لتقييم فعالية التدابير المتخذة. وتتيح أيضاً قاعدة الأدلة اللازمة لتحديد الثغرات، وتحسين صياغة التدابير المحددة الأهداف، ورصد تنفيذها والإبلاغ عن التقدم المحرز فيها. والبيانات ضرورية لتبيان كيف تؤدي عوامل مثل إمكانية الوصول في البيئة العمرانية أو كفاية الدخل أو الحماية الاجتماعية إلى تعزيز الاستقلال الذاتي لكبار السن أو تقليصه. ولكي يتسنى اتخاذ سياسات عمومية فعالة وشاملة لكبار السن، من الضروري إدراج هذه الفئة في البيانات العمومية المصنفة حسب السن والجنس والخصائص الاجتماعية – الاقتصادية ذات الصلة.

61 – فمجموعة بيانات وافية يمكن أن تساعد في معالجة نسبة قصور الإبلاغ المقدرة بـ 80 في المائة، التي تُعزى إلى خوف كبار السن من تعريض أحد أفراد الأسرة للمساءلة، أو فقدان خدمات أو التعرض للإيداع كرها في دار للرعاية، والافتقار إلى الدعم والمعلومات، وإلى ترسخ فكرة التمييز ضد المسنين في الأذهان، ما يدفع كبار السن إلى التهوين من الإساءة.

62 – ويعكس تحديد فئة المسنين لأغراض إحصائية تمثلات مجتمعية بشأن المراحل المتقدمة من العمر وكبار السن، تشمل مواقف تمييزية ضد المسنين. ومن شأن إشراك كبار السن والمنظمات التي تمثلهم في جهود جمع البيانات أن يحسن اتساع نطاق وعمق المعلومات المجمّعة عن هذه الفئة من السكان، وأن يسهم في تجنب رسم صورة نمطية وسطحية للشيخوخة وكبار السن، مما قد يديم إقصاءهم والتمييز ضدهم. وسيتيح ذلك أن البيانات لا تبين فحسب التحديات التي يواجهها كبار السن، بل أيضاً الفرص التي تتيحها الشيخوخة على المستوى المجتمعي والفردي.

63 – ومن الوظائف الرئيسية الأخرى لجمع البيانات إسهامها في التوعية والتمكين. ومن شأن إلقاء الضوء على السُبل الهيكلية والمنهجية التي يُهمّش من خلالها كبار السن وعلى أدوار هذه الفئة في المجتمع أن يسهم تدريجياً في تغيير التصورات بشأن الحياة في المراحل المتقدمة من العمر، بحيث لا ينظر إليها باعتبارها لا تعدو تكون محطة حتمية من العجز والتدهور.

64 – ولمنع أوجه عدم المساواة في مرحلة الشيخوخة، من اللازم الاضطلاع بتدخلات في المرحلة المبكرة من الحياة. ولكي يُسترشد بفعالية بالبيانات في الإجراءات المتخذة، ينبغي اتباع نهج يراعي مدى الحياة، وينبغي تحديد العوامل في المرحلتين المبكرة والمتوسطة من العمر التي لها أكبر الأثر على المراحل المتقدمة من العمر. وعلاوة على ذلك، غالباً ما تتفاقم خصائص وظروف يمكن أن تفضي إلى أوجه عدم المساواة في سن الشيخوخة، مثلما يحدث في ظل عوامل من قبيل الظروف الاجتماعية – الاقتصادية، ونوع الجنس، والإعاقة، والأصل الإثني، والانتماء إلى أقلية.

65 – وثمة جانبان ينغي إبرازهما ودعمهما ببيانات هامة من أجل اتخاذ سياسات مستنيرة لمعالجة المهمة العظمى المتمثلة في مكافحة الإقصاء وعدم المساواة في سن الشيخوخة، وهما انتشار أشكال متعددة ومتداخلة ومتفاقمة من التمييز يواجهها كبار السن وارتفاع معدلات الفقر والعزلة لدى كبار السن، لا سيما في صفوف المسنات، وكبار السن من ذوي الإعاقة، وكبار السن من المنحدرين من أصل أفريقي، وكبار السن من المنتمين إلى شعوب أصلية أو إلى أقليات قومية أو إثنية أو دينية أو لغوية، وكبار السن من سكان الأرياف، وكبار السن ممن يعيشون في الشوارع، وكبار السن من المهاجرين وكبار السن من اللاجئين.

66 – وكشفت جائحة كوفيد-19 كذلك عن غياب كبار السن في تحليل البيانات العمومية، كما أقر بذلك الأمين العام في موجز السياسة العامة الذي أصدره بشأن أثر كوفيد-19 على كبار السن. وفي سياق

الجائحة، تعمل شعبة الإحصاءات على تكثيف دعمها لجمع البيانات الموحَّدة. وقرر صندوق الأمم المتحدة للسكان واللجنة الاقتصادية لأفريقيا والشراكة العالمية لبيانات التنمية المستدامة تقديم الدعم إلى البلدان الأفريقية في مجال البيانات المتعلقة بالجائحة. وأصدرت الشبكة العالمية للشيخوخة التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان موجزا تقنيا يركز على المبادرات المتصلة بحماية حقوق الإنسان لكبار السن وصحتهم في سياق جائحة كوفيد-19. وفي الموجز، أشار الصندوق إلى قدرته على مساعدة الحكومات على الإسراع بإصدار البيانات السكانية وبيان المخاطر الديمغرافية، بما في ذلك أعداد كبار السن وظروف معيشتهم. والصندوق على استعداد لدعم الحكومات وأفرقة الأمم المتحدة القطرية وزيادة وعيها بالموارد عن طريق إسداء المشورة بشأن توحيد عملية الجمع إلى وزارات الصحة لضمان تصنيف جميع بيانات المراقبة الوطنية حسب العمر والجنس والإعاقة[31].

إمكانية اللجوء إلى القضاء

67 - للتدابير القانونية والسياساتية التي وضعتها الدول للتصدي لجائحة كوفيد-19 تداعيات واسعة تؤثر على طائفة واسعة من حقوق الإنسان، بما في ذلك حق كبار السن في اللجوء إلى القضاء في الوقت المناسب وبطريقة عادلة وفعالة. واللجوء إلى القضاء حق جوهري وشامل يتيح لأصحاب الحقوق ممارسة جميع حقوق الإنسان الواجبة لهم.

68 - وستكون للأثر الاقتصادي للجائحة انعكاسات كبيرة على كبار السن ويرجح أن يؤدي إلى تفاقم الأشكال المتعددة القائمة من التمييز التي يواجهها كبار السن وارتفاع معدل الفقر والعزلة في صفوفهم، ولا سيما لدى المسنات، وكبار السن من ذوي الإعاقة، وكبار السن من المنحدرين من أصل أفريقي، وكبار السن من المنتمين إلى شعوب أصلية أو إلى أقليات قومية أو إثنية أو دينية أو لغوية، وكبار السن من سكان الأرياف، وكبار السن ممن يعيشون في الشوارع، وكبار السن من المهاجرين وكبار السن من اللاجئين. وتتعاظم أوجه عدم المساواة القائمة التي يواجهها كبار السن في مجالات من قبيل الحصول على الخدمات الصحية والعمل وسبل العيش، وهناك حاجة متزايدة إلى آليات قضائية ميسرة لمعالجة انتهاكات الحقوق ولضمان الحماية من الإيذاء والعنف والإهمال والتمييز ضد المسنين والتمييز على أساس السن فيما يتعلق بالإسكان والعمالة والحصول على الاستحقاقات الصحية والحماية الاجتماعية. ويحتاج كبار السن إلى الحصول على الخدمات القانونية، وتعد المعلومات القانونية أساسية ليتسنى لهم ممارسة حقوق الإنسان الواجبة لهم.

69 - وتبرز الجائحة أيضا الاحتياجات الخاصة لكبار السن في مجال العدالة، مثل ضرورة التصدي لزيادة العنف والإيذاء وسوء المعاملة. ومنذ بدء تفشي جائحة كوفيد-19، وردت تقارير واسعة النطاق تفيد بزيادة معدلات العنف ضد المرأة، ولا سيما عنف العشير. وقد يواجه كبار السن الذين هم في حجر صحي أو يعيشون في ظل إجراءات الإغلاق مع أفراد الأسرة أو مقدمي الرعاية خطرا أكبر للتعرض للعنف وسوء المعاملة والإهمال، إضافة إلى مواجهة مخاطر أكبر في الوصول إلى العدالة. ويسري ذلك أيضا على كبار السن الذين يعيشون في ظروف هشة، مثل مخيمات اللاجئين والمستوطنات غير الرسمية والسجون. وهناك تقارير محزنة عن وجود أناس كبار السن في دور الرعاية ومؤسسات الرعاية يعانون من الإهمال أو سوء

(31) United Nations Population Fund, "Global technical brief: implications of COVID-19 for older persons – responding to the pandemic", 24 April 2020.

المعاملة. ومن الأهمية بمكان أن تتاح لكبار السن إمكانية اللجوء إلى القضاء والوصول إلى غير ذلك من الخدمات الاجتماعية الضرورية، بما في ذلك إلى الملاجئ.

70 - ولا يتطلب ضمان اللجوء إلى القضاء سبل انتصاف فعالة فحسب، بل أيضا زيادة معرفة كبار السن بحقوقهم وبالمساعدة القانونية المتوفرة لهم. ومن الضروري أيضا أن تراعى حسب الأصول الاحتياجات الخاصة لكبار السن فيما يتعلق بإمكانية الوصول. وينبغي أن تشمل التدابير في هذا الصدد المعاملة التفضيلية لكبار السن في الإجراءات القضائية، وتوفير المعلومات الكافية بطريقة تراعي السن، وإزالة الحواجز المادية في مباني المحاكم. ومن المهم أيضا أن يتلقى أعضاء الجهاز القضائي تدريبا على حقوق كبار السن.

71 - وكان للجائحة تأثير غير مسبوق على سير العمل في نظم العدالة. فالمحاكم تقوم بإنهاء أو تقليص أو تعديل عملياتها، وهو ما يمكن أن يؤثر سلبا على توفير جلسات استماع عادلة وفي الوقت المناسب، وأن يسهم في زيادة تراكم القضايا، وأن يؤدي إلى إطالة أمد الإجراءات القضائية والإدارية. ويجب أن تتاح لكبار السن إمكانية الحصول على المعلومات القانونية وفهم إجراءات المحاكم من أجل إعمال حقوقهم.

72 - ويعد وصول الموكلين من كبار السن دون عوائق إلى جميع مراحل الإجراءات وإطلاعهم على ملفات القضايا أمرا حيويا لضمان حصولهم على الدعم القانوني اللازم. وينبغي تمكين كبار السن لاستخدام التكنولوجيا الرقمية، بما في ذلك مرافق التداول بالفيديو، والاتصال عن طريق الهاتف أو باستخدام تطبيقات التراسل لتمكينهم من التقيد بتدابير التباعد الجسدي. وينبغي توفير ترتيبات إجرائية لكبار السن، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة منهم. ففي كثير من سياقات الأزمات، قد يكون الاتصال بشبكة الإنترنت والوصول إليها محدودين، وكثيرا ما تكون هناك فجوة واضحة في الوصول الرقمي تؤثر على كبار السن.

رابعا - استنتاجات وتوصيات

73 - يرسي تقرير الخبيرة المستقلة السابقة عن حماية حقوق الإنسان لكبار السن في حالات الطوارئ (A/HRC/42/43) الأسس لحماية كبار السن أثناء حالات الطوارئ، ولا يزال العديد من التوصيات يكتسي أهمية في سياق جائحة كوفيد-19. ويمكن الاسترشاد بتقريرها الشامل الذي عرضت فيه الثغرات على صعيد الحماية في الإطار القانوني الدولي (A/HRC/33/44)، إلى جانب موجز السياسة العامة للأمين العام عن أثر كوفيد-19 على كبار السن، الذي أيدته 146 دولة عضوا، في الإجراءات التي تتخذها الحكومات، ومنظمات المجتمع المدني، وكيانات الدعم الخاصة، والمرافق الصحية، ومقدمو الخدمات، والمؤسسات والمستشفيات، وكبار السن أنفسهم. ويجب أن تستند هذه الإجراءات إلى مبادئ حقوق الإنسان، وأن تقوم على مبدأي المساءلة وعدم التمييز، وأن تنفذ ضمن الإطار الدولي لحقوق الإنسان، وأن تتم بمشاركة كاملة لكبار السن.

74 - وتكرر الخبيرة المستقلة تأكيد ضرورة اتخاذ إجراءات في المجالات الرئيسية الأربعة التي أبرزها الأمين العام في موجز السياسة العامة الذي أصدره، وهي ضمان أن تتخذ القرارات الصعبة المتعلقة بالرعاية الصحية التي تؤثر على كبار السن في ظل الالتزام بالكرامة وبالحق في الصحة؛ وتعزيز الإدماج الاجتماعي والتضامن خلال تدابير التباعد الجسدي؛ والتركيز على كبار السن في التدابير الاجتماعية

والاقتصادية والإنسانية للتصدي لكوفيد-19؛ وتوسيع نطاق مشاركة كبار السن، وتبادل الممارسات الجيدة، وتسخير المعارف والبيانات.

75 - وكما ذُكر أعلاه، فإن الكثير من الدروس المستفادة من تقرير الخبيرة المستقلة السابقة عن حماية حقوق الإنسان لكبار السن في حالات الطوارئ تنطبق في سياق الجائحة، بما في ذلك الحاجة إلى اتباع نهج منتظم لجمع البيانات وتحليلها على جميع المستويات، خارج نظام الاستجابة في حالات الطوارئ، سيتيح، جنباً إلى جنب مع اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان لإدماج كبار السن، إيجاد مجموعة من البيانات المفصلة يمكن استخدامها في التحليل السياقي. وتؤكد الردود القليلة التي وردت على الاستبيانات والتي قدمت معلومات مفصلة عن كبار السن، لا تشمل البيانات فحسب، بل أيضا التدابير المتخذة، عدم وجود نهج منتظم قائم على الأدلة في التعامل مع كبار السن. ورغم أن كبار السن يشكلون مجموعة تركيز في سياق الجائحة، فإنهم يظلون غائبين باستمرار عن الأنظار.

76 - وتوافق المرحلة الحالية من الجائحة بداية الاستجابة لحالات الطوارئ، التي تشمل مرحلة تقييم الاحتياجات، التي ستحدد مسار العمل في المراحل اللاحقة. ومثلما ذكرت الخبيرة المستقلة، "فعدم تحديد احتياجات [كبار السن] ومواطن ضعفهم وقدراتهم في هذه المرحلة سيؤدي إلى استجابة قاصرة لن تلبي احتياجات كبار السن أو تستخدم قدراتهم" (A/HRC/42/43، الفقرة 85). وفي ظل استمرار انتشار الجائحة وظهورها من جديد في جميع أنحاء العالم، تدعو الخبيرة المستقلة الدول إلى تكثيف جهودها لدعم كبار السن وصون حقوقهم وكرامتهم في جميع الأوقات. وتحث الخبيرة المستقلة الدول ومنظمات المجتمع المدني ومؤسسات الأمم المتحدة ومؤسسات حقوق الإنسان على أن تجعل كبار السن أولوية في أعمالها المقبلة.

77 - وينبغي ألا تغفل الجهود الرامية إلى حماية كبار السن التباينات الكثيرة داخل هذه الفئة، وقدرتهم على الصمود وإيجابيتهم المذهلة، والأدوار المتعددة التي يضطلعون بها في المجتمع، بما في ذلك دورهم كمقدمين للرعاية ومتطوعين وقادة في المجتمعات المحلية. ومن الضروري أن ندرك التنوع الكامل للأشخاص في فئة كبار السن وأن نحتضنه. فالنساء، على سبيل المثال، ممثلة تمثيلا زائدا بين كبار السن والعاملين في مجال الرعاية بأجر وبدون أجر ممن يعتنون بهم. وينبغي الاعتراف بالمساهمة الهامة لكبار السن في التصدي للأزمة، بما في ذلك بوصفهم عاملين صحيين ومقدمين للرعاية.

78 - وما زالت لانعدام صك قانوني دولي شامل ومتكامل لتعزيز وحماية حقوق كبار السن وكرامتهم تداعيات عملية جسيمة، تشمل كبار السن في حالات الطوارئ. ولا تتناول الصكوك الحالية تحديدا قضايا الشيخوخة أو تبرزها بما فيه الكفاية، وتحول بالتالي دون تمتع كبار السن تمتعا كاملا بحقوق الإنسان الواجبة لهم. ومن المجالات البالغة الأهمية التي لم يتم تناولها على نطاق واسع الأهلية القانونية، ونوعية الرعاية، والرعاية الطويلة الأجل، والرعاية الملطفة، ومساعدة ضحايا العنف والإيذاء، وسبل الانتصاف المتاحة، والاستقلالية والاستقلال الذاتي، والحق في مستوى معيشي لائق، ولا سيما فيما يتعلق بالسكن. ويثير كل مجال من هذه المجالات مجموعة من القضايا والشواغل المتعلقة بالحماية التي تستحق تحليلا متعمقا، في مراعاة للخصوصيات الإقليمية وأفضل الممارسات.

التمييز ضد المسنين والتمييز القائم على أساس السن

79 - في الوقت الذي يكون فيه التضامن بين الأجيال أمراً حاسماً، لا ينبغي التسامح مع عبارات الوصم. ويجب على الحكومات أن ترصد وتنفذ التدابير الرامية إلى درء اتباع نهج تمييزية ضد المسنين يمكن أن تؤدي إلى تعرض كبار السن للإيذاء والعنف والإهمال. وينبغي أن تتاح لكبار السن إمكانية الوصول إلى آليات المساءلة التي توفر سبل الانتصاف والجبر عندما تنتهك حقوق الإنسان الخاصة بهم. وينبغي للدول أن تكفل امتثال التدابير الرامية إلى حماية حقوق الإنسان لكبار السن، بما في ذلك حقهم في الصحة أثناء الجائحة، لقانون حقوق الإنسان وعدم انطوائها على التمييز على أساس السن. وينبغي أن تكون تدابير العزل التي تهدف إلى حماية كبار السن من الإصابة بالفيروس طوعية وأن تحترم استقلالية وكرامة كبار السن. وينبغي أن يستشار كبار السن. وتلاحظ الخبيرة المستقلة عدم وجود السن كأساس واضح للتمييز، وهو ما يكشف عن وجود ثغرة في الإطار الدولي لحقوق الإنسان.

80 - والسياسات التي تحد من حرية تنقل كبار السن بالسماح لهم بالتنقل فقط في أطر زمنية محددة تتجاوز متطلبات التناسب كما تنطبق على حرية التنقل وينبغي تجنبها. وينبغي على الأقل أن تكون القيود الزمنية التي تفرض من أجل حماية صحة الأشخاص الذين يعانون من قدر أكبر من الضعف، بمن فيهم كبار السن، وكذا الأشخاص الذين يعانون من حالات صحية كامنة، قيودا اختيارية.

الحق في الصحة

81 - من المهم أن تقوم البلدان بتوسيع نطاق خدماتها الصحية. وفي هذا الصدد، يجب على البلدان المتقدمة النمو أن تساعد البلدان الأقل نموا على تعزيز نظمها الصحية وقدرتها على الاستجابة للتخفيف من الأثر غير المتناسب على كبار السن. ويجب أن تكون إجراءات الفرز متماشية مع حقوق الإنسان. ويحظر القانون الدولي لحقوق الإنسان وقف أو رفض تقديم العلاج الطبي على أساس الحد العمري أو القيمة الاجتماعية. ويجب على الدول أن تكفل توفير الخدمات الطبية، التي هي حاسمة لاستمرار كبار السن في التمتع بحياة صحية، على أساس غير تمييزي، حتى أثناء عمليات الإغلاق.

82 - ولضمان سلاسة تقديم الخدمات الصحية المقلصة أثناء حالات الطوارئ، ينبغي تزويد كبار السن بمعلومات عنها يسهل فهمها ويتيسر الحصول عليها. فلا يتماشى وقف العلاج عن مريض دون الحصول على موافقته الكاملة والمستنيرة مع قانون حقوق الإنسان. ومن أجل تحقيق الإعمال الكامل للحق في الصحة، يجب على الدول أن تعتمد وتنفذ سياسات أو استراتيجيات وخطط عمل وطنية في مجال الصحة تستند إلى تقييم لاحتياجات كبار السن. وينبغي أن تراعي هذه التقييمات احتياجات كبار السن، وأن تتم بالتشاور مع كبار السن وبمشاركة كاملة منهم. وينبغي ألا يُترك كبار السن الذين يعيشون في مؤسسات أو في أماكن بديلة أو في منازلهم خلف الركب.

الحق في الرعاية الطويلة الأجل والرعاية الملطفة

83 - ينبغي جمع وتحليل البيانات المتعلقة بتجارب العنف والإيذاء وسوء المعاملة والإهمال في المراحل المتقدمة من العمر أثناء الجائحة، وهي بيانات فيها نقص كبير. وينبغي أن يتم على الفور استئناف العمل بنظم الرصد التي توقفت بسبب تدابير الإغلاق. ويجب على الدول أن تكفل أن تكون الرعاية الطويلة الأجل والملطفة الجيدة النوعية متوفرة، ومقبولة، ومتيسرة، وأن تتيح إمكانية الحصول في الوقت

المناسب على المعلومات المتعلقة بالخيارات القائمة للاستفادة من الرعاية الملطفة ومن الدعم والخدمات على هذا الصعيد. وتمثل الرعاية الملطفة جزءا إلزاميا وجزءا لا يتجزأ من الإعمال الكامل لحق كل شخص في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية. وينبغي للدول أن تكفل توجيه الموارد الكافية نحو توفير الرعاية الداعمة والملطفة. وتلاحظ الخبيرة المستقلة أنه لا يوجد حاليا إطار معياري يحكم الحق في الرعاية الملطفة في الإطار القانوني الدولي.

84 - وتوصي الخبيرة المستقلة بأن يتم، بدلاً من فرض حظر شامل على الزيارات، اتخاذ تدابير للحفاظ على سلامة المقيمين والموظفين. ويمكن أن تشمل هذه التدابير فرض حظر على الزوار المرضى، والحد من عدد الزوار، واشتراط غسل الأيدي، وتخصيص غرفة منفصلة للزيارات، وتطبيق المعايير الدنيا للتباعد الجسدي. ولم تكن هناك آليات وقائية أثناء الجائحة، وعانى كبار السن نتيجة لذلك من الإهمال على مستوى الرعاية بصرف النظر عن أوضاعهم المعيشية، سواء كانوا يقيمون في منازلهم أو يعيشون في مجتمعات محلية أو دور للرعاية.

العنف

85 - كما هو الحال في حالات الطوارئ، مثل الحالات الإنسانية أو حالات النزاع أو ما بعد انتهاء النزاع، يتأثر كبار السن أكثر من عموم السكان أثناء حدوث أزمة نتيجة لأنماط الضعف التي ينفردون بها. ويمكن أن يكونوا أيضا أكثر عرضة لخطر الإيذاء، مثلما اتضح أثناء الجائحة، في دور الرعاية والمنازل الخاصة على حد سواء. وما زالت الحاجة تدعو إلى استحداث أدوات لإدراك وتحديد عوامل الخطر لدى كبار السن المتضررين من الأزمة، والتحقق من وجود واستمرار الاتصال والتواصل بين كبار السن وشبكاتهم للدعم الاجتماعي، وإلى إدارة الملاجئ بطريقة تراعي السن.

86 - ويلزم زيادة التوعية بأن العنف ضد كبار السن يشكل انتهاكا لحقوق الإنسان. ويجب اتخاذ تدابير لضمان استمرار حصول ضحايا العنف وسوء المعاملة والإيذاء والإهمال من كبار السن على خدمات الدعم الأساسية، لا سيما عندما تكون حركتهم مقيدة. وهذه التدابير تشمل تدابير الحماية لضمان بقاء الضحايا من كبار السن في منازلهم وحمايتهم من التعرض لمزيد من العنف، إضافة إلى تدابير لضمان اللجوء إلى الملاجئ، مع مراعاة توافر أماكن الحجر الصحي، حسب الاقتضاء. وهناك أيضا حاجة إلى الاستعداد لزيادة الطلب على خطوط الاتصال الساخنة في حالات الطوارئ، والسكن الأساسي، والمساعدة القانونية، وخدمات الشرطة والعدالة. وينبغي تزويد موظفي خطوط الاتصال الساخنة بأحدث المعلومات عن الحلول وتدابير الحماية المتاحة للضحايا من كبار السن والضحايا المعرضين للخطر في ظل تطبيق تدابير الطوارئ وعند تخفيض التدابير.

الفجوة الرقمية

87 - مع تسارع وتيرة استخدام الخدمات الإلكترونية والمتنقلة نتيجة للقيود المفروضة على التنقل، من الضروري ضمان أن تكون المعلومات متيسرة لكبار السن من حيث اللغة والشكل، وأن تكون متاحة لمن لديهم معرفة محدودة بالخدمات الإلكترونية وإمكانية محدودة للوصول إليها. وينبغي أن تراعي برامج التعلم مدى الحياة برامج الإلمام بالتكنولوجيا الرقمية وخدمات الدعم ذات الصلة من أجل إتاحة المعلومات والخدمات لكبار السن، فضلا عن الهياكل الأساسية اللازمة للوصول إلى الإنترنت. ولضمان إمكانية

اللجوء إلى القضاء في سياق محدودية الاتصال لدى كبار السن أو زيادة إقصائهم رقميا، يجب تزويد كبار السن بالمهارات اللازمة لاستخدام الخدمات الإلكترونية، ويجب أن تلبي هذه الخدمات احتياجاتهم. كما يمكن أن يكون دعم المساعدين القانونيين المجتمعيين ومنظمات المجتمع المدني فعالاً في تعليم الناس كيفية استخدام الخدمات الإلكترونية، وتبادل المعلومات، واستحداث آليات الإحالة، مع الحفاظ على المسافة الآمنة واتباع الإجراءات للحد من انتشار الفيروس.

المعلومات

88 - **يجب توفير المعلومات عن الجائحة والخدمات والحصول على الرعاية الصحية واحتياجات الضمان الاجتماعي بطريقة ميسرة وسهلة الفهم أو بدعم من جهات تنسيق لضمان حصول كبار السن على هذه المعلومات. ويجب بذل جهود إضافية لدعم حصول كبار السن على المعلومات وتوعيتهم بحقوقهم. وتؤدي الجهات الفاعلة في قطاع العدالة دوراً حاسماً في نشر المعلومات عن الحقوق والوصول إلى خدمات العدالة والحصول على الاستحقاقات في إطار التصدي لجائحة كوفيد-19. وينبغي بلورة حملات للدعوة والإعلام بشأن جائحة كوفيد-19 بلغات وأشكال متيسرة ونشرها عبر وسائل الإعلام التقليدية ووسائط التواصل الاجتماعي لاستهداف كبار السن على وجه التحديد. وينبغي إبلاغ أي تدابير تتخذ لتغيير الطريقة التي يتم بها إقامة العدالة والسعي لتحقيقها على وجه السرعة وبشكل واضح ودقيق وبوسائل يسهل إطلاع كبار السن عليها.**

المعونة القانونية والمساعدة القانونية

89 - **من الضروري أن تتاح المعونة القانونية لكبار السن عندما لا يستطيعون تأمين الحصول على الخدمات الأساسية في إطار تدابير التصدي لجائحة كوفيد-19، مثل الرعاية الصحية أو الحماية الاجتماعية. وينبغي بذل الجهود لتمكين كبار السن قانونيا، بسبل منها تزويدهم بمعلومات عن حقوقهم، وتوجيهات بشأن كيفية الحصول على الاستحقاقات، ومساعدتهم في ملء الاستمارات، ولا سيما كبار السن الأميون، أو الذين لا يتكلمون أو يقرأون اللغة الرسمية للبلد، أو لا يستطيعون الحصول على الخدمات الإلكترونية.**

90 - **وتشجع الخبيرة المستقلة الدول على منح منظمات المسنين المركز القانوني الذي يخول لها الحق في المقاضاة كرابطات، ما يسمح بتفعيل التقاضي الاستراتيجي أو الإجراءات الجماعية الاختيارية، أو بإنشاء آليات جبر جماعية مصممة خصيصاً للتغلب على الصعوبات الخاصة التي يواجهها الضحايا من كبار السن. وبهذا يمكن أن يتم ضم مطالبات فردية في إطار إجراء جماعي تقوم به نيابة عن مجموعة من الضحايا من كبار السن كيانات مؤهلة، مثل منظمات المسنين أو رابطاتهم أو هيئات تابعة للدول.**

الهيئة أو الكيان المستقل لكبار السن

91 - **من الأهمية بمكان إنشاء كيان أو إجراء أو جهاز مستقل ومحايد، ربما في إطار هيئة مستقلة قائمة، تكون ولايته النظر في الشكاوى المتعلقة بكبار السن. ومن المهم أيضاً تطبيق ولاية الجهاز المستقل، مثل جهاز أمين المظالم، بموجب البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، والنظر في تطبيقها على وجه التحديد لضمان توفير الرعاية الآمنة لكبار السن، بما في ذلك في أماكن إقامة مرضى الخرف. وبدلا من إنشاء**

هيئة مؤسسية جديدة تماما، ينبغي النظر في إنشاء مكتب مفوض وطني مستقل معني بتمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان في إطار لجنة أو مؤسسة قائمة لحقوق الإنسان للعمل ككيان مستقل لكبار السن.

92 - **ويجب أن تكون هناك ضمانات قانونية وآليات للرقابة لضمان عدم استمرار أي انتقاص من الحقوق أو أي تقييد لها أو حد منها إلى ما لا نهاية، وضمان حماية الدول لجميع حقوق الإنسان لكبار السن وتمتعهم بها.**

الحماية الاجتماعية والحق في العمل

93 - **من الضروري ضمان تأمين الدخل لكبار السن، لا سيما المسنات، من خلال التغطية الشاملة بالمعاشات التقاعدية ومستويات الاستحقاقات الكافية، ولا سيما فيما يتعلق بالانتعاش الطويل الأجل. وينبغي أن تُعتمد على الفور تدابير للإغاثة الاجتماعية - الاقتصادية وشبكات للأمان الاجتماعي لكبار السن الذين يعانون من مصاعب اقتصادية، مثل ضمان الحصول على الغذاء والماء والسلع والخدمات الأساسية، والرعاية الصحية الأساسية أثناء أزمة كوفيد-19. ومن الضروري إزالة الحدود العمرية القصوى في برامج كسب الرزق وإعادة التأهيل الوظيفي، وفي الأنشطة الأخرى المدرة للدخل ومبادرات الغذاء مقابل العمل، وفي الائتمانات البالغة الصغر لضمان إدراج كبار السن ضمن المستفيدين من مبادرات الانتعاش الاقتصادي.**