الأمم المتحدة

E

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.
LIMITED

E/ESCWA/SDD/2011/WG.8/2/Report
7 June 2012
ORIGINAL: ARABIC

اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)

تقرير

اجتماع المراجعة الإقليميّة الثانية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة
بيروت، 7-8 كانون الأول/ديسمبر 2011

موجز

عقد قسم السكان والتنمية الاجتماعية في شعبة التنمية الاجتماعية في اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) اجتماع المراجعة الإقليميّة الثانية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (2002)، في بيت الأمم المتحدة في بيروت، يومَي 7 و8 كانون الأول/ديسمبر 2011. ونُظّم الاجتماع في ثلاث جلسات ركّزت على ما يلي: (أ) استعراض أهمّ المستجدّات على صعيد قضايا المسنّين في منطقة الإسكوا منذ عام 2002؛ (ب) مناقشة التقارير الوطنية حول الاستجابة لخطة عمل مدريد وتقييم التزام الحكومات بهذه الخطة وكذلك العقبات التي تؤخّر تنفيذها؛ (ج) عرض وبحث نتائج وتوصيات المراجعة الإقليمية الثانية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة.

وخلص الاجتماع إلى مجموعة من التوصيات، بعضها موجّه إلى حكومات البلدان الأعضاء وبعضها موجّه إلى الأمانة التنفيذية للإسكوا، بهدف وضع الأسس لرسم خارطة طريق لتنفيذ خطة عمل مدريد بالكامل. وشدّدت هذه التوصيات على أهميّة الالتزام بخطة عمل مدريد، داعية الإسكوا إلى الاستمرار في بذل الجهود لاعتمادها ورصدها وتقييم تنفيذها على المستوى الإقليمي. ويتضمّن هذا التقرير عرضاً للتوصيات التي خلص إليها الاجتماع والمواضيع التي تناولها.

المحتويات

	الفقرات	الصفحة
مقدمة	1-5	3
الفصل		
أولاً- التوصيات	6-30	4
ألف- التوصيات المُوَجّهة إلى حكومات البلدان الأعضاء	6-25	4
باء- التوصيات المُوَجّهة إلى الأمانة التنفيذية للإسكوا	26-30	6
ثانياً- مواضيع البحث والمناقشة	31-50	7
ألف- استعراض أهم المستجدات في قضايا المسنين منذ عام 2002.	34-44	7
باء- التقارير الوطنية في سياق المراجعة الثانية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة	45-50	11
ثالثاً- تنظيم الاجتماع	51-61	14
ألف- مكان الاجتماع وتاريخ انعقاده	51	14
باء- الافتتاح	52-60	14
جيم- الحضور	61	16
المرفق- قائمة المشاركين		17

مقدّمـــة

1- نظّم قسم السكان والتنمية الاجتماعية في شعبة التنمية الاجتماعية في اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) اجتماع المراجعة الإقليميّة الثانية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، في بيت الأمم المتحدة في بيروت، يومَي 7 و8 كانون الأول/ديسمبر 2011. وعُقد هذا الاجتماع عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي رقم 14/2010 المؤرّخ 22 تموز/يوليو 2010 والمعنون "تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام 2002 في المستقبل"، الذي دعا إلى اعتماد موضوع التنفيذ الكامل لخطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة: تحسين الحالة الاجتماعية للمسنين وضمان رفاههم وحفظ كرامتهم وتحقيق نمائهم وإعمال حقوق الإنسان الكاملة الخاصة بهم في سياق العملية الثانية لاستعراض خطة عمل مدريد وتقييمها. وفي السياق نفسه، قرر المجلس إجراء العملية الثانية لاستعراض خطة عمل مدريد وتقييمها في عام 2013، أثناء الدورة الحادية والخمسين للجنة التنمية الاجتماعية، وفقاً للنهج نفسه الذي اعتُمد في عملية المراجعة الأولى.

2- وفي إطار المراجعة الأولى لخطة عمل مدريد، عقدت الإسكوا "ندوة إقليمية حول رصد تنفيذ خطة العمل الدولية المتعلقة بالشيخوخة في البلدان العربية" في عَمَّان، يومَيْ 20 و21 تشرين الثاني/نوفمبر 2007، بهدف تقييم التقدّم المحرّز في تنفيذ خطة عمل مدريد (2002)، وتعزيز تبادل الخبرات والمقاربات الناجحة، ومساعدة البلدان الأعضاء والجهات الشريكة الإقليميّة المعنية في برامجها المتعلقة بالمسنين.

3- وفي إطار المراجعة الثانية لخطة عمل مدريد، نفذت الإسكوا في عام 2011 الأنشطة التحضيرية التالية:

(أ) إعداد موجز السياسات الاجتماعية حول تعزيز العدالة الاجتماعية: دمج قضايا المسنين في عملية التخطيط للتنمية في منطقة الإسكوا الذي يسلّط الضوء على التحدّيات التي تواجه البلدان الأعضاء في سعيها إلى دمج قضايا المسنين في خططها الإنمائية الوطنية، ويشير إلى التدابير الضرورية لتعزيز عملية الدمج كجزء من مقاربة العدالة في التنمية الاجتماعية؛

(ب) نشر تقرير إقليمي حول "الملامح الديمغرافية للبلدان العربية: تحليل ظاهرة الشيخوخة" كمرجع لواضعي السياسات عن الاتجاهات السكانية، وأنماط التحوّل في البُنى العمرية للسكان، وتسارع وتيرة عمليّة الشيخوخة وتبعات ذلك على التنمية؛

(ج) توجيه البلدان الأعضاء في إعداد التقارير الوطنيّة المطلوبة في سياق المراجعة الثانية لخطة عمل مدريد، وتزويدها بمخطّط تفصيلي يبيّن محتويات هذه التقارير.

4- وهدف اجتماع المراجعة الإقليميّة الثانية لخطة عمل مدريد إلى ما يلي:

(أ) استعراض أهمّ التطوّرات التي طرأت على قضايا المسنّين في منطقة الإسكوا منذ عام 2002؛

(ب) مراجعة وتقييم التقدّم المحرَز في تنفيذ خطة عمل مدريد في المنطقة؛

(ج) مناقشة التقارير الوطنية وتقييم مدى التزام الحكومات بخطة عمل مدريد؛

(د) تحديد العقبات المؤسسية والبنيوية والظرفية أمام تنفيذ خطة عمل مدريد؛

(هـ) وضع مجموعة من التوصيات بهدف اعتمادها كخارطة طريق لتنفيذ خطة عمل مدريد بالكامل.

5- ويتضمّن هذا التقرير عرضاً للمواضيع التي دارت حولها النقاشات والتوصيات التي أسفرت عنها.

أولاً- التوصيات

ألف- التوصيات الموجَّهة إلى حكومات البلدان الأعضاء

6- الاستفادة من النافذة الديمغرافية في البلدان الأعضاء التي تشهد تحوّلات ديمغرافية، وتسجّل نمواً في فئة السكان في سن العمل يتجاوز نموّ فئة السكان المُعالين (أي الأطفال وكبار السن)، وتزداد فيها القدرة على زيادة الادخارات الشخصية والعامّة. وللاستفادة من هذه المرحلة، ينبغي اعتماد سياسات اقتصادية واجتماعية لتحويل هذه الادخارات إلى استثمارات تنموية.

7- اعتماد المنهجيّة العلميّة الحديثة في مقاربة قضايا المسنّين، رجالاً ونساءً، وقوامها ما يلي: (أ) وضع سياسات واستراتيجيّات وخطط عمل خاصّة بالمسنّين والمسنات، باعتبار أنّهم فئة اجتماعية-ديمغرافية تواجه تحدّيات خاصة بها؛ (ب) دمج قضايا المسنّين والمسنّات في الخطط الإنمائية، واعتبارها جزءاً لا يتجزّأ من عمليّة صياغة الخطط والبرامج الإنمائية وتنفيذها ورصدها وتقييمها، شأنها شأن قضايا المرأة والشباب والطفل؛ (ج) اعتماد نهج التنمية الذي يضمن مشاركة المسنّين في عمليّة التنمية واستفادتهم من عوائدها، وأيضاً اعتماد نهج الرعاية الذي يعمل على مساعدة المسنّين؛ (د) إشراك المسنّين في جميع مراحل وضع الخطط المتعلقة بهم وتنفيذها ومتابعتها وتقييمها، وذلك لتمكينهم من الإعراب عن احتياجاتهم وأولويّاتهم، وإبداء وجهات نظرهم في أثر هذه السياسات على حياتهم؛ (هـ) اعتماد مقاربة دورة حياة الإنسان التي وضعتها منظمة الصحة العالمية، ومفادها أنّ الاستثمار في تنمية الأفراد منذ صغرهم يساعد على الارتقاء بأوضاعهم في مرحلة الشيخوخة. فاعتلال المرأة المسنّة، مثلاً، غالباً ما ينتج من سوء التغذية والمخاطر الصحيّة التي تعاني منها أثناء الطفولة والشباب ومرحلة الإنجاب.

8- مراعاة بُعد النوع الاجتماعي في السياسات الوطنية الخاصة بالمسنّين. فالمرأة المسنّة تشكّل أكثر من نصف المسنين، وتمثّل الفئة الأكثر عرضة للخطر في ظل الأوضاع الاجتماعية والثقافية والسياسية والاقتصادية السائدة.

9- إجراء مراجعة دوريّة، كلّ خمس سنوات مثلاً، لدراسة التقدّم المُحرَز في تنفيذ خطة عمل مدريد، وذلك من خلال إعداد تقارير وطنيّة دوريّة وتنظيم ورش عمل واجتماعات حول أوضاع المسنّين.

10- إنشاء الإطار المؤسّسي الملائم لمقاربة قضايا المسنّين ولصياغة السياسات الوطنية الخاصة بهم وتنفيذها ومتابعتها وتقييمها، وذلك من خلال إنشاء مؤسّسة وطنيّة تتولّى التنسيق بين مختلف الوزارات القطاعيّة وتقترح سياسات وخطة عمل وطنية للمسنّين.

11- توفير البيانات الدقيقة والموثوقة والآنيّة حول المسنين، تسهيلاً لعمليّة تحديد المشاكل والتحدّيات التي يواجهونها واقتراح التدابير اللازمة لتحسين أوضاعهم. وينبغي تصنيف هذه البيانات حسب المحاور التالية: الفئة العمرية، لتبيان الاختلاف في الاحتياجات والتحديات بين "صغار المسنين" (60-79 سنة) و"المسنين الأكبر" (80 سنة وما فوق)؛ النوع الاجتماعي، لتوضيح الاختلاف في أوضاع المرأة والرجل في فئة المسنين؛ المَسْكَن، لتوضيح الفروق بين المسنّين المقيمين في المناطق الريفية والحضرية؛ الوضع الاجتماعي والاقتصادي والأسَري.

12- إدراج قضايا المسنّين في مواضيع الدراسات وبحوث التنمية المستدامة التي تعدّها البلدان الأعضاء.

13- توثيق التنسيق بين الجهات الحكومية وغير الحكومية والقطاع الخاص لتنفيذ الأنشطة التي تستهدف المسنين، وتشجيع مبادرات القطاع الأهلي والخاص. ويمكن الاستفادة من خبرات بلدان أخرى أنشأت مجالس استشارية تتكوّن من أفراد ذوي صفة أهليّة، وتختصّ بقضايا المسنّين، وبالتالي تقوم بدور رقابي للسياسات الحكومية.

14- توفير التمويل اللازم لصياغة وتنفيذ ومتابعة وتقويم السياسات الوطنية الخاصّة بالمسنّين، وذلك من أرصدة الميزانية المخصصة للتنمية، باعتبار أنّ الإنفاق على المسنين هو استثمار بشري.

15- تشجيع مساندة المسنّين ضمن أسرهم وتعزيز إمكانيّة قيام الأقارب برعايتهم. فمعظم المسنّين في البلدان العربية يعيشون في كنف عائلاتهم ويعتمدون على رعايتها لهم. غير أنّ الأسرة النواتية تحلّ تدريجياً محلّ الأسرة الممتدّة وتهدّد بإضعاف نظام المساندة العائلية للمسنّ. ويمكن تقديم امتيازات خاصة للأسَر التي تتولّى رعاية المسنين، مثل الدعم المالي أو التخفيضات الضريبية وتوفير خدمات الرعاية المنزلية للمسنّين.

16- وضع التشريعات الملائمة لتوفير معاشات الشيخوخة وأيضاً الحماية الاجتماعية والتأمين الصحّي لكلّ المسنّين، بما في ذلك الرعاية الصحية الوقائية والتأهيلية.

17- إدراج طبّ المسنين في برامج التدريس في كليّات الطبّ، وتوسيع نطاق ممارسة هذا المجال، وإدراج علم الشيخوخة في مناهج تعليم العاملين الاجتماعيين، وتدريب الكوادر المعنيّة برعاية المسنّين، مع التركيز على احتياجات المرأة المسنّة.

18- تحسين أماكن سكَن المسنين وتعزيز البيئة المساندة لهم، بما يتناسب مع احتياجاتهم الاجتماعية والاقتصادية والبدنية، لا سيما في حالة المسنين الذين يعيشون بمعزل عن محيطهم العائلي ويفتقرون إلى وسائل التنقل ونظم المساندة. مثلاً، ينبغي رسم تصاميم المساكن والأماكن العامّة على نحو يراعي وضع المسنين، وينبغي منحهم امتيازات في وسائل المواصلات (مثل تخصيص مقاعد لهم وأسعار خاصة بهم).

19- تشجيع الأنشطة الاجتماعيّة والثقافية المتوفرة للمسنّين، عبر إنشاء دور ونواد لهم، وإصدار بطاقة هويّة خاصّة بهم للاستفادة من التخفيضات والتسهيلات عند دخولهم إلى المسارح والمتاحف مثلاً.

20- إنشاء شبكتين للمسنين. الأولى، "شبكة الكبار"، هي شبكة متطوّعين من المسنين في البلد وخارجه تهتمّ بتفعيل التواصل بين المسنّين، باختلاف أعمارهم وأوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية والأسريّة وباختلاف مكان إقامتهم، وبرفع مستوى الوعي بقضاياهم، ودعم مفهوم ثقافة المسنين، وتفعيل دورهم على كافة الصُعد. أما الثانية، "شبكة أصدقاء الكبار"، فتتكوّن من شباب وشابات متطوّعين، من داخل البلد وخارجه، يتولّون مساندة قضايا المسنين وتعزيز التواصل بين الأجيال ومحاربة العنف ضدّ المسنّ ومحاربة تهميشه.

21- توفير فرص عمل مدرّة للدخل للمسنين الراغبين في العمل، وإشراكهم في الحياة العامّة، وعدم حَجْب أدوارهم عن الإعلام وفي المنظّمات والتجمّعات المدنيّة والسياسيّة.

22- رفع مستوى الوعي بقضايا المسنّين وحقوقهم، وذلك عن طريق وسائل الإعلام ومن خلال إدراج قضاياهم ضمن المناهج الدراسيّة، وتحويل اليوم الوطني أو العالمي للمسنّين إلى مناسبة لتكثيف أنشطة التحفيز والتوعية.

23- إنشاء آليّات تضمن حماية المسنّين من كافة أشكال التمييز والعنف والاستغلال على مستوى الأسرة والمجتمع، وتجريم هذه الممارسات وملاحقة مرتكِبيها.

24- وضع خطة طوارئ لتلبية احتياجات المسنين المتزايدة أثناء حالات عدم الاستقرار السياسي والأمني والكوارث الطبيعية وغيرها من الحالات الطارئة التي يتعرّض فيها المسنّ لتهميش مضاعَف.

25- تأمين المخصّصات الماليّة اللازمة لتمكين الإسكوا من تعيين مستشار إقليمي يساعد البلدان الأعضاء على تنفيذ خطة عمل مدريد وصياغة السياسات الوطنية للمسنّين ووضع رؤية متكاملة تضمن دمج قضايا المسنين في التخطيط التنموي.

باء- التوصيات الموجَّهة إلى الأمانة التنفيذية للإسكوا

26- الاستمرار، بالتعاون مع الفرقاء الوطنيين، في الترويج لمنهجية خطة عمل مدريد، عن طريق إعداد الدراسات وتنظيم الاجتماعات الإقليمية؛ ورصد وتقييم تنفيذ الخطة على المستوى الإقليمي؛ وإسداء المشورة للبلدان الأعضاء بشأن إعداد التقارير الوطنية حول التقدّم المحرز في تنفيذها؛ وتوفير التدريب والمساندة الفنيّة في ما يتعلّق بالسياسات وخطط العمل الوطنية للمسنّين.

27- الاستمرار في دمج قضايا المسنّين في برنامج عمل مختلف الإدارات والأقسام في الإسكوا، بما يضمن مراعاة احتياجاتهم الخاصة في مختلف أنشطتها ومنشوراتها، بما في ذلك تقارير التنمية البشريّة.

28- إعداد تقرير إقليمي حول التقدّم المُحرَز في تنفيذ خطة عمل مدريد، وإدراج تجارب البلدان الأعضاء في تقرير الأمين العام للأمم المتحدة المقرر إعداده في سياق المراجعة الثانية لخطة عمل مدريد.

29- التشاور مع الجهات الوطنية والإقليمية والدولية المعنيّة بشأن إمكانية تنفيذ مسح عربي حول الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والصحية للمسنين.

30- إقامة حوار مفتوح بين ممثلين عن الأجيال المختلفة، برعاية الإسكوا ومشاركة المنظمات الوطنية والإقليمية والدولية المعنيّة، بهدف تقويم بعض المفاهيم المغلوطة حول دور المسنين واحتياجاتهم، وتقريب وجهات النظر بين الأجيال وتعزيز التعاون بينها.

ثانياً- مواضيع البحث والمناقشة

31- تضمّن الاجتماع ثلاث جلسات رئيسية. في الجلسة الأولى، استعرض المشاركون التطوّرات الرئيسية في قضايا المسنّين منذ عام 2002، وحلّلوا المشهد الديمغرافي وظاهرة الشيخوخة في المنطقة، وتناولوا التقدّم المُحرَز في تنفيذ خطة عمل مدريد، والانتفاضة العربية، وإقصاء المسنين في وسائل الإعلام، وأيضاً أهمية دمج بُعد النوع الاجتماعي في سياسات المسنين.

32- واستعرض المشاركون في الجلسة الثانية منهجيّة المراجعة الثانية لقضايا المسنين ذات الأولوية في منطقة الإسكوا، وتجارب البلدان الأعضاء والتقارير التي أعدّتها في سياق هذه العملية.

33- وركّزت الجلسة الثالثة على مناقشة واعتماد نتائج وتوصيات المراجعة الإقليمية الثانية لخطة عمل مدريد وتضمّنت كلمات ختاميّة ألقتها الجهة المنظّمة.

ألف- استعراض أهم المستجدات في قضايا المسنين منذ عام 2002

1- المشهد الديمغرافي في المنطقة: تحليل ظاهرة الشيخوخة

34- قدّم السيّد بريم ساكسينا، الأستاذ في معهد تاتا للعلوم الاجتماعية في الهند، عرضاً مرئياً حول "المشهد الديمغرافي في المنطقة: تحليل لظاهرة الشيخوخة". وأشار إلى الارتفاع الكبير في عدد المسنين (65 سنة وأكثر) في المنطقة (من 5.9 ملايين في عام 1980 إلى 14.5 مليون في عام 2010، والمتوقع أن يصل إلى 27.5 مليون بحلول عام 2025)، نتيجة لانخفاض معدّلات الوفيات وارتفاع العمر المتوقع عند الولادة. وأوضح أنّ المنطقة ما زالت في أولى مراحل شيخوخة السكان، نظراً للانخفاض البطيء أو المعتدِل نسبيّاً في معدّلات الخصوبة في بعض بلدانها. وتناول الاتجاهات والتوقعات المتصلة بعدد السكان في المنطقة العربية، ومعدّل النموّ السكاني، ونسبة النوع حسب الفئة العمرية، والتحوّل في معدّلات الخصوبة من حيث انخفاض معدل الولادات الخام ومعدل الخصوبة الكلية، والتحوّل في معدّلات الوفيات من حيث انخفاض معدل الوفيات الخام وارتفاع العمر المتوقع عند الولادة.

35- وصنّف السيّد ساكسينا البلدان العربيّة في ثلاث مجموعات، وفقاً لوتيرة عمليّة الشيخوخة فيها، وذلك باستخدام مؤشرات نسبة إعالة كبار السن (65+ سنة)، ونسبة إعالة الأكبر سناً (80+ سنة)، وأيضا حسب مؤشر التعمير المتوقع بحلول عام 2025، كالتالي: (أ) البلدان التي تشهد عمليّة شيخوخة سريعة، وهي البحرين وتونس والجزائر وعُمان ولبنان وليبيا ومصر والمغرب؛ (ب) البلدان التي تشهد عمليّة شيخوخة متوسطة السرعة، وهي الأردن والإمارات العربية المتحدة والجمهورية العربية السورية وجيبوتي وقطر والكويت والمملكة العربية السعودية؛ (ج) البلدان التي تشهد عمليّة شيخوخة بطيئة، وهي جزر القمر

والسودان والصومال والعراق وفلسطين وموريتانيا واليمن. وتظهر وتيرة عملية الشيخوخة واضحة عند تحليل تغيّر نمط الهرم السكاني عبر الزمن.

36- وتناول السيّد ساكسينا تبعات الشيخوخة على عمليّة التنمية، مشيراً إلى بروز تحديّات اجتماعية واقتصادية وصحيّة ينبغي على البلدان التخطيط لها منذ الآن لتفاديها، وذلك عبر اتّباع نهج تصاعدي من القاعدة إلى الأعلى لإشراك المسنّين في عمليّة التنمية (عبر تمديد عمر التقاعد إلى 70 سنة مثلاً) وتمكينهم من الاستفادة من عوائدها. وأشار إلى أهميّة مراعاة بُعد النوع الاجتماعي في التخطيط للمسنّين، وذلك لكون النساء تشكلن أغلبية المسنين وهنّ غالباً ما تعشن بمفردهنّ وتعانين من الترمّل وتدني أوضاعهنّ المعيشية، وضرورة اتّباع خطّة طويلة الأمد تتكوّن من النقاط الثلاث التالية وتوفر حلاً مستداماً لسوء أوضاع النساء المسنّات: الاستثمار في تعليم الإناث؛ وتخصيص وظائف للمرأة في القطاعَيْن العام والخاص؛ والتدريب المهني للمرأة، لتمكينها من البدء بعمل صغير مدرّ للدخل. وفي الختام، دعا السيّد ساكسينا البلدان إلى الاستفادة من النافذة الديمغرافية من أجل تحسين نوعيّة حياة الفرد، عن طريق صياغة السياسات والاستراتيجيات الملائمة لتحويل الادخار إلى استثمار تنموي، ووضع خطط بعيدة المدى لتوفير فرص عمل للأعداد المتنامية من الشباب.

2- التقدّم المحرز في تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة

37- قدّمت السيدة مديحة الصفتي، أستاذة علم الاجتماع في الجامعة الأمريكية بالقاهرة، عرضاً مرئياً بعنوان "التقدّم المحرز في تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة"، بدأته بالإشارة إلى التحوّل في الهيكل العمري للسكان في المنطقة وارتفاع نسبة المسنّين من مجموع السكان. ونبّهت إلى أنّ فئة المسنّين ليست متجانسة، نظراً إلى وجود فئة صغار المسنّين (60-79 سنة) وفئة كبار المسنّين (80 سنة وأكثر)، والتباين في مستوى معيشة المسنين وظروفهم الصحية ونوعهم الاجتماعي. ولكنّها أشارت إلى السِمات المشتركة بينهم، أبرزها تدنّي مستوى التعليم وارتفاع معدل الأميّة وتدني معدّل النشاط الاقتصادي وارتفاع نسبة الفقر وتراجع الوضع الصحّي، علماً بأنّ النساء هنّ الفئة الأكثر معاناةً. ويواجه المسنّون في المنطقة تحدّيات تتمثل في انحسار الأسرة الممتدّة وغلبة الأسرة النواتيّة، وقصور الضمان الاجتماعي وشبكات الأمان التي توفرها الدولة، والنقص في العمالة المدرَّبة والمؤهلة لرعاية المسنين، والنقص في ميزانية الإنفاق العام الذي يؤثر على تغطية خدمات المسنين.

38- وأكّدت السيّدة الصفتي أنّ بلدان الإسكوا تواجه عدّة تحدّيات بالرغم من التزامها بتنفيذ خطة عمل مدريد. فبالنسبة لأول التوجّهات ذات الأولويّة في خطّة عمل مدريد (كبار السن والتنمية)، تفرض الأوضاع الاقتصادية في معظم البلدان عائقاً أمام توفير فرص عمل للمسنّين، مع تحديد سن التقاعد الرسمي بـــ 60 عاماً مع بعض الاستثناءات، بحيث ترتفع نسبة المسنّين العاملين في الزراعة والقطاع غير الرسمي بلا ضمانات، علماً أنَّ نظم المعاشات التقاعديّة تقتصر على المسنّين الذين كانوا يعملون في القطاع الحكومي. وبالنسبة لثاني التوجّهات ذات الأولويّة (توفير الخدمات الصحية والرفاه في سنّ الشيخوخة)، فالخدمات الصحية المتوفرة للمسنّين غير ملائمة وطبّ المسنين غير متوفر بشكل كاف، وخدمة الرعاية المنزلية غير متوفرة في معظم البلدان. أمّا في ما يتعلّق بثالث التوجهات ذات الأولوية (كفالة تهيئة بيئة تمكينية وداعِمة)، فالمسنّون غالباً ما يعانون من عدم توفير ترتيبات خاصة بهم في وسائل المواصلات والمساكن والبنى الأساسية والطرق. وحققت بلدان الإسكوا إنجازات مختلفة في تشريعاتها المتعلقة بالمسنّين، فخفّض عدد منها الضرائب والتكاليف المفروضة على المسنّين في المواصلات والأنشطة الثقافية والترفيهية، وشجّع إنشاء دور ونوادي لهم، ووسّع فئة المشمولين بالضمان الصحّي والاجتماعي، وقدّم مساندة ماليّة للمسنين

الفقراء، وأنشأ لجان وطنية وإدارات متخصّصة في الوزارات المعنيّة. غير أنّ أوجه القصور ما زالت كثيرة، وأبرزها عدم اعتماد سياسات خاصة بالمسنّين، وعدم اعتماد نهج الرعاية في تقديم الخدمات للفئات الأكثر ضعفاً من المسنّين، وقصور البيانات حول أوضاع المسنين، وعدم كفاية الخدمات الصحيّة المتوفرة لهم من حيث الكمّ والنوعية، وعدم التنسيق بين الجهات المعنيّة بوضع السياسات وتنفيذها.

39- وقدّمت السيّدة الصفتي التوصيات التالية لتعزيز التقدم المُحرَز في تنفيذ خطة عمل مدريد: (أ) توفير البيانات والدراسات حول أوضاع المسنّين؛ (ب) التشبيك بين الحكومات والمجتمع المدني والقطاع الخاص لتنفيذ الأنشطة المتعلقة بالمسنّين؛ (ج) دمج قضايا المسنين في التخطيط للتنمية؛ (د) إتاحة الفرَص للمسنين للمشاركة في وضع السياسات الخاصّة بهم؛ (هـ) تخصيص امتيازات للأسَر التي ترعى المسنين؛ (و) توفير التأمين الصحّي لكافة المسنّين؛ (ز) تقديم امتيازات للمسنّين في وسائل المواصلات والإسكان؛ (ح) مراجعة سياسات التشغيل ونظم المعاشات وسن التقاعد لتمكين المسنّين من المشاركة في عمليّة التنمية والاستفادة من عوائدها؛ (ط) توفير الإطار القانوني والمؤسّسي اللازم لتنفيذ خطّة عمل مدريد بالكامل.

3- الحراك الشعبي العربي وإقصاء كبار السن في وسائل الإعلام

40- قدّم السيد عبد الحسين شعبان، مدير عام المركز الوثائقي للقانون الدولي الإنساني في الجمهورية اللبنانية، عرضاً مرئياً بعنوان "الانتفاضة العربية وإقصاء المسنين في وسائل الإعلام". وأشار إلى أنّ وسائل الإعلام بشكلٍ عام لم تقدّم صورة إيجابيّة عن المسنّين، إذ صورّتهم كمتلقين لخدمات الرعاية الاجتماعية وليس كعناصر فاعِلة في المجتمع. وفي سياق تغطيتها للانتفاضات الأخيرة في عدّة بلدان عربية، ركّزت وسائل الإعلام على الشباب، وأهمَلت دور المسنّين، بالرغم من أنهم قدّموا تضحيات كثيرة.

41- وأكّد السيّد شعبان على أنّ النظرة الإيجابية للشيخوخة جزء لا يتجزّأ من خطة عمل مدريد، وأنه على وسائل الإعلام الاعتراف بدور المسنّين في الانتفاضات العربية الأخيرة، وذلك عبر الخطوات التالية: (أ) رفع مستوى الوعي بمساهماتهم التي دعت إلى التغيير والإصلاح والديمقراطية على الصعد الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية؛ (ب) تقديم صورة إيجابية عنهم كعنصر فاعل في عمليّة التنمية يحق له الاستفادة من عوائد التنمية؛ (ج) التأكيد على التماسك الأسري وتعزيز التضامن والتواصل بين الأجيال. وأكّد على ضرورة إقامة حوار مفتوح بين الأجيال بهدف تقويم بعض المفاهيم المغلوطة حول المسنين، وتقريب وجهات النظر وخلق تعاون أكبر بين الأجيال لتكون أدوارها تكاملية.

4- مراعاة بُعد النوع الاجتماعي في سياسات المسنين

42- قدّمت السيدة فهمية شرف الدين، الأستاذة في الجامعة اللبنانية ورئيسة اللجنة الأهلية لمتابعة قضايا المرأة في لبنان، عرضاً مرئياً بعنوان "البُعد الجندري وأهميّته في سياسات كبار السن"، تناولت فيه بُعد النوع الاجتماعي كأحد عوامل استبعاد المسنّات في الثقافة الأبويّة التقليديّة. وأوضحت أنّ خطة العمل العربية للمسنّين توفر تحليلاً مفصّلاً لظاهرة "تأنيث الشيخوخة". فالمسنّات في المنطقة العربيّة يشكّلن فئة مهمّشة ضعيفة، إذ إن العادات والتقاليد الاجتماعية والثقافية السائدة لا تشجّع عمل المرأة بعيدا من المنزل والعائلة. وتدنّي نسبة مشاركة المرأة في سن العمل في العمل المنتج يؤدي إلى تدنّي نسبة المسنات اللواتي يتمتّعْنَ بالضمان الصحّي والاجتماعي. وبالتالي، فالمرأة المسنّة لا تحصل على نفس فرص الوصول إلى الرعاية الصحيّة التي يتمتّع بها الرجل أو حتى المرأة الأصغر سناً.

43- وخلصت السيّدة شرف الدين إلى أهميّة مراعاة بُعد النوع الاجتماعي في السياسات والاستراتيجيّات الوطنية للمسنّين، نظراً لاختلاف احتياجات المسنّات والتحدّيات التي يواجهنها. ويتطلّب ذلك ما يلي: (أ) مراعاة قضايا المرأة المسنّة في عمليّة دمج قضايا النوع الاجتماعي في التخطيط للتنمية، وتأمين الأطر المؤسسية اللازمة وتفصيل قضايا النوع الاجتماعي بحسب الفئات العمرية المختلفة؛ (ب) إنشاء قاعدة بيانات حول المسنّين مصنّفة حسب النوع الاجتماعي تبيّن واقع المسنّات والتحدّيات التي يواجهنها وتمكّن واضعي السياسات من تحديد الإجراءات والتدخلات المطلوبة لتحسين أوضاعهنّ؛ (ج) إشراك المسنّات في كلّ مراحل وضع الخطط والسياسات المتعلقة بهنّ وتنفيذها ومتابعتها وتقويمها؛ (د) اعتماد مقاربة دورة الحياة التي تعتبر أنّ الاستثمار في تنمية الأفراد منذ سن مبكرة يساعد على الارتقاء بأوضاعهم في مرحلة الشيخوخة. فاعتلال المرأة المسنّة، مثلاً، غالباً ما ينتج من سوء التغذية ومن المخاطر الصحيّة التي تتعرّض لها أثناء طفولتها وشبابها وحياتها الإنجابية؛ (هـ) اعتماد مقاربة تنمويّة لضمان مشاركة المسنّات في عملية التنمية واستفادتهنّ من عوائدها، ومقاربة رعويّة لتقديم المساعدة إلى الأرامل والفقيرات.

5- خلاصة مناقشات الجلسة الأولى

44- خلصت المناقشات في الجلسة الأولى إلى ما يلي:

(أ) إنّ التحوّل الديمغرافي الذي تشهده المنطقة العربية من مستويات مرتفعة إلى مستويات منخفضة لمعدلات الخصوبة والوفيات قد أدى إلى تحوّل الهيكل العمري للسكان. فقد تراجعت نسبة الأطفال (0-14 سنة من العمر) وارتفعت نسبة الشباب والسكان في سن العمل (15-64 سنة) بينما ترتفع نسبة كبار السن (65 سنة وأكثر) بشكل تدريجي ولكن متسارع. ويجب الإسراع في دمج تداعيات هذه التغيّرات في عمليّة التخطيط للتنمية من أجل إتاحة الوقت لمتخذي القرار لمواجهة التحدّيات الناجمة عنها، ولبذل الجهود للاستفادة من النافذة الديمغرافية؛

(ب) بالرغم من أن المنطقة العربية ما زالت في أولى مراحل شيخوخة السكان، فوتيرة عمليّة الشيخوخة تتسارع بشكل ملحوظ بحيث تفرض تحدّيات اجتماعية واقتصادية وصحيّة على البلدان التي تعاني أصلاً من شحّ في الموارد؛

(ج) تختلف وتيرة عمليّة الشيخوخة بين البلدان العربية، ويتوقع أن تصل نسبة المسنين إلى 10 في المائة من مجموع السكان بحلول عام 2025 في تونس ولبنان؛

(د) تتسارع وتيرة عمليّة الشيخوخة لدى سكان الريف في البلدان العربية، نتيجة لهجرة الشباب والسكان في سن العمل نحو المدن وبقاء المسنّين في الريف، إضافة إلى ظاهرة عودة المسنين إلى أريافهم بعد تقاعدهم من العمل في المدن؛

(هـ) شكّلت النساء في عام 2010 نحو 54 في المائة من المسنين (65 سنة وأكثر) و59 في المائة من الأكبر سنّاً (80 سنة وأكثر) في المنطقة العربية، ومن المتوقع أن تبلغ هذه النسَب 54 في المائة و61 في المائة على التوالي بحلول عام 2025؛

(و) إنّ المسنّات هنّ الفئة الأكثر حرماناً، وغالباً ما يعِشن بمفردهنّ ويعانين من الترمّل وتردّي أوضاعهنّ الماديّة، ممّا يدفعهنّ للعمل في القطاع الهامشي لتلبية احتياجاتهنّ الأساسيّة؛

(ز) غالباً ما تظهر المشاكل الصحيّة في فترة الشيخوخة نتيجة ضعف الرعاية الصحية أو غيابها في مراحل مبكرة من الحياة، لا سيما لدى المرأة. فهي تتعرض لعدة مخاطر صحية نتيجة التغذية غير الملائمة وظروف العمل والولادة، مما يؤدي إلى مضاعفات تتراكم لتظهر في مراحل متأخرة من العمر؛

(ح) يواجه الدور التقليدي للأسرة في رعاية المسنّين تهديداً مبعثه عوامل متعلقة بالتغيّر الاجتماعي والثقافي، إذ أدّى انحِسار الأسرة الممتدّة وغَلبة الأسرة النواتيّة وهجرة الشباب إلى ظهور صعوبات في رعاية المسنّين؛

(ط) لا تعكس وسائل الإعلام بشكلٍ عام دور المسنّين في عمليّة التنمية، وقد ظهر ذلك في إقصائهم خلال الانتفاضات العربية وعدم تسليط الضوء على مساهماتهم في مختلف المجالات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية.

باء- التقارير الوطنية في سياق المراجعة الثانية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة

1- المراجعة الثانية للقضايا ذات الأولوية بالنسبة للمسنين في منطقة الإسكوا

45- قدّم السيد فريديريكو نيتو، مدير شعبة التنمية الاجتماعية في الإسكوا، مداخلة حول "المراجعة الثانية للقضايا ذات الأولوية بالنسبة للمسنّين في منطقة الإسكوا". وأكد على أنّ خطة عمل مدريد تشكّل معلماً بارزاً في الجهود الدولية الرامية إلى التصدّي لتحدّيات شيخوخة السكان، وأنها دعَت إلى إحداث تغيير في المواقف والسياسات والممارسات على جميع المستويات وفي جميع القطاعات، بهدف تحقيق "مجتمع لكلّ الأعمار" في القرن الحادي والعشرين. وبالتالي، إنَّ رصد البلدان الأعضاء المنظّم لتنفيذ هذه الخطة ضروري لنجاحها في تحسين مستوى معيشة كبار السن. وأشار إلى أنّ لجنة التنمية الاجتماعية قرّرت في دورتها الثانية والأربعين في عام 2004 استعراض خطة عمل مدريد وتقييمها كلّ خمس سنوات، وأنها طلبت من اللجان الإقليمية للأمم المتحدة أن تقوم، في حدود صلاحيّاتها، بتعزيز وتسهيل تنفيذ ومراجعة وتقييم ونشر المعلومات حول خطة عمل مدريد على الصعيد الإقليمي.

46- وذكّر السيّد نيتو بأنّ الإسكوا عقدت، ضمن أنشطة المراجعة الأولى لخطة عمل مدريد، ندوة إقليمية حول رصد تنفيذ خطة العمل الدولية المتعلقة بالشيخوخة في البلدان العربية. وفي إطار المراجعة الثانية لخطة العمل، أنجزت الإسكوا عدداً من الأنشطة التحضيرية منها إرشاد البلدان الأعضاء حول إعداد تقارير وطنيّة حول متابعة تنفيذ خطة العمل الدولية المتعلقة بالشيخوخة، وذلك عبر تزويدها بمخطط تفصيلي لمحتويات هذه التقارير.

47- وفي الختام، حدّد السيّد نيتو بعض النقاط التي ينبغي التركيز عليها في سياق المراجعة الثانية لخطة عمل مدريد، كالتالي:

(أ) أهميّة مراعاة بُعد النوع الاجتماعي في وضع الخطط الخاصة بالمسنين، إذ تشكّل النساء المسنّات أكثريّة المسنّين، وهنّ غالباً ما يعانين من الترمّل وتدنّي الأوضاع المعيشيّة والاقتصاديّة؛

(ب) أهميّة اعتماد نهج التنمية في التخطيط للمسنين، لإشراكهم في عمليّة التنمية وتمكينهم من جني عوائدها؛ واعتماد نهج الرعاية المتّبع في العديد من بلدان المنطقة لتوفير المساعدة للمسنين الأكثر ضعفاً (الفقراء والمعوّقون والذين يعيشون بمفردهم)؛

(ج) أهميّة اعتماد مقاربة دورة الحياة في التخطيط لكبار السن لمساعدة الأفراد على مواجهة التحدّيات المختلفة في مختلف مراحل حياتهم. فالاستثمار في صحّة المرأة، مثلاً، منذ سنّ مبكرة وأثناء حياتها الإنجابيّة، يساعدها في تجنّب العديد من المخاطر الصحيّة في مرحلة الشيخوخة.

2- التقارير الوطنيّة

48- خلال هذه الجلسة، عرض مشاركون من الأردن والإمارات العربية المتحدة والعراق وفلسطين وقطر والكويت ولبنان ومصر عدداً من التقارير الوطنيّة التي أعدّتها الدول في سياق المراجعة الثانية لخطة عمل مدريد، وذلك وفقاً للمخطّط التفصيلي الذي زوّدتها به الإسكوا وفيه ما يلي:

(أ) **لمحة عامّة.** يوفر هذا القسم معلومات حول الاستراتيجية الوطنية للمسنّين المعتمدة في البلد المعني، بما في ذلك تاريخ تبنّيها، والتقدّم المحرز في عمليّة إعداد خطة عمل للمسنين؛

(ب) **مراجعة أوضاع المسنّين وتقييمها.** ويتناول هذا القسم ما يلي: (1) الاتجاهات الديمغرافية للمسنّين والمؤشرات الاجتماعية والاقتصادية والصحيّة بحسب النوع الاجتماعي، ومنها العمر المتوقع عند الولادة، ونسبة الترمّل ومعدل الإعالة ومعدل المشاركة الاقتصادية ونسبة الفقر؛ (2) أهمّ الإنجازات في إطار المراجعة الأولى لخطة عمل مدريد (الفترة 2002-2007)؛

(ج) **مراجعة القدرات الوطنية وتقييمها في مقاربة قضايا المسنّين وصياغة السياسات الوطنية الخاصة بهم في سياق خطة عمل مدريد.** ويتضمّن هذا القسم ما يلي: (1) الجهة المؤسسية المسؤولة عن متابعة تنفيذ الأنشطة المتصلة بخطة عمل مدريد، والهيئات المعنية بالمسنّين في سياق عملية المتابعة، والأنشطة التدريبية والبحثية المتعلقة بهم، والأنشطة الإحصائية المتصلة بجمع البيانات حولهم وتحليلها؛ (2) العقبات أمام تنفيذ خطة عمل مدريد، والمتمثّلة في حالة الأطر التالية: الإطار المؤسّسي ومدى ملاءمته لوضع الخطط للمسنّين؛ والإطار البنيويّ المتمثّل في مدى الإلمام بالمنهجيّات الحديثة لمقاربة قضايا المسنّين وفي مدى توفر بيانات دقيقة حولهم؛ والإطار الظرفي المتمثل في الظروف الخاصة بالبلد، كالظروف الأمنية والسياسية مثلاً، التي إما تسهّل عمليّة وضع الخطط الخاصة بالمسنّين وإما تعيقها؛

(د) **مراجعة السياسات والتشريعات الخاصّة بالمسنّين وتقييمها.** ويتضمّن هذا القسم ما يلي: (1) السياسات ذات العلاقة بالمسنّين والتي وُضعت إثر المراجعة الأولى في عام 2007، وذلك في عدة مجالات منها تأمين الدخل والحماية الاجتماعية، والحدّ من الفقر، والمشاركة النشِطة في المجتمع والتنمية، والتضامن بين الأجيال، وتحسين الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية وتحسين نوعية الحياة، وتدريب مقدّمي الرعاية والعاملين في مجال الصحة ودعمهم، وتغيّر الهياكل الأسرية والبيئة المعيشية، وإشراك المسنين في جميع نواحي الحياة؛ (2) دمج سياسات المسنّين في صلب الخطط والسياسات الاجتماعيّة، واتّباع نهج تنموي ينطلق من القاعدة ويبني على مقاربة دورة الحياة في التخطيط للمسنّين.

3- خلاصة مناقشات الجلسة الثانية

49- ناقش المشاركون نتائج مراجعة وتقييم التقدّم المحرز في الاستجابة لخطة عمل مدريد، حسبما ورد في التقارير الوطنيّة المعروضة، وأثنوا على دور الإسكوا في إرشاد الدول بشأن الإطار العام لصياغة هذه التقارير. وأكدوا أنّ البلدان الأعضاء ملتزمة بتنفيذ خطة عمل مدريد، وأنها حققت تقدّماً كبيراً في هذا المجال، لا سيما على الصعيدين الصحّي والقانوني. غير أنهم أشاروا إلى أنّ هذه البلدان ما زالت تواجه عقبات مؤسسية وبنيوية وظرفية تعترض تنفيذها للخطّة وتعيق دمج قضايا المسنين في التخطيط التنموي. ومن أهم النقاط التي تناولتها المناقشات:

(أ) أحرز عدد من البلدان الأعضاء تقدّماً كبيراً في الارتقاء بأوضاع المسنّين وتحسين الخدمات المقدّمة إليهم. على سبيل المثال، ارتفع العمر المتوقع عند الولادة في قطر والإمارات العربية المتحدة إلى 78 و76 سنة على التوالي في عام 2010. غير أنّ النتائج التي تمّ تحقيقها في مرحلة المراجعة الأولى (2002-2007) هي بشكل عام أفضل من نتائج المراجعة الثانية (منذ عام 2008). ويعود هذا الاختلاف إلى تأثّر بعض البلدان بالأزمة الماليّة العالميّة، وإلى الحراك الشعبي الذي شهده بعضها في الآونة الأخيرة؛

(ب) تفتقر معظم البلدان الأعضاء إلى رؤية واضحة حول كبار السن وإلى سياسة وطنيّة خاصة بهم تستهدفهم كفئة اجتماعية ديمغرافية وليس من خلال الخطط القطاعيّة والعامّة؛

(ج) يفتقر معظم البلدان الأعضاء إلى إطار مؤسّسي مؤات لمقاربة قضايا كبار السن وصياغة استراتيجيات خاصة بهم، وغالباً ما يكون الاهتمام بقضايا المسنّين مشتّتاً بين الوزارات القطاعيّة المختلفة؛

(د) يعاني معظم البلدان الأعضاء من عقبات بنيويّة تعترض تنفيذ خطة عمل مدريد، منها ضعف المعرفة بالمنهجيّات الحديثة لمقاربة قضايا المسنين وصياغة السياسات الخاصّة بهم وتنفيذها ومتابعتها وتقويمها، إضافة إلى عدم توافر قواعد بيانات خاصّة بالمسنّين تكون دقيقة وموثوقة وآنيّة وقابلة للمقارنة ومفصّلة حسب النوع الاجتماعي ومكان الإقامة (الريف أم الحضر) والفئات العمريّة لتوضيح الفروقات من حيث الاحتياجات والتحدّيات بين "صغار المسنين" (60-79 سنة) و"المسنين الأكبر" (80 سنة وما فوق) والوضع الاقتصادي والاجتماعي والأسَري؛

(هـ) يعاني عدد من البلدان الأعضاء، مثل العراق ولبنان، من عقبات ظرفيّة تتمثل في عدم الاستقرار والنزاعات المسلّحة، بينما تعاني فلسطين من الاحتلال الإسرائيلي وممارساته التي تؤدّي إلى تفاقم مشاكل المسنّين، حيث أنّ الشيخوخة ليست أولويّة في ظلّ تلك الأوضاع والنزاعات. ويعاني المسنون عموماً من تهميش مضاعَف في زمن الحراك الشعبي الذي تشهده عدّة بلدان عربيّة؛

(و) معظم البلدان لا تخصص تمويلاً كافيا لمقاربة قضايا كبار السن وصياغة سياسات خاصّة بهم وتنفيذها ومتابعتها وتقويمها؛

(ز) ما زالت معظم بلدان الإسكوا تعتمد مقاربة رعائيّة بحتة لقضايا المسنّين ترتكز على دور القطاع الأهلي وتقتصر على تقديم المساعدة الماديّة أو الخدمات الصحيّة، من دون اعتماد مقاربة تنمويّة تسعى إلى تمكين المسنّين من المشاركة في عمليّة التنمية والاستفادة من عوائدها. بمعنى آخر، إنّ الرعاية المقدّمة للمسنّين مبنيّة على المساعدة أكثر ممّا هي مبنيّة على التنمية، سواء أكان ذلك على المستوى الحكومي أم المدني؛

(ح) السياسات الخاصّة بالمسنّين ليست موجَّهة إليهم بشكل مباشر، بل تكون في الغالب مجزّأة وغير متناسِقة. ويشكّل المسنّون في تلك السياسات جزءاً من حزمة تغطّي الفقراء وذوي الإعاقة والأرامل، وغيرها من الفئات المهمّشة، كما أنّه لا وجود لأيّ مساندة فعّالة توفرها الحكومة للأسر التي ترعى مسنّين؛

(ط) إنّ السياسات الحاليّة التي تُعنى بكبار السن تركّز بشكلٍ عام على الجانب الصحّي وأحياناً على الجانب الاقتصادي (توفير الإعانة الماديّة للمسنين الأكثر فقراً)، وهي غالباً لا تولي الأهميّة المطلوبة لتعزيز المشاركة المجتمعيّة لكبار السن والتضامن بين الأجيال ودمج المسنين في كافة نواحي الحياة والتشريعات التي تضمن حقوق المسنّ وتكفل مشاركته في عمليّة التنمية واستفادته من عوائدها؛

(ي) إنّ الرعاية الصحيّة للمسنّين غير كافية، بحيث أنّ طبّ المسنين ما زال غير منتشر ضمن التخصّصات الطبية ولا يوفر التأمين الصحي تغطية شاملة للمسنين. من ناحية أخرى، إنّ الرعاية الصحية في المنطقة موجَّهة في معظمها إلى الأمراض المعدية، بينما لا يزال الاهتمام بتدريب المتخصّصين في الرعاية الصحيّة والاجتماعية للمسنّين غير شائع.

50- وقدّم السيّد نبيل قرنفل والسيّدة عبلا سباعي، من مركز الدراسات لكبار السن في لبنان، لمحة حول المركز وأهدافه وأنشطته. وتمّ تأسيس هذا المركز في عام 2008 لدعم التعاون فيما بين القطاعات وتشجيع التبادل بين الباحثين وصانعي السياسات ومقدّمي الخدمات في ما يتعلق بالمسنين. وهو يضمّ مجموعة من الباحثين من الجامعات الرئيسيّة في لبنان، ومتخصصين في قضايا المسنين، ومسؤولين من وزارة الصحة العامة ووزارة الشؤون الاجتماعية ووزارة الداخلية، وأعضاء في اللجنة الوطنية للمسنّين في لبنان، ومدراء دور الرعاية، وممثلين عن المنظمات غير الحكومية. والهدف الأساسي لهذا المركز هو خلق منصة للبحث والتثقيف وصياغة السياسات والتدريب حول قضايا المسنين في لبنان والمنطقة العربية، وذلك تحت شعار "ترجمة البحث في السياسات والممارسة". وتتمثل الأدوات الاستراتيجية المعتمدة في المركز في ما يلي: (أ) زيادة الوعي بقضايا المسنين في لبنان والعالم العربي، من خلال إجراء البحوث وإنشاء قاعدة للبيانات، والتشبيك، وعقد المؤتمرات؛ (ب) تطوير الموارد البشرية وتوفير المعرفة الملائمة والمهارات المطلوبة للرعاية الذاتية والحماية الصحية للمسنين؛ (ج) تشجيع دمج قضايا المسنين في عمليّات وبرامج التنمية الاقتصادية والاجتماعية والصحية من خلال تشجيع الشراكة الناشطة والتنسيق بين الحكومة والمجتمع الأهلي والقطاع الخاص والمنظمات. وتضمّ أنشطة المركز تنظيم المؤتمرات وحلقات الحوار، وإصدار موجز للسياسات، وإنشاء "جامعة للمسنين" توفر للمسنّين فرص التعلّم والإبداع والترفيه ضمن بيئة ملائمة.

ثالثاً- تنظيم الاجتماع

ألف- مكان الاجتماع وتاريخ انعقاده

51- عقد اجتماع المراجعة الإقليميّة الثانية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة في بيت الأمم المتحدة في بيروت يومَي 7 و8 كانون الأول/ديسمبر 2011.

باء- الافتتاح

52- ألقى السيّد نديم خوري، نائب الأمينة التنفيذية للجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، الكلمة الافتتاحية للجنة، نيابةً عن الأمينة التنفيذية للإسكوا، السيّدة ريما خلف. وبدأ كلمته بالترحيب بالحضور والإشارة إلى أهداف الاجتماع.

53- وأوضح السيّد خوري بأنّ التحوّلات الديمغرافية في المنطقة أدّت إلى تحوّل في الهيكل العمري للسكان، وأنّ عمليّة الشيخوخة ما زالت في أولى مراحلها، وأنه من المتوقع أن تتسارع وتيرتها، الأمر الذي سيفرض تحدّيات اجتماعية واقتصادية وصحيّة على بلدان المنطقة ويستدعي بالتالي صياغة سياسات تمكن المسنين من المشاركة في عمليّة التنمية وتسمح بالتقدّم نحو "مجتمع لكافة الأعمار".

54- وأكّد السيد خوري التزام البلدان الأعضاء بتنفيذ خطة عمل مدريد، منبّها إلى أنها تواجه عدّة تحدّيات بنيويّة ومؤسّسية وظرفية في سعيها إلى مقاربة قضايا المسنين وصياغة سياسات خاصة بهم وتنفيذها ومتابعتها وتقويمها. ومن أبرز هذه التحدّيات نقص البيانات الدقيقة والموثوقة والحديثة والمفصّلة وعدم توفر الميزانيّة الكافية وضعف الإطار المؤسسي، فغالباً ما يكون الاهتمام بقضايا المسنين مشتتاً بين الوزارات القطاعية المختلفة. وأضاف أنّ الإسكوا تولي أولويّة خاصّة لقضايا وسياسات كبار السن، مذكراً بالأنشطة التي اضطلعت بها في إطار المراجعة الإقليمية الأولى لخطة عمل مدريد والمراجعة الثانية لخطة عمل مدريد. وتمنّى في ختام كلمته أن تشكل مقترحات هذا الاجتماع مساهمة منطقة الإسكوا في عمليّة مراجعة تنفيذ خطة عمل مدريد على المستوى العالمي المقرّر عقدها في عام 2013.

55- وألقت السيّدة بتول شكوري، رئيسة قسم السكان والتنمية الاجتماعية في شعبة التنمية الاجتماعية في الإسكوا، كلمة أكّدت فيها على أهميّة تعزيز الشراكات بين بلدان المنطقة من أجل بلوغ مجتمع عربي يضم كافة الأعمار ويستثمر في الإنسان على مدى الحياة. وأضافت أنّ العالم اليوم يشهد "عصر التعمير"، أي عصر امتداد العمر المتوقع للإنسان، إذ ازداد العمر المتوقع للإنسان على الصعيد الإقليمي بـــ 19 سنة، من 51 سنة عام 1950 إلى 70 سنة عام 2010. ونبّهت إلى أنّ المسنّين غالباً ما يعانون من أوضاع اجتماعية واقتصادية وصحية صعبة، ويعانون من الإقصاء عن الحياة العامة ومن حَجْب أدوارهم عن وسائل الإعلام.

56- وأكّدت السيّدة شكوري على أهميّة خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة من أجل ضمان أن يتمكّن الأشخاص في كلّ مكان من التقدّم في السنّ بأمْن وكرامة، علماً بأنّ خصوصيّة المنطقة العربية قد تمّ تناولها ضمن خطة العمل العربية للمسنّين التي تؤكّد على دور الأسرة في رعاية المسنّين، وضرورة إشراك المجتمع المدني، وتحقيق المساواة بين المسنّين الذكور والمسنّات، وضرورة مراجعة التشريعات وتحديثها ووضع سياسات مواكِبة للتطوّرات الاجتماعية والاقتصادية السريعة.

57- وذكّرت بأنّ الإسكوا عقدت اجتماع المراجعة الأولى لخطة عمل مدريد في عام 2007، حينما أكّد المجتمعون على السِمات المشتركة بين أوضاع المسنّين في المنطقة. فهذه الفئة الاجتماعية-الديمغرافية تعاني بشكلٍ عام من تدنّي مستوى تعليمها وارتفاع معدّل الأميّة لديها، ومحدوديّة فرص مشاركتها في سوق العمل، وعدم توفر معاشات الشيخوخة وشبكات الأمان، وتضاؤل التعايش التقليدي بين الأجيال، إضافة إلى عدم ملاءمة النهج المُعتمَد في رعاية المسنّين والذي يبني على مبدأ تقديم المساعدة أكثر من مبادئ التنمية. وأوضحت أنّ عمليّة وضع السياسات الخاصّة بالمسنّين تقتصر في معظم البلدان على إنشاء برامج قطاعية مشتتة وغير موجَّهة إلى المسنين بشكل مباشر، بل تكون في الغالب جزءاً من حزمة تغطّي الفقراء وذوي الإعاقة والأرامل وغيرها من الفئات المهمشة.

58- وفي سياق المراجعة الثانية لخطة عمل مدريد، أشارت المتحدّثة بأنّ هذا الاجتماع سوف يركّز على القضايا الأساسيّة التالية: (أ) تقييم وتيرة أداء البلدان في مجالات أساسيّة أهمّها توفير الخدمات للمسنّين وتحسين نوعيّة حياتهم ودمجهم في عمليّة التنمية وكفالة تهيئة بيئة تمكينية وداعمة لهم؛ (ب) تسليط الضوء

على التمييز الذي يعاني منه المسنّون وعلى سبل الحدّ من إقصاء هذه الشريحة وانتهاك حقوقها الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية وتهميشها والتعتيم على دورها في الحراك العربي؛ (ج) معالجة التمييز الذي تعاني منه المسنّات والذي يجعلهنّ الفئة الأكثر ضعفاً؛ (د) البحث في سبل مواجهة التحديات العالمية والإقليمية، وأهمّها استمرار تداعيات الأزمة المالية على حجم الاستثمار بشكل عام وعلى الاستثمار في الإنسان بشكل خاص. ودعَت السيّدة شكوري إلى عدم المساس بمبادئ توفير الحماية الاجتماعية والرعاية طويلة الأجل للمسنّين وإمكانية حصولهم على خدمات الصحّة العامة وضرورة توخّي الحذر في ظلّ البيئة المالية الحالية، وبذل المزيد من الجهود من أجل إدراج احتياجات ومساهمات المسنين في خطط التنمية.

59- وألقت السيّدة ميريانا الخياط الصبوري، رئيسة دائرة العلاقات العامة والمؤتمرات في وزارة الشؤون الاجتماعية في الجمهورية اللبنانية، وعضو الارتباط بين وزارة الشؤون الاجتماعية وقسم السكان والتنمية الاجتماعية في الإسكوا، كلمة البلد المضيف التي استهلّتها بالتأكيد على أهميّة دمج المتغيّرات الديمغرافيّة (ومنها التحوّلات في الهيكل العمري للسكان) في عمليّة التخطيط للتنمية. وأوضحت المتحدّثة بأنّ المنطقة العربية هي حالياً في أولى مراحل شيخوخة السكان، ولكنّ وتيرة عمليّة الشيخوخة في المنطقة تتسارع بشكلٍ ملحوظ، بحيث تفرض تحدّيات اجتماعية واقتصادية وصحيّة، وبالتحديد بالنسبة للبلدان التي تعاني أصلاً من قلّة الموارد. ويعاني المسنّون بشكلٍ عام من تدنّي مستوى تعليمهم، وارتفاع معدّل الأميّة لديهم، ومحدودية فرص مشاركتهم في الاقتصاد، وعدم توافر معاش الشيخوخة وشبكات الأمان، إضافة إلى انتشار الفقر، علماً أنّ النساء تشكّلن أغلبيّة المسنين، وغالباً ما تعانين من الترمّل وتردّي أوضاعهنّ الماديّة، ممّا يدفعهنّ للعمل في القطاع الهامشي لتلبية احتياجاتهنّ الأساسيّة.

60- وأكّدت السيّدة الصبوري بأنّ البلدان الأعضاء قد التزمت بتنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، ولكنّها ما زالت بشكلٍ عام تواجه عدّة عقبات تعترض تنفيذها وتؤخّر عمليّة دمج قضايا المسنين في التخطيط التنموي، ومن أبرز هذه العقبات عدم وجود إطار مؤسّسي ملائم لمقاربة قضايا المسنين، ونقص البيانات المفصّلة حول المسنين، وعدم توافر الميزانية الكافية، واعتماد نهج الرعاية عوضاً عن نهج التنمية. وتطرّقت المتحدّثة إلى وضع المسنّين في لبنان، ثم ختَمت بشكر قسم السكان والتنمية الاجتماعية في شعبة التنمية الاجتماعية في الإسكوا على الجهود المبذولة في مجال السكان والتنمية وقضايا وسياسات الفئات الاجتماعية-الديمغرافية المختلفة، وأثنَت على جهوده في إطار المراجعة الإقليمية الثانية لخطة عمل مدريد وإعداد عدّة منشورات حول التحوّلات الديمغرافية وقضايا المسنّين في المنطقة.

جيم- الحضور

61- شارك في الاجتماع خبراء من الأمم المتحدة، ومسؤولون حكوميّون من البلدان الأعضاء في الإسكوا، ومتخصصون في قضايا وسياسات كبار السن، وخبراء بارزون في ميادين العلوم الاجتماعية والاقتصاد، وباحثون من المراكز الوطنية والإقليمية المتخصّصة في علم السكان والتنمية، وممثلون عن المنظمات غير الحكومية والجهات الأكاديميّة. وقد شارك الخبراء في الاجتماع بصفتهم الشخصية، باستثناء الخبراء المرشّحين من قبل وزاراتهم ودوائرهم الرسمية. وترد قائمة بأسماء المشاركين في المرفق لهذا التقرير.

المرفق(*)

قائمة المشاركين

ألف- البلدان الأعضاء في الإسكوا

المملكة الأردنية الهاشمية

السيد محمد الخصاونه
أمين عام وزارة التنمية الاجتماعية
هاتف: 9626-5677352
خليوي: 962-776666205
بريد إلكتروني: mohm.k@mosd.gov.jo

الإمارات العربية المتحدة

السيد حسين سعيد الشيخ
وكيل الوزارة المساعد لشؤون الرعاية الاجتماعية
وزارة الشؤون الاجتماعية
هاتف: 9714-6011333
خليوي: 97150-6576552
فاكس: 9714-2610388
بريد إلكتروني: hussain.alshaikh@msa.gov.ae

السيدة فوزية طارش أرحمه
مديرة إدارة التنمية الأسرية
وزارة الشؤون الاجتماعية
هاتف: 9714-6011294/6011288
خليوي: 971-506317977
بريد إلكتروني: fawzya.taresh@msa.gov.ae

جمهورية العراق

السيد محمد الغريري
مدير أقدم
قسم العاجزين
دائرة رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة
وزارة العمل والشؤون الاجتماعية
هاتف: 964-0770440459
بريد إلكتروني: loaytoto@yahoo.com

فلسطين

السيدة كوثر مغربي
مديرة عامة في شؤون الأسرة
وزارة الشؤون الاجتماعية
هاتف: 970-2-2405641
خليوي: 970-598-928279
فاكس: 970-2-2405642
بريد إلكتروني: kawther_mu@yahoo.com

دولة قطر

السيد غانم مبارك الكواري
مدير إدارة المسنين والأشخاص ذوي الإعاقة
وزارة الشؤون الاجتماعية
هاتف: 974-4241100
خليوي: 974-55555671
فاكس: 974-4241133
بريد إلكتروني: gkawwari@mosa.gov.qa

السيدة فاطمة يوسف العبيدلي
باحثة سياسات أسرية
المجلس الأعلى لشؤون الأسرة
هاتف: 974-44040463
خليوي: 974-55841120
بريد إلكتروني: fatma.qatar@hotmail.com

السيد حسين البوحليقة
باحث علاقات دولية
إدارة العلاقات الدولية
المجلس الأعلى لشؤون الأسرة
هاتف: 974-44040456
فاكس: 974-44040423
بريد إلكتروني: halbuhaliqa@scfa.gov.qa

(*) صدر هذا المرفق كما ورد من القسم المعني.

دولة قطر (تابع)

السيدة وفاء اليزيدي
استشارية أولى، مدير إدارة التأهيل الطبي
مؤسسة حمد الطبية
هاتف: 974-558645555
فاكس: 974-44397080
بريد إلكتروني: points@htomail.com
walyazeedi@hmc.org.qa

دولة الكويت

السيدة عبير الرفاعي
رئيسة قسم رعاية المسنين – نساء
وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل
هاتف: 965-24861860
خليوي: 965-50510018
بريد إلكتروني: social_work2010@hotmail.com

السيدة ناديه الشطي
مساعدة باحثة إدارية
وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل
هاتف: 965-24878170
خليوي: 965-97938339
بريد إلكتروني: social_work2010@hotmail.com
Al-Enssany@hotmail.com

الجمهورية اللبنانية

السيدة ضياء صالح
رئيسة مصلحة الشؤون الأسرية
وزارة الشؤون الاجتماعية
هاتف: 961-1-612849
خليوي: 961-3-101548
فاكس: 961-1-612849
بريد إلكتروني: dsaleh@socialaffairs.gov.lb

جمهورية مصر العربية

السيدة عائشة محمد عبد الرحمن عزبان
وكيلة وزارة الشؤون الاجتماعية للرعاية الاجتماعية
هاتف: 202-27957868
فاكس: 202-27945071
بريد إلكتروني: Aisha-53@hotmail.com

باء- المستشارون

السيدة هنرييتا أسود
استشارية أولى للاتصالات والاستراتيجيات
بيروت، الجمهورية اللبنانية
هاتف: 9664-913218
خليوي: 9663-080012
بريد إلكتروني: aswad077@gmail.com

السيدة مديحة الصفتي
أستاذة علم الاجتماع
الجامعة الأميركية بالقاهرة
القاهرة، جمهورية مصر العربية
هاتف: 202-22912938
خليوي: 20100-5013779
فاكس: 202-27957565
بريد إلكتروني: elsafty@aucegypt.edu

السيد بريم ساكسينا
أستاذ الديمغرافيا
معهد تاتا للعلوم الاجتماعية، الهند
هاتف: 9122-25525652
خليوي: 91-9322687544
فاكس: 9122-25525050
بريد إلكتروني: premsaxena2004@yahoo.com

السيدة فهمية شرف الدين
أستاذة جامعية
رئيسة اللجنة الأهلية لمتابعة قضايا المرأة
بيروت، الجمهورية اللبنانية
هاتف: 9615-950209
خليوي: 9613-815820
فاكس: 9611-366238
بريد إلكتروني: fahima@cfuwi.org

السيد عبد الحسين شعبان
مدير عام المركز الوثائقي للقانون الدولي الإنساني
بيروت، الجمهورية اللبنانية
هاتف: 9611-859081
خليوي: 9613-140065
فاكس: 9611-822379
بريد إلكتروني: Dr_shaban21@hotmail.com

السيد أحمد غنيم
أستاذ الاقتصاد
جامعة القاهرة
القاهرة، جمهورية مصر العربية
هاتف: 20100-5376376
فاكس: 202-35689910
بريد إلكتروني: aghoneim@gmx.de

جيم- الخبراء

السيدة ميريانا الخياط الصبوري
جهة اتصال بين الوزارة والإسكوا
وزارة الشؤون الاجتماعية
بيروت، الجمهورية اللبنانية
هاتف: 9611-612285
خليوي: 9613-450801
فاكس: 9611-611245
بريد إلكتروني: dramariana@hotmail.com
mkhayat@socialaffairs.gov.lb

السيد توفيق عسيران
الرئيس الفخري
جمعية تنظيم الأسرة في لبنان للعمل على التنمية وتمكين الأسرة
بيروت، الجمهورية اللبنانية
هاتف: 9611-311978
خليوي: 9613-617480
فاكس: 9611-302752
بريد إلكتروني: tosseiran@lfpa.org.lb

السيد عبد المولى الصلح
الممثل الإقليمي للشرق الأوسط
المركز الدولي لتطوير سياسات الهجرة
بيروت، الجمهورية اللبنانية
هاتف: 9617-722717
خليوي: 9613-722717
فاكس: 9617-722717
بريد إلكتروني: amelsolh@yahoo.com

السيدة خيرية قدوح
أستاذة جامعية
بيروت، الجمهورية اللبنانية
هاتف: 9611-807617
خليوي: 9613-428418
بريد إلكتروني: khairiehk@yahoo.com

السيد أنطوان حداد
خبير
قضايا سياسات التنمية الاجتماعية
بيروت، الجمهورية اللبنانية
هاتف: 9611-752376
بريد إلكتروني: haddadam@idm.net.lb

السيد نبيل قرنفل
مركز الدراسات لكبار السن في لبنان
المؤسس المشارك وأمين الصندوق
بيروت، الجمهورية اللبنانية
هاتف: 9611-374337
خليوي: 9613-682004
فاكس: 9611-374338
بريد إلكتروني: dino@cyberia.net.lb

السيدة عبلا سباعي
أستاذة جامعية
الجامعة الأميركية في بيروت
بيروت، الجمهورية اللبنانية
خليوي: 9613-646688
بريد إلكتروني: ansibai@aub.edu.lb

السيد طه قطب
خبير
رئيس جمعية جامع البحر الخيرية (دار السلام)
بيروت، الجمهورية اللبنانية
هاتف: 9617-729900
خليوي: 9613-379199
فاكس: 9611-646209
بريد إلكتروني: mtelkotob@hotmail.com

السيدة بتول يحفوفي
رئيسة جمعية تنمية الموارد المحلية CREADEL
بيروت، الجمهورية اللبنانية
خليوي: 9613-871186
فاكس: 9618-373212
بريد إلكتروني: creadel-lib@hotmail.com

دال- المنظمون

اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)

السيد فريديريكو نيتو
مدير شعبة التنمية الاجتماعية
بيروت، الجمهورية اللبنانية
هاتف: 9611-981301
فاكس: 9611-981510
بريد إلكتروني: neto2@un.org

السيدة بتول شكوري
رئيسة قسم السكان والتنمية الاجتماعية
شعبة التنمية الاجتماعية
بيروت، الجمهورية اللبنانية
هاتف: 9611-978424
فاكس: 9611-981510
بريد إلكتروني: shakoori@un.org