الأمم المتحدة

A/HRC/33/44

الجمعية العامة

Distr.: General
8 July 2016
Arabic
Original: English

مجلس حقوق الإنسان

الدورة الثالثة والثلاثون

البند ٣ من جدول الأعمال

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

تقرير الخبيرة المستقلة المعنية بمسألة تمتع المسنين بجميع حقوق الإنسان

مذكرة من الأمانة

تتشرف الأمانة بأن تحيل إلى مجلس حقوق الإنسان التقرير الشامل الذي وضعته روزا كورنفيلد – ماتي، الخبيرة المستقلة المعنية بمسألة تمتع المسنين بجميع حقوق الإنسان، عملاً بقرار المجلس ٢٠/٢٤. وفي هذا التقرير، تقيّم الخبيرة المستقلة تنفيذ الصكوك الدولية القائمة فيما يخص المسنين، مع تحديد الممارسات الفضلى والجيدة والثغرات التي تشوب تنفيذ القوانين القائمة المتعلقة بتعزيز حقوق المسنين وحمايتها. كما يحلل التقرير الآثار المترتبة على حقوق الإنسان من تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢.

GE.16-11742(A)

1611742

الرجاء إعادة الاستعمال

تقرير الخبيرة المستقلة المعنية بمسألة تمتع المسنين بجميع حقوق الإنسان

المحتويات

		الصفحة
أولاً –	مقدمة	٣
ثانياً –	أنشطة الخبيرة المستقلة	٤
ثالثاً –	حقوق الإنسان للمسنين	٦
	ألف – معلومات أساسية	٦
	باء – التطورات التنظيمية والمعيارية	٧
رابعاً –	الممارسات الفضلى والثغرات التي تعتري تنفيذ القانون القائم	٨
	ألف – الولاية والمنهجية	٨
	باء – الإطار القانوني والمؤسسي والسياساتي	٩
	جيم – الرعاية	٩
	دال – الحماية الاجتماعية	١٣
	هاء – الحق في العمل	١٤
	واو – المساواة وعدم التمييز	١٥
	زاي – العنف وإساءة المعاملة	١٥
	حاء – المشاركة	١٦
	طاء – مستوى معيشي مناسب	١٧
	ياء – الوصول إلى العدالة	١٧
	كاف – التعليم والتدريب والتعلم مدى الحياة	١٧
	لام – إتاحة الوصول	١٨
	ميم – التوعية والأبحاث	١٨
خامساً –	خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢: تقييم آثارها على حقوق الإنسان	٢٠
	ألف – معلومات أساسية	٢٠
	باء – المنهجية	٢٠
	جيم – خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة وحقوق الإنسان	٢١
	دال – تقييم الآثار المترتبة على الخطة بالنسبة لحقوق الإنسان	٢٣
سادساً –	الاستنتاجات والتوصيات	٢٦

أولاً- مقدمة

١- في ٢٧ أيلول/سبتمبر ٢٠١٣، أنشأ مجلس حقوق الإنسان، بموجب قراره ٢٠/٢٤، ولاية الخبير المستقل المعني بمسألة تمتع المسنين بجميع حقوق الإنسان. وعُيّنت روزا كورنفيلد - ماتي خبيرة مستقلة في أيار/مايو ٢٠١٤ وتولت منصبها في ١ حزيران/يونيه ٢٠١٤.

٢- والولاية المسندة إلى الخبيرة المستقلة جديدة وشاملة. فهي تقر بالصعوبات التي يجدها المسنون في التمتع بجميع حقوق الإنسان، وبأن تلك الصعوبات تستلزم إجراء تحليل معمَّق واتخاذ إجراءات للتصدي للثغرات التي تشوب حمايتهم. وعملاً بالقرار ٢٠/٢٤، طُلب إلى الخبيرة المستقلة أن تقيّم تنفيذ الصكوك الدولية القائمة فيما يخص المسنين. وطُلب إليها، في معرض إجراء تقييمها، أن تبيّن الممارسات الفضلى والثغرات التي تعتري تنفيذ القوانين القائمة المتعلقة بتعزيز حقوق المسنين وحمايتها. ومن أهم جوانب الولاية تقييم آثار تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢ على حقوق الإنسان.

٣- وطُلب إلى الخبيرة المستقلة أيضاً أن تعمل، في إطار ولايتها، على إذكاء الوعي بالتحديات التي تعترض إعمال جميع حقوق الإنسان للمسنين، وعلى ضمان تلقي المسنين معلومات عن تلك الحقوق.

٤- وواصلت الخبيرة المستقلة، في سياق الاضطلاع بولايتها، مراعاة آراء الدول والجهات المعنية الأخرى، وفق ما تنص عليه الفقرة ٥(ب) من قرار المجلس ٢٠/٢٤. وسعت كذلك إلى دمج المنظور الجنساني ومنظور الإعاقة في جميع جوانب ولايتها فأولت اهتماماً خاصاً لفئات منها المسنات، والأشخاص ذوو الإعاقة، والأشخاص المنحدرون من أصل أفريقي، والأفراد المنتمون إلى مجتمعات الشعوب الأصلية، والأشخاص المنتمون إلى أقليات قومية أو إثنية وإلى أقليات دينية ولغوية، وسكان الأرياف، والأشخاص الذين يعيشون في الشوارع، واللاجئون.

٥- وبالتعاون مع الدول، أنجزت الخبيرة المستقلة عملها، على النحو المطلوب، دعماً لتنفيذ التدابير التي تسهم في تعزيز حقوق المسنين وحمايتها. وشاركت أيضاً في الدورات السنوية للفريق العامل المفتوح العضوية المعني بالشيخوخة من أجل كفالة اتباع نهج منسَّق وتجنب الازدواجية التي لا داعي لها. وبينما ركّزت الخبيرة المستقلة على تحليل تنفيذ القوانين القائمة وما ينجم عنه من ثغرات في الحماية، يكلَّف الفريق العامل بتبيان الثغرات التي يمكن أن تشوب الإطار الدولي القائم الخاص بحقوق الإنسان للمسنين وإيجاد أفضل السبل لسدها، بوسائل منها النظر في جدوى وضع مزيد من الصكوك واتخاذ مزيد من التدابير.

٦- ويُقدَّم هذا التقرير عملاً بالفقرة ٦ من قرار المجلس ٢٤/٢٦، الذي طلب فيه المجلس إلى الخبيرة المستقلة أن تقدّم تقريراً شاملاً إلى المجلس في دورته الثالثة والثلاثين. والمقصود بأن يكون هذا التقرير شاملاً هو أن يتناول جوانب ولاية الخبيرة المستقلة جميعَها. وهو يقدم لمحة سريعة عن الحالة التي يعيشها المسنون استناداً إلى المعلومات التي جُمعت خلال الفترة المشمولة

بالتقرير، فيتناول بالتحليل الثغرات التي تعتري التنفيذ والممارسات الفضلى، ويقيم آثار تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢ على حقوق الإنسان، ويبرز المجالات التي يكون فيها المزيد من التحليل المعمَّق للتطورات ورصدها المستمر مطلوبين لكفالة تعزيز حقوق الإنسان للمسنين وحمايتها.

٧- ويستند التقرير إلى المعلومات المقدمة إلى الخبيرة المستقلة خلال فترة ولايتها طيلة الفترة ما بين حزيران/يونيه ٢٠١٤ وحزيران/يونيه ٢٠١٦، ونظراً لطابع الولاية الشامل، لا يُدّعى أن التقرير يستفيض في تناول جميع الصعوبات التي تعترض المسنين في إعمال حقوق الإنسان العائدة لهم. وفي الواقع، حددت الخبيرة المستقلة في تقريرها الأولي إلى مجلس حقوق الإنسان عدداً من الأولويات المواضيعية التي تتطلب تحليلاً مسهباً. وهي لم تتمكن خلال فترة ولايتها من تقديم تقرير إلى المجلس بشأن الاستقلال الذاتي والرعاية إلاّ مرة واحدة فقط، في أيلول/سبتمبر ٢٠١٥ (A/HRC/30/43).

٨- وتنبغي قراءة هذا التقرير ودراسته بالاقتران مع التقارير التي سبق أن قدمتها الخبيرة المستقلة إلى مجلس حقوق الإنسان، ولا سيما التقارير عن زياراتها القطرية إلى سلوفينيا (A/HRC/30/43/Add.1) والنمسا (A/HRC/30/43/Add.2) وموريشيوس (A/HRC/30/43/Add.3)، وكذلك التقرير عن زيارتها إلى كوستاريكا في الفترة من ٩ إلى ١٨ أيار/مايو ٢٠١٦ (A/HRC/33/44/Add.1). ومن الضروري وضع تقارير أخرى أيضاً في الاعتبار، أي تقرير الخبيرة المستقلة الذي يعرض بإيجاز تصورها لولايتها وأولوياتها خلال فترة ولايتها الأولى (A/HRC/27/46) والتقريرَ المواضيعي عن الاستقلال الذاتي والرعاية والأنشطة المضطلع بها أثناء فترة ولايتها الأولى.

٩- ووفقاً لقرار المجلس ٢٠/٢٤، سوف يُعرض هذا التقرير على الدورة السابعة للفريق العامل المفتوح العضوية المعني بالشيخوخة، التي من المقرر عقدها في نيويورك في الفترة من ١٢ إلى ١٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦.

ثانياً- أنشطة الخبيرة المستقلة

١٠- منذ التقرير السابق الذي قدمته الخبيرة المستقلة إلى مجلس حقوق الإنسان في أيلول/سبتمبر ٢٠١٥، لا يزال جمع أفضل الممارسات في مجال تنفيذ القانون القائم محور أنشطة الخبيرة المستقلة. وفي ١٥ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥، خلال الدورة الثلاثين لمجلس حقوق الإنسان، شاركت الخبيرة المستقلة في حدث جانبي بشأن الممارسات الفضلى المتّبعة في تنفيذ القوانين القائمة على حقوق الإنسان للمسنين، شاركت في تنظيمه مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان وجمهورية النمسا، بدعم من الأرجنتين وسلوفينيا، فضلاً عن لجنة المنظمات غير الحكومية المعنية بالشيخوخة، جنيف، والتحالف العالمي للمركز الدولي لدراسات طول العمر. وكان الحدث يهدف إلى تحسين فهم التحديات التي تواجهها الدول في تنفيذ القانون القائم المتعلق بتعزيز

وحماية حقوق المسنين، وفي تحديد وتقاسم الممارسات الفضلى والتطورات الأخيرة في هذا المجال. فقد أتاح إجراء حوار مفتوح بهدف صياغة توصيات ملموسة من أجل الاستجابة الفعالة والمتكاملة على الصعيدين الوطني والعالمي.

١١- وفي ٦ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، وعملاً بقرار الجمعية العامة ١٤٦/٦٩، عقدت الخبيرة المستقلة أول حوار تفاعلي لها مع اللجنة الثالثة للجمعية العامة. فرحّبت على الخصوص بالفرصة السانحة لتبادل الآراء مع الوفود في نيويورك، وأعربت عن أسفها لأن هذه الممارسة القيّمة لن تستمر في عام ٢٠١٦.

١٢- وفي الفترة من ١٠ إلى ١٢ شباط/فبراير ٢٠١٦، شاركت الخبيرة المستقلة في المؤتمر الدولي الخامس للشبكة الدولية لدراسات السن والمواطنة والاندماج الاجتماعي والاقتصادي، الذي عُقد في لوزان تحت عنوان "الشيخوخة والتمكين: بين الموارد والضعف". وسعى المؤتمر إلى استكشاف أوجه الضعف والموارد المرتبطة بالشيخوخة انطلاقاً من أن بإمكان المسنين أن يحتفظوا بقدرتهم على الفعل أو أن يكتسبوا تلك القدرة طيلة مسار حياتهم. وأكدت الخبيرة المستقلة الحاجة إلى اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان يركز على إدماج المسنين في المجتمع من أجل ضمان التقدم في السن مع احتفاظ الشخص المسن باستقلاليته وبقائه بصحة جيدة.

١٣- وفي ١١ و١٢ نيسان/أبريل ٢٠١٦، شاركت الخبيرة المستقلة في المؤتمر الدولي المعني بالشيخوخة الذي عُقد في بردو بري كرانيو، سلوفينيا، لمناقشة السبل الكفيلة بتمكين المسنين فعلياً. ورحّبت على وجه الخصوص، في كلمتها الافتتاحية، بمساهمة المؤتمر في تحويل تركيز المناقشة من التقييم إلى العمل الملموس، داعيةً المشاركين إلى إعادة النظر في الشيخوخة وإلى تحسين التنفيذ على الصعيد العالمي. وكان من دواعي سرور الخبيرة المستقلة، إضافة إلى عقد المؤتمر، إطلاق الأرجنتين وسلوفينيا مجموعة الأصدقاء المعنية بحقوق الإنسان للمسنين.

١٤- وواصلت الخبيرة المستقلة، طبقاً لولايتها، إيلاء اهتمام خاص للفئات المختلفة من المسنين، بما فيها فئات اللاجئين والأشخاص المشردين بسبب المناخ وكذلك الأشخاص الذين يواجهون حالات نزاع أو طوارئ أو كوارث. وبمناسبة اليوم العالمي للعمل الاجتماعي، عقدت الرابطة الدولية لمدارس الخدمة الاجتماعية والاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين، في ١٥ آذار/مارس ٢٠١٦، مؤتمراً في جنيف بعنوان "اللاجئون والأشخاص المشردون: دور العمل الاجتماعي". وساهمت الخبيرة المستقلة في حلقة النقاش بشأن الهجرة القسرية ودور العمل الاجتماعي، مسلطةً الضوء على أن وطأة حالات الطوارئ تكون أشد على المسنين منها على غيرهم. وكانت الحاجة إلى بناء المرونة لدى المسنين في حالات الكوارث أيضاً محور المساهمة التي أدلت بها الخبيرة المستقلة في المائدة المستديرة عن التشرد بسبب المناخ التي نظمتها في جنيف يومي ٢٥ و٢٦ نيسان/أبريل ٢٠١٦ منظمةُ حلول التشرد ومركز الهجرة العالمية في معهد الدراسات العليا في جنيف.

١٥- وفي ٣ و٤ أيار/مايو ٢٠١٦، شاركت الخبيرة المستقلة في سلسلة الحوار بشأن مسائل الحدود التي ينظمها الفريق العامل المعني بحقوق الإنسان المنبثق عن مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية بشأن مسألة حقوق الإنسان والتحضر في نيويورك، التي اشترك في تنظيمها برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية (موئل الأمم المتحدة) والمفوضية السامية لحقوق الإنسان، تحت رعاية برنامج الأمم المتحدة للحق في السكن. وفي جلسة الحوار، ركزت المناقشات على السبل التي يمكن بها لتعزيز تمتع الجميع بحقوق الإنسان في المدن أن يسهل الحلول الاستراتيجية والمستدامة والشاملة للجميع، بهدف تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. ونوقش أيضا مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالإسكان والتنمية الحضرية المستدامة (الموئل الثالث)، المقرر عقده في كيتو في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، والذي سيفضي إلى وضع خطة حضرية جديدة لتوجيه التحضر المستدام والمتكامل والشامل برسم السنوات العشرين المقبلة. وشاركت أيضاً في اجتماع فريق الخبراء المشترك بين القطاعات في إطار الموئل الثالث بشأن حقوق الإنسان والتحضر، الذي نظمته مفوضية حقوق الإنسان. وفي تلك الاجتماعات، دعت الخبيرة المستقلة إلى أمور منها مشاركة المسنين في تصميم الشكل الحضري والهياكل الأساسية الحضرية لكفالة تلبيتها لاحتياجات مدنٍ اجتماعية ومستدامة يستطيع الناس العيش والعمل فيها، ويستطيع المسنون فيها الاستفادة من خدمات رعاية المسنين في أحيائهم.

١٦- وناصرت الخبيرة المستقلة بهمّة أيضاً مراعاة حقوق الإنسان في مؤتمر القمة العالمي الأول للمساعدة الإنسانية، الذي عُقد في الفترة من ٢٣ إلى ٢٤ أيار/مايو ٢٠١٦ في اسطنبول، تركيا، لتحسين حماية المسنين المتضررين من النزاعات والكوارث والتشرد.

ثالثاً- حقوق الإنسان للمسنين

ألف- معلومات أساسية

١٧- يشكل المسنون شريحة كبيرة من سكان العالم وهي أيضاً الشريحة الأسرع نمواً. وبحلول عام ٢٠٥٠، سيزيد عدد المسنين، للمرة الأولى، على عدد الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ١٥ عاماً في جميع أنحاء العالم، ومن المتوقع أن يرتفع عدد المسنين بأكثر من الضِعف، أي ممّا يقرب من ٩٠٠ مليون نسمة حالياً إلى بليوني نسمة[(١)]. ولأي تحول ديمغرافي بهذا الحجم تبعات بعيدة المدى على المجتمع على كافة المستويات.

١٨- ولا يفتأ السكان يتقدمون في السن في جميع مناطق العالم. ولا يزال لدى أوروبا الغربية السكان الأكبر سناً إلاّ أن ٦٧ في المائة من المسنين يعيشون حالياً في البلدان النامية. وفي

(١) انظر www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/popfacts/PopFacts_2014-4Rev1.pdf.

السنوات المقبلة، سيسجَّل معظم النمو المتوقع في جنوب الكرة الأرضية، حيث لم يشهد بعض البلدان والمناطق هذه النقلة الديمغرافية إلاّ في الآونة الأخيرة.

١٩- ولا يفتأ المسنون أنفسهم يتقدمون في السن. فنسبة الأشخاص البالغين من العمر ٨٠ سنة فما فوق، التي تمثل حالياً ١٤ في المائة من المسنين، سترتفع إلى ٢١ في المائة في عام ٢٠٥٠.

باء- التطورات التنظيمية والمعيارية

٢٠- قدّمت الخبيرة المستقلة، في تقريرها الأول إلى مجلس حقوق الإنسان، لمحة عامة عن الصكوك والمبادرات الدولية المتعلقة بحقوق المسنين. ويتضمن تقرير مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان لعام ٢٠١٢ إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي (E/2012/51 وCorr.1) تحليلاً مسهباً للصكوك الدولية القائمة وللثغرات التي تشوب نظام الحماية. وفي عام ٢٠١١، أعدت المفوضية ورقة معلومات أساسية قيّمة قدّمتها إلى الفريق العامل المفتوح العضوية المعني بالشيخوخة، الذي استعرض قائمة المعايير الدولية لحقوق الإنسان كما تنطبق على المسنين ولخّصت الأعمال ذات الصلة التي أنجزها بعض الآليات الدولية لحقوق الإنسان، ولا سيما هيئات رصد المعاهدات والإجراءات الخاصة، في معالجة المسائل الموضوعية لحقوق الإنسان في جميع مناطق العالم[٢] وعليه، فإن هذا التقرير يركز على التطورات التنظيمية والمعيارية التي حدثت منذ الفروغ من إعداد التقرير السابق للخبيرة المستقلة.

٢١- وفي ١٥ حزيران/يونيه ٢٠١٥، أقرّت الدول الأعضاء في منظمة الدول الأمريكية اتفاقية البلدان الأمريكية بشأن حماية حقوق الإنسان للمسنين. وهي لم تتلق بعدُ التصديقين المطلوبين لدخول الاتفاقية حيز النفاذ.

٢٢- والاتفاقية هي الصك المعياري الإقليمي الأول المكرَّس للمسنين وتمثل خطوة رئيسية إلى الأمام في تناول حقوق الإنسان للمسنين. كما أنها مِثال على الممارسة الجيدة يمكن استلهامه في مناطق أخرى، حيث إنها تتيح للدول تعزيز التلاحم والعمل على وضع معايير وقواعد وتوضح التزامات الدول فيما يتعلق بحقوق المسنين.

٢٣- ويشكّل بروتوكول الاتحاد الأفريقي الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب المتعلق بحقوق المسنين في أفريقيا تطوراً آخر ذا شأن؛ فالبروتوكول يتناول مجموعة من الحقوق من بينها الحصول على الخدمات الصحية، وعدم التعرض للتمييز، والحق في العمل والحماية الاجتماعية والتعليم، واضعاً إطارَ عمل للحكومات كي تحمي تلك الحقوق.

٢٤- ويشكّل إقرار الجمعية العامة أهداف التنمية المستدامة، في ٢٥ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥، خطوة هامة إلى الأمام، حيث شُمل المسنون صراحةً أو ضمناً بـ ١٥ هدفاً من الأهداف العالمية الـ ١٧. وسيكون للهدف ٣: ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع

(٢) انظر http://social.un.org/ageing-working-group/documents/OHCHR Backgroud paper 2011 pdf.

الأعمار، دور فعال في مكافحة التمييز على أساس السن داخل النظم الصحية من أجل ضمان تمتع الأشخاص المسنين في جميع أنحاء العالم بحق أساسي من حقوق الإنسان وهو الحصول على أعلى مستوى من الصحة والرفاه يمكن بلوغه مع تقدمهم في السن. ويتمثل التحدي القائم في ضمان الوفاء بتلك الالتزامات وتحقيق هذه الأهداف.

رابعاً- الممارسات الفضلى والثغرات التي تعتري تنفيذ القانون القائم

ألف- الولاية والمنهجية

٢٥- أنشأ مجلس حقوق الإنسان بموجب قراره ٢٠/٢٤ ولاية الخبير المستقل المعني بمسألة تمتع المسنين بجميع حقوق الإنسان بقصد تقييم مدى تنفيذ الصكوك الدولية القائمة فيما يخص المسنين، مع تحديد الممارسات الفضلى في مجال تنفيذ القوانين القائمة المتعلقة بتعزيز وحماية حقوق الإنسان للمسنين والثغرات التي تعتري تنفيذ تلك القوانين.

٢٦- وعملاً بذلك الطلب، أرسلت الخبيرة المستقلة، في ١٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥، استبياناً إلى الدول والجهات صاحبة المصلحة بهدف تحديد وجمع الممارسات الفضلى والممارسات الجيدة. وفي ٢ حزيران/يونيه ٢٠١٦، ورد من الردود ٧٤، ٤٠ منها أتت من الدول، و١٤ من المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، و١٩ من المنظمات غير الحكومية وردٌّ واحد من منظمة حكومية دولية. ونُشرت الردود على الموقع الشبكي للمفوضية[٣].

٢٧- ولأغراض هذا التقرير، يُقصد بالممارسة الفضلى أسلوب معين، أو برنامج كامل أو تدخل محدد، تم تنفيذه بنجاح في بلد من البلدان، واتَّبع مبدئياً نهجاً قائماً على حقوق الإنسان ويمكن لبلدان أخرى استلهامه. وعلى وجه أكثر تحديداً، يُفهم من مصطلح "ممارسة" أنه يشمل التشريعات والسياسات والاستراتيجيات والقوانين والخطط الوطنية والأطر التنظيمية والمؤسسية، وجمع البيانات والمؤشرات والسوابق القضائية والممارسات الإدارية، وإجراء البحوث العلمية أو المشاريع التي يجري إنجازها حالياً. ووُضعت في الاعتبار أيضاً الممارسات الواعدة، أي تلك التي ربما لم تُختبر قط أو تلك التي لم تكن موجودة منذ مدة طويلة، ولكن يبدو أنها تعطي نتائج إيجابية وتتمتع بإمكانات كبيرة.

٢٨- ويستند الموجز التالي إلى المعلومات الواردة ويشير إلى بعض الممارسات المبينة في الردود بغرض التوضيح. وتود الخبيرة المستقلة أن تشير إلى أنه، بدون زيارات ميدانية واستعراض شامل لحالة المسنين في بلد معين، يتعذّر تقييم جميع الممارسات المشتركة بين مختلف أصحاب المصلحة تقييماً وافياً. وهي تود أن تعرب عن تقديرها لتلك الدول والكيانات الأخرى التي ردّت على استبيانها فأسهمت بذلك في بناء مستودع قيّم من المعارف والمعلومات عن حالة المسنين.

(٣) انظر www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/GoodPractices.aspx.

باء- الإطار القانوني والمؤسسي والسياساتي

٢٩- اعتمد عدد من البلدان استراتيجيات أو خطط عمل وطنية أو تشريعات محددة بشأن المسنين، تكون في بعض الأحيان شاملة في طبيعتها أو تستهدف مجالات محددة مثل عدم التمييز أو حق المسنين في الصحة. ولا بد من إشراك المسنين في وضع مثل هذه الاستراتيجيات حتى توجَّه الاستراتيجية أو السياسة أو القانون نحو تلبية احتياجات المسنين وشواغلهم. ويمكن إشراك المسنين سواء من خلال إنشاء هيئات استشارية، قد تتألف من أعضاء في المجتمع المدني يمثّلون مصالح المسنين، أو من خلال عمليات تشاورية شاملة بين الحكومة والأشخاص المسنين، من قبيل المشاورات العامة أو الأفرقة العاملة أو مناقشات جماعية أكثر تركيزاً ضمن مجموعات مستهدَفة. ويتيح التشاور مع الأكاديميين بدوره الأخذ بنتائج البحوث التطبيقية. والنهج التشاركي مطلوب لضمان التنسيق بين جميع مستويات الحكومة، مثل المستويات الوطنية والإقليمية والمحلية، وفي جميع الإدارات والمؤسسات.

٣٠- وهناك أيضاً البرامج والسياسات التي تتناول فئات معينة من المسنين، مثل المسنين الذين يعيشون في الشوارع، والمسنين من السكان الأصليين، والمسنين من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين.

٣١- وتمت الإشارة في الردود أيضاً إلى الدليل العالمي للمدن الرفيقة بالمسنين الذي وضعته منظمة الصحة العالمية وإلى إنجازه. ويتناول الدليل ثمانية مجالات من البيئة الحضرية والاجتماعية التي تؤثر في صحة المسنين وجودة حياتهم. وينبغي للمدن والمجتمعات المحلية أن تجعل الهياكل والخدمات تلبي احتياجات المسنين في المجالات التالية: الأماكن العامة والمباني، ووسائل النقل، والإسكان، والمشاركة الاجتماعية، والاحترام والإدماج الاجتماعي، والمشاركة المدنية، والعمالة، والاتصالات، والدعم المجتمعي والخدمات الصحية.

جيم- الرعاية

٣٢- يتضمن تقرير الخبيرة المستقلة بشأن الاستقلال الذاتي والرعاية تقييماً للتحديات والشواغل في مجال الرعاية، فضلاً عن توصيات مفصلة عن عملية المنحى. وتكمّل هذا التقرير دراسةٌ مواضيعية بشأن إعمال حق المسنين في الصحة من إعداد المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية (A/HRC/18/37).

٣٣- وذكرت التقارير عدة ممارسات جيدة أو واعدة في مجال الرعاية. ومع ذلك، كشفت الردود عن الحاجة إلى حل شامل وجامع مانع وإلى نهج قائم على حقوق الإنسان في تناول رعاية المسنين، فضلاً عن الحاجة إلى التنسيق بين القطاعات في جميع مراحل الرعاية، بدءاً من الوقاية والتشجيع وإعادة التأهيل وحتى بلوغ مرحلة الرعاية التسكينية والطويلة الأمد، بما فيها الرعاية الاجتماعية والخدمات المجتمعية الأخرى.

٣٤- ومن شأن وجود هيئة متفرغة تكلَّف بالتنسيق على الصعيد الوطني بين القطاعات والمؤسسات والحكومات الإقليمية والمحلية أن يسهل تنفيذ استراتيجية وطنية. فبعض البلدان، على سبيل المثال، قد أنشأت شُعباً محددة أو جهات تنسيق على المستوى الوزاري وكلّفتها بمهمة التركيز على المبادرات المتعلقة بالشيخوخة وبضمان تنفيذ السياسة العامة.

٣٥- ومن الممارسات الجديرة بالاهتمام إنشاء فريق عامل معني بأخلاقيات الرعاية داخل الحكومة، يدرس المسائل الأخلاقية المتعلقة بالرعاية ويقدم آراءً استشارية غير ملزمة. ويقترح التقرير أيضاً وضع ممارسات فضلى ومبادئ توجيهية، فضلاً عن مواضيع تدريب المهنيين، مثلاً في ميدان أخلاقيات رعاية المسنين.

٣٦- وينبغي أن يكرَّس في الإطار التشريعي الحق في الحصول على معلومات مستفيضة عن خدمات الدعم العامة وعن مختلف وسائل التمريض والرعاية. ويمكن توفير المعلومات الكافية عن الرعاية وحقوق المسنين والحماية المتاحة للأشخاص المسنين في أوساط الرعاية بوسائل مختلفة، منها المواقع الشبكية، ومراكز الاتصال المخصصة في أوساط الرعاية، ومراكز الموارد، وبواسطة أشكال أخرى من أشكال المناصرة. وتشكل المواد التعليمية مصدراً هاماً آخر من مصادر الإرشاد للمسنين. وتساعد المعلومات والمشورة الواضحة المسنّين على اختيار ما يناسبهم من ترتيبات الرعاية المتاحة لهم عن دراية ومعرفة وتمكّنهم من إبقاء زمام أمور حياتهم بأيديهم.

٣٧- ويسهل استحداث التأمين الطبي الإلزامي تحقيق المساواة بين الجميع في الحصول على خدمات الرعاية الصحية، حتى للأشخاص المسنين. فبعض البلدان توفّر فرص الحصول على الرعاية الصحية العامة المجانية للأشخاص المسنين، والتي قد تشمل منافع إضافية لأشد الفئات حرماناً من المسنين أو لمن هم في أوضاع هشة.

٣٨- وكثيراً ما تكون لدى المسنين الذين يعيشون في المناطق الريفية شواغل خاصة، من جملتها التمتع بحقهم في الصحة. وقد تعترضهم صعوبات فيما يتعلق بتوافر وسائل النقل التي توصلهم إلى مواعيدهم الطبية وتوافر الخدمات المنزلية والمجتمعية والحصول على الرعاية الطويلة الأمد داخل مجتمعاتهم المحلية. لذا، يتعيّن إيلاء اهتمام خاص لتلك الشريحة من السكان المسنين. ومن الأمثلة على الإجراءات المحددةِ الهدف صياغة خطط الصحة الريفية وتوفير وحدات متنقلة لتقديم الخدمات الصحية للمسنين.

٣٩- وكثيراً ما يفضّل الأشخاص المسنون تمضية البقية الباقية من أعمارهم في بيوتهم، على غير ذلك من الخيارات. وقد صمّم عدد من البلدان برامج بعينها تَوخَّى منها تمكين المسنين من العيش في بيوتهم بصورة مستقلة لأطول فترة ممكنة. وتشمل خدمات الدعم والرعاية المنزلية المقدمة الرعاية التمريضية التي تقدَّم أيضاً للمسنين المرضى الميؤوس من شفائهم، وخدمات الرعاية الاجتماعية والمساعدة المنزلية للمسنين تجنباً لإحالتهم إلى الرعاية المؤسسية ومنعاً للاستبعاد الاجتماعي. ومن الأمثلة على النهج الشامل إنشاء أفرقة متنقلة متعددة التخصصات توفر خدمات الرعاية الاجتماعية والرعاية الصحية والخدمات شبه الطبية. وقد تكون الخدمات

المدنية الوطنية أيضاً مورداً قيّماً لمساعدة المسنين الذين يعيشون بمفردهم أو في المراكز المجتمعية. وتتيح الزيارات العادية التي يقوم بها الطلاب للمسنين في منازلهم أن يبقى هؤلاء جزءاً من المجتمع، وهي في الوقت نفسه تزيد الجيل الأصغر سناً وعياً بحقوق المسنين.

٤٠- ولعل أحد الجوانب الرئيسية في خدمات الرعاية المنزلية، الذي لم تقدَّم بشأنه سوى معلومات قليلة ولا تتناوله صكوك حقوق الإنسان بالقدر الكافي، هو تقديم المساعدة والدعم لأفراد الأسرة ولغيرهم من مقدمي الرعاية بصورة غير رسمية. وينبغي أن يشمل ذلك حقوق الإنسان والتدريب في المجال الطبي وفي الموارد البشرية، وتقديم المشورة، وتقديم الدعم المالي والاجتماعي والنفسي. ويشكّل إسناد أرصدة دائنة إلى مقدمي الرعاية بصورة غير رسمية في حساب التقاعد اعترافاً رسمياً بالعمل الذي ينجزه مقدمو الرعاية بصورة غير رسمية، ويقلل من خطر تعرُّض من يقدمون الرعاية لأفراد أسرهم، ولا سيما النساء منهم، للفقر في شيخوختهم.

٤١- وقد تكون حالات الرعاية مركَّزة وشاقة، وقد ينشأ عنها صراع داخل الأسر، فيما يتعلق مثلاً بتقسيم مسؤوليات الرعاية أو بالتصورات المختلفة لمدى خطورة حالة القريب المسن واحتياجاته ولوطأتها. فبدون إدارة فعالة، قد تتصاعد الديناميكية التفككية داخل الأسرة فتؤدي إلى الإهمال أو الإيذاء. وتشكّل الوساطة آلية بديلة لتسوية المنازعات يُلجأ إليها في حل هذه الصراعات دون اللجوء إلى الإجراءات القانونية الرسمية.

٤٢- وتشكّل مراكز الرعاية النهارية وسيلة أخرى لضمان توفير الرعاية الملائمة مع تفادي إيداع المسنين في مؤسسات الرعاية وإمكانية استبعادهم من المجتمع. كما أنها تشكّل جزءاً من شبكة الدعم التي يحتاجها مقدمو الرعاية بصورة غير رسمية. ومن الأمثلة الأخرى إيداع المسنين ممّن لم يتوفر لهم دعم أسرهم لدى أسر مضيفة، الأمر الذي يتطلب إقامة نظام لتقديم المساعدة إلى الأسر المضيفة ولضمان مراقبة الجودة.

٤٣- ويمثّل إنشاء خلايا نشاط للمسنين الفاعلين داخل المجمعات السكنية الجديدة نهجاً ابتكارياً يجمع بين أنشطة التعلم والترفيه ويوفر أشكالاً من الرعاية تتنوع بين خدمات المساعدة المعيشية والرعاية النهارية وإعادة التأهيل النهارية.

٤٤- وهناك أشكال مختلفة من أوساط الرعاية المؤسسية التي توفّر الإقامة وتحاول في الوقت نفسه أن تضمن توفير ظروف شبيهة بالعيش في المنزل بالإضافة إلى الخدمات الصحية المتكاملة، فضلاً عن الخدمات الاجتماعية والنفسية لمن يحتاجون إلى الرعاية. ولا بد للدول في هذا الصدد من إنشاء آليات لمراقبة الجودة وللمساءلة الفعالة والشفافة تخضع لها أوساط الرعاية العامة والخاصة ومن توفير سبل انتصاف في حال الكشف عن أي انتهاكات بواسطة آلية مخصصة للشكاوى، مثلاً. ويتطلب هذا الأمر وضع شروط وإجراءات اعتماد محددة بوضوح، ووضع نقاط مرجعية ومعايير جودة، فضلا عن استحداث مبادئ توجيهية يُسترشد بها في الإبلاغ والرصد لتقييم مدى جودة الرعاية من قِبل موظفين مدربين تدريباً جيداً، مع مراعاة تقييمات

المسنين أنفسهم. ومن الأمثلة الجيدة على ذلك إنشاء تفتيشية لكي تمارس الرقابة على طرائق عمل دور إقامة الأشخاص المسنين.

٤٥- وتتيح تهيئة بيئات علاجية متنوعة داخل أوساط الرعاية تقديم الخدمات حسب تباين قدرات المسنين الوظيفية، الأمر الذي يخلق بيئة داعمة للأشخاص على اختلاف احتياجاتهم وتفضيلاتهم وقدراتهم. فعلى سبيل المثال، سوف تتاح أنشطة للمسنين الذين يعانون من اختلال الإدراك أو من قدرة محدودة على الحركة تختلف عن تلك التي تتاح للمسنين الضعفاء والعاجزين جزئياً أو كلياً عن ممارسة حياتهم باستقلالية.

٤٦- ومن النهج المثيرة للاهتمام إنشاء مرافق لرعاية الأطفال وأخرى لرعاية المسنين في نفس المكان، الأمر الذي يتيح استحداث برامج مبتكرة وإتاحة فرص للتفاعل بين الأطفال الصغار جداً والأشخاص المسنين.

٤٧- وخدمات طب المسنين عنصر لا بد منه في برامج الرعاية الخاصة بالمسنين لتلبية احتياجات أي مجتمع قد أخذ أفراده يتقدمون في السن، حيث إن أنماط أمراض الشيخوخة تختلف عن أنماط أمراض من هم أصغر سناً. فهي تستجيب للأدوية والعلاجات بطرق مختلفة، وكثيراً ما ترتبط بها احتياجات اجتماعية معقدة تتعلق بوضعهم كمصابين بأمراض مزمنة. والاعتراف بطب أمراض الشيخوخة بوصفه اختصاصاً طبياً، وتوفير التدريب المتخصص للأطباء والممرضين، وإنشاء مراكز مختصة في طب أمراض الشيخوخة في أوساط الرعاية العامة والخاصة، سيساعد في ضمان توافر خدمات طبية للمسنين في أوساط الرعاية ومرافقها المختلفة.

٤٨- وكثيراً ما يُقيَّد المسنون المصابون بالخرف في إطار خدمات الرعاية. ومن أساليب التقييد المستخدَمة، على الرغم من أن القانون قد لا يسمح بها، غلق الأبواب، والإجبار على الاستحمام، واستخدام المؤثرات العقلية. وسيساعد توفير المعلومات والتثقيف بشأن كيفية تجنب اللجوء إلى التقييد لكل من المهنيين والأقارب في صون كرامة المسنين وحقهم في اتخاذ أي قرار دون التعرض للتقييد. وربما يكون من وسائل توفير المعلومات وضع كتيبات لفائدة المهنيين ومقدمي الرعاية بصورة غير رسمية والأقارب، والتدريب على الإنترنت، والأفلام، والفيديوهات التعليمية، وتطبيقات البث الصوتي على شبكة الإنترنت للتوعية بحقوق المسنين الذين يعانون من الخرف في أوساط الرعاية.

٤٩- وقد أشرك بعض البلدان مؤسساته الوطنية المعنية بحقوق الإنسان في رصد مدى صون حقوق الإنسان للمسنين الذين يتلقون الرعاية الطويلة الأجل أو يلتمسونها وذلك عن طريق إجراء زيارات إلى مؤسسات الرعاية ومقابلات مع السلطات والجهات المعنية الأخرى. ويساعد ذلك الأمر في التشجيع على اتّباع نهج قائم على حقوق الإنسان في توفير الرعاية الطويلة الأجل ويمكّن مؤسسات حقوق الإنسان من جمع بيانات مفيدة ونوعية عن مدى مراعاة حقوق الإنسان في السياسات وفي الممارسة.

٥٠- ويتَّخَذ نهج آخر في بعض الأحيان يتمثل في أن تتولى أوساط أو خدمات الرعاية المؤسسية التي توفر الرعاية المنزلية تقييم ممارساتها بنفسها. والهدف هو أن يتم اعتماد موقف إيجابي وأن تنشأ ثقافة حُسن المعاملة مقابل سوء المعاملة، مع البقاء في الوقت نفسه على وعيٍ بالمخاطر الملازمة للوضع.

دال- الحماية الاجتماعية

٥١- ولا يزال تقرير الخبيرة المستقلة المعنية بمسألة حقوق الإنسان والفقر المدقع بشأن الحماية الاجتماعية للمسنين (A/HRC/14/31) لعام ٢٠١٠ يشكّل مورداً هاماً، حيث إنه يعطي لمحة عامة عن أهم الثغرات والتحديات التي تعترض المسنين في الحصول على الحماية.

٥٢- والفقر وانعدام أمن الدخل همّان كبيران بالنسبة للعديد من المسنين. وتسهم التحويلات الاجتماعية، ولا سيما المعاشات التقاعدية الكافية، إسهاماً كبيراً في كفالة الأمن المالي للمسنين وهي وسيلة مناسبة لخفض معدل تعرُّضهم لخطر الفقر والحد من ضعفهم واستبعادهم من المجتمع.

٥٣- ويصرف عدد من البلدان معاشات التقاعد الأساسي الشامل ويوفر معاشات العجز وبدلات إضافية أخرى لتكملة معاشات الشيخوخة حتى يضمن دخلاً معقولاً للأشخاص المسنين ويحميهم من الفقر. ومن المهم أن تُحسب المعاشات مع إيلاء الاعتبار الواجب لتكلفة المعيشة الحقيقية. وعلاوة على ذلك، تفضَّل النظم غير القائمة على الاشتراكات التي أنشأها بعض البلدان على نظم الضمان الاجتماعي القائمة على الاشتراكات، التي يبدو أنها تفاقِم عدم المساواة بين الجنسين، حيث يُرجَّح أكثر أن تتلقى النساء المسنات مبالغ أقل كمعاشات تقاعدية واستحقاقات أخرى قائمة على الاشتراكات. فبعض البلدان يصرف مِنح الرعاية الاجتماعية كي يوفر دخلاً داعماً للعجزة والمسنّين المحتاجين، فضلاً عن الأشخاص ذوي الإعاقة، من أجل كفالة حصولهم على مستوى معيشي لائق.

٥٤- ويمثّل صرف معاش تقاعدي عام للجميع نموذجاً بديلاً يدرأ الفقر عن المسنين لأنه يُدفع لكل شخص مسن ابتداءً من سن معينة، أياً كان دخله أو أملاكه، أو وضعه أو تاريخه الوظيفي. ونظراً لعدم وجود سن إلزامية للتقاعد، يتيح هذا الأمر للمسنين أيضاً البقاء في سوق العمل مدةً أطول. وعلاوة على ذلك، فإن إدارة نظام عام للمعاشات التقاعدية أمر سهل نسبياً، إذ لا ضرورة لإجراء فحص القدرة المالية أو لوجود سجل وظيفي.

٥٥- ومن الأمور التي تسهم في درأ الفقر عن المسنّين توفير المعلومات والخدمات الاستشارية بشأن مدفوعات الضمان الاجتماعي والمعاشات التقاعدية والتخطيط للتقاعد.

٥٦- وإذ يتواصل تقدم السكان في العمر، يصبح أمر الاستدامة المالية لنظم الضمان الاجتماعي مصدر قلق متزايد. وتبرِز الإسقاطات المتوسطة الأجل المتعلقة باستدامة الإنفاق العام المجالات التي تستدعي إصلاحاً.

٥٧- وسيساعد تشجيع الأنشطة المدرة للموارد أيضاً على الحد من مخاطر تعرض المسنين للفقر. ويمكن تدريب المسنين، في البلدان النامية على الخصوص، لتمكينهم من تطوير وإدارة مشاريع بالغة الصغر، أو يمكن إنشاء خطوط ائتمان محددة لفائدة المسنين بغرض تمويل أنشطة مدرة للموارد.

هاء- الحق في العمل

٥٨- تعزز المشاركة في سوق العمل الثقة بالنفس لدى المسنين واندماجهم في المجتمع وأمنهم المالي. وينبغي أن يتمتع العمال المسنون بتكافؤ الفرص والمساواة في المعاملة في جميع جوانب العمل وظروف العمل في كافة القطاعات. ويلزم تحليل المواقف والممارسات والإطار القانوني فهي أمور تؤثر على مشاركة المسنين بصورة متساوية في العمل وذلك بهدف وضع تدابير لمنع التمييز في العمل والتصدي بفعالية للعوائق التي تعترض مشاركة المسنين في القوة العاملة.

٥٩- ويخدم إنشاءُ سجل مهارات أو منصة على الإنترنت خاص بالمسنين عدة أغراض. فهو يعزّز الاحترام الذي تحظى به مساهمة المسنين القيّمة داخل الأسرة والمجتمع ويوطّد التضامن بين الأجيال. ويشجع المسنين، في الوقت نفسه، على البقاء نشطاء منتجين، ويمكّن دراية المسنين وخبراتهم ومهاراتهم من التطابق مع احتياجات أصحاب العمل إلى الخبرة والمشورة. ولكفالة الأداء الأمثل لسجل المهارات، يلزم توفُّر كتلة حرجة من البيانات. وقد يتطلب ذلك شن حملات توعية لحث المسنين على التسجيل. ويمثل تشجيع العمل التطوعي وسيلة أخرى لتمكين المسنين من مواصلة المساهمة في مجتمعاتهم المحلية ولتعزيز صورة إيجابية عن المسنين بوصفهم أعضاء مساهمين في المجتمع. وتخدم معارض أصحاب العمل وشبكات العلاقات التي يربطونها أهدافاً مماثلة.

٦٠- وقد يساعد تغيير مواقف أصحاب العمل تجاه العمال المسنين وزيادة وعيهم بالفوائد التجارية التي يدرّها توظيف العمال المسنين في إيجاد فرص جديدة للمسنين. ومن التدابير الأخرى الكفيلة بتشجيع أصحاب العمل على توظيف العاملين المسنين واستبقائهم المساعدة المالية والتقنية. وينبغي النظر أيضاً في توظيف المسنين في الخدمات العامة في مجالات محددة، كتكليفهم بأدوار مساعِدة لفترة محدودة.

٦١- ومن الممكن أيضاً تحسين فرص الأشخاص المسنين في ولوج سوق العمل عن طريق تقديم المشورة المهنية للباحثين عن عمل من المسنين، وتوفير التدريب لهم بشأن سوق العمل، ودفع إعانات لهم كي يطلقوا أعمالاً تجارية، فضلاً عن توفير الوساطة المهنية. ومن الممكن إتاحة فرص للمسنين ذوي القدرة المحدودة على العمل عن طريق التوظيف المؤقت المحمي وتهيئة بيئة

تمكينية لهم، بما فيها دعم النقل، وإعادة التأهيل المتصلة بالعمل، وتقديم المشورة المتنقلة والمشورة القائمة على الخبرة. وللبحوث الجارية بشأن الحوافز والبيئات المواتية التي من شأنها أن تتيح للمسنين تمديد حياتهم المهنية بعد سن المعاش التقاعدي أهميةٌ في تقييم التغييرات التي يتعين إجراؤها في اللوائح، والضرائب، والتدريب، وبيئات الشركات من أجل تعزيز حق المسنين في العمل.

واو- المساواة وعدم التمييز

٦٢- يعرّف القانون الدولي لحقوق الإنسان التمييز بأنه أي تفريق أو استبعاد أو تقييد يكون الغرض منه أو الأثر الناجم عنه إضعاف أو إحباط الاعتراف بكافة حقوق الإنسان والحريات الأساسية أو التمتع بها أو ممارستها على قدم المساواة مع الغير. وفي حين يشمل ذاك التعريف التمييز على أساس السن، وعلى الرغم من أن العديد من البلدان قد أصدر تشريعات لمكافحة التمييز، لا يزال التحيز ضد المسنين مصدر قلق كبير للمسنين في حياتهم اليومية. لذلك، وجب تضمين التشريع حظراً صريحاً للتمييز المباشر وغير المباشر على أساس السن.

٦٣- وقد اعتمد بعض البلدان قوانين تركّز على حظر التمييز في العمالة والمهن. وسنّت دول أخرى قوانين أكثر شمولاً تحظر التمييز على أساس السن في مختلف مجالات الحياة العامة، ومن جملتها السكن والتعليم والعمالة، بل يمكن أن يتسع نطاقها ليشمل توفير السلع والخدمات والمرافق. وهذا أمر مهم لأن وصول المسنين إلى المرافق والخدمات، ولا سيما حصولهم على الخدمات المالية، مثل القروض والرهون العقارية والتأمين، كثيراً ما يكون مسألة مثيرة للقلق. فقد لا تكون هذه الخدمات متاحة للمسنين أو لا يمكنهم الحصول عليها لأن كلفتها قد تكون باهظة نتيجة الاستخدام غير الملائم للسن كمعيار، حتى لتحديد المخاطر. وينبغي إنشاء هيئات معنية بالمساواة بموجب القانون، يمكن أن تتخذ أشكالاً مختلفة كمفوضيات أو أمانات مظالم، بهدف رصد التمييز بسبب السن والدعوة إلى القضاء عليه في جميع مجالات الحياة العامة. ويستلزم إنفاذ الحق في عدم التمييز آليات لتقديم الشكاوى. وهناك حالات تُسند فيها تلك الصلاحية إلى الهيئات المعنية بالمساواة نفسها.

٦٤- وينبغي أن يشمل عدم التمييز في العمل إمكانية الحصول على عمل والعمل الحر والمهن، بما في ذلك معايير الاختيار وشروط التوظيف، ومن جملتها الترقية وشروط التوظيف وظروف العمل، بما في ذلك الفصل والأجر، والانتماء إلى نقابة عمّال أو منظمة أصحاب العمل.

زاي- العنف وإساءة المعاملة

٦٥- بات العنف الذي يمارَس على المسنين ظاهرة عالمية. فهو يتخذ أشكالاً كثيرة مختلفة، وهناك دلائل تشير إلى كثرة حدوثه في جميع الأوساط. ومن مظاهر التمييز في الحياة العامة

التمييز اللغوي والعزلة والإهمال والاستغلال المالي والعنف النفسي والحرمان من الاحتياجات الأساسية، فضلاً عن الاعتداءات البدنية. وكثيراً ما لا يُلتفت إلى هذا العنف، الذي لا يزال من المحرمات في العديد من المجتمعات، كما أن الجناة في كثير من الأحيان يكونون من الأقارب، كعشير الشخص المسن أو زوجه أو أطفاله أو ربائبه.

٦٦- ويشكل عدم توفُّر معلومات وبيانات موثوقة إحدى العقبات التي تحول دون التصدي بفعالية لممارسة العنف على المسنين. ولا بد من إجراء دراسات على الصعيد الوطني بشأن تنفيذ القوانين والقرارات القضائية المتعلقة بممارسة العنف على المسنين من أجل تحديد العقبات والمشاكل التي تعترض تنفيذ القوانين القائمة. ولا يقل عن ذلك أهميةً بحثُ مختلف أشكال العنف والإيذاء التي تمارَس على المسنين في مختلف السياقات، مع مراعاة المنظور الجنساني. وينبغي الاستناد إلى النتائج التي يتم التوصل إليها لاتخاذ مزيد من الإجراءات.

٦٧- ولدى بعض البلدان استراتيجيات محددة لمنع إساءة معاملة المسنين حيث وضَع مبادئ توجيهية بشأن منع العنف. والهدف من ذلك هو الكشف عن درجة العنف في أي منظمة أو مؤسسة وتقديم توجيهات بشأن كيفية البدء في توخي معاملةٍ وممارساتِ رعايةٍ خالية من العنف في دور إقامة ورعاية المسنين. ويلزم تقديم برامج تدريبية، حتى لقوات الأمن، للمساعدة على منع إساءة معاملة المسنين والكشف عنها.

٦٨- ولم يقدَّم سوى النزر اليسير من المعلومات عن التدابير المتخذة لدعم ضحايا العنف والاعتداء، مثل الخطوط الهاتفية الساخنة.

٦٩- ومن المواضيع الأخرى التي ذُكرت في الردود على الاستبيان، وضع خطط عمل تتوخى سلامة المسنين درءاً للأخطار الرئيسية التي تهدد أمنهم. وتتمثل التهديدات الرئيسية في الإيذاء بمختلف أشكاله وعمليات السطو والسرقة والاحتيال واستخدام ممتلكات المسنين بالنصب عليهم. وتتوخى خطط العمل أيضاً بناء ثقة الأشخاص المسنين في الشرطة وتشجيعهم على المساهمة بشكل أنشط في منع الجريمة والإبلاغ عن الجرائم، ضحايا كانوا أم شهوداً.

حاء- المشاركة

٧٠- أنشأت عدة بلدان آليات تشاركية، مثل المجالس الوطنية أو المحلية، من أجل كفالة مشاركة المسنين في ضمان أن تضع الدول قوانين وسياسات مراعية للسن بغرض تحقيق الحصول على الحماية اللازمة وتعميمه. ويعمل بعض الهيئات على الصعيد الوطني، بينما يعمل البعض الآخر على الصعيد المحلي، وقد يشتمل على منظمات المسنين، ومنظمات المجتمع المدني الناشطة في المسائل التي تهم المسنين، وخبراء، وأكاديميين، ومؤسسات وطنية لحقوق الإنسان وأشخاص مسنين أيضاً. وتتباين الكفاءات فتشمل الحق في تقديم اقتراحات إلى الحكومة بشأن المسائل التي تهم الأشخاص المسنين، أو تحليل السياسات العامة المتعلقة بالشيخوخة، أو تقديم معلومات إلى السلطات بشأن الصعوبات التي تعترض المسنين.

طاء- مستوى معيشي مناسب

٧١- الإسكان جانب أساسي من جوانب الشيخوخة النشطة وقدرة المسن على أن يعيش حياة مستقلة. وكثيراً ما تكون ملاءمة المسكن والقدرة على تحمل تكاليفه من بواعث القلق، ولا سيما في البلدان التي تكون فيها حماية المستأجر ضعيفة. وأفاد عدد من البلدان بإنجاز برامج لمساعدة المسنين على السكن أو الإيجار من أجل تحسين فرصهم في الحصول على سكن ملائم بكلفة معقولة.

٧٢- وهناك أيضاً برامج تستهدف تحديداً المسنين الذين يعيشون في الشوارع. وتشمل هذه البرامج المساعدة الشاملة في الغذاء والكساء وخدمات أساسية أخرى، وكذلك توفير السكن في كل ليلة للذين لا يرغبون في الانتقال إلى دور إقامة، وذلك لتحسين نوعية حياتهم.

ياء- الوصول إلى العدالة

٧٣- يتطلب الوصول إلى العدالة توعية المسنين بحقوقهم وتقديم المساعدة القانونية لهم وتوفُّر سبل الانتصاف الفعالة من ناحية، ومراعاة احتياجاتهم الخاصة فيما يتعلق بالوصول إلى العدالة من ناحية أخرى.

٧٤- وقد رسم العديد من البلدان سياسات شاملة لتيسير وصول المسنين إلى العدالة. ومن جملة التدابير معاملة المسنين معاملة تفضيلية في الدعاوى القضائية وتوفير القدر الكافي من المعلومات بطريقة تلائم سنَّ المعني بالأمر، فضلاً عن إزالة العوائق المادية في مباني المحاكم. وعلاوة على ذلك، تلقّى أعضاء السلك القضائي تدريباً بشأن حقوق المسنين.

٧٥- ويُتوخى من إجراء تقييمات فردية لضحايا الجريمة أن يُعرف أثناء الإجراءات الجنائية مَن مِن الضحايا، مثل المسنين، يكون أكثر عرضة لتكرار الإيذاء والتخويف والانتقام ولِلّوم على وقوعهم ضحايا لذلك. وتلك ممارسة تنفع المسنين لأنها تبيّن أي نوع من الحماية تحتاجه كل ضحية بوجه خاص.

كاف- التعليم والتدريب والتعلم مدى الحياة

٧٦- وليس التعلم مدى الحياة شرطاً مسبقاً للبقاء مدة أطول في سوق العمل، حيث إنه يؤثر أيضاً على اندماج المسنين في المجتمع. وقد وضع عدد من البلدان برامج للتعلم مدى الحياة موجهة للمسنين أو أنشأ جامعات للمسنين. ومن المهم أن تؤخذ في الاعتبار الاحتياجات والمصالح الخاصة للمسنين في تصميم البرامج التعليمية، حيث إن طريقة تعلُّم الأشخاص المسنين تختلف عن طريقة تعلُّم من هم أصغر سناً. وفي الوقت نفسه، من المهم الحفاظ على مجموعة من البرامج لا تستهدف المسنين دون غيرهم، فذلك سيكون مقيِّداً نوعاً ما ومن شأنه أن يؤدي إلى إيجاد فضاءات اجتماعية للاستبعاد.

٧٧- والبرامج التعليمية المفتوحة أمام الراشدِين الأصغر سناً والمسنين تعزّز التعلم عبر الجيلين والتفاهم بينهما. ومن الأمثلة على ذلك، إتاحة التسجيل في دورات دراسية جامعية منتظمة للمسنين.

٧٨- ويمكن أن يتخذ تعليم المسنين وتدريبهم أشكالاً عديدة. ومن الأمثلة على ذلك، دورات دراسية تشجع المسنين على استخدام تكنولوجيا المعلومات وعلى المشاركة في المجتمعات والمنابر الإلكترونية كي يتدرّبوا على الاشتغال بالأعمال الحرة أو الأكاديميات الافتراضية، وهو ما يتيح مجموعة أكبر من الدورات الدراسية وفرص التعلم للمسنين تمكّنهم من أن يبقوا نشِطين إدراكياً واجتماعياً. ويقدّم بعض المراكز البلدية خدمات متكاملة للمسنين تتنوع بين أنشطة ثقافية وترفيهية وخدمات اجتماعية وقانونية.

لام- إتاحة الوصول

٧٩- يتطلب إنشاء هياكل أساسية مواتية للمسنين وخالية من العوائق الإدماجَ المنهجي لمعايير إتاحة الوصول في قوانين الإسكان والبناء وتخطيط المدن وإشراك المهندسين المعماريين والمهندسين في تصميم المباني والأماكن العامة على نحو يراعي حقوق الإنسان.

٨٠- ويتعيّن استهداف جميع المناطق بالتدابير الرامية إلى زيادة تيسير الوصول في المدن والمجتمعات المحلية من حيث تلبية احتياجات المسنين، بما في ذلك في وسائل النقل والأماكن العامة والسكن، وذلك تجنباً لإنشاء ما يسمى بالشقة الزنزانة وأوساط الرعاية. ومن الأمثلة على التحسينات التي يمكن إدخالها على الهياكل الأساسية من حافلات وقطارات وممرات مخصصة للمشاة إنشاء مصاعد في الجسور المعلقة المخصصة للمشاة وتطويل المدة التي يستغرقها الضوء الأخضر لتمكين المسنين من عبور ملتقيات الطرق بشكل آمن. ويجعل توفير الإضاءة، وتحسين ممرات المشاة، وتجهيز المقاعد، وإزالة العوائق المعمارية، الوصولَ إلى الأماكن العامة أسهل كما يجعلها مواتية للمسنين.

٨١- ومن النُّهج المبتكرة في إتاحة الوصول من أجل ضمان العيش المستقل أفكار من قبيل المنازل الذكية، والمركبات الذاتية القيادة، واستخدام الروبوتات، والمدن الذكية والرفيقة بالمسنين.

٨٢- وتحدثت تقارير أيضاً عن نشر أفرقة متنقلة تقدّم الخدمات للمسنين في المناطق الريفية والنائية، كتزويدهم بالوثائق المدنية مثلاً.

ميم- التوعية والأبحاث

٨٣- يقوم العديد من الدول بأنشطة توعية، يركز بعضها على التقدم في السن بشكل عام من أجل التشجيع على اتخاذ موقف إيجابي من الأشخاص المسنين، أو من مسائل محددة كالتمييز على أساس السن. ويمكن أن تستهدف تلك الأنشطة الجمهور العام،

ومجموعات بعينها، مثل موظفي الخدمة المدنية أو مقدمي الرعاية، أو المسنين أنفسهم. وقد تتخذ هذه الأنشطة أشكالاً مختلفة، مثل الحملات الإعلامية أو الدورات التدريبية أو حلقات العمل أو المؤتمرات أو المنتديات أو الجوائز أو مراكز الاتصال أو المنشورات. وبالإضافة إلى ذلك، ستعزز التوعية بالتقدم في السن وحقوق الإنسان في المدارس الابتدائية التضامنَ بين الأجيال.

٨٤- والغاية من توعية موظفي الخدمة العامة التشديدُ على التزامات موظفي الخدمة المدنية بصفتهم ضامنين لحقوق الإنسان والترويجُ لثقافة حُسن المعاملة، الأمر الذي يكفل الكشف عن مظاهر العنف والتمييز والإبلاغ عنها ودعم ضحاياهما.

٨٥- وقد وضعت عدة دول مواد تدريبية أو إعلامية موجهة للمسنين من أجل توعيتهم بالحقوق التي تعود لهم تحديداً وبالشيخوخة النشطة وبصحة جيدة، بغية تشجيعهم على المشاركة في الحياة الثقافية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية لمجتمعاتهم. وقد وضع بعض الدول دليلاً إلكترونياً للمناصرة الذاتية يراد به تحسين وزيادة إشراك المسنين في جميع العمليات التي تمس حقوق الإنسان العائدة لهم. ومن المفيد أيضاً إنشاء مجموعات للمساعدة الذاتية لتوعية المسنين بما لهم من حقوق الإنسان.

٨٦- ويُسهم جمع المعارف التقليدية في تعزيز المواقف الإيجابية من المسنين بوصفهم حمَلة المعارف المحلية الموروثة عن الأسلاف والمعرضة لخطر الضياع والتي يلزم نقلها إلى الأجيال الأصغر سناً. وتشمل هذه المعارف الطب التقليدي والتقنيات الزراعية والتاريخ والغذاء والعادات والأساطير والموسيقى والأدوات. وفي بعض الحالات، تكلَّف السلطات المحلية بتدوين ذلك التراث الثقافي، وفي ظروف أخرى، يشرَك في تدوينه المرشدون الاجتماعيون أو المجتمع المدني أو المسنون أنفسهم.

٨٧- وأجرى بعض البلدان بحوثاً مستفيضة عن حالة المسنين بوصف ذلك خطوة أولى في وضع سياسة أو استراتيجية وطنية لتبيان الصعوبات التي تعترض المسنين واحتياجاتهم وتفضيلاتهم، إلى جانب رصد الآثار المترتبة على تنفيذ السياسات أو الاستراتيجيات. وتُعتبر الإدارات الوطنية/الوزارية للإحصاءات، والدراسات الاستقصائية الاجتماعية والتحليلات السياسية الموجودة، فضلاً عن آراء الخبراء والأكاديميين وقادة الرأي، مصادر هامة للمعلومات.

٨٨- ومن شأن إقامة شراكات بين السلطات الوطنية والمحلية والقطاعين العام والخاص والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني والمسنين أنفسهم أن تأتي، من خلال التلاقح بين هذه العناصر، بحلولٍ ونُهج قائمة على الابتكار لتحقيق شيخوخة نشطة وبصحة جيدة.

خامساً- خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢: تقييم آثارها على حقوق الإنسان

ألف- معلومات أساسية

٨٩- اعتُمدت خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة لعام ٢٠٠٢، بوصفها وثيقة السياسات التطلعية العالمية المعنية بالشيخوخة، في مؤتمر الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، الذي عُقد في مدريد في عام ٢٠٠٢، بغرض اغتنام الفرص التي يتيحها تقدم السكان في السن في القرن الحادي والعشرين والتصدي للتحديات التي يطرحها. وتتناول خطة عمل مدريد مسائل الشيخوخة من منظور إنمائي، وتربطها كذلك، وللمرة الأولى، بأطر العمل الأخرى مثل حقوق الإنسان.

٩٠- وتنادي خطة عمل مدريد بأن تعمل الأطراف جميعاً بشكل جامع مانع وبالتزامن مع بعضها البعض لتحقيق مجتمع صالح لجميع الأعمار. وهي تركّز على ثلاثة مجالات ذات أولوية هي: المسنون والتنمية؛ والنهوض بالصحة والرفاه؛ وضمان تهيئة بيئات آمنة وداعمة. وتشكل خطة العمل أداة عملية لمساعدة صانعي السياسات في تلك المجالات. وهي تتضمن عدداً من التوصيات المحددة، وتراعي ليس السمات المشتركة للشيخوخة فحسب، وإنما خصائص الظروف في كل بلد أيضاً.

٩١- ويقيَّم تنفيذ خطة عمل مدريد كل خمس سنوات في استعراض دوري لها على الصعيد الوطني، يليه توحيد المعلومات على الصعيد الإقليمي بتنسيق اللجان الإقليمية للأمم المتحدة، وفي استعراض عالمي ختامي تجريه لجنة التنمية الاجتماعية. ويُتّبع في الاستعراضات الوطنية نهج تشاركي ينطلق من القاعدة إلى القمة، يُشرِك المجتمع المدني والمسنين أنفسهم. وقد أجري استعراض وفحص أولان وثانيان في عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٣، على التوالي، في حين أُطلق الاستعراض والفحص الثالثان في عام ٢٠١٥، ومن المتوقع الفروغ منهما في عام ٢٠١٧.

باء- المنهجية

٩٢- طلب مجلس حقوق الإنسان، في قراره ٢٠/٢٤، إلى الخبيرة المستقلة المعنية بمسألة تمتع المسنين بحقوق الإنسان أن تقيِّم الآثار المترتبة على تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة بالنسبة لحقوق الإنسان. ولأغراض هذا التحليل، قُصد بالآثار على حقوق الإنسان أيُّ آثار يمكن أن تترتب على خطة العمل بالنسبة لتعزيز وحماية حقوق الإنسان للمسنين بوصفها نتيجةً لقرارات أو إجراءات تعمّدت الدول اتخاذها في تنفيذ خطة عمل مدريد، مثل اعتماد تشريعات أو سياسات.

٩٣- وعملاً بقرار المجلس ٢٠/٢٤، الذي طلب فيه المجلس إلى الخبيرة المستقلة أن تضع في الاعتبار آراء الجهات صاحبة المصلحة، بما فيها الدول وآليات حقوق الإنسان الإقليمية ذات

الصلة والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات الأكاديمية، وُضع استبيانٌ للآراء بشأن الآثار المترتبة على تنفيذ خطة عمل مدريد بالنسبة لحقوق الإنسان. وفي ٢ حزيران/يونيه ٢٠١٦، ورد من الردود ١٠٣، ٤٤ منها أتت من الدول، والباقي من مؤسسات وطنية لحقوق الإنسان ومنظمات غير حكومية ومنظمات دولية. ونُشرت الردود على الموقع الشبكي للمفوضية[٤].

٩٤- وقد كانت الغاية من الاستبيان معرفة النتائج التي أسفر عنها تنفيذ خطة عمل مدريد والتي ترتبط، أو يمكن أن ترتبط، بتحسين تمتع المسنين بحقوق الإنسان. ولذلك، كان الهدف منه تحديد التدابير الملموسة التي اتخذتها الدول وفاءً بالتزاماتها النابعة من المعايير الدولية المنبثقة عن اعتماد خطة عمل مدريد، مثل اعتماد خطط عمل وطنية متعلقة بالشيخوخة وأطر عمل قانونية أو تنظيمية أو سياساتية أو مؤسسية مخصصة للمسنين، ومن بينها تلك التي تستهدف فئات معينة من المسنين، فضلاً عن تدابير تعزّز حق المسنين في المشاركة في عملية تنفيذ خطة عمل مدريد.

٩٥- ويستند هذا التقييم للآثار المترتبة على تنفيذ خطة عمل مدريد بالنسبة لحقوق الإنسان إلى المعلومات التي تلقتها الخبيرة المستقلة في الردود على الاستبيان. ومن العناصر الأخرى التي درستها الخبيرة المستقلة في تحليلها مدى اعتماد الدول نهجاً قائماً على حقوق الإنسان في تنفيذ خطة عمل مدريد، أيْ إطاراً مفاهيمياً يستند قياسياً إلى المعايير الدولية لحقوق الإنسان ويوجَّه عملياً نحو تعزيز حقوق المسنين وحمايتها. لذلك، كان الغرض من الاستبيان هو تحديد الخطط والسياسات والأنظمة والعمليات المتعلقة بالشيخوخة التي ترتكز على نظام لحقوق المسنين يعتبر المسنين أصحاب الحقوق. ويكمّل التقييمَ القائم على الاستبيانات تحليلٌ لمضمون خطة عمل مدريد فيما يخص حقوق الإنسان.

جيم- خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة وحقوق الإنسان

٩٦- خطة مدريد ليست من وثائق حقوق الإنسان، إلاّ أنها تتضمن عدداً من الإشارات إلى حقوق الإنسان وتعتمد نهجاً مفاهيمياً متوافقاً مع مبادئ حقوق الإنسان. وفي الوثيقة، أعادت الدول التأكيد صراحةً أنه لا غنى عن تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية، بما فيها الحق في التنمية، في تهيئة مجتمع شامل لجميع الأعمار، وبالتالي في ضمان تمكُّن الأشخاص من التقدم في السن في أمان وبكرامة ومن الاستمرار في المشاركة في مجتمعاتهم بصفتهم مواطنين كاملي الحقوق. ويشكّل هذا الأمر خطوة هامة إلى الأمام بالمقارنة مع منحى الرعاية الذي توخّته خطة عمل فيينا الدولية المتعلقة بالشيخوخة، التي اعتُمدت في عام ١٩٨٢.

٩٧- وفي المادة ٥ من الإعلان السياسي وخطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة، التزمت الدول بالقضاء على جميع أشكال التمييز، ولا سيما منها التمييز على أساس السن، بأن

(٤) انظر الردود، باستثناء ردّين وردا مختومين على هذا الرابط:
www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/MIPAA.aspx.

تكفل لجميع الأشخاص، مع تقدمهم في السن، التمتع بحياة من الإنجاز والصحة الجيدة والأمان والمشاركة النشيطة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية في مجتمعاتهم. وترد الإشارة إلى حقوق المسنين في المشاركة في المجتمع بجميع جوانبه وفي العمل والصحة والاستقلال وإتاحة الوصول، في المادتين ١٢ و١٤، على التوالي. وعلاوة على ذلك، ترد في مقدمة خطة عمل مدريد إشارة إلى مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، مع ملاحظة أنها تقدم الإرشاد في جوانب الاستقلالية والمشاركة والرعاية وتحقيق الذات والكرامة.

٩٨- ويتضمن عدد من الأهداف ذات الأولوية في خطة عمل مدريد إشارات أيضاً إلى حقوق الإنسان ذات الصلة. فالتوجه الأول من بين التوجهات ذات الأولوية المتعلق بالمسنين والتنمية يشتمل على أهداف محددة بشأن ضمان حق المسنين في المشاركة في الميادين الاجتماعية والسياسية والثقافية والاقتصادية للمجتمع، وكذلك في عمليات صنع القرار على كافة المستويات. وهو ينادي أيضاً بالحد من الفقر في صفوف المسنين وبتوفير حد أدنى من الدخل لجميع المسنين يكون كافياً لهم.

٩٩- ومن الأهداف الأخرى تعزيز الحق في العمل وعدم التعرض للتمييز في مكان العمل. فيما يشكّل الحق في التعليم والتدريب والتعلم مدى الحياة، والحق في الحماية الاجتماعية، والحق في الصحة، بما فيه الحصول على الرعاية الصحية الأولية والرعاية الطويلة الأجل وخدمات الرعاية التسكينية وتدريب مقدمي الرعاية والمختصين الصحيين، ولا سيما في علم الشيخوخة وطب المسنين، جزءاً من التوجه الثاني ذي الأولوية المتعلق بالنهوض بالصحة والرفاه. أما التوجه الثالث ذو الأولوية، المتعلق بضمان بيئة تمكينية وداعمة، فيشير إلى الرعاية وإلى حالة مقدِّمي الرعاية وإلى إساءة معاملة المسنين وإلى سلسلة من التدابير لمكافحة التحيز ضد المسنين.

١٠٠- وتُولي خطة عمل مدريد، علاوة على ذلك، اهتماماً خاصاً للفئات المستهدفة من المسنين، بمن فيهم المسنات والمسنون من ذوي الإعاقة والمسنون المصابون بالخرف والمسنون من المهاجرين والمسنون المصابون بأمراض مزمنة، ومن جملتها فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والمسنون الذين يعيشون في المناطق الريفية وفي حالات الفقر وأولئك الذين يواجهون حالات طوارئ، بمن فيهم اللاجئون والمشردون داخلياً من المسنين. ويقتصر هذا على حالات محددة، مثل مكان العمل أو حالات الطوارئ أو أوساط الرعاية.

١٠١- وقد يكون للأهداف ذات الأولوية المنصوص عليها في خطة عمل مدريد صلة بالقواعد والأحكام المحددة الواردة في الصكوك الدولية لحقوق الإنسان، سواء منها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان أو المعاهدات الأساسية لحقوق الإنسان. لذلك، قد يُفترض أن يسفر التنفيذ الكامل والفعال لخطة عمل مدريد، أو على الأقل تنفيذ أهدافها ذات الأولوية، عن نتائج يمكن ربطها بتمتع المسنين ببعض حقوق الإنسان تمتعاً أفضل.

١٠٢- بيد أن الاستعراض الثاني لخطة عمل مدريد، الذي أُجرِي في عام ٢٠١٣، قد بيّن أن التقدم المحرز عموماً في تنفيذه قد تواصل بشكل متفاوت وشابته أوجه قصور عدة، وأن شتّان

ما بين السياسة والممارسة، وأن حشد الموارد البشرية والمالية الكافية كان ولم يزل من القيود الرئيسية (انظر الفقرات ٨٠ إلى ٨٧ من الوثيقة E/CN.5/2013/6) وربما يكشف استعراض عام ٢٠١٧ عن نتائج مختلفة إلى حد كبير.

دال- تقييم الآثار المترتبة على الخطة بالنسبة لحقوق الإنسان

١٠٣- وجود خطة عمل وطنية مؤشر على التزام الدولة باتخاذ سلسلة من التدابير لضمان تحسين نوعية حياة المسنين، على الرغم من أن اعتماد هذه الخطط لا يعني تناول حقوق المسنين في موضوعها أو تنفيذَها فعلياً[٥].ومعظم الدول التي ردت على الاستبيان اعتمدت خطط عمل وطنية بشأن الشيخوخة، بينما لا تزال دول أخرى في طور وضع هذه الخطط. وقد أدمج بعض الدول حقوق المسنين في خطط عمل وطنية أخرى، مثل خطط العمل المتعلقة بحقوق الإنسان في التنمية الوطنية أو الاستبعاد الاجتماعي والحد من الفقر.

١٠٤- وقد اعتُمد نهج قائم على حقوق الإنسان في صياغة خطط عمل وطنية متعلقة بالشيخوخة أو سياسات متعلقة بالمسنّين في بلدان من جميع المناطق، استناداً إلى الردود الواردة.

١٠٥- وقد أُقرَّ معظم خطط العمل الوطنية المتعلقة بالشيخوخة بعد اعتماد خطة عمل مدريد في عام ٢٠٠٢، إلاّ أن المعلومات الواردة غير قاطعة بشأن مدى استرشاد الحكومات بخطة عمل مدريد في وضع التدابير والسياسات أو بشأن ما إذا كانت قد أثّرت بصورة مباشرة على الأطر التشريعية والسياساتية التي اعتُمدت بعد عام ٢٠٠٢.

١٠٦- وإدراج حقوق المسنين في الدستور أو في غيره من أشكال القانون الأعلى مؤشرٌ أيضاً على التزام الدولة بحماية وإعمال تلك الحقوق وضمان توافق التشريعات الأخرى معها أو مؤشر على اعتزامها ذلك. بيد أنه تجدر الإشارة إلى أن عدم إدراج تلك الحقوق في القوانين ينبغي ألاّ يؤدي إلى الخروج باستنتاجات خاطئة بشأن إنفاذ حقوق المسنين وتناولها، فقليلة هي الحقوق التي تكون مكتوبة في الدستور أو في القوانين العليا في بعض البلدان. وفي مثل هذه الحالات، لا بد من إجراء تحليل مفصل للسوابق القضائية أو القرارات الإدارية[٦]. وتشير الردود على الاستبيان إلى أن عدداً كبيراً من الدول قد أدرج حقوق المسنين في الدستور أو في أطر قانونية وسياساتية أخرى، مع التركيز في أحيان كثيرة على التمييز على أساس السن والحماية الاجتماعية.

١٠٧- وعلاوة على ذلك، أفاد عدد من الدول بأن خطة عمل مدريد قد ساعدت في رفع درجة الوعي بحالة المسنين. وقد أجرت عدة بلدان دراسات رسمية لفهم حالة المسنين واحتياجاتهم بشكل أفضل.

---

(٥) مفوضية حقوق الإنسان، *مؤشرات حقوق الإنسان: دليلٌ للقياس والتنفيذ* (٢٠١٢)، الصفحة ٣٥.

(٦) المفوضية السامية لحقوق الإنسان، مؤشرات حقوق الإنسان، الصفحتان ١٤٤-١٤٥.

١٠٨- وأكثر الحقوق ذِكراً، مرتّبة حسب درجة تواترها، الحق في الحماية الاجتماعية والحق في الرعاية والحق في مستوى معيشي لائق، والحق في المساواة وعدم التمييز، والحق في الكرامة والسلامة، وبخاصة إساءة معاملة المسنين، والحق في المشاركة، والحق في التعليم، والحق في الاستقلال والاستقلالية، والحق في العمل، والحق في إتاحة الوصول، والحق في السكن، والحق في النقل، والحق في الثقافة، والحق في الوصول إلى العدالة، والحقوق المرتبطة بحالات التعرض للخطر وحالات الطوارئ.

١٠٩- وقد اعتمد بعض الدول تشريعات وسياسات محددة من أجل تحسين رعاية المسنين. فانطوى ذلك أحياناً على اعتماد معايير الجودة وآليات اعتمادٍ خاصة بمؤسسات الرعاية. فيما اعتمدت بلدان أخرى معايير دنيا أو ميثاقاً بحقوق ومسؤوليات الرعاية في المنزل وفي أوساط الرعاية في دور الإقامة من أجل ضمان التقدم في السن في ظروف عالية الجودة وخدمات فعالة للمسنين المحتاجين إلى المساعدة.

١١٠- ووردت الإشارة أيضاً إلى برامج تدريب بعينها تستند إلى نهج قائم على حقوق الإنسان، موجهة إلى مقدمي الرعاية بصورة رسمية وغير رسمية. وأشار بعض الدول أيضاً إلى اعترافه بعمل مقدمي الرعاية بصورة غير رسمية من خلال الدعم المالي والخدمات الأخرى، كالرعاية المؤقتة وتوفير المعلومات والمشورة.

١١١- ولم يحظ بعض قطاعات الرعاية، كالرعاية التسكينية أو رعاية الأشخاص المصابين بالخرف، إلا بالقليل من الاهتمام ضمن تلك الأطر القانونية والسياساتية والبرامجية. بيد أن وضْع استراتيجيات محددة الأهداف بشأن الأشخاص المصابين بالخرف جارٍ في بعض البلدان. وقُدم القليل من المعلومات عن وجود خدمات طب المسنين في أوساط الرعاية. وأشار ردّان على وجه التحديد إلى أن شهادات عليا في علم الشيخوخة وطب المسنين قد أصبحت متاحة.

١١٢- ووفقاً للمعلومات الواردة، تُعتبر مسألة إساءة معاملة المسنين من الأولويات الرئيسية. فقد اعتمدت عدة دول برامج وقوانين محددة لمكافحة إساءة معاملة المسنين، في حين ركّز البعض الآخر على حملات التوعية. وسُنت قوانين تحظر التمييز على أساس السن وتنفَّذ برامج تروّج لعدم التمييز على أساس السن في عدد من الدول، على الرغم من أن التركيز ينصب بالأساس على الحق في العمل والحماية الاجتماعية.

١١٣- وتتناول القوانين أو البرامج الرامية إلى تعزيز استقلالية المسنين مجالات منها الأشخاص المصابون بأمراض مستعصية أو الميؤوس من علاجهم؛ والموافقة المستنيرة في الرعاية الصحية؛ والأهلية القانونية، ولا سيما عندما يتعلق الأمر بمسنين من ذوي الإعاقة؛ وحرية الاختيار للمستفيدين من الخدمات الاجتماعية.

١١٤- وتضمنت برامج الإتاحة المذكورة تقديم المساعدة للمسنين الذين يتلقون خدمات الرعاية في بيوتهم أو في دور الرعاية؛ وإتاحة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة؛ وبلديات ومدن رفيقة بالمسنين؛ ومعايير إتاحة الوصول في الهندسة المدنية؛ وإتاحة الوصول إلى الطرق ووسائل

النقل؛ والإدماج الرقمي. واعتمد عدد من الدول برامج محددة تتعلق بخيارات السكن الملائم للمسنين، تشمل إتاحة الوصول والجوانب المالية وخيارات الرحيل إلى منزل آخر.

١١٥- وأشارت عدة دول إلى أنها شرعت، منذ اعتماد خطة عمل مدريد، في إصلاحات نُظم المعاشات التقاعدية والحماية الاجتماعية بغية حل المشاكل المرتبطة بتزايد عدد المسنين في المجتمع، لا سيما من خلال رفع سن الإحالة على المعاش وتطويل فترات الاشتراك.

١١٦- وتمّت الإشارة إلى برامج العمل التطوعي للمسنين أو إلى سياسات بعينها بغية تشجيع المسنين على العمل بعد بلوغهم سن التقاعد القانونية. ويشتمل ذلك في بعض الأحيان على إعطاء حوافز لأرباب العمل كي يوظّفوا عمالاً مسنين و/أو يحتفظوا بهم.

١١٧- وأشارت الغالبية العظمى من الردود إلى أن المسنين يشاركون في تنفيذ خطة عمل مدريد. ومن الأمثلة على ذلك الحالات التي تشارك فيها منظمات المسنين أو المجتمع المدني الخاصة بالمسنين في وضع خطط عمل وطنية بشأن الشيخوخة أو أي إطار متصل بالسياسات على الصعيد الوطني.

١١٨- وفي عدد من البلدان، أدت تلك المشاركة إلى إنشاء مؤسسات مخصصة، من قبيل مجالس وطنية للمسنين، يشترك فيها المسنون وأجهزة أخرى بدرجات متفاوتة، حسب البلد. ومن أشكال المشاركة الأخرى المبلغ عنها التواصل المباشر مع أعضاء الحكومة أو البرلمان؛ والمشاركة في مؤتمرات وطنية وموائد مستديرة بشأن حقوق المسنين، أو أشكال أخرى من آلية المشاورات العامة، حتى على الصعيد الإقليمي؛ وإنشاء منتديات وطنية معنية بالمسنين؛ ومختلف جهود التوعية من أجل تشجيع مشاركة المسنين.

١١٩- وبالاستناد إلى توليف المعلومات المقدمة في الردود على الاستبيان، يمكن الخروج بنتيجة مفادها أن العمل الحكومي فيما يخص المسنين قد استرشد بخطة عمل مدريد وأن اعتمادها يقابله وضعُ واعتماد خطط عمل وطنية وسنُّ قوانين ورسم سياسات محددة في عدد من البلدان. بيد أنه تجدر الإشارة إلى أن الأطر القانونية والسياساتية، حيثما وُجدت، تميل إلى التركيز على قضايا من قبيل الرعاية أو الحماية الاجتماعية أو إساءة معاملة المسنين أو عدم التمييز في مكان العمل، دون معالجة المجموعة الكاملة من الحقوق المدنية والسياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية. وبالمثل، يبدو أن العمل الحكومي يستهدف فئات معينة من المسنين، كالمحتاجين إلى الرعاية، دون الأخذ بمنظور السن والإعاقة الذي يراعي تجانس تلك المجموعة ويشمل تنوع الحالة الصحية للمسنين واحتياجاتهم المحددة. ومع ذلك يلقى الترحيبَ التوجهُ نحو تعميم منظور الشيخوخة في الأطر القانونية والسياساتية وأطر التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

١٢٠- ويبدو أن خطة عمل مدريد قد عززت مشاركة المسنين على مختلف المستويات. وتم الاعتراف أيضاً بمساهمتها في التوعية بحالة المسنين، بوسائل منها على الخصوص إظهار التمييز على أساس السن وإساءة معاملة المسنين. وهذه خطوة هامة إلى الأمام لأن الحاجة إلى الإظهار قد اعتُبرت من أهم التحديات التي يواجهها المسنون.

سادساً- الاستنتاجات والتوصيات

١٢١- بحلول عام ٢٠٥٠، سيفوق عدد المسنين، للمرة الأولى، عدد الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ١٥ عاماً على صعيد العالم. ولأي تحول ديمغرافي بهذا الحجم تبعات بعيدة المدى على المجتمع على كافة المستويات. وإذ يتواصل تقدُّم سكان العالم في السن، يتعاظم الشاغل النابع من بُعد حقوق الإنسان المرتبط بذلك. فمن الضروري أن يكون المنظور التحليلي جامعاً مانعاً وأن يشمل المجموعة الكاملة من حقوق الإنسان الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وحقوق الإنسان المدنية والسياسية أيضاً.

١٢٢- ويواجه المسنون عدداً من التحديات الخاصة في التمتع بحقوق الإنسان لا بد من معالجتها على وجه السرعة. فهناك العديد من الممارسات الجيدة أو الواعدة في تنفيذ القوانين القائمة التي أُبلِغ عنها بشأن قضايا من قبيل وضع استراتيجيات أو خطط عمل وطنية بشأن الشيخوخة، وفي مجال الرعاية، والحق في العمل، والحماية الاجتماعية، والمساواة وعدم التمييز، والوصول إلى العدالة، والعنف والاعتداء، والتعليم والتدريب والتعلم مدى الحياة، ومشاركة المسنين، وإتاحة الوصول، والتوعية. غير أن أياً من تلك المجالات لم يلق تناولاً مستفيضاً ولم ترِد أي معلومات، أو لم يرد إلا القليل من المعلومات عن بعض المسائل الحاسمة مثل الأهلية القانونية، أو نوعية الرعاية، أو الرعاية الطويلة الأجل، أو الرعاية التسكينية، أو تقديم المساعدة إلى ضحايا العنف والإيذاء، أو سبل الانتصاف المتاحة، أو الاستقلال والاستقلالية، أو الحق في مستوى معيشي لائق، لا سيما السكن. ويثير كل مجال من هذه المجالات المذكورة أعلاه مجموعة من القضايا والشواغل المتعلقة بالحماية تستحق تحليلاً متعمقاً. ويتبيّن من المعلومات المقدمة أيضاً أن ثمة ضرورة للتعاون فيما بين بلدان الجنوب وإلى تبادل الممارسات الجيدة على الصعيد الإقليمي ليُستنار بها في التنفيذ على المستوى الوطني مع مراعاة الخصوصيات الإقليمية.

١٢٣- ويبدو أن المعلومات الواردة تشير إلى أن تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة قد تكون له آثار إيجابية على تمتع المسنين ببعض حقوق الإنسان. ومع ذلك، لا يزال التفاوت في التقدم المحرز في تنفيذ خطة عمل مدريد والفجوات القائمة بين السياسات والممارسات معوقات رئيسية. وعلاوة على ذلك، ورد في خطة عمل مدريد عدد من الإشارات إلى حقوق الإنسان، إلاّ أنها ليست صكاً من صكوك حقوق الإنسان وهي تتناول مسائل التقدم في السن من منظور إنمائي بالأساس. ولم تُقصد بها معالجة الثغرات التي تعتري الحماية المتوفرة، وهي من ثم غير كافية لضمان تمتع المسنين الكامل بحقوق الإنسان.

١٢٤- وكانت مفوضة الأمم المتحدة السابقة لحقوق الإنسان قد استنتجت، في تقريرها لعام ٢٠١٢ بشأن حالة حقوق الإنسان للمسنين، أن الترتيبات القائمة لحماية حقوق الإنسان للمسنين غير كافية وأنه يلزم تكريس تدابير لتعزيز نظام الحماية الدولية، مثل وضع صك دولي جديد مكرس لهذه المسألة و/أو ولاية جديدة من ولايات الإجراءات الخاصة (انظر الفقرة ٦٦ من الوثيقة E/2012/51).

١٢٥- وبالمثل، استنتج الفريق العامل المفتوح باب العضوية المعني بالشيخوخة، في دورته السادسة المعقودة في عام ٢٠١٥، أن عيوباً تعتري الآليات القائمة الرامية إلى ضمان ممارسة المسنين الأهليةَ المدنية والسياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية ممارسةً كاملة (انظر الصفحة ٨ من الوثيقة A/AC.278/2015/2). وقُدمت مقترحات متنوعة فيما يتعلق بالصكوك والتدابير الجديدة، وفقاً لولاية الفريق العامل، حتى فيما يتعلق باتفاقية مخصصة أو ببروتوكول اختياري لاتفاقية قائمة. وبما أن هذا التقرير وما خلص إليه من نتائج سوف يُعرض على الفريق العامل، عملاً بقرار المجلس ٢٠/٢٤، تدعو الخبيرة المستقلة الدول إلى تكثيف جهودها بغرض تحديد أفضل طريقة لتعزيز حماية حقوق الإنسان للمسنين وإلى النظر في مختلف المقترحات التي قُدمت، ولا سيما منها اقتراح وضع اتفاقية بشأن حقوق المسنين. ومن المأمول أن يعرض الفريق العامل على الجمعية العامة في الوقت المناسب مقترحاً يتضمن أموراً منها العناصر الأساسية التي يتعين إدراجها في صك قانوني دولي لتعزيز وحماية حقوق المسنين وصون كرامتهم التي لا تتناولها الآليات القائمة بصورة كافية مما يستلزم مزيداً من الحماية الدولية وفق ما طلبته الجمعية العامة في قرارها ١٣٩/٦٧ المؤرخ ٢٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢[(٧)].وإذ إن هناك إجماعاً على الحاجة إلى تعزيز حماية حقوق الإنسان للمسنين، وجب التغلب على الخلافات القائمة على وجه السرعة، بالنظر إلى الملايين من المسنين الذين ينتظرون ترجمة تمتعهم بحقوق الإنسان إلى حقيقة واقعة.

١٢٦- وإن إنشاء مجلس حقوق الإنسان ولايةَ الخبير المستقل المعني بمسألة تمتع المسنين بجميع حقوق الإنسان في عام ٢٠١٣ يشكل نقلة نوعية من المنظور الاقتصادي والإنمائي السائد للشيخوخة إلى حتمية اتِّباع نهج قائم على حقوق الإنسان، يرى في المسنين أشخاص قانونٍ، بدلاً من مجرد مستفيدين، لهم حقوق محددة يتعيّن على الدول أن تكفل تمتعهم بها[(٨)].وقد حرّك إنشاء الولاية أيضاً عملية جنيف التي تلقّت زخماً جديداً مؤخراً بإطلاق مجموعة أصدقاء حقوق الإنسان للمسنين. ويؤمَل أن يسهم هذا في زيادة تعميق المناقشات على مستوى مجلس حقوق الإنسان وضمان أن يُبقيَ منتدى حقوق الإنسان هذا هذه المسألة الهامة قيد نظره وأن يشارك بنشاط في تشكيل مجتمع الغد.

---

(٧) اعتُمد القرار بتصويت مسجل بأغلبية ٥٤ صوتاً مقابل خمسة أصوات (كندا، وإسرائيل، وسيشيل، وجنوب السودان، والولايات المتحدة الأمريكية)، مع امتناع ١١٨ عضواً عن التصويت.

(٨) انظر بيان مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان إلى مجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق، في نيويورك، في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١، بعنوان "حتمية تونس: حقوق الإنسان في التعاون الإنمائي في أعقاب الربيع العربي"، المتاح على هذا الرابط: https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/The%20Tunis%20Imperative%20Pillay.pdf.