

Distr.: General
9 January 2002
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة التنمية الاجتماعية بوصفها اللجنة التحضيرية للجمعية العالمية الثانية للشيخوخة الدورة الثانية

نيويورك، ٢٥ شباط/فبراير - ١ آذار/مارس ٢٠٠٢

البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت*

النظر في مشروع الوثيقة الختامية للجمعية العالمية للشيخوخة

سوء معاملة كبار السن: الاعتراف بسوء معاملة كبار السن وعلاجه في سياق عالمي تقرير الأمين العام

المحتويات

الصفحة	الفقرات	
٣	٤-١	أولا - مقدمة
٣	١٠-٥	ثانيا - سوء معاملة كبار السن: مسألة حقوق إنسان
٥	٣١-١١	ثالثا - الاعتراف بالمشكلة: تعريفها ووضعها في السياق المناسب
٥	١٢-١١	ألف - التعاريف
٥	١٥-١٣	باء - النماذج
٨	١٨-١٦	جيم - اكتشاف سوء المعاملة ونتائجه

* E/CN.5/2002/PC/1

٩	٢١-١٩	 الضحية والجاني	دال -
١٠	٢٧-٢٢	 العنف وسوء المعاملة في مختلف السياقات	هاء -
١١	٣١-٢٨	 انتشار معدلات العنف وسوء المعاملة	واو -
١٢	٣٤-٣٢	 علاج المشكلة	رابعاً -
١٣	٣٨-٣٥	 الوعي والتثقيف	ألف -
١٣	٤٢-٣٩	 التشريعات، وآليات الحماية، والتدخل القانوني	باء -
١٤	٤٦-٤٣	 برامج التدخل والوقاية	جيم -
١٥	٤٨-٤٧	 العنف والتدخل على أساس الحقوق	دال -
١٦	٥١-٤٩	 المنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية	هاء -
١٦	٥٥-٥٢	 أثار سوء معاملة كبار السن: النتائج والتكلفة	خامساً -
١٧	٦٤-٥٦	 الآثار المترتبة على السياسات العامة	سادساً -

أولا - مقدمة

١ - طلبت لجنة التنمية الاجتماعية بوصفها اللجنة التحضيرية للجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، في مقررها 2001/PC/1^(١) الذي اتخذته في دورتها الأولى من الأمين العام أن يقدم إليها تقريراً في دورتها الثانية في عام ٢٠٠٢ عن الدراسات والمعلومات والوثائق الموجودة عن سوء معاملة كبار السن. وسيقسم التقرير في مناقشة إعداد استراتيجية العمل الدولية للشيخوخة لعام ٢٠٠٢، التي ستعتمدها الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة في نيسان/أبريل ٢٠٠٢.

٢ - وقد أعد هذا التقرير استجابة لذلك الطلب. وهو يستعرض المسائل المتعلقة بسوء معاملة كبار السن من منظور عالمي قائم على الدراسات التي أجريت خلال العشرين سنة الماضية. وقد أجريت بعض الدراسات في سياقات نامية، بينما أجريت بعض الدراسات الأخرى في سياقات أقل نمواً وفي بلدان تمر بفترة انتقال اجتماعي واقتصادي. وأجري معظم الدراسات في مناطق حضرية، ولا يعرف سوى القليل عن سوء معاملة كبار السن في المناطق الريفية.

٣ - ومما يحد من قيمة المعلومات الموجودة كأدلة على سوء معاملة كبار السن في العالم، عدم وجود تعاريف واضحة وقابلة للاستخدام في مجالات متعددة، وقلة البيانات السليمة والموثوقة، وأوجه القصور في أساليب العمل. ولم توجه الدراسات الموجودة العناية الكافية إلى مسألة سوء معاملة كبار السن في المجموعات الثقافية الفرعية وكذلك في السياقات الأقل تقدماً. ولم توثق سوى قلة من الدراسات سوء معاملة كبار السن من زاوية إدراك الأشخاص المعنيين وخبرتهم.

٤ - وقد وُضع التقرير بالشكل التالي: ينظر الجزء الثاني إلى سوء معاملة كبار السن من زاوية حقوق الإنسان. ويقدم الجزء الثالث تعاريف ونماذج في سياق التنوع الاجتماعي والاقتصادي والثقافي. ويعرض الجزء الرابع أشكال العلاج من تدخل ووقاية في مختلف الأوضاع القطرية. ويتضمن الجزء الخامس محاولة لتقدير أثر وعواقب وتكلفة سوء معاملة كبار السن، استناداً إلى المعلومات المحدودة المتوافرة. وأخيراً، يقترح الجزء السادس ردود فعل على مستوى السياسات العامة في المستقبل، ويشدد بالخصوص على الحاجة إلى وجود معلومات موثوقة بما لتعزيز المعرفة بالمسائل المتعلقة بسوء معاملة كبار السن.

ثانياً - سوء معاملة كبار السن: مسألة حقوق إنسان

٥ - يتزايد اهتمام الرأي العام منذ أوائل الثمانينات بمسألة سوء معاملة كبار السن. وقد أدى تزايد الاهتمام بحقوق الإنسان وتزايد الوعي بحقوق كبار السن نساء ورجالاً إلى اعتبار

سوء معاملة كبار السن مسألة حقوق إنسان. وهذا الإطار مناسب للقيام بما يلي: (أ) توجيه الانتباه إلى المسائل السياسية التي ينطوي عليها سوء معاملة كبار السن والتمييز ضدهم؛ (ب) التصدي إلى سوء المعاملة فيما يتصل بحق كبار السن في الحصول على المنافع الاجتماعية وغيرها من الاستحقاقات؛ (ج) التصدي بفعالية لسوء المعاملة والعنف.

٦ - يحدد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الاستحقاقات الأساسية للكائن البشري في المجالات المدنية والسياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية. ويمثل ذلك الإعلان أساساً أخلاقياً لمجموعة كبيرة من التشريعات الدولية.

٧ - وأجملت خطة العمل الدولية للشيخوخة^(٢)، التي اعتمدها الجمعية العالمية الأولى للشيخوخة في فيينا في عام ١٩٨٢، حقوق كبار السن. وبيّنت مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن^(٣) حقوقهم في مجالات الاستقلالية، والمشاركة، والرعاية، وتحقيق الذات، والكرامة. وفي عام ١٩٩٥، وجهت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها العام رقم ٦ المتعلق بتنفيذ العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية انتباه الدول الأعضاء إلى حالة كبار السن، ووضعت مبادئ توجيهية لتسترشد بها الدول الأطراف في تعميق فهمها للالتزامات إزاء كبار السن في تنفيذ أحكام العهد^(٤).

٨ - واعتمدت المؤتمرات ومؤتمرات القمة التي عقدتها الأمم المتحدة أيضاً التزامات ومبادئ توجيهية، تشدد بالخصوص على تعزيز حقوق كبار السن، منها إعلان وبرنامج عمل كوبنهاغن للذان اعتمدهما مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية في عام ١٩٩٥^(٥)، وإعلان ومنهاج عمل بيجين للذان اعتمدهما المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة في عام ١٩٩٥^(٦)، والمبادرات الأخرى من أجل التنمية الاجتماعية التي اتخذتها دورة الجمعية العامة الاستثنائية الرابعة والعشرون^(٧)، وإعلان الأمم المتحدة للألفية الذي اعتمده مؤتمر قمة الألفية بالأمم المتحدة في عام ٢٠٠٠^(٨).

٩ - ومن شأن الفقر أن يزيد من حدة الحرمان من حقوق الإنسان الأساسية ويقلل من الخيارات والفرص المتاحة لحياة مقبولة. وفي العديد من المجتمعات، توجد بين كبار السن نسبة غير متناسبة من الفقراء وأفقر الفقراء. ولذلك فإن القضاء على الفقر والحد من العنف هدفان مكملان لحقوق الإنسان في العديد من المناطق، وعناصر هامة من عناصر التنمية البشرية.

١٠ - والشيخوخة هي إحدى الوسائل التي يحرم كبار السن بواسطتها من حقوق الإنسان، أو تُنتهك عن طريقها تلك الحقوق. ويحدث أن تتحول الصور النمطية السلبية لكبار السن وإساءة معاملتهم إلى قلة اهتمام المجتمع بهم، مما في ذلك خطر التهميش،

والحرمان من تساوي الفرص، ومن الموارد، ومن الاستحقاقات. ويؤدي التمييز على أساس السن في العمل إلى استبعاد العمال المسنين من العمالة النظامية. وتؤثر القيم الثقافية فيما يتصل بالسن ونوع الجنس على درجة التمييز ضد المسنين في الحياة الاجتماعية، والاقتصادية، والسياسية، والاجتماعية. وقد تنجح النظم القانونية والقضائية، أو تفشل، في مقاومة الضغوط التعويضية لحماية حقوق المسنين.

ثالثاً - الاعتراف بالمشكلة: تعريفها ووضعها في السياق المناسب

ألف - التعاريف

١١ - في غياب تعريف مقبول عالمياً، تعكس التعريفات الموجودة لسوء معاملة كبار السن الفوارق بين ما هو مقبول وما هو غير مقبول لدى مختلف المجتمعات من معاملة بين الأشخاص ومن سلوك مجتمعي. وتختلف التعاريف ودرجات الإدراك لسوء معاملة كبار السن والعنف بين المجموعات السكانية في المجتمعات ودخلها.

١٢ - ومن بين تعاريف سوء معاملة كبار السن تعريف يحاول أن يراعي درجات التفاوت: "فعل وحيد أو متكرر، أو عدم القيام بفعل مناسب في أي علاقة تنطوي على توقع الثقة، يؤدي إلى حدوث ضرر أو أذى بشخص مُسن"^(٩) وقد شهد هذا النهج في تعريف سوء معاملة كبار السن انتشاراً خلال السنوات العشرين الأخيرة.

باء - النماذج

١٣ - من النماذج التي تشهد انتشاراً في دراسة سوء معاملة كبار السن نموذج يحدد أربع فئات من سوء المعاملة. (أ) سوء المعاملة البدنية؛ (ب) سوء المعاملة العاطفية؛ (ج) الاستغلال المالي؛ (د) الإهمال، وذلك على النحو التالي:

سوء المعاملة البدنية يشير إلى أعمال تتكرر أو لا تتكرر، أو إلى أعمال متواصلة. وتتضمن الأعمال المتواصلة الحد من الحركة أو من التنقل بشكل غير مناسب، مما يحدث آلاماً وضرراً بدنياً. ومن نتائج سوء المعاملة البدنية مؤشرات بدنية عن سوء المعاملة وعلامات نفسية ظاهرة، مثل نقصان القدرة على الحركة، والاضطراب، وغيرها من أشكال تغير السلوك.

سوء المعاملة العاطفية أو النفسية، أو العدوان الشفوي المزمن، يتضمن الكلام والتعامل بشكل يشوه سمعة المسن، وهو سلوك مؤذ ينال من الشخص وكرامته وتقديره لنفسه. ويتسم سوء المعاملة هذا بما يلي: (أ) عدم احترام خصوصية المسن وممتلكاته؛ (ب) عدم احترام رغباته؛ (ج) حرمانه من الاتصال بمن لهم أهمية في حياته؛ (د) عدم تلبية

احتياجات المسن الصحية والاجتماعية. ومن بين المؤشرات على سوء المعاملة العاطفية عدة ظواهر سيكولوجية حادة منها الخوف، وقلة القدرة على اتخاذ القرار، واللامبالاة، والانسحاب، والاكتئاب.

الاستغلال المالي، أو سوء المعاملة المادية يشمل: (أ) الاستخدام غير المشروع أو غير المناسب، أو الاستحواذ على ممتلكات المسن و/أو أمواله؛ (ب) قسره على إحداث تغييرات في وصيته أو في وثائق قانونية أخرى؛ (ج) حرمانه من حق الوصول إلى أمواله الخاصة والتحكم فيها؛ (د) الغش والاحتيال الماليين.

الإهمال، هو عدم القيام بأعمال تلي احتياجات المسن، مثل: (أ) عدم توفير الغذاء المناسب، والملابس النظيفة، ومكان آمن ومريح للعيش، ورعاية صحية جيدة ونظافة صحية شخصية؛ (ب) حرمان المسن من الاتصالات الاجتماعية؛ (ج) عدم توفير المعينات اللازمة؛ (د) عدم منع حدوث الضرر البدني وعدم توفير الإشراف اللازم. ويحدث ألا يقدم المشرف على الرعاية الضروريات بسبب قلة اطلاعه، أو مهاراته، أو اهتمامه، أو موارده. وتوجد من بين المؤشرات على الإهمال، مجموعة كبيرة من العلامات البدنية على سوء الصحة، مثل الشحوب، وجفاف الشفتين، ونقصان الوزن، والثياب الوسخة، والارتعاش، وعدم وجود المعينات، وقلة النظافة الصحية، وسلس البول، وقرح البشرة والفم، وتدهور الصحة البدنية أو العقلية. والإهمال يرتبط أحياناً بتقييد الحركة أو التنقل، وبالإفراط في استخدام الأدوية.

الإهمال الذاتي، ويُعرف في بعض النماذج الموسعة بأنه مجموعة من السلوكيات التي تهدد صحة المسن أو سلامته، مثل العجز البدني و/أو الإدراكي، ويؤدي ذلك إلى الحد من القدرة على الرعاية الذاتية والعناية الصحية الذاتية. والاكتئاب والعيش في قذارة من المؤشرات على إهمال ذاتي محتمل.

١٤ - وهناك أصناف أخرى من سوء المعاملة تجمع داخل الفئات المذكورة آنفاً، أو تعتبر أشكالاً من تلك الفئات، ومنها:

سوء المعاملة الجنسية، وهي الاتصال الجنسي بدون رضی، ويمتد من الاغتصاب العنيف إلى الهجوم البذي والتحرش الجنسي من طرف مقدمي الرعاية. ويصل سوء المعاملة الجنسية إلى درجة كبيرة من الإيذاء إذا لم تكن الضحية قادرة على التعبير بشكل جيد، أو عاجزة بدنياً و/أو بيئياً على حماية نفسها. ويصنف الاعتداء الجنسي عادة تحت سوء المعاملة البدنية.

سوء معاملة الزوج، قد يسفر عنه سوء معاملة بدنية، وعاطفية، وجنسية، واستغلال مالي، وإهمال في حياة مشتركة بدأت حديثاً أو منذ عهد طويل.

سوء استعمال الأدوية، يشير إلى سوء استخدام الأدوية والوصفات الطبية، بقصد أو بدون قصد، وذلك بعدم تقديم الأدوية اللازمة، أو بتقديمها بكميات تخدر المسن أو تلحق به ضرراً بدنياً.

١٥ - وتتضمن المنشورات العلمية عن هذا الموضوع أشكالاً محددة أخرى من سوء المعاملة:

التخلي عن المسنين أو هجرهم من طرف الأطراف المسؤولين عنهم أو الذين تولوا مسؤولية رعايتهم.

فقدان الاحترام، كما يراه المسنون، في سلوك ينطوي على عدم احترام أو على إهانة لهم، أو على مساس بشرفهم.

سوء المعاملة المنتظم، ويُقصد به تهميش كبار السن في المؤسسات، أو من طرف السياسات الاجتماعية والاقتصادية، أو عند تنفيذ تلك السياسات، ويؤدي إلى توزيع غير عادل للموارد، وإلى تمييز في الخدمات المتاحة وفي تقديمها.

العنف الاقتصادي الرامي إلى السيطرة على ممتلكات كبار السن يزداد في بعض السياقات حدة بوجود هياكل اقتصادية واجتماعية وسياسية تتغاضى عن ذلك العنف أو تشجعه بشكل غير مباشر. وكبار السن معرضون للعنف الاقتصادي بسبب ضعفهم البدني، وعجزهم عن مقاومة العنف. وفي الحالات التي تكون لهم فيها أصول لها أهميتها في حياة الأسرة المعيشية، مثل المعاش التقاعدي أو ملكية منزل، من الممكن أن يتعرض كبار السن في بعض الحالات إلى ضغوط للتخلي عن حقوقهم في تلك الأصول. وأبلغ عن حالات اغتصبت فيها نساء ليتخلين عن تلك الأصول، وعن حالات سلبت فيها أرامل من ممتلكاتهن وطُردن من منزل الأسرة.

المعاملة ككبش فداء، وتحدث عندما يُعامل شخص كبير في السن (امرأة عادة) على أنه سبب آفات لحقت بمجتمعه المحلي، مثل الجفاف، أو الفيضانات، أو الأوبئة المميتة. وذكُرت حوادث تعرضت فيها نساء إلى النبذ، والتعذيب، والتشويه، وحتى الموت عند رفضهن مغادرة المجتمع المحلي. والهروب في تلك الحالات يعني أحياناً التخلي عن أصول غير منقولة.

العنف الاجتماعي أو المترلي ضد كبار السن يحدث في سياق تفكك العلاقات الاجتماعية بين كبار السن وأسرته، أو عند فقدان التواؤم داخل الأسرة. ويتأثر مدى

حدوث ذلك بالمعايير الاجتماعية - الثقافية للسلوك المقبول، وبأولوية القيم الأسرية، وما يعطيه المجتمع للشيخوخة من قيمة.

العنف المجتمعي يؤثر على كبار السن عن طريق انتشار الشعور بالخوف مما يزيد من إحساسهم عموماً بانعدام الأمن، كما يؤثر عليهم عن طريق العنف المباشر. ويؤثر العنف الجنائي، بما في ذلك الاعتداء، والسطو، والاعتصاب، والتخريب، والجنوح، والعنف المتصل بالمخدرات، وحروب العصابات، على الأسر المعيشية وعلى المجتمعات المحلية بإعاقه وصول أفرادها إلى الخدمات الأساسية، والرعاية الصحية، والحياة الاجتماعية، كما يؤثر عليها أيضاً في حالات الاعتداء على الضحايا مباشرة.

العنف السياسي والصراعات المسلحة تؤثر على كبار السن مباشرة وعن طريق التشريد القسري. وقلما تتضمن خطط الإغاثة الإنسانية تلبية الاحتياجات الخاصة للمشردين من بين كبار السن. ويحدث أن يهمل كبار السن في مخيمات اللاجئين، عند توزيع الأغذية وتقديم الرعاية الصحية.

العنف المتصل بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يمكن أن يحدث في البلدان المتضررة بهذا الوباء، وحيث كثيراً ما تتحمل المرأة المسنة عبء تقديم الرعاية إلى الأقارب المحتضرين وإلى الأطفال اليتامى. ويمكن لوصمة العار التي تمثلها الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أن تعزل اجتماعياً أفراد الأسر المعيشية المتضررة.

جيم - اكتشاف سوء المعاملة ونتائج

١٦ - يتوقف اكتشاف سوء معاملة كبار السن على الوعي بذلك النوع من المعاملة ومعرفته وفهمه، وكذلك على التعرف على المؤشرات والآثار التي يحدثها سوء المعاملة. ويحدث ألاّ يكشف المختصون والأشخاص العاديون سوء المعاملة إذا ما افترضوا أن سلوك المسن و/أو حالته البدنية يعود إلى كبر سنه أو إلى سوء صحته وحدهما. وبدون الوعي بالمسألة، لم يمكن التفطن إلا إلى حالات سوء المعاملة الحاد. ويصعب اكتشاف كبار السن الذين تُساء معاملتهم ممن لا يستخدمون الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية. وتوجد، إضافة إلى ذلك، حواجز ظرفية وسيكولوجية تعوق الإبلاغ عن سوء المعاملة. ومن الدوافع على إخفاء سوء المعاملة الخوف من الدخول إلى مؤسسة، والخوف من رد الفعل، والرغبة في حماية المسيء من عواقب أفعاله، والخجل والحرج، وشعور الضحية بأنها تستحق سوء المعاملة أو أن تلك المعاملة متوقعة. وأخيراً، قد لا يكون الأشخاص المعوقون ذهنياً أو الأشخاص ذوو القدرة الاتصالية المحدودة قادرين على الإعراب بوضوح للإبلاغ عما يلحقهم من سوء معاملة.

١٧ - ونتيجة ذلك لا يعرف بدقة مدى ما يحدث من سوء معاملة كبار السن، وتمثل نظرة كبار السن لأشكال سوء المعاملة أو سوء السلوك عناصر تساعد على اتجاه اكتشاف تلك المعاملة.

١٨ - ووثقت آثار سوء معاملة كبار السن في مجموعة من الدراسات التي أجريت في سياقات مختلفة. وتستخدم نتائج سوء المعاملة كمؤشرات وأيضاً لتحديد احتمالات حدوث ذلك النوع من المعاملة وللمساعدة في اكتشافه. وتتراكم آثار سوء المعاملة في حالة حدوث أكثر من شكل واحد أو أنواع متعددة من سوء المعاملة.

دال - الضحية والجاني

١٩ - يتسم كبار السن المعرضون لسوء المعاملة بقدر من التبعية ومن فقدان الاستقلالية، كما يتسمون بوجودهم في وضع شديد المخاطرة. وكثيراً ما يكون الأفراد المعرضون لذلك معاقين ذهنياً و/أو بدنياً، بسبب حالات مثل الخبل أو العجز البدني. ومن عوامل المخاطرة الأخرى الفقر، وعدم إنجاب الأطفال، والعيش على انفراد، والانعزال الاجتماعي، والتشرد. وكبار السن الذين يعانون من حالات مرضية بدنية أو ذهنية، والذين يعود سوء صحتهم العقلية إلى إساءة استعمال الأدوية أو الكحول أو المخدرات، معرضون إلى أخطار شديدة.

٢٠ - واتضح أيضاً أن التحيز ضد كبار السن أوسع أحد الجنسين يزيد من ضعف كبار السن. ومن العوامل التي يمكن أن تزيد من ضعف كبار السن في سياقات محددة، قوانين الإرث الأبوية، وحقوق ملكية الأرض التي تؤثر على العلاقات السياسية الاقتصادية وعلى توزيع السلطة، والابتعاد عن العادات، وفقدان الأدوار التقليدية التي كانت تعطي لـ "المسنين" دوراً تحكيمياً يجلب احترام الأسرة والمجتمع المحلي، وكذلك بعض ممارسات الشعوذة. وكبار السن معرضون لسوء المعاملة خلال الفترات التي تتغير فيها قيم الأسرة، والتي تضعف أحياناً الروابط بين الأجيال، وخلال حدوث تغيرات في حجم الأسرة تؤثر على قدرتها على رعاية أفرادها. ويمكن أن تتفاقم هذه العوامل في حالة وجود سياسات تميز بين الفئات العمرية وتحد من وصول كبار السن إلى العمل، وفي الحالات التي لا توجد فيها نظم للمعاشات التقاعدية. وتزيد هجرة الأطفال عندما يكبرون إلى المدن من أوجه الضعف أمام سوء معاملة كبار السن وإهمالهم، إذا بقوا في المناطق الريفية في مواضع تتوقف فيها حالتهم المعيشية على دعم الأسرة.

٢١ - والذين يعتفون كبار السن ويسئون معاملتهم هم عادة أفراد الأسرة، والأصدقاء، والأشخاص الذين يعرفونهم. ويمكن مع ذلك أن يكون مسئ المعاملة غريباً يتصيد كبار السن، أو منظمة تجارية تتحيل على الزبائن من كبار السن، أو فرداً لا يقوم بـ "واجب

الرعاية“ أو يهمل واجباته. وللبعض من مسيئي المعاملة علاقة تبعية مع الضحية، عاطفيا أو ماليا.

هاء - العنف وسوء المعاملة في مختلف السياقات

٢٢ - كانت سوء معاملة كبار السن موضوع دراسات جرت في سياقات مؤسسية ومترلية وأدى الاهتمام بالمشكلة في أوساط المجموعات السكانية الفرعية، إلى توسيع الدراسات تدريجيا لتشمل سياقات مجتمعية أخرى، إضافة إلى سياقات تتسم بالعنف الشديد.

٢٣ - سوء المعاملة المؤسسي، بمختلف أشكاله، مرتبط منذ وقت طويل بالرعاية المؤسسية الطويلة الأجل. ففي المناطق المتقدمة النمو، يوجد ما بين ٤ و ٧ في المائة من كبار السن في تلك المرافق. ونسبتهم في أمريكا اللاتينية أقل، وتتراوح بين ١ و ٤ في المائة. ولا توجد سوى قلة من مرافق الرعاية التي يقيم فيها كبار السن في المناطق النامية الأخرى. وإلى جانب الإقامة في مرافق الرعاية، يُترك الأقارب المسنون والذين تدهورت صحتهم مدة طويلة في المستشفيات، أو في أماكن مخصصة لإقامة المعوزين والمعوقين من كبار السن.

٢٤ - وتؤدي أوجه القصور في نظام الرعاية، بما في ذلك قلة تدريب الموظفين أو تكرار أعباء عملهم، أو سوء إدارة المرافق، مثل الإفراط في وضع القواعد أو في حماية كبار السن، وسوء حالة المرافق نفسها، إلى صعوبة التعامل بين الموظفين والمقيمين، مما يؤدي بدوره إلى سلوك يتسم بسوء المعاملة والإهمال والاستغلال. وسجلت في مؤسسات طب الشيخوخة النفسي أحداث تعرض فيها المقيمون إلى العنف وأحداث تعرض فيها موظفو تلك المؤسسات إلى عنف من طرف كبار السن.

٢٥ - سوء المعاملة المنزلي يحدث عندما يسئ أحد أفراد الأسرة معاملة كبار السن، وغالبا ما يكون ذلك الفرد هو مقدم الرعاية الرئيسي. ومعروف عموما أن جانبا كبيرا من سوء المعاملة المنزلية لا يكشف عنه ولا يمكن التعرف عليه بسهولة ولا يبلغ إلا عن جانب صغير منه.

٢٦ - وفي سياق التغير الاجتماعي السريع، بما في ذلك التغيرات المنزلية في معايير الاحترام التقليدية وممارسات الرعاية العرفية، يمكن أن يصبح العنف المنزلي ضد كبار السن واضحا. ويعتبر هذا النوع من العنف نتيجة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية على الأسر المعيشية ذات الموارد الشحيحة، وهي ظروف ينظر فيها إلى كبار السن كعبء على نظام الدعم الاجتماعي داخل الأسرة.

٢٧ - وفي البلدان التي تمر بفترة انتقال اجتماعي واقتصادي، تشير الدراسات إلى أن الفقر والبطالة والعدوان في صفوف الشباب نتيجة للتحوّل السياسي والاقتصادي عوامل أسهمت في زيادة احتمالات تعرض كبار السن إلى سوء المعاملة البدنية والنفسية. وأسهمت التغيرات الاقتصادية نفسها في تقلص الخدمات الصحية والاجتماعية وفي تدهور ظروف السكن.

واو - انتشار معدلات العنف وسوء المعاملة

٢٨ - حُدّدت معدلات انتشار العنف وسوء المعاملة في بعض السياقات. وخلصت بعض الدراسات إلى أن الرجال والنساء يتعرضون إلى نفس القدر من سوء المعاملة، في حين خلصت دراسات أخرى إلى أن النساء يتعرضن إلى سوء المعاملة أكثر من الرجال. وخلصت دراسات أجريت في سياقات أكثر نمواً، بما في ذلك الدراسات الاستقصائية الوطنية وغير الوطنية المجتمعية الأساس (مثلاً في استراليا وكندا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية) إلى أن نسبة كبار السن الذين أبلغ عن تعرضهم لسوء المعاملة أو الإهمال تتراوح من ٣ إلى ١٠ في المائة. وخلصت الدراسات إلى أن أكثر أشكال سوء المعاملة انتشاراً في السياقات المجتمعية والمتزلية في كندا هو الإهمال. ويمثل الإهمال ٥٥ في المائة من حالات سوء المعاملة التي أبلغ عنها، في حين يمثل سوء المعاملة البدنية ١٥ في المائة، والاستغلال المالي ١٢ في المائة.

٢٩ - ولا يعرف الكثير عن التغير الذي يحدث في سوء معاملة كبار السن بمرور الزمن. وفي الولايات المتحدة، أشار المركز الوطني المعني بسوء معاملة المسنين إلى زيادة بـ ١٥٠ في المائة في حوادث سوء المعاملة التي بلغت إلى علم الدوائر الحكومية لحماية الكبار، بين عامي ١٩٨٦ و ١٩٩٦. ومن بين الحوادث التي أبلغ عنها، كان الإهمال أكثر أشكال سوء المعاملة انتشاراً، ولوحظت فوارق كبيرة في معدلات سوء معاملة الرجال والنساء. ومسئو المعاملة معظمهم من الأبناء والبنات الكبار (٣٧ في المائة) يليهم الأزواج (١٣ في المائة)، وأفراد الأسرة الآخرون (١١ في المائة).

٣٠ - ولا توجد سوى قلة من البيانات عن انتشار سوء معاملة كبار السن في المؤسسات. وخلصت دراسة أجريت في الولايات المتحدة إلى أن ٣٦ في المائة من موظفي التمريض أبلغوا أنهم شهدوا حادثاً على الأقل من سوء المعاملة البدنية، وأساء ١٠ في المائة منهم معاملة مسنين بدنياً، في مناسبة واحدة على الأقل، وأفاد ٨١ في المائة منهم أنهم شهدوا حادثاً على الأقل من سوء المعاملة النفسية، واقتترف ٤٠ في المائة منهم سوء معاملة شفهية ضد أحد المقيمين في تلك المؤسسات خلال الشهور الـ ١٢ التي سبقت إجراء الدراسة.

٣١ - ونظرا لقلّة ما جمع من بيانات إحصائية عن سوء المعاملة في مناطق أقل نمواً، فإن المعلومات عن سوء معاملة كبار السن واستغلالهم وإهمالهم والتخلي عنهم، وهي معلومات جمعت من مصادر غير إحصائية، مثل السجلات الجنائية، والصحافة، وسجلات الرعاية الاجتماعية والدراسات الصغيرة النطاق، لا يمكن اعتبارها ممثلة. ومن بين هذه المعلومات بيانات من الهند تشير إلى أن أربعين شخصا من عينة من ١٠٠٠ نسمة في منطقة ريفية تعرضوا لسوء المعاملة البدنية، في حين أن ٢٠ في المائة من عينة أصغر من ٥٠ شخصا في سن السبعين أو أكثر يعيشون في مناطق حضرية كانوا ضحية الإهمال في أسرهم المعيشية. وبالمثل، ذكر أن ٤٥ في المائة من عينة حضرية من كبار السن في الأرجنتين تعرضوا إلى سوء المعاملة، وكانت معظم الحالات سوء معاملة نفسية. ومثّل سوء المعاملة النفسية والبدنية أو المالية ٣٥ في المائة من حالات سوء المعاملة التي أبلغ عنها في دراسة استقصائية في البرازيل، وكانت ٦٥ في المائة منها "عنفا اجتماعيا"، بما في ذلك ما يعتبره كبار السن معاملة سيئة تجاههم من طرف المجتمع، على أساس السن، لا سيما فيما يتصل بتطبيق القواعد التنظيمية الحكومية.

رابعا - علاج المشكلة

٣٢ - استحدثت، في المناطق المتقدمة النمو، مجموعة متنوعة من الحلول لعلاج مختلف أشكال سوء معاملة كبار السن، بما في ذلك برامج التوعية الجماهيرية، والتشريعات الجديدة، والإجراءات القضائية، وبرامج الوقاية والعلاج. ونفذت حلول مماثلة في بعض المناطق النامية، وإن كان ذلك بقدر محدود بسبب قلة الموارد.

٣٣ - وعموماً، يرمي علاج سوء معاملة كبار السن إلى تعميق الوعي والفهم فيما يتصل بسوء معاملة كبار السن، وتعزيز احترامهم وكرامتهم، وبالتالي حماية حقوق كبار السن. ومن التدابير المحددة، وضع القواعد التنظيمية للرعاية، وتحسين اكتشاف حالات سوء المعاملة، والتخطيط للرعاية والعلاج. وترمي تلك التدابير أيضاً إلى تعزيز التعاون بين الوكالات التي تتصدى لسوء معاملة كبار السن وإلى التشجيع على إجراء البحوث في هذا المجال.

٣٤ - ومن بين المبادئ الموضوعية ليوسترد بما التدخل في هذا المجال، الشواغل الأخلاقية، وحقوق الإنسان، وقيم الحرية، والاستقلالية، والعدالة، والمساواة، والخصوصية، والاحترام والكرامة، وذلك تبعاً للحالات. وقد عُيِّنت النظم القانونية والقضائية، والسياسات الإنمائية الاجتماعية والبشرية، والوكالات المهنية ووكالات الخدمات لتساعد في عمليات التدخل

المذكورة. وتتزايد جهود المجتمعات المحلية، وشبكات الدعم المحلية وغير النظامية، في مكافحة سوء معاملة كبار السن، معززة بذلك الجهود التي تبذلها الأسر والأفراد.

ألف - الوعي والتثقيف

٣٥ - تتضح الحاجة إلى تعميق وعي الجمهور بمسألة سوء معاملة كبار السن فيما تقوم به وسائط الإعلام من تغطية واسعة لحالات سوء المعاملة الخطيرة وحالات الإهمال المشين. وقامت وسائط الإعلام بدور أساسي في تسليط الأضواء على سوء معاملة كبار السن وتنشيط ردود الفعل المناسبة في السياسات العامة.

٣٦ - واتخذ مضمون برامج التوعية والتثقيف في السنوات الأخيرة نهجا يعتمد على حقوق الإنسان. وتشمل الأشكال الأخرى التي اتخذتها التوعية دورات إعلامية وتثقيفية، وبرامج لتقديم الدعم إلى كبار السن وإلى المدافعين عنهم، لتعزيز حقوقهم ووضع حد لسوء معاملتهم، واستراتيجيات للتخطيط لحماية كبار السن الضعفاء في المستقبل.

٣٧ - واستهدفت البرامج التثقيفية المحامين، والسياسيين، والقائمين بإنفاذ القانون، والعمال الاجتماعيين، وغيرهم من أصحاب المهن لتمكينهم من القدرة على تقييم واكتشاف سوء المعاملة والإهمال ويمكن علاجهما بنجاحة. واستحدثت، لمساعدتهم في تلك الجهود، مواد منها أدوات الكشف عن الحالات التي يحدث، أو يمكن أن يحدث، فيها سوء المعاملة، وبروتوكولات الإحالة والتدخل، وموارد التدريب لمقدمي الخدمات. واستعمل مقدمو الرعاية كتيبات وضعت لمساعدتهم على تقييم مخاطر سوء المعاملة وتحديد الموارد المجتمعية المتاحة في ذلك المجال. وتكثف تعميم المعلومات عن طريق الصحف الوقائية، وأشرطة الفيديو والأقراص المدججة التدريسية، وبوجود أدلة على الإنترنت تتضمن قوائم بالموارد المتاحة.

٣٨ - وأنشئت خطوط هاتفية وطنية لطلب المساعدة لتكون مشاريع نموذجية في عدد من البلدان تثقف طالبي تلك الأرقام بالمسائل المتعلقة بسوء معاملة كبار السن وتُطلعهم على الموارد المتاحة، وتحيلهم إلى وكالات المساعدة. وتقدم المنظمات غير الحكومية أيضا برامج توعوية وتثقيفية في عدد من السياقات. وساعدت البرامج الإنمائية المجتمعية التي تتناول احتياجات وشواغل كبار السن أيضا في تعميق الوعي بسوء المعاملة والتثقيف في هذا المجال.

باء - التشريعات، وآليات الحماية، والتدخل القانوني

٣٩ - أدى الوعي بسوء معاملة كبار السن وبتغير السياسات الاجتماعية في البعض من البلدان إلى سن تشريعات جديدة تجرم سوء معاملة كبار السن وتشدّد العقوبات على بعض

الجرائم في حقهم. واعتمدت في بعض الحالات قواعد تنظيمية وسياسات لتكملة القوانين الرسمية، ولإنشاء نظم الإنفاذ. ولا يوجد في بعض البلدان سوى القليل، إن وجد، من التشريعات المصممة خصيصاً لحماية كبار السن من سوء المعاملة.

٤٠ - ومن بين آليات حماية كبار السن موثيق حقوق ومسؤولية المقيمين في مرافق الرعاية، والعقود بين أولئك المقيمين ومقدمي الرعاية أو الخدمات. وتقدم دوائر وهيكل الدعوة مثل اللجان المعنية بالشيخوخة المساعدة للنظر في الشكاوى.

٤١ - وتطبق تشريعات حماية كبار السن من سوء المعاملة ليس منتظماً في بعض البلدان التي توجد فيها تلك التشريعات. وأصحاب المهنة أحياناً لا يلجأون إلى النظام القانوني للانتصاف، أو لمعاقبة مسيء المعاملة، وقد لا يلجأون إلى النظام القانوني إلا عندما تكون هناك أدلة قاطعة على سوء المعاملة. ومع ذلك فإن من المهم تعزيز الهياكل القضائية لمعاقبة العنف، التي بإمكانها أن تتصدى لسوء معاملة كبار السن.

٤٢ - وفي بعض البلدان، يقضي القانون بأن يبلغ أصحاب المهن مثل الأطباء والعمال الاجتماعيين والمرضى عن الحالات التي يشكّون في تعرض كبار السن فيها لسوء المعاملة أو الإهمال أو الاستغلال. وفعالية الإبلاغ الإلزامي كوسيلة للتصدي لسوء معاملة كبار السن وردعه موضوع خلاف لعدة أسباب. فأصحاب المهن يترددون في الإبلاغ عن تلك الحالات، فيكون مستوى الامتثال منخفضاً. ويقول البعض أن ذلك يمس باستقلالية كبار السن، أو أن الإبلاغ الإلزامي يخلف توقعات وطلباً على الخدمات الصحية والاجتماعية أو غيرها من الموارد التي قد لا تكون المجتمعات المحلية قادرة على توفيرها. ومن المسلم به أنه ليس من المستصوب أحياناً اللجوء إلى القانون في الحالات التي يكون فيها كبير السن يعاني من مرض عقلي أو بحاجة إلى تقييم.

جيم - برامج التدخل والوقاية

٤٣ - صممت ونفذت استراتيجيات وبرامج للوقاية في عدة سياقات يحدث فيها العنف وسوء المعاملة، وذلك للتصدي لسوء المعاملة أو منعه.

٤٤ - ومن أشكال التدخل في السياقات المؤسسية آليات التصدي الرسمية التي تنظر فيما يبلغ عنه من سوء معاملة المقيمين وإهمالهم، مثل إجراء التحقيقات الرسمية وتكوين اللجان الدراسية. ويفرض في بعض الظروف إصدار شهادات لمقدمي الرعاية، ووضع معايير لتلك الرعاية، وشروط لقبول الموظفين فيها إضافة إلى إجراء تفقد دوري لمرافق رعاية

المقيمين، وإن كانت جودة التنفيذ متفاوتة. وتقوم الدعوة بدور هام في تثقيف الجمهور وصناع السياسات بالظروف السائدة في المرافق المؤسسية.

٤٥ - ومن الآليات الأخرى المفيدة في كفالة استمرار اهتمام الإدارة بمسائل الرعاية، مجالس المقيمين، واللجان الأسرية، وبرامج أمناء المظالم. واتضح أن نجاح برامج التدخل في السياقات المؤسسية يتوقف على التزام الإدارة بجودة الرعاية، وعلى حسن ظروف العمل، وعلى حل المشاكل بطرق ابتكارية، ومن المهم، في ذلك، وضع معايير لتعيين الموظفين تستبعد من لهم سوابق في سوء المعاملة وتختار المتعاطفين مع كبار السن والقادرين على التعامل مع الإجهاد والخلافات.

٤٦ - وتشمل التدخلات، في بعض السياقات المجتمعية الأساس، توفير المأوى والخدمات الاجتماعية ذات الصلة إلى ضحايا سوء المعاملة. وتساعد الأنشطة التطوعية، وشبكات المجتمعات المحلية، وفرق الدعم المجتمعية الأساس، والمنظمات العقائدية الأساس، وبرامج الدعم الأسري، كثيرا في مؤازرة كبار السن الذين يتعرضون إلى سوء المعاملة. ويشمل هذا الدعم فيما يشمل، الخدمات الرسمية التي تقدم في المنازل، ومرافق رعاية كبار السن، وبرامج الاستراحة. وأنشأت في بعض السياقات أماكن تؤوي من يحتاجون إلى المساعدة في الحالات الاستعجالية الطارئة.

دال - العنف والتدخل على أساس الحقوق

٤٧ - يمثل سوء معاملة كبار السن، في بعض السياقات، جانبا من سياق أعم يتسم بالفقر وبالتفاوتات الهيكلية وجوانب أخرى تتعلق بحقوق الإنسان. وكثيرا ما تصاحب هذه الظروف صعوبة اكتشاف حالات سوء المعاملة، وغياب الهياكل والآليات النظامية التي تسمح بالتصدي لسوء المعاملة، وقلة الموارد لعلاج العنف ضد كبار السن أو تمكينهم من اتقاء سوء المعاملة. ويساعد التدخل لعلاج العوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي تؤدي إلى العنف في تلك السياقات إلى تحسين ظروف عيش كبار السن العامة وإلى الحد من انتهاك حقوقهم ومن انتهاك حقوق فئات أخرى.

٤٨ - وتوجد في تلك السياقات مع ذلك أمثلة على تدخلات على أساس الحقوق، تساعد كبار السن بشكل خاص. وكثيرا ما تقوم المنظمات غير الحكومية بدور هام في تلك المبادرات. فقد عززت منظمات كبار السن، مثلاً، بغية تحسين معيشتهم وأمنهم البدني، وأمكن التخفيض من ضعف المسنين عن طريق العناية بصحتهن البدنية وبظروفهن الإنسانية والاجتماعية. واتضح أن برامج محو الأمية الموجه لكبار تفضل من أوجه ضعفهم أمام الاستغلال وتعزز معرفتهم بحقوقهم وحصولهم على الاستحقاقات والخدمات ومن قدرتهم

على التصدي للتمييز وعلى مقاومة العنف. وتسعى تدخلات أخرى إلى تحسين التثقيف والصحة، وتعزيز القدرة على توليد الدخل، وتعزيز مكاسب كبار السن، والتقليل من ضعفهم أمام الصدمات التي تحدث في بيئتهم.

هـ المنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية

٤٩ - توجد في جميع السياقات منظمات وأفرقة عمل وطنية وشبكات دولية تدعو إلى تعزيز التصدي لسوء معاملة كبار السن بوسائل شتى. ومن أشكال تدخل هذه المنظمات تعزيز وتحسين الوعي والتثقيف بسوء معاملة كبار السن، والسعي إلى وضع السياسات والتشريعات، وتعزيز البحوث، وتعميم المعلومات. وتقدم تلك المنظمات أيضا مساعدة في شكل خدمات لتشجيع وتوجيه ودعم استراتيجيات وبرامج التصدي إلى سوء معاملة كبار السن وحماية المسنين الضعفاء.

٥٠ - وللشبكة العالمية لمنع سوء معاملة كبار السن أعضاء في ٦ مناطق عالمية. ولها لجان وجمعيات وطنية نشطة في عدد كبير من بلدان العالم.

٥١ - وتوجد الآن في المنشورات العلمية كمية كبيرة من المعلومات البحثية عن سوء معاملة كبار السن، مثلما نشر في Journal of Elder Abuse and Neglect، وهي نشرة متعددة التخصصات.

خامسا - أثر سوء معاملة كبار السن: النتائج والتكلفة

٥٢ - رغم أن التكلفة المالية والبشرية المباشرة وغير المباشرة لسوء معاملة كبار السن لا تزال غير معروفة بدقة، فإن التقديرات تشير إلى أنها مرتفعة.

٥٣ - والتكاليف المباشرة لسوء معاملة كبار السن هي التكاليف المرتبطة بالوقاية والتدخل، بما في ذلك تقديم الخدمات، والإجراءات الجنائية والقضائية، والرعاية المؤسسية، والوقاية، وبرامج التثقيف والبحث. أما التكلفة البشرية غير المباشرة لسوء معاملة كبار السن فهي الناتجة عن انخفاض الإنتاجية، وتدهور مستوى المعيشة، والآلام والمعاناة النفسية، وانعدام الثقة، وفقدان تقدير الذات، والعجز، والوفاة في سن مبكرة.

٥٤ - وأشارت بعض الدراسات العملية إلى النتائج الصحية البدنية والنفسية الطويلة الأجل التي يؤدي إليها سوء معاملة كبار السن. ومن تلك النتائج: (أ) الأضرار الدائمة الناتجة عن إصابة بدنية؛ (ب) الاتكال على الأدوية والكحول؛ (ج) انخفاض مستوى نظام المناعة؛ (د) اضطرابات الأكل المزمنة وسوء التغذية؛ (هـ) إيذاء النفس أو إهمالها؛ (و) القابلية

للاكتئاب؛ (ز) الخوف والقلق الشديد؛ (ح) التزعة إلى الانتحار؛ (ط) الوفاة. وتتوقف نتائج سوء معاملة الكبار على أنواع ما يلحقهم من إصابات أو ضرر، وعلى الغرض من سوء المعاملة، وقسوته، وشدته، وتواتره، وطول مدته. ويؤثر توافر الدعم الصحي والاجتماعي وحسن توقيته أيضا على النتيجة النهائية.

٥٥ - وحتى في الحالات التي توجد برامج للتدخل والوقاية لا توجد أدلة كافية على فعاليتها. وقلة من البرامج خضعت لتقييم أدائها ونتائجها بالنسبة للمستفيدين منها. ولا توجد، في سياقات عديدة، قدرات أو موارد كافية لتقييم البرامج.

سادسا - الاستنتاجات والآثار المترتبة على السياسات العامة

٥٦ - أثار هذا الاستعراض عدة مسائل تتعلق بالشواغل والسياسات في هذا المجال.

٥٧ - ويمكن اعتبار سوء معاملة كبار السن، سلوكا وممارسات، انتهاكا لحقوقهم الأساسية التي يكفلها العهدان الدوليان، وتنص عليها مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن. ويوحى استعراض المعلومات المتاحة بأن كبار السن يواجهون أخطارا تهددهم في مختلف السياقات الاقتصادية والمؤسسية والمجتمعية والأسرية.

٥٨ - ويشير المدافعون عن حقوق كبار السن إلى أن المشكلة العالمية المتمثلة في سوء معاملتهم يمكن التصدي إليها بنجاح بتلبية احتياجات وحقوق الناس الأساسية في مختلف مراحل حياتهم. ويمكن الربط بين ما يتعرض إليه المرء من سوء المعاملة في سن متقدمة بفشله في تحقيق الوسائل الاقتصادية التي تمكنه من العيش الكريم في سنين حياته الأخيرة، وبين انعدام الفرص لتحقيق ذلك.

٥٩ - وفي السياقات التي يستفيد فيها الأشخاص، باختلاف فئاتهم العمرية، من التطورات الاجتماعية والاقتصادية لمعالجة أسباب الفقر الهيكلية، تعزز التنمية أمن كبار السن البدنية والعاطفية، وتزيد من شعورهم بالراحة، وتحد من ضعفهم أمام العنف والإهمال والاستغلال والتخلي. ومهما كان السياق، فإن وضع جدول أعمال للنظر في أحسن السبل لحماية حقوق كبار السن، والتحقيق في الممارسات التي تسيء إليهم، يمكن أن يكون أولى الخطوات في تطبيق سياسة لا تتسامح إطلاقا مع سوء معاملة كبار السن.

٦٠ - ويمكن التخفيف من ضعف كبار السن أمام سوء المعاملة بتمكينهم من مواصلة حياتهم النشطة والمنتجة، والإسهام في المجتمع والمجتمع المحلي والأسرة. وفي الإمكان تشجيع المجتمعات على تهيئة بيئة مناسبة لكبار السن بتعزيز حقوقهم في الاستقلالية والاشتراك والرعاية وتحقيق الذات والكرامة، والتسليم بتلك الحقوق وتمكينهم من تحقيقها.

٦١ - ويوجد عموماً سعي إلى التقليل من اعتماد كبار السن على الرعاية المؤسسية، كاتجاه من اتجاهات السياسة العامة، وتفضيل الرعاية الأسرية الأساس، بمساعدة الخدمات التي يقدمها المجتمع المحلي. ولذلك من المتوقع أن تبقى معدلات الدخول إلى المؤسسات بما فيها من مخاطر التعرض إلى سوء المعاملة، معدلات منخفضة. ومع نمو الرعاية المقدمة في السياقات الأسرية، وفي ضوء تزايد عدد السكان من كبار السن، من المتوقع أن يزداد أيضاً انتشار سوء المعاملة. وفي السياقات التي يزداد فيها الاعتراف بوجود المشكلة، يمكن أيضاً توقع تزايد معدلات الإبلاغ عنها.

٦٢ - ومن المطلوب إيجاد قاعدة معارف أحسن لإطلاع صناع السياسات الوطنية والمحلية، ولوضع مبادئ توجيهية عامة تهدي بها استراتيجيات وبرامج التدخل والوقاية. وهناك أيضاً تحديات منهجية ينبغي مواجهتها، وتتمثل في وضع تعاريف سليمة ودقيقة وموثوقة لسوء معاملة كبار السن؛ وتحديد أسباب وآثار سوء المعاملة في مختلف السياقات، وإجراء دراسات نوعية مركزة لفهم العلاقات السببية في ممارسات سوء المعاملة، والقيام بدراسات استقصائية وطنية لتوثيق انتشار سوء معاملة كبار السن.

٦٣ - ويؤدي تحسين المعرفة بطابع ومدى سوء معاملة كبار السن إلى توعية الجمهور وزيادة مدى الاعتراف بالمشكلة والإبلاغ عنها، والزيادة من احتمال التصدي لها في الوقت وبالشكل المناسبين. ومن الممكن أن تستفيد بعض الفئات المحددة التي تتعامل عن كثب مع كبار السن من التدريب المتخصص في مجالات ديناميات سوء المعاملة، والتشخيص، والتدخل، والعلاج، والإحالة.

٦٤ - ولن يتحقق تقدم في إجراء البحوث أو اتخاذ التدابير العملية بدون التزام سياسي، وبدون أساس متين من احترام حقوق الإنسان ودعم قانوني في اتجاه القضاء على سوء معاملة كبار السن. ويمكن أن تكون القرارات الحكومية الدولية أساساً لاتخاذ إجراءات عالمية ومبادرات وطنية لكفالة حماية كبار السن من العنف وسوء المعاملة.

الحواشي

ملاحظة: توجد قائمة كاملة من المراجع يمكن الاطلاع عليها في ملفات أمانة الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة.

(١) انظر E/2001/71، الصفحة ١٨.

(٢) خطة العمل الدولية المعنية بالشيخوخة، فيينا، ٢٦ تموز/يوليه - ٦ آب/أغسطس ١٩٨٢ (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع A.82.I.16).

(٣) القرار ٩١/٤٦، المرفق.

(٤) الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ١٩٩٦، الملحق رقم ٢ (E/1996/22)، المرفق الرابع.

- (٥) تقرير مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، كوبنهاغن، ٦-١٢ آذار/مارس ١٩٩٥، (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع 96.V.8)، الفصل الأول، القرار ١ المرفقان الأول والثاني.
- (٦) تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤-١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥ (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع A.96.IV.B) الفصل الأول، القرار ١، المرفقان الأول والثاني.
- (٧) قرار الجمعية العامة د إ ٢٤/٢، المرفق.
- (٨) قرار الجمعية العامة ٢/٥٥.
- (٩) التعريف الذي اعتمدته الجمعية الخيرية "Action on Abuse of Older Persons" (المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية).
-

