

Distr.: General
22 July 2010
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



الدورة الخامسة والستون

البند ٢٧ (ج) من جدول الأعمال المؤقت*

التنمية الاجتماعية: متابعة السنة الدولية لكبار

السن: الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة

متابعة الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة

تقرير الأمين العام

موجز

يعرض هذا التقرير، الذي أُعد استجابة لقرار الجمعية العامة ١٣٢/٦٤، تقييماً لتنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة على الصعيد الوطني. ويتضمن التقرير معلومات عن الجهود الوطنية لوضع سياسات وبرامج خاصة بالشيخوخة وإدماج الشواغل المتعلقة بالشيخوخة ضمن الخطط الإنمائية الوطنية، وعن الأنشطة التي تضطلع بها منظومة الأمم المتحدة دعماً لسياسات الشيخوخة، وتوصيات لتتخذها الجمعية العامة. وللاطلاع على استعراض شامل لمتابعة الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، انظر الوثيقة A/65/157.

* A/65/150.



المحتويات

الصفحة

أولا -	مقدمة	٣
ثانيا -	التقدم المحرز على الصعيد الوطني في مجال التنفيذ	٣
ألف -	بناء القدرة الوطنية في مجال الشيخوخة	٤
باء -	إذكاء الوعي بشأن المسائل المتعلقة بالشيخوخة	١٠
جيم -	تمكين المسنين وتعزيز حقوقهم	١٤
ثالثا -	إلقاء الضوء على قضايا رئيسية تتعلق بالشيخوخة	١٦
ألف -	الإهمال وإساءة المعاملة والعنف	١٦
باء -	تقديم الرعاية ومقدموها	١٨
رابعا -	التعاون الدولي في عملية التنفيذ	٢٠
خامسا -	الاستنتاجات والتوصيات	٢٤

أولا - مقدمة

- ١ - طلبت الجمعية العامة إلى الأمين العام في قرارها ١٣٢/٦٤ المعنون "متابعة الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة"، أن يقدم إلى الجمعية في دورتها الخامسة والستين تقريراً عن تنفيذ القرار. ويُقدم هذا التقرير تلبية لذلك الطلب.
- ٢ - ويلقي هذا التقرير نظرة عامة على الجهود التي تبذلها الحكومات لمعالجة أولوياتها التنفيذية في إطار خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة، مع التركيز على الأنشطة المضطلع بها منذ عام ٢٠٠٨. وعلى وجه التحديد، يدرس التقرير التقدم المحرز على الصعيد الوطني في مجال التنفيذ من خلال استعراض للسياسات الوطنية المتعلقة بالشيخوخة والخطط الإنمائية الوطنية، بما في ذلك ما يتعلق منها بتطوير قوة عاملة للرعاية الصحية مع التركيز على الرعاية الطبية للمسنين، والبيانات والبحوث المتعلقة بالمسنين، والأطر الوطنية التي تشجع المشاركة والتطوع، والحملات الرامية إلى إذكاء الوعي بشيخوخة السكان، وبناء الشراكات لتعزيز الدعوة في مجال القضايا المتعلقة بالشيخوخة، والجهود المبذولة لتعزيز حقوق الإنسان للمسنين. ويبرز التقرير أيضاً القضايا الرئيسية المتعلقة بالشيخوخة، ومنها إساءة المعاملة والإهمال والعنف، والبرامج والسياسات التي توفر الدعم لخدمات تقديم الرعاية ولتقديمها. وإضافة إلى ذلك، يقدم التقرير استكمالاً للأنشطة التي تضطلع بها منظومة الأمم المتحدة حالياً في مجال الشيخوخة. وتقدم استنتاجات وتوصيات لتتخذها الجمعية العامة.
- ٣ - ويستند التقرير إلى بيانات واردة من لجان الأمم المتحدة الإقليمية ووكالاتها ومن المنظمات غير الحكومية وسائر المصادر المتاحة للأمانة العامة.

ثانياً - التقدم المحرز على الصعيد الوطني في مجال التنفيذ

- ٤ - عُرض على لجنة التنمية الاجتماعية في دورتها السابعة والأربعين، التي عقدت في عام ٢٠٠٩، إطار استراتيجي للتنفيذ^(١) يُقصد منه مساعدة الدول الأعضاء على تركيز جهودها على تنفيذ خطة عمل مدريد خلال السنوات الباقية من عقدها الأول، حتى عام ٢٠١٢. ومع أن كل بلد ينبغي له أن يقرر أولوياته الخاصة للنهوض بعملية التنفيذ، بما يتماشى مع مرحلة النمو الاقتصادي والاجتماعي التي بلغها في الوقت الراهن وطور شيخوخة السكان به، فإن المقصود من هذا الإطار أن يكون عالمي النطاق. وهو يحدد ثلاثة نُهج أساسية للإجراءات الوطنية على صعيد السياسات: تطوير القدرة الوطنية في مجال الشيخوخة؛ وإذكاء الوعي؛ والتمكين والمشاركة.

(١) E/CN.5/2009/5.

٥ - ويتوسل هذا التقرير البنية الواردة في إطار التنفيذ الاستراتيجي لتحليل التقدم المحرز حديثا في تنفيذ خطة مدريد على الصعيد الوطني. ويدرس الجهود المبذولة لبناء القدرة الوطنية في مجال الشيخوخة، ويبحث المبادرات الرامية إلى إذكاء الوعي بالشيخوخة، ويستعرض تدابير تمكين المسنين وتعزيز حقوقهم. وحيث إن الدول الأعضاء ليست ملزمة بتقديم تقارير سنوية عن جهودها في مجال التنفيذ، فإن ما يلي من أجزاء لا يقدم سوى لمحة عن الأنشطة الوطنية المتعلقة بالشيخوخة في الأعوام الأخيرة، مستمدة من قطاع عريض من البلدان.

ألف - بناء القدرة الوطنية في مجال الشيخوخة

٦ - لتنفيذ خطة مدريد بنجاح، تحتاج الحكومات إلى القدرة على صياغة السياسات وتنفيذها، وإنفاذ القوانين والتشريعات، ووضع عملية رصد تقيّم التقدم والتحديات. وإذا أريد ضمان نجاح العملية، يجب أن تتوفر لدى الدول الموارد البشرية والقدرة المالية والإرادة السياسية والمهارات التنظيمية للقيام بذلك. وبناء عليه، تُشجع الدول الأعضاء على تعزيز جهودها الرامية إلى تطوير القدرات الوطنية في مجال الشيخوخة، بسبل منها بناء الهياكل المؤسسية، والاستثمار في الموارد البشرية، وحشد الموارد المالية، والتركيز أكثر على البحوث وجمع البيانات وتحليلها.

إدراج الشيخوخة ضمن الأطر الإنمائية الوطنية

٧ - مع أن هناك شواهد على وضع البلدان لخطط وسياسات وطنية بشأن الشيخوخة، وعلى إدماج الشيخوخة ضمن خططها الإنمائية الوطنية، فإن مدى القيام بذلك يتباين تبانيا كبيرا. فقد نفذ معظم البلدان المتقدمة النمو والبلدان المتوسطة الدخل سياسات متصلة بالشيخوخة تعكس حقائقها الديموغرافية وقدرتها على تنفيذ وإنفاذ ورصد السياسات والبرامج المتعلقة بالمسنين. ومن ناحية أخرى، ففي كثير من البلدان النامية، ما زال كبار السن يشكلون جزءا صغيرا نسبيا من السكان، ويمكن أن تمثل صعوبات توفير الموارد وتزاحم الأولويات عقبة خطيرة أمام التنفيذ الكامل لخطة مدريد. ومع ذلك، فقد بذلت الجهود من جانب كل من البلدان النامية والبلدان المتقدمة النمو لإدراج الشيخوخة ضمن الأطر الإنمائية الوطنية التي تشمل نطاقا واسعا من المواضيع، تتراوح بين الإسكان والاستحقاقات الاجتماعية ومبادرات حماية القوة العاملة.

٨ - واعتمدت مؤخرا سياسات وطنية تتعلق بالشيخوخة في تركيا وسلوفاكيا والمغرب وموريشيوس. وأعدت موريشيوس في عام ٢٠٠٨ سياسة وطنية جديدة بشأن الشيخوخة تتضمن برامج للتدريب والتمكين تشجع كبار السن على اعتماد فلسفات منتجة في

الشيخوخة وعلى المشاركة في أنشطة مدرة للدخل. وستحسن هذه السياسة أيضا الممارسات الحالية في مجالات الرعاية الصحية، والترفيه، والحماية، والعلاقات بين الأجيال، والبيئة^(٢). وأدرج المغرب ضمن خطته الاستراتيجية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٠ استراتيجية وطنية للمسنين تشمل الدخل ومعاشات التقاعد، والصحة، والإسكان، وظروف المعيشة، ودور المسنين وحقوقهم في المجتمع. وفي عام ٢٠٠٩، اعتمدت سلوفاكيا برنامجا وطنيا لحماية المسنين يوفر إطارا لوضع السياسات المتعلقة بالمسنين. ويشمل هذا البرنامج الضمان الاجتماعي، والعمالة، وسياسة الأسرة، والتعليم، والسلامة، والرعاية الصحية، والإسكان، والثقافة ووسائل الإعلام، والضرائب والرسوم، والنقل، وخدمات البريد والاتصال، والحماية القانونية، والاقتصاد، والزراعة، والبيئة^(٣). وفي تركيا، أعدت الحكومة الوطنية وجامعات وهيئات علمية تقريرا بعنوان "حالة المسنين في تركيا وخطة العمل الوطنية بشأن الشيخوخة" تم اعتماده وأفضى إلى التوصية بحلول ملموسة بشأن الشواغل الاجتماعية والاقتصادية والطبية للمسنين.

٩ - وبذلت جهود لإدماج المسنين ضمن الخطط الإنمائية الوطنية في عدد من البلدان. ففي إطار الخطة الإنمائية الوطنية (٢٠٠٧-٢٠١٣)، تعهدت أيرلندا بمبلغ ١,٦ بليون يورو لخدمات الرعاية المجتمعية للمسنين، التي تشمل السكن الميسور التكلفة، وفرص التطوع، والنقل المدعم^(٤). وفي فرنسا، يندرج برنامج الشيخوخة الجيدة (٢٠٠٧-٢٠٠٩) ضمن الخطة الإنمائية الوطنية. ويتمثل هدف الخطة في اعتماد نهج شمولي إزاء الشيخوخة. فعلى سبيل المثال، تشجع الخطة أسلوب الحياة الصحي، والوقاية من الحالات المرضية، وتحسين الأحوال المعيشية ونوعية الحياة للمسنين. كما تشجع الخطة على مشاركة المسنين في الأنشطة الاجتماعية والثقافية وفي التضامن بين الأجيال. وفي تايلند، تناولت الخطة الوطنية العاشرة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية وكذلك الاستراتيجية الإدارية الحكومية الحاجة إلى نظام للرعاية الطويلة الأجل، وصندوق وطني للدخار، وقامت ببناء قدرة السلطات المحلية

(٢) Helping our elderly age with dignity and security, September 2008, available at http://www.gov.mu/portal/site/Mainhomepage/menuitem.a42b24128104d9845dabddd154508a0c/?content_id=49d660da09dac110VgnVCM1000000a04a8c0RCRD

(٣) Economic Commission for Europe, policy brief, "Mainstreaming Ageing", November 2009, available at http://www.globalaging.org/agingwatch/events/regionals/ece/Policybrief_Mainstreaming_Eng.pdf

(٤) Ireland National Development Plan 2007-2013, "Transforming Ireland: a better quality of life for all", annual report 2007, available at http://www.ndp.ie/documents/publications/annual/NDP_AnnualReport2007.pdf

على تنفيذ نهج متعدد الأبعاد لبرامج الشيخوخة، وتيسير تطوير الإسكان الملائم للمسنين والبيئات الداعمة لهم.

١٠ - وأبلغ عدد من البلدان، منها أستراليا وأنتيغوا وبربودا وتونس وصربيا والصين وفرنسا والمغرب وموريشيوس ونيبال، عن مبادرات في سياساتها الوطنية لتحسين الحصول على السكن الميسور التكلفة وتشجيع "بقاء المسنين في أماكنهم". على سبيل المثال، أطلقت فرنسا حملة جديدة بعنوان "الحياة في المنزل" لتشجيع تعديلات المنازل، وتحسين السلامة ونوعية الحياة، والتكنولوجيا المنزلية، والتخطيط العمراني، من أجل تحسين النقل والأماكن العامة للمسنين. وفي أنتيغوا وبربودا، استحدثت برامج مثل "منحة تحسين البيوت" لمساعدة المسنين على جعل بيوتهم أكثر ملاءمة لسنهم.

١١ - وحددت أفغانستان وإكوادور وإندونيسيا والصين والفلبين وفيت نام وموريشيوس ونيبال المسنين بوصفهم مستفيدين من مبادرات المعونة الاجتماعية. فمثلا، يوفر قانون المواطنين المسنين الموسع لعام ٢٠١٠ في الفلبين ٥٠٠ إلى ١ ٥٠٠ بيزو فلبيني (١١ إلى ٣٢ دولارا) شهريا للمسنين الذين يعيشون في فقر مدقع. وفي موريشيوس، تضمنت السياسة الوطنية المتعلقة بالشيخوخة الصادرة في عام ٢٠٠٨ أنشطة مدرة للدخل، ونصت المادة ٣٧ من دستور إكوادور على معاشات تقاعدية شاملة للجميع. وفي كندا، مُنح المسنون حوافز ضريبية ومعونة اجتماعية، كجزء من حزمة التنشيط في عام ٢٠٠٩، لمد يد العون لهم خلال الأزمة الاقتصادية والمالية.

١٢ - وبذل بعض البلدان جهودا لتحسين وحماية المشاركة النشطة للمسنين في القوة العاملة. ففي المكسيك، تقرر الخطة الإنمائية الوطنية (٢٠٠٧-٢٠١٢) بأن المسنين أعضاء منتجون في المجتمع، وذلك عن طريق توفير حوافز ضريبية لأرباب العمل الذين يوظفون العمال المسنين، وتنفيذ سياسات تحمي العمال المسنين، ومنح معونة اجتماعية للمسنين الذين تتجاوز أعمارهم ٧٠ سنة. وفي سلوفينيا، هناك "استراتيجية رعاية المسنين حتى عام ٢٠١٠: التضامن والعلاقات الطيبة بين الأجيال وجودة شيخوخة السكان" تشجع على توظيف العمال المسنين بتوفير إعفاء خاص من ضريبة الدخل، وتنظم العمل بعض الوقت والعمل المؤقت للمتقاعدين، وتنشئ أشكالاً أكثر مرونة للعمال، وتزيد حماية العمال المسنين، وتوفر برامج للتعليم مدى الحياة. وبالمثل، وضعت الحكومة في النمسا سياسات لحماية العمال المسنين، وهي تشجع الشركات على توظيفهم، وتعزز برامج التعلم مدى الحياة وبرامج التدريب على الوظائف من أجل إدماجهم في القوة العاملة.

الاستثمار في الموارد البشرية

١٣ - من العناصر المهمة لبناء القدرة الوطنية تعزيز الموارد البشرية من أجل التعامل بفعالية مع قضايا الشيخوخة. ويشمل ذلك توفير تدريب ملائم للعاملين في مجال الرعاية الصحية، ومقدمي الرعاية الرسمية وغير الرسمية، ومقدمي الخدمات المجتمعية، وخبراء الميزانية والمالية، وجميعهم يجب أن يكون مؤهلاً للتركيز على كل من الاحتياجات الحالية والناشئة للسكان المسنين. ويشمل بناء قدرات الموارد البشرية أيضاً تنمية الإمكانات البشرية للمسنين أنفسهم. وتعد خبرة المسنين ومهاراتهم وحكمتهم أدوات قيمة يمكن تحسينها عن طريق فرص التطوع، من بين جملة أمور.

١٤ - ونظراً لسرعة وتيرة الشيخوخة في جميع البلدان، فإن ثمة حاجة عاجلة إلى إعادة تقييم القوة العاملة في مجال الرعاية الصحية لضمان تناسب مهارات العاملين وتدريبهم مع الاحتياجات الصحية للسكان المسنين. ولهذه الغاية، نفذت عدة دول أعضاء مجموعة متنوعة من البرامج والسياسات لزيادة عدد العاملين في مجال الرعاية الصحية المتخصصين في رعاية صحة المسنين. ومن بين هذه المبادرات خطط للإعفاء من قروض الطلاب، وتقديم الدعم للتدريب المستمر في مجال رعاية صحة المسنين للاختصاصيين في الرعاية الصحية، وتوفير فرص تدريب المتطوعين ليصبحوا من مقدمي الرعاية المتخصصين، وزيادة الأجور.

١٥ - وتوجد في أستراليا مبادرة وطنية تتعلق بالخرف، ترمي إلى تقوية قدرة العاملين في مجال الرعاية الصحية ورعاية المسنين وتوفير الوقاية والتدخل المبكر والتقييم والعلاج والرعاية على أساس الأدلة للأشخاص المصابين بالخرف. ويخصص هذا البرنامج ١٢١ مليون دولار أسترالي لرعاية المصابين بالخرف في المنازل وإجراء البحوث وتوفير التدريب للعاملين في مجال رعاية المسنين والرعاية المجتمعية، ومقدمي خدمات الرعاية، والعاملين في المجتمعات المحلية، وضباط الشرطة. وفي أوكرانيا، اعتمدت الحكومة برنامجاً للتعليم والتدريب في مجال صحة المسنين للأطباء والمرضى والأخصائيين الاجتماعيين والمتطوعين. ووفر الأردن والعراق وقطر ولبنان ومصر واليمن برامج لتحسين المهارات للعاملين في مجال الرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص.

١٦ - وفي هونغ كونغ، الصين، يجري استقدام مقدمي الرعاية غير الرسميين للتدريب على رعاية صحة المسنين. ويتلقى مقدمو الرعاية غير الرسميين، وأغلبهم نساء يربعين قريبا مُقعداً أو شخصاً مسناً، التدريب ليصبحوا مقدمي رعاية رسميين. ويرمي هذا البرنامج إلى توفير جسر لمن يرغبون في الانتقال من التأهيل غير الرسمي ومراكز الرعاية غير الرسمية إلى التأهيل

الرسمي ومراكز الرعاية الرسمية، وبالتالي زيادة عدد مقدمي الرعاية المتمتعين بالمهارة في المجتمع.

١٧ - وأنشأ مختلف البلدان، ومن بينها الأرجنتين وأوروغواي وتايلند وكوستاريكا وميانمار، برامج لتدريب المتطوعين الشباب والكبار ليصبحوا مقدمي رعاية رسميين. ويتلقى المتطوعون تدريباً مهنيًا في مجال رعاية صحة المسنين وتقديم المساعدة لهم في شؤون الحياة اليومية وسائر الاحتياجات، وبذلك يوفرون مورداً بشرياً قيماً للرعاية المنزلية. فعلى سبيل المثال، أقامت الحكومة في تايلند مشروعاً لمقدمي الرعاية المتطوعين للمسنين في المجتمعات المحلية بهدف تدريب أشخاص من المجتمع المحلي ليصبحوا مقدمين للرعاية. وفي ميانمار أيضاً، يوفر مشروع "الرعاية المنزلية للمسنين" وهو مبادرة مشتركة بين جمهورية كوريا ورابطة أمم جنوب شرق آسيا، فرصة للمتطوعين ليصبحوا مقدمين للرعاية في مجتمعاتهم المحلي.

المسنون كمتطوعين

١٨ - تعد تنمية موهبة وخبرة المسنين أنفسهم أحد الجوانب المهمة الأخرى في تطوير الموارد البشرية. ويمكن أن يفيد إيجاد وتعزيز البرامج التطوعية لهم في الوفاء بالاحتياجات غير الملباة وكذلك في تحسين شعور المسنين بقيمتهم وقدرهم. وفي سري لانكا، تعمل النساء المسنات والشابات معاً لإقامة حدائق منزلية في أنحاء البلد للحيلولة دون حدوث نقص في الغذاء. وفي عام ٢٠٠٨، أنشأت سلوفينيا برنامجاً يكلف المتطوعين المسنين بتقديم المساعدة والمرافقة للمسنين الملازمين للمنازل. وبالمثل، في الولايات المتحدة الأمريكية، يشجع قانون إدوارد م. كينيدي لخدمة أمريكا الصادر عام ٢٠٠٩ كبار السن على خدمة الأشخاص المسنين الذين يحتاجون إلى مساعدتهم في المهام اليومية، وعلى أن يصبحوا كفلاء لأطفال ذوي احتياجات خاصة.

١٩ - وفي نيوزيلندا، أنشأ مكتب المواطنين الكبار التابع لوزارة التنمية الاجتماعية فريقاً للتطوع والدعوة يتألف من ٢٩ مسناً جرى اختيارهم من المنظمات المجتمعية في أنحاء البلد. وهذا الفريق مسؤول عن تنفيذ برنامج منسقي المجتمع المحلي المتطوعين عن طريق تعزيز شبكات في المجتمع المحلي وإبلاغ الحكومات المحلية باحتياجات المسنين وشواغلهم. ويلقى المسنون الذين تطوعوا للعمل كمنسقين تقديرًا وتكريماً باختيارهم سفراء للشيوخوخة الإيجابية. وفي الهند، يقوم مكتب المتطوعين للمسنين بمساعدة المسنين على استخدام مهاراتهم ومواهبهم وخبراتهم لمنفعة المجتمع. ويسجل المسنون أسماءهم لدى المكتب ويعرضون مساعدتهم على المستشفيات والمدارس ومؤسسات الأطفال ذوي الإعاقة البدنية أو العقلية.

٢٠ - ويمكن أيضا أن يكون تشجيع المسنين والشباب على التطوع سويا وسيلة لبناء أواصر التضامن بين الأجيال. فيمكن للمسنين أن يقوموا بتوجيه وإرشاد الشباب، وأن يصبحوا كفلاء لأطفال ذوي احتياجات خاصة. وفي حالات كثيرة، يتقاسم المسنون معاشهم التقاعدي مع عائلاتهم ليضمنوا أن يلتحق أحفادهم بالمدارس أو أن يحصلوا على الرعاية الصحية. وبالمثل، يمكن للشباب أن يتطوعوا للتعبير عن الصداقة للمسنين الملازمين للمنازل، ومساعدتهم في شراء أغراضهم وفي الأعمال المنزلية، وفي تعريفهم بكيفية استعمال الحواسيب وغيرها من المعدات التكنولوجية، ورعايتهم حينما يصبحون مرضى وضعفاء. ويمكن أن نجد مثالا على هذا النمط من التطوع الذي يجمع بين الأجيال في المبادرة الألمانية المعنونة "إيجاد عصر جديد" التي تجمع بين الشباب والمسنين في أنشطة مثل القراءة لأطفال المدارس وتوجيه الطلاب زيارة دور رعاية المسنين ومساعدة المعوقين وشراء الأغذية.

التشديد على البحوث وجمع البيانات

٢١ - يمكن وضع سياسة فعالة وقائمة على الأدلة، والدعوة إلى تلك السياسة، حينما تتوفر بحوث وبيانات صحيحة وموثوق بها وممثلة للواقع أمام واضعي السياسات ومنظمات المجتمع المدني. ويعد جمع البيانات وإجراء البحوث بشأن المسنين أكثر أهمية في البلدان المتقدمة النمو حيث تتوفر القدرة المالية والموارد البشرية وحيث يشكل السكان المسنون نسبة كبيرة من مجموع السكان. وحتى في هذه الحالة، فإن البيانات والبحوث غالبا ما تركز على شيخوخة السكان بدلا من حالة المسنين، وبذلك فإنها لا تقوم على نحو كاف بدراسة الأحوال الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للمسنين.

٢٢ - ولمعالجة هذا الوضع، خصص عدد من البلدان المتقدمة النمو موارد لتحسين جمع البيانات وإجراء البحوث بشأن حالة المسنين. على سبيل المثال، أتاحت هولندا ٨٠ مليون يورو للبحوث الهادفة إلى تحسين تشخيص المشاكل الجسدية والنفسية للمسنين عن طريق إجراء التقييم الشامل للمسنين في نظام الرعاية الصحية، وتحسين التنسيق والرعاية للمسنين. وفي الولايات المتحدة، تلقى المعهد الوطني للشيخوخة حوالي ٢٧٥ مليون دولار من التمويل المخصص للمعاهد الوطنية للصحة، في إطار قانون الإنعاش وإعادة الاستثمار الأمريكي، لإجراء بحوث بشأن مسائل مثل مرض الزهايمر والتغذية والسمنة وترقق العظام وأمراض القلب والأوعية الدموية، وكذلك الاستفادة الصحية، والفوارق في مجال الصحة، وتقديم الدعم لمقدمي الرعاية في الأسرة. وإضافة إلى ذلك، وضعت اللجنة الاقتصادية لأوروبا قاعدة بيانات للممارسات الجيدة في مجال السياسات تقوم على أمثلة قدمها أعضاء الفريق العامل المعني بالشيخوخة التابع لهذه اللجنة. ومن أجل استكمال نتائج البحوث التي قدمها

أعضاؤها، فقد وضعت مؤشرات وقامت بجمع بيانات ونشر معلومات عن طريق موقع شبكي عن السياسات والاستراتيجيات المتصلة بالشيخوخة، وأنشطة التنفيذ الوطنية، والمنشورات والشبكات، والمنظمات غير الحكومية العاملة في مجال الشيخوخة.

٢٣ - وبصفة عامة، ما زال إجراء البحوث وجمع البيانات عن المسنين في البلدان النامية محدوداً، مع أن بعض التعهدات بتحسين جمع البيانات قد قُطعت في الآونة الأخيرة. على سبيل المثال، تضع إدارة الشؤون الاجتماعية في الاتحاد الأفريقي خططاً لإنشاء مجلس استشاري لتعزيز السياسات والممارسات والبحوث بشأن الشيخوخة في المنطقة. وإضافة إلى ذلك، عقدت بلدان ذات قدرات مالية وموارد بشرية مهنية محدودة شراكة مع وكالات تابعة للأمم المتحدة وجامعات دولية ومنظمات غير حكومية لتقوية قدرتها على جمع البيانات ووضع السياسات. فالهند مثلاً تجري دراستين عن الشيخوخة إحداهما مع كلية هارفارد للصحة العامة والأخرى مع منظمة الصحة العالمية. وستساعد كلتا الدراستين، وهما الأوليان من نوعهما في الهند، محلي السياسات ومخططي البرامج على اتخاذ قرارات السياسات المتصلة بعرض العمالة، والطلب على الرعاية الصحية واستخدامها، والرفاه الاجتماعي والاقتصادي للمسنين وأسرهم، وعبء الأمراض.

باء - إذكاء الوعي بشأن المسائل المتعلقة بالشيخوخة

٢٤ - مع مُضي البلدان قدماً في عملية التنفيذ، ينبغي إيلاء مزيد من الاهتمام لإذكاء الوعي بشأن المسائل المتعلقة بالشيخوخة بصفة عامة وفحوى خطة مدريد بصفة خاصة. وتشمل أنشطة إذكاء الوعي تطوير القنوات الإعلامية والسياسية لتحسين الحصول على المعلومات من قبل المسنين وعندهم. ويشمل ذلك إذكاء الوعي بين واضعي السياسات والأطراف المؤثرة وعموم الجمهور بشأن المساهمات التي يقدمها المسنون للمجتمع. علاوة على ذلك، من الضروري بناء الشراكات بين الحكومات والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية ووسائل الإعلام من أجل إذكاء الوعي بالتحديات والفرص المرتبطة بشيخوخة السكان.

قنوات إذكاء الوعي

٢٥ - يمكن أن يؤدي إطلاق التعميمات أو الافتراضات بشأن المسنين إلى تكوين قوالب نمطية سلبية ليس من شأنها إلا ترسيخ الصور السلبية عن كبار السن وزيادة تهميشهم في المجتمع. وتشجع خطة مدريد الحكومات على الترويج للصور الإيجابية عن الشيخوخة والتأكيد على المساهمة الحيوية للمسنين في مجتمعاتهم.

٢٦ - واعترافاً بالدور الهام الذي يضطلع به المسنون في المجتمع بجميع جوانبه، اتخذت الدول الأعضاء مبادرات لترسيخ صور إيجابية وواقعية عن المسنين والترويج لها. وعلى سبيل المثال، نظمت وزارة الشؤون الاجتماعية في النمسا في عام ٢٠٠٩ حلقة عمل دُعي خلالها خبراء إعلاميون وعلماء إلى وضع استراتيجيات وأدوات لتكوين صور مستدامة وعصرية عن الشيخوخة والمسنين في وسائل الإعلام بغية الرد على الصورة الشائعة عن المسنين بوصفهم غير فاعلين أو ذوي صحة معتلة أو في حاجة إلى رعاية طويلة المدى.

٢٧ - علاوة على ذلك، قام المجلس البلدي لمدينة مانشستر في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية بتكوين فريق عمل معني بالصور الإيجابية من أجل الترويج لاتخاذ موقف إيجابي وصحي إزاء الشيخوخة؛ وتشجيع خيارات لأساليب حياة صحية تحد من آثار الشيخوخة؛ ومقاومة القوالب النمطية السلبية عن المسنين؛ وتشجيع الناس على إعادة تقييم أنماط السلوك إزاء المسنين؛ وحث الوكالات المحلية على إعادة النظر في الطرق المتبعة في التعامل بها معهم وتقديم الخدمات لهم. ووضع فريق العمل جداول زمنية ونشرات صحفية، كما يوفر منتدى يتيح للمسنين في المجتمع فرصة الإعراب عن شواغلهم. إضافة إلى ذلك، ينظم سنوياً مهرجاناً مفعماً بالحياة للاحتفاء بإنجازات المسنين.

٢٨ - وفي كندا، أعد المجلس الاستشاري الوطني المعني بالمسنين سلسلة من "تقارير الأداء عن الشيخوخة" التي تقيّم نوعية حياة المسنين وصحتهم وتأمين دخولهم وعلاقاتهم الاجتماعية. وعمله أشار إليه الباحثون وراسمو السياسات ووسائل الإعلام ولعب دوراً هاماً في إذكاء الوعي لدى الجمهور الكندي بالمسائل المتعلقة بالشيخوخة.

٢٩ - وتشمل المبادرات الأخرى، التي اتخذتها الحكومات من أجل تحسين صورة المسنين، تنظيم أنشطة يعترف من خلالها بقيمتهم وقدرهم وإنجازاتهم. وتشمل تخصيص يوم أو شهر للاحتفال بالمسنين. وقد وجد العديد من البلدان سبلاً فريدة في هذا الصدد لتكريم المسنين ضمن احتفالاتها باليوم الدولي للمسنين في ١ تشرين الأول/أكتوبر. وعلى مدار شهر تشرين الأول/أكتوبر، توفر حكومة قبرغيزستان والمنظمات غير الحكومية الملابس والأغذية المجانية للمسنين الفقراء، وتقدم الحكومة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، الرعاية الصحية المجانية للمسنين. وفي اليابان، خصصت وزارة الصحة والعمل والرعاية الاجتماعية شهر تشرين الأول/أكتوبر ليكون "شهر دعم عمل المسنين" من أجل إذكاء الوعي بشأن العمال المسنين عبر أنشطة تثقيفية تهدف إلى تعزيز فرص عملهم، وتنظيم ندوات عامة وعرض أفضل

الممارسات الناجحة للشركات اليابانية وتنظيم معارض ومسابقات^(٥). إضافة إلى ذلك، تنشر الوزارة يومية تثقيفية عن المسنين وعملهم بعنوان "المسن" إلى جانب الكتب والكتيبات التي تتناول المسائل المتعلقة بعمل المسنين وتنتج إعلانات تلفزيونية وملصقات تهدف إلى توعية الجمهور بقيمة العمال المسنين.

٣٠ - وفي أستراليا، تحتفي الحكومة "بأسبوع المسنين" الذي تعترف فيه بالمساهمة القيمة للمسنين الأستراليين في مجتمعاتهم. وتشمل الأنشطة في هذا المضمار: جلسات إعلامية بشأن الحاسوب والرقص والطهي وحصص التمارين الرياضية والأنشطة البيئية والحفلات الموسيقية والأفلام. وفي جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، خصصت الحكومة عدة أيام على مدار العام للاحتفال بإنجازات المسنين، منها "يوم خدمة المسنين" و "مكان للمسنين" و "يوم إيصال الخدمات للمسنين"، تستعرض الأعمال الطيبة التي يقوم بها الناس لصالح المسنين. وفي الصين، تحتفي الحكومة بيوم المسنين عن طريق النهوض بأنشطة تعليمية وثقافية ومشاركة بين الأجيال لمساعدة المسنين على فهم حقوقهم. كما خصص كل من البحرين وقطر ولبنان ومصر يوماً وطنياً للاحتفال بالمسنين عن طريق النهوض بحلقات عمل تدريبية وعرض مصنوعات يدوية للمسنين.

بناء الشراكات

٣١ - يسهم بناء الشراكات، سواء كانت على مستوى وطني أو متعدد الأطراف بين الحكومات والمجتمع المدني والمؤسسات الأكاديمية والبحثية، في تبادل أفضل الممارسات وتيسير تقديم المساعدة المالية وزيادة المعارف المتعلقة بالمسنين وأوضاعهم. وتنفع جهود الدعوة والبحث التي تضطلع بها الكيانات في تلك القطاعات في تعزيز حقوق كبار السن وتزويد المسؤولين الحكوميين بالمعلومات ليتسنى لهم وضع السياسات والبرامج التي تعود بالفائدة على المسنين، وتوعية عامة الناس بأهمية المسائل المتعلقة بالشيخوخة.

٣٢ - وعلى الصعيد الوطني، تضطلع المنظمات غير الحكومية والأوساط الأكاديمية ومعاهد البحوث بدور هام في بناء قدرة الحكومات على معالجة أوضاع المسنين. وكثيراً ما تقوم المنظمات غير الحكومية في البلدان المتقدمة النمو بالدعوة نيابة عن المسنين عن طريق الاجتماع بممثلين حكوميين وإصدار نشرات صحفية وتقارير عن المسائل التي تؤثر على حياة المسنين. وفي البلدان النامية حيث يفتقر عادة إلى القدرات المالية والموارد البشرية المتعلقة

(٥) Japan Organization for Employment of the Elderly and Persons with disabilities, "Educational activities concerning employment of the elderly", available at http://www.jeed.or.jp/english/educational_activity_eld.html

بالشيخوخة، يمكن للمنظمات غير الحكومية والمؤسسات والأوساط الأكاديمية الموجودة في البلدان المتقدمة النمو أن تملأ أحيانا هذه الفجوة. حيث يمكنها إجراء البحوث وجمع البيانات وتوفير التدريب للموظفين الحكوميين وتمكين المسنين من التأكد من احترام حقوقهم والعمل مع الحكومات على إدراج خطة مدريد ضمن خططها الإنمائية أو خططها الرامية إلى القضاء على الفقر. وفي بعض الحالات، تقدم هذه المنظمات المساعدة للوزارات الحكومية في وضع خطط وطنية للشيخوخة.

٣٣ - وعلى الصعيد المتعدد الأطراف، يكون من شأن التعاون بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية فضلا عن التعاون فيما بين بلدان الجنوب تعزيز قدرة البلدان المنخفضة الدخل على تنفيذ خطة مدريد. وعلى سبيل المثال، اجتمع ممثلون لوزارة شؤون المرأة والأسرة والطفولة والمسنين في تونس ووزارة الأسرة والتضامن في بنن في عام ٢٠٠٩ لمناقشة سبل تعزيز آليات حماية الأطفال والمسنين. وبالمثل أبرمت فرنسا والسنغال اتفاقا للتعاون الثنائي من أجل تقديم المساعدة التقنية للسنغال كي تنفذ برامج في مجالات الصحة والحماية الاجتماعية ومناصرة قضايا المسنين. وتوفر كل من اليابان والمملكة المتحدة والنرويج الدعم التقني والمالي لصربيا كي تنهض بنظامها للرعاية الاجتماعية وتساعد في إنشاء مراكز تهارية لرعاية المسنين. وفي مجال التعاون فيما بين بلدان الجنوب، اجتمع ممثلون عن كل من باكستان وبنغلاديش وبوتان وسري لانكا وملديف ونيبال والهند في عام ٢٠٠٨ لمناقشة سبل التدريب وأفضل الممارسات في مجال رعاية صحة المسنين، واستكشاف سبل البحث والتطوير، وتلبية الاحتياجات النفسية والاجتماعية والاقتصادية للمسنين.

٣٤ - ويقوم عدد من الحكومات بتنسيق جهودها مع المنظمات غير الحكومية التي تعمل لصالح كبار السن. وعلى سبيل المثال، تتعاون حكومة كمبوديا مع الرابطة الدولية لمساعدة المسنين من أجل تحسين صحة المسنين الكمبوديين وتأمين دخولهم. وتشمل البرامج إقامة رابطات ونواد للمسنين، بما في ذلك في سياق عملية تطوير المجتمع، وتوزيع قروض لشراء مواد زراعية وأغذية. وفي قيرغيزستان، تشارك الحكومة مع الرابطة الدولية لمساعدة المسنين، وبرنامج تقديم المساعدة التقنية إلى رابطة الدول المستقلة التابع لبرنامج الشراكة لبناء المؤسسات الذي ينفذ في إطار المفوضية الأوروبية، ومؤسسة كفالة المسنين (Babushka Adoption Foundation) من أجل تنفيذ مشروع جديد للمساعدة في أعمال حقوق المسنين من خلال مناقشات المائدة المستديرة والمؤتمرات الصحفية والنشرات الإعلامية وإشراك القيادات السياسية المحلية والمجتمعية في البرنامج.

٣٥ - وتقدم حكومات البلدان النامية، كدليل على دعمها لعمل المنظمات التي تمثل المسنين، المساعدة المالية لها. وعلى سبيل المثال، فإن الاستراتيجية الوطنية للمسنين في المغرب تتيح للحكومة فرصة تقديم الدعم المالي إلى منظمات المجتمع المدني التي تضع برامج مشتركة بين الأجيال وتوفر التدريب للأشخاص الذين يراعون مسنين. وفي بنغلاديش، قدمت وزارة الرعاية الاجتماعية ١٠٠ مليون تاكا لرابطة رفاه المواطنين المسنين كي تواصل عملها في المشاريع التي تعود بالفائدة على المسنين. وفي كوستاريكا، تقدم الحكومة المساعدة المالية لمنظمات غير ربحية ترعى المسنين. وبالمثل تقدم نيكاراغوا الدعم لمنظمات غير ربحية ترعى المسنين في المناطق الريفية.

٣٦ - وتعمل الحكومات غالبا مع منظمات تمثل المسنين على تقديم خدمات للمحتاجين منهم. وعلى سبيل المثال، تعمل حكومة الصين مع منظمات المجتمع المدني عن طريق تقديم الدعم المالي من أجل إنشاء مراكز أنشطة للمسنين. وفي الهند، تعمل الحكومة مع منظمات المجتمع المدني جنبا إلى جنب من أجل توفير قروض متناهية الصغر وخدمات الرعاية الصحية للمسنين. وفي كوبا، تنسق الحكومات المحلية والمنظمات غير الحكومية البرامج وتقدم الدعم للأسر والجماعات التي ترعى مسنين.

جيم - تمكين المسنين وتعزيز حقوقهم

٣٧ - من الهام لإقامة مجتمع لجميع الأعمار تعزيز حقوق المسنين وحمايتهم فضلا عن تيسير إدماجهم ومشاركتهم في المجتمع. فزيادة مشاركة المسنين في مناحي الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية تسهم في رفاههم وتعود بالفائدة على مجتمعاتهم. وكفالة حصول المسنين على الحقوق الأساسية ومشاركتهم في اتخاذ القرارات التي تؤثر عليهم يمكن أن تسهم أيضا في تمكينهم.

حقوق الإنسان للمسنين

٣٨ - تقوم البلدان في جميع أنحاء العالم بتنفيذ سياسات وتعديل دساتير وتبني تشريعات وتطوير برامج ووضع سياسات وطنية بشأن الشيخوخة تراعي الشواغل المتعلقة بحقوق الإنسان الخاصة بالمسنين^(٦).

٣٩ - وعلى الصعيد التشريعي، بذلت عدة جهود لتعزيز حقوق الإنسان للمسنين، بما في ذلك من خلال أحكام دستورية. وعلى سبيل المثال، اعتمدت كينيا في عام ٢٠١٠

(٦) لمناقشة أكثر تفصيلا لحقوق الإنسان الخاصة بالمسنين، انظر A/65/157.

دستوراً جديداً يتضمن أحكاماً عن مسؤولية جميع المسؤولين الحكوميين والعموميين عن مراعاة القضايا المتعلقة بالمسنين. ويتضمن الدستور أيضاً جزءاً خاصاً عن حقوق المسنين. إضافة إلى ذلك، تتضمن الدساتير الجديدة للجمهورية الدومينيكية (٢٠١٠) ودولة بوليفيا المتعددة القوميات (٢٠٠٩) وإكوادور (٢٠٠٨) أحكاماً تمنع التمييز على أساس السن. ويشمل الدستور الإكوادوري أيضاً تغطية مكثفة لحقوق الإنسان للمسنين واعترافاً بها، حيث يمنحهم الحق في الحصول على رعاية خاصة؛ والحق في الحصول على مساعدة تفضيلية وإنسانية في حالة التشريد القسري؛ والحق في الاستفادة من تدابير الحماية الخاصة والحماية من إساءة المعاملة؛ والحماية الاجتماعية؛ والحق في المشاركة وحماية البيئة والسلامة. وفي عام ٢٠٠٨، أدخل تعديل على دستور البرازيل يمنح المسنين الأولوية في تلقي المساعدات الاجتماعية من الحكومة.

٤٠ - وتعالج مبادرات تشريعية أخرى مسائل خاصة من قبيل حماية المرضى، والأمان المالي، والمساواة بين الجنسين في أحقية الحصول على الاستحقاقات، والتمييز على أساس نوع الجنس. وفي عام ٢٠١٠، اعتمدت حكومة الولايات المتحدة قانون حماية المرضى والرعاية الميسورة التكلفة الذي يعزز القوة العاملة في مجال طب المسنين وتنسيق الرعاية في النظم الصحية، ويقدم الدعم للرعاية المنزلية، ويمنع شركات التأمين من رفض توفير التغطية التأمينية، ويوسع نطاق الأدوية التي يشملها التأمين ويسد الفجوات في الأدوية التي تشملها مختلف النظم التأمينية. واعتمدت الولايات المتحدة أيضاً قانون العدالة للمسنين الذي يعالج إساءة معاملة المسنين عن طريق إنشاء مجلس لتنسيق العدالة المتعلقة بالمسنين، وتوفير الأموال لمنع تعرض المسنين لإساءة المعاملة وكشف تلك الحالات والإبلاغ عنها وتحسين قوام العاملين في خدمات الرعاية الطويلة الأجل. وفي عام ٢٠٠٩، أصدرت أوغندا سياستها الوطنية المعنية بالمسنين بعنوان "التقدم في السن مع الشعور بالأمان والكرامة"، وهي وثيقة تقوم على حقوق المسنين.

٤١ - ونظراً لانتشار التمييز على أساس نوع الجنس، لا سيما ضد المسنات، فقد اعتمد بعض البلدان تشريعات لإنهاء التحيز على أساس نوع الجنس في البرامج والممارسات. ويظهر التمييز على أساس نوع الجنس في أشكال عدة من بينها التمييز في سوق العمل والحصول على خدمات الرعاية الصحية والفرص التعليمية. وقد اعتمدت المملكة المتحدة قانوناً للمساواة في عام ٢٠١٠ يمنع التمييز على أساس نوع الجنس في تقديم الخدمات العامة وخدمات الرعاية الصحية فضلاً عن المطالبة بالمساواة في الأجور للجنسين وفي توظيفهم. وبالمثل سنت كازاخستان في عام ٢٠١٠ قانوناً للمساواة في الحقوق وتكافؤ الفرص بين الرجال والنساء يحظر جميع أشكال التمييز على أساس نوع الجنس ويهدف إلى تعزيز تنفيذ

الالتزامات الدولية الرامية إلى النهوض بالمساواة بين الجنسين. وفي جنوب أفريقيا، ساوت التعديلات التي أدخلت على قانون المساعدات الاجتماعية في عام ٢٠٠٨ بين الجنسين فيما يتعلق بالسن التي يستحقون فيها الحصول على منح المسنين ليصبح ٦٠ عاما للرجال والنساء على حد سواء، وهذه المنح عبارة عن معاش يحصل عليه المسنون الفقراء دون دفع اشتراكات. وكان سن استحقاق هذه المنحة هو ٦٣ عاما للرجال و ٦٠ عاما للنساء.

ثالثا - إلقاء الضوء على قضايا رئيسية تتعلق بالشيخوخة

٤٢ - رغم وجود أوجه عديدة تتعلق بالشيخوخة فثمة مسألتان تهمسان التنمية بجميع مستوياتها وتؤثران في المجتمع على كافة الصُّعد ألا وهما إساءة معاملة المسنين وتقديم الرعاية لهم. وهما يتسمان أيضا بالشمولية لكونهما يجمعان بين جوانب متعلقة ببناء القدرات وإذكاء الوعي والتمكين والمشاركة. وقد بدأ موضوع إساءة معاملة المسنين وإهمالهم يجتذب شيئا فشيئا اهتمام رسمي السياسات والباحثين والمسؤولين عن إنفاذ القوانين. واستجابة لذلك، عززت الدول الأعضاء قوانينها ووضعت مبادرات لزيادة الوعي بإساءة معاملة المسنين وإهمالهم لدى الناس بصفة عامة بمن فيهم المسنون. وبالمثل بدأ موضوع تقديم الرعاية يحظى باهتمام أكبر سواء بالنظر إلى تزايد الطلب على هذه الخدمات مع تقدم السكان في السن أو إلى مساهمة مقدمي الرعاية، لا سيما أفراد الأسرة الذين لا يحصلون على مقابل مادي، في التنمية الاجتماعية والاقتصادية. وإضافة إلى توفير التدريب لمقدمي الرعاية سواء كانوا رسميين أو غير رسميين كما ذكر آنفا، فقد وضعت الدول الأعضاء أيضا سياسات لمعالجة شواغل مقدمي الرعاية، بما في ذلك توفير خدمات الرعاية المؤقتة والمشورة واحتساب مبالغ معاش لمقدمي الرعاية.

ألف - الإهمال وإساءة المعاملة والعنف

٤٣ - تخترق مسألة إساءة معاملة المسنين جميع الخطوط الاجتماعية والاقتصادية والوطنية حيث يكون معظم الضحايا من النساء بينما يكون معظم مرتكبيها من أفراد الأسرة ومنهم أزواج أو أبناء بالغون أو إخوة أو أحفاد. وأشارت دراسة أجريت مؤخرا في إسبانيا إلى أن المسنات يكن أكثر عرضة لإساءة المعاملة العاطفية أو المالية أو الجنسية ويكون المسنون أكثر عُرضة للهجر أو الإهمال^(٧). وبما أنه من الصعب كثيرا التحقق من تعرض المسن لإساءة المعاملة، يُصبح الأطباء والمرضون والمرشدون الاجتماعيون وغيرهم من العاملين في مجال الرعاية الصحية هم خط الدفاع الأول في كشف حالات إساءة معاملة المسنين ومنع

(٧) "Elder Abuse in the Family in Spain, 2008", available at http://www.abuel.org/docs/11_spainfamily.pdf

وقوعها. غير أن العاملين في مجال الرعاية الصحية يجدون صعوبة في القيام بذلك لعدم وجود معايير أو مبادئ توجيهية عالمية موحدة للكشف عن حالات إساءة معاملة المسنين في الوقت الراهن. ويجب أن تتسق التدابير المستخدمة للكشف عن حالات إساءة معاملة المسنين مع ثقافة المسن ولغته.

٤٤ - وأدت التوعية التي تقوم بها منظمات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية وكيانات الأمم المتحدة بشأن إساءة معاملة المسنين إلى قيام الحكومات بتعزيز التشريعات وإيضاحها وبناء قدراتها من الموارد البشرية وإيجاد التمويل اللازم لحماية المسنين من إساءة المعاملة. واعتبر بعض البلدان الإهمال والهجر من جانب أفراد الأسرة أو المؤسسات من أشكال إساءة المعاملة. وتعكس البرامج والسياسات المذكورة أدناه العمل الذي قامت به الحكومات لمكافحة إساءة معاملة المسنين في بلدانها.

٤٥ - وبدأت حكومات كل من سلوفينيا وكندا ونيوزيلندا والولايات المتحدة في تنظيم حملات جديدة لإذكاء الوعي بمسألة إساءة معاملة المسنين، مع نشرها على شبكة الإنترنت وشاشات التلفزيون وفي دور السينما وإعلانات مطبوعة. إضافة إلى ذلك، تعمل مع المنظمات الأهلية والمنظمات الوطنية والمهنية ومع وزاراتها على إذكاء الوعي بشأن إساءة معاملة المسنين. وبالمثل شنت كل من بليز وشيلي وكولومبيا والسلفادور والمكسيك ونيكارغوا وبنما وبيرو وبورتوريكو وجمهورية فنزويلا البوليفارية حملات عامة تهدف إلى تثقيف عامة الناس بشأن إساءة معاملة المسنين.

٤٦ - وفي البرازيل، تتضمن خطة العمل للتصدي للعنف ضد المسنين (٢٠٠٧-٢٠١٢) برامج لمنع إساءة معاملة المسنين والإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة ومعالجة ضحاياها وإعادة تأهيلهم. وتشمل خطة العمل أيضا مراكز إحالة متخصصة في تقديم المساعدة الاجتماعية. وفي كوستاريكا يتم، من خلال برنامج جديد بعنوان "بناء التضامن"، تمويل مشاريع لمعالجة الأشخاص الذين تعرضوا لإساءة المعاملة وإعادة تأهيلهم. وفي بيرو، يتضمن البرنامج الوطني لمكافحة العنف المنزلي والاعتداء الجنسي، التابع لوزارة المرأة والتنمية الاجتماعية، سياسات ترمي إلى مكافحة مناهضة العنف ضد المسنين.

٤٧ - وفي كل من الأرجنتين وشيلي والمكسيك والهند تم تعزيز القوانين التي تحارب إساءة معاملة المسنين. وعلى سبيل المثال، أضيف برنامج جديد في الأرجنتين إلى قانون إساءة معاملة المسنين يسمح للمسسن بالإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة التي يتعرض لها. ويرشد البرنامج الجديد الضحية إلى منظمات تقدم له خدمات نفسية وقانونية. وفي المكسيك، تعمل الحكومة على إنشاء وكالة اتحادية جديدة متخصصة في مساعدة ضحايا إساءة معاملة

المسنين. وفي شيلي، يعزز قانون العنف المنزلي القوانين التي تتناول العنف المنزلي عن طريق مراعاة احتياجات المسنين. ويضمن القانون المشدد ضد إساءة معاملة المسنين تعريض من تثبت إدانته بإساءة معاملة شخص مسن بما في ذلك هجرانه من قِبَل أسرته لعقوبة السجن ودفع غرامة مالية ومنعه من رؤية الضحية ومطالبته بحضور جلسات علاجية. وبالمثل تنص القوانين في الهند على معاقبة الأبناء البالغين في حالة هجرانهم أو إهمالهم أو إساءة معاملتهم لكبار السن.

٤٨ - وفي الجمهورية الدومينيكية، أنشأ النائب العام والمجلس الوطني للمسنين وحدة خاصة لمعالجة حالات إساءة معاملة المسنين. وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، يقدم المعهد الوطني للخدمات الاجتماعية خدمات قانونية مجانية لضحايا سوء المعاملة. وفي هندوراس، ينظر النائب العام المسؤول عن حماية المستهلكين والمسنين في حالات إساءة معاملة المسنين. وفي السلفادور، أنشأت الحكومة نظاما لرصد حالات إساءة معاملة المسنين.

باء - تقديم الرعاية ومقدموها

٤٩ - أسهمت عمليات التحديث والهجرة من الريف إلى المدن وانخفاض معدلات الخصوبة في تغيير الطريقة التي يتفاعل بها المسنون مع عائلاتهم والرعاية التي يقدمها كل منهم للآخر. وبرغم هذه التغييرات، ما زال معظم المسنين في البلدان النامية يعيشون مع عائلاتهم. وعموما، يفضل المسنون "البقاء في منازلهم" حيث يتلقون الرعاية من أحد أفراد الأسرة ويجدون راحتهم. وتقديم الرعاية يمكن أن يكون تجربة مفيدة تقرب بين الأجيال وتعزز الروابط الأسرية. غير أن تقديم الرعاية يمكن أن يكون أيضا أمرا ضاغطا للغاية خاصة حين يلزم المسن فراشه ويكون ضعيفا أو يعاني من مرض عقلي مثل الخرف. وحسب خطورة الحالة العقلية والجسدية للمسن ربما لا يجد مقدم الرعاية وقتا لنفسه ولا يكون قادرا على العمل أو كسب دخل كاف أو استحقاقات تقاعدية. وتشير البحوث إلى أن الضغوط في إطار تقديم الرعاية يمكن أن تؤدي في بعض الأحيان إلى إساءة معاملة المسن.

٥٠ - وقد نفذ معظم البلدان المتقدمة النمو سياسات توفر رعاية مؤقتة لمقدمي الرعاية وحلقات دراسية عن تقديم الرعاية والرعاية الصحية المنزلية وتمنحهم أجورا شهرية في بعض الأحيان. وعلى سبيل المثال، استحدثت حكومة أستراليا مشروع قانون الاعتراف بجميل مقدم الرعاية لعام ٢٠١٠ الذي يضع تعريفا جامعاً وشاملاً لمقدم الرعاية، ويغطي زيادة في المعاش لكل شخص يتلقى الرعاية من أحد مقدميها، ومدفوعات سنوية، وتمويل خدمات الإعاقة التخصصية، وسكنا مدعوما، ورعاية منزلية ورعاية مؤقتة وتدريباً وتطويراً للمهارات

مقدمي الرعاية^(٨). وفي المملكة المتحدة، تطلق الحكومة خدمة الرعاية الوطنية التي تقوم على مبدأ تقاسم التأمينات الاجتماعية التي تمول من اشتراكات عامة، ويحصل بمقتضاها جميع الأشخاص على الرعاية التي يحتاجونها بدون مقابل. وفي هونغ كونغ، الصين، ومكاو، الصين، ونيوزيلندا، وسنغافورة، يحق لمقدمي الرعاية الحصول على خدمات الدعم مثل خدمات المشورة وخدمات الرعاية المؤقتة.

٥١ - واستحدثت بعض البلدان النامية سياسات لدعم مقدمي الرعاية. فعلى سبيل المثال، وعدت الحكومة في الاتحاد الروسي، خلال "سنة الأسرة" في عام ٢٠٠٨، بزيادة الاستحقاقات الشهرية للأشخاص الذين يقدمون الرعاية للمسنين. وفي تايلند، يقوم مقدمو رعاية متطوعون باصطحاب المسنين إلى العيادات الطبية ويتابعون توصيل الأدوية بانتظام إلى منازلهم. وبدأت المبادرة على المستوى الوطني بتمويل من الحكومة من أجل تقديم الحد الأدنى من الأجور للمتطوعين لتغطية نفقات الوقود وغيرها من النفقات. وفي الجمهورية الدومينيكية، يوفر برنامج التضامن دعماً اقتصادياً للأسر التي ترعى مسنين. وفي الأرجنتين، يهدف البرنامج الوطني لمقدمي الرعاية المنزلية إلى تعزيز استقلالية المسنين ومساعدتهم على "البقاء في منازلهم".

٥٢ - والرعاية المؤسسية متاحة في معظم الدول الأعضاء لكن عوامل شتى منها القواعد المتعلقة بالصحة والسلامة والحاجة إلى تقديم الرعاية الملائمة من قبل موظفين متخصصين، ووجود قوة عاملة مدربة على تقديم الرعاية الصحية، وتوفير التمويل المناسب، تشكل كلها تحديات أمام توفير رعاية طويلة الأجل. ولمواجهة هذه التحديات، اعتمدت حكومة جمهورية كوريا قانوناً لتأمين الرعاية طويلة الأجل للمسنين لعام ٢٠٠٨. وينص القانون الجديد على توفير رعاية طويلة الأجل للأشخاص الذين بلغوا ٦٥ عاماً فما فوق. وبموجب هذا النظام، يحق للمسن تلقي رعاية صحية ومساعدات عند الاستحمام وعند القيام بالأعمال المنزلية. ويعتمد تمويل البرنامج الجديد على المساعدات الحكومية ومساهمة في المصروفات يسدها المسنون وتبرعات لخطط التأمين الصحي مقدمة من جانب السكان العاملين.

٥٣ - ولاستكمال الرعاية المقدمة للمسنين، قام بعض البلدان بإنشاء مراكز للرعاية الأهلية ووضع برامج للتغذية وتوفير الطعام. وعلى سبيل المثال، توفر المطابخ الجماعية في غواتيمالا وجبات للمسنين الذين يعيشون بمفردهم في المناطق الريفية والحضرية. وفي كولومبيا، قام معهد رفاه الأسرة بتنفيذ برنامج وطني لتوفير الوجبات للمسنين. وفي إكوادور، هناك برنامج

(٨) متاح على العنوان التالي:

http://www.carersaustralia.com.au/uploads/Carers%20Australia/20100317_speech%20Carer%20Recognition%20Bill.pdf.

”التغذية السليمة في إكوادور“ الذي هو استراتيجية حكومية جديدة تهدف إلى تخفيض معدلات الجوع بين المسنين عن طريق تزويدهم بالوجبات. وبالمثل أنشأت وزارة الصحة في شيلي برنامجا تقدم الوجبات في إطاره للمسنين.

٥٤ - ومن المهم مراعاة أن المسنين ليسوا متلقين للرعاية فحسب لكنهم يقدمون الرعاية أيضا للأحفاد أو غيرهم من أفراد الأسرة، ويكون ذلك في بعض الأحيان من قبيل مبادلة الرعاية التي يحصلون عليها من أبنائهم البالغين. ويستعان غالبا بالمسنات على وجه الخصوص من أجل تقديم الرعاية عندما يكون أحد أبوي الحفيد مقيما في بلد آخر أو يقضي عقوبة السجن أو توفي. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وتايلند، ثمة اعتراف متزايد بالرعاية التي يقدمها الأجداد لليتيم الذي توفي أبواه أو أحدهما نتيجة إصابة بمرض نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ ويشمل ذلك تقاسم المعاشات التقاعدية للمسن مع أحفاده لدفع مصاريف المدرسة ونفقاتها وتوفير الوجبات والرعاية الطبية. ومع ذلك، ليس هناك اعتراف كامل بالرعاية التي يقدمها المسنون لأحفادهم أو أبنائهم البالغين أو غيرهم من الأقرباء ونادرا ما تنعكس في البيانات الوطنية أو الإقليمية.

رابعا - التعاون الدولي في عملية التنفيذ

٥٥ - رغم الأمثلة السالف ذكرها التي تظهر ما أحرز من تقدم على الصعيد الوطني في تنفيذ خطة عمل مدريد، ففي كثير من البلدان التي لديها إرادة سياسية للعناية بشيخوخة السكان وأحوال كبار السن، لا تزال القدرة على تنفيذ السياسات تحديا. إذ في كثير من الأحيان تنوء البلدان بفعل المسؤوليات المتضاربة بين الوزارات بشأن سياسات الشيخوخة وتمويل البرامج المعنية بالشيخوخة، والمواقف الاجتماعية، وانعدام البيانات والبحوث المتعلقة بكبار السن، والأولويات الصحية والسياسية الأخرى، بحيث لا يمكنها أن تنفذ حقا ما في برامج عملها الوطنية من سياسات تتعلق بالشيخوخة. وقد بادر المجتمع الدولي إلى تقديم بعض المساعدات، إدراكا منه للحاجة الملحة إلى وضع سياسات قديمة وقائمة على الأدلة لحماية كبار السن.

٥٦ - وتعمل الأمانة العامة للأمم المتحدة واللجان الإقليمية والوكالات والصناديق والبرامج مع الدول الأعضاء من أجل بناء القدرات، وسن السياسات والتشريعات، وإذكاء الوعي، وتوفير التدريب، وتعزيز البحوث وجمع البيانات، وتقديم مجموعة وافية من الموارد والمبادئ التوجيهية للدفع قدما بتنفيذ خطة عمل مدريد. وتيسر هذه الكيانات المناقشات بين جميع أصحاب المصلحة، بما في ذلك كبار السن وممثلو الحكومات، لرسم السياسات الوطنية المتعلقة بالشيخوخة، ووضع خطط إنمائية وطنية أكثر نجاعة وقابلة للتنفيذ، وتمكين كبار

السن، وزيادة الوعي بظاهرة شيخوخة السكان لدى جميع أفراد المجتمع. ويرد أدناه بيان للجهود المبذولة من جانب هذه الكيانات.

٥٧ - فقد عقدت إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمانة العامة، بالتعاون مع مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، اجتماعاً لفريق من الخبراء تناول موضوع "حقوق الإنسان للمسنين"، في جنيف، يومي ٢٥ و ٢٦ أيار/مايو ٢٠١٠. وكان أحد أهداف الاجتماع توثيق الاتجاهات العامة في التشريعات الوطنية ونهج السياسة العامة المتبعة إزاء حقوق الإنسان للمسنين. وقدمت شعبة السياسات والتنمية في الميدان الاجتماعي التابعة لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية الدعم للأنشطة المتعلقة بالشيخوخة من خلال توفير الخدمات الاستشارية، وللجهود الوطنية في مجالي البحوث وجمع البيانات في أرمينيا وجمهورية مولدوفا وطاجيكستان. وعلاوة على ذلك، نظمت الشعبة خلال الفترة المشمولة بالتقرير حلقات عمل تدريبية في الاتحاد الروسي وأرمينيا وبيلاروس والكاميرون ومالطة. ومن أهم ما ركزت عليه تلك الحلقات إذكاء الوعي وتقييم الاحتياجات وبناء القدرات اللازمة لوضع سياسات قائمة على الأدلة.

٥٨ - ونظمت اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، بالتعاون مع حكومات المنطقة، سلسلة من المؤتمرات كان موضوعها حقوق الإنسان للمسنين. ففي عام ٢٠٠٨، نظمت اللجنة وحكومة البرازيل مؤتمراً عن حقوق الإنسان في إطار متابعة إعلان برازيليا المعتمد خلال المؤتمر الإقليمي الحكومي الدولي الثاني المعني بالشيخوخة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وحضر هذا المؤتمر أعضاء من المجتمع المدني والمنظمات الدولية غير الحكومية وممثلو ١٣ دولة عضواً. وفي عام ٢٠٠٩، نظمت اللجنة ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية وحكومة الأرجنتين مؤتمراً بشأن حقوق الإنسان للمسنين بهدف صياغة اتفاقية تتعلق بحقوق المسنين نصاً ومضموناً. وعُقد في أواخر عام ٢٠٠٩ مؤتمر ثالث بشأن حقوق الإنسان للمسنين، عقدته اللجنة وحكومة شيلي ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، بدعم من منظمات أخرى. وحضر المؤتمر ممثلو ٢٥ بلداً، منها دول منطقة البحر الكاريبي.

٥٩ - وتقوم اللجنة الاقتصادية لأوروبا بوضع خارطة طريق لتعميم مراعاة اعتبارات الشيخوخة في أرمينيا وجمهورية مولدوفا، وترجم خارطة الطريق أطر السياسات المتفق عليها دولياً بشأن الشيخوخة إلى إجراءات سياسية ملموسة على المستوى القطري. فقد وُضعت خارطة الطريق في أرمينيا بعد مشاورات شارك فيها جميع أصحاب المصلحة، بمن فيهم المسؤولون الحكوميون والقطاع الخاص والنقابات والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية وكبار

السن والمنظمات الدولية. وتشمل الاستراتيجية عناصر بناء القدرات، من قبيل الآليات المؤسسية والبحوث وجمع البيانات، وتنمية الموارد البشرية.

٦٠ - ويضطلع صندوق الأمم المتحدة للسكان بدور أساسي في مساعدة الحكومات على بناء قدراتها الوطنية المتعلقة بالشيخوخة، وتحسين جمع المعلومات والبيانات عن المسنين، وإذكاء الوعي بالمسائل المتصلة بالشيخوخة وكبار السن. ويشارك الصندوق مع الحكومات في جميع مناطق العالم في وضع سياساتها وتشريعاتها الوطنية المتعلقة بالشيخوخة. ففي المنطقة العربية، يعمل الصندوق مع الجمهورية العربية السورية ومصر والمغرب من أجل وضع سياسة وطنية تتعلق بالشيخوخة وتقديم المساعدة التقنية لتقييم الإطار التشريعي المتعلق بكبار السن واستعراضه. وفي المنطقة الآسيوية، يساعد الصندوق الصين ومنغوليا وميانمار والهند في تنقيح القوانين المتعلقة بكبار السن، وتعزيز البرامج الوطنية الخاصة بكبار السن، وتوفير الدعم التقني، وصوغ خطط العمل الوطنية المتعلقة بالشيخوخة. وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، يساعد الصندوق دولة بوليفيا المتعددة القوميات وكولومبيا ونيكاراغوا في جهودها الرامية إلى إعداد وثائق السياسات الوطنية المتعلقة بالشيخوخة. وفي المنطقة الأفريقية، يساعد الصندوق توغو والسنغال في دمج وتوفير الدعم التقني والمالي بهدف وضع سياسة وطنية وخطة عمل بشأن الشيخوخة. وفي أوروبا الشرقية ومنطقة آسيا الوسطى، يقدم الصندوق المساعدة إلى الاتحاد الروسي وكازاخستان في جهودهما الرامية إلى وضع سياسات وخطط وطنية لمعالجة التحديات المترتبة على شيخوخة السكان، وكذلك تحسين التشريعات والسياسات القائمة.

٦١ - ويعمل الصندوق بهمة لتحسين جمع المعلومات والبيانات عن كبار السن، بطرق منها استخدام الدراسات الاستقصائية للمساعدة في رسم السياسات المتعلقة بقضايا الشيخوخة. فقد ساعد الصندوق حكومتي أرمينيا وباكستان، فضلا عن حكومات دول أخرى في أوروبا الشرقية ومنطقة آسيا الوسطى، على تصميم وإجراء الدراسات الاستقصائية الوطنية للأسر المعيشية بهدف التعرف على أحوال كبار السن، وخصوصا حالتهم الصحية. وعلاوة على ذلك، يعمل الصندوق مع مركز دراسات الشيخوخة، في لبنان، لإعداد تقارير موجزة عن السياسات المتعلقة بحالة كبار السن ومقدمي الرعاية ونظم المعاشات التقاعدية، وذلك بهدف وضع قاعدة بيانات تكون مستودعا للدراسات التي تُجرى على الصعيدين الوطني والإقليمي عن كبار السن. وفي أذربيجان، ساعد الصندوق على إجراء بحث عن المشاكل الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بالشيخوخة والعلاقات بين الأجيال. وفي بيرو والسلفادور وكولومبيا، تولى الصندوق رعاية دراسات أُجريت عن كبار السن من السكان تناولت الضمان

الاجتماعي والمعاشات التقاعدية وشبكات تقديم خدمات الرعاية والمساهمات الاقتصادية التي يقدمها كبار السن لأسرهم المعيشية.

٦٢ - وللمساعدة في جهود التوعية، يساعد الصندوق على نشر المواد التي تتناول قضايا الشيخوخة، ويشجع جهود الدعوة، وينظم حلقات عمل لتحسين فهم ظاهرة شيخوخة السكان. وفي كمبوديا، يعمل الصندوق، بالتعاون مع الحكومة ومجموعات أخرى، لوضع المبادئ التوجيهية الوطنية لرابطات كبار السن، وإنتاج مواد التدريب. وفي أوكرانيا، يدعم الصندوق إنشاء مركز المعلومات والاستشارة في علم الشيخوخة في معهد علم الشيخوخة، وقام بأول ترجمة لخطة عمل مدريد ونشرها باللغة الأوكرانية. وفي تايلند وجمهورية مولدوفا، يقوم الصندوق بالدعوة في مجال السياسات وبإذكاء الوعي بشأن خطط الحماية الاجتماعية، بما في ذلك الإصلاحات المحتملة إدخالها على خطط المعاشات التقاعدية. وفي تونس، قدم الصندوق الدعم لتنظيم حلقة عمل دولية بشأن شيخوخة السكان وأثرها في القطاعين الصحي والاجتماعي؛ وأما في ماليزيا، فيساعد الصندوق برنامج جامعة الجيل الثالث لكبار السن للاستفادة من إمكانات وخبرات كبار السن في التنمية الوطنية. وفي شيلي، دعم الصندوق أنشطة الدعوة المتعلقة بإدماج كبار السن من خلال مرصد معني بالشيخوخة.

٦٣ - ويعمل صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة وصندوق الأمم المتحدة للسكان وحكومة المملكة المتحدة والرابطة الدولية لمساعدة المسنين مع حكومة نيبال لدعم السياسات والبرامج الموجهة لكبار السن. وقد أسفر هذا الجهد التعاوني عن توفير التدريب للمنظمات غير الحكومية على كيفية العمل مع كبار السن، وعن تنظيم أنشطة احتفالا باليوم الدولي للمسنين، وتقديم المساعدة في صوغ قانون كبار السن، وتجريب مشروع للرعاية الصحية وإدراج الدخل في المناطق الريفية^(٩).

٦٤ - ويساعد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الحكومات المحلية في كرواتيا ومنغوليا في مراعاة احتياجات كبار السن في مشاريعها الإنمائية المحلية. ويُعطى كبار السن في اجتماعات التشاور المحلية فرصة للإعراب عن أفكارهم بشأن تحسين خدمات المرافق العامة، وإنارة الشوارع، والمياه والصرف الصحي، وتعليم المرأة. وفي فلسطين، أنشأ البرنامج الإنمائي مشروعاً لتمكين الاقتصادي يراعي الاحتياجات الخاصة لكبار السن.

٦٥ - وتعمل منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) مع حكومة ملاوي للحد من الفقر المدقع في الأسر المعيشية عن طريق تجريب برنامج جديد للتحويلات النقدية الاجتماعية

(٩) High Level Meeting on the Regional Review of the Madrid International Plan of Action on Ageing, Macao, China,

9-11 October 2007, available at <http://www.unescap.org/esid/psis/meetings/AgeingMipaa2007/NEPAN.pdf>

يهدف إلى الحد من الجوع والمجاعة. ووفقاً للتقرير الذي أعدته اليونيسيف عام ٢٠٠٩، عندما تذهب التحويلات النقدية إلى الأسر المعيشية التي تضم أفراداً من كبار السن، تكون النتيجة زيادة في عدد الأطفال العائدين إلى المدارس، وزيادة في عدد الأسر المعيشية التي تفتح مشاريع تجارية صغيرة لاستدراار الدخل.

خامساً - الاستنتاجات والتوصيات

٦٦ - عند النظر إلى خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة من منظور الإطار الاستراتيجي للتنفيذ، يتبين بجلاء أن البلدان حققت إنجازات هامة في تنفيذ الخطة على مدى العامين الماضيين. والأمثلة المبينة أعلاه توضح أوجه التقدم المحرز في بناء القدرات الوطنية، والجهود المبذولة لإذكاء الوعي بالقضايا المتعلقة بالشيخوخة، وتمكين كبار السن وتعزيز حقوقهم. ومع ذلك، فإن تنفيذ هذه المبادرات وإنفاذها ورصدها لم تكن بالأمر العام الشامل. فلهياكل المؤسسية لا تزال غير كافية في العديد من البلدان النامية، التي تعيقها محدودية الموارد المالية والقدرات البشرية والإرادة السياسية، وعدم كفاية البحوث والبيانات المتعلقة بكبار السن، وضعف ملائمة البرامج الإنمائية لكبار السن من السكان. وفي البلدان المتقدمة النمو، حيث كان للأزميتين المالية والاقتصادية العالميتين أثر شديد، قد تلجأ الحكومات إلى تقليص الخدمات الاجتماعية، ومن ضمنها الخدمات التي يستفيد منها كبار السن. وعلى ضوء هذه المعطيات الواقعية التي لا تلبث تتفاقم بسبب سرعة تزايد أعداد كبار السن من السكان في جميع أنحاء العالم، ستكون كافة البلدان بحاجة إلى بذل المزيد من الجهود كي تفلح في الوفاء بأولوياتها في مجال تنفيذ خطة عمل مدريد مع دنو نهاية عقددها الأول في عام ٢٠١٢.

٦٧ - ويهدف النهوض بالأولويات الوطنية المتعلقة بالشيخوخة، تمشياً مع نهج السياسة العامة المحددة في الإطار الاستراتيجي للتنفيذ، قد ترغب الجمعية العامة في أن توصي الدول الأعضاء بما يلي:

(أ) تحديد المجالات الرئيسية ذات الأولوية للفترة المتبقية من العقد الأول لتنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة، بما في ذلك تمكين كبار السن وتعزيز حقوقهم، وإذكاء الوعي بالقضايا المتعلقة بالشيخوخة، وبناء القدرات الوطنية في مجال العناية بالشيخوخة؛

(ب) كفالة أن تكون خطة عمل مدريد جزءاً لا يتجزأ من جدول أعمال التنمية بإحلال قضايا الشيخوخة مكاناً بارزاً في الخطط الإنمائية الوطنية؛

(ج) إقامة شراكات أمتن مع منظمات المجتمع المدني، بما في ذلك منظمات كبار السن، والأوساط الأكاديمية، ومؤسسات البحث، والمنظمات الأهلية، والقطاع الخاص، وذلك سعياً للمساعدة في بناء القدرات في مجال التعامل مع قضايا الشيخوخة؛

(د) بذل المزيد من الجهود لتحسين البحث والتحليل المنصيين على أحوال كبار السن، بطرق منها جمع بيانات مصنفة حسب نوع الجنس والعمر، وذلك بهدف تحسين المعلومات المعتمد عليها في وضع السياسات المتعلقة بالشيخوخة، والرفع من مستوى رصد تلك السياسات.

٦٨ - وقد ترغب الجمعية العامة في دعوة منظومة الأمم المتحدة إلى تعزيز قدرتها على تقديم الدعم بكفاءة وعلى نحو منسق لتنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة.