

Distr.: General
20 July 2017
Arabic
Original: English



الدورة الثانية والسبعون

البند ٢٨ (ب) من جدول الأعمال المؤقت*

التنمية الاجتماعية: التنمية الاجتماعية، بما في ذلك المسائل ذات الصلة بالحالة الاجتماعية في العالم وبالشباب والمسنين والمعوقين والأسرة

متابعة السنة الدولية لكبار السن: الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة

تقرير الأمين العام

موجز

هذا التقرير مُقدم استجابة لقرار الجمعية العامة ١٦٤/٧١ الصادر بشأن متابعة الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة. ويركز التقرير على كيفية مراعاة الاعتبارات الخاصة بكبار السن على نحو أفضل في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة في سياق موضوع القضاء على الفقر وتعزيز الرخاء في عالم متغير الذي يتناوله المنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة في عام ٢٠١٧. ويعرض التقرير آخر المعلومات عن المبادرات الجديدة التي تعزز التعاون في مجال الشيخوخة وتنفيذ أهداف التنمية المستدامة. كما ترد فيه الاستنتاجات والتوصيات المقدمة.



أولا - مقدمة

١ - يُقدّم هذا التقرير عملاً بقرار الجمعية العامة ١٦٤/٧١ الصادر بشأن متابعة الجمعية العالمية الثانية للشيوخوخة. ويأتي إصداره عقب تقديم الأمين العام تقريره السابق عن الموضوع نفسه (A/70/185)، وهو التقرير الذي قدم نظرة عامة وتحليلاً لكيفية مواءمة الشيوخوخة وكبار السن ضمن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ المعتمدة حديثاً وأهدافها للتنمية المستدامة في سياق مواصلة تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيوخوخة التي اعتمدت في عام ٢٠٠٢. ومنذ ذلك الوقت، تقوم جهة التنسيق المعنية بمسائل الشيوخوخة، وهي البرنامج المعني بالشيوخوخة التابع لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة، باستكشاف الطريقة التي يمكن بها لتنفيذ خطة عمل مدريد وغيرها من المساهمات المتصلة بها، مثل تلك التي تتمخض عنها مناقشات الفريق العامل المفتوح باب العضوية المعني بالشيوخوخة المكلف من الجمعية العامة، أن يسهم في تنفيذ خطة عام ٢٠٣٠، وكيف ينبغي مراعاة الاعتبارات الخاصة بكبار السن على نحو أفضل في تنفيذ أهداف الخطة.

٢ - ويتناول هذا التقرير موضوعه في سياق موضوع 'القضاء على الفقر وتعزيز الرخاء في عالم متغير' الذي يتناوله المنتدى السياسي الرفيع المستوى في عام ٢٠١٧. ويستشرף التقرير أيضاً موضوع التحول نحو مجتمعات مستدامة وقادرة على الصمود الذي يتناوله المنتدى في عام ٢٠١٨، كما يجري استعراضاً على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية لضمان ألا يتخلف أحد عن الركب.

٣ - ويركز التقرير تحديداً على التحديات التي تواجهها الشيوخوخة، والروابط القائمة بينها وبين عدة مسائل رئيسية تقوم عليها أهداف التنمية المستدامة، ولا سيما الأمن الاقتصادي لكبار السن ورفاههم، وهو ما يشمل فقر الدخل وإن كان يتجاوزه ليشمل أيضاً فرص الحصول على العمل والخدمات المالية، والصحة الجيدة والرعاية في الأجل الطويل. ويناقش التقرير أيضاً المسائل الشاملة المتعلقة بالتمييز بسبب نوع الجنس والعمر، التي تمثل عقبات رئيسية أمام تحقيق الأمن الاقتصادي. ويعرض التقرير كذلك آخر المعلومات عن التطورات التي شهدتها منظومة الأمم المتحدة والتي تسهم في تنفيذ الأهداف بصورة شاملة لجميع الأعمار ووضع السياسات المستندة إلى الأدلة بوجه عام، مثل آخر الجهود المبذولة لتحسين تطوير وجمع البيانات المصنفة حسب العمر. وأخيراً، يقدم التقرير توصيات للنهوض بالنظر في مسائل الشيوخوخة وكبار السن في سياق مواصلة تنفيذ الأهداف من خلال نهج شاملة لجميع الأعمار من قبل جميع أصحاب المصلحة، بما في ذلك مواصلة تنفيذ خطة عمل مدريد.

ثانياً - فقر الدخل بين كبار السن

٤ - يحتل القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان موقعا محوريا في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وقد سلط التقرير المعنون *الاتجاهات العالمية: التحديات والفرص القائمة في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠١٧* (١) الضوء على الفقر بوصفه أحد المجالات الحاسمة التي سيؤدي إحداث تطورات إيجابية فيها إلى تعزيز احتمالات تحقيق الخطة بأكملها على نحو جذري. كما سلط التقرير

(١) United Nations Development Programme (UNDP) and United Nations Research Institute for Social Development, *Global Trends: Challenges and Opportunities in the Implementation of the Sustainable Development Goals* (2017).

الضوء على الشيخوخة باعتبارها واحدة من الاتجاهات الكبرى التي يُرجح أن تشكّل الآفاق المستقبلية لتحقيق الأهداف جميعها. ومثل الفئات العمرية الأخرى، يعيش كثير من كبار السن في حالة فقر وحرمان من الحياة الكريمة. بيد أن الأشخاص الذين يعيشون في المناطق التي يتوطن فيها الفقر، وبعد أن يعيشوا حياة من الفقر والحرمان، كثيرا ما يكونون أكثر عرضة للانحدار إلى حالة الفقر المدقع في سن الشيخوخة. فالتقدم في السن يشكل خطرا كبيرا إضافيا يتمثل في الضعف أمام انعدام الأمن الاقتصادي، فضلا عن الفقر، مع محدودية الخيارات المتاحة أمام كبار السن للتخلص منه.

٥ - وفي كثير من البلدان في كافة مستويات التنمية، يتعرض كبار السن لخطر الوقوع في براثن الفقر، حيث يتجمع عدد كبير من أصحاب المعاشات ذوي الدخل المتدني بالكاد فوق عتبة الفقر^(٢). وفي الحقيقة، فإن الفقر في سن الشيخوخة يمكن أن يتأثر بأقل التغيرات في خط الفقر. فعندما ترتفع العتبة من ١,٩٠ دولارا للفرد في اليوم إلى عتبة ”الفقراء فقرا معتدلا“ البالغة ٣,١٠ دولارا، يزداد عدد الأشخاص الذين يعيشون في حالة الفقر على الصعيد العالمي إلى أكثر من الضعف، مما يشير إلى درجة عالية من الضعف^(٣). ويعيش العديد من كبار السن في الفجوة الواقعة بين الفقر والأمن الاقتصادي، حيث تكون دخولهم أعلى من أن تؤهلهم للحصول على الاستحقاقات العامة نظرا لشروط الأهلية، ولكنها أقل من أن تمكنهم من تحمل تكاليف المعيشة اليومية^(٤). وإضافة إلى ذلك، يزداد خطر الفقر في الغالب مع التقدم في السن. وفي المتوسط، يبلغ مستوى الفقر بين الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٧٥ سنة في بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ١٤,٧ في المائة، وهو أعلى بنسبة ٣,٥ في المائة من مستوى الفقر في الفئة ما بين ٦٦ سنة و ٧٥ سنة^(٥). أما ”أكبر كبار السن“ الذين تبلغ أعمارهم ٨٠ عاما أو أكثر، فهم أقل قدرة على العمل من كبار السن الأصغر عمرا؛ وهم أكثر عرضة لنفاد مدخراتهم؛ وهم الأشد احتياجا إلى الخدمات الصحية التي تراعي أعمارهم وإلى خدمات الرعاية الشخصية طويلة الأجل. كما أن أعدادهم تزداد بسرعة، ولا سيما في البلدان النامية^(٦).

٦ - وبصورة تقليدية، تعتبر الأسر مصدرا رئيسيا للدعم المالي والشخصي لكبار السن. وفي حين لا يزال ذلك صحيحا في بعض المجتمعات، فإن افتراض أن الدعم غير الرسمي الذي تقدمه الأسر سيكون كافيا للأعداد المتزايدة من كبار السن في سن الشيخوخة يصبح افتراضا أقل موثوقية وواقعية. فازدياد الصعوبات الاقتصادية يجعل الأصغر سنا غير قادرين على تقديم الدعم الكافي لكبار السن. وفي الواقع، فإن توقع التضامن بين الأجيال تحول في بعض الحالات إلى قيام كبار السن أنفسهم بتقديم الدعم لأسرهم. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يتحمل كبار السن عبء مسؤوليات الرعاية الإضافية للأحفاد اليتامى وسط تزايد معدل وفيات البالغين في سن العمل من وباء فيروس نقص المناعة البشرية

(٢) Organization for Economic Cooperation and Development (OECD), *In It Together: Why Less Inequality Benefits All* (Paris, 2015)

(٣) UNDP and United Nations Research Institute for Social Development, *Global Trends*

(٤) Jan E. Mutchler, Yang Li and Ping Xu, “Living Below the Line: Economic Insecurity and Older Americans Insecurity in the States 2016”, *Center for Social and Demographic Research on Aging Publications*, Paper 13 (2016)

(٥) OECD, *Pensions at a Glance 2015: OECD and G20 indicators* (Paris, 2015)

(٦) الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان، تقرير شيخوخة سكان العالم لعام ٢٠١٥ (نيويورك، ٢٠١٥).

والإيدز. وفي أوغندا ورواندا وليسوتو وملاوي، يعيش أكثر من ٢٠ في المائة من البالغين الذين تزيد أعمارهم عن ٦٠ عاماً في أسر غاب أحد أجيالها^(٧). وثمة أدلة متزايدة في بعض البلدان تشير إلى زيادة نسبة كبار السن الذين يعيشون بمفردهم بسبب ميل الأسر إلى أن تكون أصغر حجماً، وتؤدي الهجرة الخارجية لأفراد الأسرة الأصغر سناً إلى تفاقم تلك الحالة. ففي الصين، على سبيل المثال، يتزايد بسرعة عدد كبار السن الذين يعيشون بمفردهم في المناطق الريفية، حيث يهاجر كثير من الأطفال البالغين إلى المدن أو إلى أماكن بعيدة للعمل، ويتركون في كثير من الأحيان كبار السن يتعرضون للفقر دون أي دعم أسري مناسب أو يعتمدون على الزراعة من أجل الكفاف^(٨). ويتجلى ذلك في زيادة بنسبة ٣١ في المائة في معدلات فقر الأسر المعيشية الريفية لكبار السن الذين يعيشون بمفردهم، عند قياسها بإيرادات ما قبل التحويل، وفي زيادة قدرها ١٥ في المائة عند قياسها بنصيب الفرد من الإنفاق، وذلك بالمقارنة مع كبار السن الذين يعيشون مع أطفالهم^(٩). أما في الهند، فيعيش أكثر من ثلاثة أرباع السكان كبار السن في أسر معيشية تضم ثلاثة أجيال^(١٠)، وهو وضع مناسب تماماً لتقاسم الموارد وتوفير الرعاية لكبار السن. غير أن ذلك ليس هو الحال دائماً.

مستويات الفقر بين فئات كبار السن

٧ - بالإضافة إلى الثغرات في توافر بيانات الفقر التي تعزى إلى حد كبير إلى عدم كفاية التمويل وضعف القدرات، لا تجمع الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية المعلومات إلا من فرد واحد داخل الأسرة المعيشية، مما قد لا يعكس بدقة موارد واحتياجات أفراد الأسرة المعيشية من كبار السن. وبالنظر إلى القيود المفروضة على الموارد في العديد من البلدان، يمكن أن يتمثل النهج العملي في توسيع نطاق الدراسات الاستقصائية القائمة للأسر المعيشية. فعلى سبيل المثال، تقدم تايلند وحدات نموذجية تتعلق بالشيخوخة في الدراسة الاستقصائية العامة التي تجريها للأسر المعيشية كل أربع إلى خمس سنوات^(١١). غير أنه يلزم إيلاء أولوية أطول أجلًا للتطوير وتوحيد أدوات الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية لجمع المعلومات الناقصة من كبار السن أنفسهم مباشرة^(١٢). ومن الواضح أن الافتقار إلى البيانات الموثوقة

(٧) Brittany McKinnon, Sam Harper and Spencer Moore, "The relationship of living arrangements and depressive symptoms among older adults in sub-Saharan Africa", *BMC Public Health*, vol. 13 (2013).

(٨) Sor Tho Ng, Nai Peng Tey and M. Niaz Asadullah, "What matters for life satisfaction among the oldest-old? Evidence from China", *PLoS One*, vol. 12, No. 2 (2017).

(٩) Albert Park and others, "Relying on Whom? Poverty and Consumption Financing of China's Elderly", *National Research Council (US) Panel on Policy Research and Data Needs to Meet the Challenge of Aging in Asia: Aging in Asia – Findings From New and Emerging Data Initiatives*, J.P. Smith and M. Majmundar, eds. (National Academies Press, Washington D.C., 2012).

(١٠) Sonalde Desai and others, *Human Development in India: Challenges for a Society in Transition* (Oxford University Press, New Delhi, 2010).

(١١) نفس المرجع.

(١٢) انظر المذكرة المفاهيمية المعدة لنشاط نُفذ بالتزامن مع الدورة الثامنة والأربعين للجنة الإحصائية والصادرة بعنوان "Exploring the case for a city group on ageing and age-disaggregated data". ويمكن الاطلاع عليها في الموقع الشبكي التالي: <https://unstats.un.org/unsd/statcom/48th-session/side-events/20170310-1M-city-group-on-age-and-ageing-statistics>.

والقابلية للمقارنة التي تلزم لوضع نقاط مرجعية وتتبع التقدم المحرز نحو القضاء على الفقر بحلول عام ٢٠٣٠ لجميع الفئات الاجتماعية، على النحو المتوخى في إطار أهداف التنمية المستدامة، يشكل عائقا واضحا أمام رصد الفقر.

٨ - وبناء على ذلك، فإن الصورة الحالية للفقر في سن الشيخوخة في أنحاء العالم ليست واضحة. وعلى الصعيد القطري، يصعب الخروج بأي استنتاجات بشأن شريحة كبار السن باستخدام بيانات استقصاءات الأسر المعيشية القائمة على العينات. وتصبح مقارنة كبار السن الذين يعيشون في حالة الفقر عبر البلدان والمناطق أكثر صعوبة في ضوء الاختلافات في تكلفة المعيشة وتوقيت إجراء الدراسات الاستقصائية. فالشخص الذي لا يعتبر فقيرا في بلد ما يمكن اعتباره أنه يعيش تحت الحد الأدنى لمستوى المعيشة ويُحسب بين الفقراء في بلد آخر.

٩ - وفي الوقت الراهن، تقتصر الأدلة على الفقر بين كبار السن على دراسات مختارة على المستوى القطري أو الإقليمي. ووفقا للتقديرات الأخيرة، يختلف الرفاه الاقتصادي لكبار السن اختلافا ملحوظا في أنحاء العالم، حيث ينخفض معدل نسبي إلى ٢ في المائة في هولندا في عام ٢٠١٣، و ٣ في المائة في تشيكيا في عام ٢٠١٢^(١٣)، بينما يرتفع إلى ١١ في المائة في تايلند في عام ٢٠١٠^(١٤). وتشير تقديرات أخرى إلى ارتفاع معدلات الفقر إلى ٣٤ في المائة في أستراليا في عام ٢٠١٢ و ٥٠ في المائة في جمهورية كوريا في عام ٢٠٠٩^(١٥). وفي زامبيا، قُدر في عام ٢٠٠٥ أن نسبة من كبار السن تصل إلى ٨٠ في المائة تعيش تحت خط الفقر الوطني^(١٦). وبالإضافة إلى القيود المذكورة أعلاه، يمكن أيضا أن تُعزى معدلات الفقر التي تزداد حدتها نسبيا بين كبار السن إلى التحيزات المرتبطة بالعمر. فعلى سبيل المثال، عادة ما يموت كبار السن الذين يعانون من الفقر المدقع في وقت مبكر، أو قد يعيشون في مراكز الرعاية إذا كانوا معتلين صحيا، وبالتالي لا يتم تسجيلهم في استقصاءات الأسر المعيشية. وتُعزى التفاوتات في معدلات الفقر إلى حد كبير إلى الاختلافات في تغطية نظم الحماية الاجتماعية للمسنين ومدى كفايتها. فعلى سبيل المثال، قد يعكس معدل الفقر في جمهورية كوريا حالة نظام المعاشات التقاعدية الذي يطبقه البلد والذي لم يصل بعد إلى مرحلة تعادل أعداد المشتركين العاملين والمشاركين المتقاعدين، في حين أن معدل الفقر الأكثر ارتفاعا في أستراليا قد يرجع إلى أن كثيرين من المتقاعدين قد صرفوا معاشاتهم التقاعدية كمبالغ مقطوعة، لا تدخل ضمن حساب الإيرادات الحالية، بدلا من الحصول عليها في سلسلة من مدفوعات الدخل الدورية^(١٧). وفي بعض البلدان، لن يقتصر التحدي على توفير الموارد والخدمات اللازمة للارتفاع بكبار السن فوق خط الفقر، بل سيتجاوز ذلك لضمان بقائهم في مأمن من الفقر، لا سيما في أوقات الأزمات^(١٨).

(١٣) OECD, *Pensions at a Glance 2015*.

(١٤) World Bank, "Reducing elderly poverty in Thailand: the role of Thailand's pension and social assistance programs", (Bangkok, 2012).

(١٥) OECD, *Pensions at a Glance 2015*.

(١٦) الأمم المتحدة، تقرير شيخوخة سكان العالم لعام ٢٠١٥.

(١٧) OECD, *Society at a Glance 2016: OECD Social Indicators* (Paris, 2016).

(١٨) UNDP and United Nations Capital Development Fund, *Getting to the Last Mile in Least Developed Countries* (New York, 2016).

ثالثا - المحددات الرئيسية للفقير والضعف في سن الشيخوخة

ألف - الدخل

١ - التغطية بالمعاشات التقاعدية

١٠ - يُعد توفير المعاشات التقاعدية في سن الشيخوخة وسيلة فعالة وشائعة على نحو متزايد للحد من الفقر وعدم ضمان الدخل المستقر. ومدفوعات المعاشات التقاعدية المنتظمة تشكل أو تكمل دخل كبار السن لتغطية الاحتياجات الأساسية مثل الغذاء والسكن والنفقات الطبية. كما يمكنها، في بعض الحالات، أن تتيح الاستثمار في سبل العيش وتساعد على بناء القدرة على الصمود في وجه الصدمات مستقبلا، مثل التعرض للإصابات أو الكوارث الطبيعية. والضمان الاجتماعي حق مكرس في القانون الدولي لحقوق الإنسان^(١٩)، غير أن ما يقرب من نصف جميع الأشخاص فوق سن التقاعد القانوني لا يتلقون معاشا للشيخوخة، والذين يتلقون غالبا إلا على القليل جدا من الاستحقاقات التي تمكنهم من الارتقاء أو البقاء فوق خط الفقر. أما أولئك الذين يفتقرون إلى إمكانية الحصول على معاش تقاعدي، وبعض من يحصلون على معاشات تقاعدية لا توفر استحقاقات كافية، فيعتمدون في دخلهم وغيره من أشكال الدعم على العمل و/أو المساعدة الأسرية، و/أو رأس المال. وكثيرون منهم إما يعيشون في حالة الفقر أو يواجهون الفقر ويعجزون عن تغطية نفقاتهم أو عن تغطيتها بصورة منتظمة على الأقل.

١١ - ويزداد الاعتراف بأهمية الحماية الاجتماعية للحد من الفقر وتحقيق الرفاه والتعبير عنها في القوانين والسياسات. وعلى وجه الخصوص وفي إطار الهدف ١ من أهداف التنمية المستدامة المتعلق بالقضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان، التزمت الدول الأعضاء في قرار الجمعية العامة ٧٠/١٧ بتنفيذ نظم وتدابير حماية اجتماعية ملائمة على الصعيد الوطني للجميع وتحقيق تغطية صحية واسعة للفقراء والضعفاء بحلول عام ٢٠٣٠. ومرة أخرى، أكد تقييم أولي لثالث استعراض وتقييم لخطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة أن مسألة الحماية الاجتماعية لكبار السن لا تزال تشكل أولوية في جميع المناطق. والواقع أن ١٦٦ بلدا من بين ١٧٨ بلدا تتوفر بشأنها معلومات تُوقَّر معاشات الشيخوخة من خلال نوع واحد على الأقل من نظم الحماية الاجتماعية، حيث يستفيد الكثيرون من مجموعة متنوعة من البرامج (أما في البلدان المتبقية، فلا تُقدم سوى مبالغ مقطوعة)^(٢٠). ومن بين البرامج التي تحقق الحماية الاجتماعية الشاملة لإحدى الفئات الضعيفة، تُعد المعاشات التقاعدية لكبار السن هي الأكثر شيوعا^(٢١).

(١٩) انظر المادة ٢٢ من الاعلان العالمي لحقوق الإنسان والمادة ٩ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

(٢٠) منظمة العمل الدولية، تقرير الحماية الاجتماعية في العالم، ٢٠١٤/٢٠١٥: بناء الانتعاش الاقتصادي، والتنمية الشاملة، والعدالة الاجتماعية (جنيف، ٢٠١٤).

(٢١) World Bank, "World Bank, ILO announce new push for universal social protection", Press Release (21 September 2016). متاح في الموقع الإلكتروني: <http://www.worldbank.org/en/news/press-release/2016/09/21/world-bank-ilo-announce-new-push-for-universal-social-protection>

١٢ - ويدعم توفير المعاشات التقاعدية كبار السن أنفسهم، وكذلك أسرهم ومجتمعاتهم المحلية. فالمعاشات تشكل مصدرا للدخل يمكن التنبؤ به على المدى الطويل، وهو ما يقلل في حده الأدنى من درجة الفقر التي يعاني منها الفرد أو من ضعفه إزاءها، بينما يوفر في أفضل الحالات الأمن الاقتصادي للأفراد ويقلل من الفقر المتوارث بين الأجيال^(٢٢). وعادة ما تؤدي التحويلات النقدية المنتظمة إلى تحسين الاستهلاك، وحتى استخدام المرافق الصحية بين المستفيدين وأسرهم، بما يجد من الفقر النقدي ويدعم الصحة الجيدة والرفاه^(٢٣). ويستخدم كبار السن في بعض الأحيان مدفوعات المعاشات التقاعدية إما بصورة مباشرة أو كضمانات لقروض للاستثمار في أنشطة الكفاف أو تنظيم المشاريع^(٢٤) أو في تعليم أفراد الأسرة^(٢٥). والاستثمارات التي يوظفها كبار السن في أعمالهم التجارية ومهاراتهم أو أعمال ومهارات أسرهم تسهم في بناء القدرة الإنتاجية التي يمكن أن تجني ثمارها على المدى الطويل من خلال تحسين سبل العيش والقدرة على الصمود. ويمكن أن يغذي هذا الاستهلاك والاستثمار الاقتصاد المحلي الذي يدعم سبل العيش ورفاه الآخرين في المجتمع^(٢٦).

١٣ - وعلى الصعيد العالمي، لا يحصل على معاش تقاعدي سوى ٥١,٥ في المائة فقط من الأشخاص الذين تجاوزوا سن المعاش^(٢٧). وتختلف تغطية المعاشات التقاعدية اختلافا كبيرا حسب المنطقة. ففي مناطق أمريكا الشمالية وأوروبا الوسطى والشرقية وأوروبا الغربية، تشمل التغطية أكثر من ٩٠ في المائة من كبار السن. وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وفي آسيا والمحيط الهادئ، تشمل تغطية المعاشات التقاعدية قرابة نصف جميع كبار السن: بنسبة ٥٦,١ في المائة و ٤٧ في المائة على التوالي. ويتمتع بالتغطية حوالي ثلث كبار السن في شمال أفريقيا، أو ٣٦,٧ في المائة، وفي الشرق الأوسط يبلغ معدل التغطية ٢٩,٥ في المائة. أما أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فهي المنطقة التي يتوافر فيها أقل قدر من التغطية، إذ لا يحصل على معاش تقاعدي سوى ١٦,٩ في المائة من كبار السن. وفي حين تتناظر تغطية المعاشات التقاعدية إلى حد كبير مع مستوى دخل البلدان، فإن الطابع غير الرسمي للعمالة يجعل من الصعب تحصيل الاشتراكات أو المدفوعات الضريبية لتمويل المعاشات

(٢٢) HelpAge International, "Why social pensions?" متاح في الموقع الشبكي: <http://www.helpage.org/meece/about-us/why-social-pensions/>

(٢٣) Francesca Bastagli and others, *Cash transfers: what does the evidence say? A rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features*, (Overseas Development Institute, London, July 2016)

(٢٤) Helmut Schwarzer, and Ana Carolina Querino, "Non-contributory pensions in Brazil: the impact on poverty reduction", ESS Paper, No. 11 (International Labour Organization Social Security Policy and Development Branch, Geneva, 2002) متاح في الموقع الشبكي: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---sec_soc/documents/publication/wcms_079061.pdf

(٢٥) HelpAge International, "Why social pensions?" متاح في الموقع الشبكي: <http://www.helpage.org/meece/about-us/why-social-pensions/>

(٢٦) Helmut Schwarzer and Ana Carolina Querino, "Non-contributory pensions in Brazil: the impact on poverty reduction", ESS Paper, No. 11 (Geneva, International Labour Organization Social Security Policy and Development Branch, Geneva, 2002) متاح في الموقع الشبكي: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---sec_soc/documents/publication/wcms_079061.pdf

(٢٧) منظمة العمل الدولية، تقرير الحماية الاجتماعية في العالم، ٢٠١٥/٢٠١٤.

التقاعدية العامة، مما يؤثر على معدلات التغطية. ولذلك، يُستبعد العديد من العاملين في القطاع غير الرسمي من نظم المعاشات التقاعدية القائمة على الاشتراكات.

١٤ - وفي غالبية بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، تشكل التحويلات العامة غالبية دخل كبار السن^(٢٨). والمعاشات التقاعدية العامة في هذه البلدان يكون لها أكبر الأثر في الشريحة الدنيا من خريطة توزيع الدخل، حيث تمثل في المتوسط أكثر من ٨٠ في المائة من دخل الأشخاص في الشرائح العشرية الأربع الأدنى^(٢٩). وفي الواقع، فإن معدلات الفقر تتراجع إلى أدنى مستوياتها حيثما تبلغ التغطية أقصاها وحيثما تمثل المعاشات التقاعدية العامة أكبر حصة من الدخل.

١٥ - ويعاني بعض كبار السن من الضعف أمام عدم ضمان الدخل أكثر من غيرهم. فإمكانية حصول الشخص على معاش تقاعدي وعلى درجة الأمن التي يوفرها تتأثر لا حسب البلد الذي يعيش فيه الشخص فقط، بل وبنوع جنسه ومنطقة إقامته أيضا وبالتفاعل بين هذه العوامل وغيرها مثل العرق أو الإثنية وحالة الإعاقة. ويتراكم بمرور الوقت التمييز في الوصول إلى فرص التعليم وسوق العمل والفرص الأخرى ويزيد من حالة الضعف. ويلاحظ في المتوسط أن النساء المسنات يكنّ أسوأ حالا بكثير من الرجال المسنين، سواء في الحصول على معاشات تقاعدية أو في مستوى الاستحقاقات التي توفرها هذه المعاشات التقاعدية. فالمرأة تشارك بدرجة أقل من الرجل في العمل المدفوع الأجر، وتنفق المزيد من الوقت بعيدا عن العمل المأجور بسبب الولادة، وغالبا ما ترعى الأطفال أو غيرهم من أفراد الأسرة الذين يحتاجون إليها، وعادة ما تكسب أقل من الرجل في حال التحاقها بالعمل. وتمرور الوقت، فإنها تسهم بدرجة أقل في نظم المعاشات التقاعدية، وتتلقى بالتالي مدفوعات أقل في سن الشيخوخة، على الرغم من كون العمر المتوقع لها أطول من الرجل. ففي الاتحاد الأوروبي، على سبيل المثال، حيث ترتفع نسبيا مشاركة المرأة في قوة العمل، لا تزيد قيمة معاشات النساء عن ٤٠ في المائة فقط من معاشات الرجال^(٣٠). وتظهر أوجه التفاوت بين المناطق الريفية والحضرية أيضا^(٣١). فالاقتصادات الريفية تنسم إلى حد كبير بشيوع الوظائف غير الرسمية، ولا سيما في مجال الزراعة، وعادة ما تكون خارج نطاق نظم المعاشات التقاعدية القائمة على الاشتراكات. وتُمثل النساء وكبار السن تمثيلا غير متناسب في كثير من المناطق الريفية عبر البلدان، حيث من المرجح نزوح الرجال والشباب إلى المراكز الحضرية سعيا وراء وظائف أعلى أجرا.

١٦ - ومن بين ١٧٨ بلدا تناولتها منظمة العمل الدولية بالتحليل، لا توجد نظم معاشات قائمة على الاشتراكات إلا في ٧٨ بلدا فحسب، بينما يجمع ٧٨ بلدا آخر بين النظم القائمة على الاشتراكات وغير القائمة على الاشتراكات^(٣٢). وتكون النظم غير القائمة على الاشتراكات إما محددة بناء على

(٢٨) OECD, *Pensions at a Glance 2015*.

(٢٩) منظمة العمل الدولية، تقرير الحماية الاجتماعية في العالم، ٢٠١٤/٢٠١٥.

(٣٠) United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women, "Protecting women's income security in old age: toward gender-responsive pension systems", Policy Brief, No. 3 (UN-Women, New York, 2015). متصفح في الموقع الشبكي: www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/12/women-income-security-in-old-age.

(٣١) منظمة العمل الدولية، تقرير الحماية الاجتماعية في العالم، ٢٠١٤/٢٠١٥.

(٣٢) نفس المرجع.

قياس القدرة المالية (حيث تتطلب إثباتا للحاجة وتستهدف كبار السن الذين يقل دخلهم و/أو أصولهم عن عتبة محددة) أو عامة، حيث لا يتاح هذا النوع الأخير من المعاشات إلا في تسعة بلدان. ولما كانت برامج المعاشات التقاعدية القائمة على الاشتراكات لا تغطي عادة سوى العاملين في القطاع الرسمي، وبعض مجموعات العاملين لحسابهم الخاص في بعض الحالات، فإن المعاشات التي تمولها الدولة وغير القائمة على الاشتراكات - أو المعاشات "الاجتماعية" - يمكن أن تحقق تغطية أوسع وأكثر إنصافاً. وبالنظر إلى عدم ربط هذه المعاشات الاجتماعية بالعمل، فإنها لا تعكس مختلف أشكال التمييز التي تحدث في مجال العمالة، مثل الفصل المهني الذي يضر بالمرأة وبعض المجموعات العرقية أو الإثنية وانخفاض الأجور التي يحصلون هم وغيرهم من الفئات الضعيفة في المتوسط عليها. وبناء على ذلك، فإن المعاشات التقاعدية الاجتماعية تعمل على الحد من الفقر وعدم ضمان الدخل، فضلاً عن أوجه التفاوت، والحيلولة دون حدوثها.

١٧ - وفي السنوات الأخيرة، اتجهت بلدان كثيرة إلى توسيع نطاق برامج المعاشات التقاعدية القائمة على الاشتراكات، ولا سيما في أمريكا اللاتينية^(٣٣)، والأخذ بنظم المعاشات التقاعدية الاجتماعية^(٣٤). وأصبحت أعداد أكبر من العاملين في القطاع غير الرسمي على وجه الخصوص مشمولة بالتغطية. والبرازيل، على سبيل المثال، هي من بين بعض البلدان التي تتخذ تدابير لإدخال العمال الزراعيين والريفيين في نظم المعاشات التقاعدية القائمة على الاشتراكات. وعلاوة على ذلك، أعلنت حكومة كينيا أنها ستمنح معاشاً تقاعدياً عاماً لجميع كبار السن الذين تتجاوز أعمارهم ٧٠ سنة ابتداءً من عام ٢٠١٨، وذلك في أعقاب تدابير مماثلة اتخذتها بعض البلدان والمناطق الأخرى في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى^(٣٥). ويُذكر مع ذلك أن بلدان عديدة شرعت في إجراء إصلاحات لنظم المعاشات التقاعدية في سياق شيخوخة السكان بهدف ضمان استدامة نظم المعاشات التقاعدية. وبالإضافة إلى ذلك، يواصل العديد من البلدان المتقدمة والنامية خفض النفقات أو تحمل آثار تدابير التقشف المتخذة منذ عام ٢٠١٠ وفي المرحلة الثانية من الأزمة الاقتصادية العالمية^(٣٦). وكانت إصلاحات المعاشات التقاعدية، بدءاً من وقف ربطها بالأجور و/أو الأسعار إلى زيادة سن التقاعد، هي التعديل الرابع الأكثر شيوعاً بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٣. وينطوي كثير من هذه الإصلاحات على خطر تفاقم الفقر وانعدام الأمان في مرحلة الشيخوخة، في ضوء فشلها في ضمان الحد الأدنى من الاستحقاقات وخفضها للقدرة الشرائية للمعاشات التقاعدية.

١٨ - وفي غياب إمكانية الحصول على معاش تقاعدي، لا يمكن لكبار السن ممارسة الحق في التقاعد، ويتحتم عليهم مواصلة العمل إلى أن يصبحوا عاجزين عن ذلك.

OECD, Inter-American Development Bank and World Bank, *Pensions at a Glance: Latin America (٣٣) and the Caribbean* (Paris, 2014)

(٣٤) منظمة العمل الدولية، تقرير الحماية الاجتماعية في العالم، ٢٠١٤/٢٠١٥.

HelpAge International, "Kenya to launch universal pension scheme in January 2018", 31 March (٣٥) 2017. متاح في الموقع الشبكي: www.helpage.org/newsroom/latest-news/kenya-to-launch-universal-pension-scheme-in-january-2018/

(٣٦) منظمة العمل الدولية، تقرير الحماية الاجتماعية في العالم، ٢٠١٤/٢٠١٥.

٢ - فرص الحصول على العمل اللائق والعمالة

١٩ - يُعترف منذ وقت طويل بالعمل اللائق ليس كمجرد مصدر للدخل المنتظم فحسب، بل أيضا كمصدر للرزق ووسيلة للانتماء الاجتماعي. ومع وضع العمل اللائق في صدارة خطة عام ٢٠٣٠، فإن الهدف ٨ (تعزيز النمو الاقتصادي المطرد والشامل للجميع والمستدام، والعمالة الكاملة والمنتجة، وتوفير العمل اللائق للجميع) يوفر حافزا متجددا لمعالجة بعض الأسباب الجذرية للفقر وانعدام المساواة. ويتمثل أحد الشروط المسبقة الأساسية للحد من الفقر في سن الشيخوخة في تكييف أسواق العمل لاستيعاب احتياجات كبار السن بكل تنوعهم وتلبية احتياجاتهم على نحو أفضل. ويكتسي ذلك أهمية خاصة بالنظر إلى أن حصة العمال كبار السن الذين يبلغون من العمر ٥٥ سنة أو أكثر من قوة العمل العالمية قد ازدادت في عام ٢٠١٤ إلى نسبة غير مسبوقة بلغت ١٤,٣ في المائة. ومن المرجح، بحلول عام ٢٠٣٠، أن يزداد عدد العمال كبار السن إلى ما يقرب من ٧٥٠ مليون عامل، أي ما يزيد على ١٨ في المائة من مجموع قوة العمل^{(٣٧)(٣٨)}.

معدلات المشاركة في قوة العمل حسب الجنس والفئة العمرية في مناطق مختارة، ٢٠١٦، ونسبة التغير منذ عام ٢٠١٢

المنطقة	السن ٥٥-٦٤		السن ٦٥ فأكثر	
	٢٠١٦	٢٠١٢ (نسبة مئوية)	٢٠١٦	٢٠١٢ (نسبة مئوية)
الذكور				
أفريقيا	٨٠	١	٥٣	صفر
آسيا والمحيط الهادئ	٧٤	٤-	٣٦	٣-
أوروبا الوسطى وجنوب شرق أوروبا (من غير أعضاء الاتحاد الأوروبي) ورابطة الدول المستقلة	٦٢	٤	١٣	٢-
الاقتصادات المتقدمة وأوروبا	٦٧	صفر	١٣	٣-
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٧٧	١-	٣٣	٥-
الشرق الأوسط	٦٥	٤	٢٧	صفر
الإناث				
أفريقيا	٥٦	١-	٣٤	١
آسيا والمحيط الهادئ	٤٧	٨	٢٠	٦
أوروبا الوسطى وجنوب شرق أوروبا (من غير أعضاء الاتحاد الأوروبي) ورابطة الدول المستقلة	٣٨	٣	٧	١-
الاقتصادات المتقدمة وأوروبا	٥٢	١	٧	١-
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٤٨	٤	١٤	٢-
الشرق الأوسط	٤	٥-	١١	٨

المصدر: البيانات محسوبة من: منظمة العمل الدولية، المؤشرات الرئيسية لسوق العمل، الطبعة التاسعة، متاحة في الموقع الشبكي: www.ilo.org/kilm.

(٣٧) منظمة العمل الدولية، الآفاق الاجتماعية للعمالة في العالم، اتجاهات عام ٢٠١٥ (جنيف، ٢٠١٥).

(٣٨) تتألف قوة العمل المتوافرة في جميع أنحاء العالم في عام ٢٠١٧ مما عدده ٣,٥ بلايين شخص، ومن المتوقع أن تزداد إلى ٤ بلايين بحلول عام ٢٠٣٠. ويبلغ متوسط عمر قوة العمل العالمية ٣٩,٢ سنة، مرتفعا عنه في عام ١٩٩٠ عندما كان يبلغ ٣٥,٥ سنة، ومن المتوقع أن يرتفع إلى ٤٠,٥ سنة بحلول عام ٢٠٣٠.

٢٠ - وفي عام ٢٠١٦ (انظر الجدول)، كانت أفريقيا تضم أعلى نسبة من العمال النشطين اقتصاديا في الفئة العمرية ٦٥ سنة فأكثر (٥٣ في المائة للرجال و ٣٤ في المائة للنساء)، في حين كانت أوروبا والاقتصادات المتقدمة الأخرى تضم أدنى نسبة (١٣ في المائة للرجال و ٧ في المائة للنساء). وفيما بين هاتين النقطتين القصويين، كانت معدلات المشاركة في قوة العمل بين كبار السن مرتفعة في آسيا والمحيط الهادئ، تليها أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، ثم الشرق الأوسط. وكانت معدلات المشاركة المرتفعة نسبيا في قوة العمل بين العمال الأكبر سنا الذين تبلغ أعمارهم ٦٥ سنة فأكثر في البلدان النامية كثيرا ما تعكس ارتفاع مستويات الفقر وغياب الحماية الاجتماعية أو عدم كفايتها، وبالتالي احتياج كبار السن إلى مواصلة المشاركة في الأنشطة المدرة للدخل لكسب أو تكملة الدخل اللازم لتلبية احتياجاتهم الأساسية. ولوحظ استمرار الفجوات بين الجنسين في سوق العمل، حيث كانت معدلات المشاركة الأقل للنساء المسنات (٦٥ سنة فأكثر) تتبع نمطا مماثلا في جميع المناطق. غير أن التباين بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية كان بالنسبة للمرأة أقل بكثير منه لدى الرجال، حيث أظهرت النساء الأفريقيات والأوربيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ٥٥ و ٦٤ عاما مستويات مماثلة من المشاركة الاقتصادية بنسبة ٥٦ و ٥٢ في المائة على التوالي.

٢١ - ويُعد توفر معلومات وتحليل سوق العمل للعمال الذين تتراوح أعمارهم بين ٥٥ و ٦٤ سنة أمرا ضروريا لتناول المواقف من التقاعد وتوفير الحماية الاجتماعية. وتبين الأرقام الأخيرة (انظر الجدول) أن الاتجاهات المتصاعدة بصورة مطردة في مشاركة قوة العمل من الذكور والإناث الذين تتراوح أعمارهم بين ٥٥ و ٦٤ سنة في أوروبا من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠١٢ (٦ و ١٢ نقطة مئوية على التوالي) (انظر A/68/167) قد بلغت أقصاها، حيث لم يطرأ أي تغيير على معدل عمالة الرجال الأكبر سنا الذين تتراوح أعمارهم بين ٥٥ و ٦٤ عاما، ولم ترتفع نسبة النساء المسنات في هذه الفئة العمرية إلا بنسبة ١ في المائة خلال الفترة من عام ٢٠١٢ إلى عام ٢٠١٦. وعلى الرغم من عدم وضوح الحالة، تشير الدلائل إلى أن ذلك قد يُعزى في جانب منه إلى مجموعة من الحواجز التي تحول دون تحقيق أمن العمالة والتي تتصل بالعمر، وفي مقدمتها التمييز القائم على القوالب النمطية المتعلقة بالقيود المعرفية والبدنية للعمال كبار السن. وفي السنوات الأخيرة، اتخذ العديد من البلدان المتقدمة تدابير لتيسير ودعم مشاركة كبار السن في قوة العمل. وفي عام ٢٠١٥، تم إعداد مجموعة من المبادئ التوجيهية للسياسات العامة لتشجيع ودعم العمالة في السن المتقدمة واعتمدت بوصفها توصية منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي بشأن سياسات الشيخوخة والعمالة. ودعت التوصيات إلى تعزيز الحوافز على مواصلة العمل في سن متقدمة بمكافأة التقاعد المتأخر وتشجيع المزيد من المرونة في حالات الانتقال من العمل إلى التقاعد بما يسمح بالجمع بين المعاش التقاعدي ودخل العمل. وتناولت التوصيات أيضا التدابير اللازمة لمكافحة التمييز القائم على أساس العمر في العمالة، بما في ذلك إصدار التشريعات وتنظيم حملات التوعية العامة للقضاء على التمييز في عمليات التوظيف والترقية والتدريب وفي الاحتفاظ بالعمالة^(٣٩).

(٣٩) متاح في الموقع الشبكي: www.oecd.org/els/emp/Ageing-Recommendation.pdf. اطلع عليه في ٢٠ حزيران/يونيه ٢٠١٧.

٢٢ - وفي البلدان النامية، حيث يوجد ما يتراوح بين نصف وثلاثة أرباع العمالة غير الزراعية في الاقتصاد غير المنظم^(٤٠)، تظل تحديات وأولويات العمالة لا تولي اهتماما كبيرا لحالة كبار السن. فلا تزال أعداد كبيرة من العمال كبار السن، وبخاصة العمال الأميون وغير المهرة، تنخرط في مهن ريفية غير رسمية، وأحيانا في أعمال محفوفة بالمخاطر وقليلة الأجر مع محدودة فرص الحصول على المعاشات التقاعدية والتغطية الصحية بتكلفة ميسورة. ويصبح تعزيز السياسات الرامية إلى إطالة الحياة المهنية للعاملين في القطاع الرسمي القائم، حيثما كان ذلك ملائما، وتوفير الحماية الاجتماعية لكبار السن في القطاعين الرسمي وغير الرسمي في هذه البلدان أمرا أساسيا لضمان ألا ينحدر الناس إلى ما دون خط الفقر في شيخوختهم. ويشكل توسيع الصين منذ عام ٢٠١٠ للتغطية لفائدة العاملين في القطاع غير الرسمي مثالا يجدر التنويه به، حيث يمثل ذلك أكبر زيادة في عدد المشتركين في نظام حكومي للمعاشات التقاعدية في التاريخ. كما أن ذلك البرنامج فريد في تصميمه، حيث يربط الاشتراكات بأهلية الحصول على معاش تقاعدي أساسي في سن الستين وبصرف استحقاقات فورية لوالدي المشترك كبار السن على حد سواء^(٤١).

٣ - فرص الوصول إلى الخدمات المالية واستخدامها

٢٣ - يمكن لتوفير فرص الوصول إلى حسابات الادخار والقروض والتأمين وغيرها من الخدمات المالية أن يساعد الناس على زيادة وتيسير الاستهلاك، والادخار ونقل الأموال، وبدء الأعمال التجارية أو التوسع فيها، والتخطيط للمخاطر والصدمات وإدارتها، والاستثمار، وغير ذلك من سبل بناء الدخل والثروات وإدارتها. وبالنسبة للأشخاص الذين يعيشون في حالة الفقر، يمكن لتوفير فرص الوصول إلى حسابات الادخار وحده أن يزيد من المدخرات والاستهلاك والإنتاجية وتمكين النساء والاستثمار في الرعاية الصحية الوقائية^(٤٢). ومن شأن توسيع نطاق مشاركة الأفراد والأعمال التجارية في النظام المالي أن يعزز النمو الاقتصادي. ومع ذلك، يواجه كبار السن تحديات واضحة في الوصول إلى الخدمات والمنتجات المالية والاستفادة منها^(٤٣).

٢٤ - وفي عام ٢٠١٤، كان ٦٢ في المائة من البالغين في جميع أنحاء العالم يملكون حسابا في مصرف أو غيره من المؤسسات المالية أو مقدمي الخدمات المالية المتنقلة^(٤٤). ويمثل ذلك زيادة قدرها ١١ في المائة منذ عام ٢٠١١، وإن كان يشير إلى أن بليونيين شخص بالغين لا يزالون خارج نطاق الخدمات المصرفية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن نسبة النساء اللواتي لديهن حسابات تقل بنسبة ٧ في المائة

(٤٠) برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية ٢٠١٤، المضي في التقدم: بناء المنفعة لدرء المخاطر (نيويورك، ٢٠١٤).

(٤١) World Bank, Live Long and Prosper: Aging in East Asia and Pacific (Washington, D.C. 2016)

(٤٢) Adolfo Barajas, Martin Čihák and Ratna Sahay, "A broader reach", *Finance and Development*, vol. 54, No. 1 (March 2017)

(٤٣) HelpAge International and the Center for Financial Inclusion, *Aging and Financial Inclusion: An Opportunity* (2015)

(٤٤) Asli Demirguc-Kunt and others, "Global Findex database 2014: measuring financial inclusion around the world", Policy Research Working Paper, No. 7255 (World Bank, Washington, D.C., April 2015). متاح في الموقع الشبكي: <http://documents.worldbank.org/curated/en/187761468179367706/pdf/WPS7255.pdf#page=3>

عن الرجال. وعلى الرغم من محدودية البيانات القابلة للمقارنة فيما يتعلق بإمكانية وصول كبار السن إلى الخدمات المالية واستخدامها، تشير الأدلة الموجودة إلى الحواجز الشائعة التي يواجهها كبار السن. ففي كثير من البلدان، يفتقر كبار السن إلى الدراية بالأمور المالية والوعي بكيفية الاستفادة من الخدمات المالية. وقد تنطبق هذه الحالة أيضا على الشباب، حيث لا يبدوون في مرحلة مبكرة في التخطيط للأمن المالي في سن الشيخوخة. وعلاوة على ذلك، قد تقل الثقة في المؤسسات المالية، ولا سيما عندما يتعلق الأمر بالمعاشات التقاعدية الصغيرة جدا لذوي الدخل المنخفض، الذين قد يفتقرون إلى الثقة في إمكان الوصول إلى مدخراتهم فعلا عندما يصلون إلى سن الشيخوخة. وكثيرا ما يزيد ضعف البنية الأساسية المالية من صعوبة الحصول على الخدمات، ولا سيما بالنسبة لكبار السن ذوي القدرة المحدودة على الحركة وفي المناطق الريفية.

٢٥ - ويمثل التمييز والاستغلال على أساس السن عائقين إضافيين أمام استخدام كبار السن للخدمات المالية وتحقيق أمنهم المالي. ولا تزال الحماية القانونية للمساواة وعدم التمييز على أساس العمر غائبة. ويجرم مقدمو الخدمات المالية أو مقرضو الأموال العديد من كبار السن من إمكانية الحصول على قروض بسبب افتراضات متحيزة ضد المسنين مفادها أن كبار السن غير قادرين على توليد الدخل اللازم لسداد القروض. ووجدت إحدى الدراسات التي أجريت في أوروبا تمييزا واسع النطاق في الحصول على القروض العقارية والقروض العادية وخدمات التأمين^(٤٥). وتقييد بعض المصارف إمكانية الحصول على القروض الطويلة الأجل والرهن العقاري للأشخاص فوق سن معينة، في حين أن شركات التأمين كثيرا ما لا توفر إلا تغطية محدودة للأشخاص فوق سن معينة، وتشتترط فرض رسوم زائدة وعقوبات عليهم، كما لا تسمح في بعض الحالات حتى للأشخاص الأكبر سنا بشراء بعض وثائق التأمين. وقد تزيد هذه الممارسات من تعرض كبار السن لخطر عدم كفاية السكن والتأمين الصحي، على سبيل المثال. وفي البلدان النامية، كثيرا ما يُجرم كبار السن أيضا من القروض التجارية الصغيرة وخدمات التمويل الصغير بسبب تقدمهم في السن. وفي جميع البلدان، قد تؤدي مواقف مقدمي الخدمات التي تتسم بالتحيز ضد المسنين إلى إعاقة استفادة كبار السن من الخدمات. كما أن ازدياد خطر تراجع القدرات البدنية والعقلية الذي يصاحب التقدم في السن يترك أيضا آثارا هامة على استخدام كثير من كبار السن للخدمات المالية. وهذا التراجع في القدرات يعرض كبار السن لخطر أكبر يتمثل في التعرض للمخالفات المالية، بما فيها السرقة أو الحرمان من الحصول على الأموال أو إساءة استخدام التوكيلات.

٢٦ - وتستخدم بعض الحكومات، وكذلك مقدمو الخدمات المالية، ولا سيما في البلدان المتقدمة، مجموعة من التدابير المراعية للتقدم في السن لتيسير تمتع كبار السن بالخدمات المالية والأمن المالي. ويجري تدريجيا وضع القوانين والسياسات وتعزيزها من أجل حماية كبار السن من الاستغلال المالي، مع توفير التدريب لموظفي المؤسسات المالية الخاصة لتحديد هذه الانتهاكات ومنعها. وتساعد المعاشات الصغيرة الخاصة على توفير الادخار الطويل الأجل لمعاشات ذوي الدخل المنخفض جدا، كما يجري إنشاء نقاط خدمة ملائمة لدعم التبرعات لنظم المعاشات التقاعدية العامة القائمة على الاشتراكات. وتقوم المصارف

(٤٥) AGE Platform Europe, Background Document for Hearing “Unblocking the Anti-Discrimination Directive” on Age Discrimination in Access to Financial Services Brussels: AGE Platform Europe (20 March 2012). متاح في الموقع الشبكي: www.age-platform.eu/images/stories/Background_document_anti-discrimination_directive_AGE.pdf

بتوفير ميزات وخدمات ملائمة للسن مثل أجهزة الصراف الآلي التي تعمل بالصوت للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والتعرف على الصوت، وذلك لإزالة الحاجة إلى استدعاء كلمات المرور للأشخاص المصابين بالخرف، والمساعدة في الوصول إلى الحساب عبر شبكة الإنترنت، وتكييف المشورة والخدمات المالية مع الخبرات المتنوعة في مرحلة الشيخوخة. وتشجع بعض الحكومات والمنظمات كذلك على الادخار الطويل الأجل إلى أقصى حد ممكن طوال فترة الحياة.

باء - الحالة الصحية وفرص الحصول على الرعاية الصحية الجيدة والميسورة

٢٧ - على الرغم من أنه غالبا ما يجري قياس أو تقييم الفقر والضعف من زاوية الدخل أو الثروة، فإنهما قد يشملا عوامل أخرى ويتأثران بها أيضا. وترتبط الصحة أساسا بالخبرات الشائعة للفقر؛ وفي الواقع، عادة ما يقتصر كل من الفقر وسوء الصحة بالآخر. وكثيرا ما يكون سوء الصحة ناتجا عن الفقر أو ضعف الدخل وأن ينشأ عن الافتقار إلى الوسائل التي يمكن من خلالها الحصول أو الاستمرار في الحصول على التغذية الكافية والوصول إلى المياه النظيفة والمرافق الصحية والرعاية الصحية الوقائية والعلاجية والتأهيلية، وعن العيش أو العمل في بيئات غير نظيفة وغير آمنة جسديا أو بيئيا. كما أن محدودية فرص الوصول إلى التعليم الجيد والمعلومات، وانعدام إمكانية التعبير عن الآراء، مما يمكن اعتباره أيضا وجها من وجوه الفقر، يمكن أن تقوي الممارسات غير الصحية والحواجز التي تحول دون التمتع بالخدمات الاجتماعية، مما يضر بالحالة الصحية. وفي الوقت نفسه، فإن سوء الصحة يؤدي في كثير من الأحيان إلى فقر الدخل والضعف أو يسهم فيهما، وذلك عندما يحدّ من القدرة الإنتاجية للشخص أو عندما تكون تكاليف علاج أو رعاية الحالة (أو الحالات) التي يعاني منها الشخص باهظة بحيث تحرمه من القدرة على تلبية الاحتياجات الأساسية الأخرى أو تقيّد هذه القدرة بشكل كبير. ويتعرض كبار السن بشكل خاص لسوء الصحة وفقر الدخل نتيجة لتراجع ما يملكون من سبل لتحقيق الدخل، وللحرمات المتراكم، ولزيادة بعض المخاطر الصحية المرتبطة بتقدم السن. وأولئك الذين يعانون بالفعل من سوء الصحة ويعيشون في حالة الفقر هم الأقل قدرة على الصمود أمام الصدمات المالية والبيئية والصدمات المرتبطة بالتزاعاات أو غيرها من الصدمات.

٢٨ - وسيواجه معظم كبار السن صعوبات صحية متعددة في مرحلة ما^(٤٦). ومع ذلك، فإن احتمالية حدوث ذلك ووتيرته وشدته تختلف اختلافا كبيرا. ورغم أن بعض الأفراد يحتاجون إلى المساعدة في الأنشطة اليومية وهم في أواسط الستينات من العمر، فإن البعض الآخر يظل نشطا ومستقلا وهو في التسعينات من العمر. وفي المتوسط، يُرجح أن يعاني كبار السن من حالات مزمنة متعددة في نفس الوقت وأن تكون احتياجاتهم من الرعاية الصحية أكبر من الفئات العمرية الأخرى. ومع ذلك، يظل العديد من كبار السن قادرين على الاحتفاظ بالقدرة الوظيفية الجيدة والرفاه رغم معاناتهم من حالة أو أكثر من تلك الحالات. أما بالنسبة للآخرين، فإن المشاكل الصحية تؤثر على سبل عيشهم؛ وفي كثير من الأحيان، يكون سوء الصحة والإعاقة هما السببان الرئيسيان اللذان يضطران كبار السن إلى التقليل من العمل أو الانسحاب منه. وفي الواقع، ليس هناك دليل واضح على أن أعمار الناس تطول مع تمتعهم بالصحة الجيدة. وازدياد ضعف كبار السن إزاء التحديات

(٤٦) World Health Organization (WHO), *World Report on Ageing and Health* (Geneva, 2015)

الصحية يؤكد أهمية حصولهم على الرعاية الصحية الجيدة والميسورة من أجل منع آثار الأمراض والإصابات والتقليل منها دون تقويض الأمن الاقتصادي والكرامة.

٢٩ - وتتسم الحالة والقدرات الصحية لكبار السن بالتنوع^(٤٧). وفي حين يرجع جانب من هذا التنوع إلى الخلفيات الوراثية للأفراد والخيارات التي يتخذونها، فإن الكثير منها تحدده البيئة الطبيعية والمادية التي يعيشون فيها والخصائص الفردية مثل نوع الجنس أو العنصر أو العرق، والتعليم، والمهنة، والدخل. وبالتالي، فإن الفوارق في النتائج الصحية وإمكانية الوصول إليها ترتبط في كثير من الأحيان بالوضع الاجتماعي والاقتصادي وبالهوية. وهي تعكس الأثر التراكمي للحرمان الاقتصادي وغيره من أنواع الحرمان التي تعاني منها الفئات المستبعدة طوال فترة حياتها. فكبار السن المستبعدون وأولئك الذين يعيشون في حالة الفقر يتعرضون بدرجة أكبر للمخاطر الصحية، وللمزيد من التحديات الصحية، ولقلة فرص الحصول على الخدمات الصحية. فعلى سبيل المثال، يؤثر الوضع الاجتماعي - الاقتصادي على انخفاض الوظائف الإدراكية وتعدد حالات المرض والضعف^(٤٨)، في حين يكون من المرجح أن تُصاب المسنات بالأمراض المزمنة والإعاقات بدرجة أكبر من المسنين الرجال^(٤٩).

٣٠ - ولا يزال الوصول إلى الرعاية الصحية أمرا بعيد المنال أو محدودا بالنسبة للعديد من كبار السن. والتكلفة والنقل من الحواجز التي تحول دون توفير الرعاية في كل مكان، ولكنهما تنطويان على مشاكل خاصة في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط^(٥٠). وكثيرا ما يفتقر كبار السن إلى التأمين الصحي أو إلى مستويات كافية من التأمين الصحي أو التغطية الشاملة، ويمكن أن ترهقهم بسرعة نفقات الرعاية الصحية التي يتكبدها من أموالهم الخاصة، بل وقد تلقي بهم في براثن الفقر أو تزيد من عوزهم، ولا سيما أولئك الذين لا يحصلون على معاشات تقاعدية أو يحصلون على مستويات منخفضة من المعاشات والاستحقاقات والدخل من مصادر أخرى. وتبين الدراسات المتعلقة بأثر التحويلات النقدية في إثيوبيا وجمهورية تنزانيا المتحدة وزمبابوي وموزامبيق أن التحويلات النقدية التي يتلقاها كبار السن تُستخدم بالفعل في الإنفاق على الانتقال إلى المرافق الطبية، ورسوم استشارات الرعاية الصحية، وأدوية العلاج والتأمين الصحي، بالإضافة إلى الأغذية والصرف الصحي وغيرها من الأمور التي تسهم في الصحة العامة والرفاه^(٥١). كما أن ارتفاع متوسط العمر المتوقع للمرأة وازدياد انعدام أمنها الاقتصادي في المتوسط يزيد من ضعف النساء إزاء تلبية الاحتياجات الصحية وغيرها من أشكال الحرمان بسبب التكاليف الطبية الباهظة. كما أن إمكانية الوصول إلى المرافق الصحية تشكل تحديا لكثير من كبار السن، ولا سيما في المناطق الريفية والنائية التي تقع فيها المراكز الطبية

(٤٧) نفس المرجع.

(٤٨) نفس المرجع.

(٤٩) HelpAge International, "Health and care policy", متاح في الموقع الشبكي: <http://www.helpage.org/what-we-do/what-we-do/health/health-policy/>

(٥٠) WHO, World Report on Ageing and Health

(٥١) Bastagli and others, Cash transfers: what does the evidence say?; and HelpAge International and Age International, Cash Transfers and Older People's Access to Healthcare: A Multi-country Study in Ethiopia, Mozambique, Tanzania and Zimbabwe (HelpAge International, London, 2017)

على مسافة كبيرة من المنازل، وحيثما تنعدم الهياكل الأساسية للصحة والنقل، يتطلب الوصول إلى المرافق الصحية رسوما لا يمكن تحملها، أو لا توفر خدمة جيدة للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة.

٣١ - وتهدف الشيخوخة الصحية إلى بناء القدرات والقدرة على الصمود والحفاظ عليها، وعكس مسار فقدان القدرة عند حدوثه أو وقفه أو إبطائه، وتعويض القدرة المفقودة^(٥٢). ويشمل هذا النهج إزاء الشيخوخة منع عوامل الخطر والحد منها، والوسائل العملية لإطالة فترة التمتع بصحة جيدة، وتهيئة البيئات الداعمة للحد إلى أدنى درجة ممكنة من تدهور الصحة والتصدي له. ومع التركيز على القدرة على الصمود، يمكن للاستراتيجيات الرامية إلى تعزيز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة أن تقلل من ضعف كبار السن إزاء المرض والإصابات، وأن تزيد من قدرتهم على التأهب للصدمات الأخرى والتصدي لها.

٣٢ - ويمكن للتدابير الرامية إلى تعزيز الصحة الجيدة أن تمكن كبار السن من تجنب الفقر أو تخفيف آثاره، في حين يرجح أن تدعم التدابير الرامية إلى التصدي للفقر الصحة الجيدة. ومع ذلك، يجب ألا يقتصر هدف التدخلات على توفير التخفيف من الحرمان فحسب، بل يجب أن تهدف أيضا إلى الحفاظ على الأوضاع والممارسات التي تمكن من تحقيق الصحة الجيدة والأمن الاقتصادي. ويُعد توفير التغطية الصحية الشاملة باستحقاقات تستهدف كبار السن والفئات المهمشة، واتباع نهج إزاء الصحة العامة يستمر طيلة الحياة ويعالج أوجه التفاوت بين الفئات الاجتماعية، واستقطاب مشاركة كبار السن وجماعات المجتمع المدني التي تركز على الشيخوخة في صنع القرار، وتعزيز التماسك بين الخدمات الصحية والاجتماعية لتعزيز الرعاية الشاملة من بين بعض الطرق التي يمكن بها للحكومات تعزيز صحة كبار السن وقدرتهم على الصمود، فضلا عن الوصول إلى من هم في أشد الحاجة إليها^(٥٣).

الرعاية الطويلة الأجل والضعف إزاء الفقر

٣٣ - يمكن أن يصبح كبار السن المحتاجون للرعاية عرضة للفقر وانعدام الأمن الاقتصادي نتيجة لما يدفعونه من أموالهم الخاصة من أجل الرعاية المنزلية والمؤسسية. بل وقد يتعرض لهذا الوجه من أوجه الضعف كبار السن الذين يحصلون على الرعاية الأسرية دون مقابل، عندما يتعين على مقدم الرعاية أن يخفف ساعات عمله أو ينسحب من سوق العمل، لتعاني الوحدة الأسرية ككل. وبالنسبة لغالبية كبار السن الذين يرغبون في الحصول على أي نوع من خدمات الرعاية الرسمية، أو حتى من يمكنهم الحصول عليها، يتعين عليهم استخدام المدخرات، أو بدلا من ذلك "إنفاق" ما يملكون من أصول للتأهل للحصول على الخدمات الممولة من الحكومة - سواء كانت خدمات مؤسسية أو منزلية.

٣٤ - وفي كثير من الأحيان، تختلف آليات التمويل الحكومية وقواعد التأهل للحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية والرعاية الطبية في البيت، مع زيادة العبء الواقع على الفرد ليتحمل بنفسه تكلفة الرعاية الاجتماعية التي توفر له الدعم الذي يحتاجه في أنشطة الحياة اليومية. ويمكن أن تترتب على هذه النفقات التي يتكبدها الشخص من أمواله الخاصة نتائج مالية معاكسة سواء بالنسبة لكبار السن أنفسهم أو لأسرهم في كثير من الأحيان. وعلى الرغم من وجود سوق محدودة في بعض البلدان المتقدمة لوثائق التأمين الذاتي التي تغطي تكاليف الرعاية المحتملة الطويلة الأجل في المستقبل، فإن معدل اتباع

(٥٢) WHO, World Report on Ageing and Health

(٥٣) نفس المرجع.

هذه الوثائق منخفضة كما أن أفساطها باهظة التكلفة. ولذلك لا يتيسر الحصول على وثائق التأمين هذه إلا لأصحاب الموارد الواسعة.

٣٥ - وفي الآونة الاخيرة، استكشفت وزارة الخزانة في الولايات المتحدة قدرة الأسر المعيشية على تمويل احتياجات الرعاية الرسمية، ولا سيما المسنات اللواتي يعشن لأعمار أطول ويقضين سنوات أكثر في حاجة إلى المساعدة بالرعاية. وبحث الوزارة حالات مختلف شرائح السكان الأكبر سناً، ومدى قدرتهم على تمويل الرعاية الرسمية الطويلة الأجل من دخولهم وأصولهم السائلة بخلاف السكن وإجمالي ثروتهم، بما في ذلك السكن، في مختلف نقاط توزيع الدخل/الثروة. ووجدت أن الإعاقة في السن المتقدم يمكن أن تترك أثراً هائلاً على الأمن الاقتصادي، نظراً لمحدودية الموارد التي تملكها نساء كثيرات لتمويل الرعاية الرسمية، إلى حد أن النساء المسنات الثريات فقط هن اللاتي كان بمقدورهن تمويل الرعاية الطويلة الأجل على مدى فترة ممتدة من الزمن. وكلما ارتفع سن المرأة (٨٠ سنة فأكثر)، قلت قدرتها على تحمل التكلفة الكاملة للرعاية. أما من يعيشون على دخول منخفضة مع اقترابهم من الشيخوخة، فلا يكون بمقدورهم أن يتحملوا بأنفسهم تكلفة أي نوع من الرعاية الطويلة الأجل، ويصبحون معتمدين على ما تقدمه الدولة من مساعدات. ويفسر ذلك جانباً من السبب في قيام عدد من الدول الأعضاء، ومنها ألمانيا وجمهورية كوريا وهولندا واليابان، بوضع خطط إلزامية لتأمين الرعاية الطويلة الأجل^(٥٤).

٣٦ - وفي البلدان النامية التي تخلو من الخدمات الواسعة التي توفرها الدولة، يُشار إلى منطقة جنوب شرق آسيا باعتبارها مثلاً على أفضل الممارسات لإيجاد خدمات رعاية منخفضة التكلفة بديلة للتخلص المستمر في قدرة الرعاية الأسرية. وتقوم رابطات كبار السن بوضع نهج شامل للرعاية المجتمعية لدعم الأعداد المتزايدة من كبار السن الذين يعتمدون على غيرهم اعتماداً كبيراً ويحتاجون إلى المساعدة في الأنشطة اليومية، والذين لا يملكون سوى دخل محدود ويفتقرون إلى الرعاية الكافية من أسرهم. وتشمل هذه الأنشطة توظيف وتدريب وإدارة المتطوعين من المجتمع المحلي لتوفير الرعاية المنزلية لتقديم المساعدة بالرعاية الشخصية لكبار السن الذين يحتاجونها. ويمكن أن تساعد الرابطات أيضاً في تغطية تكاليف الانتقال إلى المراكز الصحية عند اللزوم، وأن توصل كبار السن بالخدمات التكميلية، كتلك التي توفر الأجهزة المساعدة أو خدمات إعادة التأهيل. ويساعد هذا النوع من النماذج كبار السن على تجنب أوجه الضعف المالية والصحية المتعددة التي تؤدي إلى الفقر^(٥٥).

رابعا - مبادرات جديدة لتعزيز التعاون بشأن الشيخوخة وتنفيذ أهداف التنمية المستدامة

٣٧ - أفضت خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، منذ اعتمادها في عام ٢٠٠٢، هي وعدد من قرارات الجمعية العامة إلى زيادة الوعي بأهمية البيانات المصنفة حسب العمر لأغراض رسم السياسات القائمة على الأدلة. وأكدت أهداف التنمية المستدامة هذه المسألة مجدداً وسعت إلى إعادة تركيز الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء ومنظومة الأمم المتحدة وأصحاب المصلحة الآخرون من أجل إعطائها الأولوية على جميع المستويات. ونتيجة لإحدى الفعاليات الجانبية خلال الدورة الثامنة والأربعين للجنة

United States Treasury Department, Office of Economic Policy, "The economic security of older women", (٥٤)

.The Economic Security of American Households, Issue Brief Three (January 2017)

.WHO, World Report on Ageing and Health (٥٥)

الإحصائية في آذار/مارس ٢٠١٧، أنشئ فريق لأصحاب المصلحة يتألف من مكاتب الإحصاء الوطنية المهمة ومؤسسات منظومة الأمم المتحدة وإحدى المنظمات غير الحكومية الدولية للنظر في إنشاء فريق مدينة معني بالشيخوخة والبيانات المصنفة حسب العمر. وسيدرج هذا البند في جدول الأعمال المؤقت للدورة التاسعة والأربعين للجنة الإحصائية المزمع عقدها في عام ٢٠١٨. ولتعزيز هذا العمل، عُقدت في الفترة من ٢٢ إلى ٢٤ آب/أغسطس ٢٠١٧ حلقة عمل استضافها مكتب الإحصاءات الوطنية في المملكة المتحدة، وشارك فيها أصحاب المصلحة الرئيسيون لتبادل المعارف حول المسائل الأساسية للبيانات المصنفة حسب العمر والإحصاءات المتعلقة بالشيخوخة - إلى جانب أهداف الفريق وأنشطته المقترحة والنتائج المتوقعة لعمله وعضويته.

٣٨ - وتعكف إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، بالاستعانة بتمويل أولي من حساب الأمم المتحدة للتنمية، على تنفيذ مشروع تجريبي يتمثل في دراسة استقصائية متعددة المؤشرات عن الشيخوخة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وبمشاركة حكومة ملاوي، أجريت في ذلك البلد أول دراسة استقصائية تمثيلية على الصعيد الوطني في منتصف عام ٢٠١٧. وستوفر الدراسة معلومات عن العديد من مؤشرات الحالة الجسدية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية لكبار السن. وسعت الدراسة الاستقصائية إلى تعزيز المعرفة بحالة كبار السن والشيخوخة في ملاوي، وستسهم نتائجها في توفير قاعدة أدلة تشند الحاجة إليها لتيسير وضع السياسات والتخطيط بهدف الاستجابة للفرص والتحديات التي تنطوي عليها شيخوخة السكان. وقام المكتب الإحصائي الوطني بتجريب الدراسة الاستقصائية المتعددة المؤشرات للشيخوخة في ملاوي، ويؤمل مع توفر المزيد من التمويل أن يتسنى تكرار الدراسة الاستقصائية في أوغندا وكينيا وبلدان أخرى. وستفضي نتائج الدراسة التجريبية إلى التثبت من صحة المنهجية والأدوات المستخدمة في تقييم حالة كبار السن، مع إمكانية الشروع في إجراء دراسات متعددة البلدان في أنحاء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

٣٩ - واشتركت إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي في إطلاق شبكة غير رسمية للكليات المهمة في منظومة الأمم المتحدة لتبادل ومناقشة المعلومات عن العمل المتصل بالشيخوخة وتحديد مجالات التعاون والتآزر؛ وإبراز المسائل المتعلقة بالشيخوخة؛ وإدماج الشيخوخة وكبار السن في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ في إطار تركيزها على "عدم تخلف أحد عن الركب"؛ وإدماج اهتمامات ومصالح كبار السن بصورة منهجية في عمل الفريق. ويشمل الشركاء الحاليون في تلك الشبكة صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، ومعهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية، ومنظمة العمل الدولية، وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، ومنظمة الصحة العالمية، واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا؛ ويُرجح أن تنضم كيانات أخرى إلى الشبكة في المستقبل.

خامسا - الاستنتاجات والتوصيات

٤٠ - مع عمل الدول الأعضاء ومنظومة الأمم المتحدة على تنفيذ أهداف التنمية المستدامة وإدراج الفئات الاجتماعية المهملة إلى حد كبير، فإن الروابط بين الأهداف قد أدت إلى مناقشة مسائل شاملة مثل الشيخوخة واتخاذ إجراءات بشأنها. ولئن كان صحيحا أن كبار السن يُدرجون بصورة تقليدية في إطار مناقشة الحماية الاجتماعية عندما تُثار مسائل القضاء على الفقر،

فإن الاعتراف بالطبيعة المتعددة الأبعاد للفقير ولأهداف التنمية المستدامة قد مكن من زيادة الاعتراف بآثار شيخوخة السكان في العديد من المجالات الأخرى لخطة التنمية. كما يعني ذلك ضمنا أنه إلى جانب أخذ أوجه الضعف في الشيخوخة في الحسبان، يجب أيضا الاعتراف بالإمكانيات التنموية التي يمتلكها كبار السن والاستفادة منها.

٤١ - وفي حين تقع هذه المسائل في صميم خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (٢٠٠٢)، فإن أهداف التنمية المستدامة قد أطلقت مجالات التعاون بين الدول الأعضاء ومنظومة الأمم المتحدة، على سبيل المثال بشأن مسألة تعزيز إنتاج البيانات المحسنة المصنفة حسب العمر وتحليلها، والعمل المشترك بين الوكالات بشأن القضايا الشاملة لعدة قطاعات.

٤٢ - وقد ترغب الدول الأعضاء في القيام بما يلي:

- (أ) مراعاة الطبيعة المتعددة الأبعاد لضعف كبار السن إزاء الفقر وانعدام الأمن الاقتصادي، بما في ذلك عن طريق تعزيز الصحة الجيدة والرعاية والرفاه، وذلك عند تنفيذ أهداف التنمية المستدامة على المستويات الوطنية؛
- (ب) دعم تطوير بيانات محسنة مصنفة حسب العمر، والترحيب بإدراج موضوع الشيخوخة والبيانات المصنفة حسب العمر في جدول أعمال اللجنة الإحصائية؛
- (ج) مواصلة دعم إدماج مسائل الشيخوخة وكبار السن في خطة التنمية الأوسع نطاقا عند تنفيذ أهداف التنمية المستدامة؛
- (د) مواصلة توسيع نطاق نظم المعاشات التقاعدية، بما في ذلك المعاشات الاجتماعية، وزيادة استحقاقاتها لكفالة ضمان الدخل في سن الشيخوخة؛
- (هـ) تكثيف الجهود الرامية إلى القضاء على التمييز القائم على أساس العمر وغيره من أشكال التمييز في مجال العمالة والحماية الاجتماعية وتوفير الخدمات الاجتماعية.