



المؤتمر الإقليمي حول السكان والتنمية: خمس سنوات على إعلان القاهرة لعام 2013

، الحقوق والخدمات الصحية لكبار السن في المنطقة العربية،
المعوقات والحلول المقترحة

رضوان بالوالي

مصطلح شيخوخة السكان

- نتيجة مباشرة للانحدار العالمي المستمر في معدلات الخصوبة ومعدلات الوفيات في الفئات العمرية الأكبر
- الأمم المتحدة تستخدم عمر الستين للإشارة إلى المسنين،
- في العديد من البلدان الأعلى نمواً يستخدم عمر الخامسة والستين كنقطة مرجعية للمسنين

تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية القاهرة 5-13 أيلول/سبتمبر 1994

أ- العمل من خلال آليات ملائمة، على تعزيز الاعتماد على الذات لدى كبار السن، وتهيئة ظروف تعزز نوعية الحياة لتمكينهم من العمل والعيش بصورة مستقلة، لأطول وقت ممكن أو حسب رغبتهم في مجتمعاتهم التي ينتمون إليها؛

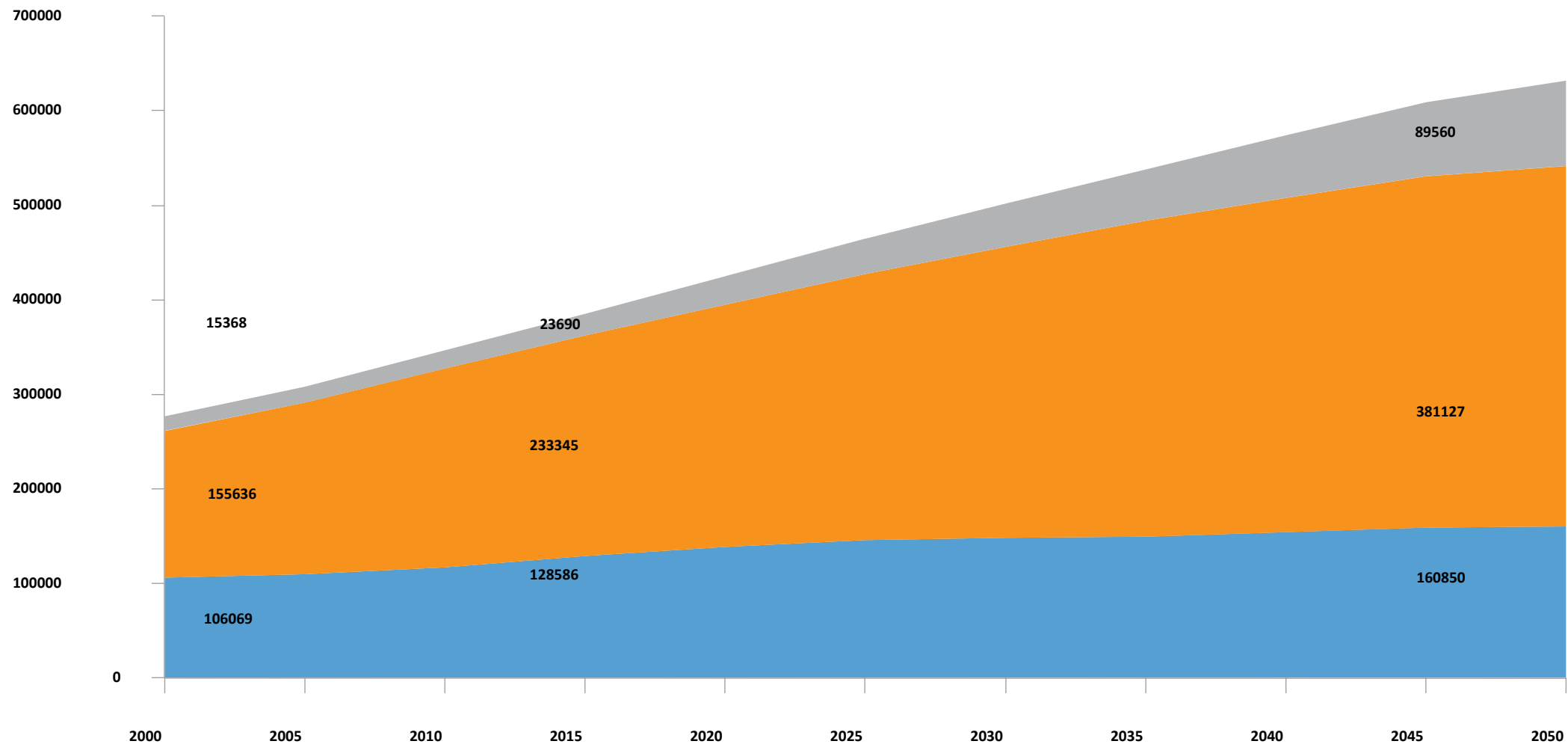
ب- وضع نظم للرعاية الصحية علاوة على نظم للضمان الاقتصادي والاجتماعي عند الشيخوخة، حسب الاقتضاء مع إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات المرأة؛

ج- وضع نظام للدعم الاجتماعي، على الصعيد الرسمي وغير الرسمي بغية تعزيز قدرة الأسرة على رعاية كبار السن داخل الأسرة

مجممل سكان المنطقة العربية والسكان البالغين 60 فأكثر

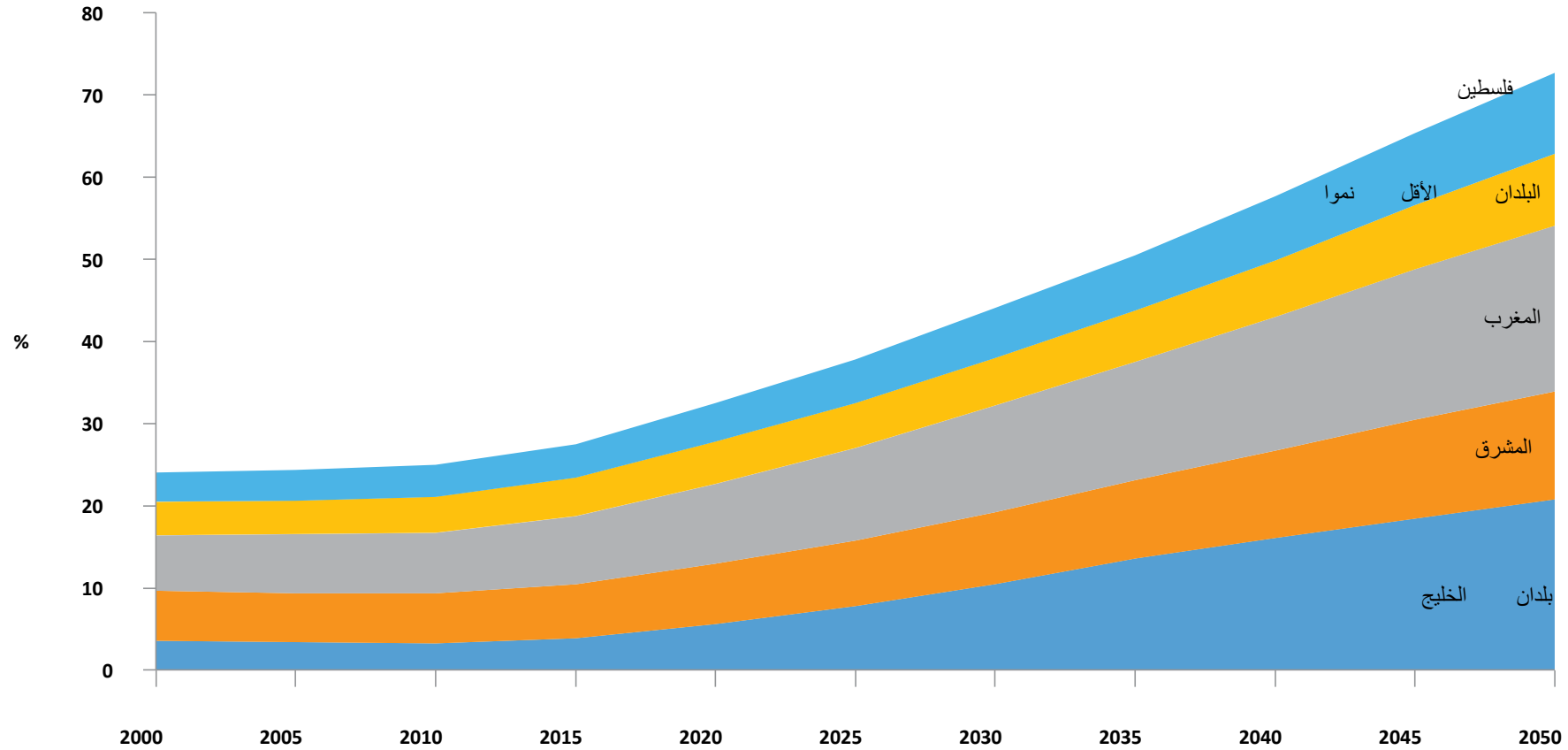
2000		2030		2050	
Total Population	% 60 +	Total Population	% 60+	Total Population	%60 +
282 000	6.02 %	510 000	9.5 %	660 000	15.02 %

مجممل سكان المنطقة العربية حسب الفئة العمرية: 2000-2050



0-14 15-59 60+

السكان في سن +60 حسب المناطق الفرعية للمنطقة العربية: 2000 إلى 2050



تحول الوفيات زيادة العمر المتوقع عند سن الستين

كل البلدان العربية تقريبا تظهر زيادة محسوسة في متوسط العمر المتوقع عند الولادة، كما حدث في جميع أرجاء العالم،

زيادة العمر المتوقع عند سن الستين لها أثر هام في التحول الوبائي، وزيادة انتشار الأمراض غير المعدية

لها تأثيرها في الهياكل الأسرية والعلاقات بين الأجيال، وربما تؤدي إلى نشوء أدوار مستحدثة داخل الأسر

ولتلك الزيادات أيضا عواقب هامة على نظم المعاشات وتمويل القطاع الصحي

الوضع الصحي

التحول الوبائي

المسح العربي لصحة الأسرة
تزايد معدلات الأمراض غير المعدية،
تبين المعطيات أن انتشار الأمراض المزمنة (غير المعدية) مرتفع نسبياً في البلدان المنتقاة،
ويحوم حول نسبة، 40.9 بالمئة
ضغط الدم المرتفع، السكري...

لا يعد اللجوء لدور المسنين مألوفاً في البلدان العربية، لأسباب مختلفة

المسنون والإعاقة

التقرير العالمي عن الإعاقة

تعمل القلاقل السياسية في المنطقة العربية، من حروب وغيرها من الأزمات الإنسانية، على زيادة انتشار المعاقين

الإعاقة الجسيمة 12% لدى السكان في سن 60+

الإعاقات المتوسطة 53%

الشيخوخة في مناطق الأزمات الإنسانية

اللاجئين المسنين يضطلعون بأدوار القيادة الرسمية وغير الرسمية في مجتمعاتهم
ضمان اندماج الاحتياجات الصحية والاجتماعية للمسنين

المسنون والتنمية

إشراك المسنين في التنمية

محددات عمل المسنين
نسبة العاملين والعاطلين حسب الحالة الصحي

الإقصاء المالي للمسنين في البلدان العربية

الحالة الوظيفية للمسنين من رؤوس الأسر

الحالة الوظيفية	ذكور	إناث	المجموع
عاملون	35	5	29
عاطلون	12	8	11
متقاعدون	40	9	33
يلازمون البيوت	0,8	67	16
عاجزون عن العمل	9	8	9
غير ذلك	3	3	3

التشريعات المتعلقة بالمسنين،

رعاية المسنين في البلدان العربية

استمرار استعداد، أفراد الأسرة لرعاية أقاربهم المسنين لم يعد مسلماً به، بسبب عدد من التغيرات الديمغرافية والاقتصادية الاجتماعية المتداخلة

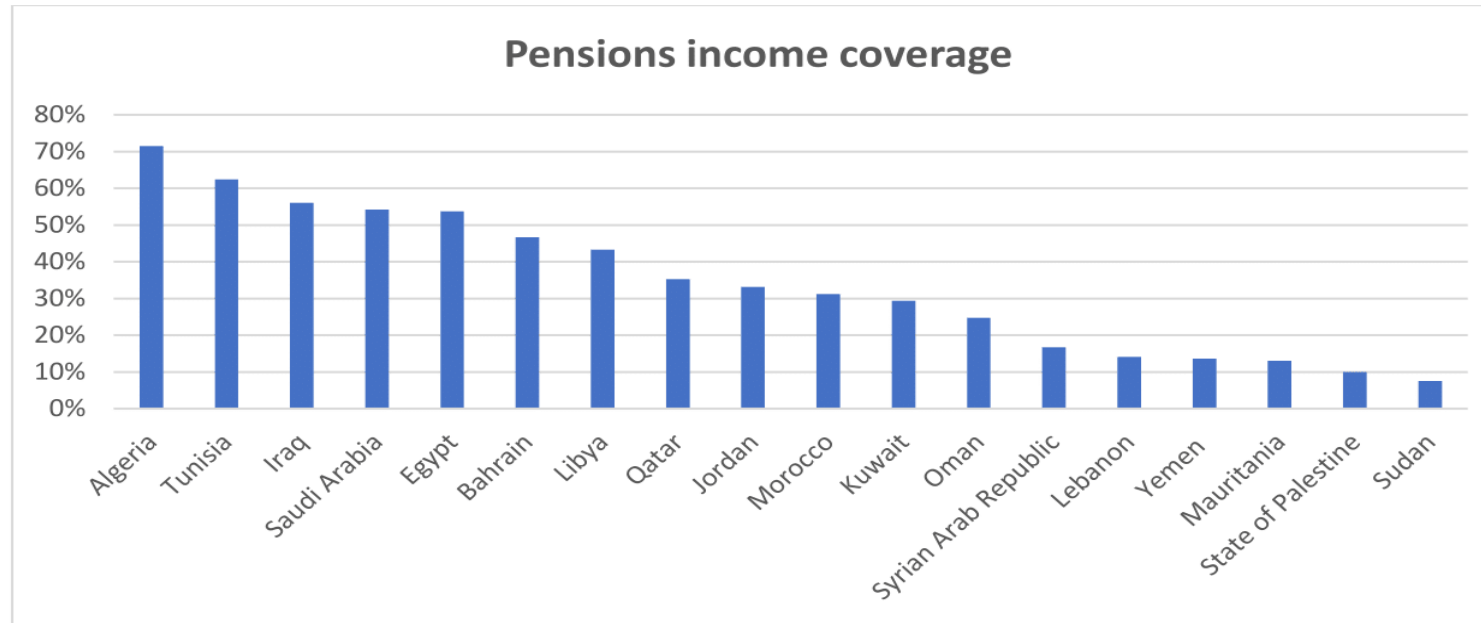
يحرص العديد من البلدان على تحديث القوانين السارية أو صياغة قوانين جديدة تستهدف المسنين، وفيما يلي أمثلة من الأنشطة ذات الصلة التي تمت في البلدان العربية

تحديث صناديق المعاشات،

التأمين الصحي لتغطية أفقر الفقراء

نظم المعاشات

Figure 1:
Pension income coverage in Arab countries



Sources: World Bank – Beneficiaries_Coverage_4Q2013 – with the most recent value: Algeria 2002 – Bahrain 2005 – Egypt 2004 – Morocco 2011 – Jordan 2006 – Kuwait 2003 – Lebanon 2003 – Oman 2010 – Qatar 2012 – Tunisia 2011 – West Bank and Gaza 2009 – Yemen 2006 – Mauritania 2002 – Sudan 2003 – Saudi Arabia: calculation with national source and UN projections 2017.

خلاصة

يمضي **التحول الديمغرافي** قدما في معظم البلدان العربية، تظهر البيانات أن نسبة كبيرة من المسنين تنتمي إلى **الفئات المستضعفة من الفقراء** والمحتاجين

عدم المشاركة في صنع القرار، وموانع التوظيف، وانخفاض مستوى الوصول للموارد المالية. وعلاوة على هذا كله ينخفض مستوى الاعتراف بخبراتهم،

ضعف تغطية نظم المعاشات

هشاشة نظم الضمان الاجتماعي

زيادة الانتهاك والإساءة والإهمال،

أشكال من العنف بما فيه العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي

خلاصة

وضع العمال الوافدين في البلدان العربية من بواعث القلق، بسبب البعد الحقوقي المنطوي عليه، وبسبب ضعف الحماية (الصحية والاجتماعية) المتوافرة للوافدين الهجرة من الريف إلى الحضر من العوامل التي زادت الأعباء الملقاة على المسنين أوضاع النساء والرجال الذين يعانون من الأزمات الإنسانية والحروب تتطلب اهتماماً أكبر الشراكة بين الحكومات والمجتمع المدني والقطاع الخاص مهمة للمسنين لتأمين الحياة الكريمة

البلدان العربية تمتلك الأدوات اللازمة لوضع السياسات والبرامج، الإرادة السياسية تتعثر أمام انخفاض الموارد المالية والبشرية، وكذلك بفعل حالات الطوارئ، التي تنتزع الأسبقية

أسئلة مطروحة

- 1- كيف يمكن تقوية التخطيط لاستيعاب الأعداد المتزايدة من المسنين؟
- 2- ما هي التدابير اللازمة لتوسيع نظم المعاشات أو تأمين دخل أساسي للمسنين؟
- 3- ما هي التوصيات اللازمة لدعم الرعاية الطويلة المدى للمسنين في أفق شراكة بين القطاع العام، القطاع الخاص والمجتمع المدني؟
- 4- ما هي التوصيات التشريعية اللازمة لضمان الحقوق الاجتماعية والاقتصادية للمسنين والكفيلة بتحويلهم إلى أعضاء نشيطين في المجتمع؟
- 5- أي تعامل مع المتقاعدين الراغبين في الاستمرار في العمل؟
- 6- ما هو دور المسنين في حالات الطوارئ والكوارث وأي رعاية خاصة بهذه الفئة؟
- 7- ما هي التوصيات والتدابير لتلبية الاحتياجات المتزايدة للمسنين في إطار النظام الصحي القائم (الخدمات الأولية والثانوية)؟

