# المشكلات التى يعاني منها المسنين
# في ضوء إصدار القوانين والتشريعات الدولية والإقليمية بشأن كفالة حقوق المسنين

الباحث/ هاني فضه

**المستخلص**

تعكس مسألة الاهتمام بالمسنين الإهتمام بالعنصر البشرى الذى يمثل جزء من موارد المجتمع، ويمكن أن يساهم
فى عمليات التنمية لما يتميز به من خبرات ومهارات متعددة، والعناية بالجانب الإجتماعى لهم عملية هادفة وضرورية لمواجهة العديد من التغيرات التى تصاحب كبر السن الأمر الذى يفرض على الدول ضرورة العمل على دراسة وتحقيق متطلباتهم، وتلبية حاجاتهم الإجتماعية من خلال وضع الإستراتيجيات
التى تهدف إلى تحقيق إندماجهم الإجتماعى وتعتبر قضية المسنين قضية عالمية، وهى من القضايا الإنسانية والإجتماعية متعددة الجوانب والأوجه التى فرضت نفسها فى وقتنا الراهن على جميع المجتمعات على إختلاف درجة تقدمها ورقيها، فهى قضية تزداد أهميتها مع مرور الزمن، وتقدم الحضارة الإنسانية، وأن معالجة قضايا المسنين ينبغى أن يكون جزءاً من السياسة العامة للرعاية الإجتماعية للدولة، وليس سياسة منعزلة عنها لضمان إستمراريتها، كما يتطلب البقاء على دور مناسب لكبار السن فى حياة المجتمع لتمكين هذه الفئة من الإحساس بوجودها وإنتمائها وفقاً لإمكانياتها وقدرتها، ورغم كافة القوانين والقرارات والتشريعات والإتفاقيات الدولية والإقليمية (مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن – الأطر الدولية التي تعالج قضايا كبار السن والشيخوخة خطة العمل الدولية للشيخوخة – حقوق المسنين في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية الاجتماعية
والثقافية – خطة الامم المتحدة لمواجهة تحديات الشيخوخة – وثيقة فيينا الدولية للشيخوخة – خطة التنمية
المستدامة " ٢٠٣٠ ") التي تكفل حقوق المسنين وتعيد إندماجهم بالمجتمع إلا أن المسنين لازالوا يعانون من العديد

من المشاكل ( إقتصادية – إجتماعية – صحية – نفسية ) والتي ينتج عنها تهميشهم وعدم إدماجهم بالمجتمع .

**Abstract**

The issue of caring for the elderly reflects the concern for the human element, which represents part of the community's resources.It can contribute to the development process due to its multiple experiences and skills, as well as taking care of the social aspect They have a purposeful and necessary process to face the many changes that accompany old age, which imposes on countries the need to work on studying and achieving their requirements, and to meet their social needs through the development of strategies Which aims to achieve their social integration and considers the issue of the elderly a global issue, and it is one of the humanitarian and social issues with multiple aspects and aspects that have imposed themselves in our present time on all societies of different degrees of progress and sophistication. It is an issue whose importance increases with the passage of time and the progress of human civilization, and that dealing with the issues of the elderly should be part of the general policy of social welfare of the state, and not an isolated policy from it to ensure its continuity, and it also requires maintaining an appropriate role for the elderly in the life of society to enable this group to feel its existence and affiliation according to its capabilities and capabilities, Despite all the international and regional laws, decisions, legislation and

agreements (the United Nations Principles for the Elderly - the international frameworks that deal with the issues of the elderly and aging - the International Plan of Action on Aging - the rights of the elderly in the International Covenant on Economic and Social Rights And cultural - The United Nations plan to confront the challenges of aging - The Vienna International Document on Aging - The Sustainable Development Plan "2030") which guarantees the rights of the elderly and reintegrates them into society, but the elderly still suffer from many One of the problems (economic - social - health - psychological), which results in their marginalization and lack of integration into society.

مقدمة :

أصبحت الأحداث سريعة جدًا ومتطورة للغاية وأصبحنا نبتعد يوماً بعد يوم عن قيمنا النفيسة والجميلة نتيجة التغير المتصارع للأحداث وحدوث أزمات قديماً وحديثاً، الأمر الذى جعل الأمم المتحدة تعتمد خطة التنمية المستدامة (٢٠٣٠)، وهدفها الأساسى التنمية المستدامة، وتوفير حياة كريمة للمواطن، الأمر الذى دفع مصر

إلى الإعلان عن رؤية مصر (٢٠٣٠) للتنمية المستدامة، ووضع إستراتيجية لتفعيلها واضعة نصب أعينها الأهداف الجديدة التى تنطبق على الجميع من خلال تحديد الرؤية والتوجه المستقبلى على كافة المستويات من خلال تبنى ممارسات إنسانية وإدارية ومهنية ناجحة تسهم في تحقيق الأهداف المطلوبة على كافة الأصعدة، وإعتماد الرؤية ما هو إلا بداية فقط لمرحلة مليئة بالتحديات والصعوبات والمسؤوليات والمهام وتبقى قدرة الأجهزة الحكومية لتفعيلها وتحقيقها.

تعكس مسألة الاهتمام بالمسنين الإهتمام بالعنصر البشرى الذى يمثل جزء من موارد المجتمع، ويمكن أن يساهم فى عمليات التنمية لما يتميز به من خبرات ومهارات متعددة، والعناية بالجانب الإجتماعى لهم عملية هادفة وضرورية لمواجهة العديد من التغيرات التى تصاحب كبر السن منها

فقدان العلاقات الإجتماعية، والكثير من الأنشطة والإعتماد على الآخرين، والخضوع لسيطرتهم، وذلك يفرض على الدول ضرورة العمل على دراسة وتحقيق متطلباتهم، وتلبية حاجاتهم الإجتماعية من خلال وضع الإستراتيجيات التى تهدف إلى تحقيق إندماجهم الإجتماعى [١].

تعتبر قضية المسنين قضية عالمية، وهى من القضايا الإنسانية والإجتماعية متعددة الجوانب والأوجه التى فرضت نفسها فى وقتنا الراهن على جميع المجتمعات على إختلاف درجة تقدمها ورقيها؛ فهى قضية تزداد أهميتها مع مرور الزمن، وتقدم الحضارة الإنسانية، وأن معالجة قضايا المسنين ينبغى أن يكون جزءاً من السياسة العامة للرعاية الإجتماعية للدولة، وليس سياسة منعزلة عنها لضمان إستمراريتها، كما يتطلب البقاء على دور مناسب لكبار السن فى حياة المجتمع لتمكين هذه الفئة من الإحساس بوجودها وإنتمائها وفقاً لإمكانياتها وقدرتها، بالإضافة إلى ضرورة مواجهة قضايا المسنين [٢]، [٣].

أولاً- مشكلة البحث :

يعانى الكثير من كبار السن من العديد من المشكلات الإجتماعية والإقتصادية التي أسفرت عن تصاعد الخلافات الأسرية وتردى الحالة النفسية للمسن والتي تقلل من فرص الإندماج الإجتماعي لديهم سواء

علي مستوى الأسرة أو المؤسسات المتخصصة فى رعايتهم أو على مستوى إندماجهم بالمجتمع رغم إصدار الأمم المتحدة العديد من القرارات والقوانين الخاصة بكفالة حقوق المسنين حتى أن كافة الدول طرحت في إستراتيجيتها للتنمية المستدامة كفالة حقوق المسنين ضمن محاور الرؤية الإستراتيجية ٢٠٣٠.

بناء علي ماتقدم ومن واقع التزايد المستمر لأعداد المسنين تبلورت مشكلة البحث فى تساؤل رئيسى ماهى المشكلات التي تواجه المسنين رغم إصدار العديد من القوانين والتشريعات والإتفاقيات الدولية والإقليمية بشأن كفالة حقوق المسنين ؟

ثانياً- أهداف البحث :

يحاول البحث الراهن الكشف عن هدف رئيسى يتمثل فى :

الكشف عن المشكلات التي تواجه المسنين داخل الأسرة والمجتمع رغم إصدار العديد من القوانين والتشريعات والإتفاقيات الدولية والإقليمية بشأن كفالة حقوق المسنين .

وينبثق عن الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية تتمثل فى :

١- القوانين والتشريعات والإتفاقيات الدولية الخاصة بالمسنين .

٢- تحديد المشكلات الأساسية التي تواجه المسنين داخل الأسرة والمجتمع وكيفية علاجها .

٣- التعرف علي جهود وتوجهات الحكومة تجاه حقوق المسنين .

٤- التعرف علي درجة حل مشكلات المسنين داخل الأسرة والمجتمع من جانب وداخل دور الرعاية
من جانب آخر .

ثالثا – تساؤلات :

١- ماهي أهم المشكلات التي تواجه المسنين داخل الأسرة المجتمع ؟

٢- ماهي المشكلات الأساسية التى تواجه المسنين وكيفية علاجها ؟

٣- ماهى القوانين والتشريعات وجهود وتوجهات الحكومة تجاه حقوق المسنين ؟

رابعاً – أهمية البحث:

تنبع أهمية البحث من خلال الآتى :

١- المسنين طاقة يمكن أن تساهم بدور إيجابي في التنمية الشاملة إذا تم استثمارها وهذا يتطلب تقديم المزيد من الرعاية والخدمات والبرامج التي تؤهلهم لذلك.

٢- الاضافة العلمية للدراسات والبحوث التي تتناول دراسة متطلبات ومشكلات الصحية والنفسية والاقتصادية بصفة عامة، والاجتماعية بصفة خاصة وفق رؤية مصر (٢٠٣٠) التنمية المستدامة، وأوجه الرعاية الاجتماعية التى تتمتع بها هذه الفئة داخل المجتمع أو خلال التواجد فى دور رعاية المسنين .

٣- المساهمة العلمية من خلال تحليل ودراسة التوجهات النظرية المفسرة للمشكلات التي تواجه المسنين
على المستويين العربى والدولى، والتى لم تنل الإهتمام والدراسة بالقدر الكافى مثل فئات الطفال، والشباب.

خامساً – المفاهيم :

١- المسن ( Elder ) :

تعددت التعريفات التى تناولت مفهوم المسن ومنها :
المسن فى اللغة العربية هو إسم فاعل مأخوذ من السن، وهو العمر ويقال كبر سنه أى كبر عمره وينظر للمسن بأنه من إستبان به السن وظهرعليه الشيب ويعرف المسن على أنه مرحلة طبيعية من مراحل الحياة لايمكن تفاديها وهى لا تعنى تزايد سنوات العمر فقط لأنها تشمل تغيرات جسدية وتغيرات إجتماعية ونفسية أيضاً وتشير كلمة (Elder) فى اللغة الإنجليزية إلى المسن على أنه المتقدم فى العمر أو الكهل .
ويعرف بأنه "الشخص الذى يصل لمرحلة الشيخوخة، وهى السن التى ينتهى فيه نضج الإنسان، ويتحول النمو إلى عملية تفكك وهبوط تدريجى فى قدرة أعضاء الجسم على القيام بوظائفها".[٤]

كما تم تعرفه بأنه هو "الفرد الذى بلغ ستين عامًا أو أكثر، وأصبح يمارس حياته غير مرتبطًا بعملاً رسميًا، ويبدأ مرحلة جديدة من أهم مراحل حياته، بما لها من خصائص وسمات فسيولوجية، واجتماعية، وقد يعانى من مشكلات، ويحتاج مساعدة"(٥) أو أنه الشخص الذى تتجه قوته وحيوته إلى الانخفاض مع ازدياد تعرضه للاصابة بالأمراض وخاصة أمراض الشيخوخة وزيادة شعوره بالتعب والاجهاد وقلة الحركة ونقص الانتاجية أو التقاعد عن العمل، ويعانى من التدهور التدريجى فى قدرته على التكيف مع التغيرات التى يواجهها وتفرضها عليه ظروف الحياة.[٦]

ويعرف أيضاً بأن المسنين هم "الأفراد الكبار الذين تتجه قوتهم وحيوتهم إلى الإنخفاض مع إزدياد تعرضهم للإصابة بالأمراض وبخاصة أمراض الشيخوخة الأمر الذى يتزايد معه الشعور بالحاجة للعناية والرعاية الإجتماعية والنفسية والطبية الخاصة" [٧].

وتم التوضيح بأن المسن هو "إسم من أَسنَّ، ونقول: أَسنَّ أى كبر سنه وطال عمره، وهذا أسن من هذا أى أكبر سنًا منه، وقد إستعمل العرب كلمة المسن للدلالة على الرجل الكبير، كما إستخدموا ألفاظًا اخرى لوصف المرحلة التى يمر بها كبير السن فقالوا: الشيخ وهو من ظهر عليه الشيب" (٨) أو أنه كل شخص تجاوز (٦٠) عامًا وتقاعد عن العمل، وفقد دوره الاجتماعى داخل المجتمع من الذكور والإناث" [٩].

ويعرف المسن بأنه "الفرد الذى بلغ الستين عامًا أو أكثر، وأصبح يمارس حياته غير مرتبطاً بعملاً رسميًا، ويبدأ مرحلة جديدة من أهم مراحل حياته، بما لها من خصائص وسمات فسيولوجية، وإجتماعية، وقد يعانى من مشكلات ويحتاج للمساعدة [١٠].

والمسن هو الشخص كبير السن ويطلق هذا التعبير علي الفرد الذي يتخطي عمره ٦٥ عاماً والمشتغلون يحددون مجتمع المسنين من السكان بثلاث فئات :
الفئة الأولي من (٦٠-٦٤) ويسموها young old شيخوخة المبكرة.
الفئة الثانية من (٦٥-٧٤) ويسموها Middle old شيخوخة الوسطي.
الفئة الثالثة من (٧٤-فما فوق) ويسموها old old شيخوخة متأخرة.[١١]
وفي العلوم الاجتماعية يقصد بالمسن هو من بلغ مرحلة الشيخوخة التي ينتهي فيها نضج الانسان ويتحول النمو إلي عملية تفكك وهبوط تدريجي في قدرة أعضاء الجسم علي القيام بوظائفها [١٢].
وفي تناول آخر لمرحلة المسنين بوصفها مرحلة طبيعية من مراحل الحياة لا يمكن تفاديها فهي لا تعني مجرد تزايد في سنوات العمر ولا تشمل سنوات تغيرات جسمية فقد ولكن تغيرات نفسية واجتماعية ، ويعرف ايضا بأنه الفرد الذي بلغ الستين عاما أو أكثر وأصبح يمارس حياته غير مرتبطآ بعملآ رسميآ وبيدأ مرحلة جديدة من أهم ملااحل حياته بما تشمل من خصائص وسمات فسيولوجية واجتماعية [١٣].

التعريف الإجرائي:
ويعرف بأنهم هم الأشخاص الذين يقعوا فى المرحلة العمرية 65سنة فأكثر والذين يعيشون فى محيط أسرهم أو فى مؤسسات متخصصة لرعايتهم .

٢ - مفهوم مشكلات المسنين :
ويقصد بها المشكلات التي تصاحب التقدم في السن، وهذه المشكلات منها ما هو شخصي أي يتعلق
بذات المسن، مثل: الحالة الصحية وما يطرأ عليها نتيجة للتغيرات البيولوجية والفسيولوجية، ومنها ما هو اجتماعي ونفسي، أي تلك المشكلات التي تتعلق بظروف المسن المتغيرة بوصفه عضواً في أسرة وفي جماعة وفي مجتمع.[١٤]

٣- المتطلبات ( Requirements ) :

يعرف بأنه "الشئ الذى يشترط توافره أو يحتاج إليه أو هو شرط مطلوب".[١٥]

ويعرف ايضا بأنه هو "الشئ الذى يستلزم وجوده أو شرط يجب توفيره أو الإذعان له".[١٦]

ويوضح المتطلبات بأنها "مجموعة الصفات والخصائص والعناصر التى تتجمع وتتألف وتتوافر معًا فى الأفراد وفق ظروف مختلفة وتعد بمثابة محددات للسلوك الظاهرى وتمثل ركائز ثابتة فى تكوين الشخصية".[١٧]

ويصف المتطلبات بأنها " مدى توافر مجموعة من الشروط والعوامل".[١٨]

سادساً – المشكلات التي تواجه المسنين :

إن الاهتمام والاشتغال بدراسة مشاكل مرحلة الشيخوخة ليس وليد الحاضر بل إن الأساطير والأدب العالمي يزخر بكثير من اللوحات الأدبية التي تصور الشيخوخة بكل آلامها وضعفها وعجزها، وما تثيره في نفوس أصحابها من مرارة وشعور بالوحدة والإنعزال، وكان لموجة تطور العلوم وإتساع نطاقها في القرن العشرين التأثير البالغ في التوجه إلى دراسة الشيخوخة بشكل علمي مما أدى إلى ظهور علم الشيخوخة Gerontology الذي يهتم بدراسة مشكلات المسنين واحتياجاتهم .، وما تجسد ذلك في ظهور عدة مؤلفات في هذا المجال من بينها كتاب "مشكلات العمر" وكتاب "النمو والموت" لمؤلفهما مينوت Minot سنة ١٣٤٥ ، وصدر كتاب آخر لهول Hall حول "الشيخوخة: النصف الآخر من الحياة" سنة ١٣١١ ، وكان بداية حقيقية للدارسات البيولوجية والنفسية الخاصة بالمسنين وكان له أثر كبير على توجيه اهتمام الباحثين لدراسة هذه المرحلة فظهرت مؤلفات أخرى مثل كتاب "مشكلات كبار السن" سنة ١٣١٣ ورد فيه مصطلح علم الشيخوخة، وفي عام ١٣١١ عقد مؤتمر المؤسسة القومية للصحة بالولايات المتحدة الأمريكية نوقشت فيه موضوعات مرتبطة بالشيخوخة كأهمية الطب النفسي للمسنين والجوانب الإجتماعية الخاصة بهم[(١٩)].

وتوالت الدراسات من قبل الباحثين ومن قبل الجمعيات العلمية وتضاعفت البحوث في النصف الثاني من القرن العشرين وصاحبها عقد مؤتمرات وجمعيات دولية للنظر في مشكلات الشيخوخة الاجتماعية والصحية بهدف تحسين حياة وظروف المسنين، وخاصة عندما إتخذت، الجمعية العامة لمنظمة الأمم المتحدة قراراً بتنظيم الجمعية العالمية للشيخوخة سنة ١٩٨٢ والذي يهدف إلى وضع خطة عمل دولية لتلبية إحتياجات المسنين ومتطلباتهم، وفي سنة ١٩٨٢ تم انعقاد الجمعية العالمية

الأولى للشيخوخة في فيينا، واعتمدت خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة وهي "أوّل وثيقة عالمية تعنى برعاية المسنين" وفيها تم تحديد ثلاث توّجهات ( إستمرار التنمية في عالم يتزايد سكانه تقدماً في السن – المحافظة على الرعاية الصحية حتى سن متقدمة من العمر – تهيئة البيئة المناسبة والملائمة لجميع الأعمار وخاصة فئة المسنين ) وتناولت خطة عمل فيينا أيضا عدداً من القضايا من بينها: الصحة، التغذية، الإسكان والبيئة، الرعاية الأسرية والرعاية الاجتماعية [٢٠].

وبعدها عقدت الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة بمدريد عام ٢٠٠٢ ، تهدف إلى تمكين المسنين وتعزيز حقوقهم وتيسير إدماجهم ومشاركتهم في المجتمع، وبموجبها تم وضع مبادرات لزيادة الوعي بإساءة معاملة المسنين واهمالهم[٢١].

١ – سمات مرحلة الشيخوخة ومشكلاتها:

كلما تقدم الإنسان في السن تظهر له جملة من الخصائص والسمات تميز المرحلة التي يمر بها، والمسنون كفئات خاصة في المجتمع يتصفون بعدة سمات لها أهمية لدى العاملين في مجال رعايتهم، هذه السمات التي تحدث للإنسان في مرحلة الشيخوخة منشأها أن تخلق له مشكلات كثيرة ومتنوعة تجعل مهمة مساعدته أكثر صعوبة، لما لها من تأثير كبير في تدهور حالته النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية.

٢ – السمات الجسمية الفيزيولوجية والبيولوجية ومشكلاتها :

حسب الدراسات التي أجريت في علم الحياة والعلوم الطبيعية فإن الشيخوخة من الناحية البيولوجية عبارة عن: "نمط شائع من الاضمحلال الجسمي في البناء والوظيفة يحدث بتقدم السن لدى الكائن الحي بعد اكتمال النضج، وهذه التغيرات الاضمحلالية تعتري الأجهزة الفيزيولوجية والعضوية والحركية والهضمية... وقد استند البعض في تعريف الشيخوخة من الناحية البيولوجية إلى جانبين أساسيين هما :

الأول – يتعلق بالبناء ويشير إلى زيادة التفاعلات الكيميائية الهدامة بالجسم عن التفاعلات الكيميائية البناءة، مما يترتب عليه نقص مستمر في مقدرة الجسم على مقاومة المؤثرات الخارجية.

الثاني – ويتعلق بالوظيفة حيث يؤدي هذا النقص المستمر في مقدرة الجسم على مقاومة المؤثرات الخارجية إلى نقص في القدرة الوظيفية لهذه الأعضاء ويكون واضحا في نوعين من أعضاء الجسم (الجهاز العصبي الذي لا يملك القدرة على تجديد وتعويض نقص الخلايا، والغدة النخامية التي

تتحكم في وظائف الغدد الصماء ومقدرتها على إفراز الهرمونات)، وكلاهما يؤدي إلى اضمحلال الجسم أو ما يسمى بالشيخوخة .

ويمكن تلخيص السمات الجسمية لمرحلة الشيخوخة في ما يأتي :

– تغير في الشكل العام للجسم حيث يبدأ الوزن بالنقصان وكذلك تغير لون الشعر وسقوطه وهو ما عبر عنه البيان القرآني الآتي: "قال ربي إني وهن العظم مني واشتعل الرأس شيبا ولم أكن بدعائك ربي شقيا"( سورة مريم، الآية: ٨١ )، ورعشة اليدين وتورم القدمين بسبب اختزال السوائل بهما كأحد مضاعفات الدوالي في الساقين التي تنتشر بين المسنين بنسبة ١٤ % إلى ١٤ %، هذا إلى جانب وجود بقع زرقاء تحت الجلد.

– كما قد يصاب المسن في مرحلة الشيخوخة ببعض الأمراض كارتفاع ضغط الدم، تصلب الشرايين، آلام المفاصل، التهاب القصبة الهوائية، أمراض القلب والسكري .

وهذه التغيرات قد تؤدي إلى حدوث المشكلات الصحية مثل لزوم الانسان الفراش، إذ يظل نائما دون تحرك مما يحدث له تآكل في الجسم وهذا المرض يحتاج إلى أطباء وممرضين على مستوى عال من الخبرة، وكذا توفر الإمكانيات اللازمة في ذلك كالأسرة المخصصة لهذا الغرض وتوفير الأدوية الكافية لمعالجة أمراض الشيخوخة، وهذه المشكلات هي على مستوى المحيطين بالمسن .

وهناك مشكلات ترجع إليه إذ تتمثل في إهماله لنفسه وعدم اهتمامه بالكشف الطبي الدوري وعدم إدراكه لخطورة العلاج بعيدا عن الإشراف الطبي، كما أن إهماله لصحته وعدم طلب المساعدة قد يؤدي إلى سوء حالته وبالتالي إبعاده عن الجو الأسري، ولعل أكبر مشكلة هي عدم دراية المسن بكيفية الوقاية من الأمراض وعدم توفير الرعاية الصحية اللازمة له من قبل أسرته بالإضافة إلى عدم تحمل معظم المسنين نفقات العلاج والحصول على الأجهزة المعاونة .

٣ – السمات الإجتماعية ومشكلاتها :

تتسم مرحلة الشيخوخة بتغيرات اجتماعية تؤثر على التكيف الاجتماعي للمسن وتزداد هذه التغيرات مع التحولات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي يشهدها المجتمع في الآونة الأخيرة، والتي انعكست آثارها على ضعف النسق القيمي لدى الأفراد وتغير نمط الأسرة من ممتدة إلى نووية وسيطرة الاتجاه المادي على العلاقات الاجتماعية وعليه تتلخص الخصائص الاجتماعية فيما يأتي :

الوحدة والعزلة لفقدانه الشريك والسند المعين وابتعاده عن أسرته، وذلك لتدهور وتمزق شبكة العلاقات الأسرية والاجتماعية، فبعد أن كانت هناك علاقات قوية بين الآباء والأبناء واحترام كبار السن تغير الأمر وانشغل الأولاد بأعمالهم وأسرهم الصغيرة، لذا تعتبر العزلة الاجتماعية من المشكلات الهامة التي تواجه المسنين عند تقدمهم في العمر، ويشير إينيس مورتيمر Eunice Mortimer في كتابه "العمل مع المسنين" أن كثيرا من المسنين يعانون من الشعور بالوحدة والعزلة ببلوغهم سن التقاعد نتيجة لفقدانهم كثير من أدوارهم الاجتماعية وفقدانهم المكانة الاجتماعية التي كانوا يشغلونها من قبل، وأن بعضهم يتمنى الموت أحيانا لأنه لا يشعر بأنه ذا أهمية ولا أمل ولا معنى للحياة لديه(٢٢).

ومما يزيد الأمر صعوبة هو زيادة الفجوة الثقافية بين جيل الآباء وجيل الأبناء، التي أثرت بدورها على نمط العلاقات الأسرية، وأفقدتها الفهم والتقبل والتفاعل المتبادل مما يساهم ذلك في زيادة الشعور بالانسحاب الاجتماعي وعدم الفائدة وتباين الاهتمامات بين الآباء والأبناء مما قد يزيد من فجوة الانفصال بينهم وبالتالي يثير مشكلات بصفة مستمرة، فما يفضله الآباء يكرهه الأبناء والعكس صحيح، مثل: نمط اللباس وطريقة التفكير(٢٣).

فقدان المسن العمل وانقطاع الصلة بزملائه بعد التقاعد يخلق لديه فراغا كبيرا، ونظرا لقلة التفاعل الاجتماعي يفقده الفرصة في المشاركة في النشاطات الاجتماعية وبالتالي لا يدري أين يقضي أوقات فراغه بالإضافة إلى فقدان المسن للمعايير الاجتماعية الجديدة وتغير مكانته الاجتماعية التي كان فيها قبل مرحلة الشيخوخة وظهور عادات تقاليد سيئة تؤدي إلى تذمر المسن وعدم توافقه الاجتماعي مع هذا الوضع الجديد الذي يعيشه(٢٤).

٤ – السمات المادية ومشكلاتها :

تعد التغيرات المادية المرتبطة بمرحلة الشيخوخة من أهم وأصعب التغيرات التي تواجه المسن خاصة في ظل الاحتياجات المتزايدة التي تتطلبها هذه المرحلة، والتي يعد إشباعها أمرا جوهريا في توافقه وتكيفه النفسي والاجتماعي.

وعادة ما يقل دخل المسن بعد التقاعد سواء كان اختياريا أو إجباريا، ومع تدهور الحالة الصحية وزيادة الأعباء المالية يقل الدخل خاصة في ظل عدم توفر مصادر مادية متنوعة والتي تتمثل في منحة التقاعد ومساهمات الضمان الاجتماعي ومساعدات الأبناء والأقارب بالإضافة إلى الممتلكات إن

وجدت، وينفق المسن الجزء الأكبر من دخله في الغذاء والمأوى والرعاية الصحية، حيث يزداد تردده على الطبيب وتتكرر شكواه المرضية وتزداد نفقاته العلاجية بينما يقل الإنفاق على الترفيه.

وهذا كله يخلق لدي المسن قلق وحيرة وعدم الأمان الاقتصادي في مواجهة ما تبقى من حياته خاصة في ظل التغيرات الاقتصادية الحاصلة وارتفاع الأسعار، وعليه يحرم من إشباع بعض حاجاته التي اعتاد على إشباعها قبل تقاعده .

كما يترتب عن هذه السمات آثار سلبية تنعكس على المسن كالعجز عن توفير المسكن الصحي اللائق والعجز عن الحصول على الطعام الكافي للجسم وما يتبعه من سوء تغذية، هذا بالإضافة إلى ضعف القدرة على علاج كثير من الأمراض وتوفير الأدوية اللازمة لها.

وتأتي المشكلة الاقتصادية على رأس المشكلات التي يعانيها المسن وخاصة بعد التقاعد الذي أشرنا إليه سابقا، وما يصاحبه من زيادة في أوقات الفراغ ونقص الدخل الشهري، مما يزيد الشعور بالخوف والقلق على حاضره ومستقبله .

٥ – السمات الترويحية ومشكلاتها :

يعاني المسن في مرحلة الشيخوخة من وقت فراغ كبير ناجم عن تقاعده وعدم إيجاده لأدوار بديلة تشغل وقته، لذا يصبح وقت الفراغ مشكلة كبيرة لدى المسنين لا تقل عن سابقاتها خاصة في حالة عدم القدرة على إشباعها، بل وقد تزيد من حدة المشكلات النفسية والاجتماعية مثل المكوث بالمنزل والعزلة وعدم القيام بأعمال مفيدة، وما يزيد حدة المشكلة أن معظم المسنين أميين فلا يعرفون الكتابة والقراءة فيمضون الكثير من وقتهم في مشاهدة التلفاز أو الاستماع إلى الراديو وهذه نشاطات

سلبية عند المسن، كما أن أكثرهم لا يمارسون أنشطة رياضية وهذا إما لضعف الحالة الصحية أو اليأس من الحياة .

٦ – إحتياجات المسنين وأساليب رعايتهم :

تعتبر فئة المسنين من الفئات الخاصة التى تحتاج إلى الإهتمام والرعاية وذلك انطلاقا من إشباع إحتياجاتهم ومتطلباتهم والتي تتمثل في ما يأتي :

الاحتياجات الصحية – إن الفرد في مرحلة الشيخوخة هو بحاجة لرعاية صحية حقيقية سواء من قبل أسرهم أو مؤسسات الرعاية الإجتماعية، خاصة أن الأمراض التي تصيبه تأخذ وقتاً طويلاً وجهداً كبيراً ومهارات وإمكانيات فنية لعلاجها، كما أن المسن هو بحاجة إلى الرعاية الصحية

الأساسية التي تعتمد على وسائل وتكنولوجيات صالحة عمليا ومقبولة إجتماعية وميسرة لدى الجميع .

الاحتياجات الاجتماعية – تتمثل في الحاجة إلى دفء الحياة الأسرية فإن المسن دائما في حاجة إلى العيش في جو أسري حتى وان لم يكن يعيش مع أسرته، لذا يجب توفير علاقات إجتماعية ملائمة مع المحيطين به من خلال مشاركته في إتخاذ القرارات ومشاركته في النشاطات الإجتماعية والخدمات التطوعية

الحاجة إلى الحفاظ على الدور والمكانة الاجتماعية – أهمية أن يستعيد المكانة الاجتماعية التي كان يحظى بها في شبابه، وأن يتمكن من أداء أدوار حتى ولو كانت بسيطة حتى يشعر بأنه جزء لا يتجزأ من المجتمع، كما أنه بحاجة إلى أدوار بديلة تتناسب مع صحته حتى لا يخلق لديه وقت الفراغ الذي قد يسفر عنه مشكلات.

الحاجة إلى التوافق والتكيف الاجتماعي – إن من سمات الشخصية السوية هي قدرتها على التكيف مع الآخرين والتوافق مع الأوضاع الاجتماعية المستجدة، لذا فالمسن بحاجة للوصول إلى أرقى التكيف والتوافق خاصة في حالة تنقله إلى مراكز الرعاية الاجتماعية، وبحاجة إلى تحقيق قدراً معقولاً من التواصل والتفاعل مع المحيطين به، لأن التكيف الاجتماعي من شأنه أن يقضي على بعض المشكلات النفسية والاجتماعية كالاكتئاب والوحدة والعزلة الاجتماعية وذلك من خلال تكوين جماعات تعيد له الرغبة في الحياة وتشعره بالانتماء.

الحاجة إلى العيش في كنف القيمة والكرامة – إعتاد المسن رفض معطيات العصر والتغني بالماضي، إيمانا منه بأن كل جديد سيؤثر على قيمته وكرامته، ومن ثم فهو بحاجة إشعاره بهذه القيمة والكرامة .

الحاجة إلى الأمن والحماية الاجتماعية – إن تلبية هذه الحاجة لدى المسن من شأنها أن تضمن له العيش الكريم في بيئات مادية واجتماعية آمنة قابلة للتكيف بما يلائم قدراته وهذا ما دعت إليه منظمة الصحة العالمية في يوم الصحة العالمي ٢٠٢٢ وخاصة في تغيير نظرة المجتمع للشيخوخة وتعزيز المشاركة الاجتماعية للمسنين في المجتمع[٢٥].

سابعاً – القوانين والتشريعات والإتفاقيات الدولية والعربية لرعاية حقوق المسنين :

١ – مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن :

للأمم المتحدة مبادئ متعلقة بكبار السن ( القرار ٩١/٤٦ ) في ١٦ ديسمبر ١٩٩١[٢٦]

إن الجمعية العامة ، إذ تقدر ما يقدمه كبار السن من مساهمات في مجتماعتهم ، وإذ تدرك أن شعوب الأمم المتحدة أعلنت في ميثاق الأمم المتحدة ، في جملة أمور ، عزمها على إعادة تأييد إيمانها بحقوق الإنسان الأساسية وبكرامة الفرد وقدره وبما للرجال والنساء ، والأمم كبيرها وصغيرها من حقوق متساوية . وعلى تعزيز التقدم الإجتماعي وتحسين مستويات المعيشة
في ظل قدر أكبر من الحرية ، وإذ تلاحظ تناول تلك الحقوق تناولاً مفصلاً في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهد الدولي ، الخاص بالحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية ، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية وغيرها من الإعلانات الرامية إلى ضمان تطبيق المعايير العالمية على فئات معينة.

٢ – الأطر الدولية التي تعالج قضايا كبار السن والشيخوخة :

تتوفّر اليوم ثلاثة أطر دولية رئيسية تعالج قضايا كبار السن والشيخوخة، تتضمن الإجراءات العملية والحلول المستدامة التي يمكن أن تسترشد بها الدول ( برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ١٩٩٤– خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة ٢٠٠٢ – خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وأهدافها السبعة عشر ).

٣ – خطة العمل الدولية للشيخوخة :

إعتمدتها الجمعية العالمية للشيخوخة وأيدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في قرارها رقم ٣٧ المؤرخ في ٣ ديسمبر ١٩٨٢ حيث أنها تدرك التباين الهائل في أحوال كبار السن ، لا بين البلدان فحسب وإنما داخل البلدان وبين الأفراد أيضاً ، مما يتطلب مجموعة منوعة
من الإستجابات على صعيد السياسات العام وإذ تدرك أن أعداداً متزايدة من الأفراد ، في جميع البلدان تبلغ سناً متقدمة في صحة أفضل من أي وقت مضى وإقتناعاً منها بأنه يجب ، في عالم يتسم بتزايد عدد ونسبة كبار السن ، أن توفر للراغبين والقادرين منهم فرص للمشاركة والإسهام في أنشطة المجتمع الجارية، وإذ تضع في إعتبارها أن الضغوط على الحياة الأسرية في البلدان المتقدمة والنمو في البلدان النامية على السواء تستدعي دعم الأشخاص الذين يتولون توفير الرعاية للمسنين الضعاف الصحة، وإذ تضع في إعتبارها المعايير التي سبق أن أرستها خطة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية وغيرها من كيانات الأمم المتحدة ولذلك تشجع الحكومات على إدماج المبادئ التالية في برامجها الوطنية كلما أمكن كالآتى

الاستقلالية – ينبغي أن تتاح لكبار السن إمكانية الحصول على ما يكفي من الغذاء والماء والمأوى والملبس والرعاية الصحية، بأن يوفر لهم مصدر للدخل ودعم أسري ومجتمعي ووسائل للعون الذاتي؛ وأن تتاح لكبار السن فرصة العمل أو فرص أخرى مدرة للدخل؛و تمكين كبار السن من المشاركة في تقرير وقت انسحابهم من القوى العاملة ونسقه؛ ينبغي أن تتاح لكبار السن إمكانية الاستفادة من برامج التعليم والتدريب الملائمة؛ مع تمكين كبار السن من العيش في بيئات مأمونة وقابلة للتكييف بما يلائم ما يفضلونه شخصيا وقدراتهم المتغيرة ، وتمكين كبار السن من مواصلة الإقامة في منازلهم لأطول فترة ممكنة .

المشاركة – ينبغي أن يظل كبار السن مندمجين في المجتمع، وأن يشاركوا بنشاط في صوغ وتنفيذ السياسات التي تؤثر مباشرة في رفاههم، وأن يقدموا للأجيال الشابة معارفهم ومهاراتهم ، ينبغي تمكين كبار السن من التماس وتهيئة الفرص لخدمة المجتمع المحلي، ومن العمل كمتطوعين في أعمال تناسب اهتماماتهم وقدراتهم و كذلك تمكين كبار السن من تشكيل الحركات أو الرابطات الخاصة بهم .

الرعاية – ينبغي أن يستفيد كبار السن من رعاية وحماية الأسرة والمجتمع المحلي، وفقا لنظام القيم الثقافية في كل مجتمع وأن تتاح لكبار السن إمكانية الحصول على الرعاية الصحية لمساعدتهم على حفظ أو استعادة المستوى الأمثل من السلامة الجسمانية والذهنية والعاطفية، ولوقايتهم من المرض أو تأخير إصابتهم به ، وأن تتاح لكبار السن إمكانية الحصول على الخدمات الاجتماعية والقانونية لتعزيز استقلاليتهم وحمايتهم ورعايتهم ، وتمكين كبار السن من الانتفاع بالمستويات الملائمة من الرعاية المؤسسية التي تؤمن لهم الحماية والتأهيل والحفز الاجتماعي والذهني في بيئة إنسانية ومأمونة وتمكين كبار السن من التمتع بحقوق الإنسان والحريات الأساسية عند إقامتهم في أي مأوى أو مرفق للرعاية أو العلاج، بما في ذلك الاحترام التام لكرامتهم ومعتقداتهم واحتياجاتهم وخصوصياتهم ولحقهم في اتخاذ القرارات المتصلة برعايتهم ونوعية حياتهم.

تحقيق الذات – ينبغي تمكين كبار السن من التماس فرص التنمية الكاملة لإمكاناتهم وأن تتاح لكبار السن إمكانية الاستفادة من موارد المجتمع التعليمية والثقافية والروحية والترويحية.

الكرامة – ينبغي تمكين كبار السن من العيش في كنف الكرامة والأمن، ودون خضوع لأي استغلال أو سوء معاملة، جسديا أو ذهنيا وأن يعامل كبار السن معاملة منصفة، بصرف النظر عن عمرهم أو نوع جنسهم أو خلفيتهم العرقية | أو الإثنية أو كونهم معوقين أو غير ذلك، وأن يكونوا موضع التقدير بصرف النظر عن مدى مساهمتهم الاقتصادية .

٤ – حقوق المسنين في المواثيق الدولية :

الإعلان العالمي لحقوق الإنسان – ثيقة تاريخية هامة في تاريخ حقوق الإنسان—صاغه ممثلون من مختلف الخلفيات القانونية والثقافية من جميع أنحاء العالم، واعتمدت الجمعية العامة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في باريس في ١٠ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٨ بموجب القرار ٢١٧ ألف بوصفه أنه المعيار المشترك الذي ينبغي أن تستهدفه كافة الشعوب والأمم. وهو يحدد،و للمرة الأولى، حقوق الإنسان الأساسية التي يتعين حمايتها عالميا. وترجمت تلك الحقوق إلى ٥٠٠ لغة من لغات العالم[٢٧].

المادة (١٣ ) أكدت على ان لكل فرد الحق في الحياة والحرية وسلامة شخصه، والمادة ٧ التي نصت على أن كل الناس سواسية أمام القانون ولهم الحق في التمتع بحماية متكافئة دون أية تفرقة، كما أن لهم جميعا الحق في حماية متساوية ضد أي تميز يخل بهذا الإعلان وضد أي تحريض على تمييز مبنى على الجنس او اللون او السن، وكذلك ما كفلته المادة ٢٢ بان لكل شخص بصفته عضواً في المجتمع الحق في الضمانة الاجتماعية وفي أن تحقق بوساطة المجهود القومي والتعاون الدولي وبما يتفق ونظم كل دولة ومواردها الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والتربوية التي لا غنى عنها لكرامته وللنمو الحر لشخصيته ، والمادة ٢٥ بان لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته، ويتضمن ذلك التغذية والملبس والمسكن والعناية الطبية وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة.

٥ – حقوق المسنين في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية الاجتماعية والثقافية :

نصت المادة التاسعة من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية على "حق كل شخص في الضمان الاجتماعي، بما في ذلك التأمينات الاجتماعية"، بما يعني انها تعترف ضمنا بحق الحصول على ضمانات الشيخوخة. ومع ذلك، وحيث إن أحكام العهد تطبق تطبيقا كاملا على

جميع أفراد المجتمع، يصبح من الواضح أنه يحق لكبار السن التمتع بالطائفة الكاملة للحقوق المعترف بها في العهد. وقد وجد هذا النهج التعبير الكامل عنه أيضا في خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة. وفضلا عن ذلك، ونظرا لأن احترام حقوق كبار السن يتطلب اتخاذ تدابير خاصة، فإن العهد يطالب الدول الأطراف بأن تفعل ذلك بأقصى قدر من مواردها المتاحة.

ومن ثم، رأت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أنه ينبغي على الدول الأطراف في العهد أن تولي اهتماما خاصا لتعزيز وحماية الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكبار السن. ومما يزيد من أهمية دور اللجنة ذاته في هذا الصدد واقع أنه، على خلاف حالة فئات السكان الأخرى مثل النساء والأطفال، لا توجد بعد اتفاقية دولية شاملة تتعلق بحقوق كبار السن، كما لا توجد ترتيبات اشرافية ملزمة تتعلق بشتى مجموعات مبادئ الأمم المتحدة في هذا المجال.

وفي عام ١٩٩٣، بدأت اللجنة في ايلاء أهمية أكبر بكثير للمعلومات المتعلقة بحقوق كبار السن، ومع ذلك، لاحظت أن الأغلبية الكبيرة من تقارير الدول الأطراف ما زالت تشير مجرد إشارة ضئيلة إلى هذه المسألة الهامة. لذا، فإنها ترغب في الإشارة إلى أنها سوف تصر في المستقبل على وجوب تناول وضع كبار السن فيما يتعلق بكل حق من الحقوق المعترف بها في العهد تناولا كافيا في جميع التقارير.

٦ – الاهتمام العالمى بقضايا كبار السن :

قد يبلغ الشخص سن التقاعد وهو لا يزال قادراً على العطاء وخدمة مجتمعه، ونظرا لما للتقاعد من آثارٍ سلبيةٍ على الفرد، سواءً بانخفاض دخله و شعوره بالتهميش وعدم وجود دورٍ له، إهتم المجتمع الدولي بحقوق المسنين بما يحقق لهم التكريم والتقدير، وفي الوقت نفسه، القدرة على خدمة المجتمع والعطاء والرفاهية التي يستحقونها بعد سنين العمل.

وقد تمثل الاهتمام العالمي بقضايا كبار السن في عدة إجراءاتٍ أو خطواتٍ اتخذها المجتمع الدولي، فعقب المؤتمر العالمي الأول للشيخوخة الذي عقد في فيينا عام ١٩٨٢، رفعت منظمة الصحة العالمية في عام ١٩٨٣ شعار " فلنضف الحياة إلى سنين العمر" ، وطلبت من فروعها في مختلف المناطق أن تقدم مشروعها العملي الجامع لتحقيق هذا الشعار.

ثم قدم المؤتمر الدولي الذي انعقد في مكسيكو سيتي عام ١٩٨٤ توصيةً بضرورة إهتمام الدول بالمسنين، لا باعتبارهم فئةً تبعيةً تلقي بثقلها على المجتمع، بل باعتبارهم مجموعاتٍ قدمت الكثير إلى الحياة الاقتصادية والتربوية والاجتماعية والثقافية و إلى عائلاتها .

وفي ١٤ ديسمبر ١٩٩٠، أعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة في قرارها ١٠٦/٤٥ يوم ١ أكتوبر بوصفه اليوم للمسنين. وجاء هذا الإعلان لاحقا لمبادرة خطة العمل الدولية، التي اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في قرارها ٣٧/٥١ المؤرخ ٣ ديسمبر ١٩٨٢.

وفي عام ١٩٩١، اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة، بموجب قرارها ٤٦/٩١، مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن.

وفي عام ٢٠٠٣، اعتمدت الجمعية العامة الثانية للشيخوخة خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة للاستجابة للفرص والتحديات لفئة السكان التي ستواجه الشيخوخة في القرن الحادي والعشرين، وكذلك لتعزيز تطوير المجتمع لكل الفئات العمرية .

ويرجع ذلك لتغيرت تركيبة سكان العالم بشكل كبير في العقود الأخيرة. فبين عامي ١٩٥٠ و ٢٠١٠، ارتفع متوسط العمر المتوقع في جميع أنحاء العالم من ٤٦ إلى ٦٨ عامًا وعلى الصعيد العالمي، كان هناك ٧٠٣ ملايين شخص تبلغ أعمارهم ٦٥ عامًا أو أكثر في عام ٢٠١٩ وكانت منطقة شرق وجنوب شرق آسيا موطنًا لأكبر عدد من كبار السن (٢٦١ مليون) ، تليها أوروبا وأمريكا الشمالية (أكثر من ٢٠٠ مليون) على مدى العقود الثلاثة القادمة، من المتوقع أن يتضاعف عدد كبار السن في جميع أنحاء العالم ليصل إلى أكثر من ١.٥ مليار شخص في عام ٢٠٥٠.

وستشهد جميع المناطق زيادة في حجم السكان الأكبر سنًا بين عامي ٢٠١٩ و ٢٠٥٠ وتعد أكبر زيادة ( ٣١٢ مليون) في شرق وجنوب شرق آسيا، حيث يزيد من ٢٦١ مليونًا في عام ٢٠١٩ إلى ٥٧٣ مليونًا في عام ٢٠٥٠ ومن المتوقع حدوث أسرع زيادة في عدد كبار السن في شمال إفريقيا وغرب آسيا، حيث يرتفع من ٢٩ مليونًا في ٢٠١٩ إلى ٩٦ مليون في عام ٢٠٥٠ (بزيادة قدرها ٢٢٦ في المائة) ومن المتوقع أن تكون ثاني أسرع زيادة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث يمكن أن ينمو عدد السكان الذين تبلغ أعمارهم ٦٥ عامًا أو أكثر من ٣٢ مليونًا في عام ٢٠١٩ إلى ١٠١ مليون في عام ٢٠٥٠ (٢١٨ في المائة) على نقيض ذلك، يُتوقع أن تكون الزيادة صغيرة نسبيًا في أستراليا ونيوزيلندا (٨٤ في

المائة) وفي أوروبا وأمريكا الشمالية (٤٨ في المائة)، وهي المناطق التي يكون فيها السكان بالفعل أكبر سناً بكثير مما هو عليه فى أجزاء أخرى من العالم من بين المجموعات الإنمائية، ستكون البلدان الأقل نمواً باستثناء أقل البلدان نمواً موطناً لأكثر من ثلثي سكان العالم المسنين
(١.١ مليار) في عام ٢٠٥٠ ومع ذلك فمن المتوقع أن تحدث أسرع زيادة في أقل البلدان نمواً، حيث قد يرتفع عدد الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٦٥ عامًا أو أكثر من ٣٧ مليونًا في عام ٢٠١٩ إلى ١٢٠ مليونًا في عام ٢٠٥٠ بنسة (٢٢٥٪ ) .

٧ – خطة الامم المتحدة لمواجهة تحديات الشيخوخة :

اقر الاجتماع العالمي الثاني للشيخوخة التابع للامم المتحدة خطة عمل دولية لمواجهة التحديات التي تفرضها الشيخوخة السريعة في أنحاء العالم وأصدر الاجتماع توصيات في هذا الصدد مثل تأخير سن التقاعد وإحداث وضمان المعاشات، ولكن المجلس لم يقر التزامات مالية جديدة
كما طلبت الدول النامية وحضر الاجتماع الذي يستمر خمسة أيام، أكثر من ٢.٥٠٠ ممثل عن ١٦٠ دولة وشددت خطة العمل على الحاجة إلى القضاء على الفقر في السن المتقدم، وتمكين كبار السن من المشاركة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية، وتقديم الرعاية الصحية الكافية لحمايتهم من سوء المعاملة.

٨ – وثيقة فيينا الدولية للشيخوخة :

أكد المؤتمر الدولي الذي عقد في فيينا عام ١٩٨٨ مجددا على قواعد المشروع العملي المتعلق بالمسنين ، مشيرا إلى أن هدف التنمية هو تحسين رفاه وسلامة كل المجتمع على أساس المشاركة الكاملة في مسيرة التنمية ، والتوزيع العادل للنتائج ، وأن على مسيرة التنمية أن تعمل على تحقيق المساواة من خلال توزيع المصادر والحقوق والمسؤوليات الاجتماعية بين كل الفئات من شتى الأعمار. وقد تمت صياغة وثيقة (فيينا) الدولية للشيخوخة ، ضمن إطار اهتمامات المجلس الاقتصادي والاجتماعي في الأمم المتحدة ، وتؤكد هذه الوثيقة
على أن صياغة السياسات المتعلقة بالشيخوخة وتنفيذها هما حق مطلق ومسؤولية لكل دولة على أن تطبق على أساس احتياجاتها وأهدافها القومية المحددة ، لكن في ظل جهد إنمائي متكامل ومنسق في إطار النظام الاقتصادي الدولي الجديد ، ومن خلال التعاون الدولي والإقليمي بحيث

يسهل تطبيق المبادئ العامة. والمبادئ العامة التي نادت بها خطة عمل (فيينا) الدولية للشيخوخة ، تؤكد على أن الإسهام الروحي والثقافي والاجتماعي والاقتصادي للمسنين يعد ذا قيمةٍ في المجتمع ، وينبغي أن يعترف به ويزداد تشجيعه ، وينبغي اعتبار الإنفاق
على المسنين استثماراً دائما.

كما أشارت الوثيقة إلى أن للأسرة أهمية كبرى ودور مهم في مسألة رعاية المسنين ، ويمكن أن تقدم إسهاماتٍ كبيرةٍ في توفير الدعم والرعاية للمسنين في المجتمع ، وأن على الحكومات تأييد وتشجيع أي نشاط طوعي من شأنه تقديم مثل هذه المساعدات. ولم تغفل الوثيقة آثار الشيخوخة على التنمية في المجتمعات ، إذ لابد وأن يشكل الاتجاه المتزايد نحو الشيخوخة المتتالية للهياكل السكانية تحديات للمخططين على الصعيدين الدولي والوطني ، وعليه فإنه يتعين على البلدان التي توجد فيها نظم راسخة للضمان الاجتماعي ، أن تعول على قدرة اقتصادها على تحمل الأعباء الجديدة المتراكمة وعلى استحقاقات تقاعدية مؤجلة وقائمة على أساس الدخل لعدد متزايد من كبار السن.

ثم كانت الخطوة الكبرى باعتماد الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ١٩٩١م لمبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن والخاصة بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بموجب القرار ٩١/٤٦ الصادر في ١٦ ديسمبر ١٩٩١ ، والذي تضمنت ديباجته تقديراً لكبار السن ودورهم ومساهماتهم في مجتمعاتهم ، وتأكيداً على المبادئ التي تدعمها مواثيق الأمم المتحدة والمتمثلة في الإيمان بحقوق الإنسان الأساسية وكرامة الفرد والحقوق المتساوية للرجال والنساء والكبار والصغار وضرورة تحسين مستويات المعيشة وتعزيز التقدم الاجتماعي.

وإعمالاً لخطة العمل الدولية للشيخوخة والتي اعتمدتها الجمعية العالمية للشيخوخة في فيينا عام ١٩٨٢ وأيدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في قراراها رقم ٣٧/٥١ المؤرخ ٣ ديسمبر ١٩٨٢ ، وتأكيداً على أنه في عالمٍ لم يعد صحيحاً فيه حتمية تدهور الصحة بتقدم السن ، ومن ثم ينبغي في ظل تزايد عدد ونسبة كبار السن القادرين على العطاء أن توفر للراغبين منهم فرصة المشاركة والمساهمة في أنشطة مجتمعهم ، فإن الجمعية العامة تشجع الحكومات على إدراج المبادئ التالية في خططها الوطنية ، ما أمكن ذلك. وتتمثل العناصر الرئيسية لتلك المبادئ ( الاستقلالية – المشاركة – الرعاية – تحقيق الذات – الكرامة ) .

٩ – خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠ :

تُقدم خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ برنامج عمل طموح يدمج الأبعاد الثلاثة للتنمية المستدامة، الأجتماعي والاقتصادي والبيئي، وتعيد التأكيد على الرابط الوثيق بين السكان والتنمية المستدامة، الذي كُرّس سابقاً في مؤتمر القاهرة في عام ١٩٩٤، وتسترشد الخطة بالعديد من المواثيق والمعاهدات والمسارات بما فيها برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وتبني عليها، وتتسم بمراعاة الديناميات المختلفة للسكان.

وتتضمن الخطة أربعة أقسام ( الإعلان : يجسد الرؤية والمبادئ الأساسية التي تضع جميع الناس في صلب عملية التنمية – أهداف التنمية المستدامة : تتألف من ١٧ هدفاً و١٦٩ مقصداً، لا يمنعها طابعها العالمي من احترام الأولويات والخصائص الوطنية ما يجعلها قابلة للتطبيق والتكييف في جميع الدول – وسائل التنفيذ والشراكة العالمية : تستقطب معظم التمويل من أجل التنمية لأن تحقيق التنمية لا يتم إلا بشراكة جميع الجهات المعنية وتآزرها – عمليات المتابعة والمراجعة : تشكل إحدى الآليات الرئيسية لرصد التقدم المحرز في قضايا التنمية وتهدف إلى معالجة التحديات القائمة والمستجدة بشكل منتظم. ولا تنفرد الحكومات بتنفيذ هذه العمليات، بل يشاركها المجتمع الأهلي والقطاع الخاص في التشاور وإيجاد الحلول والبدائل ) .

وتشير بعض الأهداف والمقاصد ووسائل الفقيد بوضوح إلى كبار السن، والقضايا ذات الأهمية بالنسبة إلى هذه الفئة الديمغرافية، والفئات الضعيفة، وجميع الفئات السكانية. ويمكن استخدامها كإطار لمعالجة القضايا ذات الأهمية لكبار السن، ويعرض الجدول التالي أوجه الترابط بين خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (٢٠٠٢).

١٠ – رعاية المسنين في مصر :

الدستور المصرى المادة ٨٣ لسنة ٢٠١٤ – تنص المادة (٨٣) من الدستور المصري ٢٠١٤ على أن "تلتزم الدولة بضمان حقوق المسنين صحيا وإقتصاديا وإجتماعيا وثقافيا وترفيهيا، وتوفير معاش مناسب يكفل لهم حياة كريمة، وتمكينهم من المشاركة في الحياة العامة، وتراعى الدولة في تخطيطها للمرافق العامة احتياجات المسنين، كما تشجع منظمات المجتمع المدني على المشاركة في رعاية المسنين، وذلك على النحو الذي ينظمه القانون."

وتتمثل جهود وزارة التضامن الاجتماعي في مجال رعاية كبار السن في التالي :

مجال الرعاية الاجتماعية ( إنشاء دور رعاية لكبار السن – إفتتاح أندية رعاية نهارية للمسنين.

–إفتتاح مكاتب خدمة للمسنين بالمنازل .إعداد وتأهيل خدمة جليس للمسنين –.إفتتاح وحدات للعلاج الطبيعي لكبار السن –.الإحتفال السنوي بيوم المسنين ) .

مجال الرعاية التنموية – تقوم وزارة التضامن الإجتماعى بتقديم مشروعات للمسنين تتمثل ( المشروعات الضمانية / مشروعات لمحدودي الدخل منحة لا ترد – مشروعات الأسر المنتجة: هى قروض تمنح لإقامة مشروعات – مشروعات المراة الريفية: تقديم قروض للمرأة الريفية المسنة والمرأة المعيلة لإقامة مشروعات تساعدها على رفع مستوى معيشتها – تدريب بعض كبار السن على بعض الحرف والمهن وفقا لقدراتهم المهارية بمؤسسات رعاية كبار السن ) .

خدمات الحماية الاجتماعية (الرعاية الاقتصادية) الخدمات المالية وتتمثل في ( منح معاش ضماني لكبار السن مما لا يتقاضون معاشاً تأمينياً وليس لديهم مصدر للدخل – منح مساعدات نظام الدفعة الواحدة لكبار السن – منح مساعدات شهرية من مؤسسة التكافل لكبار السن الغير قادرين مادياً – منح قروض بشروط ميسرة من مشروعات الأسر المنتجة وبنك ناصر الاجتماعي لتشغيل مشروعات صغيرة ومتناهية الصغر) .

الخدمات العينية – استخراج بطاقة تموينية لأصحاب معاش الضمان الاجتماعي وأسرهم.كما تقوم الوزارة بتطوير شبكات الأمان الاجتماعي ببرنامج كرامة بمنح معاش للمسنين بداية من عمر٦٥ عام أو لمن يعانون من عجز أو مرض مزمن، وقد بلغ عدد مستفيدي برنامج كرامة ٢٦٠٢١٧ مستفيد، فى حين بلغ عدد أصحاب المعاشات والمستحقين ١٠,٠٢٧,٤٣٨مليون مسن وأن توقع البقاء على قيد الحياة عند الميلاد للأفراد في هذه الفئة العمرية طبقاً للنوع بلغ ٧٣,٩ سنة (٧٢,٧ سنة للذكور، و٧٥,١ سنة للإناث)، لافتا إلى أن نسبة المسنين الحاصلين على مؤهل جامعي بلغ ٨,٩% .

**المراجع** :

١ – نورهان منير حسن – ممارسة طريقة العمل مع الجماعات وتحقيق الدمج الاجتماعى للمسنين، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ع (٢٥) ج (٣)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٨.

٢ – اخلاص الجميل – رعاية كبار السن، مكتبة جامعة بنزرت، ٢٠٠٩.

٣ – خليل إبراهيم عبد الرازق : دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فى مجال رعاية المسنين، مجلة جامعة الأقصى :
سلسلة العلوم الإنسانية، مج (٢٠٩، ع (٢)، جامعة الأقصى عمادة الدراسات العليا والبحث العلمى، فلسطين، (٣٠ يونيو ٢٠١٦).
٤ – فؤاد البهى السيد : الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربى، القاهرة، ١٩٨٠.
٥ – سهير أحمد محمد حسن : تقييم احتياجات المسنين ومتطلبتهم فى ضوء تحديات الالفية الثالثة، رؤية مستقبلية، بحث منشور بالمؤتمر العربى الأول لرعاية المسنين، جامعة حلوان،٢٠٠٠.
٦ – محمد سيد فهمى – الرعاية الاجتماعية والنفسية للمسنين، المكتب الجامعى الحديث، الإسكندرية، ٢٠١٢.
٧ – سليم أبو عوض – التوافق النفسى للمسنين، دار أسامة، عمان، ٢٠٠٨.
٨ – كوندة سلمى — دور الخدمة الاجتماعية فى تحقيق التكيف لدى المسنين فى مراكز الرعاية الاجتماعية، ٢٠١٣.
٩ – خليل إبراهيم عبد الرازق – دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الأخصائيين العاملين فى مجال رعاية المسنين، مرجع سبق ذكره .
١٠– سهير أحمد محمد حسن : تقييم احتياجات المسنين ومتطلبتهم فى ضوء تحديات الالفية الثالثة، رؤية مستقبلية، بحث منشور بالمؤتمر العربى الأول لرعاية المسنين، جامعة حلوان،٢٠٠٠.
١١– أحمد ذكي بدوي ، معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية ، بيروت ، مكتبة لبنان ، ١٩٨٦.
١٢– فؤاد البهي السيد ، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلي الشيخوخة ، دار الفكر العربي، القاهرة ، ١٩٨٠.
١٣ – Kentaut , developing countries, library ,of congress cataloging, ١٩٨٩.

## الهوامش

(١) نورهان منير حسن : ممارسة طريقة العمل مع الجماعات وتحقيق الدمج الاجتماعى للمسنين، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ع (٢٥) ج (٣)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٨. ص١٢٣٣.

(٢) اخلاص الجميل : رعاية كبار السن، مكتبة جامعة بنزرت، ٢٠٠٩. ص٨

(٣) خليل إبراهيم عبد الرازق : دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فى مجال رعاية المسنين، مجلة جامعة الأقصى : سلسلة العلوم الإنسانية، مج (٢٠٩، ع (٢)، جامعة الأقصى عمادة الدراسات العليا والبحث العلمى، فلسطين، (٣٠ يونيو ٢٠١٦). ص٣٢٢

(٤) فؤاد البهى السيد : الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربى، القاهرة، ١٩٨٠. ص٣١

(٥) سهير أحمد محمد حسن : تقييم احتياجات المسنين ومتطلبتهم فى ضوء تحديات الالفية الثالثة، رؤية مستقبلية، بحث منشور بالمؤتمر العربى الأول لرعاية المسنين، جامعة حلوان،٢٠٠٠.

(٦) محمد سيد فهمى : الرعاية الاجتماعية والنفسية للمسنين، المكتب الجامعى الحديث، الإسكندرية، ٢٠١٢. ص ٣١

(٧) سليم أبو عوض : التوافق النفسى للمسنين، دار أسامة، عمان، ٢٠٠٨، ص١٠

(٨) كوندة سلمى – دور الخدمة الاجتماعية فى تحقيق التكيف لدى المسنين فى مراكز الرعاية الاجتماعية، ٢٠١٣. ص٢٠

(٩) خليل إبراهيم عبد الرازق : دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الأخصائيين العاملين فى مجال رعاية المسنين، مرجع سبق ذكره. ص٣٢٨

١٠- سهير أحمد محمد حسن : تقييم احتياجات المسنين ومتطلبتهم فى ضوء تحديات الالفية الثالثة، رؤية مستقبلية، بحث منشور بالمؤتمر العربى الأول لرعاية المسنين، جامعة حلوان،٢٠٠٠.

١١ – أحمد ذكي بدوي ، معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية ، بيروت ، مكتبة لبنان ، ١٩٨٦ ،صـ١٥.

[12] – Kentaut , developing countries, library ,of congress cataloging, 1989,p.6.

[١٣] – فؤاد البهي السيد ، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلي الشيخوخة ، دار الفكر العربي، القاهرة ، ١٩٨٠ ، صـ٣١.

([١٤]) موضي بنت شليويح العنزي: المشكلات التى تواجه المسنين فى مدينة الرياض، جامعة الملك سعود، كلية الآداب، قسم الدراسات الاجتماعية، مجلة البحث العلمى فى التربية، ع (١٨)، ٢٠١٧.ص ٦١٤

.[١٥]- Webster,S Dictionary of English Languages, Lexicon Publications,Inc.,1993,p.846.

.[١٦]- Oxford English Dictionary, Oxford, Clarendon Press, 1993, p.2557.

[١٧]–إسماعيل مصطفى سالم ، مقومات الإعداد العلمى والمهنى للأخصائى الاجتماعى الذى يعمل مع المشكلات الأسرية، المؤتمر الحادى عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، ٢٠٠٠، صـ ٦٧٥ .

[١٨]– محمد عطية، متطلبات الابداع المحاسبى فى تحقيق تنافسية المؤسسات الاقتصادية، مجلة البحوث والدراسات، عدد٥، ٢٠٠٩،صـ٥٣ .

(١٩) كونده سلمى –كلية العلوم الإنسانية قسم علم الاجتماع جامعة سطيف رسالة ماحيستير ( دور الخدمة الاجتماعية في تحقيق التكيف لدى المسنين في مراكز الرعاية الاجتماعية ) – ص ٤٢

(٢٠) الجمعية العمومية للأمم المتحدة – خطة عمل فيينا عام ١٩٨٢ .

(٢١) االجمعية العمومية للأمم المتحدة – توصيات الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة بمدريد ٨-١٢ أبريل عام ٢٠٠٢ .

(22) Pascal Rutten,2003:05

(٢٣) سيد سلامة إبراهيم – أستاذ متفرغ كلية التربية جامعة دمياط –كتاب رعاية المسنين وكبار السن ١٩٩٧ ص١٠٣

(٢٤) كونده سلمى – مرجع سابق – ص ١٥٥

(٢٥) الجمعية العمومية للأمم المتحدة – منظمة الصحة العالمية، محاربة إساءة معاملة كبار السن ١٥ يونية ٢٠٢٢

([٢٦]) الأمم المتحدة حقوق الإنسان، مكتب المفوض السامى، الجمعية العامة للأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن (القرار ٤٦/٩١) فى ١٦ كانون الثانى/ ديسمبر ١٩٩١

([٢٧])الجمعية العامة للأمم المتحدة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في باريس في ١٠ كانوان الأول/ ديسمبر ١٩٤٨ بموجب القرار ٢١٧ ألف