مداخلة ممثل منطقة غربي آسيا في اجتماع الفريق الرفيع المستوى المعني بالشيخوخة (7 شباط/فبراير2013)

الدورة الحادية والخمسون للجنة التنمية الاجتماعية (6-15 شباط/فبراير2013)

السيد الرئيس/ السيدة الرئيسة

إنه لمن دواعي سروري أن أمثل منطقة غربي آسيا ضمن الفريق الرفيع المستوى المعني بالشيخوخة، واسمحوا لي أن أبدأ كلمتي بالتأكيد على أن دول منطقة غربي آسيا تعترف بحق كل شخص في أن يتقدم في السن في كنف الأمن والكرامة كما هو منصوص عليه في خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة. كما أن الثقافة العربية تعتبر كبار السن مرجعا قيما للأسر والمجتمعات، ومصدرا أساسيا لاستمرارية الثقافة العربية وخزانا هاما للحكمة والمعرفة.

السيد الرئيس/ السيدة الرئيسة

بالرغم أن عملية الشيخوخة لا زالت في مراحلها الأولى في المنطقة العربية، إلا أن الاتجاهات الديموغرافية تبين أن نسبة عدد كبار السن في تزايد سواء من حيث الأرقام المطلقة أو كنسبة مئوية من مجموع السكان. في الواقع، إن العدد المطلق للأشخاص الذين تفوق أعمارهم 65 عاما تضاعف على مدى العقود الثلاثة الماضية، حيث ازداد من 4.9 مليون في عام 1980 إلى 12.5 مليون في 2010، ما يعادل 4.1 في المائة من مجموع السكان في المنطقة. وبحلول العام 2050، من المتوقع أن يصل عدد كبار السن إلى 64.7 مليون نسمة، مما يمثل 11.8 في المائة من مجموع السكان. بالطبع، توجد اختلافات إقليمية، فوتيرة الشيخوخة في دول مثل لبنان وتونس أسرع مما تشهده الدول الأخرى. ومع ذلك، من المتوقع أن يمثل كبار السن بحلول عام 2050 بين 22 و 36 في المائة من مجموع السكان في اثنتي عشرة دولة من أصل ال17 دولة التي تضمها الإسكوا. كما أن هناك أيضا اختلافات مرتبطة بقضايا المساواة بين الجنسين، حيث تمثل النساء أغلبية المسنين في منطقة غرب آسيا[1]، كونها تعيش لفترة أطول.

تسير الشيخوخة في بلدان المنطقة العربية بوتيرة سريعة، في ظل انخفاض معدل التنمية الاقتصادية والاجتماعية مقارنة مع دول غربي أوروبا، ما يظهر خطورة الوضع وضرورة معالجته. كما أن الوقت المتاح أمام بلداننا للتكيف مع عواقب الشيخوخة غير كاف، ما يساهم في زيادة التحديات الاجتماعية والاقتصادية والصحية القائمة وفي إضعاف قدرة هذه البلدان على توفير الدعم والرعاية الاجتماعية لكبار السن. وهناك عدة عوامل قد تزيد من حدة التحديات الكبيرة الناجمة عن شيخوخة السكان، مثل ندرة الموارد، والنقص في شبكات الأمان الاجتماعي، والهجرة

[1] باستثناء الدول الست في مجلس التعاون الخليجي، حيث أن عدد الذكور المسنين يتجاوز الإناث المسنات.

وتجدر الإشارة إلى أن كبار السن لا يشكلون مجموعة متجانسة في دول المنطقة، حيث تختلف وضعيتهم وظروفهم حسب مستوى التنمية الاجتماعية والاقتصادية للدولة التي يقيمون فيها. إلا أن هناك خصائص مشتركة اجتماعية واقتصادية تجمعهم وتؤثر على رفاههم وعلى نوع وجودة خدمات الرعاية المُقدمة لهم. وتضم هذه الخصائص ما يلي: عدم المساواة بين كبار السن الذين يعيشون في المناطق الحضرية والريفية في الحصول على الخدمات؛ عدم المساواة بين الجنسين مما يزيد من ضعف النساء المسنات و بالأخص الأرامل؛ انخفاض مستويات التعليم وارتفاع معدلات الأمية؛ ارتفاع معدلات الفقر؛ التغطية غير الكافية التي يوفرها الضمان الاجتماعي والتأمين الصحي، مما يدفع معظم المسنين إلى مواصلة العمل حتى سن متقدمة خاصة في القطاع غير الرسمي وقطاع الزراعة. ونتيجة لذلك، يجب على صناع السياسات التخطيط مسبقا وسن سياسات تضمن بيئة ملائمة وتمكنهم من الاستجابة للتغيرات الناتجة عن ظاهرة الشيخوخة والتكيف معها.

السيد الرئيس/ السيدة الرئيسة

إن بلداننا على بينة من التحديات التي ستفرضها شيخوخة السكان، حيث التزمت هذه الدول بتنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة وخطة العمل العربية للشيخوخة لعام 2012 من خلال صياغة سياسات تستجيب لهذه التحديات. وقد أحرزنا تقدما على أصعدة مختلفة من خلال إنشاء لجان وطنية وإدارات متخصصة في مجال الشيخوخة، وتوسيع تغطية التأمين الصحي ونظم الضمان الاجتماعي، وتخفيض الضرائب المفروضةعلى كبار السن.

ومع ذلك، لازالت بلداننا تواجه عقبات في صياغة هذه السياسات وفي إدارة عملية التنفيذ والرصد والتقييم. وقد قامت الإسكوا بمراجعة إقليمية لخطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة تم من خلالها تحديد عدد من العقبات المشتركة بين معظم البلدان في المنطقة العربية والتي تشمل ولكن لا تقتصر على: نقص الموارد وتراكم الأولويات مما يؤدي إلى نقص في التمويل والموارد البشرية لمعالجة القضايا التي تواجه كبار السن؛ ندرة الدراسات حول احتياجات وقضايا كبار السن مما يساعد على صياغة سياسات ملائمة وتعميم قضايا كبار السن في الخطط والبرامج التنموية؛ وعدم وجود معايير لضمان جودة الخدمات الأساسية المقدمة لكبار السن.

إن رعاية كبار السن هو واجب أخلاقي والتزام أساسي في تقاليدنا وعاداتنا وقيمنا ومبادئنا الدينية. لذاك ينبغي أن نُتبع اهتمامنا هذا الراسخ في ثقافتنا، باعتماد منهجية إنمائية استباقية لمعالجة القضايا التي تهم كبار السن. سيؤدي هذا إلى تعزيز موقع كبار السن باعتبارهم شركاء في عملية التنمية، وإلى ضمان مشاركتهم في تحديد التحديات والصعوبات التي تواجههم وفي التأثير على وضع السياسات التي تتعلق بهم. كما نعتقد أنه من المهم تعزيز الأطر المؤسسية

السيد الرئيس/ السيدة الرئيسة

لا تزال التحديات عديدة ولكن من الممكن التغلب عليها إلى حد كبير بمشاركة فعالة لكبار السن تمكنهم من التأثير على القرارات التي تهمهم وتضمن رفاهيتهم. كما أن وضع الإطار المؤسسي السليم وإنشاء آليات للتنسيق بين الجهات المختلفة التي تُعنى بالتنمية يسهلان صياغة استراتيجيات تراعي قضايا الشيخوخة في سياسات الصحة والسياسات الاجتماعية والاقتصادية.

ونحن نعتقد أن الأمم المتحدة يمكن أن تلعب دورا محوريا في هذه العملية. إضافة إلى نشر الوعي حول حقوق كبار السن والقضايا التي تهمهم، يمكن للأمم المتحدة أن تشكل منبرا لتعزيز تبادل الممارسات الفضلى والخبرات في هذا الشأن. كما يمكن للأمم المتحدة تقديم المزيد من الدعم الفني والمشورة لنشر المعلومات وتعميق المعرفة وجمع وتحليل البيانات الكافية عن كبار السن للمساعدة في تحديد احتياجاتهم والمشاكل والتحديات التي يواجهونها. كما يجب أيضا أن نقترح تدابير ونضع سياسات تهدف إلى تمكين كبار السن ودعم مشاركتهم في عملية التنمية. وأخيرا، يمكن للأمم المتحدة أن تقوم برصد وتقييم السياسات وذلك لقياس أثرها على التنمية واتخاذ التدابير التصحيحية حسب الحاجة.

السيد الرئيس/ السيدة الرئيسة

علما أن ظاهرة الشيخوخة وآثارها تشكل تحديات اجتماعية واقتصادية وصحية كبرى للأفراد والأسر والمجتمعات بشكل عام، إن ضرورة التصدي لهذه التحديات أمر مهم يعتمد على استخدام الممارسات الفضلى وإبراز الجوانب السامية في ثقافتنا العربية التي تنشد احترام ورعاية كبار السن. ولا شك أن مثل هذه الجهود والمواقف ستساهم في تعظيم الاستفادة من الفرص المتاحة لكبار السن وللمجتمع ككل وفي التقليل من الآثار السلبية التي يتعرضون لها. وبما أن الشيخوخة هي عملية مستمرة مدى الحياة، ينبغي أن يكون هدفنا "خلق مجتمع لكل الأعمار" من خلال الاستثمار في تمكين الأفراد طيلة حياتهم.