

الشيخوخة تهماً جميعاً، فلنتحدث عن توزيع الأدوار



إن الشيخوخة السريعة للسكان والتغيرات التي تطرأ على أنماط المرض هما من الظواهر العالمية التي تتطلب العمل على جميع المستويات ومن مختلف القطاعات: راسمو السياسات على المستويات الدولية والإقليمية والوطنية والمجتمعية، وعلى مستوى المجتمع المدني، والقطاع الخاص، والأفراد. والأكثر من ذلك، فإن اتخاذ التدابير المشتركة التي من شأنها جمع القطاعات والأجيال المتفاوتة سوياً، ورسم السياسات بالتعاون مع المسنين وليس (نيابة عنهم)، سيحسن كثيراً فرص مشاركة المسنين ومساهماتهم. إن تشجيع المسنين على الحفاظ على نشاطهم البدني والاجتماعي والاقتصادي لأطول فترة ممكنة لن يفيد الأفراد فحسب بل سيفيد المجتمع بأسره.

مَنْظَرُ الصِّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

WHO-EM/HSG/336/A



راسمو السياسات

« التأكيد من أن القرارات التي تم اتخاذها بشأن رعاية المسنين تستند إلى حقوق المسنين، وتستلهم مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن.

« إعداد وتحديث الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة برعاية كبار السن والتي تستلهم الاستراتيجية الإقليمية الخاصة بالشيخوخة المفعمة بالصحة والنشاط وبرعاية المسنين ٢٠٠٦-٢٠١٥.

« دعم توفير شبكة الضمان الاجتماعي من أجل المسنين الذين يعانون الفقر والوحدة، بالإضافة إلى مبادرات الضمان الاجتماعي التي توفر دخل كافٍ وثابت طوال فترة الشيخوخة.

« التأكيد من وجود إطار تشريعي وطني لدعم وحماية وإدماج المسنين على قدم المساواة مع سائر الفئات العمرية الأخرى.

« العمل على ضمان المساواة بين الجنسين في ما يتعلق بالحماية الاجتماعية.

« التأكيد من إتاحة فرص الحصول على المنح الإنمائية والمشاريع المدرة للدخل والقروض للمسنين شأنهم شأن الشباب.

« تطبيق وتعزيز معايير السلامة الوطنية والدولية التي تسعى للوقاية من الإصابات في جميع الأعمار.

« دعم إصلاح المعاشات التقاعدية التي تشجع الإنتاجية، والنظم المتنوعة للمعاشات التقاعدية وخيارات التقاعد الأكثر مرونة (مثل التقاعد المتدرج أو الجزئي).

« الاحتفاظ بقواعد بيانات خاصة بالمسنين في المدينة أو البلدة أو المنطقة الريفية، ومتابعة تقديم الخدمات المتنوعة التخصصات للمسنين من خلال مؤشرات يمكن قياسها.

مجموعات المجتمع المدني

« التأكيد من المشاركة الكاملة للمسنين في صياغة السياسات والبرامج التي تؤثر على حياتهم، وتشجيع مشاركتهم في الأنشطة العابرة للأجيال.

« تزويد المسنين بالنصح والخدمات الإرشادية في كل جوانب الحماية الاجتماعية.

« تعزيز الوعي العام بالرعاية الملمطة في فترة الاحتضار حتى يمكن مناقشة هذه القضايا بمزيد من الصراحة، ومن أجل زيادة الوعي بما يمكن أن تحققه الرعاية الجيدة.

« البدء بالتثقيف حول مرحلة الشيخوخة مبكراً ثم التوسع فيها لتشمل جميع فئات المجتمع.

« إعطاء العناية الواجبة لحماية حقوق المسنين وللتخفيف من وطأة التمييز والتعسف.

« العمل على تيسير إجراء البحوث المقارنة من خلال نُظم الرعاية في مختلف الثقافات والأماكن.

القطاع الخاص

« الاستثمار في البحوث التي تهدف إلى إيجاد علاج ميسور التكاليف للأمراض التي تصيب المسنين بشكل خاص في البلدان النامية.

« تطوير أساليب التشخيص ووسائل الرصد البيولوجي والأدوية وغيرها من المعدات والتدخلات الجديدة المنخفضة التكاليف بأشكال وتصاميم مراعية للسن (مثل تلوين أزرار الهاتف بالألوان المميزة).

« تطوير وإتاحة تقنيات التواصل والمعلومات الحديثة لتعزيز تواصل المسنين مع عائلاتهم ومجتمعاتهم ومقدمي الرعاية لهم، وتيسير التعليم عن بعد.

« تطوير تصميمات وأشكال المنتجات المرعية للمسنين: فالأجهزة الإلكترونية، مثل الهواتف المحمولة، وأجهزة الراديو، والتلفزيون، وماكينات التذاكر والبنوك يجب أن تصمم بأزرار كبيرة وأحرف واضحة، مع مراعاة أن تكون لوحات العرض في البنوك والبريد وبقية ماكينات الخدمة مضاءة جيداً وفي متناول الناس بمختلف الأطوال.

الأكاديميون والباحثون

« توليد المعارف للتعاظم مع الفجوات العديدة الموجودة، بما فيها تأثير شيخوخة السكان في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، من حيث تلبية احتياجات المسنين الذين يعيشون فيها والتأثيرات الاجتماعية والاقتصادية الأوسع نطاقاً، وإشراك المسنين والمسنات في الدراسات السريرية.

« تقسيم البيانات بحسب الجنس والسن، وتحديد المؤشرات الحساسة للشيخوخة في نظم التردد، للسماح بتطوير التدخلات الصحية المسندة بالبيانات والتي تتناول جميع مراحل الحياة.

القائمون على التخطيط في المدن والأرياف

« الانتساب إلى عضوية الشبكة العالمية لمنظمة الصحة العالمية للمدن المرعية للسن.

« تحديد ضابط اتصال وفريق عمل للعناية بالشيخوخة والصحة: وضع الرؤية من أجل المستقبل على صعيد البلديات، أو المناطق الريفية، والتعرف على المبادرات الناجحة على مستوى الإدارات والقطاعات، والمشاركة في إنجازات يوم الصحة العالمي، والمحرص على جعل المدن أو البلديات أو المنطقة الريفية مرعية للمسنين من الآن فصاعداً.

« تحسين جودة الحياة ومشاركة المسنين في المدينة أو البلدية أو المنطقة الريفية في الجوانب التالية: الأماكن المفتوحة في الهواء الطلق، وداخل الأبنية، والمواصلات، والإسكان، والمشاركة الاجتماعية، والاحترام والاندماج الاجتماعي، والمشاركة المدنية والتوظيف، والمعلومات والتواصل، والدعم المجتمعي والخدمات الصحية.



« تشجيع البحوث الشاملة والمتنوعة والمتخصصة عن الشيخوخة في جميع البلدان، ولاسيما في البلدان النامية.

الوكالات الدولية

« قياس التقدم المحرز والفجوات المتبقية في تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية عن الشيخوخة (٢٠٠٢).

« إعداد الخيارات السياسية والدلائل الإرشادية والوسائل المسندة بالبيانات في مختلف القطاعات، بالإضافة إلى الخدمات الصحية والاجتماعية، بما فيها التعليم، والتوظيف، والعمل، والمالية، والضمان الاجتماعي، والإسكان، والنقل، والمواصلات، والعدالة، والتنمية الريفية والحضرية.

« ضمان الحق في الوصول إلى أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، وإدراجه في السياسات الوطنية والدولية ذات الصلة والتي تهتم بالشيخوخة وكبار السن. ويتضمن ذلك إعداد الدلائل الإرشادية الدولية المتطورة والنظم الوطنية للتعاطي مع ممارسات الاعتداء على المسنين وانتهاك حقوقهم.

الإعلاميون

« تولي دور القيادة في تشكيل صورة جديدة أكثر إيجابية عن الشيخوخة لتوضيح ونشر مفهوم «الشيخوخة المفعمة بالنشاط والكرامة».

« توفر المزيد من المعلومات الموجهة للمسنين من خلال الصحف المكرسة لذلك، والأعمدة المنتظمة في الصحف العامة، بالإضافة إلى البرامج الإذاعية والتلفزيونية المتخصصة.

« التواصل مع المسنين والحصول على المعلومات الارتجاعية منهم، حول ما يريدونه ويتوقعونه من الإعلام.

« توسيع نطاق إعداد برامج قنوات التواصل، ومدى تغطيتها للعديد من القضايا التي تتعاطى مع اهتمامات جمهور المسنين مثل الصحة، والحقوق القانونية، والمزايا المستحقة، والخدمات، والفعاليات المجتمعية، وسوء معاملة المسنين.

المدارس والمؤسسات التعليمية

« إدراج موضوعات حول الشيخوخة وحقوق كبار السن في المناهج التعليمية.

« إنشاء أنشطة متنوعة عابرة للأجيال ومراعية للسن في المدارس والجامعات، وتشجيع مشاركة كبار السن.

« عرض أمثلة لكبار السن يُحتذى بها بغية تعزيز صور إيجابية عن الشيخوخة والصحة.

« توعية الشباب بأنماط الحياة الصحية، وبالنهج الذي يمتد على مدى الحياة في التعامل مع الصحة من منطلق أن الشيخوخة عملية تستمر طوال العمر وتبدأ حتى قبل الميلاد، وأن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة يبدأ في مراحل الحياة الأولى.

الزعماء الروحيون

« تعزيز حقوق كبار السن.

« تشجيع المعاهد الدينية وأماكن العبادة على أن تصبح نموذجاً يُحتذى به للأماكن المراعية للسن.

« تعزيز أهمية الأسرة والمجتمع المدني كنواة للمجتمع، وتشجيع المجتمع المدني على أن يضطلع بدور الأسرة الممتدة لدعم المسنين.

الأفراد

« تعزيز واتباع أنماط الحياة المفعمة بالنشاط والسلوكيات الصحية في كل الأعمار.

« يأخذ المسنون زمام المبادرة برسم صورة إيجابية عن الشيخوخة، وبمشاركة المجموعات الأصغر سناً، والتواصل معها لبناء المجتمع.

« الشباب يستعدون للشيخوخة من خلال ممارساتهم الصحية والاجتماعية والمالية، ومن خلال مشاركة المجموعات الأكبر سناً والتواصل معها لبناء المجتمع.





www.emro.who/WHD2012

