استراتيجية منظمة التعاون الإسلامي بخصوص

كبار السن

المعتمدة في الدورة الأولى للمؤتمر الوزاري حول التنمية الاجتماعية

إسطنبول، الجمهورية التركية

9 ديسمبر 2019

المحتويات

تمهيد

I. مقدمة 4

A. نظرة عامة على وثيقة الاستراتيجية 4

B. مبادئ شاملة 5

II. استعراض القضايا والتحديات المتعلقة بالمسنين في منظمة التعاون الإسلامي 7

A. القضايا والتحديات الاجتماعية والاقتصادية 7

B. الصحة والرفاهية 7

C. الثقافة 8

III. مجالات التعاون 9

A. سوق العمل والتكامل الاقتصادي 9

B. الصحة والرفاهية 13

C. تمكين بيئة داعمة 17

D. الثقافة 20

IV. سبل المضي قدما 24

تمهيد:

إن سياسات الحماية الاجتماعية التي طبقتها معظم دول العالم، خاصة ذات الدخل المرتفع أسفرت عن نتائج إيجابية تمثلت في ارتفاع متوسط العمر، وهو ما يعني ارتفاع نسبة كبار السن وتراجع معدلات الوفيات، غير ان ارتفاع نسبة كبار السن يستدعي توفير الرعاية وتحقيق الرفاهية والضمان الاجتماعي لهم وهذا بدوره يتطلب توفير المزيد من الموارد البشرية والمادية ووضع سياسات واستراتيجيات تلبي احتياجاتهم.

ويحظى كبار السن في معظم دول منظمة التعاون الإسلامي بفضل القيم التقليدية والثقافية والدينية بالتقدير والاهتمام والرعاية من المجتمع والأبناء والأحفاد في المسكن والمعيشة، وهذا يشكل أهم عوامل الاستجابة لمسائل الشيخوخة، بالإضافة إلى أن وضع التحول الديمغرافي في معظم دول المنظمة يختلف نسبياً عنه في الدول المتقدمة، نظراً لارتفاع معدلات الشباب واستقرار معدلات الشيخوخة.

كما تشير الدراسات والأبحاث والتعدادات السكانية إلى تسارع وتيرة ارتفاع معدلات الشيخوخة مقارنة بالشباب في دول المنظمة منذ عام 2010، بسبب التطور الصحي والتكنولوجي والتنموي من جهة وحدّة الازمات والحروب والنزاعات المسلحة والهجرة والكوارث الطبيعية من جهة اخرى، وما ينجم عن ذلك من آثار اجتماعية وصحية واقتصادية. ولمواجهة هذه التحديات والمتغيرات المتسارعة والتي تشهدها الساحات الدولية دعا مجلس وزراء الخارجية في دورته الثانية والأربعين في الكويت عام 2015 الأمانة العامة والأجهزة المتفرعة والمؤسسات المتخصصة المعنية التابعة للمنظمة لوضع سياسات خاصة في مجال حماية كبار السن وتعزيز مشاركتهم وادماجهم في التنمية الاجتماعية والاقتصادية، تكون خارطة طريق نحو تحسين الخدمات الصحية والاجتماعية المقدمة لهم وتوفير العيش الكريم لهم، في إطار تحقيق أهداف التنمية المستدامة وتعزيز العمل الإسلامي المشترك.

وقد اعتمدت الدورة الأولى للمؤتمر الوزاري حول التنمية الاجتماعية في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي التي عقدت في 7-9 ديسمبر 2019 في إسطنبول بالجمهورية التركية، استراتيجية حماية كبار السن والتي تعتبر ثمرة تعاون وثيق وجهود بين الأمانة العامة وفريق الخبراء الحكوميين المفتوح العضوية والأجهزة المتفرعة والمؤسسات المعنية وخاصه سيسرك. ورحب مجلس وزراء الخارجية بالاستراتيجية في دورته السابعة والأربعين في نوفمبر 2020 في نيامي بجمهورية النيجر.

تتناول الاستراتيجية قضايا حيوية للنهوض بوضع كبار السن في الدول الأعضاء، وتحسين أوضاعهم وضمان بيئة داعمة لهم، واستمرارية الاستفادة من خبراتهم وتفعيل دورهم داخل مجتمعاتهم، وتعزيز الممارسات الفضلى في التعامل معهم.

آمل أن تساهم هذه الاستراتيجية في تعزيز العمل الإسلامي المشترك وتكاتف الجهود بين الدول الأعضاء، والأجهزة المتفرعة والمؤسسات المتخصصة والمنتمية للمنظمة، والمؤسسات الشريكة في مجال الحفاظ على حقوق كبار السن وتحقيق الرفاه والضمان الاجتماعي لهم.

يوسف بن أحمد العثيمين
الأمين العام

أولا: مقدمة

باتت الشيخوخة في السنوات الأخيرة تتسبب في ارتفاع نسبة المسنين وتراجع في معدلات الفئات الشابة. ومعلوم أن ارتفاع معدلات الشيخوخة لم يعد بالأمر الجديد في البلدان المتقدمة خلال العقود القليلة الماضية، لكن الجديد هو أن هذه المعدلات باتت تكتسب زخما قويا في دول منظمة التعاون الإسلامي. فللشيخوخة المتسارعة أثر بالغ على الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للبلدان، وهذا ما يتطلب تدخلات فورية ومصممة بعناية فائقة على صعيد السياسات العامة. ومن بين الاستراتيجيات الناجعة على هذا الصعيد بالنسبة للدول الأعضاء في المنظمة هي ضمان توفر ظروف الرفاه الاجتماعي والاقتصادي للمسنين.

لم تكن يوما مسألة الشيخوخة من المسائل التي تحظى باهتمام كبير ولم تكن يوما تشكل مصدر قلق في معظم دول منطقة منظمة التعاون الإسلامي، وذلك بفضل ارتفاع معدلات الشباب واستقرار معدل الشيخوخة، فضلا عن القيم التقليدية والدينية التي جعلت من الإقامة المشتركة أهم أشكال الاستجابة للشيخوخة على المستوى الكلي[1]، وهذا ما مكّن مجتمعات المنظمة من استيعاب مشكل الشيخوخة. لكن مع مطلع العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، دخلت الدول الأعضاء في المنظمة ومجتمعاتها مرحلة جديدة على المستويين الديموغرافي والثقافي. لذلك يتعين على هذه البلدان أن تكون مدركة تمام الإدراك أن بنيتها الديموغرافية سيطرأ عليها تغيرات وذلك بارتفاع معدلات الشيخوخة وبوتيرة أسرع من ذي قبل.

منذ عام 2010، أخذت وتيرة شيخوخة السكان في بلدان منظمة التعاون الإسلامي تتسارع، وبحلول عام 2030 يقدر أن تصل نسبة المتقدمين في السن من السكان 9.6% من مجموع السكان. وتشير التقديرات إلى أنه بحلول عام 2025 سيتعدى عدد كبار السن عدد الشباب في العديد من الدول الأعضاء في المنظمة. وسيكون للشيخوخة، مقترنة بمعدلات الخصوبة الآخذة في التراجع في دول المنظمة وارتفاع متوسط العمر المتوقع، آثار وخيمة على الاقتصاد والعلاقات الاجتماعية والقضايا الثقافية وستشكل الأساس الذي ستقوم عليه العديد من التحديات في هذه المجالات الثلاثة.

إن الاتجاهات المتزايدة للشيخوخة في دول المنظمة ستؤدي في نهاية المطاف إلى ارتفاع معدل إعالة المسنين، وهذا يعني أن عدد الأشخاص الذين هم بحاجة إلى الدعم والرعاية لفترة أطول من الزمن سيرتفع. وهذا التحول الديمغرافي الكبير في دول المنظمة سيتقاطع ويتداخل مع تغيرات ثقافية واقتصادية لا تقل أهمية، مما سيجعل مفهوم رعاية الأبناء لآبائهم وقدرة الأسر على استيعاب مسألة الشيخوخة تضعف تدريجيا مع مرور الوقت. وهذا الأمر سيدفع حتما الدول الأعضاء لتقديم مزيد من الدعم للمسنين في مجتمعاتهم، وهذا ما يتطلب اتخاذ إجراءات سياساتية منسجمة وفعالة وقائمة على أسس متينة للتخطيط وفقا لها لما هو متوقع مستقبلا بخصوص الشيخوخة في عدد كبير من بلدان المنظمة.

وبما أن التوقعات تشير إلى أن معدلات الشيخوخة آخذة في الارتفاع بوتيرة سريعة ونظرا للتغيرات الحاصلة على المستويين الثقافي والاقتصادي في دول المنظمة، فإن هناك حاجة إلى إحداث استراتيجيات مشتركة بخصوص الشيخوخة والتعاون الوثيق للتعامل مع الظروف الناشئة حديثا وتسخير ما يلزم للقيام بذلك بغرض الانخراط بشكل أكبر في هذه المسؤولية. وهذا التقرير الاستراتيجي يرمي إلى توفير أهداف استراتيجية قابلة للتطبيق على أرض الواقع، التي من شأنها أن تسهم في التقليص من الصدمة الأولية للشيخوخة في الدول الأعضاء في المنظمة وأن تكون بمثابة الأساس الذي تقوم عليه السياسات المعنية باستيعاب مسألة شيخوخة السكان. ويقدم القسم الفرعي التالي معلومات عامة عن وثيقة الاستراتيجية.

أ. نظرة عامة على وثيقة الاستراتيجية

بالنظر إلى التحديات المشتركة المتعلقة بالشيخوخة التي تواجهها الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي والحاجة إلى تعزيز أواصر التعاون للتغلب على هذه التحديات، يأتي هذا التقرير الاستراتيجي بمثابة خطوة في سبيل خلق نقاش عام بشأن الشيخوخة

[1] يشير مصطلح الشيخوخة على المستوى الكلي إلى شيخوخة السكان بالمعنى الإجمالي بحيث يخضع هيكل العمر والجنس لفئة معينة من السكان، ممثلة في الهرم العمري، إلى تغيير نتيجة للشيخوخة. ويشار إلى شيخوخة السكان أيضا بمصطلح الشيخوخة الديموغرافية وتتأثر بالتغيرات في معدل الوفيات والخصوبة وتدفقات الهجرة.

والمستقبل المشترك لبلدان المنظمة. ويهدف التقرير إلى حث صناع السياسات على قياس حجم التحولات الديمغرافية خلال السنوات القادمة، بغرض رسم صورة عمّا سيترتب عن ذلك من آثار اجتماعية وصحية واقتصادية. وهذا ما سيوفر معلومات ذات أهمية بالغة للتمكن من الشروع في التخطيط والاستعداد المسبق لشواغل المستقبل عن طريق تغيير السياسات الصحية والاجتماعية بوتيرة بطيئة وفقا لذلك لاستيعاب الشيخوخة دون التعرض للصدمة الأولى. وبالإضافة إلى ذلك، تهدف الوثيقة إلى توفير خارطة طريق لصانعي السياسات لتبادل المعارف والمعلومات والخبرات بشأن سبل النهوض بوضع المسنين من خلال التعاون فيما بين الدول الأعضاء في المنظمة.

ولتحقيق الأهداف المذكورة، تحدد الوثيقة الاستراتيجية أربعة مجالات مواضيعية للتعاون من خلال استعراض المشاكل الأوثق صلة بالموضوع والسياسات القائمة وخطط التنفيذ الممكنة لحل هذه المشاكل. وهذه المجالات المواضيعية الأربعة هي: (1) سوق العمل والتكامل الاقتصادي، (2) الصحة والرفاهية، (3) تمكين بيئة داعمة، (4) الثقافة.

وقد جرى من قبل مناقشة نسخة أولية من هذه الوثيقة الاستراتيجية خلال ورشة العمل حول "تحسين وضع المسنين في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي" (24-25 أبريل 2018، جدّة، المملكة العربية السعودية)، التي كان الهدف منها جمع كل مؤسسات المنظمة ذات الصلة وخبراء من الدول الأعضاء على طاولة واحدة لتطوير مقاربة شاملة وفعالة في سياق المنظمة بخصوص قضايا المسنين. وهذه المسودة للوثيقة الاستراتيجية تعكس قدر الإمكان التعليقات والاقتراحات التي أدلى بها المشاركون في ورشة العمل. ومن المأمول أن يتم النظر في هذه المسودة واعتمادها في فعاليات منظمة التعاون الإسلامي ذات الصلة، ليتم تنفيذها من طرف الدول الأعضاء بغرض التصدي للتحديات الراهنة والناشئة المتعلقة بالشيخوخة.

وبشكل عام، تهدف هذه الاستراتيجية إلى تحفيز التعاون فيما بين الدول الأعضاء في مجال التصدي للقضايا المتعلقة بالشيخوخة المشتركة والتحديات التي قد تصير عويصة في قادم السنين. فهناك حاجة إلى استراتيجية للتصدي للتحديات المتعددة والمعقدة التي ستبرز جراء الشيخوخة في عدد مهم من الدول الأعضاء. وللتخفيف من وطأة المشاكل المترتبة عن الوتيرة المتسارعة للشيخوخة على دول المنظمة والحد منها، ستضع وثيقة الاستراتيجية هذه إجراءات وأهداف عملية بخصوص سبل إدماج المسنين في سوق العمل، وبشكل عام بخصوص سبل النهوض بوضع المسنين. وتهدف الاستراتيجية في آخر المطاف إلى إذكاء الوعي بشأن قضية الشيخوخة التي ستواجهها العديد من دول المنظمة مستقبلا، وتدعو إلى التعاون وتنسيق الجهود للحد من آثارها السلبية على المجتمع.

ب. مبادئ شاملة

قبل الشروع في تقديم المجالات المواضيعية الرئيسية للتعاون، تؤكد هذه الوثيقة الاستراتيجية أن هناك قضايا شاملة وجوانب أساسية تتعلق بكل مجال مواضيعي يتعين اعتبارها بمثابة المبادئ الشاملة المفروض اتباعها لكل هدف استراتيجي في عملية تنفيذه. ولتفادي التكرار وللتمكن من تقديم مقاربة منهجية بخصوص مسألة الشيخوخة، تقترح هذه الوثيقة الاستراتيجية المبادئ الجامعة التالية التي تنطبق على كل المجالات المواضيعية الواردة في القسم الثالث.

1. مراعاة التنوع: على الرغم من أن عبارة المسنين تستخدم بشكل شائع للدلالة على الفئة السكانية البالغة من العمر 65 عاما فما فوق، إلا أن هذه الفئة غير متجانسة وتختلف تجربة الشيخوخة من مجموعة إلى أخرى. فهناك عوامل عدة تتدخل لتحدد مستوى احتياجات المسنين والمشاكل التي يواجهونها، من بينها نوع الجنس، والبيئات الريفية مقابل الحضرية، والقدرة على العمل من عدمها، واختلاف القدرات البدنية والعقلية، والقدرة على العمل والتطوع من عدمه، والإقامة مع الأسرة أو في مؤسسات خاصة. ويستوجب هذا التنوع على الدول الأعضاء تحديد القطاعات القائمة، لا سيما جمع معلومات دقيقة عن التوزيع العمري للمسنين، مع مراعاة الاختلافات الشاسعة بين المسنين الطاعنين في السن (80 سنة فما فوق) والمسنين الآخرين (65 إلى 80).

2. اعتماد النموذج الاجتماعي -الثقافي: إن مفهومي الصحة والشيخوخة يتجاوزان نطاق كونهما مجرد مفهومين طبيين، بل إن هناك عوامل ثقافية واجتماعية متعلقة بالجسد والشخصية والمجتمع هي التي تتدخل لتحديد طبيعة المفهومين. وهذا

يتطلب من الدول الأعضاء تبني "النموذج الاجتماعي -الثقافي" الذي يدرج الشيخوخة كعنصر ضمن عملية التفاعل الديناميكية لمختلف الهياكل الاجتماعية.

3. إشراك جميع قطاعات المجتمع: للتغلب على المشاكل المتعلقة بالمسنين من السكان، الأمر لا يقتضي مجرد اتباع مقاربة متعددة الأبعاد بل أيضا مقاربة متعددة القطاعات. فإشراك القطاع الخاص، والمجتمع المدني، والجمعيات الدينية، والمسنين أنفسهم لن يكون مجرد عامل دعم لصانعي السياسات في فهمهم للمشاكل على أرض الواقع بشكل أفضل، بل سيخلق كذلك مسارات سريعة وحلول مبتكرة وفعالة من ناحية التكلفة. وهذا الأمر يستلزم أن تصمم الدول الأعضاء آليات وتخلق فرصا لمد جسور التعاون بين صانعي السياسات من مختلف القطاعات ولتمكين هذه القطاعات من إقامة شراكات فيما بينها.

4. اعتماد منظور جنساني: تؤثر العواقب الاجتماعية والاقتصادية للشيخوخة الجزئية والكليّة على النساء أكثر من الرجال. فعندما تكون النساء في عز شبابهن، يشكلن الشريحة الرئيسية من السكان التي تعتني بالمسنين والآباء المتقدمين في السن. والمرأة في نفس الوقت هي التي تقدم الرعاية للأطفال بشكل رئيسي. وبالتالي أصبح كاهل النساء العاملات مثقلا بشكل متزايد بسبب هذا الطلب المزدوج. وبالمقابل نجد أن النساء المسنات مهددات أكثر بالتعرض للفقر والعنف والإساءة. وهذا ما يلزم الدول الأعضاء على تبني منظور جنساني عند تصميم الخدمات الصحية والاجتماعية المتعلقة بالمسنين.

5. إيلاء اهتمام خاص بالنزوح والهجرة: تتعرض العديد من الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي لموجات من الهجرة، إما منها في اتجاه بلدان أخرى أو قادمة من بلدان أخرى نحوها. وأنماط الهجرة عادة ما تكون مقصورة على فئات عمرية محددة، وفي سياق البلد المضيف للمهاجرين أو البلد القادمين منه تؤدي الهجرة إلى خلق عبء إضافي على الدولة في مجالات الصحة والإسكان والضمان الاجتماعي. وهذا يستلزم أن تقوم الدول الأعضاء بأخذ مسألتي النزوح والهجرة في الحسبان عند وضع السياسات والخدمات المعنية بالصحة والشيخوخة.

6. فهم السياق الديموغرافي والاقتصادي العام: يتسم نمو معدلات المسنين في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، عند مقارنته بمجموعات البلدان الأخرى، بكونه يحصل في سياق يتمتع بأعلى معدل نمو السكان الذين هم في سن العمل والسكان الشباب والذين لم تلبى احتياجاتهم بشكل كبير. وهذا يتطلب من الدول الأعضاء تطوير سياسات ذكية من شأنها تحديد أوجه التفاعل بين الاتجاهين ومعالجة قضايا كلتا الشريحتين بطريقة يمكن أن تفيد كليهما.

ثانيا: استعراض القضايا والتحديات المتعلقة بالمسنين في منظمة التعاون الإسلامي

بدأت دول منظمة التعاون الإسلامي تستشعر آثار الشيخوخة بشكل قوي على نظمها الاجتماعية والاقتصادية والعلاقات الاجتماعية فيها وعناصرها الثقافية، وهذا الأمر سيتواصل حتى في المستقبل. وتشكل الزيادة في أعداد المسنين، مقارنة بالفئات العمرية الأخرى، عددا من التحديات على مستوى العلاقات الأسرية والخدمات الصحية والنظم الاقتصادية ونظم الضمان الاجتماعي. فالمسنون في دول المنظمة يواجهون عددا مهما من القضايا والتحديات المتراوحة بين ارتفاع معدلات إعالة المسنين وإقصائهم من سوق الشغل أو ضعف مستوى إلمامهم بالقراءة والكتابة والمهارات اللازمة للسعي وراء خيارات أخرى. يقدم هذا القسم وصفا موجزا للقضايا والتحديات التي تواجهها فئة المسنين في دول المنظمة، وذلك بقصد تيسير عملية تصميم الأهداف والإجراءات الاستراتيجية الواردة في القسم التالي.

أ. القضايا والتحديات الاجتماعية والاقتصادية

في العديد من الدول النامية، بما فيها الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، يعاني عدد كبير من المسنين من الحرمان من الحصول على وظائف تدر عليهم دخلا جيدا. وبالإضافة إلى ذلك، يجد المسنون أنفسهم عرضة لأحكام نمطية تميزية ومستويات عالية من البطالة. والشائع في بلدان المنظمة أن سن التقاعد القانوني هو بلوغ الـ60 من العمر، لكن أقل من نصف المتقاعدين هم من يحصلون على معاش شيخوخة يكفيهم في حياتهم اليومية. وبالنسبة لهذه الفئة من الناس، فإن الادخار الخاص والدعم العائلي ليسا كافيين لضمان تأمين دخل قار حتى نهاية حياتهم. لذلك يبقى الملاذ الرئيسي لدعم المسنين هو معاشات التقاعد من الضمان الاجتماعي، وهو الأمر الذي قد يثقل كاهل الإنفاق الحكومي. لكن من المهم الاعتراف بأن برامج التقاعد والمعاشات في دول المنظمة لا ترقى للمستوى المطلوب وليست شمولية بما يكفي لتلبية الاحتياجات المتزايدة للمسنين.

إن انخفاض مستويات الإلمام بالقراءة والكتابة والتحصيل الدراسي في صفوف المسنين في بلدان منظمة التعاون الإسلامي من العوامل التي تعيق بشكل كبير مشاركتهم في القوى العاملة، وبالتالي قدرتهم على المساهمة في الجهود الإنمائية لمجتمعاتهم من حيث التنمية الاقتصادية أو الخبرة أو المشاركة الاجتماعية/ المجتمعية. ولا تعتبر العديد من البلدان الأعضاء في المنظمة أن العدد المتزايد للسكان المسنين يشكل تحديا كبيرا، وهذا ما يؤدي إلى عدم إيلاء ما يلزم من الاهتمام للقضايا الاجتماعية التي تواجهها هذه الفئة، وهو ما يفضي بدوره إلى قلة المؤسسات الاجتماعية الرامية إلى النهوض بأوضاع المسنين. كما أن فرص التعليم والاستفادة من الفضاءات الاجتماعية المخصصة للمسنين بغرض تلقيهم لمهارات معينة ضئيلة جدا في دول المنظمة.

إن بناء مجتمعات متماسكة وتحتضن الجميع، لا سيما بالنسبة للأفراد الأكثر هشاشة، أي النساء والأطفال والمسنين والشباب، لشرط من الشروط التي لا غنى عنها لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية المستدامة. ولبناء مجتمع يفتح المجال أمام انخراط المسنين واحتوائهم، من بين أهم الخطوات الأساسية اللازمة في تعزيز "بيئة تمكينية". وتكون البيئة تمكينية عندما لا تحول الظروف دون اكتساب القدرات ورفاهية المسنين، بل تعمل على تحسينها. وتشمل الظروف البيئية كلاً من الظروف المادية، مثل البيئة المبنية والظروف الاجتماعية، مثل الاندماج والتضامن، وتعزز هذه المكونات المختلفة بعضها البعض. فيما يتعلق بالظروف المادية، فإن الإسكان والبيئة المحيطة - بما في ذلك النقل وتصميم الأماكن العامة والمباني - لهما أهمية خاصة بالنسبة للمسنين لأن هذه الظروف تحدد ما إذا كان بإمكان الشخص الوصول إلى بعض المتطلبات الأساسية للرفاه مثل الأمن والوصول إلى الماء والمأوى والتنقل. وتلعب الظروف البيئية الاجتماعية بدورها دورا أساسيا لكونها تحدد ما إذا كان بوسع الفرد أن يبقى نشطا في المجتمع ومرتبطا به والحفاظ على الرفاهية العاطفية.

وبشكل عام، يواجه المسنون قضايا وتحديات عديدة في المجالين الاجتماعي والاقتصادي. فهم عرضة للإقصاء من الحصول على فرص للشغل ولأحكام نمطية تميزية في حقهم، كما أن معاشات الشيخوخة لا ترقى للمستوى المطلوب وهناك محدودية في الفضاءات الاجتماعية المخصصة للمسنين لاكتساب مهارات جديدة وتنمية المكتسبة منها سابقا.

ب. الصحة والرفاهية

يمكن للمسنين الذين ينعمون بصحة جيدة أن يتمتعوا بقدر أكبر من الرفاه وأن يشاركوا بنشاط أكبر في الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية للمجتمع. لكن معدل متوسط العمر المتوقع المتزايد وأعداد المسنين الآخذة في النمو في دول منظمة التعاون الإسلامي تجلب تحديات كبيرة للأفراد والعائلات والمجتمع. وبالنظر إلى التغير المتسارع الذي يطرأ على الأدوار التقليدية لأفراد الأسرة في وقتنا الحاضر (مثل الرعاية الأبوية ورعاية الأطفال)، عدد متزايد من المسنين أصبحوا بحاجة إلى الاعتماد فقط على برامج الحماية الاجتماعية وخدمات الصحة العامة المتاحة لمواصلة ما تبقى من حياتهم. وفي بعض دول المنظمة، بدأت الأنظمة الصحية وبرامج الضمان الاجتماعي تواجه تحديات في سعيها لتلبية الطلب المتزايد على خدمات الرعاية الصحية الشاملة والعالية الجودة للمسنين.

من بين أكثر الشواغل المباشرة في مجال صحة ورفاهية المسنين غياب نظام متكامل للرعاية الصحية. فهناك تحد متمثل في إحداث آليات للرعاية الطويلة الأمد المتطلبة لرعاية خاصة وأولية ورعاية متخصصة ومخففة للآلام في المستشفيات ودور رعاية المسنين. كما أن الأشكال الأخرى للرعاية الداخلية بدورها تعتبر عنصرا حيويا من احتياجات المسنين، فكلما تقدم السكان في العمر يصيرون بحاجة لمزيد من الاهتمام. ولا ينبغي اعتبار الرعاية الخاصة والأولية المتكاملة ونظام الرعاية المنزلية شكلين منفصلين من أشكال الرعاية، بل إنهما منظمان بطريقة يكمل الواحد منهما الآخر. ومن بين التحديات الأخرى القائمة هي التعامل مع الاكتئاب والشعور بالوحدة والقلق في صفوف كبار السن. لذلك هناك حاجة لشبكات مؤسسية لتقديم الدعم للمسنين الذين يعانون من مثل هذه القضايا. وبشكل عام، هناك حاجة إلى نهج مقاربات ناجعة من حيث التكلفة وذات جودة ومتكاملة بخصوص صحة ورفاهية المسنين في بلدان منظمة التعاون الإسلامي. ومع ارتفاع معدل الشيخوخة في الدول الأعضاء في المنظمة، فإن صحة كبار السن ورفاههم ستصير أكثر أهمية من أجل مجتمع سليم وذي فاعلية.

ج. الثقافة

لا يمكن حصر قضية الشيخوخة والمسنين في حدود العوامل الطبية والصحية فحسب، بل إن عامل الثقافة بدوره يعد من العوامل المحددة للفئة التي يراها المجتمع مسنة والصورة التي يستوعب بها الناس التقدم في السن والشيخوخة ويستجيبون لذلك ونظرة وتعامل المجتمعات، بدءا من الأسر ووصولا إلى صانعي السياسات، مع المسنين. لذلك من المهم تصميم إجراءات سياساتية تمتح من الجوانب الثقافية والدينية للمجتمع سعيا وراء القضاء على الأفكار السلبية المقترنة بالشيخوخة والمسنين. وبالإضافة إلى ذلك، فإن إحلال تصورات أكثر واقعية وإيجابية حول الشيخوخة والتقدم في العمر محل التصورات النمطية السلبية لا يقل أهمية من السياسات. ويمكن أيضا اعتبار تعزيز المواقف الإيجابية كجزء من الجهود الرامية إلى مكافحة العنف والإهمال وإساءة معاملة المسنين والقضاء عليها بالإضافة إلى استكمال الوثائق والأطر القانونية الضرورية. وعلاوة على ذلك، تحدد المواقف الثقافية تجاه الشيخوخة إلى حد كبير طبيعة الرعاية.

معلوم عبر ربوع بلدان منظمة التعاون الإسلامي أن أبرز أشكال الاستجابة لرعاية المسنين هي الرعاية غير الرسمية التي يقدمها أفراد الأسرة. لكن التحديات الديمغرافية والاقتصادية المرتقبة والمتزايدة، فضلا عن التغير الذي يطرأ على منظومة القيم الأسرية تجعل التوجه المجتمعي العام للأسر في مرمى عدد من العوامل المهددة لاستقرارها. وتؤثر المواقف الثقافية بدورها على العلاقات بين الأجيال، بحيث أن نمط العيش في المجتمعات الحديثة يصب في اتجاه خلق هوة بين الأجيال في الأماكن العامة وعلى مستوى مختلف الأنشطة. لهذا يمكن للدعم والتضامن بين الأجيال أن يعم بالنفع على المسنين والشباب معا على مستوى المجتمع بشكل عام وعلى مستوى الأسر المشتركة في الإقامة. وفي هذا السياق، على الدول الأعضاء في المنظمة العمل على التصدي للأعراف الثقافية المغذية لإقصاء المسنين ورسم صورة نمطية عنهم، وذلك لخلق بيئة تحتويهم وتحميهم من التمييز.

ثالثا: مجالات التعاون

بناء على مجمل القضايا والتحديات الرئيسية المتطرق إليها أعلاه، يعرض هذا القسم التحديات الرئيسية التي يواجهها المسنون الذين يعيشون في بلدان المنظمة في إطار أربعة مجالات للتعاون من أجل العمل الاستراتيجي: (1) سوق العمل والتكامل الاقتصادي، (2) الصحة والرفاهية، (3) تمكين بيئة داعمة، (4) الثقافة. وقد تم تحديد هذه المجالات من خلال تحليل المؤشرات النوعية والكمية المتعلقة بالمسنين في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، وتقييم مجموعات البيانات الدولية، ومراجعة الخطط الوطنية والإقليمية والدولية بشأن المسنين. وبعد مناقشة التحديات الرئيسية في إطار كل مجال من مجالات التعاون، تم إدراج مجموعة من الأهداف الاستراتيجية كي ينظر فيها واضعو السياسات. وقد جرى اقتراح أهداف استراتيجية أكثر وضوحا من أجل توفير خارطة طريق محددة للتنفيذ الناجح لكل توصية.

أ. سوق العمل والتكامل الاقتصادي

مع ارتفاع نسبة المسنين في دول منظمة التعاون الإسلامي في ضوء التوقعات السكانية، بدأت الزيادة الملحوظة في معدل إعالة المسنين في العديد من بلدان المنظمة تشكل ضغطا على نظم الضمان الاجتماعي الخاصة بها. ولذلك، أصبحت المشاركة النشطة للمسنين في سوق العمل وإدماجهم في الحياة الاقتصادية أكثر أهمية من أي وقت مضى. وفي هذا الصدد، على بلدان المنظمة إجراء بعض الإصلاحات واتخاذ إجراءات سياساتية بدءا من القوانين المنظمة لسوق العمل ووصولا إلى مساهمات الضمان الاجتماعي، وذلك للتصدي للتحديات التي يواجهها المسنون في الحياة العملية بهدف تمكينهم من الوصول إلى مستويات معيشية أفضل وكذلك زيادة مساهمتهم بأقصى ما يمكن في تنمية مجتمعاتهم.

لهذا، تنصح بلدان منظمة التعاون الإسلامي بالنظر في الأهداف الاستراتيجية الست التالية:

- الهدف الاستراتيجي 1.1: تطوير واعتماد أنظمة عمل بديلة.
- الهدف الاستراتيجي 2.1: تشجيع التكامل الاقتصادي للسكان المسنين.
- الهدف الاستراتيجي 3.1: تعزيز تنمية مهارات السكان المسنين وفقا لاحتياجات سوق العمل.
- الهدف الاستراتيجي 4.1: تعزيز التنسيق الفعال بين أصحاب المصلحة الرئيسيين وتعزيز التعاون فيما بين الدول الأعضاء في المنظمة.
- الهدف الاستراتيجي 5.1: تحسين نطاق خدمات الضمان الاجتماعي وسبل تقديمها.
- الهدف الاستراتيجي 6.1: التعامل مع عدم التمييز في العمل.

الهدف الاستراتيجي 1.1: تطوير واعتماد أنظمة عمل بديلة

تعتبر آفاق سوق العمل والفرص التي يوفرها عوامل مهمة بالنسبة لكبار السن للانخراط في القوى العاملة. فهي لا تقتصر فقط على توفير مجال للإنتاج في حياة المسنين، بل تتجاوز ذلك من خلال تخفيف العبء على الدولة في مجال تقديم الخدمات، لأنهم سيكونون قادرين على توفير الكثير بأنفسهم. مع ذلك هناك حاجة إلى ترتيبات عمل بديلة لاستيعاب الظروف الخاصة بالمسنين. ويتعين تنظيم هذه الترتيبات والترويج لها في المجتمع لضمان تنفيذها. لذلك فإنه من المهم إجراء ترتيبات لإحداث نظم عمل بديلة بالنسبة للمسنين وتنفيذها.

الإجراءات

1.1.1 النظر في إيجاد أنظمة عمل بديلة، بما في ذلك العمل عن بعد ونظم عمل مرنة في سوق العمل بهدف تسهيل الانتقال من المنزل إلى العمل.

2.1.1 إجراء التغييرات التشريعية اللازمة لتشجيع المسنين أو المتقاعدين على البقاء نشطين في سوق العمل، من خلال ترتيبات عمل مرنة تشمل وظائف استشارية أو مؤقتة أو بدوام جزئي.

3.1.1 إجراء الإصلاحات اللازمة للقضاء على الخطوات غير الضرورية والمستوى العالي من الإجراءات البيروقراطية خلال توظيف المسنين المتقاعدين.

4.1.1 وضع أطر وقواعد جديدة للاستفادة من تجارب المسنين كمستشارين ومشرفين في القطاعين العام والخاص.

5.1.1 النظر في تطوير أنظمة عمل بديلة بهدف تحسين التوازن بين العمل والحياة اليومية التي من شأنها أن تسمح للعمال المسنين بالوفاء بمسؤولياتهم الأسرية وكذلك تلبية احتياجاتهم من الرعاية الصحية.

الهدف الاستراتيجي 2.1: تشجيع التكامل الاقتصادي للسكان المسنين

يتعين على بلدان منظمة التعاون الإسلامي العمل على تشجيع كبار السن على المشاركة في الإنتاجية الاقتصادية. ومن شأن مختلف أشكال الحوافز وحملات التوعية الرامية إلى استقطاب كبار السن للانضمام إلى القوى العاملة أن تؤدي إلى استحداث استراتيجية إيجابية وسلسة خاصة بالمسنين. فتشجيع المسنين من السكان على الانخراط في النظام الاقتصادي سيخلق فئة من المسنين الذين يعيشون حياة اجتماعية سليمة وغير معتمدين بشكل كبير على الغير من الناحية الاقتصادية. ومع تزايد معدلات الشيخوخة في بلدان المنظمة والاتجاه المتراجع لنظم دعم الأقارب، فإن تشجيع كبار السن على المشاركة في القوى العاملة سيوفر لهم أساسا للاكتفاء الذاتي.

الإجراءات

1.2.1 تطوير آليات الحوافز المالية وغير المالية ومخططات الضرائب لتحفيز المسنين على البقاء نشطين في سوق العمل.

2.2.1 تحديد أبرز التحديات التي يواجهها المسنون التي تدفعهم ليكونوا غير نشطين في سوق العمل وإعداد خارطة طريق للتصدي لمثل هذه التحديات.

3.2.1 تحديد المؤشرات الإحصائية القائمة ووضع مؤشرات جديدة لقياس واستعراض التقدم المحرز في التصدي للعوامل التي تثني المسنين عن أن يكونوا نشطين في سوق العمل.

4.2.1 تنظيم برامج ترويجية ولإذكاء الوعي لصالح المسنين لإقناعهم بأهمية المشاركة في القوى العاملة وتشجيعهم على البقاء نشطين اقتصاديا حتى بلوغ أعمار متقدمة.

5.2.1 وضع آليات للاعتراف بالمهارات والكفاءات المكتسبة خارج التعليم الرسمي والتصديق عليها.

6.2.1 النظر في اعتماد حصص توظيف خاصة للباحثين عن عمل من المسنين.

الهدف الاستراتيجي 3.1: تعزيز تنمية مهارات السكان المسنين وفقا لاحتياجات سوق العمل

من المعلوم أن عددا من دول منظمة التعاون الإسلامي تعاني من عدم ملاءمة المهارات، وهو الأمر الذي ينعكس في بروز البطالة الهيكلية وانخفاض معدلات النمو الاقتصادي والإنتاجية. وهذه الظواهر أكبر علاقة بسكان المنظمة. وللمساهمة في القضاء على أوجه عدم الكفاءة في السوق وتشغيل السكان المسنين بسبل تسمح بتحقيق الإنتاجية، يمكن تنمية مهارات المسنين لتلبية احتياجات قطاعات اقتصادية معينة. ويمكن للإجراءات الاستراتيجية المختلفة المعروضة أدناه أن تكون بمثابة أدوات تكوين مسنين يتمتعون بمستويات جيدة من المهارات التي يمكن أن تساهم بشكل إيجابي في القطاعين العام والخاص.

الإجراءات

1.3.1 تمكين المسنين من المشاركة في الأنشطة الاقتصادية من خلال تشجيع التعليم مدى الحياة والتدريب المهني بهدف تزويدهم بالمهارات اللازمة.

2.3.1 تحسين قابلية توظيف المسنين من خلال تعديل بيئات العمل حسب القدرات البدنية والعقلية لهذه الفئة من الأشخاص، وتوفير التدريب والتعليم الموجهين.

3.3.1 إجراء دراسات تشخيصية لتقييم خصائص القوى العاملة المسنة غير النشطة وفهم المتطلبات المتعلقة بتنمية مهاراتهم وفقا لاحتياجات سوق العمل.

4.3.1 تعزيز قدرة الشركاء الاجتماعيين على المساهمة في برامج التعلم مدى الحياة الدينامية.

5.3.1 ضخ استثمارات أكثر في نظام التعليم والتدريب الفني والمهني (TVET) لصالح الأشخاص المسنين غير النشطين الذين لديهم حافز للعمل.

6.3.1 تحسين نظام التعليم والتدريب في المجالين الفني والمهني وضمان تلبيته لاحتياجات المسنين وأرباب العمل.

7.3.1 ضمان توفر بيانات ذات جودة حول إمكانيات التوظيف والمكاسب ذات الصلة المرتبطة بمستويات التأهيل المختلفة.

8.3.1 تطوير نظام الاعتراف بالمهارات (SRS) لتحديد المهارات والخبرات المكتسبة سابقا في العمل على مر السنين والتحقق منها، والتي يمكن أن تسهل التحول إلى وظائف جديدة سهلة ومريحة فضلا عن تمكين الانتقال من الاقتصاد غير الرسمي إلى الاقتصاد الرسمي.

9.3.1 تحسين مستوى الحوار مع ممثلي القطاع الخاص لتزويد المسنين بالتدريب أثناء العمل بهدف تسهيل نقل المعرفة.

10.3.1 وضع سياسات وآليات شاملة لضمان قدرة جميع المسنين المهتمين على الوصول إلى خدمات سوق العمل التي توفرها المؤسسات العامة ذات الصلة في كل من المناطق الريفية والحضرية مثل تسهيل وصولهم إلى وكالات التوظيف.

11.3.1 تصميم وتنفيذ برامج تعليمية موجهة لتحسين مهارات المسنين، خاصة الذين يعيشون في المناطق الريفية.

12.3.1 وضع مؤشرات أداء رئيسية لتحسين رصد معدلات عدم النشاط في صفوف المسنين الذين يعيشون في المناطق الريفية من خلال الأخذ بعين الاعتبار العوامل المحلية مثل ارتفاع معدل العمالة غير الرسمية في قطاع الزراعة.

13.3.1 وضع آليات لرصد وتقييم التحديات التي يواجهها المسنون في تحصيل المهارات والمؤهلات اللازمة لتشغيلهم.

14.3.1 تحسين البيانات ورصد القدرات من أجل مراقبة وضع التعليم والعمل للمسنين بانتظام.

الهدف الاستراتيجي 4.1: تعزيز التنسيق الفعال بين أصحاب المصلحة الرئيسيين وتعزيز التعاون فيما بين الدول الأعضاء في المنظمة

من أجل النهوض بسوق العمل والإدماج الاقتصادي للمسنين في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، يتعين على مختلف الجهات الفاعلة في القطاعين العام والخاص التنسيق فيما بينها بسبل فعالة. فينبغي لمؤسسات الرعاية الصحية ومختلف الوزارات والجهات المعنية في القطاع الخاص العمل على استحداث آليات فعالة تسهم في انخراط المسنين في منظومة الاقتصاد. ويمكن من خلال ذلك تبادل الخبرات وأفضل الممارسات والمعارف فيما بين بلدان المنظمة للارتقاء بالسياسات والمهارات والترتيبات المؤسسية المتعلقة بكبار السن في جميع أنحاء الدول الأعضاء.

الإجراءات

1.4.1 تعزيز التنسيق بين أصحاب المصلحة الرئيسيين (مثل وزارة الشؤون الاجتماعية ووزارة العمل ووزارة الصحة) لتحسين آفاق سوق العمل من أجل المسنين.

2.4.1 تعزيز وضمان التعاون الناجح بين المراكز الوطنية المعنية بالشغل والمؤسسات الصحية لتحسين إمكانية توظيف المسنين من خلال أخذ احتياجاتهم المتعلقة بالرعاية الصحية في الاعتبار.

3.4.1 إذكاء الوعي في صفوف أرباب العمل بشأن إمكانات المسنين في العمل بالتنسيق مع ممثلي القطاعين العام والخاص.

4.4.1 استعراض أفضل الممارسات والسياسات المطبقة في دول منظمة التعاون الإسلامي لتشجيع المسنين على أن يكونوا نشطين في سوق العمل.

5.4.1 التشجيع على تبادل الخبرات القطرية ونقلها فيما يتعلق بتحسين قاعدة مهارات المسنين بين الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي.

6.4.1 تشجيع آليات التنسيق بين أصحاب المصلحة الرئيسيين في تعزيز حلول المهارات المحلية وخدمات التوظيف المخصصة للمسنين.

7.4.1 ضمان تطوير مؤسسات سوق العمل لقاعدة بيانات وصيانتها ونشر معلومات في الوقت المناسب عن فرص العمل والمهارات وفرص التعلم والتدريب لصتلح جميع الفئات العمرية بما في ذلك المسنين.

8.4.1 رصد اتجاهات المؤشرات المتعلقة بالقوى العاملة المسنة لإعداد تدابير سياساتية في حينها.

الهدف الاستراتيجي 5.1: تحسين نطاق خدمات الضمان الاجتماعي وسبل تقديمها

على خدمات الضمان الاجتماعي أن لا تقتصر على تقديم خدمات محددة للمسنين فحسب، لكن من المحبذ أن تنتقل لمرحلة تقدم فيها الدعم والتشجيع لكبار السن على إيجاد فرص عمل. وبوسع القوانين الجديدة في مجال خدمات الضمان الاجتماعي التي تمنح امتيازات ومكافآت للأشخاص المسنين العاملين أن تخلق حوافز جديدة لهم للانخراط في القوى العاملة، وبالتالي سيخف العبء على نظم الضمان الاجتماعي مع منح المسنين فرصا لتقديم الكثير لأنفسهم دون الاعتماد على هذه النظم فقط.

الإجراءات

1.5.1 وضع أو تعزيز خطط شاملة للضمان الاجتماعي وغيرها من آليات الحماية الاجتماعية من أجل المسنين.

2.5.1 النظر في تقديم حوافز في خدمات الضمان الاجتماعي لتعزيز العمل في الأعمار المتقدمة.

3.5.1 وضع وتنفيذ برامج المساعدة على البحث عن عمل على شبكة الإنترنت وخارجها بهدف تحسين التوافق بين رب العمل والموظف، والتقليص من وقت وتكلفة البحث عن وظيفة وتقديم التدريب للمسنين في هذه البرامج.

4.5.1 تعزيز برامج إعادة التأهيل المجتمعية لمساعدة المسنين في إشراكهم وإدماجهم في الحياة العملية.

5.5.1 اتخاذ تدابير للتصدي للتهرب الضريبي وتجنب الاسهامات الاجتماعية وقوانين العمل ولوائحه التي تؤدي إلى زيادة الطابع غير الرسمي ضمن القوى العاملة المسنة.

6.5.1 الاستفادة من الإمكانيات التي تقدمها بعض الوسائل الفريدة في سياق دول المنظمة مثل الزكاة والصدقة والوقف والعمل التطوعي للنهوض بخدمات الضمان الاجتماعي وسبل تقديمها.

الهدف الاستراتيجي 6.1: التعامل مع عدم التمييز في العمل

يجد العديد من كبار السن أنفسهم خائفين من الانخراط في القوى العاملة بسبب حالات التمييز على أساس السن والمعاملة الجائرة التي قد يتعرضون لها. وحتى يتسنى لكبار السن المشاركة في القوى العاملة بأريحية ونشاط، لا بد من التصدي للممارسات التمييزية القائمة على أساس العمر لخلق بيئة عمل آمنة خالية من التمييز. ومن هذا المنطلق سيكون أرباب العمل في القطاعين العام والخاص في حاجة إلى دورات تدريبية عن سبل تجاوز الأفكار النمطية المقترنة بكبار السن والقضاء على الممارسات التمييزية التي تطالهم. كما يجب وضع قواعد وأنظمة سوق العمل في دول منظمة التعاون الإسلامي بصيغة لا تغفل مسألة التمييز على أساس السن. وبالإضافة إلى ذلك، من شأن الوعي الثقافي والاجتماعي الذي يشجع الأعراف الاجتماعية المناهضة للتحيز ضد المسنين العاملين التقليل من حدة مثل هذه القضايا.

الإجراءات

1.6.1 احترام وتعزيز وتحقيق تكافؤ في فرص العمل والمعاملة للمسنين من النساء والرجال دون أي تمييز.

2.6.1 مكافحة التمييز والصور النمطية والكراهية على أساس السن أو أي أساس آخر في سوق العمل.

3.6.1 تشجيع أرباب العمل على الشمولية من خلال الاستعانة بأشخاص من خلفيات متنوعة طالما لديهم المهارات الأساسية للاضطلاع بواجباتهم، وتطوير آليات تثنيهم عن التمييز على أساس السن في عمليات التوظيف.

4.6.1 تعزيز القدرات الوطنية لنظم التفتيش العمالية وآليات تسوية المنازعات من أجل رصد وتنفيذ التشريعات المتعلقة بعدم التمييز في العمل على أساس السن.

5.6.1 اتخاذ جميع التدابير العملية لتعزيز فهم الرأي العام وقبول مبادئ عدم التمييز في العمل على أساس السن.

6.6.1 التعاون مع منظمات المجتمع المدني المتخصصة في تنمية مهارات المسنين وقضايا العمالة.

7.6.1 مراجعة إجراءات الضمان الاجتماعي بهدف منح حقوق المسنين في أسواق العمل وفقا للمعايير الدولية.

8.6.1 مراجعة القواعد والأنظمة القائمة في أسواق العمل انطلاقا من منظور التمييز على أساس السن ووضع سياسات فعالة لمكافحة التمييز في العمل.

9.6.1 توفير التدريب لأرباب العمل للحد من التمييز القائم على السن في العمل.

10.6.1 إذكاء الوعي في المجتمع وفي صفوف أرباب العمل للتغلب على بعض التحديات مثل الأعراف الاجتماعية والمعتقدات وغيرها من الأمور التي تحول دون توظيف المسنين.

ب. الصحة والرفاهية

يتعين على دول منظمة التعاون الإسلامي النهوض أكثر بخدماتها في مجال الرعاية الصحية للمسنين ورفاههم سواء من حيث رأس المال البشري أو المصادر المالية. وبما أن الخاصية المميزة للعديد من دول المنظمة هي حصتها العالية نسبيا من سكان الأرياف، فإن

إتاحة هذه الخدمات لجميع المسنين أيضا من الأمور المهمة لتحقيق الشمولية. وأقل التدخلات تكلفة التي يمكن القيام بها هي الوقاية من الأمراض والإعاقات في مرحلة التقدم في الأعمار. لذلك ينبغي إيلاء اهتمام خاص لسياسات الوقاية والكشف المبكر.

وفيما يلي قائمة بالأهداف الاستراتيجية المحددة لتحسين صحة ورفاهية المسنين في دول منظمة التعاون الإسلامي:

- الهدف الاستراتيجي 1.2: تحسين الوقاية من الأمراض.
- الهدف الاستراتيجي 2.2: الاستثمار في خدمات إعادة التأهيل والرعاية الطويلة الأجل.
- الهدف الاستراتيجي 3.2: تحسين الآليات العامة بما في ذلك نظم الضمان الاجتماعي.
- الهدف الاستراتيجي 4.2: ضمان الوصول إلى خدمات الصحة.
- الهدف الاستراتيجي 5.2: تشجيع التعاون فيما بين القطاعات وفيما بين دول منظمة التعاون الإسلامي.

الهدف الاستراتيجي 1.2: تحسين الوقاية من الأمراض

على بلدان منظمة التعاون الإسلامي اتخاذ إجراءات استراتيجية لمنع تعرض المسنين لعدد من الأمراض التي تشكل خطرا على الأشخاص المتقدمين في العمر أو التقليص من حدتها. وفي العموم، تعد آثار مثل هذه الأمراض أكبر وأخطر على كبار السن الذين يتعاطون التبغ والمشروبات الكحولية ويتبعون نظاما غذائيا غير صحي. لذلك يتعين تثقيف كبار السن بشأن آثار قراراتهم غير الصحية وتنظيم حملات توعوية وتقديم حوافز للتشجيع على الإقدام على خيارات سليمة وأكثر ملاءمة وذات تكاليف معقولة. مثل هذه الإجراءات الاستراتيجية من شأنها حتما التقليل من حجم العبء الملقى على عاتق نظم الرعاية الصحية وبناء فئة أكثر حيوية ونشاطا وصحة في صفوف المسنين من السكان.

الإجراءات

1.1.2 الحد من مستوى تعرض الأفراد والسكان، بما في ذلك المسنون، لعوامل الخطر الشائعة للأمراض غير المعدية - أي التعاطي للتبغ والمشروبات الكحولية واتباع نظام غذائي غير صحي وعدم النشاط البدني.

2.1.2 تعزيز قدرة الأفراد والسكان على اتخاذ خيارات صحية ومتابعة أنماط الحياة التي تعزز الحفاظ على الصحة وتؤدي بهم إلى التمتع بصحة جيدة خلال مرحلة الشيخوخة، وتوفير برامج تعليمية وتدريبية للبالغين بشأن الشيخوخة السليمة.

3.1.2 تصميم وتنفيذ سياسات بهدف التقليص من عوامل الخطر التي تسهم في حدوث إعاقات خلال الأعمار المتقدمة.

4.1.2 التعاون مع أصحاب المصلحة والعائلات بهدف الوقاية من الخرف والأمراض العقلية الأخرى وكذلك الكشف عنها في مراحلها المبكرة.

5.1.2 الاستثمار في أنظمة الكشف المبكر عن الأمراض المزمنة التي قد تؤثر على الرفاه الطويل الأجل للمسنين، وتحسين شبكة مرافق الفحص والتشخيص والعلاج من الأمراض المعدية وغير المعدية السائدة من حيث إمكانية الوصول والقدرة على تحمل التكاليف والجودة.

6.1.2 النظر في تطوير آليات لنقل المسنين من المناطق التي تشهد أزمات أو توفير ملاجئ آمنة وقت تفشي أمراض معدية.

7.1.2 زيادة فرص الوصول إلى خدمات جيدة للرعاية الصحية للمسنين، لاسيما الكشف المبكر، من خلال تنظيم حملات عامة للتوعية.

الهدف الاستراتيجي 2.2: الاستثمار في خدمات إعادة التأهيل والرعاية الطويلة الأجل

من المتوقع أن يزداد عدد السكان المسنين في دول منظمة التعاون الإسلامي بوتيرة متسارعة خلال قادم السنوات. وعلى هذه التغيرات الديمغرافية أن تنعكس بجلاء في السياسات والقرارات الاستراتيجية ومن المهم اتخاذ مقاربات منهجية للمشاكل التي قد تنجم جراء ارتفاع عدد المسنين في المجتمع. وسيتعين تطوير خدمات مؤسسية للسهر على رعاية المسنين وإعادة تأهيلهم للتغلب على القضايا التي ترتبط عادة بالمجتمعات التي تشهد ارتفاع عدد المسنين. وفضلا عن الترتيبات المؤسسية، يجب تعزيز خدمات الرعاية وإعادة التأهيل الدينية والمجتمعية لتوفير نظم دعم بديلة وتكميلية لصالح المسنين.

الإجراءات

1.2.2 الاستثمار في دُور رعاية المسنين لتوفير خدمات إعادة التأهيل وخدمات الرعاية الطويلة الأجل لصالح المسنين في بيئة صحية من قبل مهنيين صحيين.

2.2.2 استعراض أفضل الممارسات في جميع أنحاء العالم ومنظمة التعاون الإسلامي بشأن دُور رعاية المسنين لتحسين فعاليتها وتعزيز قدراتها على المستوى الوطني.

3.2.2 جعل خدمات إعادة التأهيل والرعاية الطويلة الأجل في متناول الجميع وشاملة في نظم الضمان الاجتماعي بهدف التقليل إلى الحد الأدنى من النفقات من المال الخاص على هذه الخدمات وتحسين إمكانية الوصول إليها وتغطيتها.

4.2.2 النظر في تنفيذ برامج إعادة التأهيل المجتمعية لفهم المسنين بشكل أفضل فيما يتعلق باحتياجاتهم الخاصة وتوفير خدمات الرعاية اللازمة لهم بهذه الطريقة.

5.2.2 تحسين تقديم الرعاية الصحية الجيدة وخدمات الرعاية الطويلة الأجل للمسنين من خلال شبكة متكاملة تتألف من مرافق الرعاية الصحية والعاملين الصحيين المجتمعيين والمنظمات غير الحكومية والمتطوعين.

6.2.2 التعاون مع القيادات المجتمعية والدينية لتدريب وتجهيز الأجيال على أهمية رعاية المسنين في الإسلام وتنظيم حملات عامة لإذكاء الوعي في المجتمع بهذا الخصوص.

7.2.2 تعزيز المبادرات المجتمعية لتقديم المزيد من الأجهزة المعينة للأشخاص المسنين الذين يحتاجون إليها.

الهدف الاستراتيجي 3.2: تحسين الآليات العامة بما في ذلك نظم الضمان الاجتماعي

إلى جانب الاستثمار في خدمات إعادة التأهيل والرعاية لكبار السن، هناك حاجة إلى مزيد من الجهود في مجال تنمية المسنين وإدراجهم في آليات الضمان الاجتماعي. وسيتعين الرفع من مخصصات القطاع الصحي من الميزانية لتوفير خدمات تكنولوجية حديثة وعالية الجودة للمسنين. وسيستلزم الأمر تدريب العاملين في مجال الصحة وزيادة القدرة على العمل للتغلب على القضايا المتعلقة بشيخوخة السكان في بلدان منظمة التعاون الإسلامي. كما يتعين أيضا الاعتماد على القيم والآليات المجتمعية والإسلامية الأخرى لتوفير شعور بالأمان للمسنين. وفي هذا الصدد يجب على دول المنظمة أن تتعاون من خلال تبادل المعارف والخبرات والآليات التي أثبتت نجاعتها.

الإجراءات

1.3.2 تعزيز السلطة التنظيمية الوطنية بما يكفي من الموارد والموظفين لضمان الجودة والسلامة والفعالية، وتوسيع نطاقها ليشمل جميع تكنولوجيات الرعاية الصحية للمسنين ورفاههم بما في ذلك الأدوية واللقاحات والأجهزة الطبية والتشخيصات.

2.3.2 إنشاء هيئات وطنية وتعزيزها لتسهيل تدريب وتوظيف وإدارة القوى العاملة الصحية في جميع أنحاء البلد في توفير خدمات الصحة وإعادة التأهيل والرعاية الطويلة الأجل للمسنين.

3.3.2 وضع آليات بشأن مقاربة الممارسة الأسرية في تقديم الرعاية الصحية وخدمات الرعاية الطويلة الأجل للمسنين.

4.3.2 إنشاء آلية للحماية الاجتماعية للمسنين الفقراء من خلال الاستفادة من خبرات مختلف الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي والبلدان الأخرى في العالم، والنظر في الاستفادة من الآليات الإسلامية مثل الزكاة والصدقة والوقف كمصادر للأموال لدعم الحماية الاجتماعية لهذه الفئة من الناس.

5.3.2 زيادة مخصصات الميزانية للقطاع الصحي وضمان تخصيص جزء معين من المخصصات لاستخدامها في آليات رعاية المسنين.

الهدف الاستراتيجي 4.2: ضمان الوصول إلى خدمات الصحة

يعد الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، سواء من حيث الحركية المادية أو العوامل النقدية، مجالا من مجالات التعاون فيما بين دول منظمة التعاون الإسلامي. وسيتحتم إعادة صياغة الاحتياجات المتغيرة لكبار السن من أجل تحقيق غاية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية من قبل جميع من هم بحاجة إليها. كما سيتعين مراعاة المسنين في تصميم خطط وآليات تنفيذ القوانين المنظمة للبيئات المادية لأماكن العمل والمستشفيات والمباني العامة. وسيكون الأشخاص المسنون غير المسجلين في نظام للضمان الاجتماعي بحاجة إلى آليات توفر لهم الخدمات اللازمة. كما سيحتاج المسنون من المناطق النائية الذين لا يتمتعون بوعي كاف أو لم يسبق أن أتيحت لهم الفرصة للتسجيل بدورهم إلى الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية.

الإجراءات

1.4.2 ضمان إمكانية الوصول المادي لمجموعة من الخدمات بناء على احتياجات المسنين، وضمان استمرارية رعايتهم من خلال مقاربة متكاملة وعن طريق فريق مدرّب جيداً ومتعدد التخصصات.

2.4.2 إشراك المسنين في تقييم الاحتياجات وتحديد الأولويات وتنفيذ ورصد وتقييم خدمات الرعاية الصحية العامة لجعل التدخلات المتعلقة بالصحة مستدامة ومؤثرة.

3.4.2 الاستثمار أكثر في بناء قدرات الرعاية الذاتية من خلال التدريب بهدف تقليل اعتماد المسنين على الآخرين.

4.4.2 وضع آليات للتمويل الصحي المستدام للمسنين بهدف التخفيف من عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية في المراحل المتقدمة من العمر.

5.4.2 وضع آليات وخطط عمل وطنية تُعنى بالمسنين الذين لا يتوفرون على أي تسجيل في الضمان الاجتماعي أو أي دخل بهدف توفير خدمات الرعاية الصحية العامة لهم وإدراجهم في هذه النظم.

6.4.2 تعزيز التعاون بين القطاعات فيما بين أصحاب المصلحة من أجل جعل الرعاية الصحية وخدمات الرعاية الطويلة الأجل ميسورة التكلفة ومتاحة للمسنين.

7.4.2 دعم الشركات لتوفير بيئة عمل مريحة تفضي إلى الصحة البدنية والعقلية للمسنين في العمل.

8.4.2 تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية للمسنين وإمكانية الوصول إليها واستدامتها.

9.4.2 مراجعة وتحسين الوضع الراهن لنظم المعلومات الصحية الوطنية وعناصرها الرئيسية من خلال مراعاة الاحتياجات المتجددة للمسنين.

10.4.2 دعم المصنعين المحليين للمنتجات الطبية الأساسية وكذلك الأجهزة المعينة للمسنين لجعلها أيسر منالا.

الهدف الاستراتيجي 5.2: تشجيع التعاون فيما بين القطاعات وفيما بين دول منظمة التعاون الإسلامي

سيتعين على دول منظمة التعاون الإسلامي العمل من خلال مراعاة مبدأ التعاون لتسهيل السياسات والآليات التي تجسد أفضل الممارسات من خلال التعلم من التجارب الفردية للبلدان ومشاركة التجارب. كما أن تقديم البلدان الضالعة في مجالات محددة لدورات تدريبية لبناء القدرات سيزيد من تسهيل العملية وتنفيذها في بلدان أخرى. والاعتراف المتبادل بالمؤهلات سيسهل من عملية تنقل الخبراء المتخصصين فيما بين البلدان. كما أن التعاون مع الوكالات الدولية المتخصصة في شؤون الشيخوخة سيكون ذا منفعة كبيرة في اكتساب الخبرات والمعارف والاستفادة من المساهمات المالية.

الإجراءات

1.5.2 تشجيع التعاون بين القطاعات على المستوى الوطني من أجل التنمية الصحية المستدامة للمسنين من خلال تعزيز التعاون بين قطاعات الصحة والتعليم والعمل والخدمات الاجتماعية.

2.5.2 تعزيز التعاون فيما بين دول المنظمة بشأن تبادل الخبرات ونقل المعرفة والتكنولوجيا في مجال الرعاية الصحية ورفاهية المسنين، ووضع منصة لتبادل المعرفة لتسهيل نقلها وتبادل الخبرات في هذا السياق.

3.5.2 تسهيل إنشاء شبكة بين مؤسسات التدريب والخدمات الصحية والجمعيات المهنية من أجل التخطيط المشترك لتلبية احتياجات مهني مجال الصحة العاملين في المؤسسات التي تقدم رعاية للمسنين.

4.5.2 تنظيم أنشطة لبناء القدرات وتبادل الخبرات والتوعية لتعزيز التعاون فيما بين دول منظمة التعاون الإسلامي في مجال الرعاية الصحية ورفاهية المسنين.

5.5.2 المتابعة والمشاركة الفعالة في تنفيذ برنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي في مجال الصحة 2014-2023 (OIC-SHPA) بهدف تحسين الأنظمة الصحية.

6.5.2 تسهيل التعاون البيني فيما بين الدول الأعضاء في المنظمة بشأن تبادل المعارف والتكنولوجيات الجديدة من أجل تحسين صحة ورفاهية المسنين من خلال تطوير برامج بناء قدرات مشتركة.

7.5.2 ضمان الاعتراف المتبادل بالدبلومات الطبية وشهادات مقدمي الرعاية الصحية ودرجاتهم في جميع الدول الأعضاء، لاسيما المتخصصة منها في رعاية المسنين.

8.5.2 التعاون مع الوكالات الدولية النشطة في مجال الشيخوخة والمسنين مثل منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان والبنك الدولي للاستفادة من خبراتها ومساهماتها المالية في بناء البنية التحتية الصحية في الدول الأعضاء من أجل المسنين.

9.5.2 النظر في دعم الشراكات بين القطاعين العام والخاص لتحسين توافر خدمات رعاية المسنين وإعادة التأهيل ومقدمي الخدمات الصحية.

ج. تمكين بيئة داعمة

تم تحديد مجموعة من الأفكار الرئيسية القابلة للتنفيذ التي من شأنها أن تعزز الظروف البيئية المادية والاجتماعية التي تحيط بالمسنين. وتركز بشكل خاص على إعادة صياغة الظروف البيئية لتمكين "رعاية المسنين في منازلهم" وتيسير العمل التطوعي للمسنين كعاملين من العوامل الرئيسية التي من شأنها أن تخلق بيئة إيجابية لكبار السن. وبالإضافة إلى ذلك، تؤكد هذه الأفكار على الحاجة إلى مقاربة علمية وأكثر شمولا لقضية الشيخوخة واحتياجات المسنين من أجل صياغة أفضل للسياسات التي من شأنها أن تضمن بيئة اجتماعية ومادية تمكينية.

وكخلاصة، يمكن للأهداف الاستراتيجية التالية أن تسهم في خلق بيئة داعمة للمسنين في دول منظمة التعاون الإسلامي:

- الهدف الاستراتيجي 1.3: تطوير سياسات لضمان بيئة داعمة للسكان المسنين.
- الهدف الاستراتيجي 2.3: تحسين تنقل المسنين عبر جميع مجالات الحياة.
- الهدف الاستراتيجي 3.3: تشجيع العمل التطوعي للمسنين لتحسين رفاهيتهم وتيسير عملية مساهمتهم في المجتمع.
- الهدف الاستراتيجي 4.3: تحسين المقاربات المعنية بشؤون المسنين القائمة على أساس علمي من أجل تلبية احتياجات المسنين بشكل أفضل وتهيئة الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي لاستقبال التغيرات الديمغرافية المستقبلية.

الهدف الاستراتيجي 1.3: تطوير سياسات لضمان بيئة داعمة للسكان المسنين

مع ازدياد عدد السكان المسنين تدريجيا في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، أصبحت البيئة المحيطة تكتسي أهمية أكثر من ذي قبل فيما يخص إيواء المسنين. والحديث هنا عن البيئة المادية والبيئة الاجتماعية. فمع التحولات الثقافية وتزايد أعداد الأشخاص الذين يعيشون مع أسرهم النواة، سيحتاج المسنون إلى مراكز تأويهم للتأقلم مع هذا الاتجاه الجديد. وسيتعين تصميم المزيد من دور الرعاية والخيارات السكنية البديلة التي تتناسب والسياق الثقافي. وفي الوقت نفسه، يجب أن يكون المحيط الاجتماعي بدوره ملائما للعدد المتزايد من المسنين.

الإجراءات

1.1.3 مراجعة وتحديث سياسات الإسكان لضمان تلبية الاحتياجات المتنوعة للمسنين في مختلف الفئات (مثل: الريفي والحضري، والمسنين الطاعنين في السن والمسنين الآخرين، ومستويات الدخل المختلفة، والنوع الاجتماعي) وتوافقها معها، وبناء على تفضيلات (مثل تفضيل العيش المستقل أو الرعاية الدائمة أو دُور الرعاية).

2.1.3 النظر في وضع سياسات وآليات يمكن أن تجعل "رعاية المسنين في منازلهم" استجابة أولية لمعالجة احتياجات المسنين لجعل هذا الهدف قابلا للتحقيق.

3.1.3 ضمان إعطاء الأولوية للعائلات التي ترعى الأقارب المسنين في مشاريع الإسكان العام وأن تكون مؤهلة للحصول على مزايا ذات مغزى مثل الإسكان المدعوم أو تكلفة ذات فائدة منخفضة.

4.1.3 تزويد المسنين وأسرهم ومقدمي الرعاية بالمعلومات والمشورة الفعالة والآنية بشأن خيارات السكن المتاحة لهم.

5.1.3 تلبية الحاجة إلى إقامة مشتركة ومتعددة الأجيال من خلال تصميم المساكن والأماكن العامة.

6.1.3 ضمان وجود توزيع عادل لخدمات المسنين بين المناطق الحضرية والريفية.

7.1.3 تحسين ونشر دُور رعاية المسنين.

8.1.3 إنشاء خيارات رعاية مرنة توفرها دُور رعاية المسنين مثل الرعاية بدوام جزئي.

9.1.3 سَن وتنفيذ تشريعات لحماية حقوق المسنين الذين يعيشون في دُور الرعاية (العامة والخاصة) بشأن الأمن والخصوصية.

10.1.3 مساعدة دور رعاية المسنين على تحسين الأنشطة اليومية التي تقدمها للمقيمين لتحفيز التعلم والإحساس بالفرح واليقظة الذهنية والرفاهية البدنية.

11.1.3 مساعدة دور رعاية المسنين على تقديم الخدمات الدينية للمقيمين، مثل التدريب الديني أو قراءة القرآن باللغة العربية، لتلبية الاحتياجات الدينية وضمان الاستقرار الروحي وتزويدهم بالشعور بالجاهزية لما بعد الحياة .

12.1.3 إشراك القطاع الخاص والمجتمع المدني والجامعات في تطوير أساليب جديدة ومبتكرة لإعادة هيكلة دُور رعاية المسنين من أجل رعاية أكبر وأكثر فاعلية.

الهدف الاستراتيجي 2.3: تحسين تنقل المسنين عبر جميع مجالات الحياة

غالبا ما يميل كبار السن إلى تجنب الحركية بسبب الصعوبات المتمثلة في بنية الأرصفة والنقل العام وعدم وجود تعديلات هيكلية تسمح لهم بالتنقل السلس. لذلك يتعين دمج الاحتياجات الخاصة بالمسنين في تخطيط المدن وخدمات النقل. فالمباني التي تتوفر على ولوجيات خاصة بالمسنين ستؤثر بشكل إيجابي على صحتهم من خلال تمكينهم من أن يكونوا أكثر نشاطا واستقلالية. وعلى المدى الطويل، سيقلل هذا الأمر من تكاليف الرعاية الصحية ويزيد من رفاه المسنين.

الإجراءات

1.2.3 سن تنظيمات لجعل المسنين قادرين على الولوج إلى كل المباني العامة.

2.2.3 الاستثمار في أنظمة النقل بهدف زيادة حركية المسنين في حياتهم اليومية.

3.2.3 إذكاء الوعي بخصوص احتياجات تنقل المسنين وتدريب المجتمع على إظهار الاحترام لاحتياجاتهم الخاصة بشأن سهولة الوصول والتنقل.

4.2.3 توفير الخدمات المقدمة لحركية المسنين بتكلفة معقولة وتقديم التعويض من خلال خدمات الضمان الاجتماعي بهدف زيادة استفادتهم من خدمات النقل والتنقل.

5.2.3 توفير خدمات مستدامة للحركية والنقل للمسنين لتشجيعهم على أن يكونوا نشطين في الحياة ويحسنوا من مستوى رفاهيتهم.

6.2.3 توفير برامج تدريبية لمقدمي الخدمات في مجال النقل والتنقل بشأن الاحتياجات الخاصة للمسنين.

الهدف الاستراتيجي 3.3: تشجيع العمل التطوعي للمسنين لتحسين رفاهيتهم وتيسير عملية مساهمتهم في المجتمع

مع تقدم الأفراد في العمر وقلة نشاطهم في المجتمع، يتولد فيهم الشعور بأنهم أقل قيمة وعادة ما يصيبهم الإحباط ويصبحون غير نشطين. ويمكن لبلدان منظمة التعاون الإسلامي من خلال العمل التطوعي أن تدمج كبار السن في قوة منتجة وتؤثر بشكل إيجابي على تقديرهم لذاتهم في مجتماعتهم. فالمسنون يتمتعون بقدرات ومؤهلات يمكنهم من خلالها المساهمة في المجتمع عن طريق العمل التطوعي.

الإجراءات

1.3.3 البدء بحركة وطنية لتشجيع العمل التطوعي للمسنين لتمكين المسنين الذين هم على استعداد وقادرون على الاستمرار في أن يكونوا أعضاء نشطين ومنتجين في المجتمع ومحيطهم.

2.3.3 تعزيز فهم أوسع للعمل التطوعي للمسنين من خلال الإقرار العام بالمساهمات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية التي يقدمها المسنون للعائلات والمجتمع.

3.3.3 تسهيل مشاركة كبار السن في العمل التطوعي، الذين قد لا يتاح لهم إلا القليل من الفرص للحصول على منافع المشاركة في العمل التطوعي أو لا ينالونها.

4.3.3 تحديد أدوات وأساليب لتشجيع دعم الأقران من المسنين لتمكين كبار المتطوعين من ذوي الخبرة في توجيه المتطوعين الجدد من المسنين.

الهدف الاستراتيجي 4.3: تحسين المقاربات المعنية بشؤون المسنين القائمة على أساس علمي من أجل تلبية احتياجات المسنين بشكل أفضل وتهيئة الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي لاستقبال التغيرات الديمغرافية المستقبلية

إن الشيخوخة من الظواهر الطبيعية التي يعيش تجربتها كل إنسان، لكن مع وجود آليات للكشف المبكر للأمراض وتعزيز مجتمع صحي، يمكن الحد من الأثر السلبي للشيخوخة. وهذا يتطلب مبادرات لإنشاء شبكات من المهنيين واستخدام أحدث التقنيات للكشف عن الأمراض ومعالجتها وتشخيصها بهدف الوقاية. وفي هذا الصدد، يجب الاستفادة من الأوساط الأكاديمية والعلمية في جميع أنحاء منظمة التعاون الإسلامي من خلال التعاون للتوصل إلى توصيات بشأن الوقاية والكشف المبكر والعلاج.

الإجراءات

1.4.3 تعميم مقاربة طب المسنين وعلم الشيخوخة في سياسات التنمية الصحية من أجل تلبية الطلب في المستقبل على خدمات الرعاية الطويلة الأجل ذات الجودة العالية.

2.4.3 توفير تسهيلات، بما في ذلك الخدمات الطبية والنفسية والتأهيلية للتشخيص المبكر للمرض وعلاجه للقضاء على المشاكل التي يمكن أن تؤدي إلى ظروف قد تطول ومهينة في سن الشيخوخة.

3.4.3 تشجيع وتمكين المؤسسات الأكاديمية والمهنيين الصحيين من جعل واضعي السياسات مستعدين للاستجابة للتغيرات والمشكلات الديموغرافية المستقبلية المرتبطة بالسكان المسنين.

4.4.3 إذكاء الوعي في صفوف العاملين في مجال الصحة بشان التمييز بين طب المسنين وعلم الشيخوخة لضمان معرفتهم بالأمراض والحالات وكيفية التواصل الفعال مع المسنين، وكيفية دعمهم، والاستجابة للمجموعة المعقدة من شواغلهم ومشاكلهم.

5.4.3 إنشاء شبكة من الخبراء والمتخصصين في طب المسنين وعلم الشيخوخة في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي.

د. الثقافة

تركز الأهداف الاستراتيجية في مجال المسنين على سبل النهوض بقدرات كل من أسر الرعاية ومؤسسات رعاية المسنين، العامة والخاصة. ويجب النظر بشكل خاص في آليات الدعم الخاصة المتعلقة بمقدمي الرعاية من الإناث (الجيل الوسط[2] والنساء المسنات على حد سواء) نظرا لتعرضهن لخطر وضغط أكبر. وفي هذا السياق، يمكن للأهداف الاستراتيجية المتعلقة بكيفية مكافحة القوالب النمطية السلبية والعنف الموجه ضد المسنين، وتعزيز وتمكين مقدمي الرعاية من جميع الأنواع، وتعزيز وتسهيل دعم الأجيال وعلاقات المنفعة المتبادلة أن تشكل دعما في عملية تحسين وضع المسنين في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي.

وعلى هذا الأساس، يمكن اعتماد الأهداف الاستراتيجية التالية للتصدي للتحديات التي يواجهها المسنون على الصعيد الثقافي في بلدان المنظمة:

- الهدف الاستراتيجي 1.4: مناهضة التحيُّز ضد المسنين في المجتمع ككل وتعزيز الصور الإيجابية للشيخوخة والمسنين[3].
- الهدف الاستراتيجي 2.4: تعزيز التضامن من خلال الإنصاف والمعاملة بالمثل بين الأجيال.
- الهدف الاستراتيجي 3.4: القضاء على العنف ضد المسنين والإساءة لهم وإهمالهم.
- الهدف الاستراتيجي 4.4: دعم وتعزيز العائلات والمؤسسات المضطلعة بشؤون الرعاية.

الهدف الاستراتيجي 1.4: مناهضة التحيُّز ضد المسنين في المجتمع ككل وتعزيز الصور الإيجابية للشيخوخة والمسنين

في كثير من المجتمعات، غالبا ما ينظر للشيخوخة من منظار تشاؤمي سلبي. ويمكن من خلال الأبحاث والدراسات في بلدان منظمة التعاون الإسلامي تحديد وجهات نظر المجتمع من خلال البحوث لتحديد المجالات التي هي بحاجة إلى التعزيز وإذكاء الوعي فيها لتقليل منسوب السلبية تجاه المسنين. والحملات المجتمعية الواسعة النطاق حول الشيخوخة ستكون أيضا ذات فائدة كبيرة، ليس فقط على مستوى خفض معدلات التحيز ضد المسنين بل أيضا على مستوى تعزيز وإذكاء الوعي بشأن التحيز بسبب العمر في الأجيال الأخرى.

الإجراءات

1.1.4 إذكاء الوعي بشأن التحيز ضد المسنين، وما يعنيه، ونتائجه السلبية على المجتمع من خلال تعبئة وسائل الإعلام، وصناع الرأي العام، والجامعات.

2.1.4 تعزيز المجتمع وإبلاغه بشكل عام حول مواقف الإسلام الإيجابية تجاه المسنين والأوامر الزجرية المتعلقة بكيفية معاملتهم من خلال تعبئة القادة الدينيين والمساجد والمنظمات الدينية.

3.1.4 إجراء بحوث بخصوص نظرة مجتمعات منظمة التعاون الإسلامي للشيخوخة.

الهدف الاستراتيجي 2.4: تعزيز التضامن من خلال الإنصاف والمعاملة بالمثل بين الأجيال

[2] الجيل الوسط هو جيل الأشخاص الذين يهتمون ويدعمون آباءهم المسنين في الوقت نفسه الذي يقومون فيه بدعم ورعاية أطفالهم.

[3] التحيُّز ضد المسنين هو رسم صور نمطية والتمييز ضد أفراد أو جماعات على أساس سنهم. ويمكن أن يأخذ أشكالا عديدة، بما في ذلك المواقف القائمة على أساس أفكار مسبقة، والممارسات التمييزية، أو السياسات والممارسات المؤسسية التي تقوم تغذي المعتقدات النمطية.

لتعزيز التضامن والتماسك بين مختلف أطياف المجتمع، يمكن لأجيال وفئات عمرية مختلفة أن تعمل بطريقة متبادلة للإسهام في بناء معايير إيجابية في المجتمع. وللنهوض بحس التضامن، يمكن تحسين قدرات الحكومات المحلية والوطنية كما يمكن الاستفادة من منصات مختلفة للتفاعل متعدد الأجيال. فكلما كان التضامن والاحترام المتبادل والتواصل بمستويات أكبر، ترتفع إمكانية التقليل من الجوانب السلبية والتحيز الذي يستهدف كبار السن مع السماح للأجيال المختلفة من الأفراد بالتعلم والتواصل فيما بينهم.

الإجراءات

1.2.4 إذكاء الوعي من خلال التعليم العام بمساهمة المسنين في الأسرة والمجتمعات المحلية وترويج أمثلة للمسنين من الرجال والنساء الذين ساهموا بشكل كبير في المجتمع أو التنمية من مختلف القطاعات (القطاع الخاص، والمجتمع المدني، والسياسة، والدين، إلخ) لمحاربة الافكار النمطية السلبية التي تصور المسنين على أنهم فئة هشة ولا تتمتع بالكفاءة وغير نشطة وضعيفة وأن طريقة تفكيرهم قد عفى عنها الزمن ومرهقين ويعتمدون على الغير في كل شيء.

2.2.4 تدريب وتوعية صانعي السياسات بشأن التمييز على أساس السن والقوالب النمطية لتمكينهم من تحديد المواقف المتحيزة ضد المسنين والمسيئة لهم في السياسات والممارسات المؤسسية القائمة، ووضع سياسات وممارسات جديدة لا تؤدي إلى تغذية المعتقدات والإجراءات المحطة من كرامة المسنين بسبب سنهم.

3.2.4 تطوير منصات وفضاءات عامة لتسهيل الاتصالات والتواصل والأنشطة المتبادلة بين الأجيال، ومكافحة الفصل بين الأجيال أو الإقصاء.

4.2.4 تنمية قدرات الحكومات المحلية، مثل البلديات، على تطوير ورصد الفضاءات العامة ومنصات التفاعل المتعدد الجوانب.

5.2.4 تعزيز وتوطيد التضامن بين الأجيال والدعم المتبادل كعنصر أساسي للتنمية الاجتماعية.

6.2.4 تطوير فرص إبداعية للتفاعل بين الأجيال، عن طريقن على سبيل المثال، تركيز مرافق رعاية المسنين ورعاية الأطفال في موقع واحد، أو ترتيب زيارات المسنين لدُور الرعاية النهارية ودُور الأيتام والمدارس.

7.2.4 النظر في ضرورة معالجة الوضع الخاص للمسنين الذين يقيمون مع أسرهم الممتدة، وبالتالي التفاعل مع الأجيال المتعددة (الأطفال والأحفاد) يوميا إما عن طريق العناية بهم أو تلقي عنايتهم.

الهدف الاستراتيجي 3.4: القضاء على العنف ضد المسنين والإساءة لهم وإهمالهم

إن تعرض المسنين للعنف والإهمال سواء في المنزل أو أماكن العمل أو في مكان عام أمر شائع. وللقضاء على العنف الذي يطال المسنين وإهمالهم والتقليص من حدته، يجب اعتماد تدابير معينة من قبل دول منظمة التعاون الإسلامي. ويجب على النماذج التي يحتذى بها في المجتمع جنبا إلى جنب مع رجال الدين وقادة المجتمع الدعوة للقضاء على العنف ضد المسنين. كما يجب أيضا العمل على نشر القيم والتعاليم الإسلامية التي تحث على احترام ورعاية المسنين. ويجب ان يتلقى المهنيون وغيرهم من العاملين في مجال كبار السن ما يلزم من التدريب وأن يكونوا على دراية تامة بمستوى الاهتمام الذي قد يحتاجه المسنون. كما يجب أن تكون السياسات والقوانين هادفة إلى القضاء على جميع أشكال الإهمال وسوء معاملة كبار السن.

الإجراءات

1.3.4 القضاء على جميع أشكال الإهمال وسوء المعاملة والعنف ضد المسنين يتخذ الإهمال وسوء المعاملة والعنف ضد المسنين أشكالا عديدة — جسدية ونفسية وعاطفية ومالية — ويحدث في كل المجالات الاجتماعية والاقتصادية والعرقية والجغرافية.

2.3.4 تحسين الدراسات المتعلقة بتواتر حالات إساءة معاملة المسنين خاصة في دُور رعاية المسنين، والتي لا توجد بيانات تذكر عنها حتى الآن.

3.3.4 تعبئة المجتمعات للعمل بشكل مشترك لمناهضة إساءة المعاملة، والاحتيال الاستهلاكي، والجرائم المرتكبة ضد المسنين.

4.3.4 تنفيذ حملات على المستوى الوطني بالتعاون مع الزعماء الدينيين ضد إساءة معاملة المسنين وإهمالهم وزيادة الوعي بهذا الشأن.

5.3.4 تدريب المهنيين للتمكن من التعرف على مخاطر الإهمام المحتملة وإساءة المعاملة والعنف من قبل مقدمي الرعاية الرسميين وغير الرسميين في المنزل أو في الفضاءات المجتمعية أو المؤسسية.

6.3.4 توعية المهنيين وتثقيف عامة الناس، باستخدام وسائل الإعلام وغيرها من أدوات التوعية العامة، بشأن موضوع إساءة معاملة المسنين ومختلف خصائصها وأسبابها.

7.3.4 وضع سياسات خاصة بالنساء المسنات وأولئك اللواتي يعتمدن على الرعاية، كون هاتين المجموعتين من المسنين يواجهن مخاطر أكبر من الاعتداء الجسدي والنفسي.

8.3.4 القضاء على سوء المعاملة والإهمال في دُور الرعاية بالكبار، العامة والخاصة.

الهدف الاستراتيجي 4.4: دعم وتعزيز العائلات والمؤسسات المضطلعة بشؤون الرعاية

بصرف النظر عن المبادرات التي تسهر الدولة عليها، هناك حاجة أيضا إلى تعزيز وتمكين الأسر والمؤسسات المضطلعة بشؤون الرعاية. فمن المهم أن تتمتع الأسرة بزاد كاف من المعرفة بخصوص القيم المتعلقة بالأسرة والحاجة إلى الاستفادة من قيم وتعاليم الدين الإسلامي بهدف تحسين مستوى تقديم الرعاية لكبار السن. ويجب أن تكون أهمية تقديم الرعاية للمسنين محط اعتراف واسع النطاق في المجتمع ويجب تنفيذ فرص تقديم الرعاية التطوعية.

الإجراءات

1.4.4 دعم مؤسسة الأسرة وقيمها الأساسية وقدرتها على رعاية المسنين، في مواجهة للتغيرات السريعة في الهياكل الأسرية والديموغرافية والقيم الثقافية، من خلال تعبئة الوسائل المالية والتشريعية والثقافية.

2.4.4 دعم الأسر والأزواج الشباب في تمسكهم بالقيم العائلية ومؤسسة الزواج.

3.4.4 تنفيذ السياسات والبرامج التي تدعم الأسر التي تحتضن مسنين.

4.4.4 دعم مقدمي الرعاية من خلال التدريب وتوفير المعلومات والآليات النفسية والاقتصادية والاجتماعية والتشريعية.

5.4.4 تعزيز القدرات المتعلقة بتقديم الأسر للرعاية من خلال توفير الدعم والخدمات على المدى الطويل.

6.4.4 التصدي للعبء المتزايد الذي تتحمله النساء البالغات في رعاية المسنين. إن الوضع خطير للغاية بالنسبة 'للجيل الوسط'، وهو الأمر الذي يتطلب تحديد أولويات على مستوى السياسات لصالحه.

7.4.4 إشراك المسنين في جميع مراحل تصميم البرامج وتنميتها وتنفيذها ورصدها وتقييمها.

8.4.4 التعلم من القيم والقواعد التقليدية لأخذها بعين الاعتبار عند سن التشريعات بشأن القيم الأسرية ورعاية المسنين. تحديد ودعم وتعزيز نظم الدعم التقليدية لتعزيز قدرة الأسر والمجتمعات على رعاية أفراد الأسرة الأكبر سناً.

9.4.4 تصميم وتنفيذ الخدمات لتلبية الاحتياجات المحددة للمسنين في المناطق الحضرية، مع العلم بأن الشبكات العائلية غالبا ما تكون أضعف في المراكز الحضرية.

10.4.4 تصميم أنظمة دعم تقديم الرعاية للاحتياجات الفريدة للمسنين الذين يهتمون بالعناية بمسنين آخرين مثل الأزواج أو أفراد الأسرة.

11.4.4 تحديد كيفية مساعدة النساء المسنات في تقديم الرعاية ومعالجة احتياجاتهن الاجتماعية والاقتصادية والنفسية الخاصة.

12.4.4 اتخاذ خطوات لضمان تقديم المساعدة إلى المسنين في الحالات التي يكون فيها الدعم غير الرسمي غير متاح أو قد تم فقدانه أو غير مرغوب فيه.

13.4.4 إنشاء برامج بالتعاون مع العلماء المتخصصين في شؤون الشيخوخة وطب المسنين لتدريب مقدمي الرعاية الصحية المنزلية، مع التركيز بشكل خاص على تلبية الاحتياجات الخاصة لأولئك الذين يعتنون بالمسنين ذوي الإعاقات الإدراكية، والأمراض الحادة.

14.4.4 الاستفادة من القيم والتعاليم الإسلامية بغرض تشجيع الأفراد والأسر على أهمية رعاية المسنين.

رابعا: سبل المضي قدما

لا شك أن المسنون، بوصفهم الفئة الأكثر تجربة في المجتمعات، يقدمون إسهامات كبيرة في تنمية بلادهم طوال حياتهم قبل أن ينهكهم الزمن. وتكشف الإحصاءات الرسمية إلى أن عدد كبار السن الذين يعيشون في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي أخذ في الارتفاع خلال العقود القليلة الماضية. وفي ظل هذا الوضع، يجد صناع السياسات أنفسهم أمام ضغط كبير بسبب تزايد عدد كبار السن وارتفاع متوسط العمر المتوقع في الدول الأعضاء في المنظمة، ويتجلى التحدي في إيجاد سبل للتعامل مع هذه الاتجاهات الناشئة على أفضل نحو والاستمرار في تقديم خدمات عالية الجودة للعدد المتزايد من المسنين حتى يتسنى لهم العيش برفاهية. ولضمان أفضل المستويات المعيشية وتحسين مستوى رفاهيتهم، يتعين على الدول الأعضاء في المنظمة اتخاذ إجراءات وتنفيذ مجموعة من السياسات على مستوى التعاون الوطني وفيما بين الدول الأعضاء فيها.

ويتطلب ذلك من الدول الأعضاء في المنظمة قدرا من الالتزام واتخاذ خطوات هامة في صنع السياسات المعنية بشؤون المسنين وتنفيذها. كما ينبغي أن ينطوي هذا الالتزام على استخدام أطر العمل المنسقة بما في ذلك تبادل الخبرات ونقل المعارف التي من شأنها أن تؤدي إلى تطوير التعاون البناء بين الميادين ذات الصلة في مجالات بناء القدرات والتعليم وإعادة التأهيل وخدمات رعاية المسنين. وعلاوة على ذلك، يجب أن تكون الاستراتيجيات الوطنية المعنية بالمسنين متوائمة مع الاحتياجات والتطورات المعاصرة لتعزيز قدراتها وإمكاناتها الاستراتيجية على المديين القصير والطويل.

يتمتع المسنون بإمكانات كبيرة للمساعدة في تحقيق التنمية المستدامة في الدول الأعضاء في المنظمة نظرا لما يتمتعون به من زاد في المعرفة والخبرات والمهارات. وبإهمال هذه الشريحة الكبيرة من المجتمع وبدون التصدي للتحديات التي تواجهها، فمن غير المرجح أن تحقق الدول الأعضاء في المنظمة مستويات محترمة من التنمية المستدامة. لذلك فإنه من الضروري تصميم استراتيجيات واتخاذ إجراءات سياساتية لتحسين وضع المسنين.

وبالإضافة إلى ذلك، يتطلب تحسين وضع المسنين في الدول الأعضاء في المنظمة إنشاء آليات تنسيق فعالة بين أصحاب المصلحة على المستوى الوطني. ومن الضروري أيضا تطوير آليات التنسيق هذه على المستوى البيني في المنظمة بمشاركة مؤسساتها ذات الصلة ودولها الأعضاء تحت التنسيق العام للأمانة العامة للمنظمة من أجل تحسين أوضاع المسنين. ويلزم صياغة الجهود المتضافرة بطريقة تضمن تنفيذ إجراءات السياسات المتعلقة بالمسنين في الوقت المناسب وبطريقة منسقة. ومن الضروري أن تقترن آلية التنسيق بنظام إبلاغ بهدف جمع معلومات حديثة عن الأنشطة/ السياسات المخطط لها والمنجزة التي تضطلع بها الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي وكذلك المؤسسات التابعة لها ذات الصلة.