منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون **ج٥٥/١٧ إضافة ١**
البند ١٣-١٢ من جدول الأعمال المؤقت **٢٩ نيسان/ أبريل ٢٠٠٢**
A55/17 .Add1

التشيُّخ والصحة

تقرير من الأمانة

١- قررت الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الرابعة والخمسين عام ٢٠٠٠، عقد جمعيـــة عالميـــة ثانية معنية بالتشيُّخ من أجل استعراض نتائج الجمعية العالمية الأولى المعنية بالتشيُّخ (فيينا، ١٩٨٢). وشـلركت منظمة الصحة العالمية بصورة إيجابية في جميع الاجتماعات التحضيرية. وقدمت بوصفـــها المســـاهم التقنـــي الرئيسي في الجمعية العالمية الثانية المعنية بالتشيُّخ (مدريد، ٨-١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٠٢) إطارها للسياســـات بشأن التشيُّخ الإيجابي.[١] واعتمدت الجمعية العالمية الثانية المعنية بالتشيُّخ وثيقتين: الإعلان السياسي، وخطـــة العمل الدولية بشأن التشيُّخ، ٢٠٠٢.

٢- وأعربت الحكومات في الإعلان السياسي عن التزامها بالعمل على المستويين الوطني والدولـــي فـــي ثلاثة اتجاهات ذات أولوية وهي: المسنون والتنمية؛ والنهوض بالصحة والعافية في خريف العمـــر؛ وضمـــان تهيئة بيئات مواتية وداعمة. ويسلم الإعلان بأنه ينبغي للأشخاص، عندما يتقدمون في السن، أن يتمتعوا بحيـــاة تحقق لهم الرضا والصحة والأمن والمشاركة الإيجابية في النشاط الاقتصادي والاجتماعي والثقافي والسياســـي لمجتمعاتهم. ويسلم الإعلان بأنه توجد فرص جديدة تكفل للرجال والنساء بلوغ خريف العمر وهم فـــي صحـــة أفضل، وبأن تمكينهم من المشاركة الكاملة في المجتمع، وتعزيز هذه المشاركة عنصـــران أساســـيان للتشـــيُّخ الإيجابي. ويؤكد الإعلان من جديد أن بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة هو أهـــم هـــدف اجتمـــاعي، وأن تحقيقه يتطلب العمل من جانب قطاعات اجتماعية واقتصادية كثيرة فضلاً عن قطاع الصحـــة. وبينمـــا يلقـــي الإعلان على الحكومات بالمسؤولية الأولية عن القيام بدور قيادي في الأمور المتعلقة بالتشيُّخ، فإنه يبرز الـدور المهم لمنظومة الأمم المتحدة في تقديم الدعم إلى الحكومات لتنفيذ ومتابعة خطة العمل الدولية بشأن التشيُّخ.

٣- وتحلل **خطة العمل الدولية بشأن التشيخ ٢٠٠٢**، باختصار المجالات الثلاثة ذات الأولويـــة، وتحـــدد الأهداف والإجراءات التي تتبع. وتتناول، فيما تتناوله، النهوض بالصحة والعافية في خريف العمـــر. وتـــأخذ الفقرات ٥٧ إلى ٦٦ **منظور سير الحياة** لتعزيز الصحة والوقاية من المرض. وتتصدى أهـــداف وإجـــراءات محددة للآثار المتراكمة لعوامل اختطار معينة، مثل تعاطي التبغ، واستهلاك المشروبات الكحولية، وعدم كفايـــة الحصول على الأغذية والمياه النظيفة، والتغذية غير الصحية التي تؤدي إلى الإصابة بالمرض وإلى الاعتمـــاد على الغير في المراحل الأخيرة من العمر.

---

١ انظر الوثيقة ج٥٥/١٧.

٤- وتكرّس الفقرات ٦٧ إلى ٧٣ لتوفير سبل حصول المسنين على خدمات الرعاية الصحية **بصورة شاملة وبالتساوي**. والهدف النهائي هو تقديم رعاية مستمرة، تبدأ من تعزيز الصحة والوقاية من المرض إلى تقديم الرعاية الصحية الأولية. والرعاية في الحالات الحادة، والرعاية في الحالات المزمنة، وخدمات التأهيل، والرعاية الطويلة الأجل والرعاية الملطفة للمسنين الذين يعانون من اعتلالات لا شفاء منها. وتم التشديد على مسؤولية الحكومات عن وضع معايير للرعاية الصحية، وتقديم الرعاية ورصد هذه المعايير. ومع أن الشراكات فيما بين الحكومات والمجتمع المدني والقطاع الخاص لها قيمة كبيرة، فإن خطة العمل تسلّم بأن الخدمات التي تقدمها الأسرة والمجتمع المحلي لا يمكن أن تكون بديلاً لنظام فعال للصحة العمومية.

٥- وتتصدى الفقرات ٧٤ إلى ٧٧ لأثر الايدز والعدوى بفيروسه على المسنين، بما في ذلك الدور الرئيسي الذي يقومون به كمقدمين للرعاية الأولية لأشخاص يتعايشون مع مرض الايدز والعدوى بفيروسه ولأسرهم، وخاصة الأطفال اليتامى.

٦- وتشير الفقرتان ٧٨ و٧٩ إلى الحاجة العاجلة لتوسيع الفرص المتاحة في مجال **طب الشيوخ وعلم الشيخوخة** أمام جميع المهنيين الصحيين وكذلك مقدمي الرعاية غير النظاميين. وتقدم الفقرتان ٨٠ و٨١ الإرشاد لاتخاذ الإجراءات الخاصة بتطوير **خدمات الرعاية الشاملة في مجال الصحة النفسية**، ابتداءً من الوقاية والتشخيص المبكر والتدخل، إلى تقديم العلاج والتصدي لمشاكل الصحة النفسية بين المسنين.

٧- وتتناول الفقرات ٨٢ إلى ٨٤ **المحافظة على قدرة وظيفية قصوى طوال العمر**، وتعزيز المشاركة الكاملة في المجتمع للمسنين المصابين بحالات تعوق. وفيما يتعلق بحالات التعوق، تسلط الأضواء على حالة التعرض بشكل خاص لدى النساء المسنات. وهناك تشديد على أهمية وضع معايير وتهيئة بيئات مواتية للشيخوخة كوسيلة للحيلولة دون بدء حالات التعوق وتدهورها لدى المسنين. وهناك اهتمام مماثل أعرب عنه في الفقرات ٨٧ إلى ٩٢، مع الإشارة على وجه الخصوص إلى نظم إسكان ونقل خالية من الحواجز وميسرة.

٨- وثمة مجال لم تتعرض له خطة عمل الأمم المتحدة من قبل وهو **الإهمال وسوء المعاملة والعنف** ضد المسنين (الفقرات ٩٨ إلى ١٠١). واعترافاً بأن مثل هذه المعاملة السيئة تأخذ أشكالاً عديدة - بدنية ونفسية وعاطفية ومالية - فإنه يوصى باتخاذ إجراءات في مجالات التعليم وإذكاء الوعي وإنشاء خدمات للدعم الصحي والاجتماعي. ويجري التأكيد بشكل خاص على ضرورة التصدي لأبعاد العلاقة بين الجنسين فيما يتعلق بسوء معاملة المسنين.

٩- وتتحمل الحكومات المسؤولية الأولية عن تنفيذ توصيات خطة العمل. والمطلوب استكمال وتعزيز الجهود الوطنية عن طريق إجراءات منسقة على المستوى الدولي. وسوف يتوقع من منظومة الأمم المتحدة أن تقوم، من خلال وكالاتها المتخصصة بوضع استراتيجيات تنفيذ في مجالات ولاياتها. واختصت خطة العمل التدريب وبناء القدرات في البلدان النامية باعتبارهما من المجالات التي تحتاج إلى دعم الوكالات الإنمائية الدولية. ويتعين أن يكون تنفيذ خطة العمل في سياق أهداف إعلان الألفية ومتابعة مؤتمرات الأمم المتحدة الرئيسية.

١٠- وبعبارة أكثر تحديداً، توصي خطة العمل بضرورة بقاء وتعزيز مراكز الاتصال التي أنشئت داخل مؤسسات منظومة الأمم المتحدة عند التحضير للجمعية، من أجل تحسين قدراتها المؤسسية على تنفيذ الخطة.

= = =