HelpAge International

حرية اتخاذ قراراتنا بأنفسنا

ما يقوله كبار السن عن حقوقهم في الحرية الذاتية والاستقلالية، والرعاية طويلة الأجل والرعاية التلطيفية (التسكينية)

المحتويات

3 **المقدمة**

4 **النتائج الرئيسية**

5 1. الحرية الذاتية والاستقلالية

5 1.1 غياب الحرية الذاتية في سن الشيخوخة

6 2.1 حرمان كبار السن من حريتهم الذاتية

6 3.1 فقدان كبار السن لحقهم في الحرية الذاتية

7 4.1 ما ذا تعني الاستقلالية لكبار السن

8 5.1 الحرية الذاتية والاستقلالية في القانون الدولي لحقوق الإنسان

9 6.1 توصيات بشأن الحرية الذاتية والاستقلالية

10 7.1 توصيات بشأن الحق في الاعتراف بالشخصية القانونية على قدم المساواة أمام القانون

11 **2. الرعاية طويلة الأجل**

11 1.2 الرعاية والدعم المتاحان لكبار السن

11 2.2 مقدمو الرعاية والدعم

12 3.2 العوائق التي تحول دون الحصول على الرعاية والدعم

13 4.2 الاختيار والتحكم في الرعاية والدعم

14 5.2 توصيات بشأن الحق في الرعاية والدعم للعيش المستقل

16 **3. الرعاية التلطيفية (التسكينية)**

16 1.3 خدمات الرعاية التلطيفية (التسكينية) المتاحة لكبار السن

16 2.3 العوائق التي تحول دون الوصول إلى خدمات الرعاية التلطيفية (التسكينية)

17 3.3 الرعاية التلطيفية (التسكينية) في القانون الدولي لحقوق الإنسان

18 4.3 توصيات بشأن الحق في الرعاية التلطيفية (التسكينية)

19 **الحواشي**

Antonio Olmos/HelpAge International (Colombia)

HelpAge هي شبكة عالمية من المنظمات التي تعنى بتعزيز حقوق كبار السن ليحيوا حياة كريمة وصحية وآمنة

حرية اتخاذ قراراتنا بأنفسنا

ما يقوله كبار السن عن حقوقهم في الحرية الذاتية والرعاية طويلة الأجل والرعاية التلطيفية (التسكينية)

تصدر عن شبكة HelpAge الدولية
ص. ب. 70156، لندن WC1A 9GB
المملكة المتحدة
هاتف: 2072787778 44 +
info@helpage.org
www.helpage.org
مسجلة كهيئة خيرية تحت رقم 288180

كتبتها: بريدجيت سليب

نسقت المشاورة : إيلي برفاني

صورة الغلاف: الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن 2018 – 2022 – المجلس الوطني لشؤون الأسرة

تصميم: TRUE www.truedesign.co.uk

@HelpAge HelpAge International

حقوق التأليف والنشر:
شبكة HelpAge الدولية هذا العمل مرخص تحت رخصة المشاع الإبداعي غير التجاري يجوز إعادة إنتاج أي جزء من أجزاء هذا المنشور دون إذن لأهداف غير ربحية وتعليمية عند إعادة الإنتاج، يرجى الإشارة إلى HelpAge وإرسال نسخة أو وصلة لها

978-1-910743-30-0 كمدر

المقدمة

"أجمل شيء هناك هو تمكني من القيام بما أريد القيام به لأنني أشعر بالحرية. فالشخص الفاقد لاستقلاليته هو أشبه بشخص ميت.

كوستاريكا، امرأة تبلغ من العمر 71 عامًا

إن القدرة على اتخاذ قراراتنا وعلى أن نعيش حياتنا اليومية وفقا لقيمنا وتفضيلاتنا هي أمر أساسي للكرامة الإنسانية بما في ذلك عندما نكون كبارا في السن. لكل فرد الحق الحرية الذاتية والاستقلالية.

ومع ذلك، يحرم العديد من كبار السن من حريتهم الذاتية ومن الاستقلالية التي تمتعوا بها في وقت مبكر من حياتهم - غالباً لأعتقاد لآخرين بأنه لم يعد بإمكانهم اتخاذ قراراتهم أو تجاهلهم عندما يأخذونها. هذه المواقف السلبية والمتحيزة ضد التقدم بالعمر وكبار السن هي مواقف شائعة ، حتى في المجتمعات التي لا تزال تتمسك بخطابها القوي حول احترام كبار السن.

"ينظرون إلى وكأنني قد انتهيت. هذا ما لن أقبل به. "

نيجيريا ، رجل يبلغ من العمر 78 عامًا

إن عدم القدرة على الوصول إلى خدمات الرعاية والدعم ، فضلاً عن الافتقار إلى الاختيار والتحكم في هذه الأمور، يمنع العديد من المسنين من العيش حياة مستقلة.

"في اللحظة التي نجبر فيها أن نطلب من شخص ما أن يفعل لنا شيئاً، تختفي استقلاليتنا لأننا عندها نعتمد على إرادته ومزاجه".

صربيا، امرأة تبلغ من العمر 69 عامًا

ويمتد انعدام الاختيار والتحكم إلى الأيام الأخيرة من الحياة عندما لا يستطيع الكثير من كبار السن الوصول إلى الرعاية التلطيفية (التسكينية) لمساعدتهم على الموت بدون ألم وبدون معاناة غير الضرورية. إن مفهوم الرعاية التلطيفية (التسكينية) جديد تماما بالنسبة لكثير من كبار السن والخدمات محدودة أو غير موجودة في العديد من المجتمعات.

"أنا لا أعرف عن مثل هذه الخدمات. كل شيء يقع على كاهل الأقارب."

الاتحاد الروسي ، مناقشات جماعية

يعرض هذا التقرير الموضوعات والمسائل التي أثارها 450 شخصا من كبار السن من 24 بلداً في مشاورة بشأن حرياتهم الذاتية واستقلاليتهم والرعاية طويلة الأجل والرعاية التلطيفية (التسكينية) (انظر الملحق 1 و 2 للأسئلة وقائمة البلدان ومزيد من المعلومات حول المشاورة). يقدم التقرير توصيات حول محتوى هذه الحقوق في ضوء الردود.

الهدف من هذا التقرير هو إثراء المناقشات بشأن حقوق كبار السن على المستوى الوطني في إطار التحضير للدورة التاسعة لفريق الأمم المتحدة العامل المفتوح باب العضوية حول الشيخوخة (انظر الملحق3) في دورة الفريق نفسها التي ستعقد في تموز /يوليو 2018 وفي جلسات العمل المستقبلية.

Simon Rawles/Age International (Sierra Leone)

النتائج الرئيسية

إن الوعي بحقوق كبار السن في الحرية الذاتية والاستقلالية والرعاية طويلة الأجل والرعاية التلطيفية (التسكينية) منخفض بين كبار السن أنفسهم وأفراد أسرهم وغيرهم، مثل مقدمي الخدمات.

على الرغم من عدم وجود اختلاف كبير في الاجابات بين الجنسين، إلا أن بعض المشاركين قالوا إن الرجال كبار السن يتمتعون بقدر أكبر من الحرية الذاتية والتحكم في شؤون الأسرة من النساء الكبيرات في السن.

الحرية الذاتية والاستقلالية

- يريد كبار السن حريتهم الذاتية وأن يعيشوا حياة مستقلة. الحرية الذاتية والاستقلالية يحظيان بتقدير قيم للغاية.
- لا يستطيع الكثير من كبار السن اتخاذ القرارات المتعلقة بمواردهم المالية، والعمل، وإدارة ممتلكاتهم والتصرف بها، ولا بشأن لمن سيصوتون ، وأين سيعيشون ومع من سيعيشون، ولا تلك المتعلقة بالحصول على الخدمات الصحية، والحياة الأسرية والمشاركة في المجتمع، والأنشطة التطوعية أو الاجتماعية.
- يقوم أشخاص مختلفون بمنع كبار السن من ممارسة حقهم في الحرية الذاتية وسلبهم استقلاليتهم أو التدخل بهذه الأمور، بما في ذلك الحكومة والسلطات المحلية وصانعي السياسات والقادة المحليين ومقدمي الخدمات وأفراد الأسرة.
- التدهور في الصحة أو الدخل ، وفقدان الوظيفة أو التقاعد، والتغيير في الظروف ، مثل العيش مع أحد أفراد الأسرة، هي أحداث تجعل كبار السن يعتمدون على الآخرين، ما يعني فقدانهم حريتهم الذاتية وفقدان استقلاليتهم.
- لا توجد معايير واضحة بشأن الحرية الذاتية والاستقلالية عند بلوغ سن متقدم في القانون الدولي لحقوق الإنسان.

خدمات الرعاية والدعم طويلة الأجل

- لا يستطيع الكثير من كبار السن الوصول إلى خدمات الرعاية والدعم التي يحتاجون إليها ليعيشوا حياة مستقلة أو اختيارها أو التحكم فيها.
- تختلف أنواع خدمات الرعاية والدعم المتاحة لكبار السن من بعض النواحي على صعيد المناطق ولكن خدمات الرعاية والدعم طويلة الأجل في كل منطقة محدودة وكلفتها غير محتملة لكل إنسان باستثناء ذوي الدخل المرتفع.
- أفراد الأسرة هم مقدمو الرعاية والدعم الوحيدون المتاحون لمعظم كبار السن.
- بدون خدمات الرعاية والدعم ، يجعل فقدان الدخل وتدهور الصحة كبار السن يعتمدون على الآخرين.
- لا يوجد معيار واضح بشأن الحق في الرعاية والدعم للعيش المستقل في سن متقدمة في القانون الدولي لحقوق الإنسان.

الرعاية التلطيفية (التسكينية)

- لا يستطيع الكثير من كبار السن الوصول إلى الرعاية التلطيفية (التسكينية) لمساعدتهم على الموت بدون ألم ومعاناة غير ضرورية.
- خدمات الرعاية التلطيفية (التسكينية) محدودة أو غير موجودة في جميع البلدان المشمولة في المشاورة.
- مفهوم الرعاية التلطيفية (التسكينية) هو مفهوم جديد تماما لكثير من كبار السن.
- لا يوجد معيار واضح بشأن الحق في الرعاية التلطيفية (التسكينية) في القانون الدولي لحقوق الإنسان.

Malik Alymkulov/HelpAge International (Kyrgyzstan)

1. الحرية الذاتية والاستقلالية

1.1 غياب الحرية الذاتية في سن الشيخوخة

أفاد غالبية كبار السن الذين شاركوا في المشاورة بعدم قدرتهم على اتخاذ قراراتهم في واحد أو أكثر من مجالات حياتهم المختلفة بما في ذلك العمليات المالية والعمل وإدارة ممتلكاتهم والتصرف بها والتصويت لمن يرغبون التصويت له، والمكان الذي يريدون أن يعيشوا فيه والأشخاص الذين يريدون أن يعيشوا معهم وكذلك بشأن الحصول على الخدمات الصحية.

ليس لدي أي سيطرة على الأموال والموارد".

موريشيوس، امرأة تبلغ من العمر 63 عاما

"اجبرنا على التقاعد ولا يسمح لنا بالعمل".

منغوليا، امرأة تبلغ من العمر 90 عاما

"في هذه الأيام، لا يقدر أولادي ولا القرويون الأصغر سنا الآن مكانتي وجدارتي. يتخذون القرارات بدون مشاركتي. يمكنهم أن يقرروا بيع بعض ممتلكاتي دون أن يخبروني. "

تنزانيا، رجل يبلغ من العمر 81 عاما

"خلال الانتخابات، يخبرك الشخص الذي ينقلك لمن يجب عليك أن تصوت".

أوغندا ، مناقشات جماعية

"في القضايا الصحية، ليس لدينا الإمكانية أو الدعم لاختيار نوع الرعاية التي نريدها ونوع العلاج والأدوية المناسبة."

كولومبيا ، مناقشات جماعية

وقال بعض كبار السن إنهم غير قادرين على اتخاذ قراراتهم الخاصة بشأن مشاركتهم في أنشطة مجتمعية أو تطوعية. وأفاد مشاركون آخرون بأن لا رأي لهم بشأن أوقات فراغهم وأنشطتهم الترفيهية. وقالت أقلية صغيرة إنها لا تستطيع اتخاذ قرارات بشأن خطط حياتها أو علاقاتها الشخصية.

"[لا أستطيع اتخاذ قراراتي الخاصة] حول حضور الأحداث الترفيهية والانضمام إلى المنظمات لأنني بحاجة إلى طلب الإذن من أبنائي حيث أنني أقوم برعاية أحفادي".

الفلبين، مناقشات جماعية

"بناتي أقسمن ألا يسمحن لي بالزواج من إمرأة أخرى."

نيجيريا، مناقشات جماعية

في واحدة من الحالات، أفاد كبار السن بعدم قدرتهم على اختيار دينهم.

"نحن لا نستطيع أن نقرر أية كنيسة نريد أن نتبع لها لأننا نعيش في منزل خيري كاثوليكي. نحن ملزمون بأن نكون كاثوليكيين. "

رواندا، مناقشات جماعية

تحدث بعض المشاركين عن استبعادهم من الأنشطة المنزلية أو عمليات صنع القرار، مثل المواد المنزلية التي يمكن شراؤها، أو القدرة على استقبال الزوار أو التمكن من زيارة الأقارب.

"هناك فرق بين النساء والرجال داخل الأسرة في التحكم في شؤون الأسرة في سن الشيخوخة. لدى الرجال المزيد من القوة. "

ميانمار، مناقشات جماعية

"أعتني بأحفادي رغم صحتي السيئة. إنني مجبرة على ذلك فلا خيار آخر أمامي. "

صربيا، امرأة في السبعينات من عمرها

تحدث بعض المشاركين عن عدم أخذ رأيهم في نوعية الطعام الذي يتناولونه وفي أوقات تناول وجباتهم ونوع الملابس التي يرتدونها والوقت الذي يمكنهم فيه استخدام الحمام.

"أود أن يكون لي رأي حول نوع الطعام الذي أرغب في تناوله."

أوغندا، رجل يبلغ من العمر 74 عامًا

بالنسبة لبعض المشاركين، كان من الصعب تخيل إمكانية أن يكون لهم المزيد من التحكم بحياتهم.

"أرغب بذلك ولكنني وبشكل موضوعي لا أستطيع. فأنا أعتمد بشكل كامل على إخوتي وأختي الذين لا يعيشون معي ولديهم عائلاتهم. "

صربيا، رجل في السبعينات من عمره

"أود ذلك، لكن لا أحد يحتاجني."

الاتحاد الروسي، امرأة تبلغ من العمر 65 عامًا

قال بعض المشاركين إنهم تمكنوا من اتخاذ القرارات في كل جانب من جوانب حياتهم.

"الآن، في هذه المرحلة من الحياة، أشعر أنني أستطيع اتخاذ القرارات بحرية".

كوستاريكا، امرأة تبلغ من العمر 81 عاما

وقال عدد أصغر إنهم غير قادرين على اتخاذ القرارات في أي جانب من جوانب حياتهم.

"لا أستطيع اتخاذ قراراتي الخاصة في أي جانب من جوانب حياتي."

نيبال، امرأة تبلغ من العمر 81 عامًا

2.1 حرمان كبار السن من حريتهم الذاتية

حدد كبار السن مجموعة من الأشخاص المختلفين كعوائق تتدخل أو تمنعهم من ممارسة حريتهم الذاتية.

من بين أفراد الأسرة كان هناك الأولاد (الأبناء والبنات وزوجات الأبناء) والأحفاد والأزواج والأقارب والأشقاء والأقارب الآخرون.

"أولادي يريدون السيطرة على حياتي."

نيجيريا، رجل يبلغ من العمر 78 عامًا

وقد حددوا أشخاصًا في مراكز السلطة بما في ذلك القادة التقليديون والسلطات المحلية وصانعو السياسات والمشرعون والمسؤولون الحكوميون.

"بعض السلطات في البلدية أو الدائرة لا تقدم الدعم."

بوليفيا، امرأة تبلغ من العمر 61 عامًا

وأفيد أيضا أن مقدمي الخدمات يمنعون كبار السن من اتخاذ قراراتهم بما في ذلك مالكي مرافق الرعاية الإيوائية والمديرين والموظفين ومقدمي الرعاية. كما تم تحديد القوانين والسياسات كعوائق أمام الحق في الحرية الذاتية. وشملت هذه القوانين والسياسات قوانين الإيجار وقواعد وسياسات مرافق الرعاية الإيوائية، وضعف تنظيم الخدمات الاجتماعية، ونقص المعلومات والبيروقراطية المعيقة التي تحيط بعملية الوصول إلى الخدمات.

"قادة الدار ومقدمي الرعاية والقواعد والأنظمة المعمول بها في هذه المؤسسة [تمنعنا من اتخاذ قراراتنا]."

رواندا، مناقشات جماعية في مرفق إيوائي

"موظفو النظام الصحي أو الموظفون العموميون متسلطون؛ ليس لديهم سلوك الاستماع الينا لمعرفة ما نريد أو نحتاج إليه. هم ببساطة يقررون عنا ويعطون الأوامر."

كولومبيا، مناقشات جماعية

وقال المشاركون أيضا أن التمييز على أساس العمر وضد كبار السن والتقاليد والعادات، والمواقف السلبية لأفراد الأسرة منعتهم من اتخاذ قراراتهم.

"يعتقد الناس من حولنا أننا لم نعد قادرين على اتخاذ القرارات."

بوليفيا، رجل يبلغ من العمر 71 عامًا

"إنهم يعتقدون أن كلماتي ليست مهمة، وفي كل الأمور أنا مقيد بالتقاليد والثقافة السائدة."

السودان، مناقشات جماعية

3.1 فقدان كبار السن لحقهم في الحرية الذاتيه

حدد العديد من المشاركين تدهور وضعهم الصحي أو المالي، أو فقدان وظائفهم أو اضطرارهم للتقاعد كأحداث جعلتهم يعتمدون على الآخرين. هذا الاعتماد على الآخرين أسفر عنه فقدان الحرية الذاتية.

"[لم أعد قادراً على اتخاذ قراراتي بعد أن تقاعدت من وظيفتي في التدريس قبل 16 عاماً، واضطررت إلى العودة إلى قريتي. لقد فقدت زوجي بعد بضع سنوات وبدأ دخلي بالانخفاض."

تنزانيا، امرأة تبلغ من العمر 76 عامًا

"اعتدت على أن أحصل على راتب أعلى من معاش التقاعد الذي أتقاضاه. مع هذا المعاش القليل، لا أستطيع فعل أي شيء. أحتاج إلى طلب الدعم من أولادي".

مولدوفا ، مناقشات جماعية

بعد أن أصبت بسكتة دماغية بدأ جسدي يضعف واضطررت إلى التوقف عن العمل. قل تقديرهم لي عما كان عندما كنت أقوى وأكثر صحة. "

الفلبين، مناقشات جماعية

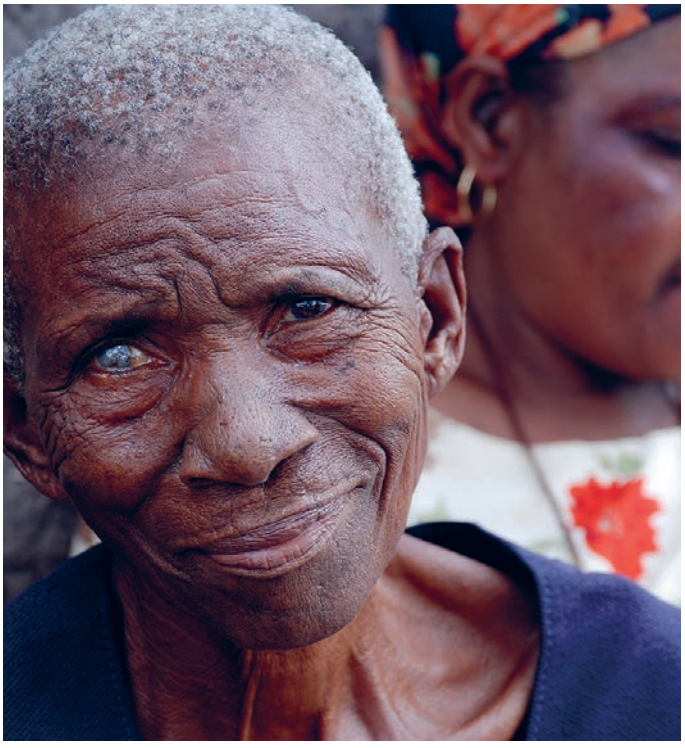
وأفيد أيضا أن التغييرات في ظروف الأسرة هي عوامل مشتركة يمكن أن تؤدي إلى فقدان الحرية الذاتية. وتشمل هذه الظروف وفاة أحد الزوجين، أوالأطفال الذين يكبرون أو يتزوجون، أو ولادة الأحفاد، أو إعطاء الممتلكات للأولاد، أو العيش مع الأولاد أو غيرهم من أفراد الأسرة، أو الانتقال للعيش في مرفق للرعاية الإيوائية.

"هناك لحظة في الحياة يتولى فيها الأولاد التحكم في المنزل وينسون أن يشركوا كبار السن".

كولومبيا، مناقشات جماعية

"منذ أن أحضرني ابني للعيش في شقتهم في المدينة، لم يعد لي رأي. أحيانا أحبس في غرفتي ".

نيجيريا، امرأة تبلغ من العمر 68 عامًا



Jeff Williams/HelpAge International (Tanzania)

Antonio Olmos/HelpAge International (Colombia)

"اضطرت صديقتي أن ترعى أحفادها، ومنذ ذلك الوقت فقدت استقلالها."

تشيلي، مناقشات جماعية

"بدأ [فقدان الاستقلالية] عندما أصبحنا مقيمين في هذه المؤسسة."

رواندا، مناقشات جماعية في مرفق إيوائي

بالنسبة لبعض كبار السن، فإن العامل الذي يتسبب بفقدان حريتهم الذاتية هو تقدمهم بالعمر ووصمة العار المرتبطة بالسن المتقدم .

"الوقت الذي بدأت فيه الأمور بالتغير كان عندما كبرت وأصبحت أعتبر عبئا على المجتمع".

السودان، مناقشة جماعية

"لم تتح لي الفرصة أبداً لاتخاذ قراراتي بحرية في أي مرحلة من مراحل الحياة. لكنني أشعر أن قراراتي أصبحت عديمة القيمة عندما تقدمت في السن."

نيبال، امرأة تبلغ من العمر 71 عامًا

الحرية الذاتية والاستقلالية

في أحيان كثيرة يستخدم هذين المصطلحين بالتبادل. وتوضح هذه التعريفات المقترحة بأن كل مصطلح منهما متميز عن الآخر ولكنهما مترابطان مع بعضها البعض.

الحرية الذاتية هي القدرة على اتخاذ الخيارات والقرارات، مع الدعم إذا لزم الأمر، وفقاً لإرادة المرء وتفضيلاته.

الاستقلالية هي القدرة على أداء أعمال الحياة اليومية والمشاركة في المجتمع، مع الدعم إذا لزم الأمر، وفقا لإرادة المرء وتفضيلاته.

4.1 ماذا تعني الاستقلالية لكبار السن

فهم المشاركون الاستقلالية على أنها اتخاذ قراراتهم الخاصة والقيام بأمورهم بأنفسهم وعلى طريقتهم الخاصة.

أكثر المشاركين فهم الاستقلالية على أنها القدرة على اتخاذ القرارات بحرية ودون تدخل من قبل أشخاص آخرين.

"إنها الحرية في أن نقرر لأنفسنا."

بيرو، مناقشات جماعية

"[الاستقلالية] تعني القدرة على اتخاذ قراراتي دون خوف من العواقب".

سلوفينيا، امرأة في السبعينيات من عمرها

"[الاستقلالية] هي الحرية في أن تفعل ما يحلو لك، دون أن يتحكم بك أحد".

كينيا، مناقشات جماعية

وقال بعض المشاركين إن احترام حقوقهم والقدرة على ممارستها بحرية هو جزء أساسي من استقلاليتهم. كما قالوا إن الاستقلالية هي امتلاك حرية التصرف في جوانب مختلفة من حياتهم: الحرية في أن يرفعوا أصواتهم ويعبروا عن آرائهم؛ حرية الانضمام إلى الجمعيات؛ حرية الذهاب إلى حيث يشاءون؛ حرية الدين؛ الحرية في اختيار علاقاتهم الشخصية وكيف يقضون أوقات فراغهم؛ والتحرر من الخوف والإيذاء.

"[الاستقلالية] تعني أن الأشخاص الآخرين لا يستطيعون أن يقرروا كيف أستخدم ممتلكاتي أو دخلي، أو مع من أقيم علاقات اجتماعية والمكان الذي أذهب اليه والزمان الذي أذهب فيه."

صربيا، رجل يبلغ من العمر 80 عامًا

"[الإستقلالية] تعني القيام بما أستمتع به".

ميانمار، مناقشات جماعية

كما وتحدثوا أيضا عن الاستقلالية المالية وأهمية وجود دخل كاف، والقدرة على العمل من أجل دعم أنفسهم، والتحكم بمواردهم المالية، وامتلاك وإدارة ممتلكاتهم.

"الاستقلالية تعني تحكم الشخص بحياته وهذا التحكم يعتمد في معظمه على القدرة المالية للشخص".

زامبيا، رجل يبلغ من العمر 73 عامًا

"[الإستقلالية] تعني قدرة الشخص على كسب لقمة العيش بحدود امكانياته، بدلا من التسول الدائم أو الاعتماد على أشخاص آخرين للحصول على الدعم".

تنزانيا، رجل يبلغ من العمر 81 عاما

"لدينا معاش الكرامة Renta dignidad [معاشات تقاعدية غير قائمة على الإشتراكات] ولكنه ليس كافياً لأنه لا يمكننا أن نكون مستقلين".

بوليفيا، رجل في الستين من العمر

وتعلقت الاستقلالية أيضا بالصحة الجيدة. إذ قال العديد من المشاركين إنهم بدأوا يفقدون استقلاليتهم عندما تدهورت صحتهم.

"الاستقلالية موجودة طالما أننا نتمتع بصحة كافية للقيام بالأمور التي نحتاج القيام بها دون مساعدة. في اللحظة التي يتعين علينا فيها أن نطلب من أحدهم أن يفعل لنا شيئاً، فإن استقلاليتنا تزول لأننا نعتمد على إرادة الآخرين ومزاجهم. "

صربيا، امرأة تبلغ من العمر 69 عامًا

في صميم الاستقلالية كانت القدرة على المشاركة في صنع القرار، والحياة الأسرية والثقافية، والتصرف وفقاً لأفكارهم، والقيام بأشياء لأنفسهم، وحل مشاكلهم وتحقيق أهدافهم.

"القدرة على القيام بأنشطة الحياة اليومية بشكل مستقل وبصحة بدنية وعقلية كافية. حتى ولو بدعم من مقدم الرعاية، فينظر اليك بأنك شخص مستقل. "

الأرجنتين، مناقشات جماعية

"[أنا مستقل عندما] لا يعيق أي أحد خططي أو أحلامي."

الفلبين، مناقشات جماعية

كان الوصول إلى الخدمات محوريًا لفهم كبار السن للاستقلالية.

"[الاستقلالية] هي توفير الخدمات الأساسية المناسبة (الصحة والتعليم) والنظم الاجتماعية (الأسرة والكنيسة وغيرها) وتكييفها وشمولها، ما يسمح للناس أن يعيشوا الحياة التي يريدون أن يعيشوهاا".

كولومبيا، مناقشات جماعية

"أصاب بالشلل إذا لم أتمكن من الوصول إلى شبكة الواي فاي Wi-Fi وعندما لا يعمل هاتفي."

سلوفينيا، رجل يبلغ من العمر 67 عامًا

5.1 الحرية الذاتية والاستقلالية في القانون الدولي لحقوق الإنسان

لا توجد معايير واضحة بشأن الحرية الذاتية والاستقلالية في الأعمار المتقدمة في القانون الدولي لحقوق الإنسان.

حق كلّ إنسان، بالاعتراف به على قدم المساواة مع غيره امام القانون والحق في أسرة وحياة خاصة هما حقان محوريان للحرية الذاتية والاستقلالية ومنصوص عليهما في القانون الدولي لحقوق الإنسان.

ومع ذلك، لا توجد معايير دولية صريحة حول كيفية تطبيق هذه الحقوق عند تقدم الانسان بالعمر.

تقر بعض معايير حقوق الإنسان الإقليمية بالحق في الاستقلالية والحرية الذاتية في سن متقدمة. ومع ذلك، تختلف هذه المعايير وتكون غير متسقة على صعيد المناطق.

تؤكد المادة 7 من اتفاقية البلدان الأمريكية بشأن حماية حقوق الإنسان لكبار السن (2015) على حق كبار السن "في اتخاذ القرارات وتحديد خطط حياتهم، قيادة حريتهم الذاتية واستقلاليتهم في الحفاظ على تقاليدهم ومعتقداتهم على أساس متساو، وأن يتاح لهم الوصول إلى آليات تمكنهم من ممارسة حقوقهم ".

وتؤكد المادة 11 على حقهم في "التعبير عن موافقتهم الحرة والمستنيرة بشأن المسائل الصحية".

تعترف المادة 5 من بروتوكول الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب بشأن حقوق كبار السن في أفريقيا (2016) بحق كبار السن في اتخاذ القرارات.

حق كبار السن في قيادة حياة مستقلة معترف به في المادة 25 من ميثاق الاتحاد الأوروبي للحقوق الأساسية (2000) وفي المادة 23 من الميثاق الاجتماعي الأوروبي (1996). وتقدم توصية مجلس أوروبا CM Rec (2014) 2 / بشأن تعزيز حقوق الإنسان الخاصة بالمسنين توصيات بشأن الحرية الذاتية لكبار السن ومشاركتهم وموافقتهم على الرعاية الطبية.

للتمتع بحقهم في الحرية الذاتية والاستقلالية، يجب أن يُعترف بكبار السن كأصحاب حقوق بموجب القانون ويجب أن يكونوا قادرين على القيام بالإجراءات واتخاذ القرارات المعترف بها قانونًا.

أن يكون الشخص صاحب حقوق وقادر على اتخاذ الإجراءات والقرارات المعترف بها قانونًا هو ما يعرف باسم "الأهلية القانونية". لكل فرد الحق في الأهلية القانونية، وهو حق ضروري للتمتع بالحرية الذاتية والاستقلالية والمشاركة الكاملة في المجتمع. فالقدرات القانونية ليست مثل القدرات المعرفية أو العقلية والتي تشير إلى مهارات اتخاذ القرار وتختلف من شخص لآخر.

قد تتقلب مهارات وقدرات الفرد على اتخاذ القرار بمرور الوقت وتختلف من نوع قرار إلى آخر. تنص اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على أنه لا يمكن حرمان أي شخص من الأهلية القانونية بسبب الإعاقة أو مهاراته في صنع القرار.

لذلك، لا ينبغي أبدا حرمان كبار السن من وضعهم كأصحاب حقوق، أو من الحماية الكاملة لحقوقهم بموجب القانون، أو من حقهم في اتخاذ القرارات واتخاذ الإجراءات بسبب مهاراتهم الفعلية أو المتصورة في اتخاذ القرارات.

كما يجب عدم حرمانهم أبدا من الأهلية القانونية بسبب عمرهم الفعلي أو المتصور. وبدلاً من ذلك، ينبغي أن يتمتع كبار السن بالحق في الدعم عند اتخاذ القرارات في الظروف التي قد يحتاجون إليه.

على سبيل المثال، قد يؤثر الخرف أو غيره من أشكال العجز المعرفي على مهارات اتخاذ القرار لدى كبار السن في جوانب معينة من حياتهم.

يمكن أن يتخذ الدعم في اتخاذ القرار أشكالاً مختلفة: على سبيل المثال، وجود شخص تثق به لمساعدتك في اتخاذ قرار، أو تقديم المعلومات لك بطريقة يسهل الوصول إليها أو القدرة على التحدث مسبقًا عن نوع الرعاية أو العلاج الطبي الذي تريده فى المستقبل.

لا يجب أبدا فرض الدعم في اتخاذ القرار على شخص كبير السن، ويجب أن تستند القرارات التي تتخذ دائماً على إرادة وتفضيلات الشخص كبير السن ، أو أفضل تفسير لها.

هذه الحقوق في الحرية الذاتية والاستقلالية والأهلية القانونية في سن الشيخوخة ليست محددة بوضوح في القانون الدولي لحقوق الإنسان ويجب أن تُدرج في اتفاقية جديدة للأمم المتحدة بشأن حقوق كبار السن.

6.1 توصيات بشأن الحق في الحرية الذاتية والاستقلالية

استرشدت هذه التوصيات حول ما يجب أن يكون عليه الحق في الحرية الذاتية والاستقلالية بخبرات كبار السن في الحرية الذاتية والاستقلالية كما ورد في هذه المشاورة.

لكبار السن الحق في الحرية الذاتية لاتخاذ القرارات وتحديد خطط حياتهم وقيادة حياة تتسم بالحرية الذاتية والاستقلالية بما يتفق مع إرادتهم وتفضيلاتهم وعلى قدم المساواة مع الآخرين.

جميع مناحي الحياة

- ينبغي أن ينطبق الحق في الحرية الذاتية والاستقلالية على الاختيار والتحكم في جميع مناحي حياة كبار السن بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، اتخاذ قرارات بشأن الدعم والمساعدة؛ وقت الفراغ ؛الاملاك؛ الدخل؛ الشؤون المالية؛ مكان الإقامة وترتيبات المعيشة؛ الرعاية والعلاج الصحي والطبي؛ الرعاية عند نهاية الحياة؛ الحياة الشخصية والعائلية والحياة الخاصة، بما في ذلك العلاقات الجنسية والحميمة؛ المشاركة السياسية وترتيبات الجنازة والدفن.
- وينبغي أن يشمل هذا الحق احترام تلك القرارات.

المشاركة

- ينبغي أن يشمل الحق المشاركة الكاملة والفعالة والمفيدة في الحياة الأسرية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية والعامة والسياسية والأنشطة التعليمية والتدريبية.

ترتيبات المعيشة

- ينبغي أن يتمتع كبار السن بالحق في العيش المستقل في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين. وهذا يشمل الحق في اختيار المكان الذي يريدون العيش فيه والأشخاص الذين يريدون أن يعيشوا معهم دون أن يكونوا مضطرين للعيش في أي ترتيب معيشي معين.
- عندما يختار كبار السن العيش في مؤسسات إيوائية مشتركة، مثل مرافق الرعاية الإيوائية والدعم، ينبغي أيضاً احترام حقهم في الحرية الذاتية وفي الاستقلالية.

خدمات الدعم

- يجب أن يوفر الحق الوصول إلى خدمات الدعم. وتشمل هذه الخدمات خدمات الدعم لاتخاذ القرارات وممارسة الأهلية القانونية، وخدمات لدعم العيش المستقل والادماج في المجتمع.
- يجب أن تكون خدمات الدعم متوفرة على قدم المساواة في المنزل والمجتمع والمؤسسات الإيوائية.
- ينبغي تزويد كبار السن الذين يعيشون في مؤسسات إيوائية سكنية مشتركة بخدمات دعم محددة ومصممة خصيصا لمساعدتهم في ممارسة حقهم في الحرية الذاتية والاستقلالية من أجل استيعاب أية تحديات ثقافية وروحية ومهنية وبيئية لهذه المرافق.
- يجب أن تكون خدمات المجتمع والمرافق المتاحة للجمهور متاحة لكبار السن على قدم المساواة وأن تكون مستجيبة لاحتياجاتهم.
- ينبغي أن تعترف الآليات المصممة لتمكين كبار السن من ممارسة الحق في الحرية الذاتية والاستقلالية بحق كبار السن في الأهلية القانونية على قدم المساواة مع الآخرين في جميع جوانب الحياة.

Ermishin Oleg/HelpAge International (Ukraine)

7.1 توصيات بشأن الحق في الاعتراف بالشخصية القانونية على قدم المساواة أمام القانون

هذه التوصيات هي بشأن ما يجب أن يكون عليه الحق في الحصول على الاعتراف بالشخصية القانونية على قدم المساواة أمام القانون استرشادا بتجربة كبار السن في الحرية الذاتية والاستقلالية كما ورد في هذه المشاورة.

يتمتع كبار السن بالأهلية القانونية في جميع الأوقات ويعترف بهم أمام القانون على قدم المساواة مع الآخرين.

اتخاذ القرار

- يجب أن يمتلك كبار السن الحق في تعيين أشخاص موثوق بهم لدعمهم في اتخاذ القرارات بناءً على إرادتهم وتفضيلاتهم عندما قد يكون ليس من السهل فهم وصايا وإرادة الأشخاص كبار السن .
- يجب أن يكون لكبار السن الحق في تحديد وصاياهم وتفضيلاتهم مقدما، في حالة قد يكونوا فيها في وضع قد لا يمكنهم من تبليغها في المستقبل.
- ينبغي أن يكون لكبار السن الحق في المشاركة وتحدي أية قرارات تتعارض مع ممارسة أهليتهم القانونية .

جميع مناحي الحياة

- يجب أن ينطبق الحق على جميع مناحي الحياة.

خدمات الدعم

- ينبغي أن ينص الحق على إمكانية الوصول إلى الآليات والدعم اللذين قد يحتاج اليهما كبار السن في ممارسة أهليتهم القانونية وفقاً لإرادتهم وتفضيلاتهم، وعلى قدم المساواة مع الآخرين.
- ينبغي أن ينص الحق على إمكانية الوصول إلى ضمانات مناسبة وفعالة في منع إساءة الاستعمال في ممارسة الأهلية القانونية لكبار السن. وينبغي أن تحترم هذه الضمانات إرادة وتفضيلات كبار السن وفقاً للقانون الدولي لحقوق الإنسان. وينبغي أن تكون خالية من تضارب المصالح والتأثير غير المبرر، وينبغي أن تكون مصممة بما يتلاءم مع ظروف الشخص كبير السن.

الانتصاف وجبر الضرر

- ينبغي أن يشمل الحق الوصول الفعال إلى العدالة وجبر الضرر لكبار السن. ويشمل ذلك توفير أماكن الإقامة والتدابير الخاصة لمنع التأخير غير الضروري في الإجراءات القانونية.
- يجب أن يوفر الحق التزاما على الدول لضمان حصول الأشخاص الموثوق بهم ومقدمي الدعم وغيرهم من مقدمي الخدمات على التدريب المناسب في هذا المجال. وهذا يشمل، على سبيل المثال لا الحصر، كتاب العدل والموظفين الطبيين وأولئك الذين يعملون في مجال إقامة العدل، مثل الشرطة وموظفي السجون.

الحق في الاعتراف بالشخصية القانونية على قدم المساواة أمام القانون هو أحد المبادئ العامة الأساسية لحماية حقوق الإنسان وهو ضروري للتمتع بجميع حقوق الإنسان الأخرى.

الأهلية القانونية تعني أهلية الشخص لأن يكون صاحب حقوق وكذلك قدرته على أن يكون فاعلاً يتصرف بموجب القانون.

كصاحب حق، يحق للشخص الحماية الكاملة لحقوقه من قبل النظام القانوني. وكقادر على أن يكون فاعلا بموجب القانون فله القدرة على إجراء المعاملات وإنشاء العلاقات القانونية أو تغييرها أو إنهائها.

تتيح عملية اتخاذ القرار المدعومة للناس الحفاظ على قدرتهم على حريتهم الذاتية واستقلاليتهم من خلال اختيار أنواع مختلفة من الدعم لمساعدتهم على اتخاذ قراراتهم وخياراتهم.

الأشخاص الموثوق بهم

الشخص الموثوق به هو فرد يختاره الشخص كبير السن ليطلب منه النصيحة أو أي نوع آخر من الدعم قبل اتخاذ القرارات. قد يكون صديقًا أو أحد أفراد العائلة أو شخصًا آخر يثق به الشخص كبير السن.

Amy Heritage/Age International (Mozambique)

Robin Wyatt/HelpAge International (Thailand)

2. الرعاية طويلة الأجل

1.2 الرعاية والدعم المتاحان لكبار السن

قال عدد كبير من المشاركين أنه لا توجد خدمات رعاية ودعم طويلة الأجل متاحة في مجتمعهم غير الدعم المقدم من أفراد الأسرة

"لا توجد خدمات دعم متاحة لكبار السن في مجتمعي. يعتبر أو يعتقد بأن أفراد الأسرة فقط هم من يقدمون المساعدة في الأنشطة اليومية. لكن هذا لا يحدث للجميع ".

نيبال، امرأة تبلغ من العمر 71 عامًا

"الحقيقة هي أن هذه الخدمات نادرة ولا يمكنها تلبية الطلب".

زامبيا، رجل يبلغ من العمر 72 عامًا

على الرغم من أن بعض المشاركين وصفوا إمكانية الوصول إلى واحدة أو اثنتين من الخدمات المحددة، مثل الرعاية المنزلية والمراكز النهارية والدعم المجتمعي والمرافق الإيوائية، إلا أن ردودهم تشير إلى عدم إمكانية الوصول إلى نظم رعاية ودعم شاملة وطويلة الأجل.

"[لدي امكانية الوصول إلى] الرعاية المنزلية والعلاج، ولكن هذا لا يغطي سوى نسبة ضئيلة من احتياجاتي".

صربيا، رجل في السبعينات من عمره

وقال المشاركون إن أنواع الخدمات المقدمة تشمل الدعم في أعمال الغسيل، والعمل المنزلي، وزيارات المستشفيات، والتسوق، وتناول الأدوية، وإصلاح الكهرباء والسباكة، والبستنة، ودفع الفواتير، وأدوات السمع المساعدة والنظارات، وأنشطة اللياقة البدنية وتوزيع الطعام المجاني.

"[لدي امكانية الوصول إلى] الخدمات التي يقدمها الأخصائيون الاجتماعيون: دفع الفواتير، وشراء الأدوية، والتنظيف، والبستنة واصطحابي لرؤية طبيب العائلة مرتين في الأسبوع".

مولدوفا، مناقشات جماعية

2.2 مقدمو الرعاية والدعم

حدد المشاركون العائلة كمقدم رئيسي للرعاية والدعم.

" الأسرة هي مقدم الرعاية الرئيسي ومقدم الرعاية التلطيفية (التسكينية). إنها مسؤولية فوضتها الدولة بشكل شبه كامل للعائلة. "

كولومبيا، مناقشات جماعية

أما الأشخاص الآخرون الذين تم تحديدهم بوصفهم مقدمين للرعاية والدعم المنزلي فهم الأصدقاء والعاملات المنزليات، والمساعدين المقيمين مدفوعي الأجر والأخصائيين الاجتماعيين والمتطوعين من المنظمات غير الحكومية وجمعيات كبار السن والكنائس.

"ليس لدينا خدمات رعاية أو دعم لكبار السن في هذا المجتمع باستثناء ما نحصل عليه من كاريكا KARIKA [منظمة مجتمعية]."

كينيا ، مناقشات جماعية

وقال المشاركون إن المراكز النهارية والمرافق الإيوائية متوفرة في بعض المجتمعات. وتدار من قبل الدولة والقطاع الخاص أو المنظمات الدينية.

"إذا كنت تستطيع تحمل كلفتها، فهناك أماكن خاصة مجهزة جيدًا، خاصة للأشخاص الذين يعانون من مرض الزهايمر والذين لم يعد بإمكانهم العيش بمفردهم والقيام بأشياءهم".

كوستاريكا، امرأة تبلغ من العمر 84 عامًا

"لا تعترف وزارة الصحة بالكثير من دور [الرعاية الإيوائية] وهو أمر خطير للغاية."

تشيلي، مناقشات جماعية

الرعاية طويلة الأجل هي "الأنشطة التي يضطلع بها الآخرون لضمان أن الأشخاص الذين يعانون من خسارة كبيرة ومستمرة في القدرات الأصيلة [القدرات البدنية والعقلية] بإمكانهم الحفاظ على مستوى من القدرة الوظيفية بما يتسق مع حقوقهم وحرياتهم الأساسية وكرامتهم الإنسانية".

منظمة الصحة العالمية

الدعم هو العمل المتمثل في تقديم العون أو المساعدة لشخص هو في حاجة اليه لقيامه بأنشطته اليومية والمشاركة في المجتمع.

أنواع خدمات الدعم

- دعم التنقل والحركة ، مثل التكنولوجيا المساعدة أو حيوانات الخدمة؛
- دعم الاتصالات
- دعم الأنشطة اليومية مثل الأكل، وارتداء الملابس، والنظافة والمرافق الصحية الشخصية، وزيارة الأصدقاء، والتسوق، والمشاركة في الأنشطة الترفيهية، والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية والدينية والثقافية والسياسية والتعليمية والعلاقات الشخصية الأخرى على قدم المساواة مع الآخرين
- الدعم في اتخاذ القرار، بما في ذلك إمكانية اتخاذ قرارات مسبقة حول وضع الميزانية والتخطيط المالي، وكتابة الوصايا، والرعاية الصحية، ورعاية نهاية الحياة
- الدعم لضمان عمل لائق
- خدمات لتأمين السكن والمساعدة المنزلية
- خدمات مجتمعية
- دعم للوصول إلى الخدمات المتاحة للجمهور العام، مثل الصحة والتعليم والنقل والعدالة واستخدامها
- دعم للمشاركة في تصميم وتطوير السياسات وخدمات الدعم لتلبي احتياجاتهم
- الدعم للتمكن من استخدام التقنيات الجديدة

3.2 العوائق التي تحول دون الحصول على الرعاية والدعم

تحدث معظم المشاركين عن صعوبة الوصول إلى خدمات الرعاية والدعم حتى في حالة توفرها. كانت الخدمات مكلفة للغاية وغير كافية أو كان من الصعب العثور على معلومات عنها.

"العائق أمام الوصول إلى الرعاية والدعم] هو أن أفراد العائلة لا يحصلون على دخل كافٍ لتوظيف مقدم رعاية مدفوع الأجر أو إرسال آبائهم إلى مركز رعاية".

ميانمار، مناقشات جماعية

وقالوا إن العوائق الأخرى أمام الوصول عدم استيفاء معايير الأهلية، والبيروقراطية، والاضطرار إلى السفر لمسافات طويلة، وعدم وجود سياسة حكومية.

"[العائق أمام الوصول إلى الرعاية والدعم] هو البيروقراطية. لتلقي استحقاقات العجز يجب على المرء تأكيد حالته سنوياً كشخص ذو إعاقة . اتضحت الحاجة الى الذهاب إلى المستشفى والحصول على ورقة [تؤكد] أنه لم تنم لك ساق أو كلية جديدة خلال السنة. لو لم تكن هذه المعاملة مهينة جدا لكانت مضحكة. "

قرغيزستان، امرأة في مناقشات جماعية

"[عائق أمام الحصول على الرعاية والدعم] عدم وجود سياسة حكومية بشأن الرعاية أو دورلكبار السن".

نيجيريا، امرأة تبلغ من العمر 68 عامًا

كما تم تحديد إحساس العائلة بالعار عندما ينظر اليها كمقدمة رعاية غير كافية كعائق.

" يقول بعض الناس إنهم لا يستطيعون ترك آبائهم في مركز رعاية، لأن الناس سوف يثرثرون ويقولون إنهم هزموا في رعاية والديهم".

السودان، مناقشات جماعية

Judith Escribano/Age International (Tanzania)

وقال بعض كبار السن أنهم يرغبون في الانتقال إلى مرافق الرعاية الإيوائية بينما قال آخرون إنهم يفضلون العيش في مكان مختلف. لم يثق عدد من المشاركين في جودة الخدمات المتوفرة في مرافق الرعاية الإيوائية أو قالوا أن تصرفات مقدمي الخدمة عدائية.

"الناس الذين يقدمون هذه الخدمات لديهم موقف سلبي تجاه كبار السن، لذلك نحن نتجنبهم فقط ".

أوغندا، امرأة تبلغ من العمر 68 عامًا

وقال بعض المشاركين إنهم لن يطلبوا الدعم من الآخرين.

"[عائق أمام الوصول إلى الرعاية والدعم] هو العوامل الشخصية التي تعوق طلب المساعدة (العار والخوف وتدني احترام الذات)".

الأرجنتين، مناقشات جماعية

4.2 الاختيار والتحكم في الرعاية والدعم

أفاد غالبية المشاركين بأنهم لا يملكون أي دور في إدارة رعايتهم ودعمهم.

"ليس لدينا أي رأي بما أنها مقدمة لنا كخدمة ".

كينيا ، مناقشات جماعية

"عادة ما يتعين على الشخص كبير السن تحمل الطريقة التي يعتنون به."

الاتحاد الروسي، امرأة تبلغ من العمر 65 عامًا

"ليس لدي أي رأي بشأن الخدمات التي تقدمها السلطات؛ لا رأي لي في الأنشطة التي تنظمها جمعية تنمية المجتمع؛ لا يوجد تشاور أو إشراك لكبار السن في الأنشطة المنظمة لهم على مستوى مجلس القرية. "

موريشيوس ، مناقشات جماعية

"الحقيقة هي أن البرامج الحالية أو التقديمات الحكومية لا تفي بالغرض وغير متوافقة أو غير ملائمة لاحتياجات كبار السن".

الفلبين، مناقشات جماعية

أفاد بعض كبار السن أنهم يتحكمون بشكل كامل أو جزئي بالرعاية والدعم المقدمين لهم.

"لدي الحرية في أن أقول ما أريد، ولكن ما يستطيع فعله أقاربي محدود".

صربيا، رجل في السبعينات من عمره

وقال عدد قليل جداً من المشاركين إنهم تمكنوا مقدما من تحديد نوع الدعم الذي قد يحتاجونه في المستقبل. وقال غالبتهم أنه لم يكن بالامكان إعطاء تلك التعليمات مقدما، أو أنهم لم يعرفوا أن ذلك ممكنا.

"مع القانون الجديد يجب أن يكون لدى المستخدم خيار الحصول على مقدم رعاية غير رسمي (قريب) أو رعاية رسمية. بيد أن السؤال الملح هو حول الموارد المالية. "

سلوفينيا، رجل يبلغ من العمر 67 عامًا

"لا توجد فرص لأن تحدد تفضيلات الدعم مقدمًا]."

رواندا، امرأة تبلغ من العمر 77 عامًا

وقال نصف المشاركين إنهم أبلغوا تفضيلاتهم في الرعاية والدعم لأفراد العائلة أو الأصدقاء أو الجيران أو منظمات المجتمع المدني المحلية. وأفاد النصف الآخر أنه لم يشارك هذه المعلومات مع أي شخص.

"أنا أختبر بالفعل شخصين يساعدان في المنزل بالرغم من عدم وجود حاجة ملحة في الوقت الحالي."

صربيا، امرأة في السبعينات من عمرها

"لا أحد يعتقد أبدا أن شيئًا ما سيحدث لك وأنك ستحتاج إلى الدعم. لم أتحدث مع أي شخص. آمل ألا أحتاجه. "

كوستاريكا، امرأة تبلغ من العمر 68 عامًا

"[أخبر] عائلتي، وخاصة أولادي."

زامبيا، رجل يبلغ من العمر 61 عاما

"هناك ممثل لجمعية كبار السن يوصل هذه الاحتياجات إلى مركزنا الصحي والسلطات المحلية".

كمبوديا، مناقشات جماعية

HelpAge International (Kyrgyzstan)

5.2 الرعاية طويلة الأجل في القانون الدولي لحقوق الإنسان: الرعاية والدعم من أجل العيش المستقل

لا يوجد معيار واضح بشأن الرعاية طويلة الأجل لكبار السن في القانون الدولي لحقوق الإنسان.

وتنشىء المادة 19 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2006) الحق في العيش المستقل للأشخاص ذوي الإعاقة والتي تنطبق على كبار السن ذوي الإعاقة وتشمل توفير خدمات الدعم للتمكين من العيش المستقل.

وهناك أيضاً كما متزايدا من الوثائق الاستشارية الصادرة عن هيئات معاهدات الأمم المتحدة والإجراءات الخاصة التي تؤسس وصول كبار السن إلى خدمات الدعم كحق من الحقوق. ويشمل ذلك توصيات اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها العام رقم 4؛ اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة في توصيتها العامة رقم 27 ؛ والخبيرة المستقلة المعنية بمسألة تمتع المسنين بجميع حقوق الإنسان في تقريرها المواضيعي لعام 2015 الذي يوصي الدول بتقديم خدمات الرعاية والدعم لكبار السن حتى يتمكنوا من العيش بشكل مستقل.

تنص اتفاقية البلدان الأمريكية بشأن حماية حقوق الإنسان لكبار السن (2015) في المادة 12 على أن لكبار السن الحق في نظام شامل للرعاية لا يحمي ويعزز رفاههم فحسب بل يحافظ أيضاً على استقلاليتهم وحريتهم الذاتية.

تنص المادتان 10 و 11 من بروتوكول الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب بشأن حقوق كبار السن في أفريقيا (2016) على التزامات الدول المحددة فيما يتعلق بالرعاية والدعم في البيوت والمؤسسات الإيوائية.

تعترف المادة 25 من ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي (2000) بحقوق كبار السن في أن يحيوا حياة كريمة ومستقلة، والمشاركة في الحياة الاجتماعية والثقافية. تنص المادة 23 من الميثاق الاجتماعي الأوروبي (1996) على حق المسنين في الحماية الاجتماعية لتمكينهم أن يظلوا أعضاء في المجتمع بشكل كامل، ومن اختيار نمط حياتهم بحرية ومن أن يعيشوا حياة مستقلة. وتقدم توصية مجلس أوروبا CM/ Rec(2014)2 بشأن تعزيز حقوق الإنسان الخاصة بالمسنين، توصيات بشأن أماكن الرعاية المنزلية والأماكن الإوائية.

يمكن أن تساهم معايير حقوق الانسان هذه في فهم أفضل لدور الدولة في النقاش الجاري حول دور كل من الفرد والعائلة والدولة فيما يتعلق بالرعاية طويلة الأجل.

ومن الأمور المركزية في هذه المعايير أن خدمات الرعاية والدعم ينبغي أن تمكّن كبار السن من العيش حياة مستقلة ومن ممارسة حريتهم الذاتية. وبالمثل، أعرب العديد من المشاركين في هذه المشاورة عن رغبتهم في الحصول على خدمات رعاية ودعم تمكنهم من عيش حياتهم وفقًا لما هو مهم بالنسبة لهم. إن تأطير حق كبار السن في خدمات الرعاية والدعم في سياق العيش المستقل سيضمن أن هذه الخدمات تمكن كبار السن من ممارسة حريتهم الذاتية وقيادة حياة مستقلة في أي مكان يختارون العيش فيه.

هذا الحق في الرعاية والدعم للعيش المستقل في سن الشيخوخة غير محدد بوضوح في القانون الدولي لحقوق الإنسان ويحتاج إلى إدراجه في اتفاقية جديدة للأمم المتحدة بشأن حقوق كبار السن.

6.2 توصيات بشأن الحق في الرعاية والدعم للعيش المستقل

استرشدت هذه التوصيات حول ما يجب أن يكون عليه الحق في الرعاية والدعم للعيش المستقل بتجربة كبار السن في خدمات الرعاية والدعم كما وردت في هذه المشاورة.

لكبار السن الحق في خدمات الرعاية والدعم للعيش المستقل. وينبغي تكييف هذه الخدمات لتناسب احتياجاتهم الفردية، ولتعزيز رفاههم والحفاظ على حريتهم الذاتية واستقلاليتهم، دون تمييز من أي نوع.

جميع الأماكن

- يجب أن ينطبق هذا الحق على جميع الأماكن العامة والخاصة ، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، المنزل والمجتمع والمؤسسات الإيوائية.
- يجب أن يوفر الحق الوصول إلى مجموعة من خدمات الرعاية والدعم في أطر مختلفة، بما في ذلك التقنيات المساعدة. وينبغي أن تكون هذه الأدوات متاحة بسهولة وبأسعار معقولة، وينبغي أن تضمن تمتع كبار السن بحقهم في اختيار المكان الذي يعيشون فيه ومع من يريدون العيش على قدم المساواة مع الآخرين.

متمركزة حول الأشخاص

- ينبغي أن يكون حق كبار السن في خدمات الرعاية والدعم غير معتمد وغير مرتبط بدخلهم أو بدخل أفراد أسرهم وغير مرتبط بهم.
- ينبغي تكييف خدمات الرعاية والدعم لتتلاءم مع الاحتياجات والتفضيلات الفردية لكبار السن.

الحرية الذاتية

- ينبغي أن يكون لكبار السن الحق في الوصول إلى الآليات، بما في ذلك عمليات اتخاذ القرار المدعومة، التي تمكنهم من ممارسة حريتهم الذاتية واستقلاليتهم فيما يتعلق بأي خدمات دعم قد يحتاجونها.
- يجب أن يكون لكبار السن الحق في اتخاذ قرارات حرة ومستنيرة بشأن جميع جوانب خدمات الرعاية والدعم التي يتلقونها من البداية إلى النهاية وفي وقت مبكر إذا لزم الأمر.
- يجب أن يمتلك كبار السن الحق في الانسحاب من خدمة الرعاية والدعم في أي وقت.
- ينبغي أن يتمتع كبار السن بالحق في السيطرة على تخطيط الرعاية المقدمة لهم وتقديمها ومراقبتها، وينبغي أن يحصلوا على الدعم عند اتخاذ القرار عند الضرورة.
- ينبغي أن يتمتع كبار السن بالحق والفرصة بالحصول على تعليمات مسبقة عن نوع الرعاية والدعم الذي يرغبون به ومن يقدمه، إذا ما احتاجوا اليه في وقت من الأوقات في المستقبل.

- يمكن لكبار السن تعيين شخص واحد أو أكثر من الأشخاص الموثوق بهم لمساعدتهم في اتخاذ القرارات بناءً على تعليماتهم وإرادتهم وتفضيلاتهم عندما قد يكون ليس من السهل فهم وصايا وإرادة كبار السن من قبل الآخرين.

المشاركة

- ينبغي أن ينص الحق على توفير خدمات الرعاية والدعم لكفالة حصول كبار السن على فرصة المشاركة في المجتمع وفي الحياة الاجتماعية والثقافية والعامة والسياسية والأنشطة التعليمية والتدريبية على قدم المساواة مع الآخرين.
- ينبغي أن يتمتع كبار السن بالحق والفرصة في المشاركة في تصميم وتطوير وتقييم خدمات الرعاية والدعم مثل التقنيات والأجهزة المساعدة، على سبيل المثال لا الحصر.
- ينبغي أن يتمتع كبار السن بالحق والفرصة في المشاركة في عمليات اتخاذ القرارات المتعلقة بالسياسات بشأن جميع أشكال الرعاية والدعم، بما في ذلك التقنيات المساعدة.

معايير وجودة الدعم

- ينبغي أن تضمن الدول تنظيم ومراقبة وإنفاذ معايير الاعتماد والجودة للرعاية والدعم التي تقدمها كل من مؤسسات الدولة والشركات الخاصة، بما في ذلك المنظمات غير الربحية أو الهيئات الدينية. يجب أن تستند معايير الجودة إلى المبادئ الدولية لحقوق الإنسان.
- ينبغي أن يتلقى جميع مقدمي خدمات الرعاية والدعم، بما في ذلك مقدمي الرعاية غير الرسميين أو العائلات، التعليم والتدريب والإشراف والدعم، ومن بينها خدمات الراحة. كما يجب أن يخضع مقدمو الخدمات للقوانين والسياسات والإجراءات لحماية كبار السن من العنف وسوء المعاملة والإهمال.
- يجب أن تضمن الدولة توفير الموارد والتدريب المناسبين لمقدمي الرعاية والدعم وإذكاء وعي الناس لحماية حقوق كبار السن الذين يستخدمون خدمات الرعاية والدعم في أي مكان.
- يجب إجراء بحوث وتصميم وتطوير ومراقبة خدمات الرعاية والدعم، بما في ذلك التقنيات المساعدة، وفقًا للمعايير الأخلاقية الدولية الخاصة بالبحوث.

الانتصاف وجبر الضرر

- ينبغي أن يكون لكبار السن الحق في الوصول إلى آليات فعالة لتسوية المنازعات والشكاوى؛ والعمليات الإدارية والقضائية وطلب جبر الضرر عن انتهاكات حقوقهم.

المعلومات

- ينبغي أن ينص الحق على إمكانية وصول كبار السن إلى المعلومات المتعلقة بحالة صحتهم حتى يمكن لقراراتهم أن تكون حرة ومستنيرة ومعدة مسبقًا إذا لزم الأمر.
- يجب ضمان سرية المعلومات.
- ينبغي أن يتاح لكبار السن الوصول إلى المعلومات المتعلقة بخدمات الرعاية والدعم، بما في ذلك التقنيات المساعدة ، حتى يمكنهم استخدام واختيار الخدمات والانسحاب منها.
- ينبغي أن يتاح لكبار السن الوصول إلى المعلومات والتدريب على استخدام التكنولوجيات المساعدة، بما في ذلك المهارات الرقمية والتقنية، حتى يتمكنوا من تقييم مخاطر هذه الخدمات وفوائدها.

التمويل

- ينبغي أن يكون على الدول التزام بوضع وتنفيذ سياسات لمعالجة التمويل العام والخاص لخدمات الرعاية والدعم بحيث تكون في متناول كل من يحتاج إليها.

Frederic Courbet/HelpAge International (Democratic Republic of Congo)

3. الرعاية التلطيفية (التسكينية)

1.3 خدمات الرعاية التلطيفية (التسكينية) المتاحة لكبار السن

قال الكثير من كبار السن إنه لا توجد خدمات رعاية تلطيفية في مجتمعهم، أو لم يكن هناك أية خدمات عرفوا عنها.

"ليس هناك أي رعاية تلطيفية في هذا المجتمع".

كمبوديا، مناقشات جماعية

"لا توجد دور رعاية تلطيفية لكبار السن في هذا البلد".

قيرغيزستان، مناقشات جماعية

وأشارت الردود إلى أن بعض كبار السن لم يسمعوا قط عن الرعاية التلطيفية (التسكينية) من قبل.

"لم نكن نعرف حتى عن وجود هذه الخدمات في بلدنا أو في أي مكان آخر."

مولدوفا، مناقشات جماعية

" أنا لا أعرف عن مثل هذه الخدمات. كل شيء يقع على كاهل الأقارب. "

الاتحاد الروسي، مناقشات جماعية

على الرغم من أن بعض كبار السن قالوا إن هناك واحد أو اثنين من خدمات الرعاية التلطيفية (التسكينية) المتاحة لهم ، مثل تخفيف الألم، والدعم الروحي، وتقديم المشورة، وأدوية الأمراض المزمنة، والتدليك والدعم للحفاظ على النظافة الشخصية. لكن ردودهم تشير إلى عدم وجود نظام شامل.

قال بعض المشاركين إن الخدمات متوفرة فقط في المدن الكبرى خارج مجتمعهم. وشملت الأماكن التي توفر خدمات الرعاية التلطيفية (التسكينية) المستشفيات ودور الرعاية التلطيفية، وتلقى بعض المشاركين الدعم في المنزل. وفرت هذه الخدمات الدولة أو القطاع الخاص أو المنظمات غير الحكومية.

"في المكان الذي أعيش فيه، هناك عيادة للألم."

كوستاريكا، امرأة تبلغ من العمر 81 عاما

"[هناك] خدمات دينية ودعم نفسي".

تنزانيا، رجل يبلغ من العمر 75 عاما

"لا توجد خدمة للرعاية التلطيفية (التسكينية) في المجتمع، ويقع المركز الصحي على مسافة 10 كم، وتقوم الممرضة بالعناية مرة واحدة في الشهر".

بوليفيا، مناقشات جماعية

2.3 العوائق التي تحول دون الوصول إلى الرعاية التلطيفية (التسكينية)

وقد حدد كبار السن التكاليف المرتفعة ونقص المعلومات باعتبارهما العائقين الأكثر شيوعًا ويحولان دول الوصول إلى الرعاية التلطيفية (التسكينية) في حالة توفر هذه الخدمات.

"[العوائق الرئيسية] هي عدم وجود المال والمسافة والمواقف السلبية للعاملين".

أوغندا، رجل يبلغ من العمر 74 عامًا

"[العائق الرئيسي] هو عدم وجود بعد نظر لدى الشخص وعدم انضمامه للتأمين".

بيرو، مناقشات جماعية

وشملت العوائق الأخرى التي أبلغ عنها كبار السن أن الخدمات غير كافية وذات نوعية رديئة، والمسافات الطويلة بين المنزل والخدمات، وقوائم الانتظار الطويلة، والبيروقراطية.

كما تم الإبلاغ عن قوانين المخدرات التقييدية . وقال أحد المشاركين إن الخدمات لم تكن متاحة في المكان الذي أراد الموت فيه.

"[العوائق الرئيسية] هي عدم وجود دعم حكومي ونظام رعاية اجتماعية حكومي خاص بهذه الأنواع من الرعاية والخدمات".

ميانمار، مناقشات جماعية

"[العوائق الرئيسية] هي الإجراءات - عادة ما تكون الإجراءات الشكلية مثل التسجيل هي التي تستغرق وقتًا طويلاً."

منغوليا، مناقشات جماعية

"في بلدنا، هناك قوانين صارمة للغاية بشأن إعطاء المسكّنات شبه الأفيونية. في كثير من الأحيان لا يصفها الأطباء لأنهم لا يجرأون على تحمل المخاطر. "

قيرغيزستان، مناقشات جماعية

Kovalenko Konstantin/HelpAge International (Ukraine)

"بعض الناس يريدون إنهاء حياتهم بين أسرهم في المنزل."

سلوفينيا، امرأة تبلغ من العمر 80 عاما

وقال بعض المشاركين إن المواقف السلبية للأطباء والموظفين الطبيين تجاه كبار السن منعتهم من الوصول إلى خدمات الرعاية التلطيفية (التسكينية).

"توفي زوجي من السرطان. وعندما علموا أنه لن يتعافى، أخرجوه من المستشفى كالقمامة. كانت هذه التجربة مؤلمة للغاية."

تشيلي، مناقشات جماعية

"إنها ليست مجالا للاهتمام بالنسبة للعاملين في المجال الصحي في جميع أنحاء البلاد على الرغم من ارتفاع معدل الأمراض غير المعدية بين كبار السن هنا".

نيجيريا، مناقشات جماعية

كما تم تحديد بعض العادات والمواقف كعوائق تحول دون الوصول إلى خدمات الرعاية التلطيفية (التسكينية).

"كقاعدة ثقافية، تحب العائلات الاحتفاظ بكبار السن في المنزل حتى نهاية حياتهم، بغض النظر عن قدرة العائلة على توفير الخدمات اللازمة لكبير السن والأسلوب المناسب لأفراد العائلة في توفير هذه الخدمات".

نيبال، امرأة تبلغ من العمر 75 عامًا

"في بعض الأحيان يكون ذلك بسبب المقاومة الشخصية للشخص الذي تقدم له المساعدة."

كوستاريكا، امرأة تبلغ من العمر 68 عامًا

الرعاية التلطيفية (التسكينية) "هي نهج يحسن نوعية حياة المرضى (البالغين والأطفال) وأسرهم ممن يواجهون المشكلات المرتبطة بالمرض الذي يهدد حياة المريض. وهي تتيح الوقاية وتخفيف المعاناة عن طريق تحديد الألم والمشكلات الأخرى سواء أكانت بدنية أو نفسية اجتماعية أو روحانية في مراحل مبكرة وتقييمها وعلاجها على نحو سليم."

منظمة الصحة العالمية

Carolyn Canham/HelpAge International (Philippines)

3.3 الرعاية التلطيفية (التسكينية) في القانون الدولي لحقوق الإنسان

لا يوجد معيار واضح بشأن الحق في الرعاية التلطيفية (التسكينية) في القانون الدولي لحقوق الإنسان.

ومع ذلك، فهناك كما متزايدا من الوثائق الاستشارية الصادرة عن هيئات معاهدات الأمم المتحدة والإجراءات الخاصة والتي تضع الوصول إلى الرعاية التلطيفية (التسكينية) كحق من الحقوق.

أكدت كل من اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في التعليق العام رقم 14 ولجنة القضاء على التمييز ضد المرأة في التوصية العامة رقم 27 على وجوب أن تضمن الدول الوصول إلى الرعاية التلطيفية (التسكينية) كجزء من الحق في الصحة.

أوصت الخبيرة المستقلة المعنية بمسألة تمتع المسنين بجميع حقوق الإنسان في تقريرها المواضيعي لعام 2015 بتكريس الحق في الرعاية التلطيفية (التسكينية) في الإطار القانوني، وبوجوب أن تضمن الدول توافر الرعاية التلطيفية (التسكينية) والوصول إليها في مؤسسات الرعاية العامة والخاصة.

قال المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية في تقريره المواضيعي في عام 2011 أن الحد من الوصول المتساوي لجميع الأشخاص إلى الرعاية التلطيفية (التسكينية) على أساس السن لا يمكن اعتباره مناسباً ويمكن أن يصل إلى حد التمييز على أساس السن. وبالإضافة إلى ذلك، ذكر مقرران خاصان معنيان بالتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أن الحرمان من تخفيف الألم يمكن أن يشكل معاملة قاسية أو لا إنسانية أو مهينة.

تعترف بعض معايير حقوق الإنسان الإقليمية بالحق في الرعاية التلطيفية (التسكينية). ومع ذلك، تختلف هذه المعايير وتكون غير متسقة على صعيد المناطق.

تشمل اتفاقية البلدان الأمريكية لحماية حقوق الإنسان لكبار السن (2015) الحق في الحياة والكرامة عند الشيخوخة، المادة 6 ؛ الحق في إعطاء الموافقة الحرة والمستنيرة على المسائل الطبية، المادة 11؛ حقوق كبار السن الذين يتلقون رعاية طويلة الأجل، المادة 12؛ والحق في الصحة، المادة 19.

تعترف المادة 11 من بروتوكول الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب بشأن حقوق كبار السن في أفريقيا (2016) بحق كبار السن في الرعاية التلطيفية (التسكينية) وتلقي الرعاية الكافية وأدوية علاج الألم ولكن يقتصر الحق على مؤسسات الرعاية الداخلية.

تتضمن توصية مجلس أوروبا CM / Rec (2014) 2 بشأن تعزيز حقوق الإنسان للمسنين قسما مفصلا عن التدابير اللازمة لإعمال الحق في الرعاية التلطيفية (التسكينية).

هذا الحق في الرعاية التلطيفية (التسكينية) غير منصوص عليه بوضوح في القانون الدولي لحقوق الإنسان ويجب أن يدرج في اتفاقية جديدة للأمم المتحدة بشأن حقوق كبار السن.

Jeff Williams/HelpAge International (Tanzania)

4.3 توصيات بشأن الحق في الرعاية التلطيفية (التسكينية)

استرشدت هذه التوصيات حول ما يجب أن يبدو عليه الحق في الرعاية التلطيفية (التسكينية) بخبرة كبار السن في الرعاية التلطيفية (التسكينية) كما ورد في هذه المشاورة.

لدى كبار السن الحق في الرعاية التلطيفية (التسكينية) دون تمييز من أي نوع.

الرعاية التلطيفية (التسكينية) الشاملة

- يجب أن ينطبق الحق في الرعاية التلطيفية (التسكينية) على جميع الأماكن ولا يقتصر على تخفيف الألم أو أي علاج محدد.
- يجب أن تقدم خدمات الرعاية التلطيفية (التسكينية) الدعم لأفراد العائلة وغيرهم من الأشخاص المقربين من كبار السن ، بما في ذلك المساعدة في حالات فقدان الأقارب
- ينبغي أن تكفل الدول منع المعاملة القاسية واللاإنسانية والمهينة لكبار السن . وهذا ينطبق عندما لا يتم معالجة الألم والأعراض الأخرى بشكل مناسب.

إمكانية الوصول

- ينبغي أن تكون خدمات الرعاية التلطيفية (التسكينية) ميسورة التكلفة ومتاحة ويمكن لكبار السن الوصول إليها.
- ينبغي أن يتمتع كبار السن بالحق والفرصة في اتخاذ قرارات حرة ومستنيرة بشأن الرعاية التلطيفية (التسكينية) وأية مسائل صحية أخرى طوال مدة الخدمة وفي وقت مبكر إذا لزم الأمر. ينبغي أن يتاح لكبار السن الوصول إلى الرعاية التلطيفية (التسكينية) في الأماكن التي تلبي احتياجاتهم وإرادتهم وتفضيلاتهم، بما في ذلك في المنزل وفي المرافق الإيوائية.
- ينبغي أن ينص الحق على إتاحة الأدوية بأسعار معقولة وتوفيرها وإمكانية الوصول إليها، بما في ذلك الأدوية الخاضعة للمراقبة، من أجل علاج كبار السن والرعاية التلطيفية (التسكينية) لهم.
- ينبغي أن تضمن الدول أن قوانين مكافحة المخدرات وغيرها من التشريعات الوطنية والإجراءات الإدارية تضمن توافر أدوية الرعاية التلطيفية (التسكينية) الأساسية وإمكانية الوصول إليها.

الحرية الذاتية

- ينبغي أن ينص الحق على عمليات اتخاذ القرار المدعومة عند الضرورة، مع الحرص على أن يحتفظ كبار السن بالأهلية القانونية.
- ينبغي على الدول أن تضع إجراءات يمكن من خلالها لكبار السن أن يعدوا توجيهات مسبقة ووصايا البقاء وغيرها من الوثائق الملزمة قانونًا التي تحدد إرادتهم وتفضيلاتهم حول التدخلات الطبية والرعاية التلطيفية (التسكينية) وغيرها من الدعم والرعاية في نهاية الحياة، بما في ذلك المكان الذي يقدم الرعاية التلطيفية (التسكينية).
- يجب أن يتمكن كبار السن من الوصول إلى أنواع مختلفة من الدعم لممارسة الأهلية القانونية ، بما في ذلك تعيين شخص واحد أو أكثر من الأشخاص الموثوق بهم لمساعدتهم في اتخاذ القرارات بناءً على تعليماتهم وإرادتهم وتفضيلاتهم.

التدريب

- ينبغي أن تضمن الدول التدريب الملائم والمناسب في الرعاية التلطيفية (التسكينية) للعاملين في المجال الصحي.

التنظيم

- ينبغي أن تضمن الدول تنظيم جميع مقدمي الرعاية التلطيفية (التسكينية) ورصد امتثالهم إلى الالتزامات والمعايير المهنية.

الملحق 1: أسئلة المشاورة

الحرية الذاتية والاستقلالية

1. في أي جانب من جوانب حياتك أنت غير قادر على اتخاذ قراراتك حول ما تفعله أو حول ما يحدث لك؟
2. من أو ما الذي يمنعك من اتخاذ قراراتك؟
3. هل يمكنك تحديد الوقت الذي بدأت فيه الأمور بالتغير ولم تعد قادرًا على اتخاذ قراراتك ؟
4. هل هناك مجالات حياة تود أن يكون لك فيها قسط أكبر فيما يتعلق بابداء الرأي أو تحكم أكبر بما يحدث؟
5. ماذا يعني لك الاستقلالية؟

الرعاية طويلة الأجل

1. ما نوع خدمات الرعاية والدعم المتوفرة لكبار السن في مجتمعك الذين يحتاجون إلى المساعدة في الأنشطة اليومية مثل التجول، وتناول الطعام، والغسيل، وارتداء الملابس، والخروج ، وما إلى ذلك؟
2. من الذي يقدم خدمات الرعاية والدعم هذه؟
3. ما الذي يمنع الناس من الوصول إلى هذه الأنواع من الخدمات إذا كانت متوفرة؟
4. إذا كنت تتلقى دعمًا في أنشطتك اليومية، فماذا تقول عن نوع الرعاية التي تتلقاها وعن الشخص الذي يوفرها؟
5. هل تعرف ما إذا كان من الممكن أن تحدد في بلدك مقدما نوع الرعاية والدعم الذي تريده في المستقبل إذا كنت تحتاجه؟
6. هل سمحت لأي شخص بمعرفة نوع الرعاية والدعم الذي تريده في المستقبل إذا كنت تحتاجه؟

الرعاية التلطيفية (التسكينية)

1. ما هي أنواع خدمات الرعاية التلطيفية (التسكينية) المتاحة لكبار السن الذين يحتاجون إليها في مجتمعك ؟
2. ما الذي يمنع كبار السن من الوصول إلى خدمات الرعاية التلطيفية (التسكينية) إذا كانت متوفرة؟

Lydia Humphrey/Age International (Nepal)

الملحق 2: البلدان التي جاء منها كبار السن الذين شاركوا في المشاورة

الاتحاد الروسي	زامبيا	كولومبيا
الأرجنتين	سلوفينيا	كينيا
أوغندا	السودان	منغوليا
بوليفيا	صربيا	موريشيوس
بيرو	الفلبين	مولدوفا
تشيلي	قرغيزستان	ميانمار
تنزانيا	كمبوديا	نيبال
رواندا	كوستا ريكا	نيجيريا

شملت هذه المشاورة 450 مشاركًا من 24 دولة. كان بينهم 350 امرأة و 100 رجل. تمت دعوة المشاركين للرد كأفراد أو كجزء من مناقشات جماعية، ولم يتم ترجيح ردودهم بأي شكل من الأشكال. في ضوء النتائج، يقدم هذا التقرير توصيات حول الإطار المعياري لكل حق من الحقوق. كان الاختيار للمشاركين ذاتياً بحيث لا يمكن اعتبار ردودهم عينة تمثيلية لكبار السن.

نود أن نشكر المنظمات التالية على دعمها في إجراء هذه المشاورة مع كبار السن: اميا الأرجنتين، سوماج بونشاي بوليفيا، منظمة HelpAgeكامبوديا، ، مؤسسة منح فرصة للمسنين تشيلي، لازوز هيومانوز كولومبيا، رابطة AGECO كوستاريكا، كاريكا كينيا، منظمة HelpAge قرغيزستان، MFPWA موريشيو، منظمة HelpAge مولدوفا، مركز حقوق الإنسان والتنمية منغوليا،منظمة HelpAge ميانمار، مؤسسة نيبال للشيخوخة ،مؤسسة نايجيريا للشيخوخة، كروبو فيجنسيا، البيرو، COSE الفلبين، Dobroe Delo ، الاتحاد الروسي، NSINDAGIZAرواندا، الصليب الأحمر صربيا، ZDUS سلوفانيا، المتطوعون في السودان، منظمة HelpAge تنزانيا، MOPSEA تنزانيا، PADIتنزانيا، JB لطب الشيخوخه تنزانيا، MAPERECEK تنزانيا، جمعية الوصول إلى المسنين أوغندا، SCAZ زامبيا.

الملحق 3: الفريق العامل المفتوح باب العضوية المعني بالشيخوخة

أنشأت الجمعية العامة للأمم المتحدة الفريق العامل المفتوح باب العضوية المعني بالشيخوخة في عام 2010. وقد أُنشأ الفريق لتحديد الثغرات في حماية حقوق كبار السن وتعزيزها في النظام الدولي لحقوق الإنسان وكيفية معالجتها، بما في ذلك من خلال جدوى وضع صكوك جديدة لحقوق الإنسان، مثل اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق كبار السن.

الحواشي

على سبيل المثال، المادة 6 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان؛ المادة 16من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية ؛ المواد 1.5 و 12من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

2 على سبيل المثال، المادة 12 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادة 17 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، المادتان 22 و 23 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

3 المادة 12 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

4 اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، التعليق العام رقم 1 (2014) بشأن المادة 12: الاعتراف على قدم المساواة مع آخرين أمام القانون، CRPD / C / GC / 1، الفقرة 12

5 منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي حول التشيخ والصحة، 2015، ص. 229

6 تقرير المقررة الخاصة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، كانون أول/ديسمبر 2016، A/HRC/34/58، الفقرة 13

7 http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/en/

8 تقرير المقرر الخاص المعني بالتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، كانون الثاني / يناير 2009، A / HRC / 10/44، الفقرة 72 وتقرير المقرر الخاص المعني بالتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، شباط / فبراير 2013، A / HRC / 22/53

U Myo Thame/HelpAge International (Myanmar)

Find out more:

www.helpage.org

@HelpAge HelpAge International

تصدر عن شبكة HelpAge الدولية
ص. ب. 70156، لندن WC1A 9GB
المملكة المتحدة
هاتف: 2072787778 44 +
info@helpage.org
www.helpage.org
مسجلة كهيئة خيرية تحت رقم 288180