



© Vitaliy Konovalov/HelpAge International

إحداث تحوّل في علاقات النوع الاجتماعي في عالم آخذ في الشيخوخة

ورقة سياسة للنقاش

آن ستوارت

جينيفر لاندر

HelpAge

International


WARWICK
LAW SCHOOL

منظمة **HelpAge International** هي شبكة عالمية من المنظمات التي تروج لحق جميع كبار السن في العيش حياة كريمة وصحية وأمنة.

ورقة النقاش هذه هي نتاج التعاون بين جامعة وارويك ومنظمة HelpAge International. وتعتمد على الأبحاث التي أجرتها الأستاذة آن ستيوارت، كلية الحقوق في وارويك، بدعم من الدكتورة جينيفر لاندر، المحاضرة في جامعة دي مونتفورت، ليستر (زميلة سابقة في بداية مسيرتها المهنية في التعليم المبكر في معهد الدراسات المتقدمة، كلية الحقوق في وارويك) في الفترة من 2016 إلى 17. وقد قامت منظمة HelpAge وجامعة وارويك بتمويل تطوير الورقة، بدعم من الاتحاد الأوروبي، والمعونة الأيرلندية، ومجلس البحث الاقتصادي والاجتماعي ESRC (مرجع المنحة 1 / ES / M500434).

تساورت الباحثتان مع مجموعة واسعة من أصحاب المصلحة الرئيسيين الذين لديهم اهتمامات في مجال النوع الاجتماعي والشيخوخة، بما في ذلك الموظفين وأعضاء شبكة منظمة HelpAge International. وعقدت حلقات عمل إقليمية في الأردن ولندن ونيروبي لتطوير الأفكار والتشاور مع أشخاص مطلعين رئيسيين واستفادت من معرفة كبار المطلعين في الهند وتنزانيا وجنوب شرق آسيا. وقدم فريق استشاري عالمي يتألف من كبار المطلعين، بما في ذلك مجموعة من مستشاري السياسات الإنمائية، إرشادات في تطويرها.

المحتويات:

1. المقدمة – صفحة 1
2. أهداف التنمية المستدامة – صفحة 4
3. الدخل والفقير – صفحة 5
4. العناية وإعادة الإنتاج الاجتماعي – صفحة 7
5. الصحة والرفاه – صفحة 9
6. العنف وسوء المعاملة والإهمال – صفحة 12
7. العمل الإنساني – صفحة 14
8. الإنتاج – صفحة 16



إحداث تحوّل في علاقات النوع الاجتماعي في عالم آخذ في الشيخوخة

ورقة سياسة للنقاش

الناشر: HelpAge International

www.helpage.org

HelpAge International



@HelpAge



شكر وتقدير
تتوجه المؤلفتان بالشكر لجميع موظفي وأعضاء شبكة HelpAge الذين شاركوا في المقابلات وورش العمل، والذين ساهموا في إنتاج ورقة النقاش هذه. ونحن ممتنان على وجه الخصوص لأعضاء المجموعة الاستشارية العالمية: باتريشيا كونوي، ومارك جورمان، وشيريان ماثيوز، وبرافولا ميشرا، وإيدان تيملين، وإيرينا أولماسوفا من منظمة HelpAge International، وكيت هورستيد من منظمة Age International، وبرودنز وودفورد برغر من منظمة PRO Global، السويد.

Copyright © HelpAge International 2018.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License,
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Registered charity no. 288180
ISBN 978-1-910743-41-6

1. مقدمة: المساواة بين الجنسين في شتى مراحل الحياة

الرسائل الرئيسية

الغرض والجمهور

يعتمد الازدهار في سن الشيخوخة على إحداث تحول في العلاقات بين الجنسين على مدى العمر. كبار السن هم أصحاب حقوق؛ لهم الحق في أن يسمع صوتهم وأصواتهم ذات قيمة³. تكثف الشيخوخة من المساوىء التي تواجهها العديد من النساء ويمكن أن تمنع تمكين الرجال. يمكن تحويل علاقات النوع الاجتماعي في سن الشيخوخة عن طريق التصدي لأوجه التراكم في عدم المساواة الاقتصادية والهويات المنخفضة القيمة ثقافياً والمرتبطة بالعرق والطبقة والإثنية والهوية الجندرية والحياة الجنسية والإعاقة. يرشد النوع الاجتماعي جميع أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة. إن التغلب على آثار التمييز على أساس العمر أمر أساسي لتنفيذ نتائج 2030 المتعلقة بالنوع الاجتماعي. هناك حاجة إلى البحوث التي تركز على التفاعل بين النوع الاجتماعي والشيخوخة لمعالجة الفهم غير الكافي لأوجه عدم المساواة المتداخلة في سن متقدمة.

الإطار الداعم

تستند رسالتنا الرئيسية إلى أدلة عالمية مقترنة بمعارف وممارسات منظمة HelpAge International، التي تم إنشاؤها عن طريق العمل مع أعضاء الشبكة ومن خلالهم ومن أجلهم. نقدم في هذا القسم، إطاراً تحليلياً للسياسات والمناصرة التي تكيف نهج عدم المساواة المتداخلة مع سياسة التنمية⁴ بإضافة منظور دورة الحياة⁵. وتتحدد القدرات في سن متقدمة من خلال عدد لا يحصى من أوجه عدم المساواة المتداخلة: نتيجة العمليات الاقتصادية، وتلك المرتبطة بالممارسات السياسية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الممارسات التي يتم إنتاجها من خلال العمليات الجندرية؛ وآثار تراكم الأصول والالتزامات على مدى دورة الحياة. نستخدم عدسة كبار السن للتأمل في آثار مراحل الحياة المبكرة، والتي تحدد إلى حد كبير وضع كبار السن. ونسلط الضوء أيضاً على آثار العمليات مثل التمييز على أساس العمر⁶ السائد بصفة خاصة في سن الشيخوخة والذي يخفق في تخفيف تأثير أي إعاقة تزيد أو تحدث في وقت لاحق من الحياة. نتخذ طوال حياتنا القرارات حول الطريقة التي نريد أن نعيش بها، ولكن لدى بعض منا خيارات أكثر من الآخرين. وعلى الرغم من الجهود التي نبذلها في شتى مراحل حياتنا، يصل بعضنا عمراً متقدماً بدون مراكمة سوى القليل من الأصول الاقتصادية والاجتماعية

تعد المساواة بين الجنسين في شتى مراحل الحياة أمراً أساسياً إذا أردنا جميعاً أن نزهدهر في سن متقدم. أصبحت الشيخوخة قضية رئيسية بالنسبة لصانعي السياسة الدوليين ومتخذي القرارات. فالعوائق التي تحول دون حياة كريمة وصحية وأمنة في سن متقدم مما يحقق تقدم بالعمر جيد للجميع تشمل ضعف الفهم للقضايا التي نواجهها مع تقدمنا في العمر، وعدم وجود بحث أوسع حول التقاطع بين الشيخوخة والنوع الاجتماعي (على الرغم من "تأنيث الشيخوخة"¹)، وأيضاً التركيز السائد للممارسين والسياسات على الفئات العمرية الأصغر سناً.

في حين يدرك صانعو السياسات ومجموعات التأييد ضرورة معالجة أوجه عدم المساواة المتداخلة، بما في ذلك تلك المتعلقة بالنوع الاجتماعي، غالباً ما يتم تجاهل أو تهميش عدم المساواة المرتبط بالتقدم بالعمر. وتبدأ ورقة سياسة للنقاش هذه من منظور من هم أكبر سناً (لكبار السن الحق في حياة أفضل الآن) وترجع إلى مراحل الحياة المبكرة لضمان إمكانية ازدهار الأجيال القادمة عندما تتقدم في العمر. يجب إحداث تحول في العلاقات بين الجنسين في شتى مراحل الحياة.

نحن نخطب دائرة مستهدفة متعددة القطاعات من صانعي السياسات ومتخذي القرارات ودعاة التغيير، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر هؤلاء الذين يركزون على قضايا كبار السن أو النوع الاجتماعي. تتناول ورقة النقاش هذه قضايا العلاقات بين الجنسين في سن الشيخوخة، ونسلط الضوء على أهمية فهم البعد الجندري للشيخوخة من أجل التنمية والسياسة الإنسانية والمناصرة.

تبدأ هذه الورقة برسائلنا الرئيسية. ثم نقدم إطارنا الداعم لفهم الطريقة التي تؤثر فيها أوجه عدم المساواة المتداخلة على مسار الحياة والعلاقات بين الجنسين في سن الشيخوخة ونجادل من أجل منظور ذا بعد جندري يشمل شتى مراحل الحياة في إطار أهداف التنمية المستدامة (SDGs). ونقدم 17 توصية في المجالات الرئيسية التي تهم كبار السن فيما يتعلق بالدخل والرفق والرعاية وإعادة الإنتاج الاجتماعي والصحة والرفاه والعنف وسوء المعاملة والإهمال. ونختتم بالتركيز على العمل الإنساني².

والثقافية. قد يكون السبب في ذلك أننا ولدنا في أسرة فقيرة أو في مجتمع لا يعاملنا فيه الآخرون معاملة جيدة (على سبيل المثال بسبب الطائفة أو الدين أو العرق)؛ أو ولدنا باعترال أو أصبنا به؛ أو لأننا عانينا من حرب أو صراع أو كوارث طبيعية.

يمكن أن تبدأ أوجه عدم المساواة القائمة على النوع الاجتماعي قبل أن نولد وتستمر في شتى مراحل الحياة. لا تسير حياتنا بالضرورة في مراحل مرتبة، بل بطريقة تتسم بالتغير والدينامية. يمكن على سبيل المثال أن تتفاعل الإعاقة مع المحددات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والجوانب البيئية في شتى مراحل الحياة، مما يؤدي إلى اختلاف النتائج بين الرجال والنساء.⁷ عادة ما يمنع الافتراض الشائع بأن كبار السن بلا جنس أو بلا جنس من اعتبار الجندر- النوع الاجتماعي قضية في سن متقدمة. لمكافحة هذه الفكرة المتحيزة ضد كبار السن، من الأهمية بمكان أن نتذكر أن آثار العمليات الجندرية لا

حواشي القسم 1 - مقدمة

1 أعمار حوالي ربع نساء العالم تناهز الخمسين سنة. وتعيش النساء لمدة أطول من الرجال. وهناك ما يقرب من 80 رجلاً تبلغ أعمارهم 60 سنة وأكثر لكل 100 امرأة. وبحلول عام 2025، من المتوقع أن ترتفع نسبة النساء كبيرات السن وعددهن من 107 إلى 373 مليون في آسيا، ومن 13 إلى 46 مليون في أفريقيا. "إذا لم يتم التصدي له، فإن تأنيث الشيخوخة سيصبح واحداً من أكبر التحديات التي تواجه المساواة بين الجنسين في هذا القرن". انظر "التحديات التي تواجه النساء الأكبر سناً" فومزيلي ملامبونغوكا، وكيل الأمين العام للأمم المتحدة والمديرة التنفيذية لهئية الأمم المتحدة للمرأة، 28 فبراير 2017.

2 لقد اخترنا هذه الأمور، لكن هناك أمور أخرى: منها على سبيل المثال التمثيل السياسي والحق في التعليم.

3 منظمة HelpAge International (2017)، لنا نفس الحقوق Entitled to the Same Rights، لندن: International HelpAge.

4 أروكو في بي، وآخرون، 2014، النهوض بالعدالة الاجتماعية لمعالجة أوجه عدم المساواة المتداخلة Enhanced Social Justice to Address Intersecting Inequalities Post-2015. لندن: معهد ما وراء البحار للتنمية. كبير إن، 2010، هل يمكن للأهداف الإنمائية للألفية أن توفر طريقاً للعدالة الاجتماعية؟ تحدي أوجه عدم المساواة المتداخلة Can the MDGs Provide a Pathway to Social Justice? The Challenge of Intersecting Inequalities. برايتون: معهد دراسات التنمية. كبير إن وسانتوس آر، 2017، أوجه عدم المساواة المتداخلة وأهداف التنمية المستدامة، رؤية متعمقة من البرازيل Intersecting Inequalities and the Sustainable Development Goals: Insights from Brazil. LSE International Inequalities Institute " ورقة عمل 14 آب/أغسطس 2017.

5 منظمة الصحة العالمية والمركز الدولي لدراسات طول العمر، مقارنة مسار الحياة للصحة A Life Course Approach to Health. جنيف: منظمة الصحة العالمية. انظر أيضاً طبعة خاصة من مجلة شيخوخة السكان المجلد 9، العدد 2-1، يونيو 2016 "مسار حياة يؤثر على عدم المساواة في مراحل الحياة اللاحقة: وجهات نظر مقارنة"؛ Life Course Influences 'on Inequalities in Later Life: Comparative Perspectives' HelpAge International، ما هي مقارنة مسار الحياة للشيخوخة؟ What is a Life course Approach to Ageing?

6 "التمييز العمري" هو القوالب النمطية والتمييز ضد الأفراد أو الجماعات على أساس العمر، ويمكن أن يتخذ أشكالاً عديدة، بما في ذلك المواقف المؤدية، والممارسات التمييزية، أو السياسات والممارسات المؤسسية التي تديم المعتقدات

تتوقف عند تقدمنا في السن. فالأصول والديون الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكل شخص كبير بالسن تتراكم بمرور الوقت، ومنذ ما قبل الولادة من خلال ما يعتبر سن التكاثر والإنتاجية.⁸

تسعى مراعاة النوع الاجتماعي إلى تمكين كبار السن وكبيرات السن على قدم المساواة من "أن يكونوا ويفعلوا ما يعتبرونه ذا قيمة".⁹ إنها عدسة تُطبق في المقام الأول على المشروعات والتدخلات التي تركز على كبار السن أنفسهم. وتسعى إلى التعويض عن الآثار السلبية المترابطة على المرأة والرجل أو تخفيفها في شتى مراحل الحياة الجندرية.¹⁰ التعامل بحساسية مع قضايا النوع الاجتماعي في سن متقدمة لا يعالج علاقات القوة القائمة على النوع الاجتماعي والتي تعمل في شتى مراحل الحياة.

النمطية (منظمة الصحة العالمية (2015) التقرير العالمي حول الشيخوخة والصحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ انظر أيضاً منظمة الصحة العالمية (2016) أصوات كبار السن حول التمييز العمري Voices of Older Adults on Ageism.

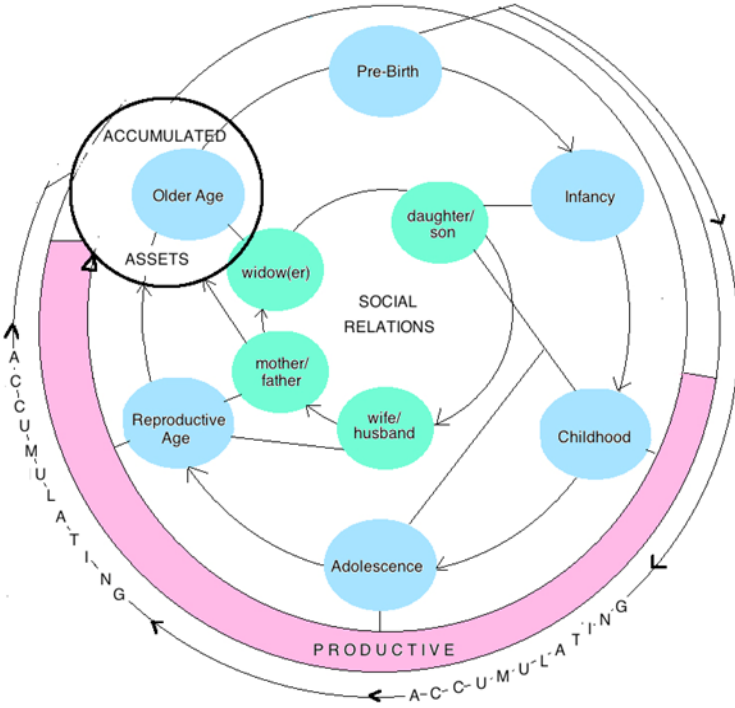
7 إننا ندرك أن العمليات المبنية على النوع الاجتماعي أكثر تعقيداً بكثير ما يتجاوز ثنائي الرجال/النساء، والتي تؤثر في كثير من الأحيان على نحو متباين على مجتمع الميم (نوي الميول الجنسية المثلية، المزدوجة، والمتحولة، والمتساثلين عن ميولهم). وكما هو مذكور في ورقة النقاش هذه، فإن التبخيس الثقافي والتمييز ضد الهويات الجندرية والجنسية، يسهم في إنتاج أوجه تمييز متداخلة. لا توجد قاعدة بحث كافية في الوقت الحاضر بشأن الشيخوخة والهويات الجندرية والجنسية، وقد تأكد ذلك في بحثنا ومناقشاتنا مع المطلعين الرئيسيين لورقة سياسة للنقاش هذه. هناك حاجة ملحة لمزيد من البحث في هذا المجال لإثراء المناصرة والبرامج.

8 يتعلق الإنتاج بالقيام بعمل مدفوع الأجر. يُفهم التكاثر هنا على أنه بيولوجي بدلاً من "الإنتاج الاجتماعي"، الذي يشمل توفير الخدمات الجنسية والعاطفية والوجدانية اللازمة للحفاظ على العلاقات الأسرية / الحميمة، والإنتاج غير المدفوع الأجر في المنزل، وإعادة إنتاج الثقافة التي تعمل على استقرار العلاقات الاجتماعية. انظر هوسكنز سي و راي إس إم (2007)، "إعادة صياغة الاقتصاد السياسي الدولي: إحتساب عمل المرأة غير مدفوع الأجر"، الاقتصاد السياسي الجديد Hoskyns, C. and Rai, S. M. (2007) 'Recasting the International Political Economy: Counting 12 Women's Unpaid Work', New Political Economy (3): 297-317.

9 منظمة الصحة العالمية (2015) تقرير الصحة العالمية عن الشيخوخة والصحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

10 تؤثر المناصرة من أجل تغيير الأعراف المبنية على النوع الاجتماعي وإعادة توزيع مسؤوليات الرعاية بين الرجال والنساء في الأجيال الشابة، على سبيل المثال، تأثيراً إيجابياً على صحة وثروة النساء مع تقدمهن في العمر، لأنهن سيحصلن على مزيد من الفرص للحصول على الأصول الاقتصادية على مدار حياتهن بقدر أكبر من المساواة مع أقرانهم من الذكور. كما سيستفيد الرجال أيضاً مع تقدمهم في السن من المزيد من المشاركة في الإنتاج الاجتماعي ومن الأرصد والأواصر الاجتماعية التي تنتجها هذه المشاركة.

الشكل 1. تراكم الأصول / الالتزامات خلال مراحل الحياة



الشكل 1 هو عبارة عن تمثيل ديناميكي للعمر المتقدم كترامم للأحداث والعمليات مدى العمر. يسلط الشكل الضوء على خمس مراحل في دورة الحياة باللون الأزرق قبل بلوغ الشيخوخة. جميعها تنطوي على علاقات اجتماعية (مظللة باللون الأخضر) تؤثر على تراكم الأصول الاجتماعية والتي تشكل حياة كبار السن. تشمل الدائرة الخارجية الدورة الإنتاجية (المظللة باللون الأرجواني) الانتاج الاجتماعي بالإضافة إلى الإنتاجية الاقتصادية التقليدية. قد يمتد كلا النموذجين إلى مرحلة الطفولة ويشكلان الالتزامات في سن أكبر.

الشكل 2: نهج قائم على النوع الاجتماعي ومسار الحياة لتنفيذ أهداف التنمية المستدامة



الشكل 2: يجب أن يعالج الهدف الخاص بالمساواة التقاطع بين الشيخوخة والنوع الاجتماعي داخل وعبر جميع الأهداف لكي يحدث تحولاً مبنياً على النوع الاجتماعي عبر جميع مراحل الحياة.

2. أهداف التنمية المستدامة

استخدام الهدف 5 لإنتاج أجندة تحول مبنية على النوع الاجتماعي للشيخوخة

تعتبر ظاهرة طول العمر العالمية انتصاراً للبشرية. ولكنها أيضاً تمثل تحدٍ عالمي لأهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة (SDGs). ترتبط هذه الأهداف مباشرة برؤية لعالم يستطيع فيه جميع كبار السن أن يعيشوا حياة كريمة وصحية وأمنة. في حين أن المساواة بين الجنسين هي هدف واضح، إلا أن تناول الشيخوخة يتم ضمن الأهداف الفردية. تدرك المنظمات التي تركز على العمر الآن الجوانب المشتركة بين الشيخوخة والاعتبارات المبنية على النوع الاجتماعي، ولكن إدراك مجتمع السياسة الأوسع لهذه الجوانب أقل.

تعكس أهداف التنمية المستدامة الفهم المتزايد للحاجة إلى معالجة أوجه عدم المساواة المتداخلة. يتم الاعتراف بشكل متزايد بالعمليات التي تنشئ أو تعزز عدم المساواة بين الجنسين. ويتم التعبير عن العديد من الأهداف الفردية صراحة أو ضمناً في المصطلحات المراعية للأعمار،¹¹ على سبيل المثال:

الهدف 5-1 القضاء على جميع أشكال التمييز ضد جميع النساء والفتيات في كل مكان

الهدف 5-ج اعتماد سياسات سليمة وتشريعات قابلة للإنفاذ وتعزيز السياسات والتشريعات القائمة من هذا القبيل للنهوض بالمساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات على جميع المستويات

في حين أن تأطير هذه الأهداف والمؤشرات يؤكد على "جميع" النساء والفتيات، بما في ذلك ضمناً النساء كبيرات السن، إلا أن هناك في الواقع وبشكل عام غياب لمنظور متناسق شامل لجميع مراحل الحياة. ينصب تركيز التدخلات بشكل كبير على المراحل المبكرة والإنجابية البيولوجية للفتيات والنساء، وعلى المراحل الإنتاجية الاقتصادية للرجال وللنساء بشكل متزايد.

إن تأثير الآثار المترتبة للمسؤوليات الإنجابية الاجتماعية والأنشطة الإنتاجية والتفاعل بينها على كبار

¹¹ جدول أعمال المعونة الدولية (2017) 2030: أهداف التنمية

المستدامة والشيخوخة العالمية. ورقة مناقشة. لندن: HelpAge

International.

¹² في آذار / مارس 2018، وافقت اللجنة الإحصائية للأمم المتحدة على إنشاء مجموعة مدينة تيتسفيل بشأن الإحصاءات المتعلقة بالشيخوخة والبيانات المصنفة. الغرض من المجموعة، التي أسستها منظمة HelpAge International مع إدارة التنمية الدولية البريطانية (DFID) والمكاتب المتعددة الأطراف والمكاتب الإحصائية هو معالجة الفجوات في البيانات حول الشيخوخة وكبار السن بشكل منظم في أنظمة البيانات الوطنية والدولية. وهذا يمثل خطوة كبيرة إلى الأمام لقياس ما يهم وضمن مشاركة كبار السن من النساء والرجال في مجموعات البيانات المستقبلية.

السن هو أيضاً غير معترف به بشكل جيد. إذ لم تتم معالجة المراحل المتقدمة من مراحل الحياة، على الرغم من إدخال إعاقات وظروف تتعلق بعامل السن بالإضافة إلى التمييز (التحيز ضد كبار السن) في تلك المرحلة.

تحتاج المناصرة المتعلقة بالمسائل المتعلقة بالنوع الاجتماعي، والمتجذرة في الهدف 5 من أهداف التنمية المستدامة، ولكنها مطبقة في جميع الأهداف، إلى وضع منظور شامل لجميع مراحل الحياة لضمان أن يكون خطاب التنمية البشرية والممارسة مراعاة لجميع الأعمار ومحدث لتحول مبني على النوع الاجتماعي.

لن تكون أهداف التنمية المستدامة فعالة إلا إذا تم جمع البيانات وتصنيفها عبر شتى مراحل الحياة على أن يكون مدى الفئة من الناحية المثلى 5 سنوات (ولكن بحد أدنى 10 سنوات) لتوفير الأساس لأبحاث وتصميم مشاريع تحدث تحولاً مبنياً على النوع الاجتماعي وتشمل جميع مراحل الحياة. هناك حاجة لمزيد من البحوث والتدخلات السياسية لفهم ومعالجة الآثار المترتبة للعمليات المبنية على النوع الاجتماعي في مراحل الحياة المتقدمة كي يتم الاسترشاد بها في وضع السياسات وتصميم المشاريع واستراتيجيات المناصرة التي تركز على مراحل الحياة المبكرة.¹²

ويجب أن تكفل الأطر القانونية، على أقل تقدير، معالجة حقوق النساء كبيرات السن بشكل خاص البنود المتعلقة بالمساواة بين الجنسين، ويجب أن تعترف أيضاً هذه الأطر بالآثار المترتبة والمستمرة للتمييز والتأثير الإضافي للتحيز ضد كبار السن. تشمل الأمثلة ما يلي:

- قوانين وسياسات تقاعدية تمييزية (لا تثمن / تقيم عمل الرعاية الذي تقوم به المرأة غير مدفوع الأجر/ عمل الرعاية غير الرسمي على مدى حياة المرأة)
- قيود عمرية خاصة وتمييزية على الوصول إلى الخدمات (برامج الفحص الصحي، الائتمان)
- سن التقاعد الإلزامي والتمييزي.¹³
- الحرمان من الحقوق في توفير الخدمات (مثل الخدمات الجنسية والإنجابية).¹⁴

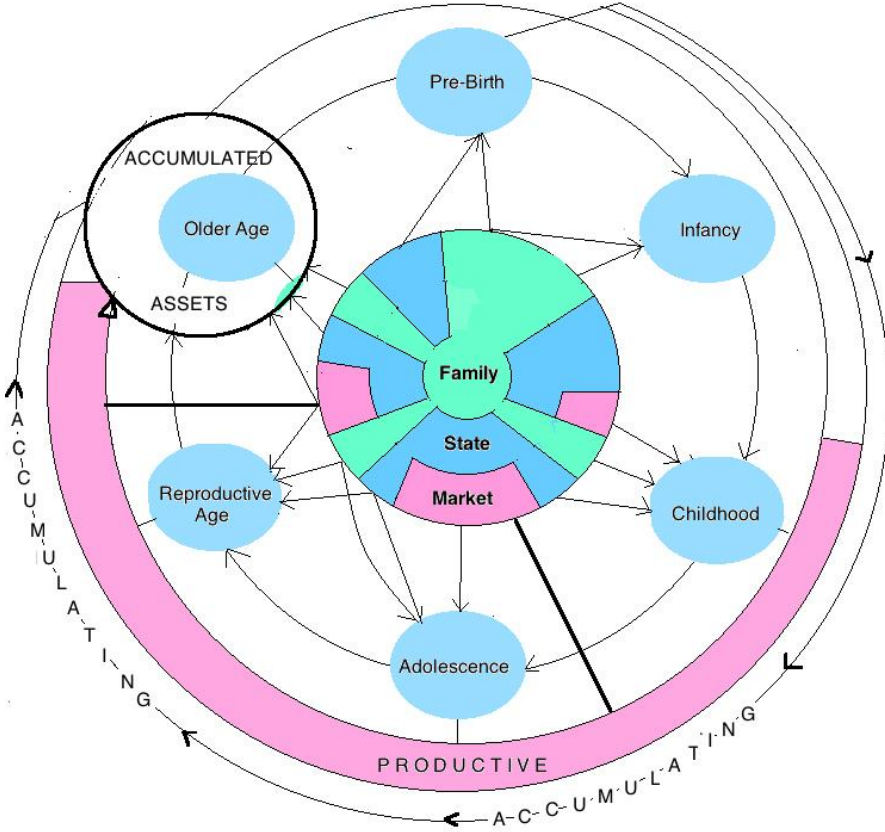
حواشي القسم 2 - أهداف التنمية المستدامة

¹³ يمكن التمييز ضد الرجال والنساء من كبار السن من خلال سياسات تقاعد إجبارية غير مبررة أو إجبارهم على التقاعد مبكراً. على سبيل المثال، في كينيا، جرى الاعتراض على التقاعد المبكر القسري مؤخراً في المحاكم في نقابة موظفي جامعة كينيا وجامعة أخرى ضد جامعة Masinde Muliro للعلوم والتكنولوجيا (2018)، عندما حاولت جامعة Masinde Muliro إجبار عشرة أعضاء من الموظفين على التقاعد في سن مبكرة 60، بدلاً من سن التقاعد القانوني من 65.

¹⁴ مؤشر خطة التنمية المستدامة 1.6.5 نسبية النسب اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 سنة و 49 سنة واللاتي يتخذن بأنفسهن قرارات مسننة بشأن العلاقات الجنسية، واستخدام وسائل منع الحمل، والرعاية المتعلقة بالصحة الإنجابية

3. الدخل والفقير

الشكل 3: يأتي الدخل من الأصول المتراكمة على امتداد الحياة



الشكل 3 هو تمثيل ديناميكي لتأتي الدخل في سن الشيخوخة من تراكم الأحداث والعمليات على مدى العمر. تدفقات الدخل في سن متقدمة تتأتي من الأصول المتراكمة، أو المتأكلة، على مدى العمر. تلعب الأسرة (المظلة باللون الأخضر) دوراً رئيسياً في فترة الحياة المبكرة، مما يساهم في رأس المال الاجتماعي والصحة اللذين يحددان الإنتاجية والأصول الاقتصادية في مرحلة لاحقة من الحياة. السوق (المظلل باللون الوردي) له دور أساسي من مرحلة المراهقة وحتى التقاعد، مما يولد الدخل الذي يمكن استثماره في سن متقدمة. تعمل الدولة (بدرجات متفاوتة اعتماداً على الموقع) في جميع مراحل الحياة، وغالباً ما توفر التعليم والرعاية الصحية (التي تشكل الإنتاجية) ودعم الدخل في سن متقدمة.

التوصية 1: معالجة الأسباب الهيكلية لانعدام الأمن في الدخل في سن متقدمة عن طريق إتاحة الفرص لكبار السن من الرجال والنساء للمشاركة في الأنشطة المدرة للدخل، فضلاً عن حصول الجميع على أنظمة المعاشات التقاعدية.

كثير من النساء كبيرات السن فقيرات لأن العمليات التي تخلق أوجه عدم مساواة متداخلة على امتداد فترة العمل، والتي تساهم في خطر الحرمان الاقتصادي، تشمل تلك المرتبطة بالنوع الاجتماعي.¹⁶ ويدخلن النساء في سن متقدمة بعد مراكمة أصول مادية قليلة بعد فترة حياة من العمل مدفوع وغير مدفوع الأجر. لذلك فلديهن مرونة أقل ضد تقلبات الشيخوخة.

للتخفيف من الآثار المبنية على النوع الاجتماعي المتراكمة لأوجه عدم المساواة المتداخلة، والتصدي لتأثير الفرضيات المجحفة بحق كبار السن، يجب إشراك النساء والرجال من كبار السن في الأنشطة المناسبة المدرة للدخل للحفاظ على/ والوصول إلى عمل لائق طالما

نظرة عامة: تؤثر العمليات التي تنتج أوجه عدم مساواة متداخلة، بما في ذلك تلك المرتبطة بالنوع الاجتماعي، على قدرتنا على تأمين الدخل الذي نحتاجه للزدهار في سن متقدمة. تؤثر هذه العمليات على المدى الذي نستطيع فيه تجميع الأصول الاقتصادية والثقافية والاجتماعية بدلاً من الالتزامات على مدى حياتنا. يعتمد معظم كبار السن على مزيج من مصادر الدعم: العائلات، الدولة، ومن مواصلة العمل أو، بالنسبة للقليل، على معاش تقاعدي متعلق بالعمل.¹⁵ وتساهم الأسرة والدولة والسوق مساهمة متفاوتة اعتماداً على فترة الحياة المبكرة لكل شخص وبلده وسياقه المحلي.

التوصية 3: العمل مع الهيئات التي تتناول حقوق العمل والحماية (في كل من القطاعين الرسمي وغير الرسمي) لضمان:

- حماية حقوق العاملات من جميع الأعمار. يضطلع مكتب العمل الدولي (ILO) بدور رئيسي في تقديم الأدلة وتعزيز سياسات الإدماج، بما في ذلك من خلال برامج العمل الكريم.
- إلغاء الممارسات التمييزية التي تقلل الأجور المكتسبة أو معاشات التقاعد على مدى العمر، مثل الأجر غير المتكافئ مقابل العمل المتساوي أو سن التقاعد التفاضلي.
- المناصرة مع منظمة العمل الدولية ومن خلال إطار حقوق اتفاقية الأمم المتحدة للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة للتصدي للتمييز ضد المرأة.¹⁸

النساء والرجال في الدول منخفضة ومتوسطة الدخل ملزمون عادة بالعمل في سن متقدمة. إنهم بحاجة إلى بيئات داعمة وليست عدائية. يجب مكافحة أشكال استمرار التمييز على أساس السن المرتبطة بالمحافظة على سبل العيش الحالية. وبالنسبة للمرأة كبيرة السن، كثيراً ما يتفاقم التمييز بسبب المواقف من قدراتها وأدوارها في سن متقدمة، لا سيما عندما تكون أرملة. يتطلب التصدي للتمييز فهم ما يمكن فعله لدعم كبار السن من خلال التعلم من البرامج التي تراعي الفوارق بين الجنسين، والتي تشمل أو تركز على الاستراتيجيات المعيشية للمرأة وكذلك الرجل في سن متقدمة. تضيف الرؤى المتباينة حسب النوع الاجتماعي معارف مهمة لمناصرة تحويل المواقف المبنية على النوع الاجتماعي الأوسع نطاقاً فيما يتعلق بالعمل وتوليد الدخل، والتي تركز في الوقت الحاضر على النساء والفتيات الأصغر سناً.

حواشي القسم 3 – الدخل والفقير

كبيرات السن. واشنطن العاصمة: مجموعة البنك الدولي / معهد المرأة العالمي / IDB / ICRW: pp 9

18 انظر اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW) (2010) التوصية العامة رقم 27 - الدورة السابعة والأربعون، 2010، النساء كبيرات السن وحماية حقوقهن الإنسانية. انظر أيضاً منظمة HelpAge International، (2010) سيداو تعتمد توصية عامة بشأن حقوق كبيرات السن".

رغبوا في ذلك وطالما هم قادرون على متابعة هذه الأنشطة. ويجب أن يكونوا في طليعة أنشطة المناصرة من أجل توفير معاشات تقاعدية كافية للجميع ومستدامة كجزء من توفير قاعدة مادية اجتماعية أوسع على مدى الحياة. فالحصول على الحماية الاجتماعية في نقاط حرجة خلال دورة الحياة (في حال وجود إعاقة، أو تربية أسرة أو التعطل عن العمل وما إلى ذلك) يمنع الناس من الوقوع في الفقر في سن متقدمة. وعلى نطاق أوسع، من أجل إحداث تحول في العلاقات بين الجنسين في سن متقدمة، يجب على جميع النساء والرجال أن يكونوا قادرين على بناء تدفق مستدام للدخل يمكنهم الاعتماد عليه.

التوصية 2: ضمان تمكين المرأة من امتلاك ووراثة الأرض والممتلكات واستخدام هذه الأصول للحصول على الائتمان في جميع مراحل دورة الحياة. معالجة طرق زيادة ملكية المرأة في جميع مراحل الحياة ومعالجة الآثار المبنية على النوع الاجتماعي لتغيير استخدام الأراضي وملكيتها على كبريات السن

يجب إزالة الحواجز المستمرة لامتلاك ووراثة الأرض والممتلكات في جميع مراحل الحياة بشكل منهجي لوقاية النساء من الفقر في سن متقدمة.¹⁷ فالأرض ليست فقط حيوية لإنتاج الغذاء في أجزاء كثيرة من العالم، ولكن الحصول على الأصول العقارية يرتبط بشكل أساسي بالوصول إلى الائتمان. يلعب التشريع دوراً هاماً في هذا الأمر، فضلاً عن آليات أعمال الحقوق من خلال الدعم القانوني في المجتمعات الريفية. بالنسبة لواضعي السياسات والقائمين بالمناصرة، يجب أيضاً دمج الآثار المبنية على النوع الاجتماعي لتغيير استخدام الأراضي وملكيتها على كبار السن حين وضع البرامج. ويجب التأكيد، من خلال التشريعات المناسبة، على أن الحرمان من الحقوق في الأرض هو شكل من أشكال العنف الاقتصادي، مع الاعتراف بجوانب الضعف الخاصة المرتبط بالترمل.

15 غالبية كبار السن في العالم (80٪) لا يستطيعون الوصول إلى أي شكل من أشكال المعاش. مؤشر مراقبة العمر العالمي Global Age Watch Index 2014، Insight Report، منظمة HelpAge International، 2014

16 تظهر البيانات المستقاة من 50 دراسة استقصائية ديموغرافية وصحية وطنية أن المرأة في المتوسط هي رئيسة لواحدة من كل خمس أسر وأن تلك الأسر تكون عرضة بوجه خاص للفقر. منظمة الصحة العالمية (2009) المرأة والصحة: بيانات اليوم وبرنامج الغد. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

17 تشير غالبية النساء كبيرات السن الناشطات اقتصادياً إلى أن الزراعة هي مصدر الدخل الرئيسي (62٪ في آسيا و 59٪ في أفريقيا جنوب الصحراء). انظر موجز البنك الدولي (2016) عن العنف ضد النساء

4. الرعاية وإعادة الإنتاج الاجتماعي

فالرعاية ليست عبئاً، لكن الكميات المفرطة والتوزيع غير المتكافئ لها بين النساء والرجال و / أو عبر الأجيال يمكن أن يجعلها كذلك.

يمكن أن تعرض البقاء للخطر²⁴ وتقوض قدرة المرأة على الانضمام إلى أسواق العمل.²⁵

كما يمكن أيضاً أن يتأثر دور الرجال كآباء سلباً بالأعراف الاجتماعية التي تمنعهم من تولي دور الرعاية.²⁶ تدخل النساء السن المتقدم وهن يحملن معهن التكاليف المتركمة لهذه الرعاية بينما يُتوقع منهن الاستمرار في تحمل المسؤوليات وتولي مسؤوليات جديدة. بحلول عام 2050، سيكون في العالم حوالي 400 مليون شخص يبلغون من العمر 80 عاماً أو أكثر، مما يجعله أول مرة في التاريخ أن يكون لدى غالبية متوسطي السن والدين ما زال على قيد الحياة. تحتاج النساء كبيرات السن، رغم استمرارهن في كثير من الأحيان بتوفير الرعاية، إلى تلقي الرعاية مع تراجع قدرتهن الذاتية.

التوصية 5: معالجة القيود التي تفرضها مسؤوليات الرعاية المستمرة والجديدة على النساء كبيرات السن في الحصول على دخل من خلال العمل المنتج، بالاقتران مع معالجة الممارسات التمييزية التي تدفع أو تجبر المرأة كبيرة السن إلى الخروج من العمل

ومن الأهمية بمكان الاعتراف بالتأثيرات المتركمة للرعاية خلال مراحل الحياة على النساء كبيرات السن ومعالجتها. وعلى وجه الخصوص، يجب دمج القدرة المحدودة لكثير من النساء كبيرات السن في مراكمة الأصول المرتبطة بالعمل المنتج (أي الممتلكات، والمدخرات، واستحقاق معاشات تعاقدية) في السياسات الاجتماعية واستراتيجيات المناصرة. ينبغي أن يعمل صانعو السياسات الدوليون والوطنيون ومصممو البرامج مع الهيئات التي تتناول حقوق العمل والحماية (في القطاعين الرسمي وغير الرسمي). انظر التوصية 3 في القسم الخاص بالدخل والفقير.

التوصية 6: الاعتراف بنقص رأس المال الاجتماعي الذي قد يكون راكمه الرجال خلال مراحل حياتهم والتخفيف منه مما قد يؤثر على فرصهم في تلقي الرعاية من أسرهم

من الممكن أن تكون الرعاية التي تقدمها المرأة خلال مراحل حياتها موجودات غير نقدية، مما يؤدي إلى زيادة الولاء - العاطفي والملموس لها- من الأطفال البالغين مقارنة مع الرجال. وقد تكون النساء المتقدمات في العمر

لمحة عامة: أحد العوامل الرئيسية المساهمة في عدم المساواة بين الجنسين في الشيخوخة، لا سيما من حيث الدخل، هو الحجم غير المتناسب من الرعاية غير مدفوعة الأجر والعمل المنزلي الذي توفره النساء لأسرهن ومجتمعاتهن طيلة مراحل حياتهن.¹⁹ هدف التنمية المستدامة: يستهدف الهدف 5: 4 الاعتراف بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر والعمل المنزلي وتقديرها من خلال توفير الخدمات العامة والبنى التحتية ووضع سياسات الحماية الاجتماعية وتعزيز تقاسم المسؤولية داخل الأسرة المعيشية والعائلة، حسبما يكون ذلك مناسباً على الصعيد الوطني.²⁰ في حين أن الأصول الإنتاجية للنساء عرضة للنضوب نتيجة لمسؤوليات الرعاية الشاقة، فقد يكون الرجال أيضاً عرضة لذلك. ويعني عدم مشاركتهم في الحياة الأسرية خلال سنوات إنتاجهم أن الأجيال الشابة قد تشعر بدرجة أكبر من الالتزام برعاية النساء كبيرات السن.²¹

يستمر توزيع الرعاية القائم على أساس النوع الاجتماعي في جميع مراحل الحياة في التأثير على صحة المرأة ورفاهها في سن متقدمة، ولكن آثار التمييز على أساس السن تضيف أبعاداً جديدة للعلاقات بين الرجال والنساء في سن متقدمة. يدعو نهج التحول المبني على النوع الاجتماعي للاعتراف، والحد من وإعادة توزيع مسؤوليات الرعاية في جميع مراحل الحياة لمعالجة الآثار السلبية المتركمة على النساء كبيرات السن مع التأكيد على مسؤوليات الرعاية الخاصة للنساء الأكبر سناً. ويدعو إلى اتباع سياسات رعاية طويلة الأجل تحدث تحولاً مبنياً على النوع الاجتماعي لضمان حصول جميع النساء والرجال على الدعم في الرعاية التي يقدمونها وإعفائهم من المسؤوليات المفرطة.²²

يجب أن توفر هذه السياسات رعاية تتمحور حول الأشخاص لأولئك الذين يتلقونها وأن تكون متجاوبة مع قضايا النوع الاجتماعي - خاصة وأن النساء يشكلن المجموعة الكبيرة من "أكبر الأشخاص سناً".²³ ويمكن أن تسعى البرامج التي تراعي الفوارق بين الجنسين إلى التخفيف من الآثار المتركمة للرعاية على النساء كبيرات السن، وتقديم الدعم لمقدمي الرعاية للنساء كبيرات السن وضمان إعمال حقوقهن في تلقي الرعاية بالكامل، إلى جانب الرجال.

التوصية 4: معالجة التوزيع غير المتساوي لمسؤوليات الرعاية التي تحدث خلال مراحل الحياة من خلال تدابير تشجع على التوزيع الأكثر عدلاً داخل الأسرة والمجتمع

واللواتي يقدمن الرعاية أكثر قيمة كأعضاء في الأسر متعددة الأجيال من الرجال المتقدمين في العمر والذين لا يعملون.

التوصية 7: تصميم أساليب بحث أكثر حساسية للتأكد من كيفية توزيع مسؤوليات الرعاية

إن مسألة طرق البحث في هذا المجال هي مسألة ملحة، حيث أن الأساليب الحالية لا تستوعب بشكل فعال توزيع الرعاية خلال مراحل الحياة المختلفة. ويجب تصميم استقصاءات استخدام الوقت والطرائق الأخرى المستخدمة لحساب الوقت الذي يصرف لتشمّل النساء والرجال الأكبر سناً مصنّفين في مجموعات عمرية (على أن يكون مدى الفئة من الناحية المثلى 5 سنوات، وبحد أدنى 10). مع استمرار متوسط العمر المتوقع في الارتفاع، ستقدم النساء الرعاية أثناء سنوات عمرهن الأخيرة لمعاصريهم والجيل الأكبر والأصغر سناً.

عندما تكون لدي العائلات موارد محدودة لرعاية الأجيال الأكبر سناً، قد تسود الروابط الاجتماعية بين النساء كبيرات السن وأطفالهن أو أقاربهن على حساب الرجال الأكبر سناً، الذين ربما أمضوا وقتاً طويلاً في العمل بعيداً عن المنزل (مثل الهجرة للعمل) أو تصرفوا بعنف وبصورة غير مسؤولة خلال سنوات الشباب (مثل العنف المنزلي، وإنفاق دخل الأسرة على الكحول). وبالتالي، عند التقدم في العمر، قد يكون بعض كبار السن من الرجال عرضة للإهمال. تتمثل إحدى طرق تعزيز مشاركة الرجال الإيجابية في الحياة الأسرية في تشجيع مشاركتهم في الصحة الإيجابية ورعاية الأطفال - بطريقة حساسة ثقافياً - مثل حضور المواعيد السابقة والملاحقة للولادة مع شريكاتهم (انظر الملاحظة الختامية 27).

حواشي القسم 4 - الرعاية وإعادة الإنتاج الاجتماعي

23 منظمة الصحة العالمية (2007) *المرأة والشيوخ والصحة: إطار العمل*. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

24 الجمعية العامة للأمم المتحدة (2013) *تقرير المقرر الخاص المعنى بمسألة الفقر المدقع وحقوق الإنسان*.

25 معهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية UNRISD (2010) "الرعاية والرفاهية في سياق التنمية" في *مكافحة الفقر وعدم المساواة: التغيير الهيكلي والسياسة الاجتماعية والسياسة*. جنيف: UNRISD، ص 185-204؛ فيرانت ج، بيسادونال م و نوواك، (2014)، *عمل الرعاية غير مدفوعة الأجر: الحلقة المفقودة في تحليل الفجوات بين الجنسين في نتائج العمل Unpaid Care Work: The Missing Link in The Analysis of Gender Gaps in Labour Outcomes*. بولون: مركز التنمية التابع لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية؛ كلوغمان ج وميلنيكوفات (2016)، *العمل والرعاية غير مدفوعة الأجر: موجز عن السياسات*، تقرير لفرق الأمين العام للأمم المتحدة الرفيع المستوى المعنى بالتمكين الاقتصادي للمرأة.

26 مشروع حديث لـ REDMAS في نيكاراغوا، حيث تم تشجيع مهنيي الرعاية الصحية على إشراك الآباء بفعالية في الزيارات السابقة والملاحقة للولادة، وكذلك في المخاض والولادة، أسفر عن تزويد مقدمي الرعاية الصحية بفهم أفضل ومواقف أكثر إيجابية نحو إشراك الرجال في صحة الأم والوليد والطفل وتقديم الرعاية. أفاد الرجال المشاركون في ورش العمل بمزيد من المشاركة وتقاسم الواجبات المنزلية، وتخصيص المزيد من الوقت لأطفالهم وزوجاتهم، وتعليم أطفالهم قيم الاحترام والمساواة. انظر *MenCare in (2015) MenCare the Public Health Sector in Central America: Engaging Health Providers to Reach Men for Gender Equality in Maternal, Sexual and Reproductive Health*, pp 5-6.

19 تشير التقديرات إلى أن 66 في المائة من مقدمي الرعاية هم من الإناث، وأنهن يمضون 50 في المائة وقتاً أطول في توفير الرعاية من الرجال الذين يقدمون الرعاية. بالإضافة إلى ذلك، أصبحت احتياجات تقديم الرعاية تمتد بين الأجيال، وهذا يعني أن تقديم الرعاية لا يقتصر على الأطفال فقط ولكن على الأهل الذين يحتاجون إلى الرعاية في وقت لاحق من الحياة. بحلول عام 2050، سيكون هناك في العالم ما يقرب من 400 مليون شخص يبلغون من العمر 80 عاماً أو أكثر، مما يجعله أول مرة في التاريخ أن يكون لدى غالبية متوسطي السن والدين ما زال على قيد الحياة وفقاً لمنظمة الصحة العالمية. انظر "التحديات التي تواجه النساء كبيرات السن"، - Phumzile Mlambo-Ngcuka.

20 هدف خطة التنمية المستدامة- المؤشر: 4:5 نسبة الوقت المخصص للأعمال المنزلية وأعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر، بحسب الجنس والعمر والمكان

21 قدمت هذه الملاحظة بشكل منظم من قبل المشاركين في الأبحاث وأصحاب المصلحة في كينيا خلال زماله أن سنثوارت البحثية، Leverhulme Trust (2016-2017)، وكذلك من قبل موظفي منظمة HelpAge في المنطقة الأفريقية خلال الرحلات الميدانية لهذا المشروع الاستشاري البحثي.

22 مثال جيد على نهج التحول المبني على النوع الاجتماعي للقانون والسياسة هو قانون الحق في الرعاية الخاص بأوروجواي. بموجب القانون الجديد، يحق لجميع الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن الحصول على الرعاية. لا توفر الدولة خدمات الرعاية فحسب، بل تضمن أيضاً جودتها من خلال توفير التدريب واللوائح. كما تعترف بحق مقدمي الرعاية في أداء أعمالهم في ظروف كريمة وتهدف إلى تغيير التقسيم السائد للعمل بين الجنسين. هناك أمثلة أخرى جيدة من شرق / جنوب شرق آسيا، حيث تقدم العديد من الولايات خدمات الرعاية النهارية لكبار السن وخدمات المشورة لمساعدة مقدمي الرعاية للأسر. على سبيل المثال، تقدم سنغافورة المساعدة المنزلية والرعاية التمريضية وتغطي الأولوية في تعيينات السكن لأفراد العائلة الذين كانوا على استعداد للعيش بجوار أقربائهم الأكبر سناً.

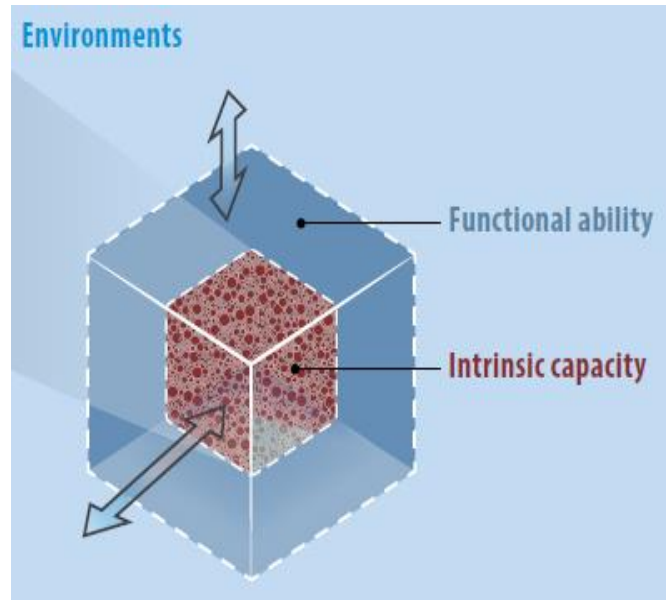
5. الصحة والرفاه

الجدول 1: المصادر المتباينة لاستنفاد القدرات الأصيلة²⁸

انثيين	خوسي
إهمال مسألة التغذية	تغذية مناسبة في الطفولة
تعليم ابتدائي	تعليم ابتدائي وثنوي
تشويه الأعضاء التناسلية	الهجرة الى المدينة للعمل
زواج مبكر	وظيفة مكتبية بمعاش
حالات حمل متعددة تؤدي الى ارتفاع ضغط الدم والسكري	تقاعد
تقديم الرعاية للأطفال الأصغر سنا والأقارب الأكبر سنا	حياة خاملة
عمل غير رسمي الى جانب واجبات الرعاية	سرطان البروستات
الإعتماد على الأقارب للدعم مع التقدم في العمر	تقاعد، وحدة، اكتاب (بعد عن الأقارب)
استعداد للوصول إلى الخدمات الصحية لكن اماكنها بعيدة وهناك عوائق مالية	لا استعداد للوصول الى الخدمات الصحية رغم تمكنه ماليا من دفع نفقاتها

نظرة عامة: يتمتع جميع كبار السن في الحق في الحصول على أفضل الخدمات الصحية والتغذوية وخدمات الرعاية التي يمكن بلوغها، مما يمكنهم من التمتع بأفضل صحة ورعاية ممكنة لدعم الحق في الرفاهية حتى نهاية الحياة. يوفر الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار والالتزام المتزايد بالتغطية الصحية الشاملة فرصًا مهمة للحكومات لتقوية استجابتها لاحتياجات صحة كبار السن ورعايتهم.

الشكل 4: عرض بصري للرفاه في سن أكبر



التوصية 8: استخدام نهج تحول مبني على النوع الاجتماعي لتناول جميع مراحل الحياة من أجل ضمان أقصى قدر من القدرة على تأدية الوظائف والاستقلال والرفاهية، بغض النظر عن الحالة الصحية، في سن متقدمة

على الرغم من أن المرأة تعيش في المتوسط لفترة أطول من الرجل، إلا أن "ميزة معدل الوفيات" هذه²⁹ لا تتمتع بها جميع النساء، ولا تنعكس بالضرورة في توقعات حياة صحية ورفاهية.³⁰ ولأنه من المسلم به الآن أنه من الصعب تحسين الصحة في سن متقدمة، فإن منظمة الصحة العالمية تركز أكثر على تأدية الوظائف والاستقلال والرفاهية، بغض النظر عن الوضع الصحي، إلى أقصى حد ممكن لتمكين كبار السن من "أن يكونوا ويفعلوا ما يعتبرونه ذا قيمة". تعتمد القدرة على تأدية الوظائف عند كبار السن على الصحة الأصيلة والنظم الداعمة والبيئات الاجتماعية والفيزيائية والاقتصادية. ويتركز العبء الأكبر الذي تمثله حالات اعتلال ووفيات كبار السن عموماً في أفقر البلدان وأضعفها مؤسسياً في كثير من الأحيان، ولا سيما تلك التي تواجه أزمات إنسانية،³¹ مما يجعل هذه السمات الأساسية للصحة والرفاهية صعبة المنال حيث توجد حاجة ملحة لها.

القدرة الأصيلة: تتشكل الصحة والرفاهية في سن متقدمة من خلال ما حدث للرجال والنساء خلال مراحل حياتهم. على سبيل المثال، يسلط الجدول 1 الضوء على العوامل الجندرية المختلفة لاستنزاف القدرة الأصيلة في الوقت الذي تصل فيه النساء والرجال كبار السن إلى سن متقدم. تحدد منظمة الصحة العالمية أيضاً التحديات الصحية المختلفة للرجال والنساء²⁷ والتي تتفاعل مع توفير الخدمات الصحية المتباينة وإمكانية الوصول إليها.

التوصية 9: الاعتراف بالدور الحيوي الذي تلعبه البيئات في دعم شيخوخة صحية وتزويدها بالموارد اللازمة

دور البيئات الداعمة أمر بالغ الأهمية لشيخوخة صحية. فالعمليات التي تنتج عدم المساواة المتداخلة، بما في ذلك تلك المرتبطة بالنوع الاجتماعي، تشكل البيئات وتؤدي إلى التمييز المتأبين في التمتع بالحقوق المرتبطة بالصحة والرفاهية في سن متقدمة. وتضيف آثار التمييز على أساس السن مصدراً إضافياً قوياً لعدم المساواة مما يؤدي إلى تفاقم تلك المرتبطة بالهويات المحرومة اقتصادياً وذات القيمة الثقافية المخفضة، مثل تلك المرتبطة بالطبقة الاجتماعية والعرق والدين والإعاقة والهوية الجنسية والجنس. لذلك من المهم تحديد أوجه التداخل بين الشيخوخة والنوع الاجتماعي عندما يتعلق الأمر بالصحة. 32 يمكن أن يكون للبيئات المهيكلة بعدم المساواة المتداخلة (مثل طبقة المرأة أو ظروف العمل لرجل يعاني من إعاقة) تأثير عميق على الصحة. ويتم مراكمه أوفر قسط ممكن من الصحة في سن متقدمة على امتداد فترة العمر كما هو مبين في الشكل 5، 33 ويتم تعزيزه في كل مرحلة من مراحل الحياة من خلال البيئات الداعمة. 34

التوصية 10: المناصرة لبيئات حساسة للنوع الاجتماعي داعمة والتي تظل مهمة في سن متقدمة لتكملة تنفيذ البرامج التي تراعي الفوارق بين الجنسين في مجال الصحة والرعاية لكبار السن من النساء والرجال

للمعايير الحساسة للنوع الاجتماعي تأثيرات مختلفة على كبار السن من الرجال والنساء عندما يتعلق الأمر بالصحة. فعلى سبيل المثال، عادة ما تكون النساء أكثر

27 منظمة الصحة العالمية (2001) الرجال والشيخوخة والصحة: تحقيق الصحة في مختلف مراحل العمر. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ منظمة الصحة العالمية (2009) المرأة والصحة. منظمة الصحة العالمية (2007) المرأة والشيخوخة والصحة.

28 هذه الأمثلة عبارة عن مقتطفات معدلة من مسارين من مسارات الحياة التي تم العثور عليها في مقطع "Leave No One Behind" الذي أنتجته منظمة HelpAge International وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي. وهي تعكس سياقات قطرية محددة.

29 منظمة الصحة العالمية (2015) ما وراء ميزة معدل الوفيات: التحقيق في صحة المرأة في أوروبا. كوبنهاغن: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لأوروبا.

30 إصابة ما بين 15 إلى 50 مليون امرأة سنوياً أو إعاقتهم إعاقة خطيرة أثناء الولادة، ومعانتهن من حالات مثل فقر الدم الشديد، ولس البول، وإلحاق الضرر بالأعضاء التناسلية أو الجهاز العصبي، والألم المزمن، والعقم؛ هذه الشروط يمكن أن تتفاقم في الحياة اللاحقة، مما يؤدي إلى زيادة الاعتماد، وانخفاض نوعية الحياة، وزيادة التهميش والضعف، والنضوب العام للقدرة الذاتية. انظر موجز البنك الدولي (2016) عن العنف ضد كبيرات السن. Washington DC مجموعة البنك الدولي / المعهد العالمي للنساء / IDB / ICRW، ص 3.

31 منظمة الصحة العالمية (2009) المرأة والصحة: بيئات اليوم وبرنامج الغد. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

32 على سبيل المثال، تعد النساء معظم طعام العائلة. الوقود الصلب يعرض النساء طوال مسار الحياة لتلوث الهواء الداخلي؛ وتشير التقديرات إلى أنه مسؤول عن 641000 من 1.3 مليون حالة وفاة في جميع أنحاء العالم بسبب مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD) بين النساء كل عام. مرض الانسداد

استعداداً لطلب خدمات الرعاية الصحية من الرجال، على الرغم من أنهم قد يفتقرن إلى وسائل الوصول إليها. قد تمنع المعايير الحساسة للنوع الاجتماعي حول الذكورة الرجال من السعي للحصول على الرعاية الصحية، على الرغم من أنهم في الغالب لديهم الموارد اللازمة أكثر من النساء لتأمينها. إن الوعي بهذه الحواجز المتميزة للصحة والرفاهية ينبغي أن تكون قوام استراتيجيات المناصرة للتحويل المبني على النوع الاجتماعي. من الأهمية بمكان أن تتعاون المنظمات والمؤسسات، باستخدام أهداف التنمية المستدامة حيثما كان ذلك ملائماً، لإيجاد بيئات داعمة للاعتبارات الحساسة للنوع الاجتماعي طوال دورة الحياة. وهذا يتطلب خدمات رعاية صحية شاملة للجنسين، وبيئات حساسة للنوع الاجتماعي داعمة وسياسات تحول للرعاية حساسة للنوع الاجتماعي طويلة الأجل.

التوصية 11: الاستثمار في جمع البيانات الصحية وتحليلها

بينما نعرف عن صحة الرجال أكثر مما نعرف عن صحة النساء خلال مراحل الحياة، فإننا لا نعرف ما يكفي عن صحتهم في سن متقدمة. أنظمة البيانات ليست مناسبة للغرض في عالم اليوم الأخذ في الشيخوخة. 35 يتطلب تنفيذ أهداف التنمية المستدامة ثورة بيانات: "يجب تعزيز الأسس، بدءاً من أنظمة التسجيل المدني التي تولد إحصاءات حيوية - بما في ذلك سبب الوفاة بحسب العمر والجنس - وجمع واستخدام البيانات المصنفة بحسب العمر والجنس عن المشاكل المشتركة." 36

حواشي القسم 5 - الصحة والرفاهية

الرئوي المزمّن هو السبب الرئيسي للوفاة بين النساء كبيرات السن. ومعدلات الوفيات أعلى بخمس مرات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل منها في البلدان ذات الدخل المرتفع. عبء مرض الانسداد الرئوي المزمن الناجم عن التعرض للدخان في الأماكن المغلقة أكثر 50٪ بين النساء من الرجال. انظر منظمة الصحة العالمية (2009) المرأة والصحة، ص 10.

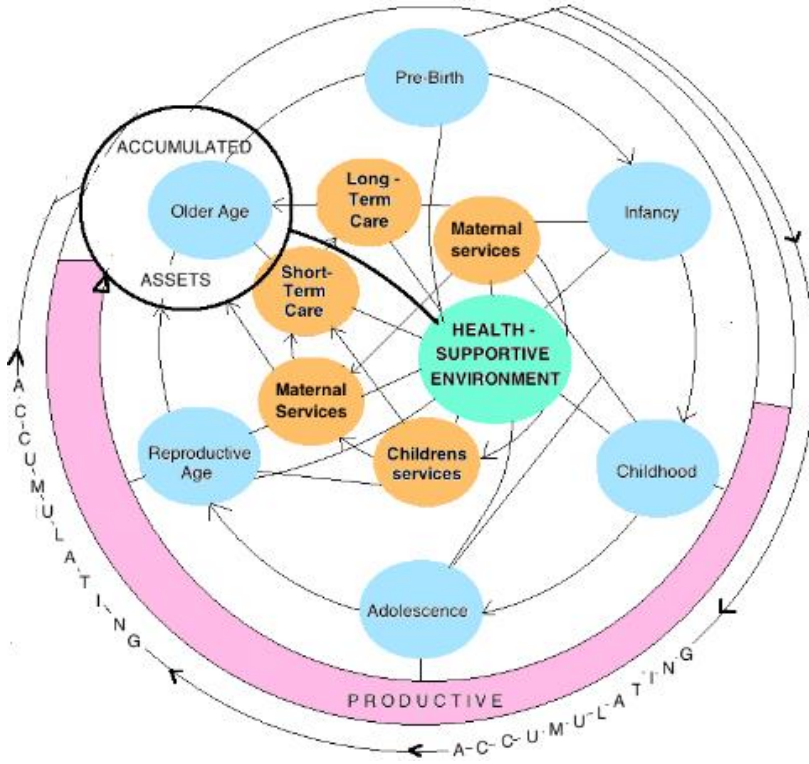
33 منظمة الصحة العالمية (2015) تقرير الصحة العالمية عن الشيخوخة والصحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

34 لجنة المحددات الاجتماعية للصحة (2008) سد الفجوة في جيل: المساواة في الصحة من خلال العمل على المحددات الاجتماعية للصحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

35 على سبيل المثال، المؤشرات الخاصة بالهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة ليست مراعية للمنظور العمري أو المبني على النوع الاجتماعي بما فيه الكفاية: فمؤشر سوء التغذية يقتصر على الفتيات والنساء الأصغر سناً؛ وبالنسبة لفيروس نقص المناعة البشرية، فإنه يتعلق بالعدوى الجديدة ولا يشمل عدداً كبيراً من النساء كبيرات السن المصابات بهذا الفيروس. في حين أن هناك مؤشرين للتغطية الصحية الشاملة، فإن أحدهما يستبعد النساء في سن الخمسين فما فوق (الرجال في سن الـ 55 أو 60 سنة فما فوق)، ويستثنى الآخر جميع من هم فوق سن الـ 69. وبين مجموع الأهداف البالغة 22 هدفاً تشمل الأشخاص كبار السن، هناك فقط 8 مؤشرات مفصلة بحسب العمر وربما بحسب الجنس. انظر منظمة 2017 HelpAge International، أجنحة 2030: أهداف التنمية المستدامة والشيخوخة العالمية Agenda 2030: The Sustainable Development Goals and Global Ageing.

36 منظمة الصحة العالمية (2009) المرأة والصحة: بيئات اليوم وبرنامج الغد، ص 161.

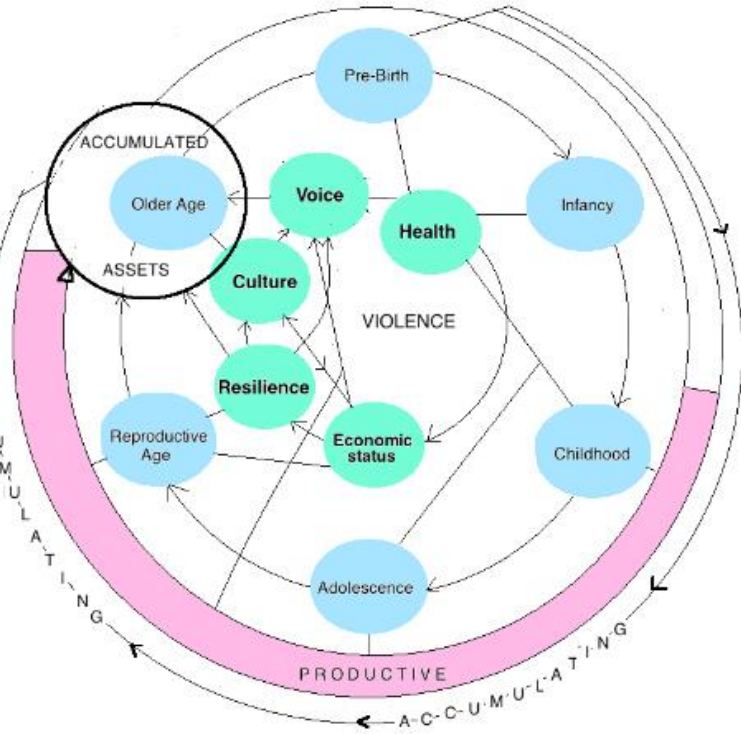
الشكل 5: مراكمة الصحة والرفاهية خلال مراحل الحياة



يمثل الشكل 5 تمثيلاً دينامياً لكيف تتحدد الصحة في سن متقدمة من خلال مزي هج من الخدمات الصحية والبيئات الداعمة للصحة. يتم توفير الخدمات الصحية الرسمية والرعاية في وقت مبكر من الحياة (مظلة باللون البرتقالي) من قبل الدولة أو السوق ولها تأثير تراكمي. ستعزز الرعاية القصيرة والطويلة الأجل لكبار السن القدرة على تأدية الوظائف. وعلى نفس القدر من الأهمية، وغالباً وأهم من ذلك (وفقاً لمنظمة الصحة العالمية) هي البيئات التي تعزز الصحة - الاجتماعية والبدنية والاقتصادية - والتي لها تأثير كبير في سن متقدمة.

الشكل 6: الآثار التراكمية للعنف وسوء المعاملة والإهمال خلال مراحل الحياة

يمثل الشكل 6 تمثيلاً ديناميكياً للكيفية التي يتحدد فيها مستوى ونوع العنف الذي يتعرض له كبار السن جزئياً بالعوامل الرئيسية التي تعمل في مراحل الحياة المبكرة. غالباً ما يكون العنف نتاجاً للسياق (ثقافي واقتصادي مظلّل باللون الأخضر) وقد يستمر إلى سن متقدمة. يتم بناء الصمود والصوت (كما هو أيضاً موضح باللون الأخضر) في مراحل الحياة المبكرة ويكون لهما تأثير وقائي عند التقدم في العمر.



6. العنف وسوء المعاملة والإهمال

نظرة عامة: يوضح الشكل 6 كيف أن العنف وسوء المعاملة والإهمال المرتكب في كل مرحلة من مراحل الحياة ("البيئة المعادية")³⁷ يؤثر على صحة كبار السن من الرجال والنساء. تنطوي العمليات الاقتصادية والثقافية والاجتماعية التي تخلق أوجه عدم المساواة المتداخلة أيضاً على ممارسة السلطة التي يمكن أن تؤدي إلى مجموعة من أشكال العنف وسوء المعاملة والإهمال. يمكن أن يحدث العنف القائم على النوع الاجتماعي في أي مرحلة وفي جميع مراحل الحياة. وتؤثر الآثار المتركمة من العنف وسوء المعاملة والإهمال طوال فترة الحياة على قدرة المرأة على تجميع الأصول، وتستنزف صحتها، وتضعف صوتها.³⁸ ويمكن أن ينطبق الشيء نفسه على الرجال أو الأفراد الآخرين الذين قد يكونون عرضة للعنف القائم على النوع الاجتماعي على أساس ميولهم الجنسية أو هويتهم الجندرية. ويعالج نهج تحول المبني على النوع الاجتماعي الآثار المتركمة والمستمرة للعنف القائم على النوع الاجتماعي الممارس على كبار السن، وخاصة النساء والأشكال الإضافية المبنية على النوع الاجتماعي من العنف وسوء المعاملة والإهمال في سن الشيخوخة. وتصبح دوافع العنف أكثر تعقيداً مع تغير علاقات القوى في سن أكبر وعند عدم المساواة في القوة المرتبطة بالسن (التحيز ضد كبار السن). لكننا لا نعرف سوى القليل عن هذه الأمور لأن تركيز الاهتمام ينصب على المراحل الإنجابية في الحياة.

التوصية 12: إجراء المزيد من البحوث ذات المنحى العملي لتوجيه التدخلات والخدمات الجديدة الخاصة بالعنف وسوء المعاملة والإهمال لا سيما بشأن كيف تنتج المواقف الاجتماعية السلبية تجاه كبار السن (التحيز ضد كبار السن) العنف وكيف تتفاعل مع العمليات والتقاليد الضارة الأخرى التي تدعم العنف والتمييز القائمين على النوع الاجتماعي ما يحفز على أنواع محددة من العنف.

يؤثر العنف الجماعي (الاجتماعي والسياسي والاقتصادي) مثل جرائم الكراهية والصراعات والهجمات من أجل تحقيق مكاسب اقتصادية على كل من النساء والرجال، ربما بطرق مختلفة، عبر مختلف مراحل الحياة. على سبيل المثال، فإن وجود إعاقة، بما في ذلك تلك المتعلقة بالعمر يزيد بشكل كبير من فرص

العنف القائم على النوع الاجتماعي. ويمكن للعائلات أيضاً أن تخلق بيئات راعية وخطيرة.

الأسر في العديد من المجتمعات هي مؤسسات اقتصادية واجتماعية وثقافية أساسية تعتمد عليها الدول وأفراد الأسر. وتوفر القرابة وضع اقتصادي واجتماعي.

ونتيجة لذلك، تتغير حالة العلاقات بين الجنسين وعلاقات القوة خلال مراحل الحياة ما يؤثر على الرجال والنساء الأكبر سناً بقدر غير متناسب. يعرض الترميل جميع النساء إلى العنف وسوء المعاملة والإهمال ولكنه يؤثر على النساء الأكبر سناً أكثر بكثير. فهن قد يتعرضن لاتهامات بممارسة السحر أو يحملن مسؤولية وفاة الزوج، مما يبرر الحرمان من الأصول وأعمال العنف.³⁹ تزداد احتمالية الوقوع ضحية للعنف وسوء المعاملة والترميل أو الإعاقة في السياقات غير الآمنة وغير المستقرة التي تسببها الكوارث الطبيعية أو النزوح أو الصراع.

التوصية 13: إعداد حملات لكي تشمل التقارير الخاصة بأهداف التنمية المستدامة النساء والرجال فوق سن 49 عاماً، وتوسيع نطاق الفئات العمرية في الدراسات الاستقصائية العالمية حول العنف، وفي أدوات جمع البيانات الإنسانية وتحليلها، فضلاً عن الدراسات الاستقصائية القائمة بذاتها عن العنف وسوء المعاملة والإهمال الخاصة بكبار السن من النساء والرجال.

تتوقف معظم أنظمة البيانات عند سن 49. لا يزال البحث المحدود عن العنف وسوء المعاملة والإهمال الممارس ضد النساء الأكبر سناً يتركز في الغالب في البلدان ذات الدخل المرتفع. لا يتوقف العنف بين الأشخاص والعنف الجنسي عند سن الـ 50 أو 60 وهو السن الذي تتوقف عنده جمع البيانات في كثير من الأحيان.

التوصية 14: المناصرة على المستويين الوطني والمحلي لوضع قواعد وسياسات وقوانين تسعى إلى تهيئة بيئة اجتماعية مواتية للعلاقات غير العنيفة، بما في ذلك آلية رسمية لوضع وتنفيذ خطط العمل الوطنية.

مشاركة الحياة مع شريك مسيء قد يكون لها تأثير عميق على صحة المرأة، مع نتائج صحية فورية وطويلة الأجل. وعلاوة على ذلك، فإن العنف ضد المرأة يقلل من إنتاجيتها الوظيفية، وعلى قدرة الناجيات على الحفاظ على وظائف مستقرة، وفي الحالات الشديدة، يفقدن الناجيات عملهن. يتم إسكات أصوات النساء كبيرات نتيجة المعاناة من العنف في مختلف مراحل العمر لذا من المهم إسماع صوتهن في تشكيل الاستراتيجيات الوطنية والمحلية. يمكن للمجموعات النسائية المحلية التي تعمل من أجل النساء في جميع الأعمار أن تلعب دوراً رئيسياً. ويجب دعم المبادرات المؤسسية الرسمية من خلال المراقبة والتدخلات المجتمعية.

حواشي القسم 6 – العنف وسوء المعاملة والإهمال

القانون في التنمية. منظمة HelpAge تنزانيا (2017) تعزيز صوت المجتمع المدني واستجابة الدولة ومسؤوليتها ومساءلتها في حماية كبار السن من النساء والرجال من جميع أشكال العنف *Strengthening Civil Society Voice and State Responsiveness and Accountability to Protect Older Women and Men from All Forms of Violence*. دار السلام: منظمة HelpAge تنزانيا؛ اللجنة الوطنية للمساواة بين الجنسين في كينيا (2014) *حكمة الجدل: التقييم السريع للعنف ضد كبار السن في كينيا Whipping Wisdom: Rapid Assessment on Violence Against Older Persons in Kenya*. نيروبي: NGECC.

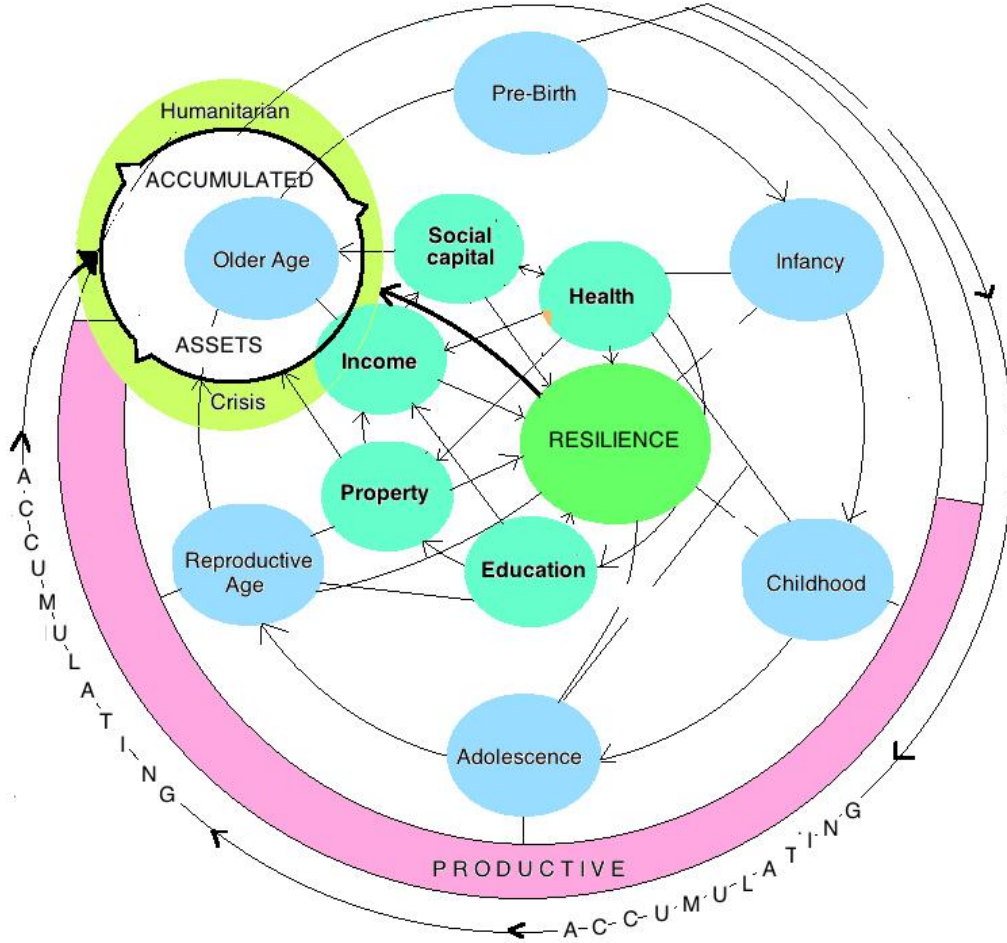
37 منظمة الصحة العالمية (2015) التقرير العالمي عن الشيخوخة والصحة 38 تتعرض 15 إلى 50 مليون امرأة سنويًا للإصابة أو العجز الشديد أثناء الولادة، وتعانين من حالات مثل فقر الدم الشديد، وسلس البول، وتلف الجهاز التناسلي أو الجهاز العصبي، والألم المزمن، والعقم. يمكن أن تتفاقم هذه الظروف في مرحلة لاحقة من الحياة، مما يؤدي إلى فرط في الاعتماد، وانخفاض جودة الحياة، وزيادة التهميش والضعف. انظر موجز البنك الدولي (2016) *عن العنف ضد النساء كبيرات السن*.

39 [39] أغراوال أومهرا / (2014) الممارسات المعاصرة في صيد السحرة: تقرير عن الاتجاهات الاجتماعية والقاسم المشترك مع القانون *Contemporary Practices of Witch Hunting: A Report on Social Trends and the Interface with Law*. نيودلهي: شركاء من أجل

والملكية والدخل ورأس المال الاجتماعي والصحة (المناطق المظلمة باللون الأخضر) على بناء القدرة على الصمود في مرحلة مبكرة من الحياة لنشرها كإرث في مراحل الحياة المتقدمة.

الشكل 7: بناء القدرة على الصمود طيلة مراحل الحياة

القدرة على الصمود مهمة في الأزمات الإنسانية. الشكل 7 هو تمثيل ديناميكي لكيفية تراكمها طيلة مراحل الحياة وتأثيرها الوقائي عند التقدم بالسن. ويساعد التعليم



7. العمل الإنساني

نظرة عامة: تؤدي حالة طوارئ إنسانية إلى بيئة جديدة، وغالباً ما تكون كارثية بالنسبة للأفراد في أي مرحلة من مراحل حياتهم. إن التركيز الأساسي للعمل الإنساني فيما يتعلق بكبار السن من الرجال والنساء هو تلبية الاحتياجات الفورية والمستمرة من خلال الاستجابات المراعية للنوع الاجتماعي. إننا نرى أن منظوراً يحدث تحولاً مبدئياً على النوع الاجتماعي يشمل دورة الحياة برمتها يجب أن يكون قوام الجاهزية واستراتيجيات المناصرة الإنسانية الأوسع نطاقاً.

بحلول عام 2050، سيعيش أكثر من 80٪ من كبار السن في العالم في البلدان ذات الدخل المنخفض وفي البلدان التي تواجه التغير المناخي والمتأثرة بالنزاعات والمرحجة أكثر من غيرها للكوارث وحيث تكون آثارها أكثر شدة. هذا الوضع سيخلق تحديات غير مسبوقه للاستجابات الإنسانية. إن أوجه عدم المساواة المتداخلة الناتجة عن العمليات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في مختلف مراحل الحياة تعني أن العديد من النساء كبيرات السن تأثرن بشكل خاص في حالات الطوارئ هذه.⁴⁰ يزيد التحيز ضد كبار السن في سن متقدمة من الحرمان المتراكم من خلال التأثير على قدرات كبار السن على أن يعيشوا في بيئة أيضاً معادية. كما أن هذا التحيز يؤثر على إجراءات وأولويات العاملين في المجال الإنساني الذين يستجيبون. يجب أن يعكس تصميم وتنفيذ الاستراتيجيات التكيفية والمستدامة والقائمة على الصمود للحد من مخاطر الكوارث التحول الديموغرافي المتسارع إلى عالم أخذ في الشيخوخة⁴¹ وأن يبنى على الأصول الاجتماعية والصحية والتعليمية المتراكمة بالإضافة إلى إدراك مواطن ضعف كبار السن رجالاً ونساء.⁴²

يضمن بناء منظور تحولي مبني على النوع الاجتماعي في جميع مراحل الحياة في خطط الحد من مخاطر الكوارث وتنفيذها أن تعمل هذه التدابير على التخفيف من الآثار المتراكمة للفروق المبنية على النوع الاجتماعي طوال فترة الحياة إلى أقصى حد ممكن. يبدأ ابتكار نهج التحول المبني على النوع الاجتماعي داخل المنظمات الإنسانية. وتتمثل الأولوية في تحدي المواقف الثقافية والاجتماعية السائدة على نطاق واسع لضمان برامج مراعية للنوع الاجتماعي وللتحرك نحو المناصرة والتخطيط للتأهب القائم على التحوّل المبني على النوع الاجتماعي.

التوصية 15: تنفيذ مشاريع بحثية لدعم برامج إنسانية تراعي الفوارق بين الجنسين وتخطيط ومناصرة تحويلية مبنية على النوع الاجتماعي

المزيد من المعرفة أمر ضروري من أجل:

- تقديم برامج فعالة تلبي الاحتياجات وتخفف الآثار المستمرة لأوجه عدم المساواة المتداخلة المتراكمة في مختلف مراحل الحياة؛
- تعزيز قاعدة المعارف من أجل المناصرة القائمة على الحلول التحويلية المبنية على النوع الاجتماعي فيما يتعلق بالتخطيط للتأهب وتقديمه للمساهمة بدرجة أكبر في تحسين حياة كبار السن من النساء والرجال في البيئات الصعبة؛
- التأكد من أن الأشكال الجديدة لعلاقات القوة الناتجة عن بيئة الطوارئ لا تعزز أو تزيد من عدم المساواة القائمة على أساس النوع أو العنف أو الاستبعاد بالنسبة لكبار السن.

والأهم من ذلك هو أن البحوث يجب أن تشمل جمع بيانات مفصلة عن النوع الاجتماعي والعمر (على أن يكون مدى الفئة من الناحية المثلى 5 سنوات ولكن بحد أدنى 10 سنوات)، مع إجراء متابعة سريعة للاحتياجات يتبعها مزيد من المعلومات النوعية التي تراعي الفوارق بين الجنسين لتحديد آثار دورة الحياة، لضمان تقدير أصوات النساء والرجال كبار السن وتحدي الأشكال الضارة من علاقات القوة التي أوجدتها حالات الطوارئ. يجب أن يركز أي بحث على الممارسة، لأن الأبحاث وحدها لن تغير الأشياء بالنسبة لكبار السن من النساء والرجال في حالات الطوارئ. ينبغي إجراء البحوث مع الشركاء وأصحاب المصلحة الآخرين، حيثما أمكن، مثل الوكالات المتخصصة في الشؤون المتعلقة بالنوع الاجتماعي.

التوصية 16: الاستماع إلى أصوات كبار السن وإعطائها مزيداً من القوة في السياقات الإنسانية

على الرغم من أن كبار السن يطلبون بعض الاحترام، إلا أنه يمكن النظر إليهم كمعالين؛ لا يساهمون كثيراً بسبب مشاكلهم الصحية؛ وبأنهم يقدمون "قيمة قليلة" مقابل المال، حيث أن التكلفة لكل مستفيد أعلى مما يقدمه.⁴³ وغالباً لا يُنظر إلى كبار السن من النساء والرجال على أنهم شركاء نشيطين يستحقون الاستماع إليهم وأن لهم مساهمة قيمة لبرامج أكثر فاعلية وشمول.⁴⁴

وعلى وجه الخصوص، فإن إنكار أصوات النساء أو إهمالها في مختلف مراحل الحياة يعني في كثير من الأحيان أن لا أحد يرغب في الاستماع إليهن وأنهن أنفسهن يشعرن بعدم القدرة على الكلام. الاستماع بفعالية إلى النساء كبيرات السن، بما في ذلك من خلال استخدام أساليب المسح الكمي الملائمة، يمكن أن يغير المواقف والفهم داخل المنظمات الإنسانية. ومن ثم، فإن هذا الفهم قد يوجه تقييماً لما قد يحتاجه كبار السن من النساء والرجال لتقديم مطالباتهم فيما يتعلق بتوفير الخدمات الصحية،

وتجديد سبل العيش والأمن. تبنى الثقة والمعرفة بهذه الطريقة.⁴⁵

إن وضع النساء كبيرات في قلب تخطيط الاستجابة الإنسانية وتقديمها ورصدها (إذا رغبت في المشاركة) هو أفضل طريقة لضمان أن تكون الاستجابات شاملة ومراعية للفوارق بين الجنسين.

التوصية 17: الإقرار بوجود نقاط ضعف متباينة حسب النوع الاجتماعي للرجال والنساء لتوجيه البرامج الإنسانية

قد تكون النساء الأكبر سناً أكثر استعداداً وقدرات اجتماعياً على الفرار مع عائلاتهن بسبب أدوارهن في الرعاية. تقدر العائلات ماضي النساء كبيرات السن ومساهمتهن المستقبلية المتوقعة كمقدمات رعاية، في حين أن الرجال الأكبر سناً الذين عادة ما يمتلكون الممتلكات أو الذين لهم دور كحماة للأصول العائلية قد لا يرغبون في المغادرة، ولكن هناك حاجة لفهم المزيد.⁴⁶

40 وجدت الدراسات التي أجريت على عدة كوارث حديثة في جنوب شرق آسيا أن عدد النساء اللاتي توفين بسبب الكارثة أكبر من عدد الرجال. تتعرض النساء من جميع الأعمار في حالات النزاع والأزمات أيضاً لخطر الإكراه الجنسي والاعتصاب.

41 منظمة HelpAge International (2017) أجنحة 2030
42 على سبيل المثال، تزيد الأزمات الإنسانية من خطر تعرض النساء كبيرات السن للعنف، حيث تتآكل الضوابط الاجتماعية العادية. في حالات الطوارئ، يمكن أن تواجه جميع النساء العنف وسوء المعاملة (مثل الاعتصاب والاعتداء الجنسي) بغض النظر عن سنهن أو أن يتعرضن لأعمال عنف معينة على أساس كونهن أكبر سناً. انظر منظمة HelpAge International (2016) أصوات الكبار في الأزمات الإنسانية: الدعوة للتغيير: *Older Voices in Humanitarian Crises: Calling for Change*. London: HelpAge International; منظمة HelpAge International؛ مازورانا، بينيلي، ب، كويتا هـ و واكر ب (2011) الجنس والعمر مهمان: تحسين الاستجابة الإنسانية في حالات الطوارئ *Sex and Age Matter: Improving Humanitarian response in Emergencies*. بوسطن: مركز فينشتاين الدولي، جامعة تافتس.

هناك حاجة إلى المعرفة لدعم التدخلات التي تنطوي على إمكانات تحويلية أكبر: زيادة إدماج كبيرات السن في توفير الخدمات الصحية؛ زيادة الوصول إلى سبل العيش؛ توفير أماكن أو فرص لإسماع أصوات النساء، ولكن مع ضمان تلبية احتياجات الرجال كبار السن أيضاً.⁴⁷ على سبيل المثال، قد يحبط بعض الرجال ويفقدون احترامهم لذاتهم نتيجة تغيير وضع مراكزهم التقليدية التي كانوا يحتلونها في أوقات السلم. انعدام الأمن وعدم الاستقرار والصراعات تغير علاقات القوة ويمكن أن تطلق العنان لطائفة من أعمال العنف الجنسي أو المبني على النوع الاجتماعي. وهذا يتطلب استراتيجيات حساسة للسياق "لا تلحق أي ضرر" بل تحدد أيضاً الأنشطة التي ستعزز قدرة المجتمعات المحلية وسلمها، دون إحداث المزيد من الانقسام بينها.

حواشي القسم 7 – العمل الإنساني

43 اكركار س وبهرداوي ر (2018) دليل الممارسات الجيدة: إدراج إدماج كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة في السياسات والممارسات الإنسانية *Good Practice Guide: Embedding Inclusion of Older People and People with Disabilities in Humanitarian Policy and Practice*. أكسفورد: جامعة بروكس - أكسفورد.

44 يوضح عمل ADCAP أن كبار السن والأشخاص الذين يعانون من إعاقات هم عبارة عن مصادر قيمة في تصميم وتنفيذ البرامج الإنسانية.

45 المرجع نفسه.

46 مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين ومنظمة HelpAge أوكرانيا (2016) الاحتياجات الإنسانية لكبار السن من الرجال والنساء في لوهانسك التي

تسيطر عليها الحكومة: تقرير خط الأساس. كييف: منظمة HelpAge أوكرانيا

47 باربلي فيرونك، 2018 كبار السن في النزوح - السقوط في شقوق الاستجابة

للطوارئ *Older people in displacement Falling through the cracks of emergency responses* تقرير صدر بتكليف من مجموعة

السياسات الإنسانية

8. الاستنتاج

على المستوى الاستراتيجي، نوصي أن تعتمد الحكومات أطر قانونية وسياساتية لضمان المساواة بين الجنسين طوال مراحل الحياة، وأن تعطي هيئات التمويل الأولوية للبحوث المتعلقة بالشيخوخة من منظور النوع الاجتماعي. على المستوى التنفيذي نوصي الممارسين والباحثين (أ) تفصيل جمع البيانات على جميع المستويات لإرشاد البحوث وتطوير السياسات و(ب) ووضع برامج تراعي الجنس والعمر في جميع أنشطتها، لإرشاد المناصرة التحويلية المبنية على النوع الاجتماعي في جميع مراحل الحياة.

تختتم ورقة النقاش هذه من حيث بدأت بهذه الرسالة الرئيسية: **تعد المساواة بين الجنسين طوال فترة الحياة أمراً ضرورياً إذا أردنا أن نزهدهم في سن متقدمة.**

وتبدأ من منظور أولئك الذين هم الآن في سن متقدمة (لكبار السن الحق في حياة أفضل الآن) وتعود إلى الوراء إلى مراحل الحياة المبكرة لضمان ازدهار الأجيال القادمة في سن متقدمة.

نوصي بأن يتم نشر إطار عملنا والأدلة الداعمة لتوفير فهم أفضل للتقاطع بين النوع الاجتماعي والشيخوخة للمنظمات غير الحكومية الدولية والحكومات الوطنية والمحلية وكبار السن أنفسهم.

الملحق: أطر السياسة الدولية

<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw.htm>

<http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/CEDAW-C-2010-47-GC1.pdf>

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2006)

<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

اتفاقية البلدان الأمريكية لحماية حقوق الإنسان لكبار السن (2015)

http://www.oas.org/en/sla/dil/inter_american_treaties_a-70_human_rights_older_persons.asp

عدم ترك أي أحد خلفنا: دعوة إلى العمل من أجل المساواة بين الجنسين والتمكين الاقتصادي للمرأة تقرير الفريق الرفيع المستوى التابع للأمم المتحدة المعني بالتمكين الاقتصادي للمرأة (2016)

www.WomensEconomicEmpowerment.org

أجندة الأمم المتحدة 2030 للتنمية المستدامة - أهداف التنمية المستدامة - مجموعة أدوات الأمم المتحدة الرفيعة المستوى المعنية بتمكين المرأة اقتصادياً بشأن هدف التنمية المستدامة 5

<http://www2.unwomen.org/-/media/hlp%20wee/attachments/reports-toolkits/hlp-wee-working-group-paper-driver-3-en.pdf?la=en&vs=5706>

خطة عمل مدريد الدولية بشأن الشيخوخة والإعلان السياسي (2002) (MIPAA)

<https://www.un.org/development/desa/ageing/madrid-plan-of-action-and-its-implementation.html>

التقرير العالمي عن الشيخوخة والصحة لعام 2016 واستراتيجية وخطة العمل العالمية بشأن الشيخوخة والصحة (2016-2020) (2015)

[/http://www.who.int/ageing/global-strategy/en](http://www.who.int/ageing/global-strategy/en)

اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لعام 1979 / اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة التوصية العامة رقم 27 بشأن كبار السن وحماية حقوقهن الإنسانية (2010)

البروتوكول الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب بشأن حقوق كبار السن في أفريقيا (2016) <https://au.int/en/treaties/protocol-african-charter-human-and-peoples-sen>

بروتوكول الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب بشأن حقوق المرأة (2003) (المادة 22 ب).

<http://www.achpr.org/instruments/women-protocol>

خطة عمل النوع الاجتماعي للاتحاد الأوروبي 11 https://www.entwicklung.at/fileadmin/user_upload/Dokumente/Publicationen/Downloads_Themen_DivBerichte/Gender/ADC_Guidance_for_Gender_Analysis_at_sector_level.pdf

توصية مجلس أوروبا بشأن تعزيز حقوق الإنسان الخاصة بكبار السن (2014) CM/Rec

<https://www.coe.int/en/web/human-rights-intergovernmental-cooperation/promotion-of-human-rights-of-older-persons>



© Brayden Howie/HelpAge International

منظمة International HelpAge هي شبكة عالمية من المنظمات التي تروج
لحق جميع كبار السن في العيش حياة كريمة وصحية وأمنة.

حقوق الطبع والنشر © International HelpAge 2018
هذا العمل مرخص تحت رخصة المشاع الإبداعي

Attribution-NonCommercial 4.0 International License,
creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0

www.helpage.org