

المسنون في الوطن العربية

حافظ شقير

الاتجاهات

2045			2015			
مجموع السكان	+60 السكان % 60+		مجموع السكان	+60 السكان % 60+		
638 931	87 308	13,7%	398 546	26 826	6,7%	كل البلدان العربية
121 895	26 078	21,4%	92 183	8 747	9,5%	المغرب العربي
279 947	35 084	12,5%	168 302	11 618	6,9%	المشرق العربي
74 736	14 193	19,0%	52 700	2 268	4,3%	بلدان الخليج
162 353	11 953	7,4%	85 359	4 193	4,9%	البلدان العربية الاقل نمو

التحول في أنماط الخصوبة

بدأ انحدار الخصوبة في المنطقة العربية، لكن بوتيرة متباينة. وهناك 4 مجموعات من حيث الخصوبة و قد صاحب انخفاض معدلات الخصوبة تغيرات هامة نذكر منها

- تغيرات في الأدوار الأسرية
- ظهور الفردية
- تحولات في القيم و خاصة في الدول التي دخلت في مراحل متقدمة في التحول الديموغرافي

تحول أنماط الوفيات

الهجرة من و إلى الدول العربية تأثر على هرم السكان

يمثل المهاجرون أكثر من 10% من مجموع السكان في الدول العربية (حولي 38 مليون منهم 1.5 مليون تفوق أعمارهم ال 60 سنة)

الهجرة من الدول العربية و التي تهم الشباب بصفة خاصة

تحول أنماط الوفيات

سجل ارتفاع كبير **في توقع أمل الحياة عند الميلاد** في كل الدول العربية خلال الفترة 1975-2015 و وسيواصل هذا الارتفاع لكن بأقل سرعة خلال الفترة 2015-2045

توقع الحيات عند الميلاد				
البلد	الفارق 2045-2015	2040 - 2045	2015 - 2020	1970 - 1975
مصر	3,89	75,64	71,75	52,96
المغرب	5,11	81,26	76,15	53,53
عمان	5,12	82,49	77,37	52,25
اليمن	4,11	69,35	65,24	43,29

يظهر **توقع أمل الحياة في سن الستين** اختلافات هامة بين البلدان. والتي تتراوح بين 16.4 سنة في اليمن و 17.6 سنة في مصر مقابل 21.4 سنة في عمان و سيزداد بين 3-4 سنوات خلال الفترة 2015-2045

توقع أمل الحياة في سن الـ 60

1970 - 1975	2015 - 2020	2040 - 2045	الفارق 2045-2015	البلد
16,63	17,57	19,89	2,32	مصر
15,15	20,69	23,76	3,07	المغرب
14,54	21,37	24,91	3,54	عمان
13,96	16,41	17,21	0,80	اليمن

أوضاع المسنين

هشاشة الوضع الصحي و ضعف الرعاية الصحية للمسنين

بصفة عامة أكثر من نصف المسنين يعانون من الأمراض المزمنة و بخاصة ضغط الدم و السكري وأمراض القلب

انتشار الأمراض المزمنة بين السكان +60 في بعض البلدان								
	نسبة المصابين بالأمراض المزمنة	ضغط الدم	السكري	امرض البطن	انيميا	امرض القلب	السلطان	الكلى
- سوريا PAPFAM 2009	57,1%	18,1%	11,9%	1,1%	0,0%	8,8%	0,5%	0,8%
- الغرب PAPFAM 2011	57,5%	27,9%	14,8%	1,8%	0,4%	4,2%	0,5%	1,5%
- ليبيا PAPFAM 2014	54,8%	27,7%	25,2%	1,0%	0,2%	3,8%	0,4%	1,3%

رعاية محدودة **استخدام دور رعاية المسنين** ليس مألوفاً في الدول العربية لأسباب مختلفة يقدر تقرير منظمة الصحة العالمية مدى **انتشار الإعاقة الشديدة** بين السكان الذين تزيد أعمارهم عن 60 عاماً في منطقة غرب البحر الأبيض المتوسط لمنظمة الصحة العالمية ، والتي تغطي عدداً كبيراً من البلدان العربية بنسبة 12.4% (11.8% بالنسبة للذكور و 13.0 بالنسبة للإناث)

كبار السن في الأزمات الإنسانية

تتراوح النسبة المئوية للاجئين الذين تزيد أعمارهم عن 60 سنة بين إجمالي اللاجئين بين 1.8% في سوريا و 3.3% في مصر و 3.8% في الأردن. يبدو أن نسبة كبار السن بين اللاجئين أعلى بين النساء مقارنة بالرجال يعاني كبار السن في أماكن الأزمات و في الملاجئ من عدة أمراض نذكر منها:

- الأمراض غير المنقولة تنتشر بشكل كبير بين اللاجئين كبار السن.
- الصحة النفسية هي أيضا مسألة هامة حالة الأزمات ،

عدم وجود بيانات تتعلق بكبار السن في حالة الأزمة ،

محدودية دمج المسنين في التنمية

معدلات مشاركة في النشاط الاقتصادي في تقلص

وفقا لتقديرات منظمة العمل الدولية وفي جميع الدول العربية ، انخفضت معدلات النشاط بين السكان 65 + ببطء بين عامي 2000-2015 ، باستثناء الأردن وسوريا اللتين شهدتا انخفاضا هاما (من 8.6% إلى 2.5% في الأردن ومن 29 من% إلى 10.4 في سوريا وهي أعلى في البلدان الأقل تنمية والتي لا يزال فيها جزء من النظام الزراعي مهم.

معدلات بطالة مرتفعة في بعض البلدان

الحصول على قروض

نسبة المسنين المتحصلين على قروض منخفضة بنسبة 7.3 % في المتوسط ، أعلى بالنسبة للرجال (9.5%) ثم النساء (4.4%).

الاستقلالية المالية

الادخار لكبار السن (السكان 60-79 سنة)

. نسبة الأشخاص 60-79 سنة الذين حققوا التوفير خلال العام السابق للمسح هو 35 % في المتوسط في البلدان التي تم فيها المسح. هذه النسبة منخفضة في بلد مثل اليمن 2.9% تليها فلسطين (16%) ، الأردن (18%) ومصر (19.8). وهذه النسبة مرتفعة أيضاً في بعض دول الخليج مثل الإمارات (75%) والكويت (66%). في بعض البلدان متوسطة الدخل مثل تونس الجزائر ولبنان ، تتراوح هذه النسب بين 40% و 60%.

اقتراض المال (لكبار السن 60-79 سنة)

يبدو أن اقتراض الأموال لكبار السن أمر شائع جداً في غالبية البلدان وخاصة في البلدان الأقل تقدماً مثل الصومال (50%) والسودان 36.3% واليمن (50%) تختلف هذه النسبة من 21% في الجزائر إلى ما يقرب من 54% في البحرين. في البلدان ذات الدخل المتوسط ، تتراوح هذه النسبة بين 25% و 30% باستثناء الجزائر.

الاقتراض في حالات الطوارئ

نسبة الأشخاص الذين يمكن أن تأتون بأموال بسهولة مع صندوق للطوارئ منخفضة للغاية في حالات اليمن (5.8%) ، والصومال (8.2%). كما أنها منخفضة نسبياً في دول مصر (12.3%) وفلسطين (14.8%)

الإساءة والإهمال والعنف ضد المسنين

للأسف ، لا تتوفر البيانات في المنطقة العربية ، باستثناء دراسات العنف المنزلي حيث يمكننا العثور على بعض البيانات. وشملت بعض الدراسات الاستقصائية عن العنف ضد المرأة بعض المعلومات عن العنف إزاء النساء المسنات

ويتعرض المسنون إلى عدة أنواع من العنف مثل

•العنف النفسي

•العنف المادي

•العنف الاقتصادي و الاجتماعي

•الإهمال الصحي

فلسطين 2011 نسبة المسنين الذين تعرضوا إلى احدى مظاهر العنف						
	التعرض إلى العنف	العنف النفسي	العنف المادي	الإهمال الصحي	العنف الاقتصادي	العنف الاجتماعي
المجموع	7.3	11.4	2.8	17.1	3.5	1.7
ذكور	6.4	9.3	2.9	15.5	3.3	1.2
اناث	7.9	13.2	2.7	18.3	3.7	2.1

التغطية الاجتماعية

تغطية النشطين (نسبة المساهمين النشطين مقسومة على قوة العمل) بعيدة لتحقيق التغطية الشاملة. وتتراوح النسبة من 74.6% في الجزائر و 68.5% في ليبيا و 52.9% في الأردن وتبقى منخفضة في دول مثل اليمن فلسطين وجيبوتي.

من بين الأسباب التي قد تفسر انخفاض التغطية يمكننا أن نذكر بشكل خاص حجم سوق العمل ، وهيمنة القطاع غير الرسمي والعاملين لحسابهم الخاص ، والمساهمة المتدنية للقطاع الخاص.

أنظمة التقاعد تعاني من أزمة في العديد من البلدان وتواجه عجزًا ماليًا. وتتزايد حجم الإنفاق العام على المعاشات حيث تمثل أكثر من 5% من الناتج الخام في دول مثل الجزائر وتونس و 3% في العراق

الإطار القانوني و البرامج الموجهة إلى المسنين

- حرص العديد من البلدان على تحديث القوانين السارية أو صياغة قوانين جديدة تستهدف المسنين، وفيما يلي أمثلة من الأنشطة ذات الصلة التي تمت في البلدان العربية:
- تم تحديث صناديق المعاشات، وشبكات الأمان، ومخططات الضمان الاجتماعي
- تمت المبادرة إلى بنود في قانون التأمين الصحي لتغطية أفقر الفقراء والمستضعفين من المسنين
- رفعت بعض الدول في قيمة المساعدة المالية المقدمة للمسنين المعوزين.
- توسعت بعض الدول في بنود الرعاية الاجتماعية بحيث تغطي الإعاقة المرتبطة بالشيخوخة.
- صدرت توجيهات تتعلق بسهولة الحركة والوصول في المنشآت العامة
- صدرت توجيهات وإعفاءات من رسوم المواصلات، والتأشيرات السياحية وغيرها من الإعفاءات المالية
- حصلت دور المسنين والنوادي المخصصة للمسنين على تخفيضات ضريبية
- التركيز على القضايا الصحية المتعلقة بالمسنين من خلال وضع عدة مبادرات، منها "إستراتيجية الشيخوخة النشطة والصحية" و"الاستراتيجية الوطنية لإصلاح الرعاية الصحية الأولية".

التوصيات العربية

- كبار السن والتنمية: من خلال الإدماج الاقتصادي لكبار السن والحد من تهميشهم
- الحفاظ على الصحة والرفاهة في سن الشيخوخة: من أجل تحقيق الوصول الشامل للصحة للمسنين
- ضمان البيئات الداعمة: من أجل السماح للمسنين بالوفاء بحقوقهم في الحصول على الخدمات الأساسية
- إدماج كبار السن في عملية التنمية ، بما في ذلك استراتيجيات الحد من الفقر
- التركيز على حقوق الإنسان
- احترام الكرامة من خلال ضمان أن يعيش جميع كبار السن ، ولا سيما المسنات ، بكرامة وأمن
- تمكين الظروف البيئية التي تشجع على مراعاة الاحتياجات الخاصة والقدرات الوظيفية لكبار السن
- الحفاظ على صحة كبار السن ورفاههم من خلال تعزيز نهج "دورة الحياة" من أجل الوقاية من الأمراض

التوصيات

- دمج جوانب الشيخوخة في خطط التنمية
- جمع البيانات عن الشيخوخة
- رصد مؤشرات الشيخوخة والبرامج ذات الصلة ومتابعة توصيات MIPA وغيرها من المؤتمرات المتعلقة بكبار السن
- برنامج إقليمي لبناء القدرات في مجال برامج الشيخوخة
- دمج احتياجات كبار السن في الاستجابات الإنسانية
- إنشاء ائتلاف المنظمات غير الحكومية وتحسين قدرات المنظمات غير الحكومية