

Distr.: General
20 April 2012
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



الدورة الموضوعية لعام ٢٠١٢

جنيف، ٢٣-٢٧ تموز/يوليه ٢٠١٢

البند ١٤ (ز) من جدول الأعمال المؤقت

المسائل الاجتماعية ومسائل حقوق الإنسان: حقوق الإنسان

تقرير مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان

موجز

يبحث هذا التقرير، المقدم عملاً بقرار الجمعية العامة ١٤١/٤٨، حالة حقوق الإنسان للمسنين، بما في ذلك من خلال تحليل للصكوك الدولية القائمة والثغرات الموجودة في نظام الحماية. ويمثل المسنونون شريحة كبيرة ومتنامية من السكان، وهم يواجهون تحديات خاصة وملحة في مجال حقوق الإنسان. وكما يبرهن على ذلك هذا التقرير، فإن هذه التحديات تتعلق بالحقوق المدنية والثقافية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية على حد سواء.

المحتويات

الصفحة	الفقرات		
٣	١	.....	أولاً - مقدمة
٣	٩-٢	.....	ثانياً - معلومات أساسية
٦	١٦-١٠	.....	ثالثاً - الصكوك الدولية القائمة
٨	٦٢-١٧	.....	رابعاً - الثغرات في نظام الحماية الدولي
٨	٢٠-١٨	.....	ألف - التمييز على أساس السن
٩	٢٢-٢١	.....	باء - الأهلية القانونية والتساوي في الاعتراف أمام القانون
١٠	٣١-٢٣	.....	جيم - الرعاية الطويلة الأجل
١٣	٣٤-٣٢	.....	دال - العنف وسوء المعاملة
١٣	٤٧-٣٥	.....	هاء - الوصول إلى الموارد الإنتاجية والعمل والغذاء والسكن في مرحلة الشيخوخة....
١٧	٥١-٤٨	.....	واو - الحماية الاجتماعية والحق في الضمان الاجتماعي
١٨	٥٧-٥٢	.....	زاي - الحق في الصحة وفي الرعاية في آخر مراحل الحياة
٢٠	٥٩-٥٨	.....	حاء - الشيخوخة والإعاقة
٢١	٦٢-٦٠	.....	طاء - المسنون في السجون والوصول إلى العدالة
٢٢	٦٦-٦٣	.....	خامساً - الاستنتاجات والتوصيات

أولاً - مقدمة

١- يقدّم هذا التقرير إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي عملاً بقرار الجمعية العامة ١٤١/٤٨ المؤرخ ٢٠ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣. وهو يقدم تحليلاً لحالة حقوق الإنسان للمسنين في ضوء طابع جميع حقوق الإنسان غير القابل للتجزئة والترابط والمتشابك.

ثانياً - معلومات أساسية

٢- تمثل شيخوخة السكان واحداً من أهم التحولات الديمغرافية في القرن الحادي والعشرين. وللمرة الأولى في التاريخ، ستبلغ الإنسانية نقطة سيكون فيها عدد الأطفال أقل من عدد المسنين في العالم. وعلى الصعيد العالمي، فإن ٧٠٠ مليون شخص، أو نسبة ١٠ في المائة من سكان العالم، يبلغون بالفعل أكثر من ٦٠ عاماً من العمر. وبحلول عام ٢٠٥٠ ستضاعف النسبة العالمية لتصل إلى ٢٠ في المائة أو قرابة مليار شخص. وخلافاً للتصور الشعبي السائد فإن جميع المناطق ستواجه أعداداً متزايدة، وذلك على النحو التالي:

(أ) ستسجل أسرع زيادة في أفريقيا حيث يتوقع أن يبلغ عدد الأشخاص في سن ٦٠ عاماً أو أكثر ٢١٥ مليون شخص بحلول عام ٢٠٥٠، أي تقريباً أربعة أضعاف الأرقام الحالية، وستضاعف النسبة من ٥ في المائة من إجمالي السكان في عام ٢٠١٠ إلى ١١ في المائة في عام ٢٠٥٠؛

(ب) في حين أن سكان غربي آسيا يظلون من الشبان، فإن المنطقة في طريقها إلى الشيخوخة بسرعة. ويُتوقع أن يتجاوز عدد السكان البالغين من العمر ٦٠ سنة أو أكثر، في الأربعين سنة المقبلة، أربعة أضعاف ما هو عليه الآن، ليصل العدد إلى ٦٩ مليون شخص في عام ٢٠٥٠. ويُتوقع أن ترتفع نسبة الأشخاص البالغين من العمر ٦٠ فأكثر إلى ١٩ في المائة بحلول عام ٢٠٥٠؛

(ج) تأوي منطقة آسيا والمحيط الهادئ نسبة ٥٩ في المائة من سكان العالم المسنين في عام ٢٠١٠. ويُقدّر أن يزداد عدد المسنين في هذه المنطقة ثلاث مرات في الأربعين سنة المقبلة، ليرتفع من ٤١٤ مليون شخص في عام ٢٠١٠ إلى ١,٢٥ مليار شخص بحلول عام ٢٠٥٠. وستتجاوز نسبة الأشخاص البالغين من العمر ٦٠ عاماً فأكثر من بين إجمالي السكان الضعف في الفترة ما بين ٢٠١٠ و٢٠٥٠، أي أنها سترتفع من نسبة ١٠ في المائة إلى نسبة ٢٤ في المائة؛

(د) توجد اتجاهات مماثلة في أمريكا اللاتينية والكاريبي حيث ستتجاوز نسبة الأشخاص البالغين من العمر ٦٠ عاماً فأكثر الضعف في الفترة ما بين ٢٠١٠ و٢٠٥٠، لترتفع من ١٠ إلى ٢٥ في المائة فتبلغ ١٨٨ مليون شخص؛

(هـ) تعد أوروبا أكبر عدد من السكان المسنين في جميع المناطق الرئيسية في عام ٢٠١٠ ومنتظر أن يبلغ عددهم ٢٣٦ مليون شخص بحلول عام ٢٠٥٠. وستظل أوروبا تعد أكبر السكان سنًا في العالم، إذ تشير التوقعات إلى أن نسبة المسنين سترتفع إلى ٣٤ في المائة في عام ٢٠٥٠^(١).

٣- وتعتبر هذه الأرقام بمفردها سبباً وجيهاً لإيلاء عناية خاصة للأشخاص المسنين. فآثارها تزداد ضخامة عند النظر إلى حالة حقوق الإنسان للمسنين رجالاً ونساءً والاستجابة المحدودة والمجزأة لمعاناهم. وغالباً ما تكون حقوق الإنسان للأشخاص المسنين غائبة في التشريعات الوطنية والدولية وفي صنع السياسات العامة. ولم يدرج إلا عدد ضئيل من الدول هذا التحول الديمغرافي الهام في حملات مكافحة التمييز والعنف أو في برامج ضمان الوصول للملائم للخدمات والمرافق، إذا ما أردنا الاكتفاء بالإشارة إلى عدد قليل فقط من المجالات. وحالة حقوق الإنسان للمسنين نادراً ما تلقى صدى على المستوى الدولي، على الرغم من التوافق الواسع في الآراء حول شدة تعرضهم للإهمال والعزل وسوء المعاملة. ولم تقم إلا حفنة من آليات حقوق الإنسان الدولية بتكريس العناية بالمسنين على مدى الأعوام، ولم تضع للحكومات وغيرها من الجهات الفاعلة، التوجيهات والأدوات التي يستلزمها وجود مثل هذه الشريحة الكبيرة من السكان. ومما يبعث على القلق أكثر من ذلك هو أن المسنين نساءً ورجالاً قد أدرجوا كفئات تواجه انتهاكات لحقوق الإنسان وتتطلب حماية محددة بوضوح، إلا أن سبل الانتصاف الفعلية والضمانات نادرة.

٤- ولم يبدأ المجتمع الدولي إلا مؤخراً الاهتمام بالمسنين من منظور حقوق الإنسان. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، أنشأت الجمعية العامة فريقاً عاملاً مفتوح العضوية معنياً بالشيخوخة لغرض تعزيز حماية حقوق الإنسان للمسنين. وهذا هو أول محفل دولي على الإطلاق له هذا التركيز. وتتمثل ولايته في النظر في الإطار الدولي القائم وثغراته وسبل سد هذه الثغرات، بما في ذلك النظر، عند الاقتضاء، في جدوى وضع مزيد من الصكوك واتخاذ مزيد من التدابير (قرار الجمعية العامة ٦٥/١٨٢). وقد أدخل الفريق العامل، أثناء دورتيه الموضوعيتين في عام ٢٠١١، بعداً أقاليمياً على هذه المسائل، متيحاً الفرصة للتلاقح. وقد حدد أربعة أنواع من الثغرات في نظام الحماية الدولي هي: الثغرات المعيارية والثغرات في المعلومات، والثغرات في الرصد، والثغرات في التنفيذ^(٢).

٥- وبالمثل، ظهرت بعض الاستجابات الإقليمية فيما يتصل بهذه المسألة. فاللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، من خلال فريقها العامل المعني بالمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة في أفريقيا، أحرزت تقدماً ملحوظاً في صياغة بروتوكول للميثاق الأفريقي،

(١) انظر تقرير الأمين العام، الدورة الثانية لاستعراض وتقييم خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢، E/CN.5/2012/5.

(٢) للمزيد من المعلومات انظر الموقع التالي: <http://social.un.org/ageing-working-group/>.

ستنظر فيه في عام ٢٠١٢^(٣). وتقوم منظمة الدول الأمريكية حالياً بإعداد مشروع اتفاقية بشأن حقوق الإنسان للمسنين من المقرر التفاوض فيه في الفترة ٢٠١٢-٢٠١٣^(٤). وبدأ مجلس أوروبا في صياغة صك غير ملزم بشأن تعزيز حقوق الإنسان للمسنين، كما كلفته بذلك لجنته التوجيهية لحقوق الإنسان والذي من المتوقع أيضاً أن يتم التفاوض فيه في الأعوام القادمة^(٥).

٦- وفي عام ٢٠١١، ركز تقرير الأمين العام عن متابعة الجمعية الثانية للشيخوخة (A/66/173) للمرة الأولى وبشكل كلي على حالة حقوق الإنسان الراهنة للمسنين. وشدد التقرير على أربعة مجالات قلق رئيسية هي: الفقر، وظروف العيش غير اللائقة؛ والتمييز المتصل بالسن؛ والعنف وسوء المعاملة؛ والافتقار إلى تدابير وآليات وخدمات خاصة.

٧- وشدد الأمين العام، من بين مختلف مشاغله، على الفقر وظروف العيش غير اللائقة، أي التشرد، وسوء التغذية، والأمراض المزمنة غير المعالجة، وقلة إمكانية الوصول إلى المياه الآمنة الصالحة للشرب والمرافق الصحية، وعدم القدرة على تحمل تكاليف الأدوية والعلاج، وعدم ضمان الدخل، بوصفها من أشد تحديات حقوق الإنسان إلحاحاً بالنسبة للمسنين والمسنات. وأشار التقرير إلى إقرار الدول الأعضاء بمستوى المعيشة المنخفض نسبياً لدى كبار السن بالمقارنة مع شرائح أخرى من السكان، بما في ذلك الثغرات القائمة بين الرجل والمرأة، وسكان المدن والأرياف وسكان الضواحي والأحياء الفقيرة.

٨- ولأغراض حقوق الإنسان ليس السن مجرد إشارة رقمية وإنما هو بالأحرى بيان اجتماعي يقوم على العادات والتقاليد وعلى الإدراك الذي يلعبه الشخص في مجتمعه. وأمام الارتفاع الهائل في متوسط العمر المتوقع عند الولادة أصبح يتعين على المجتمعات أن تعيد تعديل فهمها للمساهمة الهامة التي يقدمها الأفراد مع تقدمهم في السن. ونوعية الحياة والدور الاجتماعي الذي يلعبه الشخص البالغ من العمر ٦٠ أو ٧٠ أو ٨٠ عاماً قد يختلف اختلافاً كبيراً عن التصورات التي تقوم عليها مختلف المفاهيم القانونية والاجتماعية من قبيل سن التقاعد الإلزامي، والقيود المفروضة من حيث السن على الوصول إلى الموارد الإنتاجية أو التأمين أو الأهلية القانونية في ممارسة الحقوق. وفي هذا السياق، لم يعد ممكناً استخدام السن وحده كمبرر للمرض أو الخطر أو الاعتماد على الغير.

٩- وسبب تعقيد إيجاد تعريف للمسنين يرجع جزئياً إلى هذه العوامل. فأوجه ضعف وهشاشة المسنين يمكن أن تكون نتيجة أوضاع مادية وذهنية أو إعاقة ناجمة عن الشيخوخة، ولكن من المحتمل أن تكون أيضاً نتيجة عوائق سببها تصورات المجتمع وتفاعل الفرد مع محيطه. وهناك عوامل عديدة من قبيل الوسط العائلي ومجموعات الآليات المتاحة أو غير

(٣) للاطلاع على قرار اللجنة الأفريقية انظر الوثيقة ACHPR/Res143 (XXXXV) ٩ أيار/مايو ٢٠١٠.

(٤) انظر قرار الجمعية العامة لمنظمة الدول الأمريكية، AG/RES. 2654 (XLI-O/11).

(٥) انظر مجلس أوروبا، اللجنة التوجيهية لحقوق الإنسان، الوثيقة CDDH(2011)R73، الفقرة ١٢٦.

المتاحة لشخص ما في مجالات مختلفة مثل تشخيص ومعالجة الأمراض المزمنة، والرعاية المنزلية، والإعلام، والمشاركة، والأوضاع الجنسانية أو الاجتماعية - الاقتصادية، غالباً ما تلعب دوراً حيوياً فيما يعيشه الفرد من تجارب فريدة خاصة به. واليوم نجد أن الحياة بكرامة في سن الشيخوخة يمكن أن تحددها التدابير والسياسات القائمة لضمان ممارسة الأفراد لجميع حقوق الإنسان وتمتعهم بها، أكثر مما يحددها تقدمهم في السن. ويواجه المجتمع الدولي نقصاً هائلاً في تحديد ووضع آليات للاستجابة لمفاهيم أحدث وأوضح للشيخوخة والكرامة والإدماج، في الوقت الذي يُسَلَّم فيه أيضاً بالحاجة إلى مزيد من الحماية من أوجه الضعف والتمييز. وهناك حاجة ماسة إلى بيانات مصنفة بحسب شرائح السكان فوق سن ٦٠ عاماً وإلى تحليل متعدد الاختصاصات يعكس تنوع ما يواجهه كبار السن من مسائل.

ثالثاً - الصكوك الدولية القائمة

١٠ - لقد ظلت مسألة الشيخوخة مدرجة على جدول الأعمال الدولي طوال أكثر من ٣٠ عاماً. ومنذ اعتماد خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة لعام ١٩٨٢، كان هناك توافق في الآراء حول الحاجة إلى استحداث استجابة للديمغرافيا المتغيرة. وجاء تركيزها على الجوانب الإنمائية للشيخوخة، ولو أن بيان تعهد عاماً بحقوق الإنسان أعاد تأكيد أن "الحقوق الأساسية وغير القابلة للتصرف المكرسة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان تنطبق كلياً وبشكل غير منقوص على الشيخوخة". وبعض صكوك الإعلانات، ومن بينهما مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، التي اعتمدت في عام ١٩٩١، وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، التي اعتمدت في عام ٢٠٠٢، قد تعهدت أيضاً بالقضاء على التمييز القائم على السن، وتعزيز حقوق الإنسان للمسنين.

١١ - وتظل خطة عمل مدريد الدولية غير الملزمة بشأن الشيخوخة، التي مرت عشرة أعوام على اعتمادها، الصك الدولي الوحيد المكرس لكبار السن. وتعطي خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة الأولوية للقطاع الاجتماعي، ولا سيما الصحة والبيئة التمكينية والداعمة للمسنين. وفي حين أن التأثير الإيجابي لخطة مدريد خلال هذا العقد لا جدال فيه، فإن هذا الصك لا يوفر إطاراً شاملاً لحقوق الإنسان للمسنين. فهو لا ينص على مسائل هامة من مسائل حقوق الإنسان، ومنها على سبيل المثال التساوي أمام القانون وعدم التمييز، والوصول إلى سبل انتصاف فعالة، وعدم التعرض للتعذيب أو غيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة. ولا ينظر تنفيذ خطة العمل بشكل منهجي في الروابط بين التزامات الدول الأطراف بموجب صكوك حقوق الإنسان الدولية. وبالإضافة إلى ذلك لا ينص هذا الصك على آليات مستقلة للرصد والمساءلة لتقييم التقدم المحرز في تنفيذه تقيماً كلياً.

١٢- ولا يوجد أي صك دولي ملزم في مجال حقوق الإنسان مكرس للمسنين. ثم إن الإشارات الصريحة إلى السن كسبب من أسباب التمييز نادرة في المعاهدات القائمة^(٦). وفي بعض الحالات اضطرت هيئات رصد المعاهدات إلى استخدام الفئة المفتوحة ("مركز آخر") للنظر في المسائل ذات الصلة بالشيخوخة. ولم تقم هيئات حقوق الإنسان الدولية بعمل منهجي بشأن المسنين طوال أعوام. وتطرق بعض آليات رصد المعاهدات للحالات التي تمس المسنين، وذلك تحديداً بالاستناد إلى العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، واتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، ومؤخراً اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.

١٣- وقد سلط تعليقان عامان صادران عن آليات لرصد المعاهدات الضوء على تطبيق معاهدات حقوق الإنسان على المسائل الأساسية المتعلقة بكبار السن. أولاً، وفي عام ١٩٩٥ قدم التعليق رقم ٦ (١٩٩٥) للجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بشأن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكبار السن تفسيراً مفصلاً للالتزامات المحددة للدول الأطراف في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية فيما يتعلق بكبار السن. ولو أن هذا التعليق العام قد اعتمد في عام ١٩٩٥ إلا أنه لا يزال يوفر أشمل توجيهه بشأن كبار السن بخصوص حقوق من قبيل الحق في الصحة، والحق في مستوى معيشي لائق، بما يشمل الغذاء والسكن والعمل والضمان الاجتماعي.

١٤- ثانياً، اعتمدت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة التوصية العامة رقم ٢٧ (٢٠١٠) بشأن المسنات وحماية حقوقهن الإنسانية، في عام ٢٠١٠. وسلمت اللجنة بالطابع العام للشيخوخة والتأثير غير المتناسب للتمييز على المسنات. ودعت التوصية إلى بذل جهود ذات شأن لمراعاة المسنات كأولوية في السياسات العامة؛ واتخاذ تدابير مؤقتة خاصة لضمان المشاركة في جميع مناحي الحياة؛ وتعزيز الصكوك القانونية لحماية حقوق المسنات بموجب الاتفاقية؛ وإلغاء القوانين واللوائح والعادات التي تنتهك حقوقهن؛ وجمع البيانات ذات الصلة وتحليلها ونشرها.

١٥- وبالمثل، نظر اثنان من المكلفين بولايات في إطار الإجراءات الخاصة في حالة المسنين بتخصيص دراسات مواضيعية تتعلق بوضعهم بشكل حصري، وهما الخبرة المستقلة المعنية بمسألة حقوق الإنسان والفقر المدقع في عام ٢٠١٠ (A/HRC/14/31) والمقرر الخاص المعني

(٦) الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم تدرج "السن" في المادة ٧ من بين أسباب التمييز. أما اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة فتتضمن إشارات إلى المسنين في المادة ٢٥ (ب) بشأن الصحة، وفي الفقرة ٢ (ب) من المادة ٢٨ بشأن توفير مستوى معيشي لائق وحماية اجتماعية، والمادة ١٣ بشأن إمكانية اللجوء إلى القضاء والمادة ١٦ بشأن تدابير الحماية المراعية للسن. واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة تتضمن إشارة إلى الشيخوخة فيما يتصل بالتمييز في التمتع بالحق في الضمان الاجتماعي في الفقرة ١ (هـ) من المادة ١١.

بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية في عام ٢٠١١ (A/HRC/18/37).

١٦- وأحدث آلية لحقوق الإنسان، وهي الاستعراض الدوري الشامل، قد أكملت مؤخراً دورتها الأولى من الاستعراض لجميع الدول. ولا غرابة في أن مسائل المسنين، مقارنة مع شرائح السكان الأخرى، نادراً ما تتطرق لها الدول الأعضاء. وحيثما وردت الإشارة إلى المسنين تم ذلك بإدراجهم في قائمة مجموعات ضعيفة مختلفة. وندرة العناية بالمسنين في الجولة الأولى تؤكد الاتجاهات التي كانت واضحة من قبل في آليات أخرى. ومع ذلك، ألمح عدد قليل من التوصيات المتعلقة بالمسنين إلى المسائل التي تحتاج إلى عناية معمقة مثل الحاجة إلى توفير إحصاءات دقيقة حول عمليات القتل خارج نطاق القانون بالاستناد إلى الاتهام بالسحر والشعوذة؛ والنداءات الموجهة لضمان ألا تؤثر التدابير الاقتصادية، ومن بينها التدابير الرجعية، تأثيراً غير متناسب على المسنين؛ والحاجة إلى اعتماد تشريع لتأمين خدمات الصحة وخدمات الدعم الاجتماعي؛ واتخاذ الإجراءات لحماية طالبي اللجوء للمسنين^(٧).

رابعاً- الثغرات في نظام الحماية الدولي

١٧- يمثل مبدأ العالمية وعدم التمييز المكرسان في المادة ١ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، التي تنص على أن جميع الناس "يولدون أحراراً متساوين في الكرامة والحقوق"، حجر زاوية قانون حقوق الإنسان الدولي. وقد أعلن واقع الشيخوخة بداية عهد جديد بالنسبة لهذه المبادئ، حيث بدأ الأشخاص البالغين من العمر ٦٠ أو ٧٠ أو ٨٠ عاماً يرفعون أصواتهم منادين بأن الناس يتقدمون في السن لكن حقوقهم تظل نفس الحقوق طالما بقوا على قيد الحياة. ويصوغ المسنون طلباتهم وفقاً لمبادئ المساواة والاحترام والاستقلالية والكرامة. لكن مع الأسف يشير الواقع إلى خلاف ذلك: إهمال المسنين، وتزايد مسائل حقوق الإنسان التي تعالجها الهيئات الوطنية والدولية بشكل غير ملائم، وغياب الاهتمام المركز. وتقييم الفروع التالية بعض المجالات الرئيسية التي تم فيها تحديد ثغرات فيما يتصل بالمسنين.

ألف- التمييز على أساس السن

١٨- إن "التحيز ضد المسنين"، أو التمييز ضد الأفراد ووصمهم وهم يتقدمون في السن، ظاهرة واسعة الانتشار. وأحياناً يُعبر عن التحيز ضد المسنين في شكل قوالب نمطية متكررة ومواقف وممارسات سلبية؛ وفي أحيانٍ أخرى يُدرج في القوانين والسياسات، مثلما هو الحال

(٧) انظر على سبيل المثال تقارير الفريق العامل المعني بالاستعراض الدوري الشامل بشأن جمهورية تنزانيا المتحدة (A/HRC/19/4، الفقرتان ٨٥-٢٩، و٨٥-٤٢)، وأيرلندا (A/HRC/19/9، الفقرة ١٠٦-٣٥)، وترينيداد وتوباغو (A/HRC/19/7، الفقرة ٨٧-٢٨)، وبلجيكا (A/HRC/18/3، الفقرة ١٠٠-٥١).

فيما يتصل بتوظيف المسنين أو أهليتهم القانونية لممارسة حقوقهم. وغالباً ما يكون السبب في عزلة واستبعاد المسنين الذين يعتبرون غير منتجين وبالتالي لا صلة لهم بالمجتمع. وله علاقة حميمة أيضاً بالعنف وسوء المعاملة في المجالين العام والخاص. وبالإضافة إلى ذلك، غالباً ما تزيد من تفاقمه أسباب أخرى للتمييز. فنوع الجنس، والعجز، والوضع الاجتماعي - الاقتصادي، ومكان الإقامة، والوضع الزوجي، والخلفية الإثنية أو الدينية، على سبيل المثال لا الحصر، غالباً ما تجتمع في الإجحاف بالمسنين.

١٩- والتمييز على أساس السن لم يُعرّف بشكل صريح في معاهدات حقوق الإنسان. وكما وردت ملاحظة ذلك أعلاه فإن الإشارات إلى السن نادرة في أي من معاهدات حقوق الإنسان الدولية الرئيسية، باستثناء الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة. غير أن قانون حقوق الإنسان الدولي يُعرّف التمييز بأنه أي تمييز أو استبعاد أو تقييد يتمثل غرضه أو أثره في منع أو إبطال الاعتراف بحقوق الإنسان والحريات الأساسية في أي مجال من المجالات أو التمتع بها أو ممارستها على قدر من المساواة مع الآخرين^(٨).

٢٠- ومناقشة التمييز على أساس السن تقود حتماً إلى مسألة حدود السن القصوى لممارسة حقوق معينة، من قبيل الحق في العمل في بعض المهن. ومن المسلم به عموماً أن تقييد حقوق الإنسان لا يمكن تبريره إلا إذا كان موضوعياً ومتناسباً. وبالتالي فإن الاستبعاد عام على أساس السن لا يمكن قبوله ما لم تكن هناك صلة واضحة بين القيد الذي له علاقة بالسن وطبيعة المهام المراد أدائها.

باء- الأهلية القانونية والتساوي في الاعتراف أمام القانون

٢١- عادةً ما اعتبرت الوصاية واتخاذ القرار البديل مسألة واضحة نسبياً عندما يتقدم شخص في السن. غير أن التحول النموذجي نحو اتخاذ القرار بدعم من الغير، المنصوص عليه في المادة ١٢ من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة يضع استقلالية الفرد وحرية قراره في صلب هذا المفهوم. والنقاش الذي أدى إلى هذا الحكم وتطبيقه لاحقاً بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة يمكن أن يُلهم النظر في المساواة أمام القانون بالنسبة للمسنين ولا بد من توسيع نطاقه وزيادة تفصيله فيما يتصل بظروفهم الخاصة.

٢٢- وقد يعني التقدم في السن مزيداً من الاعتماد على الآخرين ويمكن أن يشمل أشكالاً جديدة من أشكال الوصول إلى المعلومات والتوجيه. لكن شهادات العديد من الأشخاص المسنين تشير مراراً وتكراراً إلى أنهم يعاملون كأشخاص غير فاعلي الأهلية ودون المراعاة

(٨) انظر على سبيل المثال اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، المادة ١، أو اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة ٢.

اللازمة للعقود التي قضاؤها في العمل المستقل وفي الحياة المنتجة وفي كنف الاستقلالية. ويشيرون مراراً وتكراراً إلى تردي مواقف مقدمي الرعاية وموظفي الخدمة العمومية أو الأقارب حيث يعاملون "معاملة الأطفال"، وذلك مجرد أنهم لا يقدرّون على المشي أو الكلام أو التفاعل بسرعة. ولا بد من اتخاذ التدابير لضمان دعم المسنين في ممارسة أهليتهم القانونية، بما في ذلك توفير ضمانات فعالة لمنع الإساءة لهم. ويجب مدّ المسنين بضمانات تؤمّن مراعاة أفضليّاتهم ومصالحهم الفضلى في جميع المسائل ذات الصلة بحياتهم، ومعاملتهم، وإقامتهم، وأصولهم، وعلاقاتهم، وتقرير مصيرهم، والدعم في آخر مراحل الحياة، أو أي حالة أخرى. وبالمثل فإن تنازع المصالح والتأثير الذي لا يمرر له يجب تنظيمهما، ولا سيما فيما يتصل بأفراد الأسرة ومقدمي الرعاية. وتشمل الاستجابة المكيفة وفقاً لاحتياجات المسنين النظر في الظروف الخاصة بكل فرد وتتطلب استعراضاً منتظماً من جانب سلطة أو هيئة قضائية مختصة ونزيهة. ويجب أن تكون الضمانات متناسبة مع درجة التأثير على حقوق الأشخاص أو مصالحهم.

جيم - الرعاية الطويلة الأجل

٢٣- يوجد عدد من الاعتبارات الحيوية في مجال حقوق الإنسان في الواجهة فيما يتصل بالرعاية الطويلة الأجل، سواءً أكان ذلك في مؤسسة أو في البيت. وهناك تحديات خاصة شائعة ولكنها لم تُنظم أحياناً بشكل ملائم ولو أنها حيوية لإعمال حق المسنين في الحرية والأمن الشخصي والحق في الخصوصية، وحرية التنقل، وحرية التعبير، وعدم التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، والحق في السلامة الشخصية، والحق في مستوى معيشي لائق، والحق في أعلى مستويات الصحة الجسدية والذهنية التي يمكن بلوغها، من بين تحديات أخرى.

٢٤- وعادةً ما ترسخت التدخلات في هذا المجال في مجموعة متألّفة من نظم الرعاية والضمان الاجتماعي والصحة، وهي تعتمد إلى حد كبير على المتطوعين أو الأقارب أو على الأعمال الخيرية التي لا يمكن التعويل عليها كثيراً، واستجابة القطاع الخاص. والمسؤوليات قد تتوزع أحياناً بين القطاعات الحكومية على المستويين الوطني والمحلي، إذ تبدو الرعاية الطويلة الأجل لا مركزية أحياناً. وعلى الرغم من الجهود المبذولة لخلق مؤسسات جديدة أو تجديد المؤسسات القائمة أو عرض مجموعة متألّفة من النُهج للاستجابة للمطالب المتزايدة، تشير البيانات إلى قلة مؤسسات الرعاية، وعدم ملاءمة إجراءات الرصد، وعدم كفاية الموظفين المدربين، بمن فيهم العاملون الاجتماعيون، والمرضون والمرضات، ومهنيو الرعاية الطبية للمسنين، فضلاً عن عدم ملاءمة ظروف الخدمة.

١- الرعاية داخل المؤسسات

٢٥- يمكن أن يكون الإيداع في مؤسسات الرعاية أحياناً قراراً طوعياً من الشخص المعني عندما يتقدم في السن. ويمكن أن يستجيب ذلك لخيار يقوم به بشكل مستقل، مع توفير الإمكانية له للوصول إلى جميع المعلومات، وموافقته المستنيرة بدون أي ضغط غير مشروع. ومن الناحية المثالية، يحتفظ الشخص المعني بحقه في العدول عن قراره واتخاذ ترتيبات بديلة في أي وقت من الأوقات. غير أن رعاية المسنين يمكن أن تتخذ في أغلب الأحيان شكل الإيداع القسري في مؤسسات الرعاية والوضع الإجمالي فيها، ولا سيما عندما لا تكون هناك أية أشكال أخرى من أشكال الرعاية متاحة للشخص المعني أو عندما لا يكون بمقدور أقاربه تقديم الرعاية له أو غير راغبين في ذلك.

٢٦- ومرافق الرعاية المتخصصة التي تُعنى بالمسنين غالباً ما تتخذ إما شكل دور الإقامة أو دور الرعاية. وعوامل خطر التعرض للاعتداء والعنف في محيط الرعاية قد تكون لها صلة بجوانب مؤسسية من قبيل تدريب الموظفين والتسامح مع الاعتداء على المرضى، أو يمكن أن تكون خاصة بمتلقي الرعاية، وذلك مثلاً بسبب نوع جنسه أو قدرته الجسدية أو الذهنية أو المعرفية أو عجزه، والسلوك العدواني أو التهجمي تجاه مقدمي الرعاية. والرصد المنهجي لهذه المؤسسات والقواعد والمعايير الواضحة لسيرها وسياساتها في مجالي الإبلاغ والتوظيف، ظل لفترة طويلة غائباً عن أنظار معظم آليات رصد حقوق الإنسان الوطنية والدولية.

٢٧- وقد يتعرض المسنون في المؤسسات للتخويف والطرق غير الملائمة لمراقبة السلوك أو الإهمال أو التقصير في تقديم الرعاية الملائمة واللازمة، من بين أشكال أخرى من أشكال سوء المعاملة.

٢٨- والمسنون ذوو الإعاقة يستحقون تنويعاً خاصاً، ذلك أنهم يتعرضون للإيداع في المستشفيات وفي المؤسسات بسبب سنهم وعجزهم أو للسكريين معاً. وما أن تدخل الأغلبية العظمى من المسنين ذوي الإعاقة المؤسسات فإنهم يقضون بقية حياتهم في هذه المؤسسات^(٩). وقد أحاطت لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة علماً بالترعة إلى اللجوء إلى تدابير عاجلة للإيداع في المؤسسات لا تنطوي إلا على ضمانات بحكم الأمر الواقع للأفراد المتضررين (CRPD/C/ESP/CO/1، الفقرة ٣٥). وكانت اللجنة قد أوصت بتعديل القوانين التي تسمح بالحرمان من الحرية على أساس العجز، ودعت إلى إلغاء الأحكام التي تجيز الإيداع غير الطوعي في المستشفيات والمؤسسات فيما يتصل بعجز ظاهر أو مشخص، وأوصت باعتماد تدابير تضمن استناد خدمات الرعاية الصحية، بما فيها خدمات رعاية الصحة العقلية، إلى الموافقة المستنيرة للشخص المعني. ويجب النظر في تدابير مماثلة وزيادة تطويرها لتشمل كامل طيف الأشخاص المسنين في مؤسسات الرعاية.

(٩) انظر التقرير المرحلي للمقرر الخاص المعني بالتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، A/63/175.

٢- الرعاية في المنزل

٢٩- تحدد الأحكام الدولية التي تعترف بالحق في مستوى معيشي لائق بعض العوامل التي هي أساسية للتمتع بمستوى معيشي لائق^(١٠). فيما تشير الفقرة ١ من المادة ٢٥ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان إلى حق الفرد في "التغذية والملبس والمسكن والعناية الطبية وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة... والحق في تأمين معيشته في حالات البطالة والمرض والعجز والترمل والشيخوخة وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجة عن إرادته". وتشير الفقرة ١ من المادة ١١ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إلى "كفاية الغذاء والكساء والمأوى" و"التحسين المستمر للظروف المعيشية". وشددت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على أن هذه القائمة ليست شاملة ويجب أن تشمل أيضاً الحق في الماء، ذلك أن الحصول على مياه شرب آمنة أساسي للتمتع بمستوى معيشي لائق^(١١). وتدعو الإشارة إلى "التحسين المستمر للظروف المعيشية" إلى التساؤل عن العوامل التي هي حيوية لتحقيق هذا الهدف التقدمي.

٣٠- ومثل هذا التساؤل يجب أن يأخذ بعين الاعتبار الظروف الخاصة التي يواجهها المسنون، كما فعلت المادة ٢٨ من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بالنسبة لهذه الفئة من الأشخاص. وإلى جانب العوامل التي تعتبر عالمية - من قبيل الغذاء والمسكن - هناك احتياجات ومسائل وثيقة الصلة بشكل خاص بالمستوى المعيشي اللائق للمسنين. والإشارة إلى "الخدمات الاجتماعية اللازمة" في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان تبرر أيضاً توحي نهج مفاهيمي تجاه الطابع الفردي الذي يميز المسنين كما اعتمد ذلك بالنسبة لشرائح أخرى من شرائح السكان.

٣١- أما الرعاية المنزلية فهي مجال لم تغطه صكوك حقوق الإنسان بما فيه الكفاية كما ولم يحظ بالاهتمام الكافي من جانب هيئات حقوق الإنسان. وهو يشمل مجموعة متنوعة من خدمات الدعم للمسنين الذين يجدون صعوبة في رعاية أنفسهم لفترات طويلة من الزمن، ولا سيما فيما يتعلق بصحتهم أو احتياجاتهم الشخصية أو العاطفية. ويمكن أن يشمل أيضاً، على سبيل المثال، الدعم في أنشطة الحياة اليومية من قبيل التغذي وارتداء الملابس والمشى والاستحمام واستخدام المراحيض وتناول الأدوية والتسوق والقيام بالمهام المنزلية. والبعض من هذه الاحتياجات سبق أن أشارت إليها لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها العام رقم ٦، لكن كان ذلك في أغلبه فيما يتصل بالحق في السكن اللائق والحق في الصحة، فيما لم تغط بالقدر الكافي جوانب أخرى من جوانب الرعاية الطويلة الأجل التي لها صلة بالجوانب الشخصية في الحياة اليومية، في عمل هيئات حقوق الإنسان.

(١٠) انظر أيضاً اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة ٢٨.

(١١) انظر التعليق العام رقم ١٥ (٢٠٠٢) لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بشأن الحق في الماء.

دال - العنف وسوء المعاملة

٣٢- يُعرّف إعلان تورنتو بشأن منع الإساءة إلى المسنين في العالم إساءة معاملة المسنين بأنها "فعل منفرد أو متكرر، أو قلة اتخاذ الإجراءات الملائمة، مما يحدث في أي علاقة يتوقع فيها وجود ثقة ويُلاحق فيها بالمسن أذى أو كرب" وإساءة معاملة المسنين يمكن أن تكون جسدية أو نفسية أو جنسية أو عاطفية. ومثلما هو الحال تماماً بالنسبة للتمييز، غالباً ما تكون إساءة معاملة المسنين ظاهرة خفية. وبالإضافة إلى ذلك فإن النقص العام في الإحصائيات والمعلومات الموثوقة يعقد مهمة تقييم بُعد المشكلة ونطاقها وتوفير سبل فعالة لتداركها.

٣٣- يتمثل واحد من أخطر التشكيكات فيما يتعلق بمعاملة المسنين المحتاجين إلى رعاية في العنف الجسدي. وعواقب العنف الجسدي على المسنين يمكن أن تكون خطيرة وهم أكثر احتمالاً لأن يحتاج حالتهم إلى فترات أطول لاسترجاع عافيتهم حتى على إثر إصابات طفيفة. وفضلاً عن التسبب في كرب عاطفي خطير ودائم، يمكن أن يكون العنف الجسدي أيضاً السبب في الوفاة في وقت مبكر في صفوف المسنين. وعواقب ذلك تؤثر أيضاً بشكل خطير على الصحة العقلية ويمكن أن تؤدي إلى ردود فعل تتمثل في الاكتئاب والخوف والقلق الشديد والكرب الناتج عن الصدمة. وقد أكد المقرر الخاص المعني بالحقوق في الصحة ما يمكن أن يكون للرعاية في المؤسسات من تأثير سلبي على كرامة المسنين واستقلاليتهم. وأعرب عن قلقه إزاء حالات العنف غير المبلغ عنها التي يتعرض لها المسنون في محيط مؤسسات الرعاية^(١٢).

٣٤- ويواجه المسنون أيضاً الاستغلال المالي، وهو شكل من أشكال إساءة المعاملة يمكن أن يتخذ أشكالاً مختلفة من قبيل تهديد ممتلكاتهم أو مداخلهم أو أمتعتهم، بما في ذلك عن طريق الغش وحرمانهم التعسفي من أملاكهم، والسرقعة، ونزع ملكية الأراضي والممتلكات والأمتعة، والحرمان الاحتياطي من التمتع بالأهلية القانونية وممارستها لغرض التحكم في شؤون المسنين المالية.

هاء - الوصول إلى الموارد الإنتاجية والعمل والغذاء والسكن في مرحلة الشيخوخة

٣٥- للشيخوخة آثار مأساوية في سياق العمل والوصول إلى الموارد المنتجة. وفي حين أن الحق في العمل^(١٣) أساسي لإعمال حقوق الإنسان الأخرى ويعتبر جزءاً متأسلاً في كرامة

(١٢) لقد وجه عدد من التقارير في الأعوام الأخيرة النظر إلى هذه الظاهرة. انظر على سبيل المثال، دينيش سيني وآخرون، (الناشرون)، "التقرير الأوروبي عن منع سوء معاملة المسنين" (منظمة الصحة العالمية، كوبنهاغن، ٢٠١١)، الصفحة ٣٠.

(١٣) المادة ٢٣ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والمادة ٦ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والمادة ٥(هـ) '١' من الاتفاقية الدولية للقضاء على التمييز العنصري، والفقرة ١(أ)-(د) من المادة ١١ من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.

الإنسان، علماً بأن العديد من المجتمعات تنقص من قيمة العاملين المسنين لكونهم غير منتجين وبطيئين وأكثر عرضة للمرض وغير قادرين على التعلّم ويعتبرون عبئاً على بيئة العمل العالية الاستخدام للتكنولوجيا. وقد يجرمون من الوصول إلى القروض والتأمين والأرض والإيجار بسبب السن أو قد يُمنحون ظروفاً غير منصفة أو لا يقدرّون على تحملها مقارنة مع شرائح السكان الأخرى، والتقليل من فرص المشاركة في أنشطة منتجة جديدة أو مواصلة مزاولة هذه النشطة. وغالباً ما يواجه المسنون الفقر، بما فيه الفقر المدقع، نتيجة لذلك.

٣٦- وعمليات التوظيف تحبط أحياناً عوائق الأشخاص في الأربعينات والخمسينات من العمر الذين يطلبون عملاً، وتنتهيهم عن المشاركة في عمليات التدريب وإعادة التدريب أو في تغيير المسار المهني. وفي العديد من الحالات يؤدي فقدان العمل قُبيل سن التقاعد إلى تناقص الفرص وتوافر ظروف عقود عمل غير منصفة ومرتببات أدنى، بما لذلك من مضاعفات مأساوية على معاشات التقاعد والمدخرات ونوعية الحياة في الأجل الطويل. وفي بعض البلدان، لا يمكن للمسنين من الذكور الوصول إلى شبكات الأمان الاجتماعي لأنهم يعتبرون قادرين على العمل. ونتيجة لذلك، غالباً ما يجدون أنفسهم في وضع صعب يتعذر فيه عليهم العثور على عمل قار لأنهم كبار في السن لذلك ولكنهم يعتبرون صغاراً في السن للحصول على معاش تقاعدي.

٣٧- والحق في العمل يعني الحق في عدم الحرمان من العمل بشكل غير عادل. والتمييز المباشر وغير المباشر في العمل شائع على الرغم من بعض الجهود المبذولة على المستويين الوطني والإقليمي لسن تشريعات واضحة لجعل هذا الشكل من أشكال التمييز غير مشروع. وبعض القيود المتعلقة بالسن، التي وضعت منذ عقود مضت، والتي قد لا تأخذ بعين الاعتبار معايير من قبيل متوسط العمر المتوقع عند الولادة، والحالة الصحية، والمؤهلات والمهارات والمعارف الخاصة للفرد، تستحق أن يُنظر فيها عن كثب وأن توضع بشأنها مجموعة من المعايير الأكثر مراعاة للسياق وأكثر استيفاء من أجل تطبيقها.

٣٨- ووضعت منظمة العمل الدولية، على مر الأعوام، عدداً من التوصيات التي تتطرق لحالة العاملين المسنين وتدعو الأعضاء إلى اتخاذ التدابير لمنع التمييز في العمل والمهن. وكان الهدف من ذلك أساساً التشديد على أن العاملين المسنين يجب أن يتمتعوا بتساوي الفرص والمعاملة فيما يتصل بجميع جوانب العمل وظروف العمل في جميع القطاعات. وتتضمن التوصية أحكاماً هامة تتعلق باستحقاقات العاملين المسنين العاطلين عن العمل لفترة سابقة لتأهيلهم للحصول على معاش تقاعد، وتنص على أنه يجب أن يظل هؤلاء الأشخاص يتلقون مستحقات البطالة حيثما وجد مخطط في هذا الإطار حتى حلول التاريخ الذي يحق لهم فيه الحصول على الاستحقاقات. وفي نفس السياق، تشير منظمة العمل الدولية

رقم ١٦٦ (١٩٨٢) بشأن إنهاء الاستخدام إلى أنه، رهناً بالقوانين والممارسات الوطنية المتعلقة بالتقاعد، يجب ألا تشكل السن سبباً وجيهاً لإنهاء الاستخدام^(١٤).

٣٩ - أما فيما يتعلق بالمسنات فإن لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة تلاحظ أن أرباب العمل غالباً ما يعتبرون المسنات استثماراً غير مربح لأغراض التعليم والتدريب المهني، بما في ذلك في مجال تكنولوجيا المعلومات. وكقاعدة عامة فإن عدد النساء العاملات في قطاع العمل الرسمي منخفض ولديهن نزعة إلى تلقي أجر أدنى عن عمل متساوي القيمة مع عمل الرجل. كما تؤكد اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة أن التمييز القائم على نوع الجنس في العمل طوال الحياة له تأثير تراكمي عند الكبر، مما يُرغم المسنات على مواجهة وضع غير متناسب من حيث حصولهن على مداخيل ومعاشات أدنى مقارنة مع ما يحصل عليه الرجال، بل وقد لا يحصلن على أي معاش.

٤٠ - والحق في الغذاء الكافي يُفهم على أنه حق الفرد في الحصول، بمفرده أو مع الآخرين، على فرصة الوصول إلى الغذاء في جميع الأوقات ومن الناحيتين المادية والاقتصادية، أو على سبل اقتنائه^(١٥). ولم تقدم هيئات حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة تحليلاً مستفيضاً للعديد من العوامل الخاصة بالمسنين دون غيرهم والتي تقوض تمتعهم بالحق في الغذاء أو تسهم في حرمانهم من التمتع بهذا الحق. وفي بعض الحالات، يقتصر الأمر على مجرد إدراج المسنين في قوائم مجموعات أخرى معرضة لخطر انعدام الأمن الغذائي^(١٦).

٤١ - والعديد من المسنين قادرون على الحفاظ على الأمن الغذائي لأنفسهم ولأولئك الذين يسهرون على رعايتهم من خلال إنتاج أو اقتناء الأغذية بوسائلهم الخاصة. غير أن المسنين قد يواجهون خطراً أكبر في فقدان إمكانية الوصول إلى الموارد وذلك، على سبيل المثال، نتيجة للتمييز أو لأن السياسات أو الممارسات تفرض قيوداً من حيث السن على العمل، والملكية، والإيجار، وحيازة الأرض. وتشمل الأمثلة حالة الأرامل المسنات اللاتي قد لا يتحكمن في بعض الحالات في الوصول إلى الأراضي الزراعية، واللاتي قد يحصلن على أحوار يومية أدنى عن العمل المأجور، واللاتي قد يعانين أكثر من قيود في قدرتهن على الوصول إلى القروض الرسمية وغير الرسمية لتغطية تكاليف العيش الأساسية. وتزايد الطلبات على المسنين لرعاية أسرهم، بمن في ذلك الأطفال، وذلك مثلاً نتيجة لوباء فيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة البشري المكتسب، يمكن أن يلقي أيضاً بعبء أثقل على الموارد

(١٤) انظر أيضاً التوصية رقم ١٣١ (١٩٦٧) بشأن إعانات العجز والشيخوخة والورثة؛ والتوصية رقم ١٦٢ (١٩٨٠) بشأن العمال المسنين.

(١٥) لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٢ (١٩٩٩) بشأن الحق في الغذاء الكافي، الفقرة ٦.

(١٦) انظر على سبيل المثال، لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الملاحظات الختامية بشأن منغوليا، E/C.12/1/Add.47؛ وبشأن جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، E/C.12/1/Add.95؛ وبشأن إسرائيل، E/C.12/ISR/CO/3.

المتاحة للمسننين في ضمان الأمن الغذائي لهم ولأسرهم. وعندما تكون هناك ندرة في الأغذية، تكون هناك نزعة لدى المسنين إلى التخلي عنها لصالح أفراد أسرهم الآخرين.

٤٢- وقد يحتاج المسنون إلى دعم لاقتناء الغذاء الكافي لتغذيتهم والوصول إليه وإعداده. وقد تقصر الدول في تأمين حقهم في الغذاء عندما تقصر القوانين والسياسات والبرامج العامة في مراعاة المسنين، مثلاً عندما لا يتم تعديل مخططات المعاش لكي تتفق مع زيادة أسعار الأغذية والوقود. والمسنون، نظراً لما يشكون منه من انخفاض في القدرة على التنقل أو نظراً لمشاكلهم بخصوص أمنهم الشخصي، قد لا يكونون قادرين على المشي مسافات طويلة لشراء المؤن أو حملها، أو قد لا يكونون قادرين على الطبخ. وفي بعض أكثر الحالات مأساوية، مثلاً عندما يعاني المسنون من الخرف أو من مرض ألزهايمر أو باركنسون، قد ينسى المسنون التغذية أو قد يكونون عاجزين عن ذلك.

٤٣- ويواجه العالم أكثر فأكثر حالات طوارئ ويظل المسنون فئة من أشد الفئات تضرراً. وقلة البيانات الموثوقة عن التوزيع بحسب السن والاستشارة غير الكافية يعقدان تدابير الحد من مخاطر الكوارث والحالات الطارئة وخطط الإغاثة. والمسنون حييسو البيت من المحتمل بشكل خاص نسيانهم في مرحلة التقييم السريع. وبالإضافة إلى ذلك، لا يمكن للمسننين الوصول إلى المعونة الموزعة من خلال الطوابير الطويلة أو عندما يحتاج الأمر إلى السفر مسافات طويلة أو يحتاج إلى عمل شاق في سياق برامج الغذاء مقابل العمل. وعندما تتمثل الحصص الغذائية في أغذية صعبة الهضم أو صعبة الطبخ، فإن المسنين قد يواجهون سوء التغذية.

٤٤- ويصل العديد من الأفراد إلى سن التقاعد الإجباري بدون إمكانية الحصول على معاش أو معاش أدنى من تكلفة المعيشة الحقيقية، وبالتالي يعيشون شيخوختهم بمشاكل كبيرة بخصوص فقرهم وقلة أمن دخلهم. ومما يبعث على القلق أيضاً المخاطر الاقتصادية التي يواجهها المسنون الذين قد يعيشون بموارد مالية كافية ولكن يواجهون الخطر المحدق بأموالهم أو دخلهم، بما في ذلك الاحتيال على المستهلك، والحرمان التعسفي من الممتلكات، والسرقه، والتدخل الاحتياطي في أهليتهم القانونية لإدارة شؤونهم المالية.

٤٥- وتنبثق مشاغل موازية أخرى عن تحليل مختلف عناصر الحق في السكن اللائق. فأمن الحيازة القانوني والوقاية من الطرد القسري هما من مشاغل المسنين في جميع أنحاء العالم. فهم عادة ما يُحتمل أن يتعرضوا للطرد أكثر من مجموعات السكان الأخرى. وفي العديد من القوانين الوطنية، تواجه المسنين عقبات تحول دون وراثة السكن والأرض والممتلكات. وفي مناطق أخرى، قد يتعرض المقيمون المسنون منذ مدة طويلة إلى مضايقة ملاك السكن

أو أعوان الوكالات العقارية لإجبارهم على إخلاء مسكنهم حتى يتسنى إعادة ترميمه وبيعه بسعر أعلى^(١٧). وتأثير الطرد القسري المادي والنفسي على المسنين هائل.

٤٦- وفي حين أن الأشخاص الذين يعيشون في تشرد يوجد من بينهم العديد من المسنين رجالاً ونساءً، فإن الدول تمانع عادة النظر في الظاهرة واستنباط إحصاءات منهجية تستخدم كأساس لاعتماد وتقييم برامج تعالج هذه المسألة. والقدرة على تحمل تكاليف السكن تبعث على قلق خاص لدى المسنين، ولا سيما في البلدان التي تكون فيها حماية المستأجر ضعيفة. والمنازعات المتعلقة بملكية الأرض، وعدم الاعتراف بملكية الأرض، والطابع غير الرسمي للاستيطان إنما تؤثر أيضاً على الحق في المياه وفي المرافق الصحية وفي الصحة.

٤٧- وحواجز الهندسة المعمارية يمكن أن تؤثر إلى حد كبير على المسنين. فعلى سبيل المثال، قد لا يقدر المسنون على مغادرة شققهم لفترات طويلة في المباني التي تفتقر لمصاعد تعمل كما ينبغي. وهذه الظاهرة التي توصف بأنها "شقق هي عبارة عن سجن" يمكن أن تعزل المسنين ويمكن أيضاً أن تقيم عوائق هامة تحول دون القيام بالأنشطة الأساسية للحياة اليومية، مثل اقتناء الغذاء أو الحصول على العلاج الطبي. ومن شأن الأخذ المنهجي بمعايير محددة فيما يتعلق بإمكانية الوصول إلى الأماكن والتصميم العالمي في مجال السكن وقوانين البناء والتخطيط العمراني كلها أمور من شأنها أن تخدم مختلف شرائح السكان، بمن فيهم المسنون، من أجل التمتع بالسكن اللائق. وفي هذا السياق، تعد مشاركة المسنين وجمعياتهم في عمليات صنع القرار حاسمة.

واو - الحماية الاجتماعية والحق في الضمان الاجتماعي

٤٨- استناداً إلى استنتاج أن نسبة ٨٠ في المائة من سكان العالم - وأغلبهم من المسنين - تفتقر لإمكانية الوصول إلى أي نوع من أنواع الضمان الاجتماعي^(١٨)، قام عدد من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، بقيادة منظمة العمل الدولية، باستنباط إطار لرسم السياسات العامة يعرف بالحد الأدنى للحماية الاجتماعية، وهو مترسخ في حق كل شخص في الضمان الاجتماعي وحقه في مستوى معيشي لائق من أجل صحته ورفاهه هو وأسرته^(١٩). وأمام انتشار اللامساواة والفقر، تشير المبادرة باعتماد مجموعة من السياسات

(١٧) انظر، على سبيل المثال، تقرير المقرر الخاص المعني بالسكن اللائق كعنصر من عناصر الحق في مستوى معيشي مناسب، البعثة إلى إسبانيا، الوثيقة A/HRC/7/16/Add.2، الفقرات ٥٠-٥٦.

(١٨) انظر منظمة العمل الدولية، تحديد معايير للضمان الاجتماعي في مجتمع عالمي. تحليل للحالة الراهنة وتحليل استباقي لخيارات المستقبل من أجل تحديد معايير عالمية للضمان الاجتماعي في منظمة العمل الدولية (جنيف، ٢٠٠٨).

(١٩) انظر منظمة العمل الدولية، الحد الأدنى للحماية الاجتماعية من أجل عوامة منصفة وشاملة للجميع: تقرير الفريق الاستشاري (جنيف، ٢٠١١).

ترمي إلى تحقيق التكامل بين المجالات الاجتماعية الرئيسية والوصول إلى الخدمات الأساسية في جميع الأعمار. ويسعى الحد الأدنى للحماية الاجتماعية إلى ضمان أمن الدخل الأساسي عن طريق معاشات الشيخوخة والعجز الأساسية ووصول الجميع إلى الخدمات الصحية الأساسية، المحددة وفقاً للأولويات الوطنية. وتدعو هذه السياسة إلى ضمان تمتع كل فرد بحد أدنى من الدخل وتمتعه بالخدمات الاجتماعية الأساسية.

٤٩- وتحمي المادة ٩ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية حق كل إنسان في الضمان الاجتماعي، بما في ذلك التأمين الاجتماعي. وهذا الحق معترف به أيضاً في المادة ٢٢ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان. ولئن كان هذا الحق حقاً قائماً منذ عهد طويل فإن الحق في الضمان الاجتماعي حيوي أيضاً لإعمال الحق في مستوى معيشي لائق، الذي تضمنه المادة ١١ من العهد.

٥٠- والمضمون المعياري للحق في الضمان الاجتماعي كان موضوع بحث لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها العام رقم ١٩ (٢٠٠٨) بشأن الحق في الضمان الاجتماعي. ووفقاً لذلك، فإن التنفيذ الكامل لهذا الحق يتطلب توافر نظام يكفل استحقاقات عدة طوارئ خاصة بالمسنين، مثل استحقاقات الشيخوخة واستحقاقات الوراثة واستحقاقات العجز واستحقاقات الصحة. والاستحقاقات المدفوعة في إطار نظام للضمان الاجتماعي يجب أن تكون ملائمة من حيث الكم والمدة ويجب أن تكون في متناول الجميع دون تمييز. وشددت اللجنة أيضاً على أن الحق في الضمان الاجتماعي يشمل كلاً من الاستحقاقات القائمة على المساهمة وغير القائمة على المساهمة، والاستحقاقات النقدية والعينية معاً.

٥١- وفي عام ٢٠١٠، كرست المقررة الخاصة المعنية بمسألة حقوق الإنسان والفقير المدقع تقريراً مواضيعياً للحماية الاجتماعية للمسنين. ولاحظ المقرر الخاص أن الحماية الاجتماعية تشمل كلاً من التأمين الاجتماعي والضمان الاجتماعي مع المراعاة اللازمة لتكلفة المعيشة الحقيقية. ولاحظت أن الثغرة القائمة من حيث التغطية تؤثر إلى حد كبير على أولئك الذين يعيشون في فقر مدقع، وهم فئة يعد المسنون ممثلين فيها بدرجة عالية بشكل لا مبرر له. وبالإضافة إلى ذلك، تزيد نظم الضمان الاجتماعي القائمة على المساهمة من حدة اللامساواة بين الجنسين، ذلك أن المسنات من الأرجح أن يحصلن على معاشات أدنى وعلى استحقاقات أدنى أيضاً قائمة على المساهمة. وكما لاحظت المقررة الخاصة فإن عدم وجود أطر قانونية ملائمة تقوم عليها مخططات الضمان الاجتماعي غير القائمة على المساهمة يهدد بشكل خطير تمتع المستفيدين بحقوق الإنسان.

زاي- الحق في الصحة وفي الرعاية في آخر مراحل الحياة

٥٢- إن التمييز القائم على السن في نظام الصحة مسألة تبعث على بالغ القلق. فبعض الأدوية والفحوص وأنواع العلاج تُوفَّر أو لا تُوفَّر على أساس سن الفرد وحده. وقلّة

الموظفين المديرين، والاحتفاظ، وعدم القدرة على تحمل تكاليف الخدمات والعلاج، وقلّة التركيز أو الاهتمام على سبيل الأولوية بالأمراض المزمنة، ونقص الأدوية، هي أمور قليلة فقط من بين المسائل الهيكلية التي تحول دون تردد المسنين على مراكز الصحة في الوقت المناسب. وهذه العوامل، سواء كانت منفردة أو مجتمعة، تؤدي إلى توجه المسنين إلى الرعاية الصحية في مراحل متقدمة من المرض أو لا يتوجهون إليها على الإطلاق.

٥٣- وفي سياق الصحة والرعاية في آخر مراحل الحياة، تعد الكرامة ويُعد احترام جميع حقوق الإنسان أمرين رئيسيين لتحقيق رفاه المسنين. وحتى عندما تنظم القوانين الوطنية الإجراءات بهذا الخصوص فإن القواعد المؤسسية والبروتوكولات ذات الصلة بالحصول على بعض الأدوية يمكن أن تؤدي إلى أشكال يؤسف لها من إساءة معاملة المسنين أو أن تؤثر في الأشخاص الذين قد يكونون معتمدين كلياً على غيرهم ويشكون من ألم شديد. ويعتبر توفير التوجيه لتأمين التخفيف من الألم الذي لا لزوم له أو الوقاية منه (مثل قرح الفراش) وتقديم الدعم العاطفي للشخص الذي يحتضر أو لأسرته وأحابيه أمر أساسي^(٢٠).

٥٤- وقد يواجه المسنون أوضاعاً صحية تقصر من عمرهم، وذلك أحياناً لفترات مطوّلة من الزمن. وهم يواجهون مسائل نفسية وروحية عميقة ويواجهون المرض أو الموت فضلاً عن كون الألم الجسدي - وإن كان يمكن اتقاؤه - شائعاً. والثغرات القائمة في الوصول إلى الرعاية التيسيرية تمثل واحداً من أكثر التهديدات إثارة للذعر لحقوق الإنسان للمسنين وكرامتهم. وحسب هذا المفهوم فإن الأوضاع الصحية التي تقصر الحياة مزمنة وهي تحد، أو لها إمكانية الحد، من قدرة الشخص المحتملة على العيش حياة عادية ويشمل ذلك، فيما يشمل، السرطان، وفيروس نقص المناعة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب، والخرف، وأمراض القلب والكلى والكبد، والإصابة الخطيرة الدائمة. وعلى خلاف الرعاية الصحية العلاجية، لا يتمثل الغرض من الرعاية التيسيرية في معالجة مريض أو تمديد حياته؛ بل يتمثل في توفير مسكن للألم. والألم المعتدل إلى الشديد له تأثير عميق على نوعية الحياة. وقد خلصت الدراسات إلى أن الأشخاص الذين يعيشون بألم مزمن هم عرضة لاحتلال المعاناة من الاكتئاب أو الخوف الشديد أكثر من غيرهم بأربع مرات. وسبيل العلاج الطبي القائمة، بما فيها مسكنات الألم الأفيونية، ليست غالية نسبياً ولكن يتعذر الحصول عليها في أغلب الأحيان بسبب العراقيل القائمة أمام الوصول إلى هذه الأنواع من الأدوية أو بسبب لا مبالاة القائمين على الرعاية أو الموظفين الطبيين^(٢١).

(٢٠) انظر مشروع الاستراتيجية الأوروبية لمكافحة سوء معاملة المسنين، في إطار برنامج الاتحاد الأوروبي "Daphne III"، الميثاق الأوروبي لحقوق ومسؤوليات المسنين المحتاجين إلى رعاية ومساعدة في الأجل الطويل: دليل إرشادي (٢٠١٠).

(٢١) انظر، على سبيل المثال، منظمة رصد حقوق الإنسان، الألم الذي لا يُطاق: التزام المهنة بتأمين رعاية تسكينية (٢٠٠٩)؛ والألم الذي لا مجال لتخفيفه: التزام أوكرانيا بتأمين الرعاية التيسيرية القائمة على أدلة (٢٠١١).

٥٥- ويوفر قانون حقوق الإنسان الدولي صياغة واسعة للحق في التمتع بأعلى مستويات يمكن بلوغها من الصحة الجسدية والعقلية في المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية^(٢٢). وبالتالي تعيد لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، في تعليقها العام رقم ١٤ (٢٠٠٠) بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، تأكيد أهمية توخي نهج متكامل يجمع بين عناصر الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل الصحي، وتشجع أيضاً على الاهتمام بالأشخاص المرضى المزمنين والمحتضرين لتجنبيهم الألم الذي يمكن تفاديه وتمكينهم من الموت بكرامة.

٥٦- وفي عام ٢٠١١، أعد المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية دراسة مواضيعية بشأن إعمال حق المسنين في الصحة (A/HRC/18/37). ووجه المقرر الخاص النظر، في دراسته، إلى عدة مشاغل محدّدة، بما فيها قلة الوقاية ومعالجة الأمراض المزمنة والعجز في صفوف المسنين. ولاحظ أن الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية تعرقها حواجز مادية ومالية، من بينها عدم كفاية أو عدم توافر وسائل النقل أو فرط ارتفاع كلفتها، ومحدودية إمكانيات التنقل المادية، والفقير. وحيثما تكون خدمات الرعاية الصحية في المتناول فقد لا تكون ملائمة لاحتياجات المسنين الخاصة أو قد لا تشمل أخصائيين في طب الشيخوخة. وإجمالاً، يُشار إلى التمييز على أساس السن بأنه عائق هام أمام الوصول إلى الرعاية الصحية يعرض للخطر الاتصال ذي المعنى بين المرضى والموظفين الطبيين، بما لذلك من آثار على دقة التشخيص وجودة العلاج.

٥٧- والمسنون غالباً ما يُحرمون من المعلومات الكافية ومن الوقت والفرص لإعطاء موافقتهم الحرة والمسبقة والمستنيرة في اختيار العلاج وخدمات الرعاية. وعلى الرغم من التقدم بطلبات محددة بخصوص العلاج والرعاية لآخر مراحل الحياة، وذلك أحياناً في وقت مبكر مسبقاً وكتابة، يتم في بعض الأحيان تجاهل هذه القرارات. ويُلمح المقرر الخاص إلى الدور الحيوي لموفري الرعاية الصحية في الحصول على الموافقة وإلى قلة تدريب موظفي الرعاية الصحية المعنيين بنقل المعلومات إلى المسنين.

حاء- الشيخوخة والإعاقة

٥٨- في حين أنه لا يمكن اعتبار الشيخوخة بمثابة إعاقة في حد ذاتها، إلا أن الشيخوخة يمكن أن تؤدي إلى الإعاقة. وبعض الأمراض التي لها صلة مباشرة بالشيخوخة، مثل مرض ألزهايمر أو باركنسون، هي من الأسباب الرئيسية للإعاقة في صفوف المسنين. ويؤكد

(٢٢) الحق في الصحة ورد النص عليه في معظم معاهدات حقوق الإنسان الأساسية، بما فيها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، واتفاقية حقوق الطفل، التي تتضمن حداً يقوم على السن.

التقرير العالمي حول الإعاقة لعام ٢٠١١ العلاقة بين الشيخوخة والإعاقة في جميع المناطق^(٢٣). والشيخوخة والإعاقة عاملان يمكن أن يجعلها، منفردين أو مجتمعين، من الشخص عرضة لمجموعة من انتهاكات حقوق الإنسان - انطلاقاً من انتهاك حرية التنقل بسبب الحواجز المادية ووصولاً إلى العلاج الطبي بدون موافقة الشخص المعني الحرية والمستتيرة.

٥٩ - والمسنون ذوو الإعاقة كثيراً ما يجدون أنفسهم في وضع لا حول لهم فيه ولا قوة وفي حالة ضعف قد يكونون فيها تحت السيطرة الكاملة لشخص آخر، أو في دور رعاية أو مؤسسات أخرى أو عندما يكونون تحت التحكم الحصري لمقدمي الرعاية لهم أو أوصيائهم القانونيين. وفي سياق معين، يمكن للإعاقة الخاصة بفرد ما أن تجعل من هذا الشخص شخصاً معتمداً على غيره وهدفاً سهلاً لإساءة المعاملة (انظر الوثيقة A/63/175).

طاء - المسنون في السجون والوصول إلى العدالة

٦٠ - يطرح تزايد نزلاء السجون من المسنين مجموعة جديدة من التحديات التي لم تستكشفها عملياً آليات رصد المعاهدات حتى الآن^(٢٤). وتوفير ظروف احتجاز آمنة، ولا سيما للمسنين الذين هم بحاجة إلى دعم خاص، يتطلب اعتبارات مختلفة تماماً من قبيل المزيد من الملابس في الشتاء، وترتيبات للتنقل داخل المرافق والزنانات، وتوفير حماية خاصة لهم لوقايتهم من العنف والابتزاز داخل السجن، وتوفير فرص للتعليم والتدريب المهني متناسب وسنهم. وسجن المسنين قد يحتاج إلى إنفاق مالي أكبر بسبب الاحتياجات الخاصة المتصلة، على سبيل المثال، بالقيود المعرفية ذات الصلة بظروف مثل الخرف والإعاقة الزمنية والمرض في آخر مراحل الحياة. ويسعى المسؤولون عن السجون جاهدين إلى مواجهة هذه التحديات، وذلك أحياناً بسبب قلة الموارد، وعدم كفاية التخطيط وقلة التدريب الملائم للموظفين.

٦١ - ومن بين المسائل الأخرى التي آن الأوان لبحثها مسألة ما إذا كان استمرار احتجاز المسنين لا يتناسب مع العقوبة القاسية وما إذا كان يجب تطبيق اعتبارات إنسانية على السجناء في سن معينة. ونظراً لأغراض العقاب - الجزاء، وتقييد الحركة، والردع، والتأهيل - قد لا تكون هناك مبررات تُذكر لإبقاء العديد من المسنين في الاحتجاز في نظام السجون في حالات معينة. بل إن أشكال العقاب البديلة يمكن تفضيلها بالاستناد إلى الاعتبارات المالية والعملية وتلك المتعلقة بحقوق الإنسان.

(٢٣) انظر منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، (مالطة، ٢٠١١).

(٢٤) انظر منظمة رصد حقوق الإنسان، المسنون وراء قضبان السجون: السجناء المسنون في الولايات المتحدة (٢٠١٢).

٦٢- وفيما يتعدى نظام السجون، يحتاج الوصول إلى العدالة بشكل عام إلى تعزيز وعي المسنين بحقوقهم القانونية والمساعدة القانونية وزيادة توافر سبل الانتصاف الفعالة. وكثيراً ما يخشى المسنون التبليغ عن الانتهاكات أو سوء المعاملة بسبب اعتمادهم على المسيء إليهم، والخوف من المضاعفات، والقلق إزاء قلة الدعم أو قلة الإلمام بالآليات الموثوقة. وضمان المشاركة السياسية للمسنين ضروري لضمان تطوير الدول لقوانين وسياسات تراعي السن لتنفيذ الوصول إلى سبل الحماية اللازمة وتعميمها.

خامساً- الاستنتاجات والتوصيات

٦٣- إن الاهتمام المكرس لوضع المسنين والتحديات المتعلقة بذلك على المستوى الدولي نتيجة إنشاء الفريق العامل المفتوح العضوية المعني بالشيخوخة أمر مرحّب به. ومهمة الفريق العامل، كما كلفته بها الجمعية العامة في قرارها ١٨٢/٦٥، واسعة وتتيح فرصة هامة لاستكشاف الثغرات في الإطار الدولي وكذلك لتسليط الضوء على المزيد من الوسائل والتدابير لمعالجتها.

٦٤- وحالة المسنين تطرح عدداً من التحديات الخاصة والعاجلة في مجال حقوق الإنسان. وكما بيّن هذا التقرير فإن هذه التحديات تتعلق بالتساوي بالحقوق المدنية والثقافية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية. والتميز على أساس السن، والرعاية الطويلة الأجل، والعنف وسوء المعاملة، والحماية الاجتماعية، والغذاء الكافي، والسكن اللائق، والعمل المحترم، والوصول إلى الموارد الإنتاجية، والأهلية القانونية، والصحة، والدعم في آخر مراحل الحياة، هي بعض من مجالات القلق الأشد إلحاحاً، إذ تزيد من تفاقم كل منها الثغرات المعيارية والعملية في الحماية، وي طرح كل واحد منها مجموعة مسائل تستحق تحليلاً مستفيضاً وتنظيماً.

٦٥- ويمثل المسنون شريحة واسعة ومتنامية من السكان، ويعد تواجدهم تحوّلًا هاماً في النسيج الاجتماعي في جميع مناطق العالم. ولم يعد من الممكن تجاهل المسنين بوصفهم أصحاب حقوق يواجهون تحديات في مجال حقوق الإنسان لها صلة بالسن.

٦٦- والترتيبات الحالية على المستويين الوطني والدولي لحماية حقوق الإنسان للمسنين غير ملائمة. ويحتاج الأمر إلى القيام دون مزيد إبطاء باتخاذ تدابير خاصة لتعزيز نظام الحماية الدولية للمسنين. وعلى الدول الأعضاء أن تستكشف مختلف التدابير، بما في ذلك وضع صك دولي جديد مكرس لهذه المسألة، وولاية جديدة في إطار الإجراءات الخاصة برعاية مجلس حقوق الإنسان، وتعميم حقوق الإنسان للمسنين في كافة الآليات والسياسات والبرامج القائمة.