الجمهورية اللبنانيّة
وزارة الشؤون الاجتماعيّة

الاستراتيجية الوطنية
لكبار السن في لبنان 2020-2030

مركز الدراسات لكبار السن

UNFPA

ازدهار البلدان كرامة الإنسان

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

© وزارة الشؤون الاجتماعيّة - 2021 | جميع الحقوق محفوظة

كلمة وزارة الشؤون الاجتماعية

تشكّل الاستراتيجية الوطنيّة لكبار السن خط الاستجابة الأساسي لتوصيات المؤتمرات الدوليّة الداعية إلى ضمان حقوقهم على المستويات الصحيّة والاجتماعيّة والاقتصاديّة، وإلى العمل في سبيل تقليص الفوارق الاجتماعيّة وتحقيق العدالة والفرص المتكافئة للجميع وتنمية المجتمعات بما يضمن تأمين حياة لائقة وكريمة تحفظ حقوق كبار السن وكرامتهم الإنسانيّة.

دفعت هذه الغاية وزارة الشؤون الاجتماعيّة إلى حشد الجهود، والسعي بالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكّان إلى وضع وثيقة وطنيّة تمثّل إطاراً موجّهاً للعمل على هذا الملف العابر للقطاعات، مستندة في سعيها لا إلى المنظومة الحقوقيّة والمبادئ التنموية فحسب، إنّما أيضاً إلى مخرجات عدد من الدراسات والأبحاث العلميّة، آخرها دراسة أعدّتها في إطار شراكتها مع اللجنة الاقتصاديّة والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) عام 2018 بعنوان "الأولويّات الاجتماعيّة والاقتصاديّة لكبار السن في لبنان: سُبُل العيش بكرامة" وسلّطت توصياتها الضوء على وجوب تطوير استراتيجيّة وطنيّة تشكّل مظلّة تنضوي في إطارها كلّ المبادرات والبرامج والمشاريع الخاصّة بكبار السن، ولا سيّما في ظلّ عدم تطرّق التخطيط والتمويل على المستوى الوطني إلى قضاياهم بصورة وافية، فضلاً عن محدوديّة شبكات الأمان الاجتماعي وضعف التنسيق بين مختلف الجهات المعنيّة وغياب طابع الاستدامة عن المبادرات الخاصّة للاستجابة لحاجات كبار السنّ.

ممّا لا شكّ فيه أنّه على الرغم من الطاقات والخبرات التي يتمتّع بها كبار السنّ، لا يزال هؤلاء من الفئات الأكثر عرضة للخطر، ولا يمكن إغفال تأثير جائحة كوفيد-19 وانفجار مرفأ بيروت والأزمة الاقتصاديّة في لبنان التي فاقمت معدّلات الفقر وطالت بتداعياتها وتأثيرها عدداً كبيراً منهم.

فضلاً عن أنّ التقدّم المحرز في السنوات الأخيرة، ولا سيّما على المستوى الصحي، والمتمثّل في إطالة أمد حياة كبار السنّ، يبقى متواضعاً أمام التحديات على صعيد توفير نوعيّة حياة جيّدة والمحافظة عليها، وتعزيز مجالات مشاركة كبار السنّ بموازاة التأكّد من حصولهم على الخدمات المناسبة وذات الجودة وضمان الشيخوخة، بما يحفظ لهم حياة كريمة ولائقة، ويضمن أمنهم الصحي والغذائي والاجتماعي والاقتصادي.

من هنا كانت الاستراتيجيّة الراهنة ثمرة عمل مشترك وحلقات نقاش وحوار مع كافّة الجهات المرجعيّة المختصّة في لبنان. وقد اعتمدت المقاربة الحقوقيّة بالدرجة الأولى، وركّزت على نهج دورة الحياة وعلى أهميّة تمكين كبار السن لتحقيق أهداف التنمية المستدامة على قاعدة عدم إغفال أحد وتحديداً الفئات الأكثر عرضة للمخاطر.

نتوجّه بالشكر إلى كلّ من أسهم في إنجاز هذه الاستراتيجيّة الوطنيّة من خبراء واختصاصيين ومعنيين، ولا سيّما خبراء الهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنين. كذلك نتقدّم بالشكر والتقدير العميقين لشركائنا: صندوق الأمم المتّحدة للسكان والإسكوا ومركز الدراسات والأبحاث لكبار السن لكلّ الدعم والجهود المبذولة.

إنّ إطلاق الاستراتيجيّة الوطنيّة يأتي في مرحلة قد تكون الأدقّ في تاريخ لبنان، لكنّها حتماً لن تكسر إرادتنا المستندة إلى المنظومة الحقوقيّة والمبادئ التنموية، وكذلك أيضاً والأهم إلى باقة من القيم الدينيّة والأخلاقيّة والإنسانيّة التي تشكّل جوهر لبنان وسرّ صموده.

ستواصل وزارة الشؤون الاجتماعيّة سعيها كي تسلك مضامين هذه الاستراتيجيّة طريقها نحو التطبيق، من خلال تطوير خطط عمل تنفيذية تشكّل مستقبلاً مظلّةً لجميع التدخّلات والبرامج والنشاطات ذات الصلة، بما يتيح تأطير التمويل المطلوب وترشيد الإنفاق وحسن استثمار الموارد وتكامل الجهود على المستوى الوطني، خدمةً لقضايا كبار السن وحقوقهم في لبنان.

تمهيد

يسر وزارة الشؤون الاجتماعيّة في لبنان، وصندوق الأمم المتّحدة للسكّان (UNFPA)، والإسكوا، ومركز الدراسات لكبار السن (CSA) في لبنان، تقديم هذه "الاستراتيجية الوطنية لكبار السن" للعقد 2020-2030، وهي أوّل استراتيجيّة وطنيّة في لبنان في هذا المجال. يمثّل هذا العمل علامةً فارقةً في المضيّ قدماً في موضوع التعمّر، كذلك يوفّر الزخم اللازم لرسم خارطة طريق ووضع خطّة عمل شاملة متعددة القطاعات تنبثق منها سياسات وبرامج متكاملة ترصد الموارد الماليّة اللازمة، وخاصّة في ظل الظروف الماليّة والاقتصاديّة الضاغطة التي يمر بها لبنان.

لقد وصف المنتدى الاقتصادي العالمي التعمّر السكّاني بأنّه أحد أهم التطوّرات الديمغرافيّة والاجتماعيّة في التاريخ الحديث. وكما هو الحال في مختلف أنحاء العالم، فإنّ الزيادة التي شهدها لبنان في عدد ونسبة كبار السنّ (من تخطّى عمر الـ 65) على مدى العقود الأربعة الماضية هي نتيجة للتقدّم الاجتماعي والطبّي الذي مكّننا من العيش حياةً أطول والتمتّع بصحّة أفضل (عموماً) من أي وقت مضى. ومع ذلك، فإنّ هذا الارتفاع في عدد ونسب كبار السن يشكّل تحدياً، وسيستمر في التزايد بشكل ملحوظ في السنوات القادمة بسبب موجات هجرة الشباب اللبنانيين بحثاً عن ملاذات أكثر أماناً في أعقاب التوتّرات الاجتماعيّة والسياسيّة الأخيرة والانهيار الاقتصادي عام 2020، الذي تفاقم بسبب انفجار 4 آب/أغسطس.

اعتمدت صياغة الاستراتيجية على كثير من مصادر البيانات المواكبة للتطوّرات الدوليّة المتعلّقة بالتعمّر والمتجانسة مع البيئة والقيم اللبنانيّة، واعتمدت أيضاً على نهج تشاركي وطني. وترتكز هذه الاستراتيجيّة على أربعة مبادىء توجيهيّة:

منظور "شرعة حقوق الإنسان" والمنظور الجندري والتزامات الدولة تجاه المواثيق الدوليّة، وتجاه مواطنيها وعليه فإنّ هذه الاستراتيجيّة ليست رعائيّة فحسب، بل حقوقيّة أيضاً. فضلاً عن أنّها تؤكّد أنّ معالجة قضايا كبار السنّ والعمل نحو شيخوخة آمنه هي عمليّة تستمر مدى الحياة ولا تبدأ في عمر محدّد أو بعد التقاعد. وتؤكّد كذلك على أنّ موضوع التعمّر هو مسؤوليّة مشتركة فرديّة وجماعيّة، تقع على عاتق عدّة قطاعات، ويجب إعطائها الأولويّة في جميع السياسات والاستراتيجيات وخطط العمل الوطنيّة. وأخيراً تسعى الاستراتيجية، إلى إحداث تغيير جذري، على المستويين الفردي والجماعي، في كيفيّة فهمنا لمفهوم التعمّر وتعاطينا معه،

كذلك تسعى إلى الترويج لصورة إيجابيّة عن إمكانات كبار السن وإسهاماتهم في مجتمعاتهم وأسرهم. وارتكزت الاستراتيجيّة الوطنيّة على إطار تضمّن ستّة محاور وأربع آليّات مترابطة تهدف إلى تأمين حياة صحيّة وآمنة وتشاركيّة في بيئة داعمة لكبار السن.

إنّ العمل الدؤوب على مدى عامين على هذه الاستراتيجيّة في ظل الأزمات المتتالية التي عصفت بلبنان، إلى جانب النهج التشاركي بين القطاعين العام والخاص والمجتمع المدني وكبار السن أنفسهم الذي اعتُمد من أجل تطوير هذه الاستراتيجيّة يجعلانها شاملة تلبّي احتياجات وأولويّات كبار السن في مختلف القطاعات. وبناءً على الاتجاه المنصوص عليه في هذه الاستراتيجيّة، يجب وضع "خطّة عمل" تسهّل ترجمة أهداف الاستراتيجيّة وغاياتها إلى برامج وتدخّلات تراعي الترابط بين مختلف القطاعات، وترتكز على تحليل الموارد اللازمة والإطار الزمني والمخاطر والفرص المتاحة.

يودّ مركز دراسات كبار السنّ أن يتقدّم بجزيل الشكر لكلّ من أسهم في إنجاح هذه الاستراتيجيّة من أفراد ومؤسّسات، وكذلك يعرب عن امتنانه لشركائه في وزارة الشؤون الاجتماعيّة وصندوق الأمم المتّحدة للسكّان والإسكوا لالتزامهم ودعمهم المستمر. نخص بالذكر المدير العام لوزارة الشؤون الاجتماعيّة، القاضي عبد الله أحمد، والسيدة رندة بو حمدان، والسيّدة فرناند أبو حيدر والسيّدة سمر سليلاتي من وزارة الشؤون الاجتماعيّة، والسيّدة أسمى قرداحي والسيّدة أفدوكيا الخوري من صندوق الأمم المتحدة للسكّان، والسيدة سارة سلمان من الإسكوا لتوجيهاتهم القيّمة ومراجعتهم عدّة مسودات سابقة للاستراتيجيّة، وكذلك تسهيلهم عمليّة جمع المعلومات وتيسير أعمالنا وإتاحة التواصل مع كثير من الفرقاء وأصحاب الشأن والجهات المعنيّة. ونتوجّه بالشكر أيضاً إلى خبراء الهيئة الوطنية الدائمة لرعاية شؤون المسنين في لبنان، والاستشاريين والاختصاصيين لمشاركتهم خبراتهم ووجهات نظرهم حول مختلف جوانب الاستراتيجيّة، فقد أسهم في وضع الاستراتيجيّة أكثر من 60 خبيراً، بما في ذلك خبراء الهيئة الوطنية. كذلك نخصّ بالشكر الكبير والعرفان كلّ من شاركنا خبراته وآرائه وتصوّراته خلال مجموعات التركيز والمقابلات.

أخيراً وليس آخراً، نشدّد على أهميّة الاستمرار بنهج العمل التشاركي بين كافّة الجهات لخلق بيئة مؤاتية تحافظ على حقوق كبار السنّ وصحّتهم ورفاههم، وتوفّر لهم العيش الكريم وتدعم الأسرة وتحافظ على قيمنا المجتمعيّة.

فنتوجّه إلى الجميع بشكرنا وامتناننا.

الفريق الاستشاري

هذه الاستراتيجيّة الوطنيّة هي تتويج لعمل الفريق الاستشاري الذي أعدّ المقابلات ومجموعات التركيز، وتولّى التنسيق والتيسير في اجتماعات الخبراء وغيرها من اللقاءات الوطنيّة ومراجعة المصادر وصياغة الاستراتيجيّة.
أعضاء الفريق الاستشاري: د. عبلة محيو سباعي، د. نبيل قرنفل، د. حلا نوفل، الآنسة مايا أبي شاهين.

المستشارين الذين أسهموا في الإعداد:
السيّدة مهى أبو شوارب، د. لوري أبي حبيب، د. سليم أديب، السيّد عزّام حوري.
وقد أسهمت في تنفيذ العمل السيّدة نور بوخاري.

عن مركز الدراسات لكبار السنّ

مركز الدراسات لكبار السنّ (CSA) في لبنان هو منظّمة غير حكوميّة تقودها مجموعة من المهنيين الملتزمين بتعزيز السياسات والممارسات القائمة على الأدلّة العلميّة لدعم كبار السنّ في لبنان والعالم العربي. وتتمثّل مهمّته في إنشاء منتدى للبحث والتعليم وصياغة السياسات والتدريب يتناول مسألة التعمّر في المنطقة.

المحتويات

كلمة وزارة الشؤون الاجتماعية 4

تمهيد 6

المقدمة 10

أولاً. السياق الوطني 12
أ. التغيُّرات الديمغرافيّة في لبنان 12
ب. انعكاسات التغيُّرات الديمغرافيّة 14
ج. قنوات الدعم والحماية الاجتماعيّة 15
د. فرصة التعمّر السكّاني 16
ه. تداعيات أزمات 2020 على كبار السنّ 16

ثانياً. منهجيّة إعداد وصياغة الاستراتيجيّة الوطنيّة لكبار السنّ 18
أ. المراجعة المكتبيّة 18
ب. آليّة البحث الميداني 19

ثالثاً. الرؤية والرسالة والمبادئ التوجيهيّة 20
أ. الرؤية 20
ب. الرسالة 20
ج. المبادئ التوجيهيّة 20

رابعاً. إطار السياسات والتدخّلات 21
أ. المحاور 23
ب. الآليّات 33

خامساً. قصة نجاح 1 37

سادساً. قصة نجاح 2 38
المرفق الأول. التقارير الوطنيّة والإقليميّة 39
المرفق الثاني. لائحة بالمقابلات ومجموعات التركيز 44

قائمة الأشكال

الشكل 1. الهرم السكّاني في لبنان 1980-2050 13
الشكل 2. نسبة توزيع السكّان بحسب الشرائح العمريّة في لبنان (1980-2050) 14
الشكل 3. الآليات ومحاور الاستراتيجيّة الوطنيّة لكبار السن 22

المقدّمة

تشكّل ظاهرة تعمّر السكان إحدى أبرز الاتّجاهات الديمغرافيّة المعاصرة. وفي حين يُعدّ التعمّر أحد أهم الإنجازات التي حقّقتها الإنسانيّة، يمثّل في الوقت نفسه أحد أبرز التحدّيات التي تواجهها. فقد ارتفع العمر المتوقّع عند الولادة من 46 سنة عام 1950 إلى 72 سنة حالياً. فضلاً عن أنّ واحداً من كلّ 11 شخصاً في العالم يفوق عمره الـ 65 (9 في المائة)، وبحلول عام 2050، سيكون واحد من كلّ ستّة أشخاص في العالم فوق سنّ الـ 65 (16 في المائة)[1]. ويشهد العالم حالياً وللمرّة الأولى في التاريخ تحولاً هاماً يتمثّل في تفوّق عدد الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن الـ 65 سنة على عدد الأشخاص الذين تقلّ أعمارهم عن الخمس سنوات[2].
ولا يُستثنى لبنان من هذا التغيير الديمغرافي إذ إنّه يشهد التعمّر السكّاني الأسرع بين الدول العربيّة.

جرى الاعتراف بتعمّر السكّان منذ انعقاد الجمعيّة العالميّة الأولى للشيخوخة التي دعت إليها الأمم المتّحدة في فيينا عام 1982، والتي تمخّضت عن خطّة عمل فيينا الدوليّة للشيخوخة. وفي عام 1991، اعتمدت الجمعيّة العامّة "مبادئ الأمم المتّحدة المتعلّقة بكبار السنّ"، وأعلنت الأوّل من شهر تشرين الأوّل/أكتوبر "اليوم العالمي لكبار السنّ"، كذلك أعلنت الجمعيّة العامّة للأمم المتّحدة عام 1999 السنة الدوليّة لكبار السنّ.

خصّص برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكّان والتنمية الذي عُقد في القاهرة عام 1994 حيّزاً لكبار السنّ، فتمثّلت بعض الإجراءات المتعلّقة بهم في دعوة الحكومات إلى تهيئة الظروف الملائمة لتمكين كبار السنّ من أن يعيشوا حياة صحيّة ومنتجة، إضافةً إلى وضع نُظُم للضمان الاجتماعي تكفل الإنصاف والتضامن ما بين الأجيال، فضلاً عن تعزيز نُظُم الدعم وشبكات الأمان الرسميّة وغير الرسميّة، واستغلال مهارات كبار السنّ وقدراتهم بما يعود بالفائدة على المجتمع[3].

---

1. https://www.un.org/en/sections/issues-depth/ageing/
2. https://www.un.org/en/sections/issues-depth/ageing/
3. صندوق الأمم المتّحدة للسكّان، برنامج العمل الذي اعتمده المؤتمر الدولي للسكّان والتنمية الذي عُقد في القاهرة في الفترة من 5 إلى 13 أيلول/سبتمبر 1994.

واستمر العمل لصالح كبار السن عام 2002 عندما عُقدت الجمعيّة العالميّة الثانية للشيخوخة في مدريد. فتبنّت الجمعيّة حينذاك الإعلان السياسي وخطّة عمل مدريد الدوليّة للشيخوخة (MIPAA)، بهدف وضع سياسات دوليّة موائمة للقرن الحادي والعشرين. واعتُمدت الخطّة من قبل 159 دولة عضواً في الأمم المتحدة بما في ذلك لبنان. تدعو خطّة العمل إلى تغيير في المواقف والسياسات والممارسات على جميع المستويات للاستفادة من الإمكانات الهائلة لكبار السنّ في هذا القرن. وترد في الخطّة توصيات محددة للعمل تقضي بإعطاء الأولويّة لكبار السنّ والتنمية، ورفع مستويات الصحّة والرفاه بما يشمل مرحلة الشيخوخة، وإيجاد بيئات تمكينية وداعمة لكبار السنّ.

في شباط/فبراير 2002، وُضع الإطار السياسي لخطّة العمل العربيّة للشيخوخة (APAA) كجزء من الأنشطة التحضيريّة للجمعيّة العالميّة الثانية للشيخوخة في مدريد. وأكّدت خطّة العمل العربيّة على الدور الرئيس للأسرة ودور المنظّمات غير الحكوميّة ومؤسسات المجتمع المدني في رعاية كبار السنّ ودعمهم. وتندرج "الاستراتيجيّة العربيّة لكبار السنّ 2019-2029"[4] في إطار المقرّرات الدوليّة لضمان حقوق كبار السن والدعوات الصادرة عن المؤتمرات العربيّة الخاصّة بهم، فضلاً عن المسار الدولي المتعلّق بتحقيق أهداف التنمية المستدامة (أجندة 2030)، ولا سيّما ما يتعلّق بتقليص الفوراق بين الفئات الاجتماعيّة ومجابهة كلّ أشكال اللامساواة وتحقيق العدالة والكرامة للجميع.

في حين أنّ أهداف التنمية المستدامة 2030 لم تذكر مباشرةً كبار السنّ، يبقى مفهومها التوجيهي الأساسي "عدم إهمال أي أحد" (Leaving no one behind)، ما يعني الوصول إلى جميع شرائح المجتمع بما في ذلك كبار السنّ. والجدير بالذكر أنّ معظم أهداف التنمية المستدامة تتناول قضايا تهمّ كبار السن ومنها القضاء على الفقر المدقع (الهدف 1)، القضاء على الجوع وتحقيق الأمن الغذائي (الهدف 2)، ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحيّة وبالرفاهية في جميع الأعمار (الهدف 3)، وتعزيز فرص التعلّم مدى الحياة (الهدف 4)، تحقيق المساواة بين الجنسين (الهدف 5)، واعتماد سياسات للحماية الاجتماعيّة والاقتصاديّة التي تحقق مساواة ومشاركة أكبر في المجتمع (الهدفان 10 و16)، وجعل المدن والمستوطنات البشريّة شاملة وآمنة ومرنة ومستدامة (الهدف 11)، وتحفيز السلام والعدل والحد من جميع أشكال العنف (الهدف 16) وتطوير بيانات ذات جودة عالية (الهدف 17).

ومن هنا تمثّل الاستراتيجيّة الوطنيّة لكبار السنّ في لبنان خطوة مفصليّة في هذه المرحلة لتطوير السياسات المتعلّقة بكبار السنّ ولتحقيق تطلّعاتهم وتلبية حاجاتهم واستثمار طاقاتهم بما يتماشى مع الحقائق الديمغرافيّة والموارد والقيود الوطنيّة، والأهداف المحدّدة في الخطط الدوليّة للشيخوخة وأهداف أجندة 2030.

4. الاستراتيجية العربية لكبار السن 2019-2029 (جامعة الدول العربية، مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب بالتعاون مع صندوق الامم المتحدة للسكان، 2016).

أولاً. السياق الوطني

يمثّل تعمّر السكان ظاهرة عالميّة. وعلى عكس النظرة التقليديّة لتعمّر السكّان المحصورة في العالم المتقدّم، تبيّن الوقائع والمعطيات الحاليّة أنّ البلدان النامية ومن بينها البلدان العربيّة تواجه أيضاً تحدّيات كبيرة نتيجة التحوّل الديمغرافي الذي أدّى إلى تعمّر سكانها.

أ. التغيُّرات الديمغرافيّة في لبنان

يشهد لبنان تحولاً ديمغرافياً وذلك بسبب انخفاض الخصوبة، والإنجازات التي تحققت في تخفيض معدّل وفيات الأطفال وتراجع الأمراض المعدية، ما أدّى إلى ارتفاع معدّلات البقاء على قيد الحياة بشكل عام وزيادة عدد كبار السن ونسبتهم. ففي عام 1980، بلغ توقّع الحياة عند الولادة 68 سنة، أمّ اليوم، فيبلغ 81 سنة. يمثل الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 سنة أكثر من 11 في المائة[5] من سكّان لبنان، وهي أعلى نسبة في المنطقة العربيّة. ومن المتوقّع أن ترتفع هذه النسبة إلى 14.0 و23.3 في المائة على التوالي بحلول عامي 2030 و2050 (الشكل 1). وبحلول عام 2040، سيكون في لبنان أشخاص مسنّون أكثر من الأطفال، وسيتحوّل تركّز الإعالة العمريّة من إعالة الأطفال إلى إعالة كبار السن (الشكل 2). فضلاً عن ذلك، تزداد نسبة كبار السن بسبب الموجات المتتالية والمتزايدة لهجرة الشباب البالغين الذين يبحثون عن فرص عمل أفضل في بلدان أخرى، وكذلك بسبب الموجات المعاكسة، أي هجرة العودة، للعمّال بعد التقاعد.

بلغ معدّل الإعالة في العام[6] الحالي في لبنان (49.8 في المائة)، ومن المتوقّع أن يصل عام 2050 إلى (59 في المائة). يوفر معدّل الإعالة لفترة محدودة فقط، "فرصة ديمغرافيّة" لتخفيف الضغط على الحكومة في ما يتعلّق بإعالة صغار السنّ

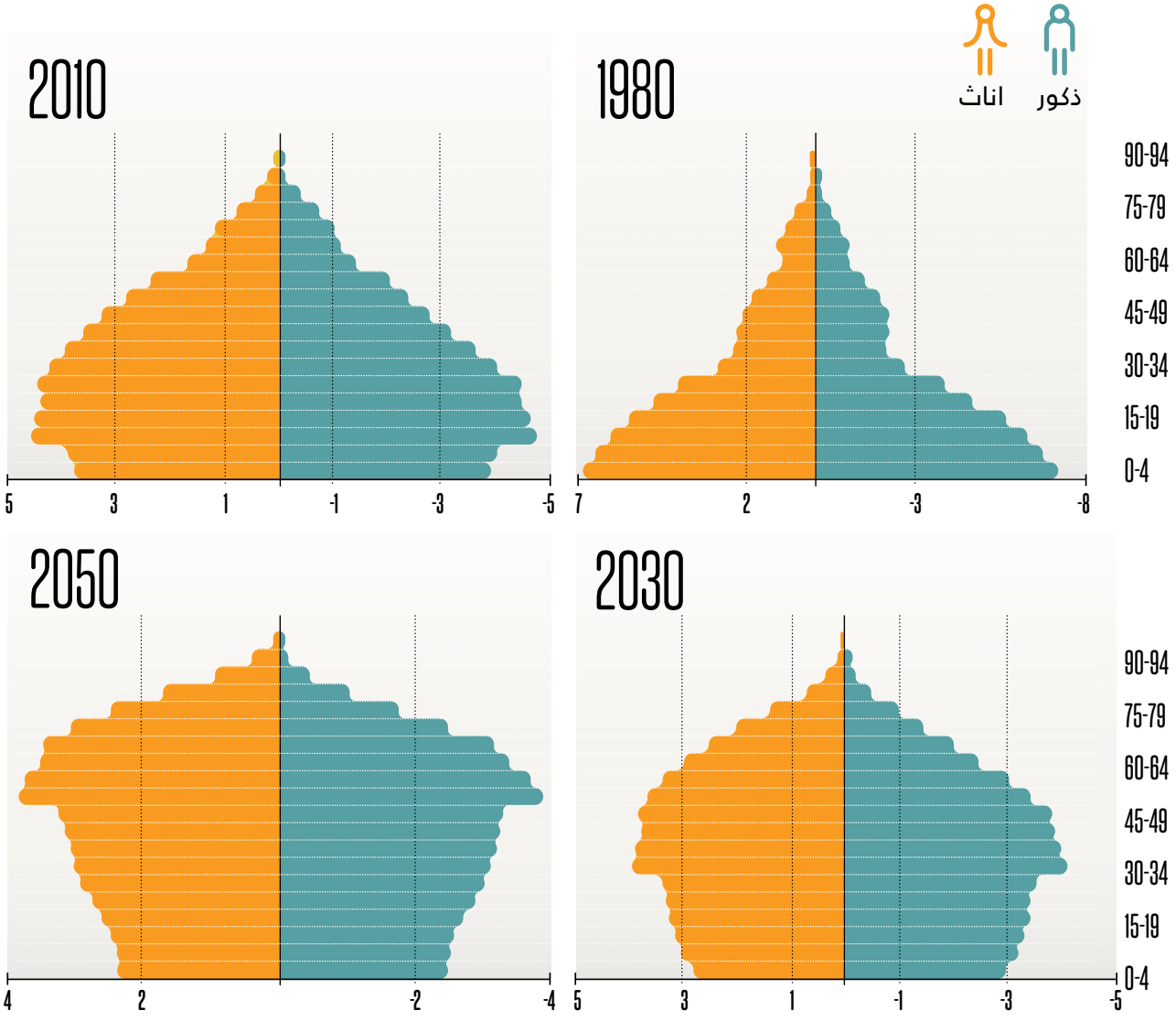
---

5. Labor Force and Household Living Conditions survey 2019-2018, CAS, Lebanon.

6. نسبة المعالين الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و14 عاماً وأكثر من 65 عاماً، مقارنةً بمجموع السكّان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاماً.
https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.DPND?locations=LB

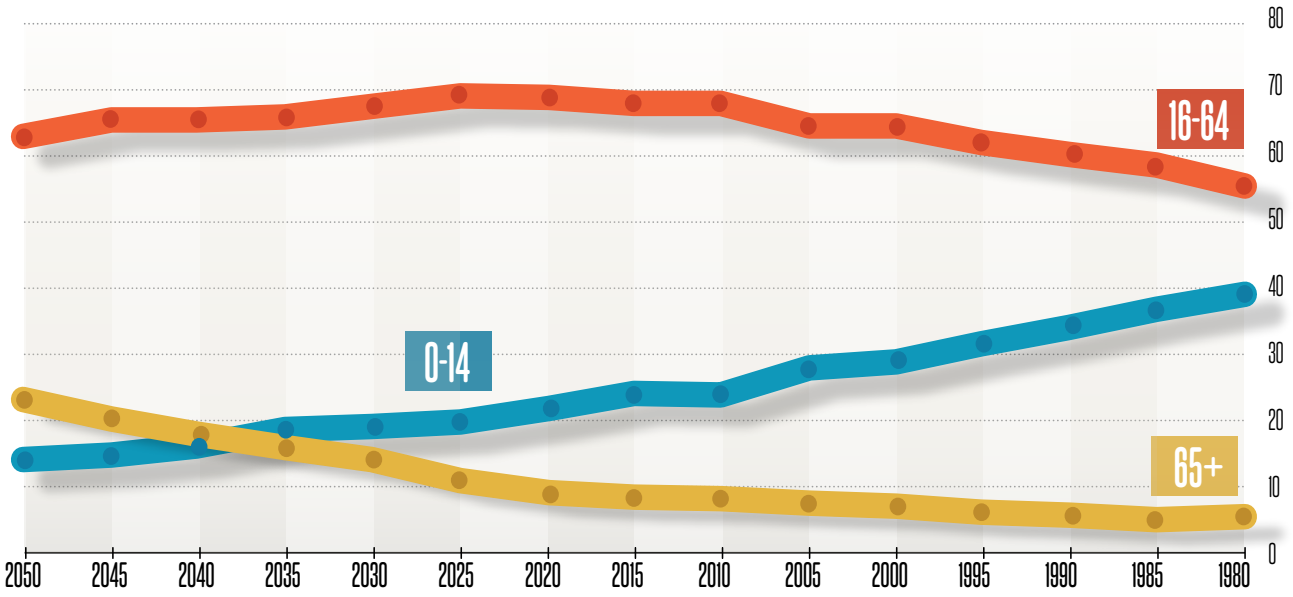
وكبار السنّ غير المنتجين، من خلال وفرات ملموسة في مخصّصات الموارد (أكانت دعم التعليم أم كانت تقديمات صحيّة ومعاشات تقاعديّة) التي من الممكن استخدامها في تعزيز التنمية الاقتصاديّة والاجتماعيّة. كذلك يزيد هذا الوضع من نصيب الفرد من إجمالي الناتج المحلّي، الأمر الذي يحقّق مستوى أفضل من الرفاه لإجمالي السكّان. غير أنّ ذلك لم يحصل، لا بل شهدت التنمية الاقتصادية ركوداً بشكل عام خلال السنوات الأخيرة، مع تفاقم حاد منذ تشرين الأوّل/أكتوبر 2019، بسبب التحرّكات والانهيار المالي وجائحة كورونا التي ستؤدّي بحسب تقدير وزارة الشؤون الاجتماعيّة إلى انخفاض الناتج المحلّي الاجمالي إلى ما دون 15 في المائة، وارتفاع نسبة الفقر إلى أكثر من 60 في المائة والبطالة إلى أكثر من 50 في المائة أيضاً[7]. وبالتالي تبرز الحاجة إلى التخطيط مسبقاً وإيجاد الطرائق المناسبة للإصلاحات والتدخّلات.

الشكل 1. الهرم السكّاني في لبنان 1980-2050



7. https://www.euromesco.net/publication/the-socioeconomic-impact-of-covid-19-on-lebanon-a-crisis-within-crises/

الشكل 2. نسبة توزيع السكّان بحسب الشرائح العمريّة في لبنان (1980-2050)



المصدر: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The 2017 Revision*, http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm

ب. انعكاسات التغيُّرات الديمغرافيّة

تترافق التغيُّرات الديمغرافيّة في لبنان مع تحوّل صحّي يتمثّل في حلول الأمراض غير المعدية مكان الأمراض المعدية كأسباب رئيسية للوفاة والاعتلال. وبالرغم من عدم وجود دراسات وطنيّة تختصّ بكبار السنّ على وجه التحديد في لبنان، تشير تقديرات وزارة الصحّة العامّة إلى أنّ نحو 45 في المائة من كبار السنّ يعانون مرضاً غير معدٍ واحد على الأقلّ، ينتمي في الدرجة الأولى إلى أمراض الجهاز التنفسي وأمراض القلب والأوعية الدموية ومرض السكري (الإسكوا، 2017). أمّا مشاكل الصحّة العقليّة فهي منتشرة أيضاً بين كبار السن اللبنانيين ومنها الخرف (5.8 في المائة) واضطرابات المزاج مدى الحياة (9.3 في المائة) (كرم، 2012).

يأتي هذا التغيّر الصحّي في ظلّ نقص حاد على مستوى الكوادر البشريّة المتخصّصة بقضايا كبار السنّ وأمراض الشيخوخة والأماكن المؤهّلة في المستشفيات وخارجها لاستقبال كبار السنّ. ويستمر النقاش حول ما إذا كانت الحياة الأطول التي ينعم بها كبار السنّ، ولا سيّما النساء منهم، هي حياة صحيّة.

مع تحوّل الأسر من أسر ممتدّة إلى أسر نوويّة، وزيادة مشاركة الإناث في النشاط الاقتصادي، والظروف الاقتصاديّة القاسية وهجرة الشباب، يزداد عبء إعالة كبار السن على المستوى الرعائي والصحّي والاقتصادي والاجتماعي على العائلة، ولا سيّما في ظلّ الثغرات الكبيرة في الضمان الصحّي والاجتماعي وأنظمة التقاعد. ومن المتوقّع أيضاً أن تؤدّي مستويات التضخّم المالي والبطالة والحجر بسبب جائحة كورونا وتبعات انفجار بيروت إلى تفاقم صعوبة تلبية حاجات كبار السنّ الأساسيّة وصعوبة وصولهم إلى الخدمات الصحيّة والاجتماعيّة والماليّة، ما يزيد الحاجة إلى دعم الحكومات والمجتمع المدني لمساندة العائلة وضمان رفاه كبير السنّ ضمن بيئته.

ج. قنوات الدعم والحماية الاجتماعيّة

كما هي الحال في عدد من بلدان المنطقة العربيّة، تقع القضايا المتعلّقة بكبار السن في المقام الأوّل على عاتق وزارتين: الصحّة العامّة والشؤون الاجتماعيّة، إضافةً إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. ويقدم هذا الأخير تقديمات صحيّة لحوالى 210 آلاف مسن من عمر 61 وما فوق، إمّا بصفتهم مضمونين، أي إنّهم لا يزالون يعملون بعد بلوغهم سنّ التقاعد، أو بصفتهم من المستفدين من تقديمات نظام المضمونين المتقاعدين الذي بدأ العمل به عام 2017، أو بصفتهم مضمونين على عاتق أولادهم أو أزواجهم. كذلك تملك نسبة ضئيلة تأميناً صحّياً خاصاً من شركات التأمين الخاصّة والصناديق الضامنة. أمّا كبار السن الذين لا يتمتّعون بأي تغطية صحيّة، فيستفيد هؤلاء من نظام الاستشفاء التابع لوزارة الصحّة العامّة باعتباره "شبكة الأمان الاجتماعي" و"الملاذ الأخير للتأمين". فضلاً عن ذلك، توفّر مراكز الرعاية الصحيّة الأوليّة المتواجدة على كافّة الأراضي اللبنانيّة خدمات صحيّة مضمونة الجودة لجميع الأفراد والأسر بشكل متساوٍ لقاء بدل رمزي يمكن للمستفيدين تحمّله.

تؤمّن وزارة الصحّة العامّة برامج يستفيد كبار السن منها ضمناً، كبرنامج خدمات الأمراض غير الانتقاليّة ضمن الرعاية الصحيّة الأوليّة، الذي يهدف إلى الكشف المبكر عن الأمراض غير الانتقالية وتشخيصها، ولا سيّما السكّري، وارتفاع ضغط الدم وارتفاع الدهنيات والكولسترول، إضافةً إلى تقدير الخطر الشامل للإصابة بالأمراض القلبيّة الوعائيّة، وفقاً لبروتوكول منظّمة الصحّة العالميّة للأمراض غير الانتقالية، فضلاً عن تأمين أدوية هذه الأمراض المزمنة.

توفّر وزارة الشؤون الاجتماعيّة عدداً من البرامج لدعم المجتمعات المحليّة. وتشمل هذه البرامج الأنشطة الاجتماعيّة والخدمات الطبيّة والتمريضيّة التي يقدّمها أكثر من 200 مركز للخدمات الإنمائيّة و265 منظّمة غير حكوميّة تابعة لجمعيّات أهليّة وهيئات دينيةّ لديها مراكز اجتماعية ومستوصفات صحيّة متعاقدة مع وزارة الشؤون الاجتماعيّة. تؤمّن هذه المراكز المعاينات الطبيّة والأدوية لكبار السنّ بشكل مجاني على اعتبارهم من فئات المعفيين لديها من دفع التعريفات، حتّى الرمزيّة منها. إضافةً إلى خدمة المأوى والرعاية اليوميّة لما يقارب من 30 مؤسّسة للرعاية الاجتماعيّة، علماً أنّ نسبة كبار السن المقيمين في المؤسّسات منخفضة جداً (لا تتجاوز 1 في المائة من كبار السن الذين تزيد أعمارهم عن 65 عاماً). ويستفيد أكثر من 16 ألف شخص مسن من تقديمات "برنامج الأسر الأكثر فقراً" في وزارة الشؤون الاجتماعيّة، فضلاً عن عدد من كبار السن يستفيدون من هذا البرنامج من خلال عائلاتهم.

في 9 آب/أغسطس 2000، دخل القانون 248 حيّز التنفيذ لتسجيل كبار السنّ في نظام الضمان الاجتماعي "الاختياري"، وفي 1 شباط/فبراير 2002، جرى تنفيذ هذا القانون (قرار مجلس الوزراء 7352)، لكن سرعان ما توقّف الصندوق عن العمل نظراً إلى قصور هيكلي في تنفيذه.

تجدر الإشارة هنا إلى عدم وجود نظام تقاعد للعمّال في القطاع الخاص، الذي يوفر مزايا دوريّة للعاملين في حالات الشيخوخة والعجز والوفاة. وبالتالي، ينطوي عدم توافر نظام كهذا على انعدام الأمن الاقتصادي للسكّان خلال الشيخوخة، وفي حالة العجز أو الوفاة. فالنظام الوحيد المتاح للعاملين في القطاع الخاص هو تعويض نهاية الخدمة في إطار صندوق الضمان الاجتماعي الوطني الذي يوفّر منفعة ماليّة إجماليّة عند التقاعد.

ومنذ مطلع 2020، يواجه العالم جائحة كوفيد-19 التي أدّت إلى عزل المليارات من الناس، على أمل إبطاء انتشار الفيروس بتطبيق سُبُل الوقاية واللقاحات. ولم يكن لبنان استثناءً، وأعلن حالة الطوارئ في 15

آذار/مارس. ونجم عن كوفيد- 19 وتبعاته الاقتصاديّة والاجتماعيّة مخاطر على جميع الفئات المجتمعيّة وخاصّة كبار السنّ بسبب تعدّد الاعتلال لديهم من جهة وصعوبة وصولهم إلى الخدمات الصحيّة والاجتماعيّة من جهة أخرى. وقد جاء ذلك في الوقت الذي كانت فيه البلاد تواجه أزمة سياسيّة واقتصاديّة وجوديّة غير مسبوقة مع فقدان كبير للوظائف، والقيود على رأس المال، وتصاعد التضخّم والركود، وزيادة مستويات الفقر. وفي هذا السياق، باتت الحاجة أكثر الحاحاً لأنظمة حماية اجتماعيّة لمواجهة هكذا أزمات.

د. فرصة التعمّر السكّاني

على الرغم من التحدّيات المذكورة أعلاه، يتيح تعمّر السكّان فرصاً أيضاً، إذ يختلف كبار السنّ اليوم عن كبار السنّ في الأجيال السابقة. فمقارنةً بالأجيال السابقة، يتمتّع كبار السنّ في الزمن الراهن عموماً بمستوى تعليمي أعلى وبحياة أطول وبصحّة أفضل. يدخل الرجال والنساء على السواء سنّ الشيخوخة مع كم من الخبرات الحياتيّة والمهنيّة، وذاكرة تاريخيّة وثقافيّة ثمينة في عالم سريع التغيُّر. فكبار السن مورد لأسرهم ومجتمعاتهم، ويطمح كثيرون منهم لأن يظلّوا مشاركين نشيطين في القوى العاملة الرسميّة أو غير الرسميّة، ما يسهم في التنمية الاجتماعيّة والاقتصاديّة لمجتمعاتهم. وفي حين أنّ بعض الجهود التي تقودها المنظّمات غير الحكومية تتزايد لإشراك كبار السنّ في الأنشطة التطوعيّة، تبدو الحاجة ملحّة إلى نقلة نوعيّة من شأنها أن ترى في كبار السن قوّة اجتماعيّة مهمّة ورأس مال بشري. وبالتالي، بدلاً من النظر إلى هذه الفئة العمريّة كمحتاجين بشكل قاطع، أو كمتلقّين سلبيين للرعاية، تتطلّب الاستراتيجيّة الاعتراف بكبار السن كمواطنين نشطين في أسرهم ومجتمعاتهم ومسهمين في التنمية الاجتماعيّة والاقتصاديّة.

ه. تداعيات أزمات 2020 على كبار السنّ

شهد لبنان أزمات متلاحقة وغير مسبوقة عام 2020 بدءاً بالانهيار المالي والاقتصادي، مروراً بفيروس كورونا وأخيراً انفجار مرفأ بيروت في 4 آب/أغسطس. وكان لهذه الأزمات تداعيات كبيرة على المجتمع ككلّ، ولا سيّما كبار السنّ نظراً لظروفهم الصحيّة والماديّة والاجتماعيّة الخاصّة.

في هذا السياق كلّف صندوق الأمم المتّحدة للسكّان مركز الدراسات لكبار السنّ، بالتعاون مع جمعيّة المقاصد وجامعة الكبار في الجامعة الأميركية في بيروت، بدراسة حول تداعيات أزمات 2020 على ظروف كبار السنّ المعيشيّة، ووضعهم المالي، وصحّتهم الجسديّة والنفسيّة ورفاههم، فضلاً عن الإصابات والأضرار الناجمة عن انفجار 4 آب/أغسطس في بيروت. وشملت العيّنة 580 شخصاً تتراوح أعمارهم بين 50 و94 عاماً، 55 في المائة منهم نساء، و63 في المائة متأهّلين، و8 في المائة غير حاصلين على أي تعليم رسمي و34 في المائة حاصلين على شهادات جامعيّة، و21 في المائة يعيشون بمفردهم، و54 في المائة يعيشون مع أولادهم، و50 في المائة يقيّمون وضعهم الاجتماعي الاقتصادي كمنخفض، و90 في المائة منهم مقيمين في بيروت، و72 في المائة يعانون مرضاً مزمناً واحداً على الأقل، و58 في المائة ليس لديهم أي تغطية صحيّة و86 في المائة لا يحصلون على أي معاش تقاعدي.

أظهرت النتائج أنّ 60 في المائة من المشاركين قد تضرّرت منازلهم جرّاء انفجار 4 آب/أغسطس و11 في المائة قد خسروا عملهم أو متاجرهم بسببه. كذلك أشارت الدراسة إلى أنّ الأزمات المتعدّدة من إغلاق عام وانهيار مالي وانفجار بيروت قد ترتّبت عليها آثار اجتماعيّة واقتصاديّة واسعة النطاق في كبار السن. فقد تأثّر الوضع

المعيشي لـ 81 في المائة من المشاركين سلباً، ولا سيّما أنّ 84 في المائة لا يتقاضون أي معاش تقاعدي. كذلك واجه 55 في المائة منهم صعوبة في تأمين الحاجات الأساسيّة لهم ولعائلاتهم (الطعام، الكهرباء...). أضف إلى ذلك أنّ الإغلاق العام قد حدّ من قدرة وصول كبار السنّ إلى الخدمات الصحيّة، وآل إلى فقدان سُبُل العيش في صفوف أولئك الذين لا يستطيعون تحمّل تكاليف البقاء في المنزل، إضافةً إلى انخفاض التحويلات الماليّة من الأولاد الذين يعيشون في الخارج، والحجر الذاتي، والشعور بالوحدة، وغياب التواصل الاجتماعي. فعرقلت هذه العوامل تلبية كبار السن لاحتياجاتهم الأساسيّة وتأمين معيشتهم. ودفعت بأعداد كبيرة منهم نحو مزيد من الفقر، فضلاً عن التأثير الكبير في الصحّة الذهنيّة والنفسيّة، وارتفاع مستويات الكآبة والقلق والخوف من الموت. فأظهرت نتائج الدراسة أنّ 46 في المائة من المشاركين قد تأثّرت صحّتهم سلباً جرّاء أزمات عام 2020، إضافةً إلى أن 63 في المائة يواجهون صعوبة في دفع تكاليف الرعاية الصحيّة لأنفسهم ولعائلاتهم. ما اضطرّ 82 في المائة منهم إلى تأجيل زيارة الطبيب خلال عام 2020 و43 في المائة إلى تأجيل إجراء الفحوصات بينما أجّل 25 في المائة الخضوع لعمليّة جراحيّة. ونجم 32 في المائة من التأجيل عن فيروس كورونا و62 في المائة عن الأوضاع الماليّة الصعبة التي يمرّون بها. كذلك أشار 57 في المائة من المشاركين إلى أنّهم يشعرون بالحزن واليأس و10 في المائة يفكّرون بإيذاء النفس، وبلغت هذه النسبة 13 في المائة بين الفئات الأكثر فقراً مقارنة بـ 4 في المائة في صفوف الفئات الأخرى، ما يؤكّد تفاوت تأثير الأزمات حسب الفئة المجتمعيّة.

فضلاً عن ذلك، إنّ السياسات الصحيّة ذات الصلة بجائحة كورونا، مثل ترشيد الخدمات الرعائيّة وتقنين التدخّلات الطبيّة وأجهزة التنفّس لمصلحة الفئات العمريّة الأصغر سناً، زادت من تعرّض كبار السنّ لخطر التمييز. وقد أكّدت ذلك نتائج دراسة تداعيات أزمات 2020، إذ إنّ أكثر من 65 في المائة من المشاركين أعربوا عن خوفهم واشمئزازهم وغضبهم حيال التمييز القائم على أساس العمر خلال أزمة كورونا. فخلقت هذه السياسات والمواقف تصوّراً بأنّ حياة كبار السنّ أقل قيمة، ما عزّز الأحكام المسبقة ضدهم وحدّ من حصولهم على الرعاية الصحيّة بشكل عادل. ورأينا أيضاً وقرأنا عدداً من استراتيجيّات التعبئة العامّة والخروج التدريجي من الإغلاق، التي تنطوي على ضرورة ملازمة المنزل والالتزام بإجراءات الوقاية استناداً إلى العمر والمطالبة باتخاذ تدابير أكثر صرامة بحقّ كبار السنّ. غير أنّ هذه المواقف تجاهلت التفاوت الكبير ضمن هذه الفئة العمريّة، والأدوار المهمّة والإسهامات التي يقدّمها كبار السن في الاستجابة للأزمة، بصفتهم عاملين في مجال الرعاية الصحيّة ومقدّمي الرعايّة الأسريّة من ناحية، وحاجة كثير منهم من المياومين والعمّال المهرة إلى الخروج من المنزل والعمل من أجل تأمين معيشتهم من ناحية أخرى. وأشارت دراسة تداعيات أزمات عام 2020 إلى أنّ كثير من كبار السن يقدّمون الدعم لعائلاتهم على الشكل التالي: 39 في المائة دعم للأولاد، و8 في المائة دعم للأحفاد، و12 في المائة دعم لغيرهم من كبار السنّ الأقارب.

من هنا، إنّ الحاجة إلى تطوير النُظُم الصحيّة وأنظمة الحماية الاجتماعيّة لكبار السنّ هي اليوم أكثر الحاحاً من أي وقت مضى.

ثانياً. منهجيّة إعداد وصياغة الاستراتيجيّة الوطنيّة لكبار السنّ

أشرفت على صياغة الاستراتيجيّة الوطنيّة مجموعة من الخبراء والأكاديميين ومستشارين يمثّلون الهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنّين في لبنان ووزارة الشؤون الاجتماعيّة وصندوق الأمم المتّحدة للسكّان والإسكوا ومركز الدراسات لكبار السنّ. واستندت الاستراتيجيّة إلى عدّة مصادر شملت مراجعة مكتبيّة واسعة النطاق، ومشاورات مع أصحاب الشأن وعدّة اجتماعات مع خبراء وأشخاص معنيين وكبار السنّ أنفسهم، إضافةً إلى عدد من حلقات النقاش وجلسات تشاوريّة ومجموعات تركيز، اعتمدت نهجاً تشاركياً وتوافقياً.

أ. المراجعة المكتبيّة

شملت المراجعة المكتبيّة عدّة منشورات من مصادر دوليّة وإقليميّة ومحليّة (اللائحة الكاملة في المرفق الأول)؛ وضمّت هذه المراجع ما يلي:

1. **خطط عمل وتقارير دوليّة وإقليميّة متعلّقة بكبار السن ومنها:**
   - خطّة عمل فيينا الدوليّة للشيخوخة عام 1982؛
   - توصية منظّمة العمل الدوليّة رقم 1980/162 بشأن العمّال من كبار السنّ؛
   - خطّة عمل المؤتمر الدولي للسكّان والتنمية، القاهرة، 1994؛
   - خطة عمل مدريد الدوليّة للشيخوخة، 2002؛
   - إطار منظّمة الصحّة العالميّة للشيخوخة النشطة - إطار للسياسات، 2002؛
   - المبادئ التوجيهيّة لخطّة عمل مدريد الدوليّة للشيخوخة وتقييمها للسنوات 2007، و2012 و2017؛
   - تقارير الأمم المتّحدة المتعلّقة بحماية حقوق كبار السنّ وكرامتهم؛
   - خطّة العمل العربيّة للمسنين، 2002-2012؛
   - أهداف التنمية المستدامة 2030 التي وضعتها الجمعيّة العامّة للأمم المتّحدة في 2015؛
   - تقرير السكّان والتنمية، آفاق الشيخوخة بكرامة في المنطقة العربيّة، 2017.
2. **الدراسات والتقارير الوطنيّة التي تتناول قضايا كبار السن:**
   - مسح المعطيات الإحصائية للسكّان والمساكن، 1997؛
   - تقارير الظروف المعيشيّة للأسر، 2004-2007-2019-2014؛
   - دراسة فقدان الاستقلاليّة عند كبار السنّ والعوامل الموثّرة، 2013؛
   - التقرير الوطني حول الخدمات المقدّمة لكبار السنّ في مؤسّسات الإقامة الطويلة في لبنان، 2010؛

- مراجعة التشريعات والسياسات التي تؤثّر في كبار السن في لبنان، 2014؛
- دراسة حول الإساءة لكبار السن في لبنان، 2017؛
- تقرير حول الأولويات الاجتماعيّة والاقتصاديّة لكبار السن في لبنان: سُبُل تحقيق العيش بكرامة 2020؛
- إضافةً إلى إصدارات مركز الدراسات لكبار السن في لبنان بما في ذلك الدراسة الوطنية حول واقع كبار السن في لبنان (2011) وعدد مواجز السياسات.

3. **مراجعة الدراسات المنشورة في المجلّات العلميّة عن كبار السنّ في لبنان:**
شملت هذه المراجع أكثر من 210 منشورات علمية

4. **عيّنة من الاستراتيجيّات المتعلّقة بكبار السن في عدد من البلدان:**
شملت المراجعة استراتجيّات من دول عربيّة ومجاورة ذات خصائص ديمغرافيّة مماثلة للبنان (الأردن وتركيا والسودان وفلسطين). كذلك شملت الاستراتيجيّة العربيّة لكبار السنّ (2019-2029) واستراتيجيّات من دول أخرى في الغرب (سنغافورة ومالطة والنمسا ونيوزيلاندا وغيرها). وفي هذا الإطار، جرى التواصل مع عدد من ممثّلي الدول للاستفادة من خبراتهم، وهم عاملون من القطاع العام ومن المنظّمات غير الحكوميّة، قد شاركوا في صياغة الاستراتيجيّات الوطنية في بلدانهم وقادوا تطويرها.

ركّزت المناقشات على النهج المتّبع، وعلى الممارسات الجيّدة والدروس المستفادة لتطوير الاستراتيجيّات الوطنيّة؛ وعلى إدارة المخاطر والإستفادة من الفرص؛ والإطار الزمني والموارد البشريّة والماليّة المستثمرة؛ إضافةً إلى سُبُل كسب تأييد صانعي القرار كشركاء مسؤولين في تطوير الاستراتيجيّة الوطنيّة.

ب. آليّة البحث الميداني

أُجريت 30 مقابلة تقريباً مع الجهات المعنيّة، بما فيها ممثّلين عن الوزارات والإدارات الرسميّة، والمنظّمات غير الحكوميّة، والنقابات، والمجتمع المدني، ومقدّمي الخدمات، فضلاً عن أكاديميين، إعلاميين وفنّانين وغيرهم.

كذلك عُقدت ثمان مجموعات تركيز على النحو التالي: ست مجموعات مع كبار سنّ من الذكور والإناث من مختلف الطبقات الاجتماعيّة والاقتصاديّة ومن المناطق الريفيّة والمدن، إضافةً إلى مجموعة تركيز مع مقدّمي الرعاية ورؤساء دور الرعاية ومراكز الرعاية النهاريّة التي تُعنى بكبار السنّ، ومجموعة تركيز أخرى مع ممثّلين من البلديّات ووزارة السياحة ووزارة الداخليّة والبلديّات (لائحة بجميع المقابلات ومجموعات التركيز – المرفق الثاني). وكان ذلك بالتشاور والتعاون الاستراتيجي مع وزارة الشؤون الاجتماعيّة، وصندوق الأمم المتّحدة للسكّان، والإسكوا الذين كان لهم الأثر في تسهيل كثير من المقابلات ومجموعات التركيز. وقد أجريت المقابلات وحلقات التركيز استناداً إلى عدد من الأدوات (16 أداة)، استُخدمت لإدارة المقابلات والنقاشات. وأسهمت هذه المقابلات ومجموعات التركيز في تعزيز الوعي وكسب دعم الجهات المعنيّة كشركاء مسؤولين في صياغة وتبنّي الاستراتيجيّة الوطنيّة وتنفيذها.

يأتي ذلك إضافةً إلى ستة اجتماعات وطنيّة عُقدت مع خبراء، ضمّت ممثّلين عن وزارة الشؤون الاجتماعيّة ووزارة الصحّة العامّة ووزارة السياحة والهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنّين في لبنان وصندوق الأمم المتّحدة للسكّان والإسكوا، فضلاً عن خبراء واختصاصيين في شؤون التعمّر وفي مجالات ذات صلة، وممثّلين عن القطاع الأهلي والأكاديمي. وهدف إشراك هذا العدد من الممثّلين إلى ضمان تمثيل واسع النطاق ومتعدّد الاختصاصات لمراجعة مسودة الاستراتيجيّة الوطنيّة، وتبادل الآراء والأفكار، الأمر الذي أفضى إلى إغناء المسودة.
فضلاً عن ذلك، عُقدت جلستي نقاش مع أعضاء الهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنّين في لبنان برئاسة مدير عام وزارة الشؤون الاجتماعيّة. وفي الاجتماع الأوّل، جرى نقاش التوجّه العام واستعراض مراحل إعداد الاستراتيجيّة الوطنيّة والوقوف عند آراء واقتراحات أعضاء الهيئة. كذلك جرت الموافقة على أن يغطّي الإطار الزمني للاستراتيجيّة الوطنيّة السنوات العشر المقبلة، تماشياً مع أهداف التنمية المستدامة للأمم المتّحدة 2030. أمّا الجلسة الثانية، فقد خُصّصت لمناقشة الاستراتيجيّة واعتمادها بصيغتها النهائيّة.

ثالثاً. الرؤية والرسالة والمبادئ التوجيهيّة

أ. الرؤية

لبنان مجتمع لجميع الأعمار يتمتّع فيه كبار السنّ بشيخوخة آمنة وكريمة تتوافر فيها شروط الرفاه والحياة الصحيّة، مع ضمان مشاركتهم الفاعلة ضمن بيئة حاضنة.

ب. الرسالة

يؤمّن توفير المقوّمات لنظام مستدام الحماية الاجتماعيّة لكبار السنّ ويثمّن مهاراتهم وخبراتهم الحياتيّة والعمليّة متيحاً الفرص لمشاركتهم في محيطهم بما ينسجم مع ثقافتنا وقيمنا المجتمعيّة، ويحترم حقوقهم الإنسانيّة، وكذلك يعزّز التوجّهات والتوصيات الدوليّة التي التزم لبنان بتطبيقها.

ج. المبادئ التوجيهيّة

1. جرت صياغة الاستراتيجيّة الوطنيّة من خلال منظور "شرعة حقوق الإنسان" والمنظور الجندري والمساواة بين الجنسين والتزامات الدولة تجاه المواثيق الدوليّة الملزمة، وتجاه مواطنيها، بما يضمن الحق في الرعاية الصحيّة والاجتماعيّة، والدخل الآمن والاستقلاليّة والبيئات الآمنة.
2. إنّ ظروف لبنان ونوعيّة حياة كبار السنّ فيه ما هي إلّا انعكاس لظروف شعبه وخياراته خلال دورة الحياة بأكملها. **وعليه، فإنّ الاستراتيجيّة الوطنيّة لكبار السن هي دعوة للعمل وفقاً لنهج دورة الحياة - life cycle approach.**
3. **إنّ معالجة قضايا كبار السن والشيخوخة هي مسؤوليّة مشتركة، فرديّة وجماعيّة وهي تقع على عاتق عدّة قطاعات (القطاعات العامّة والخاصّة ومنظّمات المجتمع المدني) ولا بدّ من إعطائها الأولويّة في جميع السياسات والاستراتيجيّات والقوانين وخطط العمل الوطنيّة ولحظها في عمليّات التنمية الأوسع نطاقاً.**
4. تسعى الاستراتيجيّة الوطنيّة، إلى إحداث تغيير جذري على المستويين الفردي والجماعي، في كيفيّة فهم المواطنين والمواطنات لمفهوم التعمّر وتعاطيهم معه، إضافةً إلى العمل على الترويج لصورة إيجابيّة له.

رابعاً. إطار السياسات والتدخّلات

اعتمدت الاستراتيجيّة الوطنيّة على إطار شامل مستوحى من الاستراتيجيّة العربيّة لكبار السنّ، ومن خطّة عمل مدريد الدوليّة للشيخوخة التي تمحورت حول أولويّات ثلاث (كبار السنّ والتنمية، وتوفير الخدمات الصحيّة والرفاه في مرحلة الشيخوخة، وبيئة تمكينيّة وداعمة). أمّا الإطار الذي اعتمدته هذه الاستراتيجيّة الوطنيّة، فيتضمّن ستّة محاور أساسيّة مترابطة وأربع آليّات للتدخّل. ويهدف هذا الإطار إلى تأمين حياة صحيّة وآمنة وتشاركيّة في بيئة داعمة لكبار السنّ (الشكل 3).

المحاور الستّة هي:

- تعزيز الصحّة الجسديّة والنفسيّة لكبار السنّ؛
- ضمان الأمان الاقتصادي والاجتماعي؛
- تعزيز المشاركة الفاعلة وإسهام كبار السنّ في المجتمع؛
- مساندة العائلة والتضامن بين الأجيال؛
- إنشاء بيئة ماديّة آمنة وداعمة وصديقة لكبار السنّ؛
- الوقاية من العنف ودعم كبار السنّ المعنّفين ومن هم في أوضاع الأزمات والنزاعات.

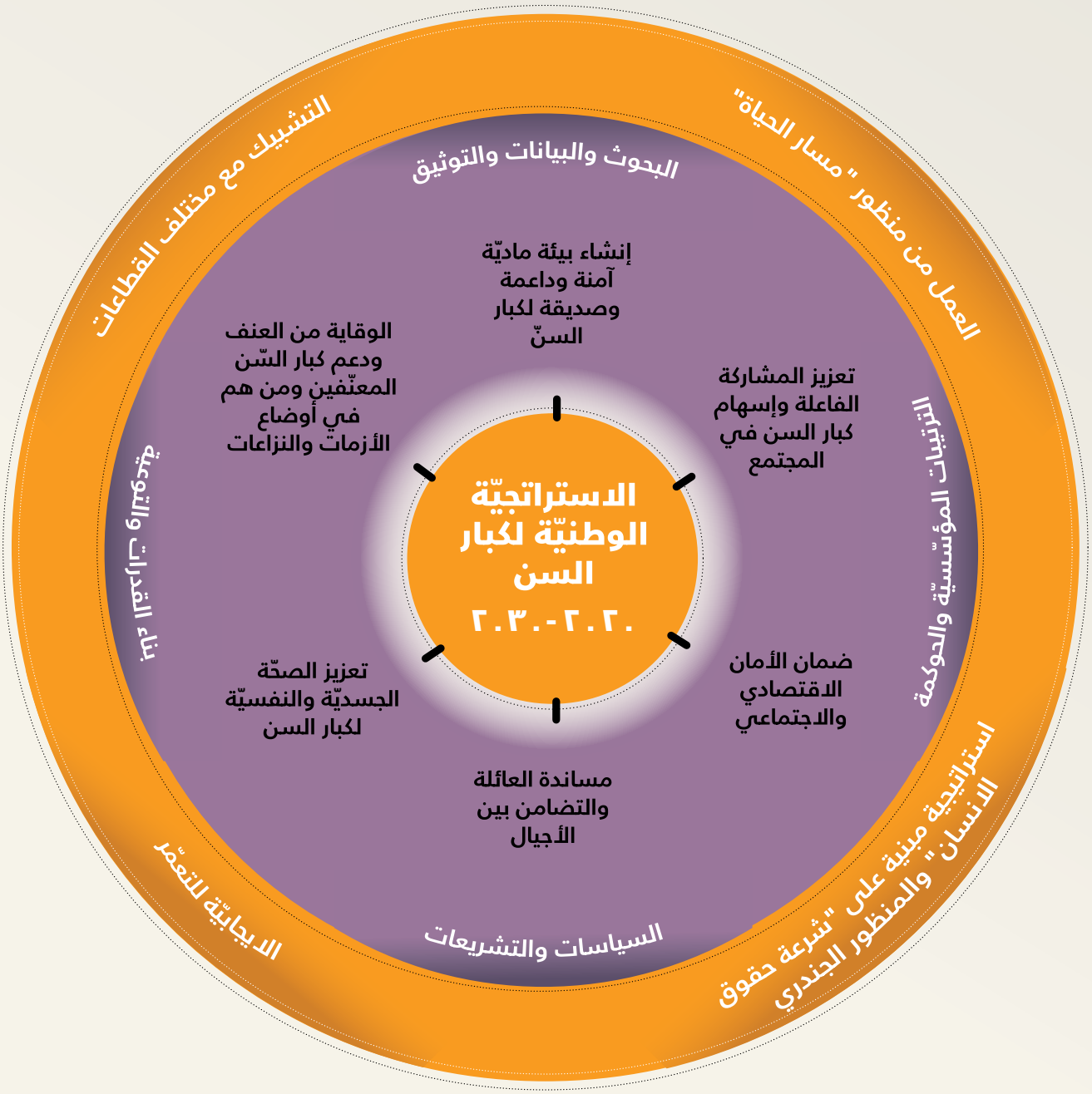
أما الآليّات الأربع التي يمكن استخدامها بشكل فردي وجماعي للتأثير والتغيير في أي من المحاور الستّة فهي:

- السياسات والتشريعات؛
- الترتيبات المؤسّسيّة والحوكمة؛
- بناء القدرات والتوعية؛
- البحوث والبيانات والتوثيق.

يركّز الإطار على الروابط الوثيقة والتفاعليّة القائمة ما بين المحاور من جهة، وما بين المحاور والآليّات من جهة أخرى. كذلك يتيح للجهات المعنيّة تحديد المحاور الخاصّة بها ورسم السياسات والتدخّلات ذات الصلة باستخدام الآليّات الأربع، منفردة و/أو مجتمعة، التي تتقاطع مع المحاور الستّة.

تدعو الاستراتيجيّة الوطنية، إلى العمل على مستويين متوازيين، يُعنى الأوّل بتصميم سياسات وبرامج قطاعيّة خاصّة بكبار السنّ وتنفيذها، فيما يُعنى الثاني بدمج قضايا كبار السنّ في كافّة القطاعات من خلال اتّباع سياسة التشبيك.

الشكل 3. الآليات ومحاور الاستراتيجيّة الوطنيّة لكبار السن



المحاور

- تعزيز الصحّة الجسديّة والنفسيّة لكبار السن
- ضمان الأمان الاقتصادي والاجتماعي
- تعزيز المشاركة الفاعلة وإسهام كبار السن في المجتمع
- مساندة العائلة والتضامن بين الأجيال
- إنشاء بيئة ماديّة آمنة وداعمة وصديقة لكبار السنّ
- الوقاية من العنف ودعم كبار السنّ المعنّفين ومن هم في أوضاع الأزمات والنزاعات

الآليّات

- السياسات والتشريعات
- الترتيبات المؤسّسيّة والحوكمة
- بناء القدرات والتوعية
- البحوث والبيانات والتوثيق

المحاور

المحور الأوّل. تعزيز الصحّة الجسديّة والنفسيّة لكبار السنّ

أ. الهدف الوطني

تعزيز الصحة الوقائية والعلاجية الجسدية والنفسية لكبار السن وتوفيرها وفقاً لنهج دورة الحياة (Life Course Approach) ومن منظور شمولي.

ب. الخلفيّة

الصحّة حقّ من حقوق الإنسان، وقد أحرز لبنان تقدماً في مجال الخدمات الصحيّة الوقائيّة منها والعلاجيّة، من خلال مظلّة خدمات في القطاعين العام والخاص طالت بنسبة منها كبار السنّ. ونذكر من هذه الخدمات التي تقدّمها وزارة الصحّة العامة: برامج دعم أمراض القلب والسرطان وغسيل الكلى، وبرنامج أدوية الأمراض المزمنة وبرنامج دعم الرعاية الملطفة. لكن مع التعمّر السريع الحاصل والناجم عنه من زيادة في أعباء الأمراض المزمنة وزيادة عدد الأشخاص الذين يحتاجون إلى رعاية طويلة الأمد، تبقى الخدمات الصحيّة قاصرة عن تلبية جميع الحاجات وخصوصاً حاجات كبار السنّ الأكثر فقراً.

تعتبر التغطية الصحيّة الشاملة حجراً أساسياً لتحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة 2030 التي التزم لبنان بتنفيذها، ومع ذلك يبقى ما يقارب نصف كبار السنّ في لبنان بلا أي تغطية صحيّة. أضف إلى ذلك أنّ المنتسبين إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي كانوا يفقدون تأمينهم الصحّي عند التقاعد، أي في الوقت الذي هم في أشدّ الحاجة إليه، إنّما جرى تعديل هذا النظام بموجب القانون رقم 2017/27، الذي أتاح لمتقاعدي القطاع الخاص الاستفادة من نطاق أوسع من الرعاية الصحيّة من خلال دفع المتقاعد إسهام ربع سنوي يعادل 9 في المائة من الحد الأدنى للأجور.

من المعلوم أنّ الأمراض المزمنة كالسرطان والخرف والعناية الملطفة تستنفد جزءاً كبيراً من ميزانيّات الأسرة، وتدفع كبار السنّ وعائلاتهم إلى فقر مدقع، وحينها تصبح وزارة الصحّة العامّة الملاذ الأخير للتغطية الصحيّة. زد على ذلك أنّ شركات التأمين عموماً تتهرّب من تأمين التغطية الصحيّة لمن هم فوق عمر الـ 65، بحجج مختلفة مرتبطة بحالتهم الصحيّة، الأمر الذي يؤثّر سلباً في أمنهم الاقتصادي والاجتماعي، وخاصّة النساء منهم اللواتي غالباً ما لا يعملن أو يعملن في القطاع غير رسمي. إضافةً إلى ذلك، يواجه كبار السنّ عدّة حواجز أخرى تعيق وصولهم إلى الخدمات الصحيّة، نذكر منها: المسافة الجغرافيّة والإعاقة ووصمة العار المحيطة بظروف السلامة النفسيّة التي تدفع الأشخاص إلى التردّد في طلب المساعدة.

ترتكز الرعاية الصحيّة في لبنان إلى حدّ كبير على العلاج بدلاً من الوقاية، فالنظام الرعائي الصحّي مصمّم للاستجابة للاحتياجات الصحيّة العرضيّة بدلاً من الاحتياجات المعقّدة والمزمنة، التي كثيراً ما تظهر مع التقدّم في العمر، ما يدفع كبار السن إلى اللجوء إلى عدّة اختصاصيين مختلفين في نظام رعاية صحيّة مجزأ يعتمد على معالجة المرض وليس المريض ويفتقر إلى نظرة شموليّة لحالة المريض الكبير في السن.

وقد تسبّبت جائحة كورونا وأزمات عام 2020 بمخاطر كبيرة بالنسبة إلى كبار السن. ولعلّ الأثر المباشر والأكبر هو تأثير هذه الأزمات في الصحّة الجسديّة والنفسيّة، إذ قد حدّت الجائحة والضائقة الماليّة من القدرة على الوصول إلى الخدمات الصحيّة. فكما ذُكر في السياق الوطني سابقاً، أظهرت نتائج الدراسة الميدانيّة تعذّر قدرة كبار السن على زيارة الطبيب وإجراء الفحوصات اللازمة والخضوع للعمليّات الجراحيّة. فضلاً عن التأثير الكبير في الصحّة الذهنيّة والنفسيّة، وارتفاع مستويات الكآبة والقلق والخوف من الموت لدى كبار السن[8].

ج. الأهداف الاستراتيجيّة ومجالات التدخّل

1.1 العمل نحو تغطية صحيّة شاملة تضمّ الأشخاص غير العاملين والعاملين في القطاعات غير الرسميّة كالزراعة الموسميّة والقطاع الحرفي وغيرها، التي تشتمل في معظمها النساء، ومنهن الكبيرات في السن. وتصبح الحاجة إلى هذه التغطية الشاملة أكثر إلحاحاً خلال الأزمات الصحيّة الطارئة كما هي الحال في جائحة كورونا التي طالت جميع شرائح المجتمع، وبشكل خاص كبار السن.

2.1 إرساء وتعزيز مفهوم الصحّة وفقاً لنهج دورة الحياة من خلال حملات توعية وتثقيف صحّي وتحسيس مجتمعي عبر المناهج المدرسيّة ووسائل الإعلام وغيرها تتوجّه إلى المواطنين والمواطنات عامّة وكبار السنّ خاصّة، لاتّباع نمط حياة وسلوكيّات صحيّة بهدف الوقاية من الأمراض والحفاظ على الصحّة والعافية خلال العمرين الثالث والرابع. وتشمل هذه السلوكيّات النظام الغذائي المتوازن، ونمط حياة نشط، والابتعاد عن التدخين والملوّثات، والوقاية من مخاطر السقوط والإصابات، وترشيد استهلاك الدواء وغيرها. وتأخذ هذه النظرة الشموليّة في الاعتبار تبنّي أنماط حياة أكثر صحيّة في سن مبكرة بالتوازي مع محفّزات بيئيّة وماديّة توفّر فرصاً للتقدّم في العمر على نحو أسلم.

3.1 تطوير نموذج شامل للرعاية الصحيّة يشمل توفير الرعاية الأوليّة والعلاجيّة والفيزيائيّة والرعاية الطويلة الأجل.

- إدماج تقييم صحّة كبير السن ضمن خدمات مراكز الرعاية الصحيّة الأوليّة وجميع المراكز الحكوميّة وغير الحكوميّة التي تقدّم خدمات رعائيّة أوليّة، وتوفير الخدمات التي تستجيب لاحتياجات كبار السنّ الصحيّة والنفسيّة بما في ذلك الكشف المبكر عن الأمراض الجسديّة والنفسيّة، مع التركيز على كبار السن ذوي الاحتياجات الخاصّة. فضلاً عن اعتماد مراكز الرعاية الصحيّة الأوليّة كمحطّات إلزاميّة قبل الذهاب إلى المستشفى؛
- التنسيق مع إدارة البرنامج الوطني للصحّة النفسيّة التابع لوزارة الصحّة العامّة في ما يتعلّق بالصحّة النفسيّة لكبار السنّ، وتسليط الضوء عليها خلال حملات توعية لرفع مستوى الوعي لدى كبار السنّ والمجتمع ككلّ وكسر المحرمات المرتبطة بها؛
- تعزيز برامج الوقاية من الأمراض المزمنة نظراً إلى العبء التي تشكّله هذه الأمراض في هذه الفئة العمريّة؛
- تطوير نظام إحالة شامل ومتكامل يتيح الانتقال من خدمات الرعاية الصحيّة الأوليّة إلى خدمات الرعاية المتخصّصة، بما في ذلك المستشفيات ودور الرعاية والمعالجة الفيزيائيّة؛

[8] جائحة كوفيد-19 وكبار السن في لبنان: المخاطر والفرص، عبلة محيو السباعي، المركز اللبناني للدراسات، 2020.

- إدراج الرعاية الطويلة الأجل والعناية الملطفة في سلسلة الخدمات المتخصصة المقدمة في القطاعين العام والخاص؛
- إدراج خدمات الصحّة المنزليّة ضمن المنظومة الرعائيّة لمساندة العائلة التي تؤدّي دور الراعي الأساسي لكبار السنّ؛
- الدعوة إلى اعتماد معايير الجودة ونظام الاعتماد الخاص بمؤسّسات كبار السنّ في لبنان وتطبيقها، التي أصدرتها وزارة الشؤون الاجتماعيّة عام 2017 بدعم من صندوق الأمم المتّحدة للسكّان؛
- التواصل والتشبيك المستمر ما بين دور الرعاية لتبادل الخبرات وتشكيل قوّة ضاغطة لتطبيق معايير الجودة في ما بينهم؛
- إنشاء منصّة لرصد الأمراض التي يعانيها كبار السن، ودعم عمليّات التوثيق ونظام تدوين المعلومات الصحيّة وتبادلها عند الحاجة، من خلال تشبيك مصادر البيانات مع دعم إصدار "البطاقة الصحيّة" لتوثيق الإحالات على نحو موحّد.

4.1 تعزيز الكوادر البشريّة لرعاية كبار السنّ

- تعزيز الكوادر البشريّة لرعاية كبار السنّ ورفع مستوى الوعي لدى مقدّمي الخدمات الصحيّة في مراكز الرعاية الصحيّة الأوليّة، والجمعيّات الأهليّة التي تُعنى بكبار السن، والمستشفيات ودور ومؤسّسات الرعاية
- تنظيم ورش عمل تدريبيّة حول كيفيّة التعامل مع كبار السنّ ومنع التفرقة العمريّة في القرارات العلاجيّة المتّخذة، بما في ذلك تدريب أطبّاء العائلة (في ظل نقص أطبّاء الشيخوخة) والعاملين الصحيين والاجتماعيين وكوادر الدفاع المدني والصليب الأحمر وقوى الأمن الداخلي والبلديّات (بما في ذلك الشرطة البلديّة) وغيرهم.

المحور الثاني. ضمان الأمان الاقتصادي والاجتماعي

أ. الهدف الوطني

استحداث بيئة مؤاتية تضمن الأمان الاقتصادي والاجتماعي لجميع أفراد المجتمع ولكبار السن خاصة، تقوم على مبادئ المساواة والإنصاف والتضامن وحقوق الإنسان.

ب. الخلفيّة

يعرّف معهد الأمم المتّحدة لبحوث التنمية الاجتماعية الحماية الاجتماعية على أنّها تطوير سياسات تنموية وبرامج تهدف إلى تقليص الفقر والحد من العرضة للمخاطر بغية تحقيق الرفاه الاجتماعي. ومثّل موضوع الحماية الاجتماعيّة أولويّة للحكومة خلال السنوات الأخيرة من خلال برامج دعم تقدّمها وزارة الشؤون الاجتماعيّة. ويستفيد كبار السن من هذه البرامج ومنها برنامج دعم الأسر الأكثر فقراً (الذي توسّع نطاق تقديماته خلال جائحة كورونا)، وتقديمات بطاقة ذوي الاحتياجات الخاصّة، وخدمة البطاقة الغذائيّة. غير أنّ هذه التقديمات تبقى محدودة إذ لا تغطّي سوى عدد ضئيل من كبار السنّ. ونلاحظ أنّ تفاوت الأمن الاقتصادي لكبار السنّ يتأثر بحسب مستوى التحصيل العلمي والمهني والنوع الاجتماعي والترتيبات المعيشيّة.

قد أثّرت نُظُم المعاشات التقاعديّة وبرامج التأمين غير المنصفة سلباً في مستوى معيشة كبار السنّ في لبنان. ففي حين يتقاضى متقاعدو القطاع العام (الرسمي) معاشات تقاعديّة (بما في ذلك نظام العهدة الذي يستفيد منه الأهل والأخوة والأخوات) ويتمتّعون بتأمين صحّي، حتّى وإن على نحو غير متساوي بين الأسلاك العامّة (إداريّة، تربويّة، عسكريّة...)، لا يفتقد معظم متقاعدو القطاع الخاص مثل هذه الضمانات، ولا يحصلون إلّا على تعويض نهاية الخدمة، فضلاً عن أنّه حتّى عام 2017، كان الموظّف يخسر تأمين التغطية الصحيّة لدى تقاعده، لكن جرى تعديل هذا النظام الأخير، فأصبح المتقاعد في القطاع الخاص يستفيد من ضمان صحّي لمدى الحياة، ما يمثّل خطوة مهمّة نحو حماية كبار

السنّ. أمّا في ما يخصّ المعاشات التقاعديّة للقطاع الخاص، فقد أقر مجلس الوزراء اللبناني بتاريخ 19 كانون الأول/ديسمبر 2004 مشروع قانون إنشاء نظام للتقاعد والحماية الاجتماعيّة (قانون ضمان الشيخوخة)، وأحاله إلى مجلس النوّاب لإصداره بموجب قانون. غير أنّ الخلافات السياسيّة والصعوبات التمويليّة حالت دون إقراره حتّى الآن. وباتت اليوم الحاجة إلى إقرار هذا القانون أكثر الحاحاً، لتخفيف العبء عن الأسرة والأهل بسبب الأزمة الاقتصاديّة التي نمر بها وجائحة كورونا. فلن تستطيع الأسرة أن تكون الضمانة لفترة طويلة لأنّها قد تنهار أمام الواقع المعيشي الحالي. والجدير بالذكر هنا أنّ الحكومة والشركاء الاجتماعيين مع منظّمة العمل الدوليّة يعملون حالياً على وضع نظام معاشات تقاعديّة للعمّال في القطاع الخاص لحمايتهم ما بعد التقاعد وفي حالات الطوارئ الطويلة الأجل مثل الإعاقة. وفي هذا الصدد، أعدّت منظّمة العمل الدوليّة دراسة إكتواريّة وقانونيّة (2018) حول إصلاحات المعاشات التقاعديّة[9].

ج. الأهداف الاستراتيجيّة ومجالات التدخّل

1.2 تعزيز برامج محاربة الفقر وحماية الفئات الأكثر عرضة للمخاطر

- إنشاء قاعدة بيانات وتحديثها، تسمح بتحديد كبار السنّ الأكثر حاجة على أساس معايير موضوعيّة؛
- إدماج قضايا الشيخوخة في الاستراتيجيّات التنموية بما في ذلك الحد من الفقر، وفي برامج تمكين المرأة، مع تسليط الضوء على النساء الكبيرات السن، وخاصّة الأميّات منهنّ، وكبار السنّ ذوي الإعاقة، وأولئك الذين يفتقرون إلى أي دعم عائلي.

2.2 تأمين تغطية شاملة وعادلة ترتكز على مبادىء الحقوق والمساواة والشفافية والتضامن

- إصلاح تعويض نهاية الخدمة ليحلّ محلّه نظام معاشات تقاعديّة عادلة وملائمة على أساس التضامن وتوفير حماية كافية ضد التضخّم، مع الأخذ في الاعتبار تداعيات الانهيار المالي الحاصل الذي قلّص مدّخرات التقاعد وقيمة المعاشات التقاعديّة، ما ألقى فئة جديدة من كبار السنّ في براثن الفقر؛
- إعداد نظام معاشات تقاعديّة غير قائم على دفع الاشتراكات الشهريّة، إذ إنّ ضمان الشيخوخة حق من الحقوق لا يرتبط بالعمل والتقاعد[10]، وذلك بهدف تغطية كبار السنّ غير المضمونين والمهمّشين، ومنهم اللبنانيين المهاجرين العائدين للتقاعد في الوطن، إضافةً إلى الذين يعملون في قطاعات العمل غير المسجلة رسمياً، ولا سيّما النساء منهم.

3.2 تعزيز سياسات توظيف وتقاعد ملائمة مع تقدّم العمر

- تحفيز أرباب العمل في القطاعين العام والخاص لتطبيق سياسات التقاعد المرن، بما في ذلك خيارات التقاعد التدريجي ونُظُم التقاعد الطوعي، وعلى الحد من العوائق (التشريعيّة والعمليّة) التي تمنع الأفراد من مواصلة العمل مع تقدّمهم في العمر؛
- تكريس التواصل بين الأجيال في مواقع العمل لنقل خبرات كبار السنّ إلى الأجيال الشابّة من خلال إعادة كبار السنّ إلى سوق العمل على أساس تطوّعي أو بصفة خبراء استشاريين أو مرشدين؛
- تثقيف أفراد المجتمع وتهيئة كبار السنّ منهم لإيجاد وفر مالي إضافي طوال فترة حياتهم العمليّة وتحضيرهم لفترة التقاعد الجديدة في حياتهم؛
- تأسيس بنك معلومات وطني للوظائف الخاصّة بكبار السنّ لتشجيعهم على الانخراط في مشاريع تجاريّة صغيرة، ومنحهم قروضاً مصرفيّة لدعم مبادراتهم، الأمر الذي من شأنه تخفيف عبء الإعالة على العائلة والدولة.

---

9. Legal Assessment of the Draft Law setting out a Retirement and Social Protection System in Lebanon, ILO, 2019.

10. Sibai AM, Juergens F, Côte A (2020). نحو نظام حماية اجتماعي قائم على الحقوق للبنان. CSA, HelpAge International and ILO.

المحور الثالث. تعزيز المشاركة الفاعلة وإسهام كبار السنّ في المجتمع

أ. الهدف الوطني

ترويج صورة إيجابية عن التعمّر وتعزيز المشاركة الفاعلة لكبار السنّ وإسهامهم في كلّ نواحي الحياة، بما في ذلك الحياة السياسيّة والاقتصاديّة، والاجتماعيّة والثقافيّة والترفيهيّة، بحسب احتياجاتهم وأولويّاتهم وقدراتهم.

ب. الخلفيّة

يشهد لبنان تحولاً ديمغرافياً ملحوظاً، فيعيش الجيل الحالي من كبار السنّ بشكلٍ عام حياة أطول ويتمتعون بصحة أفضل من آبائهم، كذلك يدخل الرجال والنساء على حد سواء مرحلة التقاعد والشيخوخة حاملين خبرات مهنيّة وحياتيّة قيّمة، وذاكرة تاريخيّة وثقافيّة ثمينة في عالم سريع التغيّر. فضلاً عن أنّهم يسهمون في الشؤون الاجتماعيّة والاقتصادية للأسرة بشكل أكبر، إنّما تبقى إسهاماتهم في كثير من الأحيان غير مرئيّة وغير موثّقة وغير ملحوظة في الدراسات. وقد أضاءت الدراسة الميدانيّة لتداعيات أزمات عام 2020 على الدور الكبير الذي يقوم به كبار السنّ في عائلاتهم حتّى خلال الأزمات، فرأينا أنّ 39 في المائة منهم يقدّمون دعماً للأولاد، و8 في المائة دعماً للأحفاد، و12 في المائة دعماً لغيرهم من كبار السن من الأقارب.

بالرغم من أنّ القيم الدينيّة والمجتمعيّة تشيد بحكمة كبار السنّ وبخبراتهم الحياتيّة، وتنوّه بتقدير النصائح التي يقدّمونها، تسود صورة نمطيّة سلبية إزاء كبار السنّ في لبنان، إذ إنّهم يُصوّرون على أنّهم ضعفاء ومهمّشين وأكثر عرضة للمخاطر وبحاجة إلى الإعالة. ويُوصم كبار السنّ بهذه الصورة النمطيّة في عدّة منافذ، منها الإعلام، ووسائل التواصل الاجتماعي والفنون والكتب المدرسيّة... وكشفت جائحة كورونا مدى تجذّر القوالب النمطيّة السلبيّة للتعمّر في مجتمعنا وفي نفوس كبار السنّ أنفسهم. وعليه يحتاج كبار السنّ للاعتراف بطاقاتهم وقدراتهم كعمّال ومتطوّعين وناشطين وحافظين للتراث قادرين على نقل خبراتهم وذاكرتهم وحكمتهم ودعمهم إلى أسرهم ومجتمعاتهم وذلك تماشياً مع خطّة عمل مدريد الدوليّة بشأن الشيخوخة.

تؤكّد الدراسات على أنّ الانخراط المستمر في أنشطة حياتيّة مع تقدّم العمر يرتبط بصحّة نفسيّة وجسديّة واستقلاليّة أفضل. وعليه نلحظ في المجتمعات الصديقة لكبار السنّ أن ثقافة الإدماج والتضامن تنبثق عن هيكليّات وسياسات وبرامج خدمات هدفها دعم جميع الفئات العمريّة وتمكينهم على مختلف قدراتهم، للمشاركة على نحو فاعل وللشعور بأنّهم جزء فاعل في المجتمع. وتتوافر في لبنان بعض المبادرات لإدماج كبار السنّ وتفعيل مشاركتهم في مجالي التطوّع والتعليم المستمرّين[11]. وأظهرت الدراسة الميدانيّة التي أُجريت حول تداعيات أزمات 2020 مدى التأثير الإيجابي لبرامج التعليم المستمرّ، كجامعة الكبار في الجامعة الأميركيّة في بيروت، في الصحّة النفسيّة والاجتماعيّة والتحفيز الفكري لكبار السنّ، إذ إنّ 80 في المائة إلى 90 في المائة من المشاركين في الدراسة أقرّوا بذلك.

ج. الأهداف الاستراتيجيّة ومجالات التدخّل

1.3 إرساء نظرة إيجابيّة حول التعمّر

- مكافحة التمييز على أساس العمر من خلال نشر الوعي على مستوى مختلف القطاعات

[11]. برنامج "جامعة الكبار" في الجامعة الأميركيّة في بيروت وبرنامج "الجامعة للجميع" في جامعة القدّيس يوسف و"مشروع تمكين كبار السنّ" في جبيل مع وزارة الشؤون الاجتماعيّة.

(الصحّة والتربية والتعليم في المدارس والجامعات ووسائل الإعلام ...) لمكافحة الصورة النمطيّة السلبيّة لكبار السنّ؛

- زيادة الوعي في المجتمع حول مفهوم المواطنة والمشاركة الفاعلة التي يؤدّيها كبار السن من خلال إسهاماتهم الكثيرة بصفة ناخبين وعمّال مؤهّلين ومستشارين ومقدّمي رعاية ومستهلكين ومتطوّعين. وبالتالي، كبار السنّ مسهمون أساسيّون في الدورة الاقتصاديّة وفي الحياة العامّة والخاصّة.

2.3 تعزيز فرص مشاركة كبار السنّ في المجتمع

- إيجاد فرص مستدامة وإزالة العوائق والموانع (المبنيّة والماليّة والسلوكيّة...) لمشاركة وإسهام كبار السن في الحياة السياسيّة والاقتصاديّة والاجتماعيّة والثقافيّة والترفيهيّة في مجتمعاتهم المحليّة والهيئات البلديّة؛
- تفعيل دور كبار السنّ ولا سيّما المتقاعدين منهم في المجال التطوّعي لاستثمار مهاراتهم وكفاءاتهم وللاستفادة من خبراتهم وإشراكهم في عمليّة التنمية؛
- دعم فرص ومبادرات التعلّم المستمرّ وتشجيعها لتطوير مهارات كبار السّن (ومنها في مجال التكنولوجيا)، لما في ذلك من أثر إيجابي في مشاركتهم الفاعلة وفي حياتهم واستقلاليّتهم.

3.3 استحداث قوى ضاغطة وتفعيل العمل المطلبي لكبار السنّ

- استحداث قوى ضاغطة وتفعيل العمل المطلبي لكبار السنّ (كجمعيّات وتحالفات خاصّة بكبار السنّ) تمكّن كبار السنّ من النضال من أجل حقوقهم والضغط على صانعي القرار في الحكومات والأحزاب السياسيّة ومنظّمات المجتمع المدني لدفعهم لتبنّي مطالب كبار السن وحقوقهم، وتحويلها إلى قوانين وسياسات وبرامج على سبيل المثال.

المحور الرابع. التضامن بين الأجيال ومساندة العائلة

أ. الهدف الوطني

إعادة تعزيز قيم التضامن العائلي والمجتمعي بين الأجيال وتطوير مبادرات لدعم الرعاية المنزليّة والتعمّر في مكان الإقامة.

ب. الخلفيّة

في ظل التغيير الديمغرافي والسوسيولوجي الذي يشهده لبنان، والانتقال من الأسرة الممتدّة إلى تلك النوويّة، والأحوال الاقتصاديّة الضاغطة وهجرة الشباب والعولمة، يطرأ تغيُّر كبير على مفاهيم التضامن الأسري والمجتمعي. ومن المعلوم أنّ إسهامات كبار السنّ تجاه الجيل الأصغر سناً تبقى أكبر من إسهامات الشباب تجاه الجيل الأكبر، طالما يقوى كبار السنّ على الإنتاج. وتشكّل هذه الإسهامات مورداً اقتصادياً غير مرئي، وركيزة قويّة للتضامن المجتمعي والاستقرار الاقتصادي. غير أنّ اتّجاه هذه الإسهامات ينعكس لتصبح من الأولاد إلى الأهل عندما يبدأ كبار السنّ بفقدان قدراتهم الصحيّة والماليّة.

في غياب ضمان الشيخوخة وعدم توفير الدولة والمجتمع المدني للرعاية والمساندة المنزليّة، تصبح رعاية كبار السن عبئاً تعجز أسر كثيرة عن تحمّله. وعندها يسعى من لديه القدرة الماديّة على الاستعانة بالعاملات المنزليّات، الأجنبيّات في كثير من الحالات. وتؤدّي هذه العاملات عدّة أدوار، من بينها الرعاية الصحيّة، من دون امتلاكهن المؤهّلات اللازمة لذلك في كثير من الأحيان. لكن يقع عبء الرعاية الأكبر على أحد أفراد الأسرة، ولا سيّما النساء، ما يؤدّي إلى معاناتهن مشاكل صحيّة ونفسيّة، وذلك في ظلّ انحسار دور العمالة الأجنبيّة بسبب

الأزمة الماليّة والاقتصاديّة الراهنة. كذلك تواجه المؤسّسات غير الحكوميّة المشاكل نفسها التي تواجهها الأسر في رعاية كبار السنّ. فأظهرت دراسة كلفة أعدّها بيت القديس جاورجيوس أنّ الكلفة الحاليّة لإقامة كبير السنّ في مؤسّسة الإقامة الطويلة هي 145000 ل.ل يومياً، وهي كلفة باهظة مقارنة بما تدفعه الوزارات المعنيّة برعاية كبار السن للمؤسّسات.

أحد المبادئ الأساسيّة لخطّة عمل مدريد الدوليّة حول الشيخوخة هو "التعمّر في مكان الإقامة"، المبدأ الذي لا يرتكز على ثقافة التضامن بين الأجيال داخل الأسرة فحسب، بل يتعدّاه ليطال التضامن بين الأجيال في المجتمع ككلّ. ففي ظل العولمة والتطوّر السريع للتكنولوجيا وغيرها نرى ازدياداً في الفجوة بين الأجيال في المجتمع ما ينعكس سلباً على شبكات الدعم الاجتماعي.

ج. الأهداف الاستراتيجيّة ومجالات التدخّل

1.4 دعم مقدّمي الرعاية في المنزل

- وضع خطّة وطنيّة لدعم مقدّمي الرعاية المنزليّة أكانوا من أفراد العائلة أم كانوا من العاملين المدفوعي الأجر، وذلك عن طريق التدريب المهني وتوفير برامج الدعم النفسي وخدمات الراحة لمقدّمي الرعاية ووضع سياسات عمل أكثر مرونة للموظّفين منهم للتوفيق بين حياتهم المهنيّة ودورهم في الرعاية. فضلاً عن ذلك، ينبغي إدخال نماذج مبتكرة للدعم المالي لمقدّمي الرعاية الأسريّة من أفراد العائلة (كتقديمات نقديّة وتعديل السياسات الضريبيّة للتحفيز...)؛
- دعم وتوسيع نطاق خدمات الرعاية المنزلية (كالوحدات المتنقلة لايصال وجبات الغذاء إلى المنزل...) وتقريب المسافة بين الخدمات الصحية في المراكز والمنزل؛
- تشجيع ودعم إنشاء برامج تستهدف كبار السن الذي يعيشون بمفردهم ولا يتلقّون أي رعاية ("رعاية أو كفالة كبير سن" و"عائلة بديلة" و"جلساء لكبار السن"...) وتشجيع القطاع الخاص لتأدية دور في هذا المجال من خلال مبادرات المسؤوليّة الاجتماعيّة.

2.4 نشر القيم وثقافة التضامن بين الأجيال وتعزيزها

- التحفيز على إنشاء برامج مشتركة في المدارس[12] والنوادي والبلديّات
- دعم مبادرات المجتمع المدني لتنظيم نشاطات يشارك فيها كلّ الأجيال
- العمل على ترسيخ مبادىء المدن الصديقة لكبار السنّ، باعتبارها أحد أوجه التضامن الاجتماعي والتعاون والتشبيك على المستوى المحلّي لخدمة ودعم كبار السنّ.

المحور الخامس. إنشاء بيئة ماديّة آمنة وداعمة وصديقة لكبار السنّ

أ. الهدف الوطني

تعزيز البيئات العمرانيّة وتطويرها (المباني العامّة والمساحات الخارجيّة ووسائل النقل والسكن) التي تراعي احتياجات كبار السنّ في المدن والمناطق الريفيّة.

ب. الخلفيّة

أظهرت الأبحاث التي أُجريت في مجال Environmental Gerontology [الفرع المتعلّق ببيئة كبار السنّ في علم الشيخوخة] العلاقة الوثيقة بين الرفاه والبيئة المبنيّة والتصاميم

12. مرسوم وزارة التربية والتعليم العالي الخاص ببرنامج خدمة المجتمع في المدارس الخاصّة والرسميّة (مرسوم رقم 8924 تاريخ 21/9/2012).

الملائمة لكبار السنّ. وأصدرت منظّمة الصحّة العالميّة عام 2007 دليلاً إرشادياً لدراسة السمات المميّزة للمدن الصديقة لكبار السنّ[13] التي توفّر بيئة عمرانيّة صديقة في أربعة مجالات: المباني والمرافق العامّة، والمساحات الخارجيّة، ووسائل النقل والسكن. ويؤثّر اعتماد بيئة صديقة لكبار السنّ بشكل أساسي ومباشر في الحركة والسلامة من الإصابات، إلى جانب توفيرها إمكانيّة الوصول إلى الخدمات المتاحة. فضلاً عن أنّ البيئة الصديقة لكبار السنّ تسهّل انخراطهم في الحياة الخاصّة والعامّة وتمكّنهم من البقاء نشطين ومشاركين ومستقلّين ومتفاعلين مع مجتمعاتهم.

باستثناء محاولتين لإنشاء مدن صديقة لكبار السنّ في طرابلس عام 2007[14] وزغرتا عام 2017[15]، يفتقر لبنان إلى حدٍ كبير إلى التدخّلات في هذا المجال. ونفتقر أيضاً إلى الدراسات حول العلاقة بين المدن الصديقة لكبار السنّ والرفاه. فمقارنةً بالفئات العمريّة الأصغر سناً يعاني كبار السنّ في لبنان معّوقاتٍ في البيئة المبنيّة على المستويات الأربعة المذكورة أعلاه. فالمباني والمرافق العامّة غير مهيّئة لتلبية الحاجات الخاصّة لكبار السنّ، بما في ذلك إمكانيّة وصول مستخدمي الكراسي المتحرّكة (بما يتوافق مع القانون 2000/220 للمعوّقين في لبنان)، كتجهيزات المصاعد وتوفير منحدرات ودرجات سلالم غير مرتفعة وقاعات انتظار ومراحيض خاصّة. كذلك تفتقر المساحات الخارجيّة إلى أرصفة وممرّات واسعة للمشاة ذات منحدرات خفيفة ومعابر وجسور آمنة للمشاة، وإلى لافتات وإشارات توجيهيّة وتحذيريّة مطبوعة بخط كبير، إضافةً إلى ندرة الحدائق العامّة. كذلك يفتقر لبنان إلى وسائل النقل العام، ما يعيق وصول كبار السنّ إلى مراكز الخدمات، وخاصّة في المناطق النائية، ويزيد من عزلتهم، وخصوصاً من لا يستطيع منهم القيادة، ولا يستطيع تكبّد كلفة النقل الخاص. أمّا السكن فهو بمجمله غير مؤهّل لحاجات كبار السنّ، كالدرابزين والإضاءة على السلالم ودرجات السلالم غير المرتفعة أو المدروسة الانحدار، ومداخل وممرّات واسعة، وحمّامات آمنة... ويزيد هذا الافتقار إلى معايير السلامة العامّة من خطر السقوط والإصابات التي تمثّل أحد الأسباب الرئيسة للإعاقات الدائمة والوفيات لدى كبار السنّ.

ج. الأهداف الاستراتيجيّة ومجالات التدخّل

يستهدف هذا المحور عدّة جهات في القطاعين العام والخاص، تشمل الوزارات والبلديّات والمهندسين المعماريين، والمخطّطين (الـ developers) ومؤسّسات المجتمع المدني وواضعي السياسات.

1.5 على مستوى القطاع العام

- تحفيز البلديّات وتوعيتهم حول سمات المدن الصديقة والآمنة لكبار السنّ وحول دورهم المفصلي في عمليّة تطوير المدن والقرى نحو هذا النموذج لأنّ المدن الصديقة لكبار السنّ هي مدن صديقة لكلّ الأعمار؛
- إصدار مراسيم لإلزام الوزارات المعنيّة والبلديّات والمصمّمين والمهندسين المعماريين باعتماد المعايير الدوليّة المتعلّقة بالمباني العامّة والمساحات الخارجيّة الآمنة التي تراعي خصوصيّات كبار السن وحاجاتهم؛
- تحسين النقل العام الملائم لكبار السنّ بما يضمن قدرتهم على استخدامه وتحمّل تكاليفه؛

---

13. WHO (2007). Global Age-Friendly Cities: A Guide. Geneva, World Health Organization. http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf.

14. Kronfol, N. M. (2010). Tripoli: one of the first cities in the world seeking to become an 'age friendly city'. Human and Health, 10: 5-12.

15. مبادرة وزارة الشؤون الاجتماعيّة لإعداد دليل المدن الصديقة لكبار السنّ في لبنان بالتعاون مع خبراء الهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنّين في لبنان وبالشراكة مع جمعيّة "منكبر سوا"، زغرتا، 2017.

- تضمين احتياجات كبار السن في مختلف الاستراتيجيّات والبرامج المتعلّقة بالبيئة المبنيّة ووسائل النقل، فضلاً عن إشراك كبار السنّ عند وضع البرامج.

2.5 على مستوى القطاع الخاص

- زيادة الوعي لدى المهندسين المعماريين لبناء مساكن ومجمّعات سكنّية آمنة وملائمة لاحتياجات كبار السنّ تكون مرنة بما فيه الكفاية ليجري تحديثها بما يتلائم مع التغيُّرات الطارئة على القدرات الجسديّة والذهنيّة لدى كبير السنّ في المنزل؛
- التعاون بين نقابتي المهندسين والمعالجين الانشغاليين وكبار السن أنفسهم لتأمين التصاميم الأكثر ملاءمةً لاحتياجات كبار السن.

المحور السادس. الوقاية من العنف ودعم كبار السنّ المعنّفين ومن هم في أوضاع الأزمات والنزاعات

أ. الهدف الوطني

الوقاية من العنف وحماية كبار السنّ المعنّفين ومن هم في أوضاع الأزمات والنزاعات ومساندتهم وتمكينهم بما يتماشى مع أهداف التنمية المستدامة 2030 المتمثّلة بمبدأ "عدم إهمال أي أحد".

ب. الخلفيّة

أظهرت الدراسات أنّ معدّلات إساءة معاملة كبار السنّ (بما في ذلك العنف والإهمال) تتراوح في العالم بين 7-15 في المائة[16]. وتتّخذ إساءة معاملة كبار السنّ أشكالاً مختلفة، منها العنف الجسدي أو النفسي أو العاطفي أو الجنسي أو المالي، وغالباً ما تحدث في المنزل أو في دور الرعاية، وفي معظم الأحيان يكون المعنِّف شخصاً يثق به كبير السنّ العرضة للمخاطر. ولا يزال هذا الموضوع من المحرّمات في لبنان، وعليه لا يتوافر عنه ما يكفي من المعلومات والأرقام، فضلاً عن التقصير في الإبلاغ. زد على ذلك أنّ التغيُّرات الديمغرافيّة الحاصلة والانتقال من العائلة الممتدّة إلى العائلة النواة، إضافةً إلى الأوضاع الاقتصاديّة الضاغطة يضعف شبكات الرعاية الأسريّة التقليديّة وقد يؤدّي إلى تفاقم العنف والإهمال.

على صعيد الحماية القانونيّة، نصّت الاستراتيجيّة الوطنيّة للمرأة (12/4/2011) على أنّ النساء الكبيرات السنّ هنّ من الفئات الأكثر عرضةً للعنف، إلّا أنّ قانون "حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري" (القانون 2014/293) لم يتطرّق إلى كبار السنّ بشكل خاص. إضافةً إلى أنّ بعض المنظّمات الأهليّة غير الحكوميّة التي تؤمّن الحماية للنساء المعنّفات تقدم دعماً محدوداً للضحايا من الفئات العمريّة الأكبر سناً. وتجدر الإشارة هنا إلى أنّ وزارة الشؤون الاجتماعيّة[17] قد أجرت عام 2017، بالتعاون مع صندوق الأمم المتّحدة للسكّان ومركز الدراسات لكبار السنّ، دراسة شاملة متعدّدة العناصر حول العنف ضدّ كبار السنّ في لبنان، تضمّنت عدّة توصيات للحدّ من العنف على عدّة مستويات. فضلاً عن ذلك، تجري صياغة مسوّدة قانون لحماية كبار السنّ من العنف المالي الذي هو من أكثر أشكال العنف الذي يلّفه الكتمان.

---

16. Yon Y, Mikton CR, Gassoumis ZD, Wilber KH. Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. Lancet Glob Health 2017; 5: e147–56.

17. الإساءة لكبار السنّ في لبنان: نسخة محدّثة. إعداد جنان الأسطة ونبيل م. قرنفل وعبلة محيو السباعي، صندوق الأمم المتّحدة للسكّان، وزارة الشؤون الاجتماعيّة في لبنان ومركز الدراسات لكبار السنّ. بيروت، لبنان، 2017.

يمر لبنان بكثير من الأزمات بدءاً بجائحة كورونا، إلى انفجار 4 آب/أغسطس، إضافةً إلى الانهيار المالي والاقتصادي. ومن المتعارف عليه أنّ الأزمات تزيد من عرضة كبار السنّ للمخاطر وللأمراض النفسيّة والجسديّة وللإهمال (إضافة معلومات من الدراسة).

يعيش لبنان منذ عقود إلى يومنا هذا الكثير من النزاعات والحروب والاجتياحات، وكذلك يتأثّر بالأزمات الأمنيّة الإقليميّة. وفي خضمّ هذه الحروب والصراعات، غالباً ما تُغفل احتياجات كبار السنّ في السياسات والبرامج الحكوميّة وفي مبادرات المنظّمات الإنسانيّة التي عادةً ما تركّز على الفئات العمريّة الأصغر سناً. كذلك أظهرت الدراسات[18] تسارع ظواهر التعمّر والمشاكل الصحيّة لدى كبار السنّ جرّاء النزاعات التي لا تنتهي آثارها بانتهاء الأزمة، بل تمتدّ لسنين من بعدها. وتدفع النساء الكبيرات السنّ الثمن الأكبر جرّاء الحروب بسبب التمييز والحرمان العابر للقطاعات الذي تعانيه النساء مدى الحياة.

فضلاً عن ذلك، لا يجري الاعتراف بدور كبار السنّ وقدرتهم على الإسهام في أوقات الحروب والنزاعات، فيضطلع كبار السنّ فيها بأدوار حيويّة في دعم أسرهم والحفاظ على التراث والثقافة وتسوية النزاعات ضمن مجتمعاتهم[19].

ج. الأهداف الاستراتيجيّة ومجالات التدخّل

1.6 الوقاية من العنف وحماية كبار السنّ من العنف والإهمال

- مراجعة القوانين المقرّة الخاصّة بالعنف الأسري والقوانين الجزائيّة والمدنيّة لتشمل كبار السنّ، فضلاً عن تنفيذ خطط العمل ذات الصلة؛
- تسليط الضوء على العنف والإهمال اللاحق بكبار السنّ كواقع اجتماعي والحثّ على التبليغ والإحالة والملاحقة، وذلك من خلال تنفيذ برامج وحملات توعية ونشر المواد التثقيفيّة والتعليميّة ذات الصلة على مستوى كبار السنّ وسائر فئات المجتمع عبر وسائل الإعلام ووسائل التواصل المختلفة؛
- تدريب العاملين في قطاعي الرعاية الاجتماعيّة والصحيّة إلى جانب أفراد الشرطة والقوى الأمنيّة والجهات المعنيّة حول خصوصيّة العنف والإهمال بحقّ كبار السنّ وكيفيّة تجنّبه والتعامل معه.

2.6 حماية كبار السنّ في حالات الأزمات والنزاعات

- لحظ كبار السنّ في جميع السياسات والبرامج على المستوى الحكومي ومستوى وكالات الإغاثة الدوليّة والمحليّة لضمان حماية حقوقهم وتلبية حاجاتهم الخاصّة في حالات الأزمات المحليّة والحروب؛
- رفع مستوى الوعي لدى مقدّمي الخدمات وتدريبهم بهدف تلبية احتياجات كبار السنّ بشكل أفضل؛
- تعزيز إسهامات كبار السنّ والاستفادة من قدراتهم أثناء النزاعات وحالات الطوارئ والحروب وتسهيل مشاركتهم في برامج الإغاثة الإنسانيّة وإعادة تأهيل مجتمعاتهم؛
- السعي لمشاركة النساء الكبيرات السنّ في المفاوضات والمؤتمرات وطاولات الحوار من أجل تعزيز السلم الأهلي ضمن خطّة العمل الوطنيّة حول قرار مجلس الأمن 1325 (المرأة والأمن والسلام) التي جرى إقرارها من قِبل مجلس الوزراء.

---

18. Sibai AM, Kronfol N, Sen K (2007). Needs assessment of older adults in emergencies: the July 2006-War on Lebanon. For the WHO-HQ, Geneva and the Population and the Development Strategies (PDS) sub-program (project leb/02/p01), Ministry of Social Affairs and United Nations Population Fund.
19. Ibid Sibai et al. (2007).

الآليّات

الآليّة الأولى. السياسات والتشريعات

صياغة السياسات والتشريعات مسؤوليّة الدولة لضمان حقوق كبار السنّ. وقد تكرّست حقوق كبار السنّ في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948)، وأيضاً في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصاديّة والاجتماعيّة والثقافيّة (1966)، ولبنان ملتزم بهذه المواثيق الدوليّة التي سبق له أن صادق عليها بصفته عضواً في الأمم المتّحدة. والجدير بالذكر أنّ ولاية منظّمة العمل الدوليّة تشمل الحماية الاجتماعيّة، بما في ذلك اتفاقيّة رقم 102 المتعلّقة بالحد الأدنى من معايير الضمان الاجتماعي والتوصية رقم 202 المتعلّقة بالأرضيّات الوطنيّة للحماية الاجتماعيّة، التي توفّر التوجيه في بناء نُظُم الضمان الاجتماعي الشاملة وتوسيع نطاق التغطية بالضمان الاجتماعي عن طريق إعطاء الأولويّة لإنشاء حدود دنيا للحماية الاجتماعيّة تكون متاحة للجميع. وبالرغم من أنّ لبنان لم يصادق عليها، يمكن التعويل عليها كأدوات توجيهيّة خلال وضع السياسات والتشريعات الخاصّة بالحماية الاجتماعيّة.

كذلك صادق لبنان على اتفاقيّة مدريد الدوليّة حول الشيخوخة (2002) وعلى أهداف التنمية المستدامة 2030. وقد كرّس التزامه من خلال تشكيل الهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنّين. وصدر عن هذه الهيئة عدّة دراسات واقتراحات، غير أنّها لم تتحوّل إلى قوانين وسياسات وبرامج بسبب عدم توافر الميزانيّات الضروريّة وبسبب الثغرات المؤسّسية.

توصيات

- إجراء تقييم للتشريعات والسياسات (بما فيها الاستراتيجيّات الوطنيّة الأخرى: الاستراتيجيّة الوطنيّة للصحّة النفسية والاستراتيجيّة الوطنيّة للمرأة في لبنان واستراتيجية الشباب...) والتشريعات الماليّة المتعلّقة بالسياسات التقاعديّة والمعاهدات الحاليّة التي تحكم أو تتعلّق برفاه كبار السنّ بشكل أو بآخر، بهدف تحديد الثغرات والعمل على إدماج الجوانب ذات الصلة بحقوق كبار السنّ ضمن هذه الاستراتيجيّات وتلك قيد الإعداد؛
- تطوير وإقرار السياسات والتشريعات اللازمة استناداً إلى التحليل المذكور تحت مظلّة الهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنّين، وذلك بإشراك الوزارات المعنيّة واللجان النيابيّة إضافةً إلى منظّمات المجتمع المدني والأكاديميين والاختصاصيين وروابط المتقاعدين وكبار السنّ أنفسهم؛
- رصد التمويل لصالح قضايا كبار السنّ وزيادته في جميع القطاعات سواء في ما يتعلّق بالرعاية الصحيّة والاجتماعيّة والاقتصاديّة (بما في ذلك التوظيف) أم في ما يتعلّق بالحماية.

الآليّة الثانية. الأطر المؤسّسية والحوكمة

تسلّط خطّة عمل مدريد الدوليّة للشيخوخة (2002) الضوء على أهميّة الأطر المؤسّسية والتنظيميّة وتأثيرها في توجيه الحكومات لوضع السياسات وتنفيذ البرامج والخدمات الخاصّة بكبار السن. وقد أظهرت دراسة أُجريت عام 2015[20] في الوطن العربي الترابط الوثيق بين الترتيبات المؤسّسية، سواء أكانت دوائر حكوميّة (وزارات أو إدارات أو مجالس...) أم كانت لجان أوهيئات وطنيّة، وتوافر برامج وخدمات تعزّز رفاهيّة كبار السنّ.

في لبنان، يتمثّل دور الهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنّين بكونها الجهة المؤسّسية المسؤولة والمرجعيّة الوطنيّة المناط بها متابعة قضايا كبار السنّ وتنفيذ خطّة عمل مدريد. وأُنشئت هذه الهيئة بالقرار الصادر عن مجلس الوزراء رقم 31 في 17/2/1999 وتعديلاته. ويتمثّل فيها القطاع الرسمي بـ 10 مندوبين (أربعة ممثّلين عن وزارة الشؤون الاجتماعيّة وممثّل واحد عن كلّ من الهيئات التالية: وزارة التربية والتعليم العالي، ووزارة الصحّة العامّة، ووزارة العمل، وإدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، وإدارة الإحصاء المركزي، ووزارة الداخليّة والبلديّات). كذلك يمثّل القطاع الأهلي ستّة مندوبين، والقطاع الخاص أربعة مندوبين وخبير واحد.

يشكّل هذه الهيئة وزير الشؤون الاجتماعيّة ويرأسها، وتشكّل مصلحة الشؤون الأسريّة في وزارة الشؤون الاجتماعيّة جهازها التنفيذي. وتتولّى الهيئة بشكل أساسي متابعة كلّ ما يتعلّق بمسائل الشيخوخة عالمياً وإقليمياً ومحلياً، لإبراز محاور الاستجابة لواقع الشيخوخة في لبنان بهدف تحقيق حياة أفضل لكبار السنّ وتسهيل مشاركتهم الكاملة في المجتمع. غير أنّ عمل الهيئة يبقى محدوداً ويقتصر دورها على المشورة من دون المواكبة التنفيذيّة بسبب دورها الاستشاري البحت والافتقار إلى أي موازنة خاصّة بها.

توصيات

- إعادة هيكلة الهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنّين في لبنان وإعادة النظر في بنيتها ودورها وحوكمتها وعضويّة كافة القطاعات فيها، وإشراك كبار السنّ فيها، والعمل على تمكينها بالموارد الماليّة لتصبح هيئة تنفيذيّة. كذلك ينبغي تعزيز دور مصلحة الشؤون الأسريّة لتأدية دور السكرتارية التنفيذيّة للهيئة. ولا بدّ من إنشاء آليّة للمراقبة والمحاسبة وتعيين جهة لذلك. فضلاً عن ذلك، يجب تحديد معايير ودور رسمي يُناط بمندوبي الهيئة في مختلف الوزارات والقطاعات التي يمثّلونها ليكونوا ضبّاط ارتكاز، بما يسهّل تنفيذ المسائل الموافق عليها وإدماج منظور التعمّر وقضايا كبار السنّ في الإدارات والقطاعات المعنيّة.
- خلق آليّة تنسيق مع البلديّات لأهميّة دورها لأنّها نموذج مصغر عن الدولة؛ يكون محور هذه الآليّة وزارة الشؤون الاجتماعيّة ومندوب الهيئة من وزارة الداخليّة والبلديّات في مختلف المناطق، ومن شأنها تشجيع المبادرات المحليّة التطوعيّة بالتعاون مع القطاع الخاص والأهلي وبالتعاون مع روابط المتقاعدين وجمعيّات كبار السنّ، لإشراك كبار السنّ أنفسهم بصفتهم عناصر للتغيير في مجتمعاتهم المحليّة.

[20] دراسة استقصائيّة للعمل القائم على المعرفة للسياسات والبرامج المتعلّقة بالشيخوخة في المنطقة العربيّة من إعداد أنطوني رزق ونبيل م. قرنفل وسوزان موفات وشاهادوز زمان وسهى فارس وعبلة محيو السباعي (2015): دور الترتيبات المؤسّسيّة. علوم التنفيذ: 10 (1): 170- 8-0360-015-13012-s1186/10.1186/s13012-015-0360-8 :doi.

الآليّة الثالثة. بناء القدرات والتوعية

إنّ التعمّر السريع الذي يشهده لبنان والارتفاع في عدد كبار السن المصابين بأمراض مزمنة ونسبتهم، إضافةً إلى أنّ ارتفاع عدد الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصّة سيتطلّب امتلاك اختصاصيي الرعاية الصحيّة والاجتماعيّة مهارات جديدة. ويفتقر كلّ من علم الشيخوخة وطبّ الشيخوخة إلى بريق الاختصاصات الأخرى، فلا نجده إلا نادراً في مناهج التعليم في لبنان، إضافةً إلى غياب واضح لأقسام الشيخوخة في المستشفيات العامّة والخاصّة. كذلك نشهد نقصاً كبيراً في عدد العاملين الاجتماعيين ومقدّمي الرعاية المنزليّة والممرّضين واختصاصيي العلاج الطبيعي والفيزيائي والنطقي وخبراء التغذية وعلماء النفس المختصّين في علم الشيخوخة، إضافةً إلى العاملين مع كبار السنّ بشكل مباشر. فضلاً عن ذلك، من المهم أن يشمل تطوير الموارد البشريّة وتدريبها وتوعيتها الأشخاص الذين لديهم دور في تثقيف وتوعية المجتمع ككلّ، ومنهم معلّمي المدارس والإعلاميين وغيرهم. فباستطاعة هؤلاء الإسهام في تغيير الصورة النمطيّة السلبيّة السائدة في المجتمع عن التعمّر، التي تؤثّر سلباً في صحّة كبار السنّ وتحدّ من استقطاب الموارد البشريّة للتخصّص في علوم الشيخوخة والمجالات ذات الصلة.

توصيات

- إعداد خارطة طريق عشريّة للموارد البشرّية وجهوزيّة القوى العاملة في مجال التعمّر في لبنان. وتحدّد خارطة الطريق هذه الثغرات في القوى العاملة وحجم الحاجة المستقبليّة المطلوب توفيرها. كذلك ينبغي أن تشمل الخارطة تقييماً للثغرات في الرعاية المنزليّة، بما في ذلك مقدّمي الرعاية من أعضاء الأسرة والعمّال المهاجرين. وينتج من الخارطة خطّة عمل لتطوير مناهج علم وطب الشيخوخة في الجامعات وتعزيزها، إضافةً إلى تنظيم ورش عمل تدريبيّة لمقدّمي الرعاية خارج المنزل وداخله؛
- تعزيز قدرات العاملين/مقدّمي الخدمات لدى الجهات الرسميّة والخاصّة التي تُعنى بكبار السنّ، وتفعيل دور هذه الجهات من أجل وضع برامج خاصّة وموجّهة لكبار السنّ، فضلاً عن أهميّة إشراكهم في تحديد وتنفيذ الأنشطة والأولويّات ذات الصلة؛
- التنسيق مع المركز التربوي للبحوث والإنماء ومع وزارة الثقافة ووزارة الإعلام، وغيرها من صحف وبرامج إذاعيّة وتلفزيونيّة ومسارح ودور سينما ومنتديات للتواصل الاجتماعي على أنواعها، من أجل رفع مستوى الوعي العام وتعزيز الصورة الإيجابيّة عن كبار السنّ.

الآليّة الرابعة. البحوث والبيانات والتوثيق

تساعد البحوث والبيانات على زيادة المعرفة ورفع مستوى الوعي وصياغة السياسات والبرامج التي تستجيب لحاجات كبار السنّ، وكذلك على حشد الموارد وإحداث تغيير ورصد التقدّم في هذا المجال. وتؤديّ عدّة جهات أدواراً فاعلة في إنتاج عدد كبير من التقارير والبيانات الوطنيّة المهمّة وموجزات السياسات، منها الهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنّين في لبنان في وزارة الشؤون الاجتماعيّة ومركز الدراسات لكبار السنّ ومراكز أبحاث أخرى وبعض الجمعيّات الأهلية بدعمٍ من وكالات الأمم المتّحدة، إضافةً إلى إدارة الإحصاء المركزي.

مع ذلك، لا تزال الأبحاث والدراسات المتعلّقة بالتعمّر في لبنان محدودة، ويقتصر إنتاجها على الأوساط الأكاديميّة. ولا يلحظ معظم هذه الأبحاث والدراسات خصوصيّة كبار السنّ من ناحية الاحتياجات الاجتماعيّة والاقتصاديّة، بل تركّز في مجملها على الأوضاع الصحيّة، وذلك من دون توافر آليّة لترجمة النتائج إلى

سياسات وتنفيذ البرامج التي تستهدف هذه الفئة العمريّة. فضلاً عن ذلك، تفتقر المؤسّسات التعليميّة والجامعات إلى باحثين وعلماء ملتزمين ومهتمّين بقضايا كبار السنّ.

توصيات

- إعداد خارطة طريق للبحوث المتعلّقة بالتعمّر في لبنان. وتحدّد خارطة الطريق هذه, النقص في عدد الباحثين، كذلك تعيّن الثغرات في البيانات والمؤشّرات. فضلاً عن ذلك، ينبغي اعتماد آليّة تعاون بين المجلس الوطني للبحوث العلميّة وإدارة الإحصاء المركزي، ولا بدّ من التأكيد على أهميّة التشبيك بين الأكاديميين وصانعي السياسات ومقدّمي الخدمات والمنظّمات غير الحكوميّة والقطاع الخاص وكبار السنّ؛
- إنشاء مرصد وطني معني بقضايا التعمّر، يتألّف من ممثّلين عن الهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنّين في لبنان والمجلس الوطني للبحوث العلميّة وإدارة الإحصاء المركزي وأكاديميين. وتشمل وظائفه بناء نظام معلومات ديناميكي حول مختلف المؤشّرات الديمغرافيّة والاجتماعيّة والاقتصاديّة، ويستجيب للاحتياجات الطارئة؛ إضافة إلى اعتماد معايير لرصد البرامج وتقييمها وإقامة الجسور مع الشبكات الإقليميّة والدوليّة؛
- العمل على رصد التمويل وتأمينه، لتنفيذ البحوث وجمع البيانات والمؤشّرات التي تلحظها خارطة الطريق المذكورة، إضافةً إلى دعم الدراسات ذات الصلة وتمويل المرصد الوطني.

خامساً. قصة نجاح 1

"معايير الجودة الخاصّة بمؤسسات كبار السنّ في لبنان"

بإشراف الهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنّين في لبنان ومصلحة الشؤون الأسريّة في الوزارة بصفتها الجهاز التنفيذي للهيئة الوطنيّة، وبدعم صندوق الأمم المتّحدة للسكّان وتمويل منه، أعدّت وزارة الشؤون الاجتماعيّة "معايير الجودة الخاصّة بمؤسّسات كبار السنّ في لبنان"، التي مثّل إطلاقها عام 2017 إنجازاً نوعياً على المستوى الوطني، لكونها خطوة رياديّة تهدف إلى ضمان جودة الخدمات المؤمّنة لكبار السنّ عبر مختلف مؤسّسات الخدمة المقيمة والنهاريّة، بما يحفظ حقوق كبار السن على كافّة المستويات. وأعدّ هذه المعايير خبراء لبنانيّون في مجال الشيخوخة وقضايا كبار السنّ، بالاستناد إلى أحدث المعايير الدوليّة في هذا المجال. كذلك اعتمدت الوزارة في إعدادها على نهج تشاركي مع كافّة الجهات الحكوميّة وغير الحكوميّة المعنيّة بكبار السنّ.

استند إعداد المعايير إلى نتائج "التقرير الوطني حول الخدمات المتوفرة لكبار السن في لبنان"، الذي أعدّته الوزارة عام 2010، والذي أظهر الثغرات والنواقص والعوائق التي تواجه واقع عمل المؤسّسات، ما يبرّر الحاجة إلى اعتماد معايير علميّة حديثة وشفافة، توفّر لهذه المؤسّسات الإطار المرجعي التقني والفنّي اللازم لعملها الرعائي والصحّي والاجتماعي.

تشمل المعايير سبعة فصول أساسية هي: بيئة الرعاية، والموارد البشريّة، ومكافحة انتقال الأوبئة، وإدارة المعلومات، وتقديم العناية والخدمات، وجودة الإدارة والتطوير، وحقوق المسنّ والعائلة، إلى جانب ثلاثة فصول متخصّصة تغطّي خدمات المؤسّسات النهاريّة من أندية ومطاعم، فضلاً عن مؤسّسات خدمة مرضى الألزهايمر.

بهدف ضمان التطبيق، أُعدّت آليّة اعتماد تقوم على وضع خطط عمل تحسينيّة لرفع مستوى جودة الخدمات المؤمّنة لكبار السنّ عبر مؤسّسات الخدمات المقيمة المتعاقدة وغير المتعاقدة مع وزارة الشؤون الاجتماعيّة. وتأخذ الآليّة في الاعتبار واقع كلّ مؤسّسة وطبيعة خدماتها، وتلتزم بموجبها المؤسّسات المذكورة بتطبيق المعايير وفقاً لجدول زمني محدّد بإشراف خبراء مختصّين.

بموازاة ذلك، جرت المباشرة في تدريب المساعدات الاجتماعيات في الوزارة لتمكينهن من مهارات إعداد ومتابعة تطبيق خطّة تحسين الجودة في المؤسّسات، ضمن برنامج تدريبي يشمل مرحلتين. وقد أُنجزت المرحلة الأولى من التدريب العام حول مفاهيم الجودة والشيخوخة وواقع كبار السنّ في لبنان. وتبقى المرحلة الثانية من التدريب المتخصّص الذي يقوم على تمكينهن من إعداد خطط تحسين الجودة ومتابعة تطبيقها.

سادساً. قصة نجاح 2

"جامعة الكبار" في الجامعة الأميركيّة في بيروت: تدخّل مجتمعي لأهداف اجتماعيّة وصحيّة

ينعم كبار السنّ اليوم بشكل عام بحياة أطول وصحّة أفضل من أهلهم. ويدخلون مرحلة التقاعد، حاملين معهم تجارب حياة غنيّة وقيّمة، وفي ذاكرتهم مخزون تاريخي وثقافي ثمين وسط عالم آخذ في التبدّل، ويطمح عدد منهم إلى الحفاظ على النشاط الفكري والاجتماعي.

جاء هذا البرنامج وليدة حلم أستاذتين في الجامعة الأميركيّة في بيروت، عبلة محيو سباعي وسينثيا مينتي اللتين كانتا تطمحان أن يحظى كبير السنّ في لبنان بشيخوخة نشطة فكرياً وفاعلة اجتماعياً. فأنشأتا جامعة الكبار، وهي عبارة عن برنامج للتعلّم مدى الحياة، من أجل إبقاء كبار السنّ متيقّظين فكرياً، ومرتبطين اجتماعياً بمحيطهم، وفاعلين ضمنها. ومنذ انطلاق البرنامج عام 2010، تخطّت نتائجه التوقّعات كلّها؛ فارتفع عدد الحصص الدراسيّة من 10 عام 2010 إلى 100 عام 2020، وعدد المنتسبين من 50 عام 2010 إلى نحو 600. وقد شكّل عام 2020 بأزماته تحدياً عظيماً لكبار السنّ في لبنان، فاعتمدت جامعة الكبار التعلّم عن بعد عبر منصة زوم لمساعدة المنتسبين إليها على مجابهة هذه الأزمات. وقد لاقى التعلّم عن بعد استحساناً كبيراً لدى المنتسبين الذين يشاركون بشكل كثيف في الصفوف والمحاضرات، ويعربون عن الدور الإيجابي الذي لعبته جامعة الكبار خلال أزمات عام 2020 لإبقائهم ناشطين وفاعلين وإيجابيين في وجه التحديات.

لقي البرنامج استحسانا متزايداً نظراً لأهميّته على صعيد الصحّة العامّة، بعد أن تبيّن تبعاً لنظريّات وأدلّة في علم الشيخوخة وجود رابط بين المشاركة الاجتماعيّة وفرص التعلّم وبين تحقيق نتائج صحيّة إيجابيّة لدى كبير السنّ. ومن هنا تتطابق أهداف جامعة الكبار مع توجّهات منظّمة الصحّة العالميّة الساعية إلى نشر مفهوم كبير السنّ الفاعل من أجل شيخوخة هانئة. كذلك يكافح البرنامج أشكال التمييز ضد كبار السنّ. واختارت منظّمة الصحّة العالميّة ومؤسسة RAND أوروبا البرنامج كواحد من أصل 10 مشاريع اجتماعية محليّة مبتكرة في البلدان المتدنية الدخل التي تسعى إلى تمكين كبار السنّ، وتعزيز التماسك والاندماج الاجتماعيين.

لمزيد من المعلومات حول جامعة الكبار، الرجاء زيارة www.aub.edu.lb/seniors.

صفحة الفايسبوك www.facebook.com/aub.universityforseniors.

او الانستجرام www.instagram.com/aub.universityforseniors.

المرفق الأول.
التقارير الوطنيّة والإقليميّة

Title	Agency/Author	Year	Link/Source
National			
The elderly in Lebanon: Health and social welfare	ESCWA	1993	ESCWA/SD/1993/WG. 1/18
Ageing in Lebanon	World Health Organization	1997	WHO, Geneva, No. 4, pp: 36.
The elderly in Lebanon: Their demographic, socioeconomic, social and health characteristics	Sibai AM	1998	
Elderly Lebanese women in an ageing world	Sibai AM, Beydoun M	1999	Al-Raida Special Issue - 1999: International Year for Older Persons. XVI, No. 85, pp: 11-21. http://www.alraidajournal.com/index.php/ALRJ/article/view/637
The elderly in Lebanon (Book Chapter)	Sibai AM	2000	The status of disadvantaged population groups in Lebanon – Population and Housing Survey. Ministry of Social Affairs and UNDP
Dependency in the older population of Sin El Fil in Lebanon	Haddad B	2000	
Integrated response to ageing: Lebanon a case study	Kronfol N	2001	
Living Conditions of Households	Ministry of Social Affairs United Nations Development Programme International Labor Organization Central Administration of Statistics of Lebanon	2004/ 2007/ 2014	http://www.databank.com.lb/docs/Living%20conditions%202004%20-%20CAS.pdf

Title	Agency/Author	Year	Link/Source
National			
Experiences, Needs Vulnerabilities and Resources of Older Adults: The July 2006 War on Lebanon	Sibai AM, Kronfol N, Sen, K	2007	For the WHO-HQ, Geneva and the Population and the Development Strategies (PDS) sub-program (project leb/02/p01), Ministry of Social Affairs and United Nations Population Fund
Assessment of the preparedness and responsiveness of Lebanese NGOs, social clubs and clinics in the provision of services to seniors in Lebanon during and after the July-2006 war	Sibai AM, Ghanem M, Wall E	2007	For the Population and Development Strategies (PDS) sub-program (project leb/02/p01), Ministry of Social Affairs and United Nations Population Fund
The National Survey of Households Living Conditions: Selected characteristics of the elderly population in Lebanon (2004 and 2007)	Central Administration of Statistics of Lebanon	2009	http://www.pdslebanon.org/UserFiles/Factsheet8en.pdf (Link does not work)
Older people in Lebanon: voices of the caregivers	Sibai AM, Kronfol N	2009	Policy Brief, Center for Studies on Aging, Issue 1
Reference Guide on Residential and Out-patient Care Institutions for Older People in Lebanon	Ministry of Social Affairs United Nations Population Fund	2010	
National Report on Services available to Older People in Lebanon	Ministry of Social Affairs United Nations Population Funds	2010	http://unfpa.org.lb/Documents/National-report-on-elderly-services-in-Lebanon-050.aspx
Seniors in emergencies: A call for action	Sibai AM, Kronfol N, Ghanem M	2010	Policy Brief, Center for Studies on Aging, Issue 4
Age-friendly cities: An opportunity for friendly ageing	Sibai AM, Kronfol N	2010	Policy Brief, Center for Studies on Aging, Issue 5
Older Population in Lebanon: Facts and Prospects. A country profile (English and Arabic).	Sibai AM and Kronfol N For UNFPA	2011	Center for Studies on Aging, Lebanon www.csa.org.lb
Population and Housing in Lebanon	Central Administration of Statistics of Lebanon	2012	http://www.cas.gov.lb/images/PDFs/SIF/CAS_Population_and_housing_In_Lebanon_SIF2.pdf
دراسة فقدان الاستقلاليّة لدى كبار السنّ والعوامل الموثّرة فيه في محافظة جبل لبنان	رفيق بدورة صندوق الأمم المتّحدة للسكّان وزارة الشؤون الاجتماعيّة	2013	http://www.socialaffairs.gov.lb/docs/studyeldery.pdf (link does not work)

Title	Agency/Author	Year	Link/Source
National			
Forgotten voices: an insight into older persons among refugees from Syria in Lebanon	Caritas Lebanon	2013	https://reliefweb.int/report/lebanon/forgotten-voices-insight-older-persons-among-refugees-syria-lebanon
Elderly Care Post Hip Fracture Surgery in Lebanon: A Qualitative Assessment	R. Assadi, El Helou R, Hout M, Karzai S, Osman S, Ramia P	2014	http://www.csa.org.lb/cms/assets/archives%202014/public%20health%20paper.pdf
التقرير الوطني حول الخدمات المقدّمة لكبار السن في مؤسسات الإقامة الطويلة في لبنان	وزارة الشؤون الاجتماعيّة	2010	
مراجعة التشريعات والسياسات التي تؤثّر في المسنّين في لبنان تقرير نهائي	الاتّحاد اللبناني لحماية المستهلك صندوق الأمم المتحدة للسكّان وزارة الشؤون الاجتماعيّة	2014	
Assessing the Lebanese Elderly Welfare Pension Reform: time for a new policy	Hamade AS, Ghobeira MG, Yassin N	2015	http://www.csa.org.lb/cms/assets/archives%202014/hamade%20ghobeira%20and%20yassin%202015.pdf
دليل مؤسّسات كبار السنّ في لبنان	وزارة الشؤون الاجتماعيّة	2016	
الإساءة لكبار السنّ في لبنان: دعوة لإيجاد برامج وسياسات للمعالجة	Usta J, Kronfol N, Sibai AM	2017	صندوق الأمم المتحدة للسكان وزارة الشؤون الاجتماعية http://www.socialaffairs.gov.lb/admin/NewsImages/1175_1.pdf
معايير مؤسّسات كبار السن	وزارة الشؤون الاجتماعيّة	2017	
التقرير الوطني حول القضايا المتّصلة بكبار السن/ الاستبيان الوطني حول قضايا كبار السن	وزارة الشؤون الاجتماعيّة الهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنّين	2017	
تقرير مهمّة TAIEX إلى وزارة الشؤون الاجتماعيّة من قبل رئاسة الحكومة وفريق من خبيرين فرنسيين في العام 2017 حول الاستجابة لكبار السنّ في لبنان		2017	
دراسة القدرات الذهنيّة لدى كبار السنّ في لبنان			
The 2018 Aging Readiness & Competitiveness Report: Small Innovative Economies: Lebanon	AARP	2018	https://arc2018.aarpinternational.org/files/2018_Lebanon.pdf

Title	Agency/Author	Year	Link/Source
National			
Community-based social innovations to support older people in middle-income countries: the case of the University for Seniors program.	Abi-Chahine M, Sibai AM	2018	RAND WHO (https://extranet.who.int/kobe_centre/en/project-details/community-based-social-innovations)
Global AgeWatch: Trends in ageing and health-Lebanon	HelpAge International and AARP	2018	http://www.globalagewatch.org/countries/country-profile/?country=Lebanon
دراسة معياريّة للكشف عن قصور الذاكرة والقدرات الذهنيّة لدى كبار السنّ في لبنان	Rita El-Hayeck and Rafic Baddoura	2019	MoSA & USJ-Faculty of Medicine
الدليل التوجيهي لتحويل المجتمع إلى بيئة صديقة لكبار السنّ نموذج منطقة زغرتا-الزاوية		2019	
COVID-19 and Older People in Lebanon: Perils and Opportunities	Sibai AM	2020	Lebanese Center for Policy Studies- LCPS http://lcps-lebanon.org/agendaArticle.php?id=185
نحو نظام حماية اجتماعيّة قائم على الحقوق في لبنان	Sibai AM, Juergens F, Côte A	2020	CSA, HelpAge International and ILO Brief https://www.socialprotection.org/discover/publications/towards-rights-based-social-protection-system-lebanon-ensuring-income-and
تقرير حول الأولويات الاجتماعيّة والاقتصاديّة لكبار السن في لبنان: سُبُل تحقيق العيش بكرامة 2020	MoSA & ESCWA	2020	
Regional			
A strategy for active, healthy ageing and old age care in the Eastern Mediterranean Region 2006–2015	WHO	2006	http://applications.emro.who.int/dsaf/dsa542.pdf
Population Ageing in the Arab countries: Priority directions and recommendations for action	ESCWA	2007	https://www.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/publications/files/sdd-07-tm2-e.pdf
Situation analysis of population ageing in the Arab countries: the way forward towards implementation of MIPAA	ESCWA	2008	http://www.databank.com.lb/docs/Situation%20Analysis%20of%20Population%20Ageing%20in%20the%20Arab%20Countries.pdf

Title	Agency/Author	Year	Link/Source
Regional			
Demographic Profile of the Arab Countries: Analysis of the ageing phenomenon	ESCWA	2011	http://www.csa.org.lb/cms/assets/2013/un%20escwa_sdd_11_.pdf
The youth bulge and the changing demographics in the MENA region: Challenges and opportunities?	Nabil Kronfol	2011	https://ideas.repec.org/p/wda/journl/y2010i1.html
The Demographic Profile of Arab Countries	ESCWA	2013	https://www.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/publications/files/e_escwa_sdd_13_tp-14_e.pdf
Ageing in the Arab Region: Trends, implications and policy options	Sibai AM, Rizk A, Kronfol N	2014	Center for Studies on Ageing United Nations Population Fund ESCWA http://www.csa.org.lb/cms/assets/csa%20publications/unfpa%20escwa%20regional%20ageing%20overview_full_reduced.pdf
Demographic Profile of the Arab Region Realizing the Demographic Dividend	ESCWA	2016	
Ageing in ESCWA Member States-Third Review and Appraisal of the Madrid International Plan of Action on Ageing	Sibai AM, Rizk A, Semaan A, Khabsa	2017	ESCWA https://www.unescwa.org/publications/ageing-escwa-member-states
Age-Structural Transitions and Sustainable Development in the Arab Region	ESCWA	2017	https://www.unescwa.org/publications/age-structural-transitions-arab-region
Population and Development Report Issue No. 8: Prospects of Ageing with Dignity in the Arab Region	ESCWA	2018	https://www.unescwa.org/publications/population-development-report-8
الاستراتيجيّة العربيّة لكبار السنّ 2019-2029	جامعة الدول العربيّة	2019	

المرفق الثاني.
لائحة بالمقابلات ومجموعات التركيز

1. المقابلات		
عدد المقابلات	الجهة/المجال	الأسماء
3	وزارة الشؤون الاجتماعيّة	مقابلة ضمّت ممثلين من ستة قطاعات في وزارة الشؤون الاجتماعيّة: مصلحة الخدمات الإنمائيّة، ومديرية الخدمات الاجتماعيّة والمصالح التابعة لها: مصلحة الرعاية الاجتماعية، ومصلحة الشؤون الأسريّة، ومصلحة الجمعيّات والهيئات الأهليّة ومصلحة شؤون المعوقين
		اجتماعين مع الهيئة الوطنيّة الدائمة لرعاية شؤون المسنّين في لبنان
1	وزارة الصّحة العامة	د. وليد عمار (المدير العام السابق)
1	لجنة الصحة العامة والعمل والشؤون الاجتماعيّة	النائب الدكتور عاصم عراجي (رئيس اللجنة)
1	وزارة الماليّة	الأستاذ حسن خليل (وزير الماليّة السابق)
1	لجنة حقوق الإنسان النيابيّة	النائب الدكتور ميشال موسى (رئيس اللجنة)
1	المركز التربوي للبحوث والانماء	د. ندى عويجان (المدير العام السابق)
1	إدارة الاحصاء المركزي	د. مرال توتليان (رئيسة المركز)
5	تعاونيات/نقابات	د. يحيى خميس (مدير عام تعاونيّة موظفي الدولة)
		العقيد المتقاعد ناصيف عبيد (عن متقاعدي الجيش)
		د. جورج غلمية (رئيس المجلس الوطني لقدامى موظّفي الدولة)
		السيّدة ناديا بدران (رئيسة نقابة العمال الاجتماعيين)
		د. ميرنا ضومط (رئيسة نقابة الممرّضات والممرّضين في لبنان)
1	الهيئة الوطنيّة لقضايا المرأة	السيّدة مارتين نجم

عدد المقابلات	الجهة/المجال	الأسماء
1	مسودّة مقترح قانون إساءة معاملة كبار السنّ	د. جورج كرم
1	الضمان الاجتماعي	الأستاذ جوزيف خليفة (خبير ومستشار في قضايا الضمان الاجتماعي)
2	وسائل الإعلام والفن	السيّدة ماغي فرح
		السيّدة نضال الأشقر
5	أطباء الشيخوخة	د. جورج عساف د. سلام جلول د. نبيل نجا د. جويس هبر د. عبدالرزاق أبيض
4	جامعات/ جهات أكاديميّة	جامعة القدّيس يوسف الجامعة اللبنانيّة جامعة البلمند الجامعة الأمريكيّة للعلوم والتكنولوجيا

2. مجموعات التركيز

عدد مجموعات النقاش المركّزة	الجهات/الفئات المستهدفة	تفاصيل
6	كبار السنّ	3 بيروت + 1 شمال + 1 جنوب + 1 بقاع
1	المسؤولون/ات عن مؤسّسات الرعاية	المشاركون السيّدات والسادة: جويس عيد (مركز موقديّة الإنجيلي)، عزام حوري، مها أبو شوارب (بيت القديس جاورجيوس)، أمل رسامني (مركز رعاية المسنين - عين وزين)، فيرا عيد (غدراس)، سناء القرح (هملين)، نسرين لبان (العمر المديد)، سيبوه ترزيان (دار الرعاية الأرمنيّة)، الأخت هدى حدّاد (دار الرحمة)، أسعد حيدر (المبرّات)، د. نبيل نجا (دار العجزة الإسلاميّة)، د. زهير عماد (مركز رعاية المسنّين- عين وزين)
1	وزارات/بلديّات	وزارة الداخليّة والبلديّات وزارة السياحة وزارة الأشغال والنقل بلدية النبطيّة