

اعداد

السيدة اروى النجداوي

(خبيرة التقرير)

السيدة خديجة العلاوين

(مراجعة وتنسيق)

السيد احمد ابوعميره

(متابعه وتنسيق)



قائمة المحتويات

١	تمهيد
٢	الملخص التنفيذي
	الجزء الاول: نبذه عامه حول التقرير
٦	١. إضاءات إرشادية لتفسير أهم المصطلحات والمفاهيم الواردة في هذا التقرير والتعليق حولها
١٠	٢. نطاق عمل التقرير
١٠	٣. منهجية إعداد تقرير التقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣)
	الجزء الثاني: قضايا كبار السن من منظور دولي
١٦	٤. كبار السن وحقوق الإنسان
١٧	٥. المعايير والمبادرات وخطط العمل الدولية ذات العلاقة بكبار السن
٢٦	٦. الاستراتيجيات وخطط العمل الاقليمية لتنفيذ متطلبات خطة عمل مدريد الدولية للشيوخوة
٢٧	٧. تقييم قضايا الشيوخوة عبر البلدان
	الجزء الثالث: واقع كبار السن في الاردن
٣٥	٨. واقع كبار السن في الأردن
٣٦	١.٨ الخصائص الديمغرافية لكبار السن في الأردن
٣٨	٢.٨ كبار السن والمشاركة في صنع القرار
٣٩	٣.٨ كبار السن ومظلة التقاعد
٤٠	٤.٨ مستوى التعليم عند كبار السن
٤١	٥.٨ كبار السن والعمالة
٤٣	٦.٨ كبار السن والفقير
٤٤	٧.٨ كبار السن والرعاية الصحية
٤٤	١.٧.٨ نبذة حول الكوادر الطبية والتمريضية والمراكز الصحية في الأردن
٤٥	٢.٧.٨ الواقع الصحي لدى كبار السن في الأردن
٤٦	٣.٧.٨ كبار السن والتأمين الصحي



- ٤٧ ٨.٨ البيئة المادية الداعمة لكبار السن
- ٤٧ ٩.٨ الرعاية الاجتماعية لكبار السن
- ٥٠ ١٠.٨ الفرصة السكانية وكبار السن
- ٥٢ ١١.٨ كبار السن وحقوق الإنسان في الأردن

الجزء الرابع: الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (توجهاتها، أهدافها، ونتائج التقييم)

- ٥٤ ٩. الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣) توجهاتها وأهدافها
- ٥٨ ١٠. نتائج تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣)
- ٥٨ ١٠.١ تحليل وتقييم التوجه الأول: "كبار السن والتنمية"
- ٧٤ ٢.١٠ تحليل وتقييم التوجه الثاني: "الرعاية الصحية لكبار السن"
- ٨٤ ٣.١٠ تحليل وتقييم التوجه الثالث: "بيئة مادية داعمة لكبار السن"
- ٩٢ ٤.١٠ تحليل وتقييم التوجه الرابع: "الرعاية الاجتماعية لكبار السن"

الجزء الخامس: الخلاصة

- ١٠٦ ١١. الخلاصة، ملاحظات وتوصيات ختامية
- ١١٥ قائمة المراجع
- ١١٣ ملحق رقم (١)

مصفوفات مؤشرات تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن ضمن إطار التنفيذ المؤسسي

- ١٣٣ ملحق رقم (٢)

مصفوفة مؤشرات أدوات المحور المستعرض الأول: التشريعات المحلية والاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية

- ١٥٠ ملحق رقم (٣)

مصفوفة مؤشرات أدوات المحور المستعرض الثاني: البحوث والدراسات العلمية والمنشورات وقواعد البيانات

- ١٥٦ ملحق رقم (٤)

نموذج تقييم مؤشرات أداء الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن وأمثلة توضيحية لتعبئته

بسم الله الرحمن الرحيم

تمهيد:

بمستوى هذه الخدمات، كما انه سيساعد صناع القرار في التخطيط لوضع البرامج والانشطة ذات العلاقة بكبار السن، بالإضافة الى انه سيكون نقطة الانطلاق لتحديد الاولويات عند تحديث الإستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن للاعوام المقبلة.

بقي أن نقول أن كرامة الإنسان هي أسمى ما يملكه في الوجود ولصونها لا بد من ان يكون هنالك احترام متبادل فيما بيننا كأفراد، فالكبير يعطف على الصغير، والصغير يحترم الكبير مصداقاً لقول رسولنا الكريم محمد عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم «ليس منا من لم يرحم صغيرنا ويوقر كبيرنا» رواه أبو داود والترمذي.

ختاماً نوجه الشكر والتقدير لكافة أعضاء لجنة متابعة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية لكبار السن المشكّلة من كافة المؤسسات المعنية على جهودهم في تزويدنا بالمعلومات والبيانات المطلوبة، كما ونشكر صندوق الأمم المتحدة للسكان على دعمهم المتواصل لانشطة المجلس والتي من ضمنها إعداد هذا التقرير، وشكرنا الموصول للخيرة السيدة أروى النجدوي على جهدها الكبير في إعداد هذا التقرير الشامل، ولكل من أسهم في هذا الانجاز والذي نأمل بان يصب بمصلحة كبارنا الذين هم بمثابة السراج الذي ينير دربنا من خلال خبراتهم وتجاربهم.

داعياً الله العلي القدير أن يوفقنا جميعاً للعمل لما فيه مصلحة أبناء وطننا العزيز في ظل حضرة صاحب الجلالة الهاشمية الملك عبد الله الثاني ابن الحسين المعظم أعز الله ملكه.

قال تعالى: وَقَضَى رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۖ إِذَا يَبْلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أَفْ وَلَا تَنْهَرَهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ۝٢٣ وَأَخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذَّلْمِ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا ۝٢٤> (سورة الإسراء: آية ٢٣، ٢٤).

تؤدي الأسرة الأردنية شأنها شأن غيرها من الأسر العربية دوراً رئيساً في رعاية كبار السن حافزها في ذلك المبادئ الدينية والقيم الاجتماعية التي تحث على تكريم كبار السن واحترامهم، وتعزز بر الوالدين وصلة الرحم.

ونتاجاً لعمل المجلس الوطني لشؤون الأسرة في رسم السياسات الوطنية التي ترتقي ب حياة فضلى للأسرة الأردنية جاءت ثمار العمل المشترك المبني على النهج التشاركي بين كافة الجهات ذات العلاقة بقضايا كبار السن من خلال اعداد الإستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن خلال عام ٢٠٠٨ وخطتها التنفيذية للاعوام ٢٠٠٩ - ٢٠١٣، حيث شكلت الإستراتيجية انجازاً وطنياً يهدف الى تحسين نوعية الحياة لكبار السن، وتوفير حياة كريمة لهم في المجتمع وتعزيز ثقتهم بأنفسهم وبقدراتهم على مواصلة العطاء، ودعم الروابط الأسرية وتمتين أواصر التواصل والحوار بين الأجيال.

وللوقوف على واقع الحال، ورصد ما تم تنفيذه في الخطة التنفيذية للاستراتيجية للاعوام ٢٠٠٩ - ٢٠١٣، فقد قام المجلس وبالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان بإعداد تقرير وطني شامل لتقييم الاستراتيجية وخطتها التنفيذية نضعه بين يدي كافة المؤسسات المعنية بكبار السن لمساعدتها في معرفة مواطن الخلل والقصور في الخدمات المقدمة سعياً لبذل المزيد من الجهود للارتقاء

والله ولي التوفيق

أمين عام المجلس الوطني لشؤون الأسرة
فاضل محمد الحمود

الملخص التنفيذي

المجلس الوطني لشؤون الأسرة «هوية أردنية رؤية عالمية».

لقد حقق الأردن خلال الفترة الماضية إنجازاً دستورياً هاماً في مجال حقوق كبار السن، وذلك من خلال ما عكسه **الدستور الأردني** وتعديلاته لعام ٢٠١١ ضمن المادة (٥/٦) والتي نصت على ما يلي:

«يحمي القانون الأمومة والطفولة والشيخوخة ويرعى النشء وذوي الإعاقات ويحميهم من الإساءة والاستغلال.»

كما وكان لجهود بعض المؤسسات الوطنية خلال فترة تقييم الاستراتيجية وعبر السنوات (٢٠٠٩-٢٠١٣) إنجازات هامة انعكست أثارها على نوعية حياة كبار السن. ولعلّ الإنجاز الأبرز الذي عكسته نتائج هذا التقرير: التحسن الملموس في معدل العمر المتوقع عند الولادة، حيث ارتفع هذا المعدل من ٧١,٦ سنة (ذكور) و٧٤,٤ سنة (إناث) لعام ٢٠٠٩ إلى ٧٢,٧ سنة (ذكور) و٧٦,٧ سنة (إناث) لعام ٢٠١٣، أي بزيادة مقدارها ١,١ سنة للذكور و٢,٣ سنة للإناث. أما الإنجاز الآخر ذو الأهمية فقد عكسته مظلة التقاعد الوطنية التي ارتفعت بما نسبته ٥,٨% خلال الفترة المذكورة أعلاه، وتبلغ نسبة كبار السن الخاضعين لأنظمة التقاعد الوطنية وفق التشريعات السارية ما نسبته حوالي ٧٥%.

يُعنى هذا التقرير التحليلي في المقام الأول بالإطار المؤسسي لمجموعة المؤسسات الوطنية المعنية بقضايا كبار السن. أما المصدر الرئيسي للبيانات المتعلقة بمؤشرات الأداء، فقد تم حصرها بالتعاون مع دائرة الإحصاءات العامة والجهات ذات العلاقة. وفيما يتعلق بالمعلومات الخاصة بالتشريعات والسياسات، فقد تم جمعها من خلال الوزارات ذاتها بالإضافة للموقع الحكومي الإلكتروني للتشريعات الأردنية، في حين تم جمع المعلومات الخاصة بقطاعات معينة من خلال الدراسات المنشورة ومن خلال مقابلات ميدانية أجريت مع مسؤولي الجهات المعنية وأعضاء اللجنة الوطنية لكبار السن. أما المؤشرات الدولية فقد تم جمعها من خلال المواقع

تشير التقديرات إلى أن نسبة كبار السن في العالم ستضاعف من حوالي ١١% إلى ٢٢% ما بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠٥٠^١ وهذا يعني - بالأرقام المطلقة - زيادة متوقعة من ٦٠٥ ملايين إلى ملياري شخص فوق سن الـ ٦٠.

أما نسبة كبار السن (٦٠+ سنة) من التعداد السكاني في الأردن عبر الفترة (٢٠٠٩-٢٠١٣) فقد بلغت حوالي ٥,٢%، في حين أن نسبة كبار السن (٦٥+ سنة) قد بلغت حوالي ٣,٣%، وعلى الرغم من استقرار نسبة كبار السن خلال الفترة المذكورة، إلا أن وثيقة سياسات الفرصة السكانية الصادرة عن المجلس الأعلى للسكان، أشارت إلى أنه وبناءً على تقديرات الإسقاطات السكانية، فإن نسبة كبار السن سوف تكون في تزايد في الأردن عبر العقود الأربعة القادمة، حيث من المتوقع أن تصل هذه النسبة في حدها الأعلى إلى ١٠,٩٩% مع نهاية عام ٢٠٥٠^٢.

يهدف هذا التقرير التحليلي إلى تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣) من أجل الوقوف على مدى تلبية التشريعات والسياسات والاستراتيجيات والخطط والبرامج التنفيذية الوطنية لحقوق كبار السن في الأردن، وبما ينسجم مع خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (٢٠٠٢) ومبادئها التوجيهية، وتقارير الأمم المتحدة المتعلقة بحماية حقوق الإنسان وكبار السن وحفظ كرامتهم، وخطة العمل العربية للمسنين ٢٠٠٢-٢٠١٢. علاوة على ما نص عليه الدين الإسلامي الحنيف والذي سادت تعاليمه ضمن الثقافة العربية الإسلامية السائدة في المجتمع الأردني، وتكرست مبادئه في رعاية كبار السن ضمن التشريعات المحلية المعمول بها من قبل وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية وصندوق الزكاة.

هذا وقد تم تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣) بمنهجية التقييم المستندة للنتائج (Results-Based Evaluation Approach)، وذلك انسجاماً مع أفضل الممارسات الدولية في هذا المجال من جهة، وبما يتناسب وطبيعة وثقافة المجتمع الأردني من جهة أخرى، تكريماً لشعار

١ الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية <http://www.who.int/topics/ageing/ar>
٢ الفرصة السكانية في الأردن، وثيقة سياسات، المجلس الأعلى للسكان، الإصدار الثاني ٢٠١٤.

• قصور في شمول كافة كبار السن في مظلتي التأمين الصحي والتقاعد.

• نقص الكوادر الصحية المؤهلة في مجال طب وتمريض الشيخوخة.

• ضعف الحوافز المادية المقدمة للممرضين القانونيين (الجامعيين) لدفعهم للعمل في دور رعاية المسنين والتي تفتقر بداية للدعم المادي.

• ضعف مساهمة القطاع الخاص في دعم دور رعاية المسنين التي باتت غير قادرة على تغطية نفقاتها التشغيلية في ضوء زيادة نسبة الإشغال في هذه الدور وارتفاع نسب التضخم.

• عدم توفر خدمات الرعاية المنزلية المتخصصة ضمن الجهاز الحكومي، وارتفاع كلفة تقديمها من قبل مؤسسات القطاع الخاص، وعدم شمولها ببرامج التأمين الصحي الحكومي والخاص.

• ضعف المشاركة المجتمعية لكبار السن.

• محدودية قواعد البيانات المتعلقة بكبار السن، وعدم قيام الكثير من الجهات بتصنيف البيانات وفق الفئات العمرية.

• ندرة الدراسات والأبحاث المتخصصة بقضايا الشيخوخة.

• قلة المؤسسات التي قامت بعكس قضايا كبار السن ضمن استراتيجياتها ووضع مؤشرات أداء مناسبة مرتبطة مع الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن.

وفي ضوء ما أسفرت عنه نتائج مؤشرات أداء الجهات المعنية، والتي انعكست على عملية تقييم التوجهات الرئيسية للاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣)، فقد سجلت نتيجة التقييم الشامل للاستراتيجية، والتقييم الفردي لكل توجه، القيم النسبية التالية:

الإلكترونية للجهات الدولية المعنية بتقييم قضايا كبار السن.

ان تقرير التقييم هذا ما جاء ليقيّم أداء وزارة أو مؤسسة بعينها، بل جاء ليقيّم نتائج الجهود الوطنية لمجموعة من مؤسسات القطاع العام والخاص والمجالس والهيئات الوطنية ومنظمات المجتمع المدني استناداً لمحاور وتوجهات الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣)، وذلك تكريماً للنهج الدستوري والتوجهات الملكية لجلالة الملك عبدالله الثاني ابن الحسين ضمن ما احتوته الورقة النقاشية الثانية تحت عنوان «تطوير نظامنا الديمقراطي لخدمة جميع الأردنيين» من حيث الاستمرار في حماية حقوق جميع المواطنين التي كفلها الدستور الأردني.

النتائج والتحديات الرئيسية التي رصدها تقرير التقييم

إن الملاحظة الرئيسية المستخلصة من تقرير التقييم هذا، تؤكد أن الحكومة الأردنية قد عززت دستورياً حماية الشيخوخة في المجتمع الأردني، إلا أن تشتت التشريعات المتعلقة بقضايا كبار السن ضمن أكثر من جهة، وعدم وجود قانون جامع للشيخوخة قد أضعف عملية التنسيق بين الجهات المعنية، وأخضع من أداء تنفيذ العديد من الأنشطة الموجهة نحو كبار السن ضمن منظومة المؤسسات الوطنية ذات العلاقة، لا سيما في ظل قلة الموارد المالية، وعدم تطبيق منهجية الموازنة المستجيبة للشيخوخة للوقوف على مدى كفاءة وفعالية الانفاق الموجهة لصالح كبار السن.

أما بالنسبة للتحديات التي تواجه قضايا كبار السن، فقد أفرد هذا التقرير تحديات خاصة بكل توجه من توجهات الاستراتيجية ضمن الجزء الخاص بتقييم كل توجه، إلا أنه يمكن إيجاز هذه التحديات بما يلي:

• نقص المخصصات المالية المرصودة في موازنات الجهات المعنية بكبار السن.

• افتقار بعض الوزارات المعنية لأقسام خاصة بكبار السن، أو عدم وضوح مهام هذه الأقسام إن وجدت.



التقييم الشامل والإفرادي لتوجهات الإستراتيجية الوطنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣)



هذا ويتضمن البند (٧) من الجزء الثالث من هذا التقرير شرحاً لمنهجية ومعايير التقييم التي تم اعتمادها.

التوصيات الرئيسية للوفاء بحقوق كبار السن في الأردن

للشيخوخة المبنية على منهجية الموازنة الموجهة بالنتائج، والتي توفر إطاراً موجهاً بالأداء في تخطيط وأعداد الموازنات وتنفيذها من قبل كافة الجهات المعنية بقضايا كبار السن. هذا بالإضافة لتبني منهجية المتابعة والتقييم لأداء الجهات المعنية بقضايا الشيخوخة والتي استند إليها هذا التقرير، وترجمته ضمن الإطار المنطقي لسلسلة النتائج المرجوة من تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن، وباستخدام مصفوفات مؤشرات الأداء على مستوى المخرجات والنتائج والأثر، ومؤشرات الأدوات، التي تم تصميمها وفق أفضل الممارسات الدولية في هذا الشأن وتماشياً مع المبادئ التوجيهية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة.

وأخيراً، وفي ضوء نفاذ المدة الزمنية للاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣) مع نهاية عام ٢٠١٣، فلا بد من المضي قدماً نحو بناء وصياغة استراتيجية وطنية محدثة تواكب المستجدات في تلبية متطلبات كبار السن، ووضع خطة عمل تنفيذية مدعمة بمؤشرات قياس لأداء الجهات المعنية من أجل تسهيل متابعة وتقييم أداء كافة الجهات المعنية بقضايا الشيخوخة في الأردن.

أسفر تقرير التقييم هذا عن العديد من التوصيات التي تم ذكرها بالتفصيل ضمن الجزء الخاص بتقييم كل توجه، بالإضافة للتوصيات العامة في الجزء الأخير من التقرير، والتي أظهرت المجالات التي لم يتم فيها الوفاء بحقوق كبار السن بصورة شاملة في الأردن، والحلول المقترحة لذلك. ولم يكن الهدف من هذا التقرير هو تقييم أداء الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣) فقط، بل تعداه إلى وصف تحليلي لواقع كبار السن في الأردن، وتقديم شرح حول الخطط الدولية والإقليمية المعنية بالشيخوخة ومنهجية التقييم المتبعة من قبلها، ليكون هذا التقرير مرجعاً لتوظيف واستثمار الجهود الوطنية نحو استكمال بناء استراتيجية محدثة طويلة المدى للالتزام برعاية وضمان كرامة كبار السن من جانب تشريعي وإجرائي، وترجمة ذلك على شكل موازنات واستراتيجيات وخطط وطنية وأطر ومعايير فعالة. ولتحقيق ذلك، ينبغي أن يكون المسؤولون ورأسوا السياسات مدركين لحقوق كبار السن، وأن يقيموا الدليل على التزامهم العملي بتحسين طرق تقديم الخدمات للمسنين. وتنطلق عملية تحسين الخدمات المقدمة لكبار السن من موازنة الحكومة والموازنة المستجيبة

تمكين الأسر المسنة في مناطق الريف والبادية، وتوفير الخدمات اللازمة لكبار السن في هذه المناطق بالتعاون مع المجالس البلدية.

الأخذ بالمؤشرات المدرجة ضمن هذا التقرير والالتزام بها من قبل الجهات المعنية وعكسها ضمن استراتيجياتهم ليتم متابعة وتقييم أداء هذه الجهات عبر السنوات القادمة وقياس مدى التقدم المحرز في تلبية قضايا كبار السن.

وضمن هذا السياق، يمكن تلخيص **أهم التوصيات** على النحو الآتي:

- ضرورة بناء وتعزيز القدرات الوطنية العاملة في مجال قضايا كبار السن ومن كافة الجوانب التنموية والصحية والاجتماعية، وتشمل بداية المخططون وواضعو السياسات، علاوة على الأكاديميين، الأخصائيين الإكتواريين، والمحليلين الماليين، والإحصائيين، وأخصائيي المتابعة والتقييم، والكوادر الصحية المتخصصة بطب وتمريض الشيخوخة، والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين المتخصصين في رعاية كبار السن.
- تعزيز مبادرات المسؤولية الاجتماعية للشركات وتفعيل دور القطاع الخاص والتطوعي بتمويل بعض الأنشطة أو المشاريع الخاصة بكبار السن.
- توفير الدعم المادي لدور رعاية المسنين التي بدأت تشهد ارتفاعاً متزايداً في نسبة الإشغال. وقد تم إدراج بعض المقترحات التي من شأنها توفير مثل هذا الدعم في متن التوصيات الشاملة الواردة في نهاية هذا التقرير.
- تفعيل دور الإعلام وتوسيع دائرة التغطية الإعلامية للمسائل المتعلقة بالشيخوخة.
- كسب تأييد صناع السياسة، والتعبئة المجتمعية لمنظمات المجتمع المحلي والقيادات المحلية، وزيادة الوعي في دعم قضايا كبار السن في المجتمع الأردني.
- تعزيز الصور الإيجابية عن الأشخاص كبار السن عبر مختلف وسائل الإعلام، والمنهج المدرسية، وحملات الوعظ والإرشاد.
- تمكين كبار السن وتفعيل مشاركتهم المجتمعية.



الجزء الأول: نبذه عامه حول التقرير

١. إضاءات إرشادية لتفسير أهم المصطلحات والمفاهيم الواردة في هذا التقرير والتعليق حولها^٣

معدل العمر المتوقع عند الولادة (بالسنوات): يشير معدل العمر المتوقع عند الميلاد إلى عدد السنوات التي سيعيشها الطفل المولود في حال بقاء أنماط الوفيات السائدة في وقت ميلاده على ما هي عليه طيلة حياته.

الرقم القياسي العام لأسعار المستهلك: يقيس المستوى العام لأسعار سلة ثابتة من السلع والخدمات التي تستهلكها الأسرة في المملكة (٨٥١ سلعة وخدمة)، بما فيها السلع والخدمات الاستهلاكية المستوردة من الخارج. ويعد الرقم من قبل دائرة الإحصاءات العامة، بالترجيح بمعدل انفاق الأسرة على السلع والخدمات الداخلة في الرقم القياسي استناداً إلى نتائج دراسة نفقات ودخل الأسرة (٢٠٠٦). واختلف الرقم القياسي لأسعار المستهلك من سنة لأخرى يعبر عن معدل التضخم السنوي.

نسبة الفقر: يقيس هذا المؤشر الأهمية النسبية للفقراء في المجتمع. وهو يقاس إما بالنسبة للأفراد باعتباره يساوي نسبة السكان الفقراء (دون خط الفقر المطلق)، أو بالنسبة للأسر باعتباره يساوي نسبة الأسر الفقيرة. وفي الأردن يقاس بالنسبة للأفراد.

نسبة الفقر بين كبار السن: نسبة كبار السن الذين يقل دخلهم السنوي عن نصف متوسط دخل الفرد السنوي.

حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي (بالأسعار الجارية): نصيب الفرد من إجمالي الناتج المحلي هو إجمالي الناتج المحلي مقسوماً على عدد السكان في منتصف العام. إجمالي الناتج المحلي بأسعار المشتريين هو عبارة عن مجموع إجمالي القيمة المضافة من جانب جميع المنتجين المقيمين في الاقتصاد زائد أي ضرائب على المنتجات وناقص أية إعانات.

مؤشر الرفاهية النسبية لكبار السن: معدل الدخل/الاستهلاك لكبار السن بالنسبة لمعدل الدخل/الاستهلاك لباقي المجتمع.^٤

الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن: وهي الاستراتيجية قيد التقييم في هذا التقرير، والتي أعدت في عام ٢٠٠٨ من قبل المجلس الوطني لشؤون الأسرة بنهج تشاركي مع كافة الجهات المعنية كوثيقة مرجعية وإطار عام مؤسسي لقضايا كبار السن في الأردن ولتغطي الفترة الزمنية (٢٠٠٩-٢٠١٣).

لجنة متابعة الاستراتيجية الوطنية لكبار السن: وهي اللجنة المشكلة بموجب كتاب رئاسة الوزراء رقم ٢٨٣٦٤/١/١٢/٢١ تاريخ ٢٠١٢/١٠/١٨ بهدف الإشراف على تطبيق وثيقة الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن ومشاريع خطتها التنفيذية للأعوام (٢٠٠٩-٢٠١٣) والمشاركة في إصدار التقارير والعمل على تحديثها. وتضم اللجنة في عضويتها ممثلين عن (٢٥) جهة حكومية ومؤسسة وهيئة وطنية، حيث يرأس اللجنة المجلس الوطني لشؤون الأسرة.

كبار السن: وهو ما يعرف أيضاً بسن الشيخوخة، حيث يعرف كبير السن عالمياً وفقاً لمنظمة الأمم المتحدة ولمنظمة الصحة العالمية على أنه من بلغ الستين من عمره، وفي بعض الدول المتقدمة فإن عمر الشيخوخة يبدأ من عمر ٦٥ سنة. أما في الأردن، فإن تعريف الأمم المتحدة يعتبر مناسباً وهو منسجم مع التشريعات والاستراتيجيات الوطنية وخططها التنفيذية. هذا وقد بلغ تعداد كبار السن في الأردن ممن هم فوق الستين مع نهاية عام ٢٠١٣، ٣٣٧٢٣٥ نسمة يشكلون ما نسبته ٥,٢٪ من تعداد السكان الإجمالي.

اليوم العالمي للمسنين: حددت الجمعية العامة للأمم المتحدة في العام ١٩٩٠ الأول من تشرين الأول/أكتوبر ليكون يوماً دولياً للمسنين. هذا وتحتفل المؤسسات الأردنية سنوياً بهذا اليوم وتعمل على تكريم فئة من كبار السن.

٣. إن قراءة ما جاء في هذا الجزء سوف يسهل على القارئ التعامل مع المصطلحات والمفاهيم الواردة في هذا التقرير. ٤. Help Age International, Global Age Watch Index Methodology, 2014.

مؤشر شعور كبار السن بالأمن والحماية العامة المدنية (%): نسبة كبار السن الذين يعربون عن شعورهم بالأمن والحماية عند تجولهم لوحدهم بالليل في منطقة سكنهم.

الفرصة السكانية: تظهر الفرصة السكانية عندما يبدأ نمو الفئة السكانية في أعمار القوى البشرية (الأفراد في الأعمار ١٥-٦٤ سنة) بالتفوق بشكل كبير على نمو فئة المعالين في الأعمار دون الخامسة عشرة و فوق العمر (٦٤) سنة وسيصل الأردن إلى ذروة الفرصة السكانية بحلول العام ٢٠٣٠. ويتولى المجلس الأعلى للسكان رصد ومتابعة التحقق من تنفيذ سياسات الفرصة السكانية في الأردن من خلال الخطة الوطنية بهدف تحقيق رفاهية المواطن في ظل هذه الفرصة.

الزكاة: تعرف الزكاة بأنها الجزء المخصص للفقير والمحتاج من أموال الغني، وهي فرض واجب على المسلم الغني وتحسب كنسبة ٢,٥٪ من المدخرات السنوية. والزكاة عنصر هام لزيادة التواد والتكافل بين أفراد المجتمع.

تم تأسيس صندوق الزكاة في المملكة الأردنية الهاشمية عام ١٩٨٨ وتشرف على تنظيم أعماله وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية. وتنفق واردات الصندوق في مصارف الزكاة المقررة بموجب القانون، وقد بلغت نسبة الإنفاق الموجه لكبار السن من صندوق الزكاة مع نهاية عام ٢٠١٣، حوالي ١٢,٣٪ من إجمالي المبالغ المصروفة من قبل الصندوق داخل المملكة.

الوقف: تبرع لحبس المُلْك لله تعالى وتوزيع المنفعة على الموقوف عليهم، وهو أحد الجوانب الإنسانية الخيرية في الإسلام، ويمثل جانباً من التكافل الاجتماعي للناس، وهو مندوب في الشرع. والوقف نوعان: خيري للفقراء والمصالح العامة، وذري لنسل الواقف أو لنسل غيره، ثم للمصالح العامة، والذرية هم الأولاد ذكوراً وإناً ما تناسلوا. ويمكن للدولة أن تشرف على الوقف الذري، وتصلح الأخطاء فيه، ولا يجوز لها حله، كما لا يجوز لأحد الاعتداء على الأوقاف، أو التسلط عليها، أو الاستيلاء عليها.^٧ وتتولى وزارة

مؤشر مستوى الدخل المتاح لكبار السن: وهو مؤشر مركب يغطي مظلة التقاعد لكبار السن، نسبة الفقر بين كبار السن، الرفاهية النسبية و حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي.

مظلة التقاعد الوطنية: نسبة كبار السن الذين يستلمون رواتب تقاعدية من مديرية التقاعد المدني والعسكري والمؤسسة العامة للضمان الاجتماعي إلى إجمالي تعداد كبار السن. وقد بلغت مع نهاية عام ٢٠١٣ ما نسبته ٧٤,٧٪.

مظلة الضمان الاجتماعي: نسبة كبار السن الذين يستلمون رواتب تقاعدية من المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي إلى إجمالي تعداد كبار السن. وقد بلغت مع نهاية عام ٢٠١٣ ما نسبته ١٢,٢٪.

مؤشر قدرات كبار السن: وهي تعبر عن العمالة بين كبار السن بالإضافة لمستوى التحصيل العلمي ممن هم فوق التوجيهي.^٦

مؤشر الحرية المدنية لكبار السن (%): نسبة كبار السن الذي يعتقدون بأنهم يتمتعون بكافة حقوقهم المدنية والسياسية والثقافية وبإمكانهم ممارسة أنشطتهم كما يريدون.

البيئة المادية الداعمة لكبار السن: وهي تعبر عن مدى ملائمة السكن الخاص ودور رعاية كبار السن لاحتياجاتهم، بالإضافة لتهيئة المباني والمرافق العامة ووسائل النقل لاستخدام كبار السن.

نسبة الترابط الاجتماعي لدى كبار السن: نسبة كبار السن الذين يتمتعون بدعم اجتماعي من الأقارب أو الأصدقاء عند وقوعهم في أي مشاكل.

نسبة الأمية بين كبار السن (%): نسبة السكان ضمن فئة كبار السن اللذين لا يستطيعون قراءة وكتابة جمل بسيطة في أي لغة. وقد بلغت نسبة الأمية بين كبار السن في الأردن مع نهاية عام ٢٠١٣ ما نسبته ٣٦,٨٪.

٦ Help Age International, Global Age Watch Index Methodology, 2014.

٧ Help Age International, Global Age Watch Index Methodology, 2014.

٨ أ.د. محمد الزحيلي، «الوقف الذري الأهلي»، مجلة الشريعة والقانون، العدد السابع والعشرون، جمادي الثانية ١٤٢٧هـ، يوليو ٢٠٠٦م، (١٠٧).



• يعد بمثابة إنذار مبكر لأي حالة اقتصادية أو اجتماعية.
مميزات مؤشر الأداء الجيد تتصف بما يعرف «SMART» والتي تعبر عن الآتي: Specific, Measurable, Achievable, Relevant and Time-bound فلا بد أن يكون المؤشر الجيد: محدد وواضح لوصف حالة مستقبلية معينة، قابل للقياس بأسلوب كمي أو نوعي، قابل للتحقيق في ظل الموارد المتاحة، ذو علاقة بالنتائج المطلوب تحقيقها على المستوى الوطني، أن يتم تحقيق النتائج ضمن إطار زمني محدد.

مؤشر المخرج: يعنى بقياس المخرجات المباشرة للبرامج/ المشاريع/ الأنشطة بهدف تقييم مدى اتساق مخرجات البرامج والمشاريع مع السياسات المؤسسية (اختبار العلاقة السببية بين المخرجات المباشرة للبرامج/ المشاريع/ الأنشطة والسياسات المؤسسية) والتي تؤدي بالنهاية إلى تحقيق النتائج المرجوة.

مؤشر النتيجة: يعنى بقياس نتيجة المخرجات على المدى المتوسط للبرامج/ المشاريع/ الأنشطة بهدف تقييم مدى اتساق نتائج تنفيذ السياسات مع الأهداف الاستراتيجية المؤسسية، والتي تؤدي بالنهاية إلى تحقيق الأثر المطلوب.

مؤشر الأثر: يعنى بقياس نتيجة المخرجات على المدى البعيد للبرامج/ المشاريع/ الأنشطة بهدف تقييم مدى اتساق الأهداف الاستراتيجية المؤسسية مع الأهداف والأولويات الوطنية وهذا من شأنه قياس الأثر سواء كانت ايجابية أو سلبية - مقصودة أو غير مقصودة- على الأسر، المؤسسات والبيئة الناجمة عن نشاط تنموي محدد كمشروع أو برنامج. وهي تمكن من تتبع مدى التقدم المحرز، وبيان النتائج المحققة، واتخاذ إجراءات تصحيحية لتحسين تقديم الخدمات. وتعتبر مشاركة أصحاب المصلحة

الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية في الأردن الإشراف على هذا النشاط لصالح المنتفعين من الوقف بنوعيه الخيري والدّري.

خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة (١٩٨٢): وهي خطة العمل الأولى للشيخوخة التي أقرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ١٩٨٢، وتدعو الخطة إلى إجراءات محددة بشأن قضايا كبار السن مثل الصحة والتغذية، وحماية المستهلك المسن، والإسكان والبيئة، والأسرة، والرعاية الاجتماعية، والعمل وضمان الدخل، والتعليم، وجمع بيانات البحوث وتحليلها.

خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (٢٠٠٢): وهي خطة العمل الثانية للشيخوخة التي أقرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠٠٢، للتأكيد على بناء مجتمع لجميع الأعمار بهدف إتاحة الفرصة أمام كبار السن لمواصلة المشاركة في شؤون المجتمع، وإزالة كل ما يستبعد كبار السن أو يمثل تمييزاً ضدهم.

كما هدفت الخطة إلى وضع سياسات دولية للشيخوخة مواءمة للقرن الحادي والعشرين، ولتدعو إلى تغيير في المواقف والممارسات على جميع المستويات للاستفادة من الإمكانيات الهائلة لكبار السن في هذا القرن. وأوردت الخطة توصيات محددة للعمل تقضي بإعطاء الأولوية ضمن ثلاث توجهات رئيسية هي: كبار السن والتنمية، وتوفير الخدمات الصحية والرعاية في سن الشيخوخة، وتهيئة بيئة تمكينية وداعمة لهم. وقد انعكست هذه التوجهات الثلاث ضمن (١٨) قضية ذات أولوية، (٣٥) هدف، و(٢٣٩) إجراء تفصيلي، وتضمنت مجموعة مقترحة من مؤشرات الأداء الإرشادية ومؤشرات النتائج.

مؤشر الأداء:^٨ هو أداة لقياس مستوى الأداء، حيث:

- يبين العلاقة السببية التي تربط بين كافة مراحل العمل: المدخلات، العمليات، المخرجات، النتائج، والأثر.
- يكشف عن مواطن القصور في الأداء
- يمكّن الإدارة من اتخاذ إجراءات تصحيحية بالوقت المناسب لضمان تحقيق الأهداف المخطط لها.

^٨ UNDP, "HANDBOOK ON PLANNING, MONITORING AND EVALUATING FOR DEVELOPMENT RESULTS" Judy Kusek & Ray Rist, World Bank Publications, "Ten Steps to a Results-Based Monitoring & Evaluation System"

الإطار الزمني: الدورية الزمنية لاحتساب المؤشر.

منهجية التقييم المستندة للناتج (-) Results- هي وسيلة فعالة من وسائل التقييم تساعد صانعي السياسات ومتخذي القرارات في تتبع مدى التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجيات والسياسات الوطنية، وقياس نتائج وأثر البرامج والمشاريع المنفذة على المستوى الوطني. وهي عملية منظمة ومخطط لها ومستمرة تعتمد على مؤشرات قياس الأداء في رصد مدى التقدم أو التراجع، ووضع التوصيات اللازمة لحل ومعالجة القصور في الأداء.

الموازنة المستجيبة للشيخوخة: هي تلك الموازنة الحكومية التي ترصد المخصصات المالية اللازمة لصالح كبار السن من أجل تلبية حقوقهم السياسية والثقافية والاجتماعية والاقتصادية والصحية، وضمان عدم تعرضهم إلى إساءة المعاملة والإهمال وحمائتهم من كافة أشكال العنف وتوفير الرعاية اللازمة لهم.

الحقيقية والمعنيين في تحديد المؤشرات امراً هاماً لأنهم يستخدمون المؤشرات لأغراض اتخاذ القرارات.

مؤشرات الأدوات: وهي المؤشرات التي تعبر عن مدى تغطية التشريعات وتوافر السياسات والبرامج التي تنفذها الحكومات لمعالجة قضايا محددة ونطاق تغطيتها. ولأغراض هذا التقرير فإن قضايا كبار السن هي مثار الاهتمام. وقد تم تصنيف مؤشرات الأدوات لغايات هذا التقرير ضمن محورين مستقطعين (cross-cutting) يعنى الأول بمدى توافر التشريعات والاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية، والثاني بمدى توافر الدراسات والأبحاث وقواعد البيانات الخاصة بكبار السن ضمن كل توجه.

قيمة سنة الأساس: هي قيمة المؤشر لسنة الأساس (سنة الصفر) والتي يتم بناء عليها مقارنة نسبة التغير في قيمة المؤشر.

قيمة السنة الحالية: هي قيمة المؤشر للسنة الحالية (سنة 1) والتي تقارن بسنة الأساس (سنة الصفر) ويتم احتساب نسبة التغير في قيمة المؤشر بالمقارنة بين السنة الحالية وسنة الأساس.

القيمة المستهدفة: هي القيمة المرجو تحقيقها خلال السنة المحددة لذلك.

الجهة المعنية: هي الجهة المسؤولة عن تحقيق أو توفير قيمة المؤشر.

مصدر البيانات/المعلومات: هي الجهة المالكة للمعلومة وصاحبة الحق في نشرها. وقد يجد القارئ لهذا التقرير اختلاف القيمة/الرقم/النسبة لذات المؤشر ويعود ذلك لاختلاف مصدر المعلومة. هذا وقد تم اعتماد بيانات دائرة الاحصاءات العامة كجهة وطنية لأغراض المؤشرات المحلية وتحليل واقع كبار السن في الأردن. ولأغراض المقارنات الدولية الموضحة في الجدول رقم (1) ومؤشرات ترتيب وتقييم الأردن على المستوى العالمي فقد تم استخدام بيانات ومؤشرات Global Age Watch Index من خلال موقعهم الالكتروني: www.helpage.org/global-agemwatch

٢. نطاق عمل التقرير

قام المجلس الوطني لشؤون الأسرة، وبالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، بتقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن لعام ٢٠٠٨ وذلك عبر الفترة الزمنية (٢٠٠٩-٢٠١٣) وضمن الإطار الوطني والمؤسسي لمتطلبات تنفيذ هذه الاستراتيجية وباستخدام منهجية التقييم المستندة للنتائج (Results-Based Evaluation Approach). وتأتي عملية التقييم حرصاً من المجلس والصندوق واهتمامهما بكبار السن في الأردن، وبغية الوقوف على مدى تحقيق الاستراتيجية لأهدافها وتوجهاتها استجابة لمتطلبات قضايا المسنين وبما ينسجم مع التشريعات المحلية والثقافة المجتمعية الأردنية، علاوة على ما جاءت به خطط العمل الدولية للشيخوخة فيما يتعلق بقضايا كبار السن وتوفير الرعاية اللازمة لهم ضمن كافة المجالات.

٣. منهجية إعداد تقرير تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣)

لقد تم إعداد هذا التقرير بأسلوب العمل التشاركي مع مختلف الجهات الشريكة المعنية بتنفيذ الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن، وباستخدام أدوات التقييم التي صممت خصيصاً لغايات تقييم هذه الاستراتيجية، هذا وتوضح المراحل المدرجة أدناه منهجية العمل التي تم اعتمادها من قبل المجلس الوطني لشؤون الأسرة ولجنة متابعة الاستراتيجية الوطنية لكبار السن والمستشارة في إعداد تقرير التقييم:

١. المراجعة المكتبية التحليلية للوضع القائم

تم في هذه المرحلة إجراء تحليل مكتبي موسع للتشريعات المحلية والوثائق الدولية ذات العلاقة بكبار السن، بالإضافة إلى الاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية، ومن أهمها ما يلي:

- الدستور الأردني والأجندة الوطنية الأردنية للأعوام (٢٠٠٦-٢٠١٥)، للوقوف على حقوق كبار السن.
- التشريعات القانونية المحلية للوقوف على النصوص القانونية المتعلقة بكبار السن.

- الاتفاقيات والمعاهدات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان.
- الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن «الوثيقة المرجعية» ٢٠٠٨.
- الخطة التنفيذية للاستراتيجية الوطنية ومؤشرات الأداء الخاصة بها.
- تقرير رصد انجازات المؤسسات الوطنية للأعوام ٢٠٠٩ - ٢٠١١.
- الخطط والاستراتيجيات والتقارير الإقليمية والدولية ذات العلاقة بكبار السن (المستجيبة للشيخوخة)، ومنها خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة عام ١٩٨٢، وخطة العمل الإقليمية لكبار السن عام ١٩٩٣، وقرار إعلان الشيخوخة لعام ١٩٩٣، والتعليق العام رقم ٦ «الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكبار السن» الصادر لعام ١٩٩٥، وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة ٢٠٠٢، والمبادئ التوجيهية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها ٢٠٠٧، وتقارير الأمم المتحدة المتعلقة بحماية حقوق كبار السن وكرامتهم، وخطة العمل العربية للمسنين ٢٠٠٢-٢٠١٢، ووثيقة العمر النشط: كإطار عام للسياسات عام ٢٠٠٢، واستراتيجية الأسرة العربية ٢٠٠٤.
- الاستراتيجيات والخطط الوطنية ذات العلاقة بكبار السن وذلك لبيان أوجه التقاطع بين هذه الاستراتيجيات والخطط مع الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن في مجال تعزيز خدمات الرعاية الصحية والنفسية لكبار السن. ومنها وثيقة الفرصة السكانية في الأردن والخطة الوطنية لرصد ومتابعة تحقق واستثمار سياسات الفرصة السكانية، الاستراتيجية الصحية الوطنية، الاستراتيجية الوطنية للاتصال والاعلام الصحي، استراتيجية وزارة الصحة، الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الاعاقة، الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية وبرنامج العمل لملتقى كلنا الأردن.
- التقارير المنشورة من قبل المؤسسة الدولية «ساعدوا المسنين» Help Age International لعامي ٢٠١٣ و ٢٠١٤ حول مؤشرات ترتيب وتقييم الأردن في مجال رعاية كبار السن.
- وقد نتج عن هذه المراجعة التحليلية وضع إطار منطقي لسلسلة النتائج المرجوة من تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن كما هو موضح في المرحلة التالية لمنهجية العمل.

مؤشرات خاصة بكل من هذه النتائج، بالإضافة إلى تقييم أداء مؤشرات مجموعة من المخرجات التي تندرج ضمن كل نتيجة من النتائج أعلاه وتدل على مدى تحقق كل منها، وذلك وفق ما عكسه الإطار المنطقي لسلسلة النتائج المرجوة من تقييم الاستراتيجية.

أما بالنسبة للمحاور المستعرضة فسيتم تقييم أدائها من خلال مؤشرات الأدوات التي تم وضعها لهذه الغاية، إذ تتلخص مؤشرات الأدوات بمدى توافر التشريعات والاستراتيجيات الوطنية، بالإضافة لتوافر الدراسات والأبحاث وقواعد البيانات الخاصة بكبار السن في كافة المجالات.

ولا بد من الإشارة هنا إلى ما ورد في الأجندة الوطنية حول تحقيق الرفاه الاجتماعي وتوفير سبل العيش الكريم اقتصادياً واجتماعياً للمواطنين أفراداً وجماعات. وقد ارتكزت الأجندة الوطنية على ثلاث مجالات لتحقيق ذلك، وهي الرعاية الصحية العامة والتي تصب ضمن التوجه الثاني لاستراتيجية كبار السن، ومكافحة الفقر ومنافع الضمان الاجتماعي ويصب كل منهما ضمن التوجه الأول من الاستراتيجية. وعليه فإن الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن قد جاءت منسجمة مع الإطار العام للأجندة الوطنية الأردنية.

ويوضح شكل رقم (ا) الإطار المنطقي لسلسلة النتائج المرجوة من تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن بمستوياته الثلاث الأساسية (المخرجات والنتائج والأثر) وارتباط كل من تلك المستويات ببعضها.

٢. وضع الإطار المنطقي لسلسلة النتائج المرجوة من تقييم الاستراتيجية

تم في هذه المرحلة وضع الإطار المنطقي لسلسلة النتائج المرجوة من تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن وذلك وفقاً لمنهجية التقييم المستندة للنتائج (Results-Based Evaluation Approach) والتي تتمثل بربط مؤشرات الأداء المطلوبة لأغراض التقييم ضمن ثلاث مستويات هي: المخرجات والنتائج ومن ثم الأثر على المستوى الوطني (مرفق شكل ا).

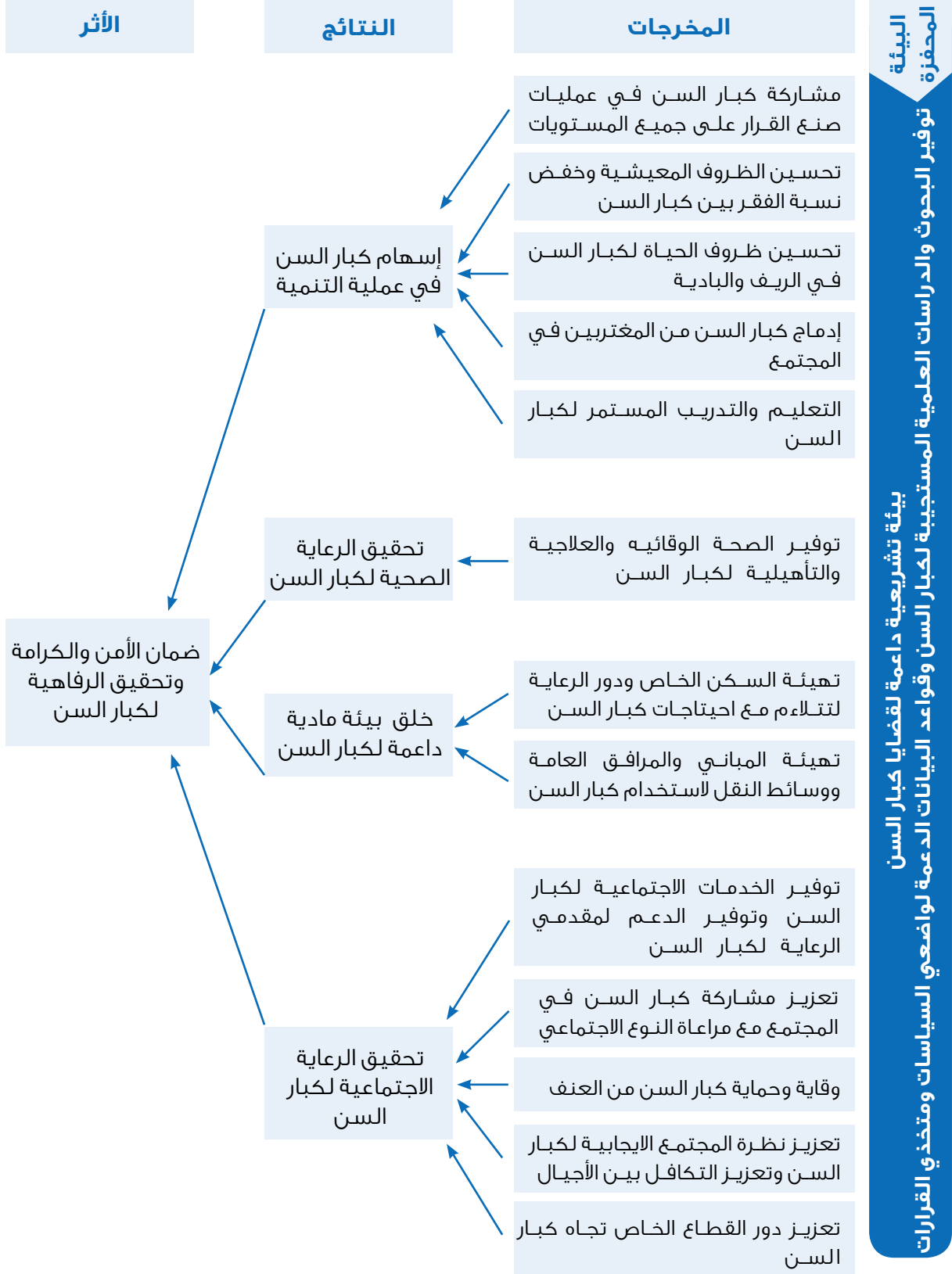
وقد تم التوصل إلى هذا الإطار المنطقي من خلال المراجعة المكتبية التحليلية التي تم إجراؤها في المرحلة الأولى. وتضمن الإطار المنطقي تحديد الأثر الكلي المستهدف والنتائج الرئيسة التي تصب في تحقيقه، ومن ثم تحديد المخرجات المتوقعة من تدخلات الجهات المعنية ضمن كل نتيجة. وقد افترض الإطار المنطقي أن الأثر المنشود تحقيقه هو ضمان الأمن والكرامة وتحقيق الرفاهية لكبار السن من خلال التوجهات الرئيسة التالية:

- التوجه الأول: إسهام كبار السن في عملية التنمية
- التوجه الثاني: تحقيق الرعاية الصحية لكبار السن
- التوجه الثالث: توفير بيئة مادية داعمة لكبار السن
- التوجه الرابع: تحقيق الرعاية الاجتماعية لكبار السن

أما البيئة المحفزة لتحقيق هذه النتائج والأثر المنشود معاً، فلا بد أن تستند إلى أدوات المحاور المستعرضة (Crosscutting)، والتي ينبغي أن تحقق أهداف كل نتيجة من توجهات الاستراتيجية قيد التقييم، وتتلخص هذه الأدوات بما يلي:

- توفير بيئة تشريعية داعمة لقضايا كبار السن في مجال تعزيز مساهمة كبار السن في عملية التنمية، وتوفير الرعاية الصحية والاجتماعية والبيئة المادية الداعمة لكبار السن.
- توفير البحوث والدراسات العلمية المستجيبة لكبار السن في كافة المجالات، وبناء قواعد البيانات الداعمة لوضع السياسات ومنتخذي القرارات.
- وقياس التقرير مدى التقدم أو التراجع في تحقيق كل من النتائج المذكورة أعلاه من خلال تقييم أداء

شكل (1): الإطار المنطقي لسلسلة النتائج المرجوة من تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن



٣. تصميم مصفوفات مؤشرات الأداء

تم في هذه المرحلة وضع وتصميم مصفوفات مؤشرات المخرجات ومؤشرات النتائج ومؤشرات الأثر المرتبطة بقضايا كبار السن، كما تم وضع مصفوفة مؤشرات أدوات المحاور المستعرضة، حيث استندت عملية تصميم مؤشرات الأداء إلى أفضل الممارسات الدولية في هذا الشأن، وتماشياً مع المبادئ التوجيهية لخطة عمل مدريد الدولية للشيوخوخة، مع مراعاة خصوصية المجتمع الأردني وعاداته وتقاليده المرتبطة بقضايا كبار السن، ومع الأخذ بعين الاعتبار مؤشرات كبار السن ضمن الاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية الأخرى. كما أفرزت الزيارات الميدانية للجهات المعنية بعض المؤشرات المناسبة والقابلة للقياس لتقييم أداء الاستراتيجية. لذا فقد كانت عملية تصميم مصفوفات مؤشرات الأداء عملية ديناميكية ومتطورة منذ بدء عملية التقييم وحتى الانتهاء منها وذلك للتمكن من حصر جميع المؤشرات القابلة للقياس وتضمينها لمصفوفات المؤشرات.

ولا بد هنا من توضيح خصائص المؤشرات التي تم استخدامها لأغراض تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن، والتي يمكن تصنيفها ضمن مجموعتين، وعلى النحو الآتي:

• المؤشرات المحلية/الوطنية

وهي مؤشرات تستند إلى طبيعة الأنشطة والخدمات المقدمة لكبار السن من قبل الوزارات/المؤسسات/دور الرعاية والجهات الأخرى المحلية المعنية بخدمات كبار السن، بالإضافة لمؤشرات تعبر عن ظواهر اجتماعية أو صحية خاصة بكبار السن في المجتمع الأردني مثل معدلات انتشار الأمراض المزمنة بين كبار السن، وكذلك مؤشرات وطنية تعبر عن أداء الاقتصاد الوطني بشكل عام وتتأثر بها فئة كبار السن مثل حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي أو نسبة التضخم.

• المؤشرات الدولية

وهي مؤشرات تستند إلى تقارير الجهات الدولية المعنية بتقييم قضايا كبار السن عبر البلدان، وذلك تعزيزاً للنهج التشاركي مع هذه الجهات وبما يعكس مواكبة الأردن وأخذ بعين الاعتبار

المؤشرات الإرشادية لكبار السن وما تمخضت عنه خطط العمل الدولية والعربية المعنية بالشيوخوخة. هذا وقد تم مراعاة استخدام المؤشرات الدولية المتفقة بمنهجيتها مع التشريعات المحلية السارية والثقافة المجتمعية والدينية السائدة في المجتمع الأردني. وحيث أن المؤشرات الدولية تحتسب من قبل جهات خارجية، فقد تم ترجيحها بأسلوب مختلف عن المؤشرات المحلية، وبطريقة منطقية ومراعية للجهود الوطنية المبدولة في قضايا كبار السن، وقد توافرت المؤشرات الدولية عن عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٣ فقط هذا ويوضح البند رقم (٧) لاحقاً منهجية ومعايير التقييم التي تم اعتمادها لكل من المؤشرات المحلية والدولية.

٤. تصميم أدوات التقييم

- لقد اشتملت أدوات التقييم على ما يلي:
- استبانة تحليل وتقييم إطار التنفيذ المؤسسي لمتطلبات الاستراتيجية؛
- مجموعة من الأسئلة النقاشية حول محاور الاستراتيجية تغطي الانجازات/الصعوبات والقيود والتحديات/ مخصصات كبار السن ضمن موازنات الجهات ذات العلاقة/ التشريعات والاستراتيجيات الوطنية المعنية بقضايا كبار السن؛
- جداول البيانات المطلوبة من كل جهة معنية للوقوف على واقع كبار السن في الأردن؛
- مصفوفات تقييم مؤشرات الأداء؛
- نموذج التقييم.

٥. القيام بالزيارات الميدانية للجهات الشريكة المعنية بتنفيذ الاستراتيجية

باستخدام أدوات التقييم المذكورة أعلاه، فقد تم تنفيذ (٣٠) زيارة ميدانية للجهات المعنية بتلبية أهداف الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن، حيث تم جمع البيانات المطلوبة لأغراض التقييم، وحصر قيم مؤشرات الأداء لعامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٣ للتمكن من تقييم أداء هذه المؤشرات من تحسن أو تراجع، بالإضافة لحصر كافة التشريعات والاستراتيجيات الوطنية والدراسات المنفذة وطنياً ذات العلاقة بكبار السن.

٦. تحليل البيانات والمؤشرات لأغراض التقييم

تم في هذه المرحلة تحليل البيانات التي تم



- تصنيفها أو نشرها من قبل الجهة المعنية على الرغم من قابليتها للقياس: نصف نقطة.
- المؤشرات الدولية لعام ٢٠١٣ (على مستوى المخرجات/النتائج/الأثر) التي تصب في ذات التوجه والتي تجاوزت نسبتها (٥٠٪) نحو التحسن أو كان الترتيب الدولي للأردن ضمن أوائل (٥٠) دولة تُعطي نقطة واحدة.
- المؤشرات الدولية لعام ٢٠١٣ (على مستوى المخرجات/النتائج/الأثر) التي تصب في ذات التوجه والتي تدنت نسبتها عن (٥٠٪) أو كان الترتيب الدولي للأردن ضمن آخر (٥٠) دولة تُعطي نصف نقطة.
- يتم جمع كافة النقاط لكل توجه وقسمتها على عدد مؤشرات المخرجات والنتائج والأثر لكل توجه لاستخراج النسبة المئوية.

التقييم العام للاستراتيجية

- وفقاً للمنهجية السابقة، يتم جمع كافة النقاط لمؤشرات الأثر والنتائج والمخرجات ضمن كافة التوجهات معاً وقسمتها على عدد المؤشرات الكلية للاستراتيجية لاستخراج النسبة المئوية للتقييم الشامل للاستراتيجية.

٨. صياغة تقرير التقييم والخروج بالخلاصة

والملاحظات والتوصيات

ضمن هذه المرحلة الأخيرة تم صياغة تقرير التقييم وذلك في ضوء ما أسفرت عنه نتائج المراجعة المكتبية التحليلية، والزيارات الميدانية للجهات الشريكة المعنية بتنفيذ الاستراتيجية. وقد تضمن تقرير التقييم جوانب عديدة أهمها: المعايير والمبادرات وخطط العمل الدولية ذات العلاقة بكبار السن، كبار السن وحقوق الإنسان، الجهات الدولية المعنية بتقييم قضايا الشيخوخة عبر البلدان، تحليل واقع كبار السن في الأردن ونتائج تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن على المستوى الشامل وعلى مستوى كل توجه. كما تضمن التقرير خلاصة للملاحظات التي تم التوصل إليها خلال عملية التقييم، والتوصيات المقترحة للوفاء بحقوق كبار السن في الأردن، والسير قدماً نحو صياغة استراتيجية جديدة مدعومة بخطة متابعة وتقييم ومؤشرات أداء قابلة للقياس والتقييم.

تجميعها ميدانياً للوقوف على واقع كبار السن في الأردن، كما تم عكس انجازات الجهات المعنية المتعلقة بكبار السن على تقرير التقييم، بالإضافة لتلك التحديات والصعوبات التي تواجه هذه الجهات في تلبية متطلبات المسنين، من جهة أخرى، فقد تم تحليل مؤشرات الأدوات ومصفوفات مؤشرات الأداء ضمن كل توجه من توجهات الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن، مما أسفر عن تقييم واقعي وعملي لكل توجه والخروج بتقييم شامل لأداء الاستراتيجية ضمن إطار التنفيذ المؤسسي منسجماً مع أفضل الممارسات الدولية في هذا المجال.

٧. منهجية ومعايير التقييم التي تم اعتمادها

اعتمدت منهجية تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن مجموعة من المعايير استناداً لما عكسته مؤشرات قياس أداء المخرجات والنتائج والأثر المرتبطة بأهداف الاستراتيجية وتوجهاتها، والتي تم وضعها وفقاً لما تم شرحه سابقاً ضمن بند تصميم مصفوفات مؤشرات الأداء. وضمن هذا السياق فقد تم رصد أداء مؤشرات التقييم عن سنة الأساس وسنة نفاذ الاستراتيجية (٢٠٠٩-٢٠١٣)، إذ تم اعتماد المنهجية التالية:

تقييم التوجه

- مؤشرات الأثر ذات العلاقة بذات التوجه والتي أظهرت تحسن ايجابي في الأداء: نقطتان.
- مؤشرات الأثر ذات العلاقة بذات التوجه والتي أظهرت تراجع سلبي في الأداء: صفر نقطة.
- مؤشرات الأثر ذات العلاقة بذات التوجه والتي بقيت ثابتة أو لم تتوفر قيم حولها بسبب نقص المعلومات أو عدم تصنيفها أو نشرها من قبل الجهة المعنية على الرغم من قابليتها للقياس: نقطة واحدة.
- مؤشرات المخرجات والنتائج التي تصب في ذات التوجه والتي أظهرت تحسن ايجابي في الأداء: نقطة واحدة.
- مؤشرات المخرجات والنتائج التي تصب في ذات التوجه والتي أظهرت تراجع سلبي في الأداء: صفر نقطة.
- مؤشرات المخرجات والنتائج التي تصب في ذات التوجه والتي بقيت ثابتة أو لم تتوفر قيم حولها بسبب نقص المعلومات أو عدم

مقارنة دولية

يوضح الجدول أدناه بعض البيانات والمؤشرات المقارنة المتعلقة بكبار السن في الأردن وبعض الدول الأخرى، وذلك وفق بيانات عام ٢٠١٣ الصادره عن مؤسسة ساعدوا المسنين الدولية Help Age International.

جدول رقم (١): مقارنات دولية حول المؤشرات المعنية بكبار السن لعام ٢٠١٣

اليابان	فرنسا	الصين	تركيا	العراق	الأردن	المؤشر/المفردة الإحصائية ^٩
٣٢,٨	٢٤,٥	١٤,٤	١١,١	٥,١	٥,٤	نسبة السكان في الفئة العمرية (٦٠ سنة فما فوق%)
٢٦	٢٥	١٩	٢١	١٨	١٩	العمر المتوقع بعد ٦٠ سنة (بالسنة)
٢٠,٣	١٨,٨	١٦,٨	١٥,٦	١٤,٢	١٥	العمر المتوقع بعد ٦٠ سنة بحالة صحية جيدة (بالسنة)
٢٩٨	٢١٠	٢٧٤	٢٨٨	٢٥٦	٢٤٢ ^{١٠}	مظلة التقاعد (٦٥+ سنة)
١٩,٤	٣,٩	٢٣,٩	١٤,١	١٨,٢	٤,٦	نسبة الفقر بين كبار السن (%)
٩	١٦	٤٨	٧٧	٨٧	٩٠	الترتيب والتقييم العام لمؤشر رعاية ورعاية كبار السن
٢٨٢,٦	٢٧٤,٨	٢٥١,٥	٢٣٦,١	٢٢٣,١	٢١٧,٠	ترتيب وتقييم مؤشر الدخل المتاح لكبار السن
٣١	٢	٧٢	٣٣	٦٢	٥٩	ترتيب وتقييم مؤشر الوضع الصحي لكبار السن
٢٨٣,٩	٢٧٨,٣	٢٤٦,٥	٢٥٢,٥	٢٣٢,٨	٢٤٣,٦	ترتيب وتقييم مؤشر قدرات كبار السن (التعليم والعمالة)
١٢	٣٧	٣٨	٩٣	٩١	٩٥	ترتيب وتقييم مؤشر البيئة (المادية والاجتماعية) الداعمة لكبار السن
٢١	٢٣	٢٨	٤٠	٩٢	٣٢	نسبة الترابط الاجتماعي لدى كبار السن (%)
٢٧٥,٠	٢٧٤,٢	٢٧١,٨	٢٦٧,٦	٢٤٩,٦	٢٧٠,٦	توفر استراتيجية وطنية لكبار السن
٨٩	٩٣	٦٣	٨١	٦٦	٧٢	
x	✓	✓	✓	x	✓	

المصدر: www.helpage.org/global-agewatch

٩ المصدر: www.helpage.org/global-agewatch

١٠ إن واقع البيانات المتوفرة لدى مديرية التقاعد المدني والعسكري والمؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، والتي تم بناءً عليها احتساب مظلة التقاعد الوطنية الشاملة لعام ٢٠١٣ من قبل معدة تقرير تقييم الاستراتيجية قد عكست أن ما نسبته ٧٤,٧% من كبار السن يستلمون رواتب تقاعدية وذلك مقابل ٦٨,٩% لعام ٢٠٠٩.

الجزء الثاني: قضايا كبار السن من منظور دولي

٤. كبار السن وحقوق الإنسان

«يساهم كبار السن على نطاق واسع في التنمية الاقتصادية والاجتماعية. ومع ذلك، فإن ممارسات التمييز والتهميش الاجتماعي لا تزال قائمة. ومن واجبنا أن نتغلب على هذه المواقف المحجفة حتى يكون المسنون فئة نشطة اجتماعيا واقتصاديا، وينعموا بالأمان والصحة الجيدة»
من رسالة الأمين العام للأمم المتحدة بان كي-مون بمناسبة اليوم الدولي للمسنين، الثلاثاء ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٤

وحماية حقوق الإنسان الخاصة بهن. وتشير اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أيضاً إلى حقوق كبار السن في تعليقها العام رقم (١٩) عن الحق في الضمان الاجتماعي (اعتبار الشيخوخة أحد الفروع الواجب تغطيتها في نظم الضمان الاجتماعي)، وفي تعليقها العام رقم (٢٠) بشأن عدم التمييز في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (الذي يحظر التمييز القائم على السن).

وتتضمن عدد من المعاهدات الإقليمية لحقوق الإنسان أيضاً أحكاماً عن حقوق كبار السن، ولا سيما المادة (١٧) من البروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان في مجال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (بروتوكول سان سلفادور)؛ والمادتان (٤٦) و(٤٧) من ميثاق دول الأنديز لتعزيز حماية حقوق الإنسان؛ والمادة (٢٥) من ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي، والمادة (١٢) من الميثاق الاجتماعي الأوروبي المنقح، والمادة (١٨) من الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب.

وعلى المستوى الدولي، يعترف عدد من الصكوك غير الملزمة بكبار السن كمجموعة، مثل خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة لعام ٢٠٠٢ وخطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة لعام ١٩٨٢ وكذلك مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، التي اعتمدها الجمعية العامة في قرارها ٩١/٤٦. وفي سياق الصك الأخير، شجعت الجمعية العامة الحكومات على إدماج ١٨ مبدأ في برامجها الوطنية لتعزيز استقلال كبار السن ومشاركتهم ورعايتهم وتحقيق ذاتهم وصون كرامتهم.

لقد تعددت السياسات والمعايير الدولية التي ترمي إلى حماية وتعزيز حقوق كبار السن، إما في شكل أحكام عامة أو خاصة ولا سيما في مجال قانون العمل الدولي، وكذلك القانون الدولي لحقوق الإنسان. ويؤدي هذا الأمر إلى تشتت تنظيمي (لا إلى «فراغ قانوني») تفتقر فيه حقوق كبار السن إلى الحماية المنهجية.

وعلى الرغم من **عدم وجود صك دولي لحقوق الإنسان مخصص لكبار السن**، فإن معظم معاهدات حقوق الإنسان تتضمن التزامات ضمنية تجاههم. ويمكن العثور على إشارات صريحة، وإن كانت نادرة، إلى السن كأساس للتمييز، في معاهدات حقوق الإنسان الحديثة، مثل المادة ٧ من الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم. وتتضمن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إشارات مختلفة إلى كبار السن ضمن المادة ١٣-١٦ بشأن الوصول إلى القضاء، والمادة ١٦ بشأن خدمات الحماية التي تراعي عامل السن، والمادة ٢٥ (ب) بشأن الصحة، والمادة ٢٨-٢٩ (ب) بشأن المستوى اللائق للمعيشة والحماية الاجتماعية. كما وتتضمن اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة إشارة إلى الشيخوخة فيما يتعلق بالتمييز في التمتع بالحق في الضمان الاجتماعي (المادة ١١-ه).

وقد نظرت الهيئات المنشأة بموجب معاهدات في مدى انطباق معاهداتها على كبار السن. وأصدرت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التعليق العام رقم (٦) بشأن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكبار السن، في حين أصدرت لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة التوصية العامة رقم (٢٧) بشأن مسألة المسنات

٥. المعايير والمبادرات وخطط العمل الدولية ذات العلاقة بكبار السن

على الرغم مما جاءت به خطط العمل الدولية المتعلقة بالشيخوخة من معايير ومبادرات، إلا أنها لم ترتقي إلى مستوى الاتفاقيات الدولية التي يمكن من خلالها إضفاء الصفة التشريعية لهذه الاتفاقيات وإلزام الدول التي تصادق عليها بتطبيقها. وقد تعددت هذه المبادرات بدءاً من خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة عام ١٩٨٢، وخطة العمل الإقليمية لكبار السن عام ١٩٩٣، وقرار إعلان الشيخوخة لعام ١٩٩٣ والتعليق العام رقم ٦ «الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكبار السن» لعام ١٩٩٥، وانتهاءً بخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة في عام ٢٠٠٢ والتي تم تعزيزها في عام ٢٠٠٧ بوثيقة المبادئ التوجيهية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها، وذلك لتمكين الدول من متابعة وتقييم خطط العمل الوطنية تماشياً مع توجهات الخطة الدولية.

وسيتم في هذا الجزء، استعراض أطر خطط العمل الدولية ذات العلاقة بكبار السن والصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة وفقاً لتسلسلها التاريخي:

خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة (١٩٨٢)

عقدت الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ١٩٨٢ الجمعية العالمية الأولى للشيخوخة التي تمخضت عن «خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة» المكونة من ٦٢ نقطة. وتدعو الخطة إلى إجراءات محددة بشأن قضايا كبار السن مثل الصحة والتغذية، وحماية المستهلك المسن، والإسكان والبيئة، والأسرة، والرعاية الاجتماعية، والعمل وضمان الدخل، والتعليم، وجمع بيانات البحوث وتحليلها.

وقد تم الاتفاق على القيام بمراجعة وتقييم دورية (كل أربع سنوات) لمتطلبات تطبيق خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة، حيث تم إجراء أربع مراجعات تقييمية، تمخضت عما يلي:

ووضعت منظمة العمل الدولية عدداً من التوصيات للتصدي لأوضاع العمال كبار السن، منها التوصية رقم ١٣١ (١٩٦٧) بشأن إعانات العجز والشيخوخة والورثة، والتوصية رقم ١٦٢ (١٩٨٠) بشأن العمال المسنين، والتوصية رقم ١٦٦ (١٩٨٢) بشأن إنهاء الاستخدام.

إن غياب صك قانوني دولي شامل ومتكامل لتعزيز وحماية حقوق وكرامة المسنين له آثار عملية هامة، للأسباب التالية:

- عدم اتساق الأنظمة من ناحية تطبيقية، وصياغة مبادئ تنظيمية لتوجيه الإجراءات والسياسات الحكومية في هذا المجال دون الاستناد إلى مرجعية قانونية؛
- عدم اعتراف المعايير العامة لحقوق الإنسان بحقوق الجيل الثالث لصالح كبار السن؛
- صعوبة توضيح التزامات الدول فيما يتعلق بكبار السن؛
- تجاهل إجراءات رصد معاهدات حقوق الإنسان بشكل عام لقضايا كبار السن؛
- عدم إبراز قضايا الشيخوخة بما يكفي في الصكوك الحالية، مما يحول دون تثقيف المجتمع في هذا المجال، وبالتالي إدماج كبار السن بصورة فعالة.

وأخيراً، فقد أشارت الجمعية العامة للأمم المتحدة في قرارها ١٣٩/٦٧، أن جهود الحكومات، والهيئات المعنية في منظومة الأمم المتحدة والمجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، لتعزيز التعاون والتكامل وزيادة الوعي بقضايا الشيخوخة منذ اعتماد خطتي عمل فيينا (١٩٨٢) ومدريد (٢٠٠٢)، لم تكن كافية لتعزيز الفرص أمام كبار السن أو لضمان مشاركتهم بشكل كامل وفعال في الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية.

مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن

(١٩٩١)^{١٢}

في عام ١٩٩١، اعتمدت الجمعية العامة مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، لتشمل ١٨ استحقاقاً لكبار السن تتعلق بالاستقلالية والمشاركة والرعاية وتحقيق الذات والكرامة. وقد تم تشجيع الحكومات على إدراج هذه المبادئ في خططها الوطنية ما أمكن، حيث يمكن تلخيص هذه المبادئ بالآتي:

الاستقلالية

- ينبغي أن تتاح لكبار السن إمكانية الحصول على ما يكفي من الغذاء والماء والمأوى والملبس والرعاية الصحية، بأن يوفر لهم مصدر للدخل ودعم أسري ومجتمعي ووسائل للعون الذاتي؛
- ينبغي أن تتاح لكبار السن فرصة العمل أو فرص أخرى مدرة للدخل؛
- ينبغي تمكين كبار السن من المشاركة في تقرير مسيرة ونسق حياتهم وقت انسحابهم من القوى العاملة؛
- ينبغي أن تتاح لكبار السن إمكانية الاستفادة من برامج التعليم والتدريب الملائمة؛
- ينبغي تمكين كبار السن من العيش في بيئات مأمونة وقابلة للتكيف بما يلائم ما يفضلونه شخصياً وقدراتهم المتغيرة؛
- ينبغي تمكين كبار السن من مواصلة الإقامة في منازلهم لأطول فترة ممكنة.

المشاركة

- ينبغي أن يبقى كبار السن مندمجين في المجتمع، وأن يشاركوا بنشاط في صياغة وتنفيذ السياسات التي تؤثر مباشرة في رفاههم، وأن يقدموا للأجيال الشابة معارفهم ومهاراتهم؛
- ينبغي تمكين كبار السن من التماس وتهيئة الفرص لخدمة المجتمع المحلي، ومن العمل كمتطوعين في أعمال تناسب اهتماماتهم وقدراتهم؛
- ينبغي تمكين كبار السن من تشكيل الحركات أو الرباطات (الجمعيات) الخاصة بهم.

- المراجعة التقييمية الأولى (١٩٨٥) وقد أظهرت نتائج المراجعة الأولى تقدم محدود في تحسين الظروف المعيشية لكبار السن.
- المراجعة التقييمية الثانية (١٩٨٩) وقد أظهرت نتائج المراجعة الثانية تقدم ضئيل في تحسين الظروف المعيشية لكبار السن.
- المراجعة التقييمية الثالثة (١٩٩٣) أما المراجعة الثالثة فقد كانت مهمة التقييم شاقة في ضوء عدم تسجيل تحسن في ظروف معيشة كبار السن.
- المراجعة التقييمية الرابعة (١٩٩٧) في حين أظهرت نتائج المراجع الرابعة تجاوباً قليلاً في تلبية متطلبات خطة عمل فيينا وتحسين الظروف المعيشية لكبار السن.

هذا وقد بينت نتائج الاستطلاع الذي قامت به منظمة الأمم المتحدة للوقوف على مسببات ومعوقات عدم تنفيذ خطة عمل فيينا الدولية للشيوخ، بأن هناك صعوبات مردها العوامل التالية:

- النقص في الأموال والموازنات الحكومية اللازمة لدعم وتحسين الظروف المعيشية لكبار السن.
- عدم إعطاء أولوية لكبار السن كما هو الحال بالنسبة للفئات الأخرى في المجتمع كالأطفال أو الشباب مثلاً.
- النقص في الكوادر الوظيفية المتخصصة في شؤون كبار السن، سواء على مستوى واضعي ومنفذي السياسات والاستراتيجيات الوطنية، أو على مستوى التخصصات المهنية كأطباء الشيخوخة والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين، بالإضافة للباحثين والأكاديميين المتخصصين في شؤون كبار السن.
- النقص في المعرفة والدراية في التعامل مع قضايا كبار السن، وعدم توفر برامج بناء القدرات المتخصصة في هذا المجال.

١٢ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٩١/٤٦ المؤرخ في ١٦ كانون الثاني/ديسمبر ١٩٩١

الرعاية

- ينبغي أن يستفيد كبار السن من رعاية وحماية الأسرة والمجتمع المحلي، وفقاً لنظام القيم الثقافية في كل مجتمع؛
- ينبغي أن تتاح لكبار السن إمكانية الحصول على الرعاية الصحية لمساعدتهم على حفظ أو استعادة المستوى الأمثل من السلامة الجسدية والذهنية والعاطفية، ولوقايتهم من المرض أو تأخير إصابتهم به؛
- ينبغي أن تتاح لكبار السن إمكانية الحصول على الخدمات الاجتماعية والقانونية لتعزيز استقلاليتهم وحمايتهم ورعايتهم؛
- ينبغي تمكين كبار السن من الانتفاع بالمستويات الملائمة من الرعاية المؤسسية التي تؤمن لهم الحماية والتأهيل والحفز الاجتماعي والذهني في بيئة إنسانية ومأمونة؛
- ينبغي تمكين كبار السن من التمتع بحقوق الإنسان والحريات الأساسية عند إقامتهم في أي مأوى أو مرفق للرعاية أو العلاج، بما في ذلك الاحترام التام لكرامتهم ومعتقداتهم واحتياجاتهم وخصوصياتهم ولحقوقهم في اتخاذ القرارات المتصلة برعايتهم ونوعية حياتهم.

تحقيق الذات

- ينبغي تمكين كبار السن من التماس فرص التنمية الكاملة لإمكاناتهم؛
- ينبغي أن تتاح لكبار السن إمكانية الاستفادة من موارد المجتمع التعليمية والثقافية والروحية والترويحية.

الكرامة

- ينبغي تمكين كبار السن من العيش في كنف الكرامة والأمن، ودون خضوع لأي استغلال أو سوء معاملة، جسدياً أو ذهنياً؛
- ينبغي أن يعامل كبار السن معاملة منصفة، بصرف النظر عن عمرهم أو نوع جنسهم أو خلفيتهم العرقية أو الأثنية أو كونهم معوقين أو غير ذلك، وأن يكونوا موضع التقدير بصرف النظر عن مدى مساهمتهم الاقتصادية.

وعقد، في العام التالي (١٩٩٢)، المؤتمر الدولي المعني بالشيخوخة لمتابعة خطة العمل، الذي اختتم باعتماد إعلان بشأن الشيخوخة وإعلان عام

١٩٩٩ بوصفه «السنة الدولية لكبار السن». وقد جاء إعلان الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الشيخوخة لعام ١٩٩٢ إدراكاً منها بضرورة التعامل مع احتياجات المسنين وطاقت مواردهم البشرية على نحو واف، وذلك في ضوء أن شيخوخة السكان في المناطق النامية تتقدم بخطى أسرع كثيراً مما حدث في العالم المتقدم، أخذين بعين الاعتبار أن التغير الثوري في الهيكل الديمغرافي للمجتمعات يتطلب إجراء تغيير أساسي في الأسلوب الذي تنظم به المجتمعات شؤونها.

كما نظرت اللجنة في التحديات التي ينطوي عليها تنفيذ خطة عمل فيينا، والحاجة إلى وضع استراتيجية عملية بشأن الشيخوخة للعقد ١٩٩٢-٢٠٠١ تحت المجتمع الدولي على تشجيع تنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة، ونشر مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن على نطاق واسع، ودعم الاستراتيجيات العملية لبلوغ الأهداف العالمية في مجال الشيخوخة لسنة ٢٠٠١، بالإضافة لدعم السياسات العامة عن طريق توفير البيانات والأبحاث المتعلقة بكبار السن وتأهيل الكوادر البشرية في مختلف الميادين للتعامل مع قضايا كبار السن، وتشجيع البلدان المانحة والمستفيدة على إدماج المسنين في برامجها الإنمائية، وتشجيع الصحافة ووسائل الإعلام على أداء دور رئيسي في خلق الوعي بقضايا الشيخوخة وبالمسائل المتصلة بها، بما في ذلك الاحتفال باليوم العالمي للمسنين يوم ١ تشرين الأول علاوة على نشر مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن.

السنة الدولية لكبار السن (١٩٩٩) ٣

حددت الجمعية العامة للأمم المتحدة، بموجب القرار رقم ١٠٦/٤٥، المنعقد في ١٤ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٠، الأول من تشرين الأول/أكتوبر يوماً دولياً للمسنين.

كما تم التأكيد على مفهوم "مجتمع لجميع الأعمار" وأن كبار السن يمثلون مصدر قوة للمجتمع ويمكن أن يسهموا إلى حد كبير في العملية الإنمائية.

٣٣ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ١٠٦/٤٥ المؤرخ في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٠.

• خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (٢٠٠٢)

جاء تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة المنعقد في مدريد ٨-١٢ نيسان/أبريل ٢٠٠٢ ليؤكد على بناء مجتمع لجميع الأعمار بهدف إتاحة الفرصة أمام كبار السن لمواصلة المشاركة في شؤون المجتمع، والعمل من أجل تحقيق هذا الهدف يستلزم إزالة كل ما يستبعد كبار السن أو يمثل تمييزاً ضدهم.

التحيز ضد المسنين

إن المسنين في بلدان كثيرة، ومنها الدول النامية، لا يقدّرون حق قدرهم كأفراد في المجتمع، وكثيراً ما تكون الصور السائدة عن المسنين وما يرتبط بها من مواقف إزاءهم صوراً ومواقف سلبية. ويتواصل أيضاً التمييز بسبب السن، الذي يطلق عليه في أحيان كثيرة اسم "التحيز ضد المسنين"؛ وهو تصور نمطي ثابت للمسنين وتمييز منهجي ضد جماعة من الناس لمجرد انهم وصلوا إلى مرحلة زمنية معينة وأصبح ينظر إليهم على أنهم "عجائز". ومن العواقب الخطرة بوجه خاص للتمييز بسبب السن تأثيره على الصور الذاتية التي يكوّنها المسنون عن أنفسهم. فالمسنون يمكن أن يتأثروا بتصورات المجتمع النمطية السلبية عنهم مما يخلق ويعزز لديهم الشعور بالعجز وقلة الحيلة.

الصحية والرفاه في سن الشيخوخة، وتهيئة بيئة تمكينيه وداعمة لهم. وقد انعكست هذه التوجهات الثلاث ضمن (١٨) قضية ذات أولوية، (٣٥) هدف، و(٢٣٩) إجراء تفصيلي. ويعكس الجدول رقم (٢) أدناه ملخصاً للقضايا والأهداف ضمن كل توجه من توجهات خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة.^{١٤}

كما هدفت الخطة إلى وضع سياسات دولية للشيخوخة مواءمة للقرن الحادي والعشرين، ولتدعو إلى تغيير في المواقف والممارسات على جميع المستويات للاستفادة من الإمكانيات الهائلة لكبار السن في هذا القرن. وأوردت الخطة توصيات محددة للعمل تقضي بإعطاء الأولوية ضمن ثلاث توجهات رئيسية هي: كبار السن والتنمية، وتوفير الخدمات

١٤ تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، الأمم المتحدة، مدريد، نيسان ٢٠٠٢

جدول رقم (٢): قضايا وأهداف التوجهات الرئيسية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة

الأهداف ذات العلاقة	القضايا ذات العلاقة	التوجه ذو الأولوية
الهدف ١: الاعتراف بالمساهمات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية لكبار السن	القضية ١: المشاركة النشطة في المجتمع وفي التنمية	التوجه الأول كبار السن والتنمية
الهدف ٢: مشاركة كبار السن في عمليات صنع القرار على جميع المستويات		
الهدف ١: توفير فرص العمل لكل راغب فيه من كبار السن	القضية ٢: العمل وشيوخة قوة العمل	
الهدف ١: تحسين ظروف العيش والهيكل الأساسية في المناطق الريفية	القضية ٣: التنمية الريفية والهجرة والتحضر	
الهدف ٢: الحد من تهيمش كبار السن في المناطق الريفية		
الهدف ٣: إدماج المهاجرين من كبار السن في مجتمعاتهم المحلية الجديدة		
الهدف ١: كفالة المساواة في الفرص مدى الحياة فيما يتعلق باستمرار التعليم والتدريب وإعادة التدريب، وكذلك توجيه المهني وخدمات التنسيب	القضية ٤: الوصول إلى المعرفة والتعليم والتدريب	
الهدف ٢: الاستغلال التام لقدرات الناس من جميع الأعمار وخبراتهم الفنية، مع التسليم بالمكاسب التي تتحقق من زيادة الخبرة مع تقدم السن		
الهدف ١: تعزيز التضامن من خلال المساواة والمعاملة بالمثل بين الأجيال	القضية ٥: التضامن بين الأجيال	
الهدف ١: خفض نسبة الفقر بين كبار السن	القضية ٦: القضاء على الفقر	
الهدف ١: نشر برامج لتمكين جميع العمال من الحصول على الحماية الاجتماعية الأساسية/الضمان الاجتماعي الأساسي، بما في ذلك، إن أمكن المعاشات التقاعدية، والتأمين ضد العجز والاستحقاقات الصحية	القضية ٧: تأمين الدخل والحماية الاجتماعية/الضمان الاجتماعي من الفقر	
الهدف ٢: تأمين دخل أدنى كاف لجميع كبار السن، وإيلاء عناية خاصة للفئات المحرومة اجتماعياً واقتصادياً		

<p>الهدف ١: حصول كبار السن على الغذاء والمأوى والرعاية الصحية وغيرها من الخدمات أثناء حالات الكوارث الطبيعية وغيرها من حالات الطوارئ الانسانية وما بعدها</p>	<p>القضية ٨: حالات الطوارئ</p>	
<p>الهدف ٢: تعزيز مساهمات كبار السن في إنعاش المجتمعات المحلية وإعمارها والعمل على تلاحم النسيج الاجتماعي من جديد في أعقاب حالات الطوارئ</p>		
<p>الهدف ١: خفض الآثار المترابكة للعوامل التي تزيد من خطر المرض ومن ثم الاعتماد على الغير في سن الشيخوخة</p>	<p>القضية ١: تعزيز الصحة والرفاه طوال الحياة</p>	<p>التوجه الثاني توفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة</p>
<p>الهدف ٢: وضع سياسات لوقاية كبار السن من الاعتلال</p>		
<p>الهدف ٣: توفير التغذية الملائمة لجميع كبار السن</p>		
<p>الهدف ١: إزالة أوجه التفاوت الاقتصادي والاجتماعي القائمة على أساس السن أو الجنس أو أي أسباب أخرى بما في ذلك الحواجز اللغوية لضمان استفادة جميع كبار السن من الرعاية الصحية على قدم المساواة مع الآخرين</p>	<p>القضية ٢: توفير خدمات الرعاية الصحية للجميع وعلى قدم المساواة</p>	
<p>الهدف ٢: تطوير خدمات الرعاية الصحية الأولية وتعزيزها لتلبية احتياجات كبار السن وتشجيع دمجهم في هذه العملية</p>		
<p>الهدف ٣: توفير سلسلة من خدمات الرعاية الصحية لتلبية احتياجات كبار السن</p>		
<p>الهدف ٤: إشراك كبار السن في وضع وتعزيز خدمات الرعاية الصحية الأولية والطويلة الأجل</p>		
<p>الهدف ١: تحسين عملية تقييم أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على صحة كبار السن سواء بالنسبة للمصابين أو كبار السن الذين يقدمون الرعاية للمصابين أو لمن يخلفونهم من أفراد الأسرة</p>	<p>القضية ٣: كبار السن وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)</p>	
<p>الهدف ٢: إتاحة المعلومات الملائمة والتدريب على مهارات تقديم الرعاية والعلاج والرعاية الطبية والدعم الاجتماعي لكبار السن</p>		

المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز ومن يقدمون الرعاية لهم		
الهدف ٣: تعزيز مساهمة كبار السن في التنمية والتسليم بتلك المساهمة في إطار دورهم كرجال الأهل المصابين بأمراض مزمنة بما فيها مرض الإيدز، وكأهل بدلاء		
الهدف ١: توفير معلومات أفضل وتدريب أحسن للمختصين في مجال الصحة ومساعدتهم فيما يتعلق باحتياجات كبار السن	القضية ٤: تدريب مقدمي الرعاية والمختصين الصحيين	
الهدف ١: تطوير خدمات الرعاية الشاملة في مجال الصحة النفسية ابتداءً بالوقاية ووصولاً إلى العلاج المبكر، وتوفير الخدمات العلاجية وإدارة مشاكل الصحة النفسية لدى كبار السن	القضية ٥: احتياجات كبار السن في مجال الصحة النفسية	
الهدف ١: المحافظة على الحد الأقصى من القدرات الوظيفية لكبار السن ذوي الإعاقات طوال حياتهم وتشجيعهم على المشاركة الكاملة في المجتمع	القضية ٦: كبار السن والإعاقة	
الهدف ١: الترويج لفكرة "بقاء المسنين في أماكنهم" في المجتمع المحلي مع إيلاء المراعاة الواجبة للأولويات الشخصية وتوفير البدائل السكنية بتكلفة مناسبة لكبار السن	القضية ١: السكن والبيئة المعيشية	التوجه الثالث كفالة تهيئة بيئة تمكينيه وداعمة
الهدف ٢: تحسين تصميم المساكن والبيئة المحيطة لتشجيع المعيشة المستقلة عن طريق مراعاة احتياجات كبار السن وخاصة ذوي الإعاقات منهم		
الهدف ٣: إتاحة وسائل النقل الميسرة وذات الأجرة المعقولة لكبار السن		
الهدف ١: توفير سلسلة متواصلة من خدمات الرعاية لكبار السن من مختلف المصادر ودعم مقدمي الرعاية	القضية ٢: الرعاية ودعم مقدمي الرعاية	
الهدف ٢: دعم دور تقديم الرعاية الذي يضطلع به كبار السن، لاسيما المسنات		
الهدف ١: القضاء على جميع أشكال الإهمال وسوء المعاملة والعنف ضد كبار السن	القضية ٣: الإهمال وسوء المعاملة والعنف	



الهدف ٢: إنشاء خدمات دعم لمواجهة إساءة معاملة كبار السن		
الهدف ١: تعزيز الاعتراف العام بنفوذ كبار السن وحكمتهم وإنتاجيتهم ومساهماتهم الكبيرة الأخرى	القضية ٤: النظرة المتعلقة بالشيخوخة	

أما فيما يتعلق بالرصد والاستعراض والتنقيح على الصعيد العالمي، فقد أشارت الخطة إلى ضرورة قيام الدول الأعضاء بالرصد المنظم لتنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة ٢٠٠٢، وذلك لنجاح تحسين مستوى معيشة كبار السن. كما تم تكليف لجنة التنمية الاجتماعية بمسؤولية متابعة وتقييم تنفيذ الخطة على المستوى العالمي.

وعلى الرغم من الدقة والتفصيل التي تتسم بها التوصيات الواردة في الخطة فيما يتعلق بكفالة حقوق كبار السن وضمان عدم تعرضهم إلى إساءة المعاملة والإهمال، فإن الوثيقة غير ملزمة قانونياً. ونتج عن ذلك استمرار المناقشات بشأن إمكانات إعداد وثيقة إطار قانوني دولي معني بحقوق كبار السن. وقد اعتمد الممثلون على سبيل المثال، في المؤتمر الإقليمي الحكومي الدولي الثاني المعني بالشيخوخة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، الذي تم عقده في عام ٢٠٠٧ «إعلان برازيليا»، إذ تعهدوا فيه ضمن ما تعهدوا به بتنظيم المشاورات مع الحكومات في المنطقة من أجل تشجيع صياغة اتفاقية بشأن حقوق كبار السن ضمن إطار الأمم المتحدة.^{١٥}

المبادئ التوجيهية لاستعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها (٢٠٠٧)^{١٦}

شكلت خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (٢٠٠٢) نقلة نوعية تجاه مواجهة التحديات في مجال شيخوخة السكان في القرن الحادي والعشرين ودعم بناء مجتمع لجميع الأعمار. وقد تمثل الهدف العريض للخطة بـ «ضمان أن يتمكن الأشخاص في كل مكان من التقدم في السن بأمن وكرامة، وأن يواصلوا المشاركة في مجتمعاتهم كمواطنين لهم حقوق كاملة» (الفقرة ١٠)، وذلك ضمن التوجهات الثلاثة ذات الأولوية للخطة التي تم استعراضها آنفاً.

وقد أكدت خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة على أهمية تنفيذ ومتابعة متطلبات الخطة، وما يعنيه ذلك من عمل متواصل على جميع المستويات بهدف مواجهة التغيرات الديمغرافية سلفاً وتعبئة مهارات كبار السن وطاقاتهم، وسيتطلب ذلك إجراء تقييم منظم بهدف مواجهة التحديات الجديدة، بالإضافة إلى ذلك هناك حاجة ماسة ومتواصلة للمساعدة الدولية لتمكين البلدان النامية من تطبيق السياسات المتعلقة بالشيخوخة. ولعل الإعلان السياسي المرافق للخطة قد أضاف نوعاً من التزام الدول الأعضاء المشاركة في حضور جلسات الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة في مدريد للسير قدماً نحو تنفيذ متطلبات هذه الخطة.

كما أشارت وثيقة الخطة في البند (١١٥) ضمن الجزء الثالث المتعلق بالتنفيذ والمتابعة إلى جملة من الأمور التي يتوجب أخذها بعين الاعتبار لتنفيذ الخطة، ومن أهمها رؤية سياسية واقتصادية وأخلاقية وروحية من أجل تحقيق التنمية الاجتماعية لكبار السن، قوامها الكرامة الإنسانية، وحقوق الإنسان، والمساواة، والاحترام والسلام والديمقراطية والمسؤولية المتبادلة والتعاون والاحترام التام لمختلف الأديان والقيم الأخلاقية والخلفيات الثقافية للشعوب.

وقد أدرجت الخطة كذلك مجموعة من الإجراءات الواجب اتخاذها على كل من المستوى الوطني والمستوى الدولي لضمان نجاح تنفيذ ومتابعة الخطة، ومشيرة إلى أهمية تشجيع إجراء بحوث شاملة ومتنوعة ومتخصصة متقدمة بشأن الشيخوخة في جميع البلدان، لا سيما في البلدان النامية مع ضرورة توفير البيانات والمعلومات المبنية حسب السن والجنس نظراً لأهمية هذه البحوث والبيانات كدليل أساسي على فعالية السياسات.

Further implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing: strategic implementation¹⁶ framework", Economic and Social Council, United Nations, E/CN.5/2009/5, February 2009.

¹⁶ "وثيقة المبادئ التوجيهية لاستعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها"، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، الأمم المتحدة، نيويورك، ٢٠٠٧.

بما في ذلك التوجيه بشأن جمع المعلومات ذات الصلة بالسياسة، وتجميعها، وتحليلها، ونشرها. تتألف المبادئ التوجيهية من أربعة فروع رئيسية، لتشمل:

- تحديد الجهات ذات العلاقة المعنية بشؤون كبار السن على المستوى الوطني؛
- كيفية استعراض السياسات الوطنية المتعلقة بالشيخوخة وتحديد أولويات العمل بشأنها؛
- كيفية استعراض تنفيذ خطة عمل مدريد مع كبار السن من خلال التقييم التشاركي المنطلق من القاعدة؛
- كيفية تركيز وتحليل المعلومات على الصعيدين الوطني والإقليمي.

وتوفر المبادئ التوجيهية لخطة عمل مدريد للشيخوخة مجموعة من المؤشرات الكمية المقترحة يمكن استخدامها في المساعدة في تقييم تنفيذ الخطة والجمع بينها وبين نتائج الاستعراضات التشاركية المنطلقة من القاعدة بالاشتراك مع كبار السن. كما توفر النصح المتعمق ومناقشة الأدوات اللازمة لإجراء البحث التشاركي.

وانسجاماً مع هذه التوجهات، وتعزيزاً للردود الدولي والوطني في بناء مجتمع لجميع الأعمار، ولضمان تنفيذ متطلبات الخطة، فقد قامت إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمانة العامة للأمم المتحدة بوضع وثيقة «المبادئ التوجيهية لاستعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها» (٢٠٠٧)، ولتشكل هذه المبادئ التوجيهية دليلاً مرجعياً وعملياً لجهات التنسيق الوطنية المعنية بالشيخوخة بغية مساعدتها في تنظيم وتيسير عملية استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها على المستوى الوطني بطريقة مرنة لتتكيف مع السياقات الوطنية المناسبة.

وتبين المبادئ التوجيهية بوضوح كيفية تحديد الجهات ذات العلاقة (Stakeholders) الذين يمكن العمل معهم وطريقة استعراض السياسات الوطنية وتحديد الأولويات للعمل المتعلق بالشيخوخة. كما أنها تشرح طريقة إجراء الاستعراض والتقييم انطلاقاً من القاعدة مع كبار السن،

الشيخوخة الإيجابية Positive Ageing

تتبع نيوزيلندا استراتيجية الشيخوخة الإيجابية التي تهدف إلى بناء مجتمع تكون مساهمات كبار السن موضع تقدير فيه، وحيث يمكنهم المشاركة في مجتمعهم وحيث الناس من كل الأعمار يجلون الشيخوخة باعتبارها مرحلة إيجابية وتمكينية. وقد وُضعت الاستراتيجية باستخدام عملية تشاركية مكثفة ضمت العديد من الجهات ذات العلاقة تحت إشراف وزارة التنمية الاجتماعية. واعتمدت هذه العملية على البحوث التي تم الاضطلاع بها والشبكات التي جرى إنشاؤها خلال السنة الدولية للمسنين في عام ١٩٩٩. وأوليت عناية لإدماج تطوير السياسة في الإجراءات الجاري اتخاذها عبر مختلف الدوائر الحكومية.

ولا يزال يجري إشراك مجموعة من الجهات ذات العلاقة في تقييم الاستراتيجية من خلال عدة وسائل:

- وضع خطة عمل سنوية تقدم تقريراً عن نتائج السنة السابقة. وقد استحدث هذا مكتب شؤون المواطنين كبار السن في وزارة التنمية الاجتماعية بالتعاون مع ٣٤ دائرة حكومية. وتُنشر هذه الخطة وتُعمّم على نطاق واسع على الجمهور وأعضاء الحكومة؛
- إصدار تقرير كل ٣ سنوات عن حالة كبار السن لاستعراض المنجزات وتحديد الأطر الزمنية لمتابعة الرصد القادم؛
- عقد اجتماعات ربع سنوية للشبكات المشتركة بين الدوائر يحضرها مسؤولون من معظم الدوائر الحكومية الأخرى، وتُدعى لمناقشة التقدم الراهن في تنفيذ خطة العمل والإجراءات المستقبلية؛
- قيام مكتب شؤون المواطنين لكبار السن بالتعليق على السياسات والبرامج الأخرى التي تُنفذ استراتيجياً الشيخوخة الإيجابية كدليل لمنهج العمل التشاركي.

المصدر: www.osc.govt.nz/positive-ageing-strategy



- الاجتماع التحضيري للجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا والدول العربية المشاركة، المنعقد في بيروت خلال الفترة ٥-٨ شباط ٢٠٠٢، والذي تم بموجبه اقرار خطة العمل العربية للمسنين حتى عام ٢٠١٢ وعلى نحو تحضيرى ومسبق لاجتماع خطة عمل مدريد.
- اجتماع اللجنة الاقتصادية لإفريقيا المنعقد في كينيا حيث تم وضع الإطار العام لسياسات وخطة عمل الشيخوخة بمساعدة مؤسسة "Help Age International".

ولعل ما يهمننا هنا هو ما جاءت به «خطة العمل العربية للمسنين حتى عام ٢٠١٢»، على اعتبار أن الأردن دولة عضو ضمن مجموعة إقليم دول غرب آسيا وشارك في اجتماعات مدريد وبيروت، وأصبح لزاماً عليه تنفيذ متطلبات الخطة الدولية والخطة الإقليمية على حد سواء.

وبعد أن تم سابقاً استعراض توجهات وقضايا وأهداف خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، أصبح من المناسب أيضاً استعراض قضايا كبار السن التي جاءت بها «خطة العمل العربية للمسنين حتى عام ٢٠١٢»، ومقارنتها مع خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، حيث يوضح الجدول رقم (٣) المقارن أدناه هذه القضايا.

جدول رقم (٣): مقارنة عربية ودولية لخطط عمل الشيخوخة

التوجه ذو الأولوية	القضايا ذات العلاقة ضمن "خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة"	القضايا ذات العلاقة ضمن "خطة العمل العربية للمسنين حتى عام ٢٠١٢"
التوجه الأول كبار السن والتنمية	القضية ١: المشاركة النشطة في المجتمع وفي التنمية القضية ٢: العمل وشبوخة قوة العمل القضية ٣: التنمية الريفية والهجرة والتحضر القضية ٤: الوصول إلى المعرفة والتعليم والتدريب القضية ٥: التضامن بين الأجيال القضية ٦: القضاء على الفقر القضية ٧: تأمين الدخل والحماية الاجتماعية/ الضمان الاجتماعي والوقاية من الفقر القضية ٨: حالات الطوارئ	القضية ١: المشاركة النشطة في المجتمع وفي التنمية القضية ٢: العمل وشبوخة قوة العمل القضية ٣: تأمين الدخل وحياة كريمة للمسنات والمسنين القضية ٤: القضاء على فقر المسنات والمسنين القضية ٥: التنمية الريفية والهجرة والتحضر القضية ٦: الوصول إلى التعليم والتدريب القضية ٧: التضامن بين الأجيال

٦. الاستراتيجيات وخطط العمل الإقليمية لتنفيذ متطلبات خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة

في أعقاب القرارات التي اتخذتها الجمعية العامة للأمم المتحدة وبمشاركة الدول الأعضاء (ومنها الأردن) التي شاركت في اجتماعات مدريد ٢٠٠٢، وما تمخض عنها من اعتماد الإعلان السياسي وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (٢٠٠٢)، بادرت العديد من دول الأقاليم إلى صياغة استراتيجيات خاصة بكبار السن ومتماشية مع توجهات خطة عمل مدريد، وعلى النحو التالي:

- المؤتمر الوزاري للجنة الاقتصادية للدول الأوروبية التابعة للأمم المتحدة المنعقد في برلين خلال الفترة ١١-١٣ أيلول ٢٠٠٢، والذي تم بموجبه اقرار الاستراتيجية الإقليمية التنفيذية للدول الأوروبية.
- المؤتمر الإقليمي لمنطقة آسيا والباسيفيك المنعقد في الصين خلال الفترة ٢٣-٢٦ أيلول ٢٠٠٢، والذي تم بموجبه اقرار استراتيجية شنگهاي التنفيذية.
- اجتماع اللجنة الاقتصادية لدول أمريكا اللاتينية والكاريبي المنعقد في تشيلي خلال الفترة ١٩-٢١ تشرين الثاني ٢٠٠٣، والذي تم بموجبه اقرار استراتيجية الإقليم التنفيذية.

<p>القضية ١: تعزيز الصحة والرفاه طوال الحياة القضية ٢: توفير خدمات الرعاية الصحية للجميع وعلى قدم المساواة القضية ٣: تدريب مقدمي الرعاية الصحية القضية ٤: كبار السن والإعاقة</p>	<p>القضية ١: تعزيز الصحة والرفاه طوال الحياة القضية ٢: توفير خدمات الرعاية الصحية للجميع وعلى قدم المساواة القضية ٣: كبار السن وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) القضية ٤: تدريب مقدمي الرعاية والمختصين الصحيين القضية ٥: احتياجات كبار السن في مجال الصحة النفسية القضية ٦: كبار السن والإعاقة</p>	<p>التوجه الثاني توفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة</p>
<p>القضية ١: السكن والبيئة المعيشية القضية ٢: الرفاه الاجتماعي القضية ٣: سوء المعاملة القضية ٤: النظرة المتعلقة بالشيخوخة القضية ٥: دعم مقدمي الرعاية القضية ٦: دور المنظمات غير الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني القضية ٧: تعميم قضايا المسنين ضمن برامج التنمية الاجتماعية القضية ٨: الصراعات المسلحة، الحروب، الاحتلال والعقوبات</p>	<p>القضية ١: السكن والبيئة المعيشية القضية ٢: الرعاية ودعم مقدمي الرعاية القضية ٣: الإهمال وسوء المعاملة والعنف القضية ٤: النظرة المتعلقة بالشيخوخة</p>	<p>التوجه الثالث كفالة تهيئة بيئة تمكينيه وداعمة</p>

٧. تقييم قضايا الشيخوخة عبر البلدان

في ضوء إقرار خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (٢٠٠٢)، تقوم بعض الجهات الدولية حالياً بتقييم قضايا الشيخوخة على مستوى عالمي، فهناك التقييم الذي تقوم به منظمة الأمم المتحدة لمتابعة تنفيذ متطلبات خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، ولأغراض التقييم يتم تصنيف البلدان الأعضاء ضمن مجموعات عمل اللجان التابعة لمنظمة الأمم المتحدة، فمثلاً يصنف **الأردن** ضمن منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (ESCWA)، ويقارن أدائه مع الدول المماثلة ضمن نفس المنطقة العربية (مصر، لبنان، قطر، الكويت... الخ). هذا وقد نفذت منظمة الأمم المتحدة لغاية الآن دورتي تقييم: الأولى غطت الفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٧، والثانية غطت الفترة ٢٠٠٨-٢٠١٢، وهي تستخدم بذلك مجموعة من المؤشرات تنقسم إلى مؤشرات

إرشادية "مؤشرات الأدوات"، وأخرى للنتائج "مؤشرات النتائج". فالمؤشرات الإرشادية تهدف إلى تقييم مدى توافق السياسات والبرامج التي تنفذها الحكومات لمعالجة المسائل المتعلقة بالشيخوخة السكان ورعاية كبار السن ونطاق تغطية تلك السياسات والبرامج. أما المؤشرات الخاصة بالنتائج فتهدف إلى تحديد التغييرات الإيجابية أو السلبية في نوعية حياة كبار السن من خلال أساليب جمع البيانات القائمة على النهج التشاركي.

هذا وأكدت منظمة الأمم المتحدة على ضرورة استخدام الدول الأعضاء هذه المؤشرات على نطاق واسع، وأن تختار أنسبها لأولوياتها القصوى المحددة فيما يتعلق بالسياسات التي تعالج الشيخوخة الديمغرافية.

أما الجهة الدولية الأخرى التي باشرت مؤخراً بتقييم



لدورة الاستعراض والتقييم الثانية. - عقد اجتماع الاستعراض الإقليمي الثاني في بيروت في كانون الأول ٢٠١١ الذي تمخض عن توصيات ترسخ لوضع خريطة طريق تستهدف التنفيذ الكامل لخطة عمل مدريد.

- واصلت العديد من بلدان المنطقة العربية اتباع نهج يتمحور حول الرعاية إزاء مسألة كبار السن، مع احراز قدر ضئيل من التقدم في تمكين كبار السن من المشاركة في العمليات الإنمائية والاستفادة منها. وواصلت الحكومات تركيز جهودها على المسائل الصحية التي تمس كبار السن، إلا أنه رغم التقدم الهام الذي أحرزته بعض البلدان، شهد بعضها الآخر انخفاضاً في متوسط العمر المتوقع عند الولادة بالمقارنة مع فترة الاستعراض الأولى. وقد عزى التقرير ذلك الانخفاض إلى العديد من الأسباب، منها: تداعيات الأزمة المالية العالمية، والانتفاضة الشعبية التي شهدتها بعض البلدان في المنطقة، بالإضافة إلى غيرها من المعوقات الناجمة عن الظروف التي تمر بها المنطقة، بما فيها عدم الاستقرار السياسي والنزاع المسلح. ورغم هذه التحديات، قطعت بعض البلدان في منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا أشواطاً في سن التشريعات الموجهة لصالح كبار السن، وأحرزت تقدماً منذ دورة الاستعراض الأولى، وذلك بوسائل منها تخفيض الضرائب المفروضة على كبار السن، وتوسيع نطاق استفادتهم من التأمين الصحي والضمان الاجتماعي، بالإضافة إلى إنشاء لجان وطنية وإدارات متخصصة تعنى بالشيخوخة.

الاتجاهات الرئيسية لنتائج تقييم الدورة الثانية لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة في منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا

أولاً: أمن الدخل

أشار التقرير إلى أن نقص الموارد الاقتصادية لا زالت عاملاً رئيسياً يحد من توافر تدابير تأمين الدخل والحماية الاجتماعية والحد من الفقر لصالح كبار السن. وقد تراوح ذلك ما بين تغطية محدودة وتغطية أعلى، حيث تتوافر الأخيرة في الأردن والعراق وعمان وقطر ولبنان، وأدى ذلك إلى رفع مستوى نظم الضمان الاجتماعي وشبكات الأمان

قضايا الشيخوخة وذلك عن عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٣، فهي مؤسسة Help Age International من خلال اصدارها لتقرير Global Age Watch Index Report.

هذا وسوف يتم في هذا الجزء استعراض نتائج التقييم الأخيرة المتعلقة بقضايا كبار السن في الأردن وذلك وفقاً للمنهجية المعتمدة من قبل هذه الجهات الدولية، علماً بأن هذا الاستعراض يعكس وجهة نظر هذه الجهات الدولية فقط، دون تحمل المجلس الوطني لشؤون الأسرة أي مسؤولية من جانبه.

منظمة الأمم المتحدة: الدورة الثانية لاستعراض وتقييم خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢^{١٧}

قدم تقرير الأمم المتحدة ضمن الدورة الثانية لاستعراض وتقييم خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢ على الصعيد الدولي وصفاً للاتجاهات السائدة استناداً إلى تحليل لنتائج عمليات الاستعراض والتقييم التي أجريت على الصعيد الإقليمي، وسلط الضوء على الثغرات التي لا تزال تعترض تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية والعقبات الماثلة أمامه.

أوضح تقرير الأمم المتحدة أداء مجموعات الدول على الصعيد الإقليمي عبر الفترة (٢٠٠٨-٢٠١٢)، وفي هذا الصدد سوف يتم استعراض ما تمخض عنه أداء مجموعة دول اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) كون أن الأردن جزء من هذه المجموعة، وكما يلي:

- قامت اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) بعدة أنشطة عام ٢٠١١ وذلك بهدف التحضير للدورة الثانية لاستعراض وتقييم خطة عمل مدريد الدولية، ومن هذه الأنشطة ما يلي: - إعداد موجز للسياسات الاجتماعية تحت عنوان «تعزيز العدالة الاجتماعية: تعميم مراعاة مسائل الشيخوخة في عملية التخطيط الإنمائي في منطقة الاسكوا».
- إصدار ورقة عمل فنية تحت عنوان «الصورة الديمغرافية للبلدان العربية: تحليل ظاهرة الشيخوخة.»
- وضع مبادئ توجيهية تسترشد بها الدول الأعضاء لدى إعداد التقارير الوطنية المطلوبة

¹⁷ "Second review and appraisal of the Madrid International Plan of Action on Ageing 2002", Report of the . IV Secretary General, E/CN.6/2013/5, February 2013.

بضمان إحراز تقدم في مجال صحة كبار السن ورفاههم، بما في ذلك سن تشريعات لتوسيع نطاق شمول التأمين الصحي في بعض البلدان، فإن خدمات الرعاية الصحية، سواء من حيث الكم أو النوع، ما زالت غير كافية، مع عدم توفر العلاج والرعاية المنزلية لكبار السن في معظم الأحيان. وتباينت مستويات معيشة كبار السن في المنطقة، ويرجع ذلك أساساً للفوارق الصحية والنوع الاجتماعي، فمشاركة النساء العربيات في سوق العمل لا زالت دون مستوياتها المطلوبة - الأردن مثلاً ٣٣,٢٪^{١٨}، مما يحد من فرصهن في الحصول على امتيازات التأمين الصحي في مرحلة الشيخوخة بالمقارنة مع الرجال. ولهذا الأمر أهمية خاصة، إذ تزيد نسبة معاناة المسنات في منطقة الإسكوا من مشاكل صحية نتيجة لعدم كفاية الرعاية الصحية في بداية حياتهن، لأسباب منها سوء التغذية والمخاطر الصحية التي يواجهنها أثناء طفولتهن، وخلال سنوات الانجاب.

ولا زالت دول المنطقة تركز اهتمامها على الأمراض المعدية، ونادراً ما يتم تدريب الأخصائيين في مجال طب الشيخوخة والرعاية الصحية والاجتماعية، وعليه لا زالت الرعاية الصحية المقدمة لكبار السن غير كافية، كما أن التأمين الطبي لا يقدم تغطية كافية لهم.

وعلى الرغم من مواصلة بعض الدول التركيز على كبار السن عن طريق مبادرات تستهدف القيام بأنشطة ثقافية وترفيهية، بما في ذلك خفض أجور النقل العام في لبنان ومصر، إلا أنه لا زالت الترتيبات الموضوعية خصيصاً لكبار السن يشوبها الكثير من أوجه القصور في مجالات النقل والإسكان والبنية الأساسية والطرق، غير أن بعض الدول، ومنها **الأردن** ومصر، نجحت في إصدار توجيهات بشأن التنقل وإمكانية الوصول إلى الأماكن العامة، وكذلك في إنشاء منازل ونوادي لكبار السن.

هذا ويعيش معظم كبار السن في البلدان العربية مع أسرهم، ويعتمدون عليها في رعايتهم. إلا أن الهجرة الدولية للأجيال الشابة، فضلاً عن تغير هيكل الأسرة - الانتقال من الأسرة الممتدة إلى الأسرة النووية - بات يهدد بإضعاف ذلك النظام التقليدي الذي يدعم كبار السن، ولا سيما المسنات، اللاتي يملن إلى العيش بمفردهن وبجانين من

وصناديق التقاعد في تلك البلدان. هذا وما زالت المنطقة تواجه تحديات من حيث مظلة التقاعد، لأن معظم أنظمة التقاعد ليست متاحة إلا لموظفي الخدمة المدنية السابقين، وهناك نسبة متزايدة من السكان تعمل دون شمولها بالتأمين الاجتماعي، بما في ذلك العاملون في القطاعين الزراعي وغير الرسمي وسكان الريف والقطاع غير العامل والنسبة الكبيرة من كبار السن ذوي الإعاقة. وفي ظل الأوضاع الاقتصادية السائدة في المنطقة، فإن إيجاد فرص عمل لكبار السن أصبحت عائقاً كبيراً، ولا زال سن التقاعد الرسمي محدد عند ٦٠ سنة من العمر، مع بعض الاستثناءات مثل القضاة في مصر. وبات من الصعوبة تنفيذ الإجراءات الرامية إلى توفير فرص العمل لكبار السن في معظم بلدان الإسكوا، لا سيما بالنظر إلى أن التشريعات الحالية، وكذلك الرأي العام تمنح الأولوية للشباب دون كبار السن، بوصف الشباب الهدف الرئيسي لمبادرات سوق العمل.

وتواجه النساء المسنات في المنطقة العربية عبئاً مزدوجاً؛ فهن ما زلن فئة ضعيفة ومهمشة، قد لا تشجعهن العادات والتقاليد الاجتماعية والثقافية على العمل بعيداً عن المنزل أو الأسرة. وكثيراً ما تعشن بمفردهن وتعانين من الترمل وتدهور الظروف المالية، مما يجبرهن على العمل في القطاع غير الرسمي أو قبول الصدقات الخيرية من أجل تلبية احتياجاتهن الأساسية.

وما زال الدعم المالي يقدم إلى كبار السن المحتاجين في سياق الثقافة الدينية السائدة، معظمه على شكل أعمال خيرية والتزامات أسرية. ومع أن بعض البلدان، مثل **الأردن** والعراق وقطر قد أصدرت توجيهات بتقديم الدعم المالي لكبار السن شديدي الفقر، بما في ذلك التأمين الصحي المجاني والمساعدة المالية الشهرية، فإن هناك حاجة ملحة في البلدان العربية لوضع التشريعات اللازمة من أجل توفير الاستحقاقات الرسمية في الرواتب التقاعدية والحماية الاجتماعية، وكذلك فرص العمل المدرة للدخل لكبار السن الذين يرغبون في العمل.

ثانياً: الصحة والرفاه

على الرغم من التزام الدول الأعضاء في اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)

١٨ المصدر: دائرة الإحصاءات العامة، الأردن (٢٠١٣)



ظروف اقتصادية متردية.

ثالثاً: حقوق الإنسان

أبرزت الإسكوا ضرورة التحرك صوب نهج قائم على الحقوق يعتبر كبار السن أعضاء نشطين في المجتمع يمكن تمكينهم من المشاركة في عمليات التنمية والاستفادة منها.

وأشار التقرير القطري المقدم من **الأردن** إلى أن المركز الوطني لحقوق الإنسان أعد عام ٢٠٠٨ تقريراً أريد له أن يكون دورياً عن حالة كبار السن، بناءً على زيارات ميدانية للمنازل، بالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية. ووضع كل من الأردن وفلسطين وقطر برامج موجهة إلى مكافحة العنف ضد كبار السن. ومع ذلك، لم يتناول سوى أقل من نصف التقارير الوطنية الواردة في اجتماع الاستعراض الإقليمي الثاني الإجراءات الحكومية الرامية إلى كفالة حقوق الإنسان المتعلقة بكبار السن. وبالتالي، فإنه تبقى الحاجة قائمة إلى سن القوانين وتعزيز الجهود القانونية الرامية إلى القضاء على إساءة معاملة كبار السن، ولا سيما الفئات المهمشة في المناطق الريفية أو اللاجئين.

وأوضح التقرير أن مشاركة كبار السن في الحياة العامة والأنشطة التشريعية في المنطقة كانت متدنية، وهي تستمد عادة من قوة الفرد السياسية أو الاقتصادية. وكثيراً ما تقتصر مشاركة كبار السن على مستوى الأنشطة والخدمات المجتمعية التطوعية.

رابعاً: إطار السياسات

على الرغم من التزام الدول الأعضاء في اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) بتعديل أو استحداث أطر سياسات لتنفيذ خطة عمل مدريد، فإن تلك الدول ما زالت تواجه عقبات مثل نقص المخصصات في الموازنة الحكومية والنقص في البيانات. وقامت بلدان كثيرة في المنطقة بصياغة مشاريع قوانين جديدة في هذا الصدد، ولكنها لم تتمكن من اقرار تلك القوانين وتنفيذها.

وقام كل من **الأردن** والعراق وقطر والكويت ولبنان ومصر بتشكيل لجان وطنية للشيخوخة، تتألف من ممثلين عن القطاعين العام والخاص على حد سواء،

وقامت عدة بلدان بإنشاء دوائر متخصصة لخدمة كبار السن في بعض الوزارات. فقد قام **الأردن** ومن خلال وزارة التنمية الاجتماعية بوضع برنامج الرعاية الاجتماعية للأسرة لخدمة كبار السن في دور الرعاية الإيوائية. كما ويقدم برنامج مصر لتقديم الخدمات المنزلية خدمات رعاية للمسنين عن طريق وزارة التضامن الاجتماعي في شكل رعاية مدفوعة الأجر بنظام الساعة، وبتكلفة معقولة. وقامت بعض البلدان العربية، بما فيها **الأردن** والبحرين وسوريا وقطر ومصر بوضع مبادئ توجيهية متعلقة بالسياسات من أجل صياغة استراتيجيات وطنية بشأن الشيخوخة.

ورغم كل هذه الجهود المبذولة، ما زالت هناك حاجة إلى تعميم الاعتبارات المتعلقة بالشيخوخة في صلب إطار صنع السياسات الأوسع نطاقاً في معظم البلدان العربية، وينبغي للحكومات أن تسعى إلى إدماج سياسات تعالج حالة كبار السن الاجتماعية والصحية والاقتصادية في استراتيجياتها الإنمائية. وتتطلب هذه السياسات اتباع نهج منسق متعدد القطاعات يشمل الوزارات المعنية والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي، وكذلك القطاع الخاص، وصولاً إلى وضع إطار شامل ومنسق وفعال. وينبغي للدول الأعضاء أيضاً أن تستخلص الدروس من تجارب تلك البلدان التي أنشأت مجالس استشارية مخصصة لمعالجة قضايا كبار السن تتألف من كبار السن ذاتهم، وممثلين عن منظمات المجتمع المدني، لكي تقدم المشورة في تنفيذ السياسات العامة والقيام بدور رقابي في هذا المجال.

وفي نهاية تقرير منظمة الأمم المتحدة حول تقييم نتائج الدورة الثانية لخطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة، استخلص التقرير بأن الخطة لم تبرز بعد عشرة سنوات من اعتمادها سوى تقدم ضئيل في الخطط الإنمائية الوطنية والدولية. وسيكون من شأن تحديد ملامح الرؤية في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ تزويد الدول الأعضاء ومنظومة الأمم المتحدة بفرصة فريدة تتيح تثبيت مسألة الشيخوخة في صلب الخطة الإنمائية العالمية.

الاجتماعي، الشعور بالأمان، الحرية المدنية، الحصول على خدمات النقل العام.

وتهدف المؤسسة من خلال رصد مؤشرات الدول وتقييمها إلى:

- قياس وتحسين مستوى معيشة كبار السن وتحقيق الرفاهية لهم.
- تسليط الضوء على قصص النجاح و/أو القصور في الاستراتيجيات الخاصة بكبار السن عبر الدول والتحديات التي تواجهها.
- تحفيز توفر المعلومات والبيانات المفصلة والكافية حول كبار السن كعامل ضروري لتوفير الدلائل والبيانات لصانعي القرار.

أما الملامح الرئيسية لهذه المؤشرات، تتلخص بالآتي:

- تعكس واقع كبار السن للجيل الحالي.
- تعتبر جميعها مؤشرات نتائج Outcome Indicators.
- معظم المؤشرات تعتبر مؤشرات مطلقة absolute-level indicators، بمعنى انها تقيس نوعية حياة ورفاهية كبار السن دون صلتها بالمجتمع.
- تعتمد على مصادر معلومات دولية متعددة، منها:
 - منظمة العمل الدولية
 - البنك الدولي
 - قسم السكان لدى الأمم المتحدة
 - منظمة الصحة العالمية
 - منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية
 - بيانات الدولة نفسها.

تقييم قضايا الشيخوخة من قبل المؤسسة الدولية "ساعدوا المسنين" Help Age International

"ساعدوا المسنين" هي مؤسسة دولية غير حكومية مركزها المملكة المتحدة تم تأسيسها في عام ١٩٨٣، قامت في عام ٢٠١٣ بإصدار تقريرها الأول "مؤشرات مراقبة شيخوخة السكان العالمي" Global Age Watch Index Report والذي يُعنى بتقييم مؤشرات قضايا كبار السن في كل دولة بالاستناد إلى البيانات المنشورة من قبل الجهات الدولية أو نتائج المسوحات التي تقوم بها المؤسسة ذاتها، حيث تم اعداد منهجية المؤشرات من قبل مركز بحوث كبار السن في جامعة ساوثمبتون في المملكة المتحدة، وترتكز منهجية هذه المؤسسة في تقييم قضايا كبار السن إلى أربعة محاور رئيسية هي:

١. **مستوى الدخل المتاح لكبار السن؛** ويشمل المحاور الفرعية: مظلة التقاعد، نسبة الفقر بين كبار السن، الرفاهية النسبية لكبار السن، حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي.
٢. **الوضع الصحي لكبار السن؛** ويشمل المحاور الفرعية: العمر المتوقع بعد (٦٠) سنة، العمر المتوقع بعد (٦٠) سنة بحالة صحية جيدة، و الصحة النفسية.
٣. **قدرات كبار السن؛** ويشمل المحاور الفرعية: نسبة العمالة بين كبار السن، مستوى التعليم لكبار السن.
٤. **البيئة (المادية والاجتماعية) الداعمة لكبار السن؛** ويشمل المحاور الفرعية: الترابط

تقرير Global Age Watch Index Report 2014

وفقاً لتقرير Global Age Watch Index Report 2014 سجلت دولة النرويج المرتبة الأولى من بين ٩٦ دولة في تحقيق رعاية ورفاهية كبار السن حيث بلغت نسبة التقييم العام ٩٣,٤٪، أما أفغانستان فقد كانت مرتبتها الأخيرة وبنسبة تقييم ٣,٧٪. هذا وقد جاء ترتيب الأردن بالمرتبة ٩٠ وبنسبة تقييم ١٧٪. ولمزيد من الاطلاع على ترتيب وتقييم الدول الأخرى يمكن مراجعة المصدر أدناه.
المصدر: Global Age Watch Index Report 2014

الترتيب العام **لمحور الصحة** كان متدني (٦٧)، وسجل نسب أقل من متوسط دول الإقليم ضمن المحور الفرعي «توقع الحياة عند ٦٠ سنة ليبلغ ١٩ سنة»، والمحور الفرعي «الصحة النفسية»، حيث أشار التقرير ان ٨٨٪ من السكان فوق ٥٠ عاماً لديهم اضطراب بالصحة النفسية. الترتيب العام **لمحور القدرات** بلغ (٩٥) وهو ثاني أقل ترتيب ضمن دول الإقليم قبل الضفة الغربية وقطاع غزة (٩٦)، وقد سجلت نسبة العمالة بين الفئة العمرية (٥٥-٦٤) سنة ٢٢,١٪ من السكان وهي الأقل بين دول الإقليم. أما نسبة التحصيل العلمي (توجيهي فأعلى) بين كبار السن فوق ٦٠ سنة فقد بلغت ٢١,٤٪ وهي أقل من متوسط دول الإقليم.

ويوضح الجدول رقم (٤) أدناه نتائج ترتيب الأردن دولياً في مجال قضايا كبار السن لعامي ٢٠١٢ و ٢٠١٣ وذلك وفق الترتيب المتبع من قبل المؤسسة المذكورة:

ويمكن تلخيص نتائج ترتيب وتقييم هذه المؤسسة لوضع كبار السن في الأردن والمنشور في تقريرها الثاني لعام ٢٠١٤ والذي يعبر فعلياً عن بيانات عام ٢٠١٣ بالآتي:

- على المستوى الشامل، كان ترتيب الأردن متدني، إذ بلغ ترتيبه (٩٠)، وتقييمه (١٧٪).
- أفضل ترتيب أحرزه الأردن كان ضمن محور البيئة الداعمة حيث بلغ ترتيبه (٣٢)، ليسجل ضمن دول الإقليم (آسيا) نسبة أعلى من المتوسط ضمن محورين فرعيين، هما: الترابط الاجتماعي ٧٢٪، والأمان ٩٠٪ وهو الأعلى ضمن دول المنطقة.
- ترتيب محور الدخل كان متوسطاً (٥٩)، أعلى نسبة كانت ضمن المحور الفرعي الرفاهية النسبية، أما نسبة المشمولين بالتقاعد فقد بلغت ٤٢,٢٪ لمن هم فوق ٦٥ سنة، مع انخفاض حصة الفرد من الناتج المحلي الاجمالي بالمقارنة مع دول الإقليم حيث بلغت ٥٢٦٧ دولار أمريكي. أما نسبة الفقر بين كبار السن (٦٠+ سنة) كانت ٤,٦٪.

جدول رقم (٤): نتائج ترتيب الأردن دولياً في مجال قضايا كبار السن

المحور	٢٠١٢	٢٠١٣	مقدار التغير
الترتيب الشامل	٨٨	٩٠	٢- ↓
ترتيب محور الدخل	٦١	٥٩	٢ ↑
ترتيب محور الصحة	٦١	٦٧	٦- ↓
ترتيب محور القدرات (العمالة والتعليم)	٩١	٩٥	٤- ↓
ترتيب محور البيئة الداعمة (المادية والاجتماعية)	٣٦	٣٢	٤ ↑

المصدر: Global Age Watch Index Report 2014,2013

كما ويوضح الجدول رقم (٥) أدناه نتائج تقييم الأردن بالنسب المئوية في مجال قضايا كبار السن لعامي ٢٠١٢ و ٢٠١٣ وذلك وفق تقييم المؤسسة المذكورة.

جدول رقم (٥): نتائج تقييم الأردن دولياً في مجال قضايا كبار السن (%)

المحور	٢٠١٢ (%)	٢٠١٣ (%)	مقدار التغير
التقييم الشامل	١١,٤	١٧	↑ ٥,٦
تقييم محور الدخل	٥٢,٧	٥٦,٦	↑ ٣,٩
تقييم محور الصحة	٤٠,٩	٤٣,٦	↑ ٢,٧
تقييم محور القدرات (العمالة والتعليم)	١,٦	١,٦	---
تقييم محور البيئة الداعمة (المادية والاجتماعية)	٦٨,٠	٧٠,٦	↑ ٢,٦

المصدر: Global Age Watch Index Report 2014,2013

• إن قيام مؤسسة Help Age International بتصنيف الأردن ضمن مجموعة الدول الآسيوية ومع وجود دولة مثل اليابان (ذات الدخل العالي) في تلك المجموعة يعتبر إجحافاً كبيراً بحق دولة متوسطة الدخل كالأردن آخذين بعين الاعتبار الفوارق الكبيرة بين الدولتين^{١٩} لا سيما في المؤشرات التالية:

وبناءً على ما تقدم، فقد ارتأى المجلس الوطني لشؤون الأسرة وبالتشاور مع لجنة متابعة الاستراتيجية الوطنية لكبار السن ومعدة هذا التقرير إدراج بعض المآخذ على المنهجية المتبعة من قبل المؤسسة المذكورة في ترتيب وتقييم الدول بشكل عام، والأردن بشكل خاص في مجال قضايا كبار السن، والتي يمكن تلخيصها بالآتي:

المؤشر	اليابان	الأردن
نصيب الفرد من إجمالي الدخل القومي (بالدولار) ٢٠١٣	٤٦,٣٣.	٤,٩٥٠.
الناتج المحلي الإجمالي ٢٠١٣	٤,٩٢٠ تريليون	٣٣,٦٨ مليار
معدل العمر المتوقع عند الولادة (بالسنوات) ٢٠١٢	٨٣	٧٤
الترتيب ضمن مؤشر صحة كبار السن ^{٢٠}	١	٦٧

١٩ بيانات البنك الدولي (أحدث إحصائيات).
٢٠ Global Age Watch Index 2014, Insight Report.



المعتمد لتصنيف كبير السن، فمثلاً في الأردن يعرف كبير السن عند عمر (٦٠) سنة تماشياً مع تعريف منظمة الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية، في حين أنه وفي بعض الدول المتقدمة يبدأ عمر الشيخوخة من (٦٥) سنة.

• عند مراجعة منهجية إعداد التقرير، لوحظ اختلاف الفئة العمرية من مؤشر لآخر، وعلى النحو الآتي:

– مظلة التقاعد (نسبة كبار السن فوق ٦٥ سنة الذين يتقاضون رواتب تقاعدية): ٤٢٪، علماً بأن التشريعات الأردنية المحلية تعتمد عمر (٦٠) سنة للرجال و(٥٥) سنة للنساء كسن تقاعد، أما التقاعد المبكر فهو على عمر (٥٠) سنة للرجال والنساء على حد سواء. وفي ضوء التشريعات المحلية لقوانين التقاعد في الأردن، فإن مظلة التقاعد الوطنية الشاملة لكافة كبار السن الذين يستلمون رواتب تقاعدية (ضمان اجتماعي وتقاعد مدني وعسكري حكومي) قد بلغت نسبتها ٧٤,٧٪.^{٢١}

– المحور الفرعي «الصحة النفسية»: أشار التقرير ان ٨٨٪ من السكان فوق ٥٠ عاماً لديهم اضطراب بالصحة النفسية، ولا ندري هنا مرجعية هذا التقييم ودقته، حيث تم الرجوع إلى مصدر البيانات المذكور ضمن وثيقة المنهجية ["https://worldview.gallup.com"](https://worldview.gallup.com) إلا أن الرابط الإلكتروني لم يسفر عن أي نتائج في هذا المجال، وكانت الصفحة فارغة. ومن جهة أخرى، فإن سؤال الاستبانة الذي اعتمد في المنهجية لا يعكس الوضع النفسي للأشخاص، وإنما هو احد أسئلة تشخيص الاكتئاب، وهذا لا يكفي للخروج بهذا التقييم.

• إن اعتماد المؤسسة تصنيفات للدول تماشياً مع الظروف الاقتصادية والاجتماعية لمجموعة الدول المتشابهة ومنسجمة مع التصنيفات الدولية سوف يكون أكثر منطقية، فمثلاً دولة كالأردن مصنفة من قبل البنك الدولي ضمن الشريحة العليا من البلدان متوسطة الدخل وضمن مجموعة إقليم دول "الشرق الأوسط وشمال افريقيا (MENA Region)"، في حين أن البنك الدولي صنف اليابان ضمن الشريحة ذات الدخل العالي وضمن مجموعة إقليم دول "منظمة التنمية والتعاون الاقتصادي (OECD)". أما منظمة الأمم المتحدة المعنية بتقييم خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، فإن تقييم الأردن يتابع من قبل اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا) المعنية بمجموعة الدول العربية، في حين أن تقييم اليابان يتابع من قبل اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ، وفي هذا السياق، فلا بد لمؤسسة Help Age International أن تعيد النظر بمنهجية تصنيف مجموعات الدول المشتركة بذات الخصائص الديمغرافية، الاجتماعية والاقتصادية.

• إن تقرير مؤسسة Help Age International لا يغطي كافة دول العالم، فقد لوحظ بأن دول الخليج العربي غير موجودة مثل البحرين وعمان على الرغم من اهتمام الدولتين وجهودهم الحثيثة في قضايا كبار السن، بالإضافة لعدم توفر بيانات لدى المؤسسة عن دول عربية أخرى مثل لبنان، تونس، مصر، وسوريا، كما لوحظ بأن مجموعة الدول الإفريقية كانت محدودة في التقرير ولا يتجاوز عددها (١١) دولة على الرغم من العدد الكبير لهذه الدول، موضحين ذلك بعدم وجود بيانات.

• أشار التقرير أن معظم المؤشرات المستخدمة ضمن منهجية التقييم هي مؤشرات مطلقة absolute-level indicators، بمعنى انها تقيس نوعية حياة ورفاهية كبار السن دون صلتها بالمجتمع. وعليه، نرى أنه لا بد من إعادة النظر بمنهجية التقييم لتأخذ بعين الاعتبار الظروف الاقتصادية والثقافة السائدة في البلد من ناحية دينية أو اجتماعية، بالإضافة لطبيعة التشريعات التي تتعامل مع كبار السن والعمر

^{٢١} تم احتساب مظلة التقاعد الوطنية الشاملة لكافة كبار السن الذين يستلمون رواتب تقاعدية (ضمان اجتماعي وتقاعد مدني وعسكري حكومي) حيث بلغت النسبة ٧٤,٧٪.

الجزء الثالث: واقع كبار السن في الأردن

٨. واقع كبار السن في الأردن

بلغ تعداد كبار السن في المملكة لعام ٢٠١٣ حوالي ٣٣٧٢٣٥ نسمة، شكلت الإناث المسنات ما نسبته ٤٨,٦٪، في حين شكل الذكور ما نسبته ٥١,٤٪، علماً بأن معدل العمر المتوقع عند الولادة لدى الإناث يفوق الذكور ب (٤) سنوات، إذ بلغ هذا المعدل للإناث ٧٦,٧ سنة وللذكور ٧٢,٧ سنة.

أما نسبة كبار السن (٦٠+ سنة) من سكان المملكة عبر الفترة (٢٠٠٩-٢٠١٣) قد بلغت حوالي ٥,٢٪، في حين أن نسبة كبار السن (٦٥+ سنة) قد بلغت حوالي ٣,٣٪، وعلى الرغم من استقرار نسبة كبار السن خلال الفترة المذكورة، إلا أن وثيقة سياسات الفرصة السكانية الصادرة عن المجلس الأعلى للسكان أشارت إلى أنه وبناءً على الإسقاطات السكانية، فإن نسبة كبار السن سوف تكون في تزايد في الأردن عبر العقود الأربعة القادمة، حيث من المتوقع أن تصل هذه النسبة في حدها الأعلى إلى ١,٩٩٪ مع نهاية عام ٢٠٥٠.^{٢٢}

”يحمي القانون الأمومة والطفولة والشيخوخة ويرعى النشء وذوي الإعاقات ويحميهم من الإساءة والاستغلال.“
المادة (٥/٦) من الدستور الأردني وتعديلاته لعام ٢٠١١

لقد كفل الدستور الأردني توفير الحماية القانونية لكبار السن ورعاية ذوي الإعاقات منهم وحمايتهم من الإساءة والاستغلال. وعلى الرغم من النص الدستوري الصريح بشأن حماية الشيخوخة، إلا أنه ولغاية تاريخه لا يوجد قانون خاص بكبار السن في الأردن يتضمن آليات التعامل مع هذه الفئة في شتى مناحي الحياة بل تشابكت قضايا كبار السن عبر أكثر من تشريع. هذا ويتضمن الجزء الخاص بتقييم الاستراتيجية من هذا التقرير التشريعات الوطنية التي تصب ضمن كل توجه من توجهات الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن.

جدول رقم (٦): نسبة كبار السن في المجتمع الأردني

السنة	كبار السن ٦٠ فأكثر	كبار السن ٦٥ فأكثر
٢٠٠٩	٥,٢٪	٣,٢٪
٢٠١٠	٥,٢٪	٣,٢٪
٢٠١١	٥,٢٪	٣,٢٪
٢٠١٢	٥,٢٪	٣,٣٪
٢٠١٣	٥,٢٪	٣,٣٪

مصدر البيانات: دائرة الإحصاءات العامة

وسوف يتم في هذا الجزء من التقرير استعراض واقع كبار السن في الأردن في مجالات متعددة وعلى نحو ما هو مبين لاحقاً.

^{٢٢} الفرصة السكانية في الأردن، وثيقة سياسات، المجلس الأعلى للسكان، الإصدار الثاني ٢٠١٤.



٨. الخصائص الديمغرافية لكبار السن في الأردن

التوزيع العمري والجنس

يوضح الجدول رقم (٧) أن ما يقارب نصف تعداد كبار السن في الأردن يتمركزون في الفئة العمرية (٦٥-٧٤)

سنة وبنسبة ٤٥٪، وتسجل الإناث ما نسبتة ٤٥,٢٪ مقابل ٤٤,٧٪ للذكور ضمن نفس الفئة العمرية. هذا وتتناقص أعداد كبار السن تدريجياً مع ارتفاع العمر، لتبلغ ما نسبتة ١٤,٣٪ ضمن الفئة العمرية (٧٥-٨٤) سنة، و ٣,٢٪ للأعمار ٨٥ سنة فما فوق.

جدول رقم (٧): التوزيع النسبي لكبار السن حسب العمر والجنس لعام ٢٠١٣

ذكور		إناث		إجمالي (إناث وذكور)		الفئات العمرية
عدد	%	عدد	%	عدد	%	
٦٦٦٤٥	٣٨,٤	٥٩٨٠٠	٣٦,٥	١٢٦٤٤٥	٣٧,٥	٦٠-٦٤ سنة
٧٧٥٢٥	٤٤,٧	٧٤٠٦٥	٤٥,٢	١٥١٥٩٠	٤٥,٠	٦٥-٧٤ سنة
٢٤٠٦٠	١٣,٩	٢٤٣١٠	١٤,٨	٤٨٣٧٠	١٤,٣	٧٥-٨٤ سنة
٥١١٠	٢,٩	٥٧٢٠	٣,٥	١٠٨٣٠	٣,٢	٨٥ فأكثر
١٧٣٣٤٠	١٠٠,٠	١٦٣٨٩٥	١٠٠,٠	٣٣٧٢٣٥	١٠٠,٠	المجموع

مصدر البيانات: دائرة الإحصاءات العامة

الحالة الزوجية

تشير بيانات الحالة الزوجية لكبار السن بأن الغالبية العظمى منهم متزوجين، حيث بلغت نسبة المتزوجين منهم ٦٩,٣٪، إذ شكلت نسبة المسنات المتزوجات ٤٧,١٪ مقابل ٩٠,٨٪ للذكور، في حين بلغت نسبة الأرمال من كبار السن ٢٨,٩٪، لتسجل نسبة المسنات الأرمال ٥,٣٪ مقابل ٨,٢٪ للذكور الأرمال.

ومن منظور جندري فإن نسبة المسنات الأرمال

تفوق نسبة المسنات المتزوجات بما نسبتة ٣,٢٪، ويعزى ذلك إلى عوامل اجتماعية منها الزواج المبكر لدى الإناث والفارق في سن الزواج بين الذكور والإناث وتفضيل النساء عدم الزواج مرة أخرى بعد وفاة زوجها من أجل رعاية الأطفال في معظم الأحيان، مما يؤكد على ضرورة تمكين ورعاية المسنات الإناث وخاصة الأرمال منهن، والعازبات اللواتي لا معيل لهن حيث شكلن ما نسبتة ١,٩٪ من المسنات الإناث. ويوضح الجدول أدناه المزيد من التفاصيل حول الحالة الزوجية لكبار السن.

جدول رقم (٨): التوزيع النسبي لكبار السن حسب الحالة الزوجية (٦٠ سنة فأكثر) لعام ٢٠١٣

الحالة الزوجية	إجمالي (إناث وذكور)	إناث	ذكور
	%	%	%
متزوج/ة	٦٩,٣	٤٧,١	٩٠,٨
أعزب/عزباء	١,٢	١,٩	٠,٥
أرمل/ة	٢٨,٩	٥,٣	٨,٢
مطلق/ة	٠,٦	٠,٥	٠,٦
منفصل/ة	٠	٠	٠
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠

مصدر البيانات: دائرة الإحصاءات العامة (٢٠١٣)

التوزيع الجغرافي لكبار السن

(١٧,٦٪)، ومحافظة الزرقاء بنسبة (١٤,١٪). أما أقل المحافظات في تعداد كبار السن فهي محافظة الطفيلة، بتعداد بلغ ٤٠٠٣ مسنّ ومسنّة يشكلون ما نسبته (١,٢٪) من إجمال تعداد كبار السن في المملكة.

تشير بيانات التوزيع الجغرافي لكبار السن في المملكة إلى أن النسبة الكبرى منهم (٤٢٪) مقيمون في العاصمة عمان، تليها محافظة اربد بنسبة

جدول رقم (٩): توزيع كبار السن حسب المحافظة والجنس (٦٠ سنة فما فوق) لنهاية عام ٢٠١٣^{٢٣}

المحافظة	الذكور	الاناث	المجموع	النسبة (%)
العاصمة	٧٤١٨٩	٦٧٤١٩	١٤١٦٠٨	٤٢,٠
البلقاء	١١١٤٤	١١١١٥	٢٢٢٥٩	٦,٦
الزرقاء	٢٤٨٦٤	٢٢٨٤٩	٤٧٧١٣	١٤,١
مادبا	٤١٩٠	٣٩٠٩	٨٠٩٩	٢,٤
اربد	٢٩٦١٩	٢٩٦٤٤	٥٩٢٦٣	١٧,٦
المفرق	٦٨٣٦	٦٦٢٠	١٣٤٥٦	٤,٠

^{٢٣} تقديري

٢,٦	٨٨٠٨	٤٤٢١	٤٣٨٧	جرش
٢,٤	٧٩٧٦	٤١٣٥	٣٨٤١	عجلون
٤,٠	١٣٤٧٥	٦٨٣٦	٦٦٣٩	الكرك
١,٢	٤٠٠٣	١٩٥٧	٢٠٤٦	الطفيلة
١,٧	٥٧٢١	٢٧٢١	٣٠٠٠	معان
١,٤	٤٨٥٤	٢٢٦٨	٢٥٨٧	العقبة
١٠٠,٠	٣٣٧٢٣٥	١٦٣٨٩٥	١٧٣٣٤٠	المجموع

مصدر البيانات: دائرة الإحصاءات العامة (٢٠١٣)

رئيسة ومحورية يشارك بها كبار السن في عمليات صنع القرار في المملكة؛ وهي: مجلس الوزراء، مجلس الأعيان، مجلس النواب، والمجالس البلدية. ويوضح الجدول رقم (١٠) التالي نسبة كبار السن في كل من تلك المجالس.

٢.٨ كبار السن والمشاركة في صنع القرار

بلغ عدد الناخبين من كبار السن في الانتخابات البرلمانية لعام ٢٠١٣ حوالي ١٤٠٨٩٨ ناخب وناخبة شكلوا ما نسبته ٤١,٨٪ من تعداد كبار السن في الأردن. وتجدر الإشارة هنا، إلى أن هنالك (٤) مجالس

جدول رقم (١٠) كبار السن في هيئات صنع القرار^{٢٤}

٢٠١٣	٢٠٠٩	نسبة كبار السن في هيئات صنع القرار
٥٢٪	٢٨٪	النسبة المئوية لكبار السن في مجلس الوزراء
٧٨٪	٨١٪	النسبة المئوية لكبار السن في مجلس الأعيان
٣١٪	غير متوفر	النسبة المئوية لكبار السن في مجلس النواب
٨,٥٪	غير متوفر	النسبة المئوية لكبار السن في المجالس البلدية

المصدر: بيانات الجهات المعنية

٢٤ المصدر: بيانات الجهات المعنية.

البدء منذ عام ٢٠٠٣ بالحاق كافة من تم توظيفهم في القطاعين المدني والعسكري لشمولهم بأحكام قانون الضمان الاجتماعي، فمن المتوقع الانتهاء من العمل بنظام التقاعد المدني والعسكري مع نهاية عام ٢٠٤٥ لتصبح مؤسسة الضمان الاجتماعي هي مظلة التقاعد الرئيسة والشاملة لكافة المتقاعدين. وقد بلغت مظلة التقاعد الوطنية الشاملة لكافة كبار السن الذين يستلمون رواتب تقاعدية (ضمان اجتماعي وتقاعد مدني وعسكري حكومي) ما نسبته ٧٤,٧٪ حتى نهاية عام ٢٠١٣. ويبين الجدولين رقم (II) ورقم (I٢) أدناه أعداد المتقاعدين وفاتورة التقاعد لدى كل من مديرية التقاعد المدني والعسكري والمؤسسة العامة للضمان الاجتماعي على التوالي:

كما وتجدر الإشارة إلى هناك العديد من المجالس الفرعية التي يشارك بها كبار السن، كمجلس التعليم العالي، ومجالس أمناء الجامعات الرسمية، والمجلس الصحي العالي، والمجلس الطبي الأردني، والمجلس التمريضي الأردني، والمجلس القضائي الأردني، ويمثل هذه المجالس عادة الوزير المعني في مجلس الوزراء، حيث تُعنى هذه المجالس في رسم السياسات والاستراتيجيات الوطنية كل وفق اختصاصه وصلاحياته.

٣.٨ كبار السن ومظلة التقاعد

يعمل حالياً في المملكة الأردنية الهاشمية ثلاث أنظمة تقاعد؛ هي التقاعد المدني والتقاعد العسكري ونظام الضمان الاجتماعي. هذا، وفي ضوء

جدول رقم (II): أعداد المتقاعدين والنفقات التقاعدية (تقاعد مدني وعسكري) ^{٢٥}

السنة	أعداد المتقاعدين	فاتورة التقاعد (بالمليون دينار)	إجمالي نفقات التقاعد إلى النفقات الجارية
٢٠٠٩	١٧٩٦١٢	٦١٩	٪١٥,٤
٢٠١٠	١٨٦٤٩٤	٦٥٣	٪١٥,٧
٢٠١١	١٩٢٦١٤	٧٥٥	٪١٥,٠
٢٠١٢	٢٠١٧٠٨	٨٦٠	٪١٥,٨
٢٠١٣	٢١٠٩١٩	٩١٢	٪١٧,٣

٢٥ المصدر: نشرة مالية الحكومة العامة، وزارة المالية، تمثل المتقاعدين الأصليين الخاضعين لأنظمة التقاعد المدني والعسكري الحكومي.

جدول رقم (١٢) أعداد المتقاعدين والنفقات التقاعدية (المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي)^{٢٦}

السنة	عدد المتقاعدين الشيخوخة والشيخوخة الوجيهي			رواتب الشيخوخة الوجيهي (بالمليون دينار)	نسبة رواتب الشيخوخة الوجيهي إلى مجموع الإيرادات الكلية للإيرادات	نسبة رواتب الشيخوخة الوجيهي إلى الإيرادات التأمينية	نسبة رواتب الشيخوخة الوجيهي إلى النفقات التأمينية	نسبة رواتب الشيخوخة الوجيهي إلى إجمالي النفقات
	الذكور (+٦٠)	إناث (+٥٥)	إجمالي (ذكور وإناث)					
٢٠٠٩	٣٦١٩٤	٥٤١	٤١٣٣٥	١١٦	٪١٨,٣١	٪١٨,٦١	٪٣٠,٩١	٪٢٨,٥٨
٢٠١٠	٣٧٧٦١	٥٤٨٤	٤٣٢٤٥	١٢٣	٪١٧,٨٢	٪١٨,١١	٪٢٨,٦٦	٪٢٦,٧٢
٢٠١١	٣٩٣٢٧	٥٧٨٥	٤٥١١٢	١٥١	٪١٩,٤٠	٪١٩,٦٥	٪٣٠,٥٩	٪٢٨,٧٩
٢٠١٢	٤١٣٤٩	٦٣٠٢	٤٧٦٥١	١٦٧	٪١٨,٧١	٪١٩,١٦	٪٣٠,٥٤	٪٢٩,٠٠
٢٠١٣	٤٣٢٣٠	٦٧٩٢	٥٠٠٢٢	١٨٦	٪١٩,٠٠	٪١٩,٤٠	٪٣٠,٦٢	٪٢٩,٢٣

بلغت نسبتهم بين الجنسين ٢٢,٢٪ وللمسنات الإناث ١١٪. ومن هنا تبرز ضرورة العمل على تعزيز البرامج والسياسات الخاصة بمحو الأمية وتعليم كبار السن، بالإضافة لفتح تخصصات أكاديمية ومهنية لتوائم متطلبات سوق العمل ولتساهم في تعزيز قدرات كبار السن مستقبلاً. ويوضح الجدول أدناه نسب التحصيل العلمي لكبار السن في الأردن ضمن كل مستوى تعليمي.

٤.٨ مستوى التعليم عند كبار السن

أظهر مسح العمالة والبطالة لعام ٢٠١٣ الصادر عن دائرة الإحصاءات العامة، بأن نسبة الأمية بين كبار السن لا زالت مرتفعة إذ سجلت ما نسبته ٣٦,٨٪ مقارنة ب ٥,٧٪ في عام ٢٠٠٤. وقد بلغت نسبة الأمية بين الإناث المسنات ٥٥,٦٪ مقابل ١٨,٦٪ بين الذكور. أما أولئك الذين أنهوا الثانوية العامة فما فوق فقد

جدول رقم (١٣): مستوى التعليم عند كبار السن (٪) لعام ٢٠١٣

مستوى التعليم عند كبار السن	ذكور	إناث	إجمالي (إناث وذكور)
أمي/أمية	١٨,٦	٥٥,٦	٣٦,٨
ملم	١٠,٧	٩,٤	١٠,١
إبتدائي	١٧,٩	١٢,٧	١٥,٣
إعدادي	٢٠,٠	١١,٢	١٥,٧

٢٦ المصدر: المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي

٠	٠	٠,١	تلمذة مهنية
٧,١	٤,٧	٩,٣	ثانوية عامة
٤,٦	٣,٥	٥,٦	دبلوم متوسط
٨,٢	٢,٥	١٣,٦	بكالوريوس
٠,٤	٠,٢	٠,٦	دبلوم عالي
١,١	٠,١	٢,٠	ماجستير
٠,٨	٠	١,٦	دكتوراة
١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	المجموع

المصدر : مسح العمالة والبطالة ٢٠١٣، دائرة الإحصاءات العامة

الفئة بالاستمرار في العمل بعد سن الستين عاماً، وذلك استناداً لأنظمة الهيئة التدريسية المعمول بها في الجامعات، وكذلك الحال في السلك القضائي، حيث يجوز للقاضي الاستمرار في العمل حتى سن السبعين عاماً. فيما تعمل النسبة الكبرى، كمستشارين ماليين أو قانونيين علاوة على القيادات الإدارية العاملة في القطاعين العام والخاص والشركات العائلية.

وتجدر الإشارة هنا، إلى أن نسبة كبار السن من الأكاديميين العاملين في الجامعات إلى إجمالي أعضاء الهيئة التدريسية قد ارتفعت من ١٠,٩٪ في عام ٢٠١٢ إلى ١٣,٦٪ في عام ٢٠١٣، ليبلغ عددهم ١٣٣٨ أكاديمي، ومن المتوقع أن تسجل هذه النسبة ارتفاعاً ملحوظاً مستقبلاً في ضوء قرار مجلس التعليم العالي رقم ٢٩٥ تاريخ ٢٠١٤/٨/١٢ المتضمن السماح لمن تجاوز سن السبعين ويحمل رتبة الأستاذية الاستمرار في عمله محاضراً متفرغاً بعقد سنوي دون تولي أي مناصب إدارية.

ويوضح الجدول أدناه التوزيع النسبي للعاملين من كبار السن وفق الحالة العملية.

ومن جهة أخرى، أظهرت بيانات وزارة التربية والتعليم بأن عدد الملتحقين بمراكز محو الأمية من كبار السن بلغ عددهم ٩٢٢ مسن ومسنة لعام ٢٠١٣ مقابل ١٠٤٩ لعام ٢٠٠٩، إذ شكلوا ما نسبته ١٧,٥٪ لعام ٢٠١٣ و ١٧,١٪ لعام ٢٠٠٩ من إجمالي الملتحقين بمراكز محو الأمية البالغ عددها حتى نهاية عام ٢٠١٣، ٤٩٧ مركز منتشرة في كافة محافظات المملكة. أما عدد المسنات الإناث الملتحقات في مراكز محو الأمية، فقد بلغ عددهن لعام ٢٠١٣، ٨٦٧ مسنة مقابل ٩٧٥ مسنة لعام ٢٠٠٩.

أما بالنسبة لكبار السن في الريف والبادية المستفيدين من برامج محو الأمية، فقد بلغ عددهم لعام ٢٠١٣ حوالي ٦٠٩ مسن ومسنة مقابل ٦٥٧ مسن ومسنة في عام ٢٠٠٩.

٥.٨ كبار السن والعمالة

بلغت نسبة العاملين من فئة كبار السن مع نهاية عام ٢٠١٣ ما نسبته ٢,٤٪، إذ يعمل حوالي ٠,٤٪ منهم كأعضاء هيئة تدريس وأكاديميين في الجامعات الحكومية والخاصة، نظراً للسماح لهذه



جدول رقم (١٤): نسبة العماله بين كبار السن لعام ٢٠١٣

الحالة العملية	إناث	ذكور
مستخدم بأجر	٥٦,٦	٤٥,٦
صاحب عمل مع وجود مستخدمين	١١,٧	٢٧,٤
يعمل لحسابه دون وجود مستخدمين	٣١,٧	٢٦,٤
يعمل دون أجر	.	٠,١
يعمل لدى الاسرة دون أجر	.	٠,٥
المجموع	١٠٠	١٠٠

المصدر: مسح العمالة والبطالة ٢٠١٣، دائرة الإحصاءات العامة

الاقتصاد الفضي Silver Economy

التجربة الصينية: لجأت الصين مؤخراً إلى فكرة ما يسمى بالاقتصاد الفضي والأبيض - تعبيراً عن فئة كبار السن لتمييزهم بلون الشعر الفضي والأبيض-، وهي إحدى السياسات الصديقة للشيخوخة التي تسعى إلى تشغيل الأيدي العاملة المهرة فنياً من فئة كبار السن. حيث انه من المعروف ان دولة كالصين يشكل كبار السن ما نسبته ١٤,٤٪ من تعداد سكانها وهم من الشعوب المعمرة نوعاً ما ويتمتعون بأيدي عاملة فنية ماهرة ومدربة مهنيًا. وقد احرزت الصين مؤخراً تقدماً في مجال السياسات الصديقة للشيخوخة وذلك في ضوء الصعوبات التي يواجهها المسنين هناك وأهمها الانخفاض الشديد في مستوى دخل كبار السن وارتفاع نسبة الفقر بينهم إلى ما نسبته ٢٣,٩٪ إذ أن معدل الدخل التقاعدي في بعض المناطق الريفية يبلغ حوالي (٩) دولار شهرياً وهو ضمن مستويات الفقر المدقع.

التجربة الأردنية: وعلى غرار هذه الفكرة، فقد بادرت مؤسسة الضمان الاجتماعي بتاريخ ٢٠٠٩/٩/١٤ وبالتعاون مع صندوق التنمية والتشغيل بتفعيل برنامج تمويل متقاعدي الضمان الاجتماعي، وذلك سعياً لتنمية مهارات وقدرات متقاعدي مؤسسة الضمان الاجتماعي، وقيامهم بتشغيل مشاريع إنتاجية خاصة بهم، بهدف تحسين المستوى المعيشي لهذه الفئة من المتقاعدين، حيث تم إبرام اتفاقية بين المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي وصندوق التنمية والتشغيل، تم بموجبها قيام مؤسسة الضمان الاجتماعي بتخصيص قرض بقيمة (٥) ملايين دينار لصالح متقاعدي الضمان الاجتماعي، ليتم إدارته من قبل الصندوق وفقاً لشروط وآلية تمويل المشاريع الجديدة والتطوير المعمول بها في الصندوق، وبمراعاة إسلامية (٥٪) سنوياً ولمدة (٦) سنوات ومهلة سداد لمدة (٦) أشهر.

٦.٨ كبار السن والفقر

للمتقاعدين (وجوبيي فعّال) الذين يتقاضون رواتب تقاعدية من المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي تقل عن خط الفقر الوطني قد بلغت حوالي ٦٦٪ تقريبا حتى نهاية عام ٢٠١٤.^{٢٧}

هذا ويوجد في الأردن مجموعة من الجهات الحكومية المعنية بمكافحة الفقر وتحديد فقر كبار السن وذلك بموجب ما نصت عليه صراحة تشريعات هذه الجهات، وهي:

• وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية

من خلال برنامج تنمية أموال الأوقاف والذي يهدف إلى زيادة عدد المستفيدين من البرامج الوقفية، تقوم وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية بدور الوسيط بين الواقف والمستفيدين وذلك بناءً على شروط الواقفين، بإنفاق واردات برنامج الوقف الخيري لرعاية الفقراء من المسنين. هذا، وقد بلغت الأموال الموقوفة لصالح كبار السن من خلال هذا البرنامج خلال عام ٢٠١٣ ما قيمته (٢٥) ألف دينار سنوياً، تقدم على شكل معونات لبعض دور رعاية المسنين.

• صندوق الزكاة

بلغت نسبة كبار السن المستفيدين من معونات صندوق الزكاة من إجمالي المستفيدين حوالي ١,٦٪ لعام ٢٠١٣ مقابل ٢,٩٪ لعام ٢٠٠٩. أما نسبة المبالغ المصروفة سنوياً لكبار السن من صندوق الزكاة إلى إجمالي قيمة المعونات المصروفة من قبل الصندوق فقد بلغت ما نسبته ١,١٪ لعام ٢٠١٣ مقابل ٢٪ لعام ٢٠٠٩. وتجدر الإشارة هنا، إلى أن النسبة الأكبر من معونات صندوق الزكاة تتجه لصالح الأطفال وتحديد الأيتام منهم.

• صندوق المعونة الوطنية

يقدم صندوق المعونة الوطنية لكبار السن المعونات ضمن ثلاث أنواع؛ فهناك المعونات الشهرية المنتظمة والتي تبلغ قيمتها ٤٥ دينار شهرياً للفرد وهي تقل عن مستوى خط الفقر الوطني المحدد بـ ٦٨ دينار شهرياً للفرد، كما ويقدم الصندوق المساعدات الطارئة غير المنتظمة، بالإضافة لمعونات التأهيل الجسماني والمتمثلة بالأجهزة الطبية لمن يحتاجها من كبار السن.

تمثل الهدف العام للإستراتيجية الوطنية الأردنية لمكافحة الفقر للسنوات ٢٠١٣-٢٠٢٠ باحتواء الفقر والحد منه إضافة إلى الحد من التعرض له، من خلال اعتماد نهج شامل وموجه نحو تحقيق النتائج، يستهدف الفقراء والمعرضين للفقر. أما أهدافها الخاصة، المستمدة من رؤيتها ورسالتها ومبادئها التوجيهية فهي:

- تنسيق برامج مكافحة الفقر، التي تنفذها الحكومة ومؤسسات القطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني؛
- تنفيذ سياسات فضلى للحماية الاجتماعية، تستهدف أفراد الأسر الفقيرة والمعرضة للفقر؛
- توفير فرص عمل لائقة للأردنيين بعامة، وللشباب والنساء والأشخاص ذوي الإعاقة؛
- القضاء على عمل الأطفال؛
- توفير مشاريع القروض الميكروية والصغيرة للذكور والإناث؛
- توفير الخدمات الصحية الأساسية مع سهولة الوصول إلى أماكن تقديمها لكل من الذكور والإناث من الأسر الفقيرة والمعرضة للفقر **والمسنين** والأشخاص ذوي الإعاقة؛
- توفير خدمات التعليم الأساسي والتدريب المهني مع سهولة الوصول إلى أماكن تقديمها لكل من الذكور والإناث من الأسر الفقيرة والمعرضة للفقر **والمسنين** والأشخاص ذوي الإعاقة؛
- التخفيف من آثار التغير المناخي والتدهور البيئي على أفراد الأسر الفقيرة والمعرضة للفقر؛
- توفير خدمات وسائل النقل والإسكان لأفراد الأسر الفقيرة والمعرضة للفقر.

ووفقاً لآخر بيانات متوفرة حول مسح نفقات ودخل الأسرة لعام ٢٠١٠ الذي قامت به دائرة الإحصاءات العامة، فقد بلغت نسبة الفقر على مستوى المملكة (نسبة الأفراد الذين يقل انفاقهم عن متوسط خط الفقر المطلق) ١٤,٤٪، أما نسبة الفقر بين كبار السن (٦٠ سنة فما فوق) فقد بلغت ٦,٦٪، كما وتجدر الإشارة إلى أن النسبة المئوية

^{٢٧} متوسط خط الفقر العام في المملكة خلال عام ٢٠١٠ = ٨١٣,٧ دينار أردني للفرد سنوياً بما يعادل ٦٨ دينار أردني للفرد شهرياً (وفق دراسة تقرير حالة الفقر في المملكة لعام ٢٠١٠ الصادرة عن دائرة الإحصاءات العامة). وعدد المتقاعدين حتى نهاية عام ٢٠١٤ هو (٣٧.٣٦) متقاعد وجوبي فعال، ولغايات التقدير تم اعتماد متوسط حجم الأسرة بـ (٥) أفراد وفقاً لبيانات دائرة الإحصاءات العامة. أما المتقاعدون الفعالون هم المتقاعدين الذين يتم تحويل الرواتب التقاعدية الشهرية لهم على البنوك.

المعونات، حيث يلاحظ بأن كبار السن المستفيدين من هذه المعونات يشكلون ما نسبته الثلث تقريباً.

ويوضح الجدول رقم (١٥) أدناه عدد أسر المسنين المستفيدين من المعونات الشهرية المنتظمة لصندوق المعونة الوطنية للسنوات (٢٠٠٩-٢٠١٣) وقيمة هذه المعونات ونسبتها من إجمالي

جدول رقم (١٥): عدد أسر المسنين المستفيدين من صندوق المعونة الوطنية للسنوات (٢٠٠٩-٢٠١٣)

السنة	عدد الأسر	نسبة المنتفعين من المسنين	المبلغ / دينار	نسبة المبلغ المصروف من المبلغ الإجمالي
٢٠٠٩	٢٦٥٩٩	٪٣٢	٢.١١٨٣٧	٪٢٩
٢٠١٠	٢٦٦٣٤	٪٣٣	١٩٢١.٣٦	٪٣٠
٢٠١١	٢٧٧٤٣	٪٣٢	٢.١٠٣٠٠	٪٣٠
٢٠١٢	٢٩.٨٤	٪٣٣	٢.٦١٧٧٠	٪٣٠
٢٠١٣	٢٨٩٤٠	٪٣٣	٢.٧٤٥٥٤	٪٣٠

المصدر: صندوق المعونة الوطنية

التوجيهي فرع تمرير. هذا وتعمل معظم دور رعاية المسنين في الأردن على توظيف خريجي التمريض من كليات المجتمع.

ويوجد في المملكة (٤٧) مركز للرعاية المنزلية التمريضية، و(٨٥) مركز طبي تقدم الخدمات الطبية على مدار ٢٤ ساعة وجميعها تابعة للقطاع الخاص ومرخصة في سجلات وزارة الصحة. كما وتقدم جمعية مؤسسة الملاد للرعاية الإنسانية خدمة مجانية لتطبيقية منزلية لمرضى السرطان ومنهم فئة كبار السن.

وتجدر الإشارة هنا، إلى أن عدد المراكز الصحية الحكومية الصديقة لكبار السن قد بلغ (٩) مراكز مع نهاية عام ٢٠١٣، اثنان منهما في مناطق ريفية (صخرة وراجب).

وعلى الرغم من تميز الأردن بكوادره الطبية والتمريضية المؤهلة، إلا أنه لا زال يفتقر للتخصصات المعنية بالرعاية الصحية لكبار السن كطب الشيخوخة والرعاية التمريضية المتخصصة، وتجدر الإشارة هنا، إلى أن جميع كليات التمريض في الأردن

أما عدد الأسر المسنة في مناطق الريف والبادية المستفيدة من المعونات الشهرية المقدمة من الصندوق فقد بلغت ١٩٤٤٥ أسرة لعام ٢٠١٣ مقابل ١٨٣٦٣ أسرة لعام ٢٠٠٩ وبزيادة نسبتها ٥,٩٪.

٧.٨ كبار السن والرعاية الصحية

١.٧.٨ نبذة حول الكوادر الطبية والتمريضية والمراكز الصحية في الأردن

يوجد في الأردن (٥) كليات طب جامعية، و(١٥) كلية تمريض جامعية تعمل على تخريج ممرض قانوني، بالإضافة إلى (٢٣) كلية مجتمع تعمل على تخريج ممرض مشارك.

أما عدد الأطباء العاملين في الأردن ضمن كافة القطاعات الصحية^{٢٨} حتى نهاية عام ٢٠١٣ فقد بلغ ١٨٦٩٧ طبيب، منهم ٧١ طبيب أسرة ضمن كادر وزارة الصحة، كما بلغ عدد الممرضين العاملين في الأردن ضمن كافة القطاعات الصحية حتى نهاية عام ٢٠١٣، ١٧٧٣٦ ممرض قانوني، و ٤٧٩٢ ممرض مشارك، بالإضافة إلى ٤٢٤٧ مساعد ممرض من خريجي

٢٨ وزارة الصحة، الخدمات الطبية الملكية، الجامعات الرسمية، القطاع الخاص ووكالة الغوث.
٢٩ المصدر: التقرير الإحصائي السنوي لعام ٢٠١٣ / وزارة الصحة

والكوليسترول والسكري وأمراض القلب والربو، وقد أظهرت نتائج المسح الميداني الذي قامت به دائرة الإحصاءات العامة مع نهاية عام ٢٠١٠ حول حالة انتشار الأمراض المزمنة في الأردن، أن فئة كبار السن (الفئة العمرية ٦٠ سنة فأكثر) هم أكثر الفئات العمرية إصابة بهذه الأمراض وبنسبة بلغت حوالي ٦٪ من مجموع سكان الأردن. وقد احتل مرض ارتفاع ضغط الدم المرتبة الأولى كأكثر الأمراض انتشاراً في هذه الفئة العمرية وبنسبة بلغت حوالي ٤١٪. ومن الجدير بالذكر أن انتشار الأمراض المزمنة وتحديد مرض ارتفاع ضغط الدم يزداد انتشاراً مع التقدم بالعمر.

كما وأشارت نتائج المسح الميداني بأن الأراامل هم الأكثر عرضة للأمراض المزمنة وبنسبة ٩٤٪، وقد بلغت بين الإناث الأراامل ٩٥٪، مقابل حوالي ٩٠٪ للذكور الأراامل.

أما بالنسبة لكبار السن من ذوي الإعاقة فقد أظهر المسح الإحصائي الذي قامت به دائرة الإحصاءات العامة في عام ٢٠١٠ حول «واقع الإعاقة في الأردن»، أن حوالي خمس ذوي الإعاقة في المملكة هم من فئة كبار السن (٦٥+ سنة)، ولتشكل الإعاقة الحركية النسبة الكبرى بين المسنين وبما نسبته ٢٨,٦٪ من كبار السن ذوي الإعاقة، علماً بأن الكثير من حالات الإعاقة كالعمى أو الشلل أو بتر الساق لدى كبار السن جاءت كنتيجة لمضاعفات الأمراض المزمنة.

ويوضح الجدول رقم (١٦) أدناه أهم مؤشرات الأوضاع الصحية لدى كبار السن في الأردن وفقاً لآخر بيانات و/أو مسوحات إحصائية منشورة.

تدرس مساق أساسيات التمريض وتمريض البالغين والذي يغطي مادة كبار السن كجزء منها. في حين أن بعض الكليات الجامعية مثل كلية التمريض في الجامعة الأردنية وجامعة الزيتونة تطرح مساق اختياري «تمريض كبار السن»، أما جامعة العلوم والتكنولوجيا فتطرح مساق إجباري «تدريب عملي/كبار السن»، حيث يقوم من خلاله طلاب كلية التمريض بالقيام بزيارات ميدانية لدور رعاية المسنين للتدريب على أساليب الرعاية التمريضية لكبار السن.

ويعمل في دور رعاية المسنين كافة، كادر طبي وتمريضي مؤلف من طبيب واحد مقيم، وثمانية أطباء زائرين وبمعدل طبيب لكل دار، بالإضافة إلى (٢٤) ممرض وبمعدل (٣) ممرض لكل دار، إلا أنه وفي بعض الدور قد يصل العدد إلى (٥) ممرضين، كما هو الحال في جمعية الأسرة البيضاء.^{٣٠}

٢.٧.٨ الواقع الصحي لدى كبار السن في الأردن

سجل الأردن خلال الخمس سنوات الماضية تحسناً ملموساً في معدل العمر المتوقع عند الولادة حيث ارتفع هذا المعدل من ٧١,٦ سنة (ذكور) و٧٤,٤ سنة (إناث) لعام ٢٠٠٩ إلى ٧٢,٧ سنة (ذكور) و٧٦,٧ سنة (إناث) لعام ٢٠١٣، أي بزيادة مقدارها ١,١ سنة للذكور و٢,٣ سنة للإناث.

وعلى الرغم من ذلك، يعاني حوالي ٨٦٪ من فئة كبار السن من أمراض مزمنة أبرزها ضغط الدم

جدول رقم (١٦): مؤشرات الأوضاع الصحية لدى كبار السن^{٣١}

مؤشرات الأوضاع الصحية لدى كبار السن	إجمالي (إناث وذكور)
أمراض القلب (٦٠+) ٢٠١٠	١١,١٪
مرض السكري (٦٠+) ٢٠١٠	٢٧,٧٪
ارتفاع ضغط الدم (٦٠+) ٢٠١٠	٤٠,٦٪
ارتفاع في معدلات الكوليسترول (٦٥+) ٢٠٠٧	٣٦,٢٪

^{٣٠} من خلال الزيارة الميدانية لجمعية الأسرة البيضاء (دار رعاية مسنين)، تبين بأن لديهم طبيب مقيم و (٥) ممرضين.
^{٣١} دراسة «سلوكيات وعوامل الخطورة للأمراض المزمنة» ٢٠٠٧، وزارة الصحة، و«حالة انتشار الأمراض المزمنة في الأردن» مسح ميداني ٢٠١٠، دائرة الإحصاءات العامة، ومسح «واقع الإعاقة في الأردن» ٢٠١٠، دائرة الإحصاءات العامة.

عدد حالات السرطان (+٦٥) ٢٠١٣ ^{٣٢}	١٤٤١ حالة
نسبة أمراض السرطان بين كبار السن (+٦٠) ٢٠١٠	٪١,٠
الأمراض العصبية (الزهايمر)	غير متوفر
إعاقة في النظر (العمى) (+٥٠) ٢٠٠٧	٪٠,٤٨
نسبة كبار السن ذوي الإعاقة (+٦٥) من إجمالي حالات ذوي الإعاقة في المملكة ٢٠١٠	٪٢٠,٢
نسبة الإعاقة الحركية بين كبار السن (+٦٥) من إجمالي كبار السن ذوي الإعاقة ٢٠١٠	٪٢٨,٦
زيادة الوزن والسمنة (+٦٥) ٢٠٠٧	٪٧١
ممارسة النشاط البدني المعتدل (+٦٥) ٢٠٠٧	٪٦٧,٥
التدخين (+٦٥) ٢٠٠٧	إجمالي ٪١٩,٤ ذكور ٪٣٠

مصدر البيانات: وزارة الصحة، دائرة الإحصاءات العامة

٣.٧.٨ كبار السن والتأمين الصحي

وعلى صعيد المعونات المقدمة من الجهات الحكومية فيما يتعلق بخدمة التأهيل الجسماني (الأجهزة الطبية)، فقد بلغت نسبة كبار السن المستفيدين من هذه الأجهزة من خلال صندوق المعونة الوطنية حوالي ٪٢٥,٤ من إجمالي المستفيدين وذلك لعام ٢٠١٣.

بلغت نسبة كبار السن (الأردنيون) المؤمنين صحياً لدى كافة الجهات في المملكة ٪٧٦,٣ لعام (٢٠١٠)^{٣٣}، ووفقاً لتقديرات وزارة الصحة فإن هذه النسبة تبلغ في الوقت الحالي حوالي ٪٨٥. أما نسبة كبار السن المستفيدين من التأمين الصحي المدني (وزارة الصحة) فقد بلغت حوالي ٪٦,٣ لعام ٢٠١٣.^{٣٤}

جدول رقم (١٧): معونات التأهيل الجسماني (الأجهزة الطبية)

فئة كبار السن		كافة المنتفعين		السنة
المبلغ/دينار	العدد	المبلغ/دينار	العدد	
٩٩٥٤٠	٩٠٣	٣٦٤٢٨٣	٢٩٦٠	٢٠٠٩
١٥٢٠٩٠	٨٨٠	٦٧٨٧٦٠	٣٤٦٩	٢٠١٣

المصدر: صندوق المعونة الوطنية

^{٣٢} التقرير الإحصائي السنوي لعام ٢٠١٣، وزارة الصحة.
^{٣٣} التأمين الصحي والاتفاق على الصحة في الأردن، مسح ميداني ٢٠١٠، دائرة الإحصاءات العامة والمجلس الصحي العالي.
^{٣٤} مديرية التأمين الصحي، وزارة الصحة.

٨.٨ البيئة المادية الداعمة لكبار السن

تعتبر البيئة المادية الداعمة من الركائز الأساسية التي توفر لكبار السن سبل الراحة في ممارسة أنشطتهم الحياتية اليومية، وذلك من حيث توفير السكن الملائم ودور الرعاية، والمباني والمرافق العامة ووسائل النقل لملائمة احتياجات واستخدامات كبار السن.

وعلى الرغم مما عكسه تقرير Global Age Watch Index ٢٠١٤، من حيث تقييم الأردن في مؤشر البيئة الداعمة لكبار السن والذي سجل ما نسبته ٧٠,٦٪، ونسبة كبار السن الذين أعربوا عن ارتياحهم لشبكات النقل العامة بلغت ٦٠٪، إلا أن ما رصده تقرير التقييم من هذا الجانب عكس ما يلي:

- في عام ٢٠٠٧ تم إطلاق مبادرة «عمان مدينة صديقة لكبار السن»، ومنذ ذلك الوقت لم يتم الإعلان عن أي مدينة أخرى صديقة لكبار السن.
- إن كافة دور الرعاية الإيوائية والأندية النهارية مهيئة لاحتياجات كبار السن وذلك عملاً بنظام وتعليمات وزارة التنمية الاجتماعية المتعلقة بشروط الترخيص وأهمها الالتزام بكودة البناء الوطني. ولكن في المقابل، لا توجد أي معلومات متوفرة حول الوحدات السكنية المكيفة لحاجات كبار السن وبالذات من أصحاب الإعاقات.
- بلغت نسبة المباني الحكومية المهيأة لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن حوالي ١٠٪ فقط.
- بلغ عدد المحافظات التي طبقت كودة البناء الوطني (٧) محافظات^{٣٥} من أصل (١٢) محافظة، أي بنسبة ٥٨٪.
- وفيما يتعلق بوسائل النقل العام، فقد بلغ عدد الحافلات التي خصصت فيها مقاعد لكبار السن (١٢) حافلة فقط، وعدد السيارات العمومية المرخصة لاستخدام ذوي الاحتياجات الخاصة من كبار السن (٢٨) سيارة فقط.

- يستفيد كبار السن من ذوي الإعاقة من خدمات المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، وذلك من حيث الحصول على المعينات الحركية والسمعية والبصرية، حيث بلغ عدد المسنين المستفيدين في عام ٢٠١٣ حوالي ٢٤٢٨ مستفيد.

٩.٨ الرعاية الاجتماعية لكبار السن

يعتبر المجتمع الأردني من المجتمعات المتماسكة أسرياً، وقد أظهر تقرير Global Age Watch Index ٢٠١٤، بأن نسبة الترابط الاجتماعي بين كبار السن في الأردن قد بلغت ٧٢٪، كما أشارت سجلات وزارة التنمية الاجتماعية إلى عدم وصول دور رعاية المسنين إلى طاقتها الاستيعابية الكاملة خلال الفترة الماضية، فنسبة الإشغال لا تزال بحدود ٧٣,٦٪، الأمر الذي يعكس اهتمام الأسرة بكبار السن وتفضيلهم البقاء والعيش معهم ضمن ذات البيت الأسري، وفي معظم الأحيان تلجأ بعض الأسر إلى استقدام العمالة الوافدة لخدمة كبار السن في المنازل، هذا ووفق سجلات وزارة العمل لعام ٢٠١٣ يقدر عدد العمالة الوافدة سنوياً والقائمة على رعاية كبار السن في المنازل حوالي ٧٥٠٠ عاملة.

إلا أنه وفي الآونة الأخيرة، ونتيجة للتغير في الأنماط المعيشية، وتأثير العوامل الاقتصادية والاجتماعية التي أدت إلى زيادة عدد الأسر النووية، وانخفاض نسبة الأسر الممتدة، فقد بدأ الاقبال يتزايد - وإن كان لا يزال ضعيفاً- على إيواء كبار السن في دور الرعاية. وتشير بيانات وزارة التنمية الاجتماعية التي هي المظلة القانونية والمشرفة على دور الرعاية الإيوائية والأندية النهارية لكبار السن إلى أن هنالك (٩) تسع دور رعاية لكبار السن ولكلا الجنسين، ست منها تابعة للقطاع التطوعي، وثلاثة للقطاع الخاص حتى نهاية عام ٢٠١٣ بلغت طاقتها الاستيعابية (٦٧٠) شخص، مقابل (١٠) دور في عام ٢٠٠٩ بطاقة استيعابية (٧٢٠) شخص، في حين بلغ عدد المنتفعين الإجمالي منها ٤٩٣ مسن ومسننة لعام ٢٠١٣ مقابل ٤٤٥ مسن ومسننة لعام ٢٠٠٩، إذ سجلت نسبة الإشغال حوالي ٧٣,٦٪ و ٦١,٨٪ على التوالي، وبزيادة بلغت نسبتها ١١,٨٪ خلال خمس سنوات.

^{٣٥} المفرق، اربد، جرش، الطفيلة، معان، الكرك والعقبة

بالإضافة للنفقات الأخرى التي تتكبدها هذه الدور لتغطية متطلبات كبار السن لديها من منتفعي وزارة التنمية الاجتماعية وأهمها كلفة شراء الأدوية، علماً بأن كلفة إقامة كبير السن في دور الرعاية تقدر بحدها الأدنى بحوالي (٣٧٥) دينار/شهر.

من جهة أخرى تقدم الأندية النهارية العديد من الخدمات الاجتماعية والثقافية والترفيهية لكبار السن، وتعمل على إعادة دمجمهم مع مجتمعاتهم كهيئة نشطة في المجتمع من خلال برامجها وأنشطتها المختلفة. وقد بلغ عدد الأندية النهارية خمس نوادي حتى نهاية عام ٢٠١٣ مقابل سبع نوادي في عام ٢٠٠٩. وقد بلغ عدد كبار السن المنتسبين لهذه النوادي ١٢٠ عضو حتى نهاية عام ٢٠١٣ مقابل ٢٥٠ عضو في عام ٢٠٠٩.

وفي الوقت الذي لا توجد فيه حالياً دور رعاية حكومية للمسنين، إلا أن وزارة التنمية الاجتماعية تقوم بشراء الخدمة من دور الرعاية التطوعية لكبار السن الفقراء البالغ عددهم حتى نهاية عام ٢٠١٣، ١٨٦ مسن ومسننة، حيث بلغ بند شراء خدمات كبار السن ما قيمته (٤٨٠٤٨٠) دينار سنوياً، وبكلفة (٢٦٠) دينار أردني شهرياً/كبير سن، علماً بأنه تم رفع سقف هذه القيمة من (١٧٠) دينار/شهر في عام ٢٠٠٧، إلى (٢٢٠) دينار/شهر في عام ٢٠١١ وحتى وصلت حالياً إلى (٢٦٠) دينار/شهر، وعلى الرغم من ذلك فإن هذه القيمة لا تزال ضئيلة في ظل ارتفاع الرقم القياسي العام لأسعار المستهلك للسلع الأساسية فقط بما نسبته ٢٥٪ بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٣، الأمر الذي أدى حتماً إلى زيادة كلفة إقامة كبير السن في دور الرعاية بسبب ارتفاع الكلفة التشغيلية لهذه الدور.

جدول رقم (١٨): أعداد الأندية النهارية ودور الرعاية الإيوائية وتوزيعها على المحافظات

السنة	عدد دور الرعاية الإيوائية	توزيع الدور حسب المحافظات		عدد الأندية النهارية	توزيع الأندية حسب المحافظات	
		خاص	تطوعي		خاص	تطوعي
٢٠٠٩	١٠	عمان (٤)	الزرقاء (١) البلقاء (١) عمان (٤)	٧	عمان (٣)	الكرك (١) جرش (١) مادبا (١) البلقاء (١)
٢٠١٠	١١	اربد (١) عمان (٤)	الزرقاء (١) البلقاء (١) عمان (٤)	٧	عمان (٣)	الكرك (١) جرش (١) مادبا (١) البلقاء (١)
٢٠١١	١٠	اربد (١) عمان (٣)	الزرقاء (١) البلقاء (١) عمان (٤)	٦	عمان (٣)	الكرك (١) البلقاء (١) مادبا (١)
٢٠١٢	٩	عمان (٢) اربد (١)	الزرقاء (١) البلقاء (١) عمان (٤)	٤	عمان (١)	عمان (١) مادبا (١) البلقاء (١)
٢٠١٣	٩	عمان (٢) اربد (١)	الزرقاء (١) البلقاء (١) عمان (٤)	٥	عمان (١)	مادبا (١) البلقاء (١) عمان (٢)

المصدر: بيانات وزارة التنمية الاجتماعية

وقد سجلت محافظة اربد خلال عام ٢٠١٣ أعلى نسبة من إجمالي عدد قضايا النفقة لتبلغ حوالي ٢٤,٢٪، تلتها محافظة العاصمة ومحافظة الزرقاء بنسبة ١٩,١٪ و ١٥,٧٪ على التوالي.

ويوضح الجدول رقم (١٩) أدناه بالتفصيل عدد دعاوى النفقة الخاصة بالآباء والأمهات والقيمة الإجمالية للنفقة خلال الأعوام ٢٠٠٩-٢٠١٣.

وفيما يتعلق بتعزيز نظرة المجتمع الايجابية لكبار السن وتعزيز التكافل بين الأجيال، وانطلاقاً من مبادئ الشريعة الإسلامية السمحة بوجوب نفقة الأبناء على آبائهم وأمهاتهم، فقد سجلت المحاكم الشرعية الأردنية خلال الأعوام ٢٠٠٩-٢٠١٣ ما مجموعه ٣١٩٠ قضية نفقة، بلغت قيمتها الإجمالية ١٤١٧٤٢ دينار، وليبلغ متوسط الحكم بالنفقة حوالي ٤٤ دينار/شهرياً، وهي أقل من مستوى خط الفقر الوطني المحدد ب ٦٨ دينار/شهرياً للفرد الواحد.

جدول رقم (١٩) دعاوى النفقة الخاصة بالآباء والأمهات

السنة	إجمالي دعاوى النفقة	القيمة الإجمالية للنفقة دينار	متوسط الحكم بالنفقة دينار
٢٠٠٩	٧٤٦	٣١١٨٢	٤١
٢٠١٠	٦٦٣	٢٧٦٣٧	٤١
٢٠١١	٤٩٤	٢٠٥٥١	٤١
٢٠١٢	٧٥٧	٣٣٥٩١	٤٤
٢٠١٣	٥٣٠	٢٨٧٨١	٥٤
المجموع	٣١٩٠	١٤١٧٤٢	٤٤

المصدر: التقرير السنوي لدائرة قاضي القضاة، ٢٠١٣.

العمال، يوم المرأة، بالإضافة لتكريم المتقاعدين عند بلوغهم سن التقاعد. كما تقوم دور رعاية المسنين عادة بالاحتفال مع كبار السن في الأعياد الرسمية الإسلامية والمسيحية وعيد المولد النبوي الشريف.

ومن جهة أخرى، تقوم وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية من خلال برنامج الوعظ والإرشاد بتنظيم حملات التوعية والتثقيف حول رعاية كبار السن استناداً لما نص عليه القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، حيث يبلغ مجموع هذه الحملات حوالي ٤٣ حملة سنوياً.

وتقوم العديد من الجهات الرسمية والمؤسسات الوطنية^{٣٦} سنوياً بتكريم كبار السن في أكثر من مناسبة، كعيد الأم، اليوم العالمي للمسنين، عيد

^{٣٦} المجلس الوطني لشؤون الأسرة، وزارة التنمية الاجتماعية، وزارة الصحة، وزارة الثقافة، وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، وزارة التربية والتعليم، وزارة العمل، وزارة الشؤون البلدية، أمانة عمان الكبرى، منتدى الرواد الكبار، المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، ودور رعاية المسنين

العنف وإساءة معاملة المسنين

إساءة معاملة المسنين (الولايات المتحدة الأمريكية)

إساءة معاملة المسنين هي من ضمن العديد من المشاكل التي يعاني منها كبار السن. وفي حين لا يوجد إلا القليل من المعلومات الخاصة بحجم إساءة المعاملة بين السكان المسنين، لاسيما في البلدان النامية، فإنّ التقديرات تشير إلى أنّ ٤٪ إلى ٦٪ من المسنين في البلدان المرتفعة الدخل تعرّضوا لشكل من أشكال إساءة المعاملة في البيت. غير أنّ المسنين غالباً ما يبدون بعض الخوف في إبلاغ أسرهم أو أصدقائهم أو السلطات بما يتعرّضون له من ضروب إساءة المعاملة.

ومن الملاحظ أيضاً شخّ البيانات الخاصة بحجم المشكلة في المؤسسات مثل المستشفيات أو دور رعاية المسنين أو غيرها من مرافق الرعاية الطويلة الأجل، وفي مسح أجري بين العاملين في دور رعاية المسنين في الولايات المتحدة الأمريكية في عام ٢٠١٠ تبين أنّ معدلات تلك الظاهرة قد تكون مرتفعة وذلك من واقع نتائج المسح التالية:

- شهد ٣٦٪ منهم، حادثاً واحداً على الأقل من حوادث الإيذاء الجسدي الموجه ضدّ المرضى المسنين؛
- ارتكب ١٠٪ منهم عملاً واحداً على الأقل من أعمال الإيذاء الجنسي الموجهة ضدّ المرضى المسنين؛
- اعترف ٤٠٪ منهم أنّهم يمارسون الإيذاء النفسي تجاه المرضى.

والجدير بالذكر أنّ البيانات الخاصة بإساءة معاملة المسنين في المرافق المؤسسية أكثر ندرة في البلدان النامية.

المصدر: الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/ar>

وما بعد الذروة، فإن الأمر يتطلب التوجه لإعداد الإقتصاد والمجتمع على الوجه الأمثل، ونظراً للنتائج السلبية التي قد تصاحب عدم الانتفاع الأمثل من الفرصة السكانية، فقد أوردت وثيقة سياسات الفرصة السكانية في الأردن ضمن إصدارها الأول والثاني لعامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٤ مجموعة من السياسات العامة بهدف تحقيق رفاه المواطن إذ صبت تلك السياسات في مصلحة كبار السن أيضاً وتقاطعت في بعض جوانبها مع توجهات الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن ضمن المجالات التالية:

أولاً : سياسات التوسع والتحسين المستمر في الخدمات والتأمينات الصحية المقدمة للمواطن، كتعزيز مفهوم الرعاية الصحية الأولية وتوسيع مظلة التأمين الصحي وضمان كفاية الموارد والخدمات الصحية ورفع جودتها وتفعيل تطبيق الاستراتيجية الوطنية للوقاية من الأمراض غير السارية وتعزيز خدمات الرعاية الصحية والنفسية لكبار السن.

وتجدر الإشارة هنا، إلى أن وزارة التنمية الاجتماعية وانطلاقاً من دورها الرقابي والاشرفي على دور الرعاية، قد قامت خلال عام ٢٠١٣ بتحرير عدداً من المخالفات بحق الدور المخالفه. تمثلت بتصويب (٨) سلبيات ضمن (٦) دور رعاية، وتوجيه (٣) انذارات ل (٣) دور رعاية، وإغلاق مؤقت لدار واحدة. وقد جاءت هذه المخالفات لتعكس عدم تفيد هذه الدور بالتعليمات الصادره عن الوزارة وذلك من حيث النظافة او نقص الكوادر الوظيفية ، او نقص في الخدمات المقدمه، في حين لم تسجل الوزارة اي مخالفات ناجمه عن حالات عنف او إساءة معاملة للمسنين.

ومن جهة اخرى، فقد عبر العديد من كبار السن ممن تمت مقابلتهم ميدانياً من قبل معدة هذا التقرير عن ارتياحهم في دور الرعاية مقارنة بالظروف المعيشيه التي كانوا يعيشونها سابقاً قبل دخولهم لدور المسنين.

١٠٨ الفرصة السكانية وكبار السن

ضمن مرحلة الإعداد الفعّال لمرحلة الفرصة السكانية

متخصصة للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة وكبار السن، وتوفير التأهيل الصحي والعلاجي لهم، إضافة إلى توفير بنية تحتية صديقة.

هذا وتشير نتائج الإسقاطات المبينة في الجدول رقم (٢٠) أدناه إلى أن نسبة كبار السن (٦٥ سنة فأكثر) خلال فترة السير نحو الفرصة السكانية سترتفع تدريجياً، وتتخطى حاجز ٥٪ في عام ٢٠٢٥ حسب السيناريوهين المتوسط والمنخفض، في حين ستظل دون هذا المستوى حسب السيناريو المرتفع، وذلك لأن الأفراد الذين سيدخلون سن الشيخوخة في الأردن منذ عام ٢٠١٢ وحتى منتصف القرن قد ولدوا أصلاً وأعدادهم معروفة ولا تتأثر أعدادهم بمستويات الإنجاب في نصف القرن القادم، ولكن سوف تتأثر نسبتهم في المجتمع الأردني فقط، فترتفع خلال العقود القادمة، ويعود هذا بالدرجة الأولى إلى انخفاض نسبة الأطفال الناجم عن تراجع مستوى الإنجاب حسب السيناريوهين المتوسط والمنخفض. وحتى لو تزايدت نسبة كبار السن في الأردن في العقود الأربعة القادمة، فإن نسبة الإعالة ستواصل انخفاضها لفترة طويلة بسبب تواصل الانخفاض في نسبة الأطفال إلى مستويات متدنية، وعلى الرغم من ارتفاع نسبة كبار السن، سيظل الأردن خارج مجموعة المجتمعات السكانية الهرمة حتى منتصف الأربعينيات من القرن الحالي.

ثانياً : التوسع والتحسين المستمر في خدمات التنمية الاجتماعية والضمان الاجتماعي بهدف تعزيز الحماية الاجتماعية من خلال دعم الجهود المبذولة لاستحداث تأمينات اجتماعية جديدة في ضوء معطيات الفرصة السكانية، وتوفير الدعم اللازم بمختلف أشكاله لتوسيع نطاق الفئات والخدمات المشمولة بالتأمين، وزيادة شمول المواطنين بالتأمينات المختلفة من المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي وخاصة في ظل صدور القانون رقم ١ لسنة ٢٠١٤ ليحل محل القانون المؤقت رقم ٧ لسنة ٢٠١٢، وإعادة صياغة الأنظمة التعاقدية التي تعود بمنافعها على فئة كبار السن، ومراجعتها بما يكفل مواءمتها واستفادتها من الفرصة السكانية، وسياسات لتطوير برامج التمكين المجتمعي، والارشاد الأسري، وضمان استفادتها، إضافة إلى سياسات لتعزيز مفهوم المسؤولية الاجتماعية للشركات وتوسيع قاعدتها.

ثالثاً : سياسات نحو بنية تحتية تتلاءم ومتطلبات التنمية المستدامة كتعزيز الإطار التشريعي والمؤسسي لحماية البيئة وتوزيع مصادر الطاقة وتحسين مصادر الطاقة المحلية والمتجددة وتوفير مصادر المياه والتوسع في خدمات الصرف الصحي وتطوير قطاع النقل وتعزيز قطاع تكنولوجيا المعلومات. وتوفير كوادر بشرية

جدول رقم (٢٠): نسبة الأطفال الذين أعمارهم أقل من ١٥ سنة ونسبة كبار السن (٦٥ سنة فأكثر) حسب السيناريوهات الثلاثة

السنة	نسبة الأطفال (أقل من ١٥ سنة)			نسبة كبار السن (٦٥ سنة فأكثر)		
	السيناريو المرتفع	السيناريو المتوسط	السيناريو المنخفض	السيناريو المرتفع	السيناريو المتوسط	السيناريو المنخفض
	%	%	%	%	%	%
٢٠١٢	٣٥,٤	٣٥,٤	٣٥,٤	٤,٥٦	٤,٥٦	٤,٥٦
٢٠١٥	٣٤,٨	٣٤,٧	٣٤,٦	٥,١١	٥,١٣	٥,١٣
٢٠٢٠	٣٤,٣	٣٣,٤	٣٣,١	٤,٧٨	٤,٩٠	٤,٩٤
٢٠٢٥	٣٣,٩	٣١,٥	٣٠,٧	٤,٨٦	٥,١٤	٥,٢٣



٦,٠٩	٥,٩٤	٥,٣٨	٢٨,٠	٢٩,٣	٣٣,٨	٢,٣.
٧,٤٩	٧,٢٣	٦,٢٨	٢٥,٤	٢٧,٣	٣٣,٢	٢,٣٥
٨,٨٥	٨,٤٧	٧,٠٥	٢٣,٩	٢٦,٠	٣٢,٨	٢,٤٠
١,٠٢	٩,٤٩	٧,٥٤	٢٣,٢	٢٥,٥	٣٢,٥	٢,٤٥
١,٩٩	١,٢٨	٧,٧٧	٢٢,٧	٢٥,١	٣٢,٥	٢,٥٠

المصدر: المجلس الأعلى للسكان، الاسقاطات السكانية للفترة ٢٠١٢-٢٠٥٠ باستخدام برمجية Spectrum DemProj Model

١١.٨ كبار السن وحقوق الإنسان في الأردن

ميدانية في عام ٢٠١٢، إذ أظهرت نتائج هذه الزيارات استمرار المشاكل والتحديات التي تعاني منها هذه الدور والتي سبق للمركز أن أشار إليها في تقاريره السابقة والمتمثلة بما يلي: ^{٣٧}

- عدم مناسبة معظم أبنية هذه الدور لحاجات المسنين من حيث مساحة الغرف المخصصة للنزلاء وعددهم، وعدم تناسب عدد المرافق الصحية مع عدد الغرف والطاقة الاستيعابية لها، ناهيك عن ضيق الصالات المخصصة لقضاء أوقات الفراغ وحاجة هذه الأبنية إلى الصيانة والتجديد؛
- افتقار هذه الدور إلى شروط السلامة العامة، وافتقار غرف النزلاء في معظم الدور إلى النظافة وانبعثات روائح كريهة منها، إضافة إلى عدم سلامة التمديدات الصحية فيها؛
- افتقار معظم دور المسنين للرعاية الصحية المتخصصة بالإضافة لافتقارها للمختصين النفسيين والاجتماعيين؛
- افتقار معظم دور المسنين لأخصائي تغذية

أصدر المركز الوطني لحقوق الإنسان في عام ٢٠٠٨ التقرير الدوري الأول حول أوضاع المسنين في المملكة الأردنية الهاشمية، وذلك بعد تنفيذ سلسلة من الزيارات الميدانية لدور المسنين بالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية، والاطلاع على مستوى الخدمات الرعائية المقدمة لهم وتقييم وضعهم طبقاً للمعايير الوطنية والدولية ذات العلاقة، والوقوف على احتياجاتهم، والنظر في المشاكل التي تواجههم، ومن أهم النتائج التي خرج بها التقرير؛ رصد بعض الانتهاكات التي يعاني منها كبار السن، وتتلخص في العنف المعنوي والنفسي بسبب التقصير أو الإهمال من المسؤولين عنهم بحكم القرابة أو القانون.

وخلال الفترة (٢٠٠٩-٢٠١٣) قام المركز الوطني لحقوق الإنسان برصد انتهاكات حقوق الإنسان في دور رعاية المسنين وبشكل سنوي، حيث نفذ زيارات ميدانية للوقوف على واقع الخدمات المقدمة من قبل هذه الدور للمسنين التي يقيم فيها (٣٥٠) مسن خمسة منها تابع للقطاع التطوعي، وأربعة تابعة للقطاع الخاص، وقد أوضح المركز في تقريره السنوي لعام ٢٠١٣ بأنه نفذ (٥) زيارات ميدانية، مقابل (٦) زيارات

^{٣٧} أوضاع حقوق الإنسان في المملكة الأردنية الهاشمية لعام ٢٠١٣، التقرير السنوي العاشر للمركز الوطني لحقوق الإنسان، عمان-الأردن ٢٠١٤.
إن الأراء الواردة في تقرير المركز الوطني لحقوق الإنسان تعكس وجهة نظر الجهة الرسمية المصدرة للتقرير.

والتوعية بذلك من خلال التواصل مع وزارة الأوقاف وخطباء المساجد؛

- تعزيز الرقابة على دور المسنين واتخاذ الاجراءات اللازمة بحق المخالفين؛
- توفير برامج تدريب وتأهيل العاملين كافة في دور المسنين بما يضمن توفير معاملة لائقة لهم؛

كما وأشارت تقارير المركز الوطني لحقوق الإنسان أن المحاكم الشرعية بدأت بتسجيل عشرات القضايا لطلب النفقة من أبناء رفضوا دفعها لوالديهم في الحسنى وتحت مبررات الظروف الاقتصادية والغلاء ومحدودية الدخل.

من جهة أخرى، يقوم المركز الوطني لحقوق الإنسان وبالتعاون مع الجهات الرسمية بعقد ورشات تدريبية حول حقوق كبار السن. وقد قام المركز في العام ٢٠١٠ بتنفيذ ورشة عمل تحت عنوان حقوق كبار السن مع التركيز على المرأة المسنة. وفي عام ٢٠١١ عقد ورشة عمل بهدف حشد الدعم لإصدار اتفاقية دولية لحقوق كبار السن، وقد حضرها العديد من الجهات والمؤسسات المعنية بهذه الفئة، حيث تم مناقشة الحقوق التي يحتاجها كبار السن في مجتمعنا، وخلصت إلى ضرورة السعي لإصدار اتفاقية دولية تعنى بحقوق كبار السن.

كما يقوم المركز بالنظر في الشكاوي وطلبات المساعدة المقدمة من كافة شرائح المجتمع في عدة جوانب مثل الحق في العمل، الحق في مستوى معيشة ملائم، الحق في الحماية الأسرية، الحق في الرعاية الصحية، الحق في المساعدة القانونية، ويتم متابعة هذه الشكاوي وطلبات المساعدة من قبل الوحدات المعنية. وقد ورد للمركز خلال عام ٢٠١٣ (٤٦٨) شكوى، حيث بلغت الشكاوي المتعلقة بحقوق الفئات الأكثر ضعفاً وبحاجة للحماية ومنهم فئة كبار السن (٨) شكاوي فقط. اما طلبات المساعدة فقد بلغت (٩٥) طلب حيث بلغت الطلبات المتعلقة بحقوق الفئات المستضعفة (٥) طلبات مساعدة فقط.

يضع المعايير اللازمة لإعداد الطعام بما يتلاءم والحالة الصحية للمسنين، خاصة وأن أغلبهم يعانون من السكري وضغط الدم أو أمراض أخرى تتطلب أطعمة خاصة؛

- عدم توافر الظروف المناسبة للنزلاء في فصل الشتاء؛ مثل التدفئة؛
- ارتفاع التكلفة المالية لبعض الدور في الغرفة الخاصة إلى (٦٠٠) دينار شهرياً، علماً بأن هذه التكلفة لا تتناسب والخدمات المقدمة لها؛
- عدم مناسبة أثاث دور الرعاية لأوضاع المسنين واحتياجاتهم؛
- عدم تأهيل وتدريب الكادر الوظيفي الذي يتعامل مع المسنين في غالبية الدور للتعامل مع النزلاء على أسس علمية ونفسية تتوافق وأصول التعامل مع كبار السن.

كما أورد المركز الوطني لحقوق الإنسان ضمن تقريره السنوي لعام ٢٠١٣ جملة من التوصيات المتعلقة بحقوق كبار السن في الأردن، أهمها:

- إنشاء قاعدة بيانات وطنية للمسنين، والعمل على وضع استراتيجية خاصة بهم بناءً على مخرجات هذه القاعدة وبما يتفق مع الركائز العالمية لرعاية كبار السن؛
- مراجعة التشريعات التي تمكن من تعزيز وحماية حقوق كبار السن وتساعد على تنفيذ الاستراتيجية الوطنية؛
- تبني سياسات شاملة تضمن الرفاه الاقتصادي والصحي للمسنين بما في ذلك توفير فرص عمل لهم تتناسب مع خبراتهم وقدراتهم؛
- تبني برامج شاملة على المستوى الرسمي أو الاجتماعي لدمج المسنين في الحياة الاجتماعية والثقافية وتعزيز ثقافة العمل التطوعي لخدمة كبار السن أو الاستفادة من خبراتهم؛
- توجيه الصدقات والزكاة إلى مثل هذه الدور،

وفي حين أوردت خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (٢٠٠٢) توصيات محددة للعمل تقضي بإعطاء الأولوية ضمن ثلاث توجهات رئيسية هي: كبار السن والتنمية، وتوفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة، وتهيئة بيئة تمكينيه وداعمة لهم. وقد انعكست هذه التوجهات الثلاث ضمن (١٨) قضية ذات أولوية و(٣٥) هدف تم استعراضها سابقاً في هذا التقرير. بالمقابل تضمنت الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٨) ست توجهات انعكست ضمن (٢٠) قضية و (٣٧) هدف، وذلك على النحو المبين في الجدول رقم (٢١) أدناه:

الجزء الرابع: الاستراتيجية الوطنية الأردنيه لكبار السن (توجهاتها، اهدافها، ونتائج التقييم)

٩. الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣) توجهاتها وأهدافها

في ضوء مشاركة الأردن في حضور اجتماعات الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة في مدريد عام ٢٠٠٢، بادر المجلس الوطني لشؤون الأسرة وبمشاركة وطنيه من قبل الجهات المعنيه بصياغة الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن التي تم إصدارها للمرة الأولى في عام ٢٠٠٨ كوثيقة مرجعية رئيسة لقضايا كبار السن في الأردن، وقد تم إعداد وصياغة هذه الاستراتيجية تماشياً مع الإطار العام لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، مع إضفاء نوع من الخصوصية التي يتمتع بها المجتمع الأردني من ثقافة عربية ودينية في التعامل مع قضايا كبار السن. كما حددت الاستراتيجية الإطار المؤسسي لشؤون ورعاية كبار السن في الأردن من خلال تشكيل اللجنة الوطنية لكبار السن والتي تضم ممثلين عن مختلف الجهات الحكومية والخاصة المعنيه بقضايا كبار السن. وقد تمثلت الأهداف الرئيسية التي قامت عليها الاستراتيجية، بما يلي:

- إعطاء قضايا كبار السن الأهمية التي تستحقها ضمن سياسات وخطط الدولة الأردنية لإدراجها على سلم الأولويات الوطنية.
- تحسين نوعية الحياة لكبار السن، وتمكينهم من حياة كريمة في المجتمع.
- تعزيز ثقة كبار السن بأنفسهم، وبقدراتهم على مواصلة العطاء، وإسهاماتهم ومشاركاتهم.
- العمل على توعية المجتمع بقضايا كبار السن، وتكريس النظرة الإيجابية نحوهم.
- دعم الروابط الأسرية وتمتين أواصر التواصل والحوار بين الأجيال.

ويتولى المجلس الوطني لشؤون الأسرة مسؤولية متابعة تنفيذ هذه الاستراتيجية بالتعاون مع شركائه من القطاعين العام والخاص.

جدول رقم (٢١): قضايا وأهداف توجهات الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (الوثيقة المرجعية)

التوجه ذو الأولوية	القضايا ذات العلاقة	الأهداف ذات العلاقة
التوجه الأول كبار السن والتنمية	القضية ١: مشاركة كبار السن في تخطيط البرامج وإعداد الخطط الوطنية	الهدف ١: زيادة مشاركة كبار السن في عمليات صنع القرار على جميع المستويات
	القضية ٢: العمل والدخل والفقير	الهدف ١: تحسين الظروف المعيشية وخفض نسبة الفقر بين كبار السن
	القضية ٣: كبار السن في مناطق الريف والبادية	الهدف ١: تحسين ظروف الحياة لكبار السن في الريف والبادية
	القضية ٤: كبار السن والهجرة	الهدف ١: إدماج كبار السن من المغتربين في المجتمع الهدف ٢: ضمان حياة كريمة لكبار السن في حال هجرة الأبناء للخارج
	القضية ٥: التعليم المستمر والتدريب	الهدف ١: محو أمية كبار السن، وبخاصة المسنات الهدف ٢: رفع الكفايات المهنية لكبار السن الراغبين في العمل أو إعادة تأهيلهم لسوق العمل الهدف ٣: الاستفادة من خبرات كبار السن الفنية والعلمية كعاملين أو متطوعين
التوجه الثاني الرعاية الصحية لكبار السن	القضية ١: الصحة الوقائية لكبار السن	الهدف ١: تشجيع ممارسة أنماط الحياة الصحية السليمة لدى فئات المجتمع للارتقاء بصحة كبار السن الهدف ٢: تطوير خدمات الصحة الوقائية الشاملة في مجال الصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية الهدف ٣: رفع كفاءة الكوادر الصحية في مجال الصحة الوقائية فيما يتعلق باحتياجات كبار السن
	القضية ٢: الصحة العلاجية لكبار السن	الهدف ١: تطوير خدمات الرعاية الصحية العلاجية الشاملة في مجال الصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية الهدف ٢: رفع كفاءة الكوادر الصحية في مجال الصحة العلاجية الخاصة بكبار السن
	القضية ٣: الصحة التأهيلية لكبار السن	الهدف ١: تطوير خدمات الرعاية الصحية التأهيلية الشاملة في مجال الصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية الهدف ٢: رفع كفاءة الكوادر الصحية في مجال الصحة التأهيلية فيما يتعلق باحتياجات كبار السن

<p>الهدف ١: تهيئة السكن الخاص ليتلائم مع احتياجات كبار السن الهدف ٢: تهيئة دور الرعاية لتلائم مع احتياجات كبار السن</p>	<p>القضية ١: السكن الخاص ودور الرعاية</p>	<p>التوجه الثالث بيئة مادية داعمة لكبار السن</p>
<p>الهدف ١: تهيئة المباني والمرافق العامة كافة لاستخدام كبار السن الهدف ٢: تهيئة بيئة مرورية صديقة لاستخدام كبار السن الهدف ٣: توفير وسائل نقل مهيأة لكبار السن</p>	<p>القضية ٢: المباني والمرافق المعدة للاستخدام العام</p>	
<p>الهدف ١: توفير الخدمات الاجتماعية لكبار السن الهدف ٢: توفير الدعم لمقدمي الرعاية لكبار السن</p>	<p>القضية ١: الخدمات الاجتماعية لكبار السن ودعم مقدمي الرعاية</p>	<p>التوجه الرابع الرعاية الاجتماعية لكبار السن</p>
<p>الهدف ١: تعزيز مشاركة كبار السن في المجتمع الهدف ٢: وضع برامج خاصة بالمسنات تؤمن لهن مستوى من العيش الكريم</p>	<p>القضية ٢: مساهمة كبار السن في المجتمع</p>	
<p>الهدف ١: وقاية وحماية كبار السن وحمايتهم من العنف الهدف ٢: تنمية الموارد البشرية لرفع القدرات المؤسسية للجهات العاملة في مجال حماية كبار السن من العنف</p>	<p>القضية ٣: العنف الواقع على كبار السن</p>	
<p>الهدف ١: تعزيز نظرة المجتمع الإيجابية لكبار السن الهدف ٢: تعزيز التكافل بين الأجيال</p>	<p>القضية ٤: نظرة المجتمع لكبار السن</p>	
<p>الهدف ١: تعزيز الشراكة والتنسيق بين المؤسسات الحكومية والقطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني المعنية بشؤون كبار السن الهدف ٢: تعزيز المسؤولية الاجتماعية للقطاع الخاص</p>	<p>القضية ٥: الشراكة والتنسيق بين المؤسسات المعنية بشؤون كبار السن</p>	
<p>الهدف ١: إنشاء مركز وطني للأبحاث والدراسات حول كبار السن الهدف ٢: التشبيك وتعزيز الشراكة مع مراكز البحث العلمي المعنية بكبار السن محلياً وإقليمياً وعالمياً</p>	<p>القضية ١: الدراسات والأبحاث المتعلقة بكبار السن</p>	<p>التوجه الخامس البحوث والدراسات العلمية وقواعد البيانات</p>
<p>الهدف ١: تطوير التشريعات والقوانين التي تساهم في مشاركة كبار السن في التنمية</p>	<p>القضية ١: التشريعات والقوانين المتعلقة بكبار السن والتنمية</p>	<p>التوجه السادس التشريعات</p>

<p>الهدف ١: تطوير التشريعات والقوانين المتعلقة بتوفير الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية والتأهيلية</p>	<p>القضية ٢: التشريعات والقوانين المتعلقة بتوفير الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية والتأهيلية</p>	
<p>الهدف ١: تطوير التشريعات والقوانين المتعلقة بتهيئة بيئة مادية داعمة لكبار السن</p>	<p>القضية ٣: التشريعات والقوانين المتعلقة بتوفير بيئة مادية داعمة لكبار السن</p>	
<p>الهدف ١: تطوير التشريعات والقوانين المتعلقة بوقاية كبار السن وحمايتهم من العنف الهدف ٢: تطوير التشريعات والقوانين التي تكفل رعاية كبار السن ضمن أسرهم</p>	<p>القضية ٤: التشريعات والقوانين المتعلقة بالرعاية الاجتماعية لكبار السن</p>	

وعلى الرغم من اختلاف تصنيف وترتيب توجهات وقضايا وأهداف الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن عن خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، إلا أن مضمونها واحد ويصب بذات النتيجة النهائية وتحقيق الأثر المرغوب وهو ضمان الأمن والكرامة وتحقيق الرفاهية لكبار السن.

هذا، وقد انعكس الاختلاف بالتصنيف، بأن تضمنت الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن توجهان إضافيان هما: البحوث والدراسات العلمية وقواعد البيانات، والتشريعات، على الرغم من قيام خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة باعتبار هذين التوجهين هما محورين مستعرضين (Cross cutting) يتقاطعان مع التوجهات الرئيسة ذات الأولوية من خلال ما يسمى بمؤشرات الأدوات أو الوسائل. كما وكان هذا الأمر واضحاً في نصوص وثيقة الاستراتيجية الوطنية لكبار السن.

وفي سبيل رصد انجازات المؤسسات ومتابعتها لتنفيذ الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن، فقد قام المجلس الوطني لشؤون الأسرة في عام ٢٠١٢ وبالتعاون مع وزارة الصحة «برنامج صحة المسنين» ومنظمة الصحة العالمية بإصدار تقرير «متابعة تنفيذ الخطة التنفيذية للاستراتيجية الوطنية لكبار السن ٢٠٠٩-٢٠١١» وليعكس هذا التقرير انجازات المؤسسات والتحديات التي تواجهها في تلبية متطلبات كبار السن في المجتمع الأردني.



مجلس النواب ٣١٪ وفي المجالس البلدية ٨,٥٪. وفيما يتعلق بمشاركة كبار السن في عملية الانتخابات البرلمانية الأخيرة لعام ٢٠١٣ فقد أظهرت سجلات الهيئة المستقلة للانتخابات بأن ما نسبته ٤١,٨٪ من كبار السن قد شاركوا في هذه الانتخابات.

وعلى صعيد المشاركة السياسية للمرأة، فقد قامت **اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة** بإطلاق شبكة "نشميات" وهي شبكة للنساء، تضم جميع النساء في المجالس البلدية في الأردن (السابقات والحاليات)، وتعمل تحت مظلة اللجنة، وتسعى لتكون فاعلة متفاعلة، وموقعاً مناسباً لبناء القدرات وتبادل الخبرات بين عضواتها من خلال التعاون والتنسيق مع تجمع لجان المرأة الأردني والجهات الرسمية ومنظمات المجتمع المدني ذات العلاقة لتمكين المرأة سياسياً، وتجسيد فكرة مجتمع التعلم الدائم "مفهوماً وممارسة"، بناء على الخبرات التراكمية والتطوير المستدام.

كما وتعمل **اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة** على ضمان مشاركة كبار السن في عمليات صنع القرار من خلال دعوة أعضاء المجالس البلدية لحضور الاجتماعات لدراسة القضايا المختلفة مثل اقتراح تعديلات على القوانين، وإقرار الخطط والبرامج الوطنية لدمج قضايا النوع الاجتماعي والتمكين السياسي. والعمل على استمزاز آراء مختلفة من كبار السن في قضايا تكافؤ الفرص وقضايا النوع الاجتماعي. كما تقوم اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة بتوزيع نشرات توعوية مراعية لمختلف الفئات العمرية بضرورة المشاركة في الانتخابات البرلمانية والبلدية.

وفي سبيل **تحسين الظروف المعيشية** و**خفض نسبة الفقر بين كبار السن**، فقد سجلت مظلة التقاعد الوطنية الشاملة لكافة كبار السن الذين يستلمون رواتب تقاعدية من مديرية التقاعد المدني والعسكري والمؤسسة العامة للضمان الاجتماعي تحسناً ملحوظاً بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٣ و بزيادة نسبتها ٥,٨٪ على الرغم من ثبات نسبة السكان من المسنين حول ٥,٢٪، ولتغطي مظلة التقاعد الوطنية ٧٤,٧٪ من كبار السن حتى نهاية عام ٢٠١٣ مقابل ٦٨,٩٪ لعام ٢٠٠٩. وتجدر الإشارة

١٠. نتائج تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣)

يغطي هذا الجزء الهدف الرئيس من هذا التقرير؛ وهو تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣). حيث سيتم تحليل إنجازات وتحديات كل توجه من توجهات الاستراتيجية، وبيان نتائج المؤشرات الفردية المتعلقة بكل توجه خلال فترة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣) والنتيجة النهائية لتقييم التوجه، والتوصيات المقترحة بشأنه.

١.١. تحليل وتقييم التوجه الأول: "كبار السن والتنمية"

سيتم في هذا الجزء استعراض وتحليل إنجازات وتحديات التوجه الأول المعني بكبار السن والتنمية، وبيان نتائج المؤشرات الفردية المتعلقة بهذا التوجه خلال فترة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣) والنتيجة النهائية لتقييم التوجه، والتوصيات المقترحة بشأنه.

الإنجازات

يتمتع الكثير من كبار السن في الأردن بالخبرة والحكمة والحنكة التي تؤهلهم في المساهمة بشكل فاعل في عملية التنمية الوطنية. وعليه، فأن توظيف هذه الخبرات والمهارات المتخصصة ستعود حتماً بمردودها الايجابي على المجتمع والأسرة، وتعزيز شعور كبار السن بأهميتهم كعنصر منتج في عملية التنمية.

وتجسيدا لدور **كبار السن في عملية صنع القرار**، فإن هنالك (٤) مجالس رئيسة ومحورية يشارك بها كبار السن في عمليات صنع القرار في المملكة؛ وهي: مجلس الوزراء، مجلس الأعيان، مجلس النواب، والمجالس البلدية. هذا وقد سجل مجلس الوزراء ارتفاعاً ملحوظاً في نسبة أعضاء المجلس من كبار السن وبما نسبته ٢٤٪ خلال الفترة (٢٠٠٩-٢٠١٣)، إذ ارتفعت النسبة من ٢٨٪ في عام ٢٠٠٩ إلى ٥٢٪ في عام ٢٠١٣، في حين بلغت نسبة كبار السن في مجلس الأعيان ٧٨٪ وفي

للانتساب الاختياري لأحكام القانون لكل من أكمل السادسة عشرة من عمره من الأردنيين كأصحاب العمل الحر وريبات المنازل. أما الإنجاز الأكبر الذي حققته المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، والذي سيترك أثراً ملموساً في تحسين الظروف المعيشية لكبار السن عبر السنوات القادمة، فهو إقرار قانون الضمان الاجتماعي رقم (١) لسنة ٢٠١٤، والأنظمة والتعليمات وأدلة العمل المرتبطة به، والتي تضمنت ما يلي:

١. تقاعد الشيخوخة:

- إمكانية استمرار شمول المؤمن عليه بأحكام القانون أو الالتحاق بعمل جديد مشمول به بعد إكمال سن التقاعد وذلك لإكمال المدة الموحدة لاستحقاق راتب تقاعد الشيخوخة، كما تلتزم المنشأة بشموله إذا كان من شأن ذلك استكمال المؤمن عليه المدة الموجبة لاستحقاق راتب تقاعد الشيخوخة وتلتزم بدفع الاشتراكات المترتبة على ذلك.

- تعزيز ثقافة العمل حيث أتاح القانون للمؤمن عليه خلال مدة ستة أشهر من تاريخ إكمال سن التقاعد والذي أكمل المدة الموجبة لاستحقاق راتب تقاعد الشيخوخة الاستمرار في الشمول بأحكام قانون الضمان الاجتماعي (لغاية سن الخامسة والستين للذكر، ولغاية سن الستين للأنثى) لغايات زيادة الراتب التقاعدي.

- زيادة راتب اعتلال العجز الكلي الطبيعي الدائم بنسبة (٢٥٪) إذا كان المؤمن عليه بحاجة لمن يعينه على القيام بأعباء حياته اليومية.

- السماح لكبار السن بالعمل بعد التقاعد وذلك لخروجهم من أحكام قانون الضمان الاجتماعي.

- السماح للأرملة المتقاعدة أو التي تعمل بالجمع بين راتبها التقاعدي أو أجرها من العمل، وكامل نصيبها الذي يؤول إليها من الزوج المتوفى.

- رفع النسبة المخصصة لإعالة شخص آخر على راتب تقاعد الشيخوخة (إذا تولى المؤمن عليه إعالة شخص آخر).

هنا، إلى أن عدد المتقاعدين الأصليين الخاضعين لأحكام قانوني التقاعد المدني والعسكري قد ازداد بنسبة ١٧,٤٪، أما عدد المتقاعدين الخاضعين لأحكام قانون الضمان الاجتماعي فقد ازداد بنسبة ٢٥,٩٪ خلال الفترة (٢٠٠٩-٢٠١٣).

وقد كان للتعديلات التشريعية الأخيرة التي طرأت على قانون الضمان الاجتماعي تأثيراً إيجابياً في تحسين الظروف المعيشية لمتقاعدي المؤسسة وحماية رواتبهم من التآكل، فقد اتخذت المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي العديد من التدابير بموجب القانون رقم (٧) لسنة ٢٠١٠ تمثلت بإقرار الزيادات التالية على رواتب التقاعد والاعتلال:

- زيادة رواتب التقاعد والاعتلال عند تخصيصها مبلغ أربعين دينارا باستثناء راتب التقاعد المبكر الذي يخضع لهذه الزيادة عند إكمال المتقاعد لسن الستين للذكر وسن الخامسة والخمسين للأنثى أو في حال الوفاة.

- زيادة سنوية منتظمة في شهر آذار من كل عام من خلال ربط الرواتب التقاعدية ورواتب الاعتلال - باستثناء راتب التقاعد المبكر وراتب الاعتلال الجزئي الاصابي الدائم اذ يتم ربطهما بالزيادة عند إكمال سن الستين للذكر وسن الخامسة والخمسين للأنثى أو في حال الوفاة- بالتضخم أو بمعدل النمو السنوي لمتوسط الأجور الخاضعة للضمان لسنة سابقة أيهما أقل وذلك بشكل سنوي لمواكبة الارتفاع بتكاليف المعيشة ولحماية هذه الرواتب من التآكل والمحافظة على قوتها الشرائية.

وبهدف شمول أكبر شريحة ممكنة من المجتمع بأحكام القانون بهدف تأمين الحماية الاجتماعية لهم خاصة عند كبرهم فقد عملت المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي على تعديل تعريف المؤمن عليه بالقانون ليصبح (الشخص الطبيعي الذي تسري عليه أحكام هذا القانون ذكراً كان أم أنثى) ولم تعد علاقة العمل وتوافر صفة العامل بحق المؤمن عليه شرطاً لغايات شموله بأحكام القانون والاستفادة من المزايا والمنافع التأمينية المقررة فيه، وهذا كان يعد عائقاً كبيراً في القانون السابق حال دون انتساب الكثيرين لأحكام القانون وحرمانهم من الحماية الاجتماعية مما أتاح المجال



التوعية بأهمية الشمول بمظلة الضمان الاجتماعي، وإفساح المجال لهم للتقدم بطلب الانتساب الاختياري وإتمام كافة إجراءاته من خلال السفارات والقنصليات الأردنية في تلك الدول. وتم إبرام العديد من الاتفاقيات مع البنوك العاملة في الخارج لتمكين الأردنيين المغتربين من تقديم طلب الانتساب الاختياري، وتوريد الاشتراكات المستحقة عليهم للمؤسسة من خلالها. هذا وقد بلغ عدد المشتركين في الضمان الاجتماعي من المغتربين الأردنيين العاملين بالخارج حتى نهاية عام ٢٠١٣ حوالي ٦٥٧ مشترك.

ومع غياب السياسات البنكية التي تُمكن كبار السن من فرصة الحصول على قروض لغايات تأسيس مشاريع إنتاجية خاصة بهم؛ إذ أن معظم البنوك التي تقدم خدمات الإقراض تشترط أن لا يزيد عمر المقترض عن (٦٥) عام عند سداد الدفعة الأخيرة من القرض، مما يشكل عائقاً كبيراً حال بين كبار السن وتأسيس المشاريع الإنتاجية الخاصة بهم، فقد بدأت المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي بتاريخ ٢٠٠٩/٩/١٤ بتفعيل برنامج تمويل متقاعدي الضمان الاجتماعي والذي يهدف إلى تحسين المستوى المعيشي للمتقاعدين من خلال تمويل مشاريع إنتاجية خاصة بهم بالتعاون والتنسيق مع صندوق التنمية والتشغيل، حيث تم توقيع اتفاقية مشتركة لتخصيص مبلغ (٥) ملايين دينار يتم إدارتها من قبل الصندوق وفقاً لشروط وآلية تمويل المشاريع الجديدة والتطوير المعمول بها في الصندوق، وبمراجعة إسلامية (٥٪) سنوياً، ولمدة (٦) سنوات ومهلة سداد لمدة (٦) أشهر.

كما قامت المؤسسة مؤخراً بتشكيل لجنة لدراسة منح المتقاعدين قروض بسقوف محددة، والعمل على التواصل مع جمعية متقاعدي الضمان بشكل دوري والتعرف على متطلباتهم.

وحرصاً من المؤسسة على الوقوف وبشكل مستمر على أوضاع المنتفعين وخاصة كبار السن منهم، فقد قامت بتنفيذ العديد من الدراسات التحليلية الهامة وعلى النحو الآتي:

- الدراسة الاكتوارية والتي اشتملت على جانب المتقاعدين، والمشاركين كبار السن، وعلى الورثة ومن ضمنهم كبار السن.

٢. **التقاعد المبكر** : عمدت المؤسسة إلى التقليل من ظاهرة التقاعد المبكر عن طريق :

- رفع سن التقاعد المبكر إلى ٥٠ سنة لكل من الذكر والأنثى.

- عدم السماح لصاحب راتب التقاعد المبكر الأردني بالجمع بين الراتب التقاعدي وأجره من أي عمل مشمول بأحكام القانون إلا بشروط محددة.

- عند احتساب راتب التقاعد المبكر يتم أخذ متوسط الأجر الشهري الذي اتخذ أساساً لتسديد اشتراك المؤمن عليه خلال السنتين اشتراكاً الأخيرة، علماً بأنه عند احتساب راتب التقاعد الوجودي يتم أخذ متوسط الأجر الشهري الذي اتخذ أساساً لتسديد اشتراك المؤمن عليه خلال الستة وثلاثين اشتراكاً الأخيرة.

- خفض راتب التقاعد المبكر وفقاً لسن المؤمن عليه.

ومن منطلق تسهيل إجراءات التقاعد، وتحسين مستوى الخدمة، ورفع درجة الوعي التأميني، فقد عملت المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي على استحداث نظام إلكتروني لاحتساب الرواتب التقاعدية لضمان تقليل الأخطاء البشرية، كما تم اتخاذ العديد من الإجراءات التي تكفل وجود جهاز تفتيش فعال وذلك للحد من تهرب المنشآت من الشمول بأحكام القانون، كما وتم تضمين الخطة الاستراتيجية للمؤسسة هدف تطوير وتحسين مستوى الخدمة المقدمة، ورفع درجة الوعي التأميني، بالإضافة إلى تطوير قاعدة بيانات المتقاعدين ليتم الاستفادة من مؤهلاتهم وخبراتهم. كما وقامت المؤسسة بتنفيذ العديد من الحملات الإعلامية من خلال الوسائل الإعلامية المختلفة بهدف التوعية بأهمية الشمول بأحكام قانون الضمان، ووجه العديد منها للأردنيين العاملين في الخارج. وتم إطلاق مبادرة (سفير الضمان) للتواصل مع الأردنيين المغتربين العاملين بالخارج في مواقعهم، حيث تم تنظيم العديد من الزيارات للدول التي تشهد ارتفاعاً ملحوظاً في نسبة العمالة الأردنية بهدف

من معونات صندوق المعونة الوطنية في كافة محافظات المملكة بنسبة ٨,٨٪، وزيادة نسبة الأسر المسنة في مناطق الريف والبادية بنسبة ٥,٩٪، إذ شكلت الأسر المسنة المستفيدة في مناطق الريف والبادية ما نسبته ٦٧,٢٪ من إجمالي المستفيدين من الأسر المسنة في المملكة. هذا وقد بلغت نسبة المعونات المقدمة للأسر المسنة حوالي ثلث المعونات المصروفة من قبل الصندوق لكافة المستفيدين. كما وقام الصندوق بتعديل آلية الصرف بخصوص خدمات برنامج التأهيل الجسماني (الأجهزة الطبية المساندة) المقدمة لكبار السن، حيث شكل المسنونون المستفيدون من هذه الخدمة ما نسبته حوالي ٢٥,٤٪ من إجمالي المستفيدين من هذا البرنامج لعام ٢٠١٣.

ومن جهة أخرى، قام صندوق المعونة الوطنية باستحداث مديرية جديدة وهي (مديرية التدريب والتأهيل) تقوم بتدريب أبناء الأسر المنتفعة وتأهيلهم وابتعاد فرص عمل مناسبة لهم لرفع مستوى دخل الأسر وقد انتفع من هذا البرنامج عدد من أبناء أسر المسنين.

هذا وقد بلغت فاتورة معونة الأسر المسنة المصروفة من قبل صندوق المعونة الوطنية في كافة محافظات المملكة حوالي (٢,١) مليون دينار لعام ٢٠١٣ وبزيادة نسبتها ٣,١٪ عن عام ٢٠٠٩.

كما وأعد صندوق المعونة الوطنية في عام ٢٠١٠ تقريراً تحليلياً حول المعونات المصروفة حسب الفئات وموزعة وفق محافظات المملكة وقد تطرق هذا التقرير لنسبة كبار السن المستفيدين من معونات الصندوق ضمن كل محافظة بهدف رصد فقر كبار السن على مستوى المحافظات.

وفيما يتعلق بكبار السن المستفيدين من معونات **صندوق الزكاة**، فقد بلغت نسبتهم حوالي ١,٦٪ من إجمالي المستفيدين، إذ شكلت نسبة المبالغ المصروفة للمسنين حوالي ١,٦٪ من إجمالي فاتورة معونات صندوق الزكاة، علماً بأن معونات صندوق الزكاة تتجه بشكل رئيس للأطفال الفقراء وخاصة الأيتام منهم.

- دراسة التأمين الصحي الشامل حيث تضمنت الدراسة جانب كبار السن.

- دراسة حول «دور الرواتب التقاعدية في إعادة توزيع الدخل» ٢٠١٠، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الرواتب التقاعدية في إعادة توزيع الدخل بين السكان في الأردن من خلال دالة متوسط نصيب الفرد من الدخل وذلك بهدف توسيع قاعدة الطبقة الوسطى وحماية الطبقة الفقيرة وتمكينها.

- دراسة حول «الظروف المعيشية لمتقاعدي المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، دراسة ميدانية» ٢٠١٢، حيث هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على أوضاع المتقاعدين المعيشية من خلال بعض المؤشرات المختارة للوضع الاقتصادي للمتقاعدين من حيث الاتجاهات الانفاقية وملكية المسكن ومساحته والتأمين الصحي، بالإضافة للجوانب الاجتماعية للمتقاعدين.

وعلى صعيد **عمالة كبار السن**، فقد شكل العاملون من فئة كبار السن ما نسبته ٢,٤٪ لعام ٢٠١٣، حيث بلغت نسبة العاملات من الإناث المسنات ما نسبته ٠,٣٪. هذا ويعمل حوالي ٠,٤٪ من كبار السن في الجامعات الحكومية والخاصة، وقد سجلت نسبة كبار السن من الأكاديميين العاملين في الجامعات إلى إجمالي أعضاء الهيئة التدريسية ارتفاعاً ملحوظاً خلال عام واحد فقط، إذ ارتفعت نسبتهم من ١٠,٩٪ في عام ٢٠١٢ إلى ١٣,٦٪ في عام ٢٠١٣، ويليهم عددهم ١٣٣٨ أكاديمي، ومن المتوقع أن تسجل هذه النسبة ارتفاعاً ملحوظاً مستقبلاً في ضوء قرار مجلس التعليم العالي رقم ٢٩٥ تاريخ ٢٠١٤/٨/١٢ المتضمن السماح لمن تجاوز سن السبعين ويحمل رتبة الأستاذية الاستمرار في عمله محاضراً متفرغاً بعقد سنوي دون تولي أي مناصب إدارية.

أما بالنسبة للجهود المبذولة في **مكافحة فقر كبار السن**، فهناك العديد من الإجراءات المؤسسية المتخذة في سبيل تحسين ظروف معيشة الفقراء المسنين. فقد تم تعديل تعليمات المعونات المالية لسنة ٢٠١٢ الصادرة عن **صندوق المعونة الوطنية**، لتشمل صراحة فئة المسنونين وأسراهم. هذا وقد ارتفعت عدد الأسر المسنة المستفيدة

وعلى صعيد **التعليم والتدريب المستمر لكبار السن**، فقد ارتفعت نسبة كبار السن الملتحقين بمراكز محو الأمية إلى إجمالي الملتحقين بنسبة ٤٠٪ بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٣ وذلك ضمن الجهود المبذولة من قبل **وزارة التربية والتعليم** في محو الأمية التي بلغت نسبتها بين كبار السن ٣٦,٨٪ وضمن النساء المسنات ٥٥,٦٪. هذا وقد ارتفع عدد مراكز محو الأمية في كافة محافظات المملكة من ٤٧٣ في عام ٢٠٠٩ إلى ٤٩٧ في عام ٢٠١٣، إلا أن عدد الملتحقين الإجمالي من كبار السن قد شهد تراجعاً، ويوضح الجدول رقم (٢٢) أدناه المؤشرات المتعلقة بالأمية لدى كبار السن:

هذا وتجدر الإشارة إلى أن نسبة الفقر بين كبار السن لعام ٢٠١٠ قد بلغت حوالي ٦,٦٪، وهي أقل من نسبة الفقر الإجمالية لسكان المملكة والبالغة ١٤,٤٪ مما يعني أن المستوى المعيشي لكبار السن أفضل من وضع غيرهم من الفئات العمرية الأخرى، وذلك ما أكد عليه التقرير الدولي لمؤسسة «ساعدوا المسنين» حيث جاء مؤشر الرفاهية النسبية لكبار السن والذي يعبر عن معدل الدخل إلى الاستهلاك ليسجل ما نسبته ١١٧,١٪، أما التقييم الدولي للأردن في مؤشر مستوى الدخل المتاح لكبار السن فقد بلغ ما نسبته ٥٦,٦٪ وهو أعلى من المتوسط.

جدول رقم (٢٢): مؤشرات الأمية لدى كبار السن^{٣٨}

البند	٢٠٠٩	٢٠١٣
نسبة الأمية بين كبار السن	غير متوفر	٣٦,٨٪
نسبة الأمية بين المسنات الإناث	غير متوفر	٥٥,٦٪
عدد مراكز محو الأمية	٤٧٣	٤٩٧
عدد كبار السن الملتحقين في مراكز الأمية	١.٤٩	٩٢٢
عدد المسنات الإناث الملتحقات في مراكز الأمية	٩٧٥	٨٦٧
نسبة كبار السن الملتحقين بمراكز محو الأمية إلى إجمالي الملتحقين	١٧,١٪	١٧,٥٪
عدد كبار السن الملتحقين في مراكز محو الأمية في الريف والبادية	٦٥٧	٦٠٩

هذا ويعد مشروع قضاء بلا أمية (قضاء أم الرصاص) الذي تم انجازه خلال الفترة (٢٠٠٨-٢٠١٢) من المشاريع الهامة في محو الأمية.

مشروع قضاء بلا أمية (قضاء أم الرصاص) من (٢٠٠٨-٢٠١٢)

يعتبر مشروع قضاء بلا أمية من المشاريع الجديدة والتطويرية التي نفذتها وزارة التربية والتعليم كتجربة ريادية وفريدة على مستوى المملكة، في إطار مواجهتها الشاملة والمستمرة لمكافحة الأمية والقضاء عليها نهائياً، ومشروع "قضاء بلا أمية" هو أحد المشاريع المبتكرة في وزارة التربية والتعليم التي تسعى من خلالها الوزارة بالتعاون مع الشركاء إلى القضاء على الأمية بأنواعها المختلفة (الهجائية، الوظيفية، الحاسوبية، الحضارية، التقنية، المقنعة) لدى الأميين من عمر (١٥) سنة فأكثر من الذكور والإناث على حد سواء في قرى ومناطق قضاء أم الرصاص، وإلى رفع مستوياتهم العلمية والثقافية والاجتماعية حول

٣٨ المصدر: وزارة التربية والتعليم ودائرة الإحصاءات العامة.

المواضيع والأحداث والظواهر التي يعيشونها وتدور حولهم، باستخدام أساليب تعليمية متنوعة ومشوقة. وقد جاء اختيار "قضاء أم الرصاص" بوصفه القضاء الأكثر أمية في البادية الوسطى حسب ما ذكرت الدراسة، ويتبع هذا القضاء إلى لواء الحيزة في محافظة العاصمة، ويقع ضمن منطقة البادية الوسطى، ويبلغ عدد سكانه ما يقارب الـ(٩٠٠٠) نسمة، ويضم القضاء (١٧) تجمعا سكانيا. ولقد بدأ تنفيذ المشروع في المنطقة اعتبارا من العام الدراسي ٢٠٠٨/٢٠٠٩، وكان هناك العديد من الشركاء الذين أسهموا في إنجاح هذا المشروع ومنهم: منظمة اليونيسكو للتربية والثقافة والعلوم/عمان، مديرية التربية والتعليم والثقافة العسكرية، مؤسسة كويست سكوب، الجمعية النسائية لمكافحة الأمية، المديرية والدوائر الحكومية بالمنطقة، شركات ومؤسسات القطاع الخاص بالمنطقة). ويوضح الجدول التالي أعداد مراكز تعليم الكبار في قضاء أم الرصاص وأعداد الملتحقين بها بشكل تفصيلي منذ بداية المشروع حتى نهايته.

أعداد الملتحقين بالمراكز			أعداد مراكز تعليم الكبار ومحو الأمية			العام الدراسي
المجموع	إناث	ذكور	المجموع	إناث	ذكور	
٢٧٧	٢٤٢	٣٥	٢٤	٢١	٣	٢٠٠٩/٢٠٠٨
١٥٠	١٣٠	٢٠	١٥	١٣	٢	٢٠١٠/٢٠٠٩
٧	٦٩	١٠	٨	٧	١	٢٠١١/٢٠١٠
٤٤	٤٤	.	٤	٤	.	٢٠١٢/٢٠١١

إنجازات المشروع:

١. استطاع المشروع إلحاق (٨٣%) من الراغبين بالالتحاق بمراكز تعليم الكبار ومحو الأمية، والذين يشكلون ما نسبته (٦٧%) من مجموع عدد الأميين في قضاء أم الرصاص.
٢. تم محو أمية ما نسبته (٥٤%) من الملتحقين الراغبين بمحو أميتهم والذين التحقوا بمراكز تعليم الكبار ومحو الأمية.
٣. استطاع المشروع محو أمية ما نسبته (٣٦%) من عدد الأميين الإجمالي في مناطق قضاء أم الرصاص.

المصدر: وزارة التربية والتعليم

التي تعقدتها أمانة عمان الكبرى حوالي ٢٤٣٣ مسن ومسننة لعام ٢٠١٣.

كما قام **منتدى الرواد الكبار** بالتعاون مع أندية Toast Masters (توست ماسترز) بتنمية قدرات كبار السن من الجنسين في مجالات الخطابة والقيادة، وباللغتين العربية عبر (نادي البيان) وباللغة الانجليزية من خلال مشاركة عشرة أندية، كما ويقوم **المنتدى** بتدريب كبار السن على تنسيق الزهور من خلال التعاون مع جمعية (الايكابانا). ويقدم المنتدى سنوياً أنشطة فكرية ومحاضرات

ولتمكين كبار السن من المشاركة الفعالة في المجتمع، واستخدام وسائل تكنولوجيا الاتصالات ونقل المعلومات وتنمية مهاراتهم في هذا المجال؛ قامت **أمانة عمان الكبرى** بعقد دورات حاسوب لكبار السن في مراكز المجتمع المحلي الأربعة التابعة للأمانة وهذه السلسلة من الدورات مستمرة، وتستهدف الدورة عادة ما بين (٧-٨) متدربين يتم تدريبهم على أهم الأساسيات في استعمال الحاسوب. وقد بلغ عدد كبار السن الملتحقين بمختلف البرامج التعليمية والتدريبية والتثقيفية



مؤشرات أدوات التوجه الأول: " كبار السن والتنمية"

وتشمل كافة التشريعات المتعلقة بالجوانب التنموية لكبار السن (دستور، قوانين، أنظمة، تعليمات) بالإضافة للاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية والبرامج التي تنفذ من قبل الجهات المعنية بأنظمة التقاعد ومكافحة الفقر ومحو الأمية، علاوة على الدراسات والأبحاث وقواعد البيانات المتوفرة والخاصة بالجوانب التنموية لكبار السن، وذلك على النحو الآتي:

يتم من خلال بعضها مناقشة كتب لأدباء مبدعين ومشهورين ومنهم كبار السن، بالإضافة لبرامج ترفيحية ترويجية تستهدف كبار السن ورحلات داخلية وخارجية.

أولاً: التشريعات

المجالات التي تم تغطيتها	الوثيقة
المادة (٥/٦): حماية القانون للشيخوخة وذوي الإعاقات منهم وحمايتهم من الإساءة والاستغلال	الدستور الأردني وتعديلاته لعام ٢٠١١
المادة (١/٤): تعزيز مبادئ حقوق الانسان في المملكة باستلهام رسالة الاسلام السمحة، وما تضمنه التراث العربي الاسلامي من قيم، وما نص عليه الدستور من حقوق، وما اكدته المواثيق والعهود الدولية من مبادئ. المادة (٧): يتولى المركز مراقبة التجاوزات التي تقع على حقوق الانسان والحريات العامة في المملكة، والسعي لوقف اي تجاوز عليها.	قانون المركز الوطني لحقوق الانسان رقم (٥١) لسنة ٢٠٠٦
- الفصل السابع: تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة - المادة (٦٣): امكانية استمرار المؤمن عليه في شموله بأحكام قانون الضمان بعد إكمال سن الستين للذكر أو سن الخامسة والخمسين للأنثى. - المادة (١/٦٤): رفع سن التقاعد المبكر ليصبح (٥٠) عاماً بدلاً من (٤٥) عام. - الفصل التاسع: الأحكام العامة - التعليمات والأنظمة وأدلة العمل المتعلقة باجراءات تنفيذ القانون الساري المفعول	قانون الضمان الاجتماعي رقم (١) لسنة ٢٠١٤
المادة (١/١٢): استحقاق الموظف للراتب التقاعدي عند بلوغه الستين من عمره أو حين إكماله أربعين سنة خدمة مقبولة للتقاعد.	قانون التقاعد المدني وتعديلاته رقم (٣٤) لسنة ١٩٥٩

قانون التقاعد العسكري رقم (٣٣) لسنة ١٩٥٩	المادة ٨ والمادة ٩: الإحالة على التقاعد ضمن خيارات متعددة واستحقاق المتقاعد للراتب التقاعدي العسكري.
كافة أنظمة الهيئة التدريسية في الجامعات الحكومية والخاصة	قرار رقم (٢٩٥) تاريخ ٢٠١٤/٨/١٢ المتضمن السماح لعضو الهيئة التدريسية في الجامعات الحكومية والخاصة ممن تجاوز سن السبعين ويحمل رتبة الأستاذية الاستمرار في عمله محاضراً متفرغاً بعقد سنوي دون تولي أي مناصب إدارية.
قانون التربية والتعليم رقم (٣) لسنة ١٩٩٤	المادة (٦/ط): إنشاء مراكز لتعليم الكبار ولأغراض التعليم المستمر
نظام تعليم الكبار ومحو الامية رقم (٨١) لسنة ٢٠٠٥	رسم السياسة العامة لمراكز تعليم الكبار ومحو الامية وقرار الخطط اللازمة بشأنها، وإقرار البرامج المتعلقة بهذه المراكز وتطوير مناهجها، بما في ذلك البرامج الموجهة نحو التوعية بأهمية تعليم الكبار ومحو الامية.
تعليمات مراكز تعليم الكبار ومحو الامية رقم (٢) لسنة ٢٠٠٦	شروط التعليم في مراكز تعليم الكبار ومحو الامية والمنهاج الذي يتم تغطيته.
تعليمات المعونات المالية لرعاية وحماية الأسر المحتاجة رقم (٢) لسنة ٢٠١٢	المادة (١١/ج): صرف المعونة المالية الشهرية المتكررة للمسنين وأسرهم ممن هم تحت خط الفقر المطلق للمادة (٨/أ/١٢): صرف المعونة المالية الشهرية المؤقتة للأسر المحتاجة والتي تقع تحت خط الفقر المطلق على اعتبار انهم حالات إنسانية وهم عادة من فئة المسنين
قانون صندوق الزكاة رقم (٨) لسنة ١٩٨٨	المادة (٣/أ/٨): انفاق جزء من واردات صندوق الزكاة للعجزة (كبار السن) من خلال لجان الزكاة الموزعة على كافة محافظات المملكة
تعليمات أسس وشروط صرف الزكاة وتعديلاتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٢	المادة (٢/٣ او ٢): انتفاع المسن الفقير والأرامل الذين لا يوجد لهم مصدر دخل ثابت من أموال الزكاة وتصرف أموال الزكاة من خلال لجان الزكاة الموزعة على كافة محافظات المملكة
تعليمات ترخيص المهني من داخل المنزل لسنة ٢٠١١	تمكين ربات المنازل إذا ما كن كبيرات السن من مزاوله الأعمال من منازلهن بصفة قانونية في عدد من القطاعات الاقتصادية المهنية.

ثانياً: الاستراتيجيات/الخطط الوطنية/البرامج

المجالات التي تم تغطيتها	الوثيقة
<ul style="list-style-type: none"> - مشاركة كبار السن في تخطيط البرامج وإعداد الخطط الوطنية - العمل والدخل والفقير - كبار السن في مناطق الريف والبادية - كبار السن والهجرة - التعليم المستمر والتدريب 	<p>الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن/الوثيقة المرجعية ٢٠٠٨ وال خطة التنفيذية الخاصة بالاستراتيجية</p>
<p>تعزيز تمتع الفئات الأكثر عرضة للانتهاك (منهم كبار السن) بحقوقهم المدنية والسياسية</p>	<p>الخطة الاستراتيجية للمركز الوطني لحقوق الإنسان</p>
<p>تحسين نوعية الحياة للمرأة كبيرة السن لتمكينها من العيش بكرامة في مجتمعا، إلا أن الاستراتيجية لم تتضمن أي مؤشرات خاصة بالمرأة المسنة.</p>	<p>الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية</p>
<p>توقعات الاسقاطات السكانية في الأردن (٣ سيناريوهات) ومنها فئة كبار السن، ومتابعة السياسات المتعلقة بالمسنين كتوفير الكوادر البشرية المتخصصة للتعامل مع كبار السن وتوفير التأهيل الصحي والعلاجي والرعاية الاجتماعية لهم وتوفير بنية تحتية صديقة وتعزيز خدمات الرعاية الصحية والنفسية لكبار السن بالإضافة لتغطية القوى العاملة وشمولها بتأمين الشيخوخة. ويقوم المجلس الأعلى للسكان برصد ومتابعة تحقق واستثمار هذه السياسات من خلال مؤشرات أداء ضمن الخطة الوطنية الخاصة بالفرصة السكانية. وتتقاطع وثيقة سياسات الفرصة السكانية مع محاور الاستراتيجية الوطنية لكبار السن ضمن توجهاتها الأربع الرئيسية.</p>	<p>وثيقة سياسات الفرصة السكانية في الأردن والخطة الوطنية لرصد ومتابعة تحقق واستثمار سياسات الفرصة السكانية</p>
<p>وهي خطة متكاملة حيث ان المستفيدين النهائيين منها هم فئة كبار السن تحديداً لتمكينهم من الحصول على رواتب تقاعدية عند بلوغهم السن القانوني للتقاعد، وتشتمل الخطة على بعض المؤشرات الهامة التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - عدد المؤمن عليهم الفعالين - نسبة المؤمن عليهم الفعالين إلى القوى العاملة - نسبة المؤمن عليهم الفعالين إلى المشتغلين - عدد المؤمن عليهم اختياريا خارج المملكة - نسبة الوعي التأميني. 	<p>الخطة الاستراتيجية للمؤسسة العامة للضمان الاجتماعي</p>
<p>المنتفعون من الصندوق من فئة المسنون</p>	<p>الخطة الاستراتيجية لصندوق المعونة الوطنية</p>
<p>توفير الخدمات الصحية الأساسية مع سهولة الوصول إلى أماكن تقديمها لكل من الذكور والإناث من الأسر الفقيرة والمعرضة للفقير والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة؛ توفير خدمات التعليم الأساسي والتدريب المهني مع سهولة الوصول إلى أماكن تقديمها لكل من الذكور والإناث من الأسر الفقيرة والمعرضة للفقير والمسنين.</p>	<p>الإستراتيجية الوطنية لمكافحة الفقر</p>

والأشخاص ذوي الإعاقة.	
يدخل برنامج تعليم الكبار ومحو الامية كمحور أساسي ضمن خطة الوزارة الاستراتيجية ومؤشراته هو عدد مراكز تعليم الكبار ومحو الامية المفتوحة في مختلف مناطق المملكة وكذلك نسبة الامية.	الخطة الاستراتيجية لوزارة التربية والتعليم

ثالثاً: الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات

الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات	
دراسات متعددة قامت بها المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي (منشور وغير منشور):	
- الدراسة الاكتوارية والتي اشتملت على جانب المتقاعدين، والمشتريين كبار السن، وعلى الورثة ومن ضمنهم كبار السن.	
- دراسة التأمين الصحي الشامل حيث تضمنت الدراسة جانب كبار السن.	
- دراسة حول «دور الرواتب التقاعدية في إعادة توزيع الدخل» ٢٠١٠، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الرواتب التقاعدية في إعادة توزيع الدخل بين السكان في الأردن من خلال دالة متوسط نصيب الفرد من الدخل وذلك بهدف توسيع قاعدة الطبقة الوسطى وحماية الطبقة الفقيرة وتمكينها.	
- دراسة حول «الظروف المعيشية لمتقاعدي المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، دراسة ميدانية» ٢٠١٢، حيث هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على أوضاع المتقاعدين المعيشية من خلال بعض المؤشرات المختارة للوضع الاقتصادي للمتقاعدين من حيث الاتجاهات الانفاقية وملكية المسكن ومساحته والتأمين الصحي، بالإضافة للجوانب الاجتماعية للمتقاعدين.	
تقرير حالة الفقر في الأردن والذي أعدته دائرة الاحصاءات العامة في كانون الأول ٢٠١٢، استناداً لبيانات مسح نفقات ودخل الأسرة ٢٠١٠، حيث غطي التقرير فئة كبار السن.	
دراسات أعدت من قبل وزارة التربية والتعليم حول محو الأمية، وقد تم استهداف فئة كبار السن:	
- «دراسة حل المشكلات التي تواجه مراكز محو الامية في قضاء ام الرصاص من وجهة نظر المعلمين والمشرفين» ٢٠١١	
- كتاب «التعليم غير النظامي في الاردن» ٢٠١٣	
أعد صندوق المعونة الوطنية في عام ٢٠١٠ تقرير تحليلي حول المعونات المصروفة حسب الفئات وموزعة وفق محافظات المملكة وقد تطرق هذا التقرير لنسبة كبار السن المستفيدين من معونات الصندوق ضمن كل محافظة.	
- تقرير حالة سكان الأردن ٢٠١٠، والذي أعد من قبل المجلس الأعلى للسكان وبالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان؛ إذ تطرق التقرير إلى موضوع كبار السن، من حيث توفير الخدمات للمسنين والتوسع بإنشاء نواد نهارية ومنظمات غير حكومية للعمل مع المسنين للاستفادة من خبراتهم في تقديم خدمات استشارية وتدريبية وحرافية ولقضاء وقت فراغهم، وتوفير الخدمات الصحية العلاجية والوقائية والنفسية لهم.	
- قاعدة الأبحاث السكانية (Promise)، والتي تشير إلى فئة كبار السن.	

رابعاً: قواعد البيانات المتوفرة

قواعد البيانات
<p>تتوفر لدى دائرة الإحصاءات العامة بيانات إحصائية متعددة بكبار السن، بالإضافة لمسوحات ميدانية تغطي فئة كبار السن ضمن المجالات التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - البيانات الديمغرافية (تعداد كبار السن حسب الفئات العمرية وتوزيعهم على المحافظات) - مؤشرات الفقر - التوزيع النسبي لكبار السن حسب العمر والجنس - التوزيع النسبي لكبار السن حسب الحالة الزوجية - العمالة - مستوى التعليم عند كبار السن
<p>تتوفر لدى المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي قاعدة بيانات شاملة ودقيقة تحدث شهرياً ضمن المجالات التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - أعداد المتقاعدين والمعاليين من قبلهم المستحقين عنهم - أنواع الرواتب المخصصة لهم - الجنس (ذكر، أنثى) - جنسياتهم - أعمارهم - مقدار الرواتب التقاعدية أو رواتب الاعتلال أو الأنصبة المخصصة لهم وما طرأ عليها من زيادات - عناوينهم وعدد المشمولين منهم بالتأمين الصحي الحكومي.
<p>تتوفر لدى صندوق المعونة الوطنية قاعدة بيانات مجالاتها واسعة يمكن تصنيف بياناتها وفق (المحافظات، نوع المعونات وقيمتها، النوع الاجتماعي، والفئات العمرية) لسنوات مختلفة وبما يمكن من حصر عدد ونسبة كبار السن المستفيدين وقيمة المبالغ المصروفة لهم من الصندوق.</p>
<p>تتوفر لدى وزارة التربية والتعليم إحصائيات تتعلق ببرنامج تعليم الكبار ومحو الامية وبرامج التعليم غير النظامي الاخرى، والتي يمكن من خلالها تصنيف بيانات كبار السن.</p>
<p>تقرير الاسقاطات السكانية ٢٠١٤ الصادر عن المجلس الأعلى للسكان يشير إلى البيانات المتعلقة بالتنبؤات المستقبلية للتركيب العمري للسكان ضمن الفئات العمرية (٠-٥سنة) و(٥-١٥ سنة) و(١٥-٦٥ سنة فأكثر). قاعدة المؤشرات السكانية وتتضمن مؤشرات حول كبار السن منذ عام ١٩٩٠ الى الآن، تصدر عن دائرة الإحصاءات العامة بالتعاون والتنسيق مع المجلس الأعلى للسكان.</p>

المتاح ومظلة التقاعد، ومدى مشاركة كبار السن في عمليات صنع القرار، وتحسين الظروف المعيشية وخفض نسبة الفقر بين كبار السن، وبرامج المعونات الوطنية، والتعليم والتدريب المستمر لكبار السن وتقييم مدى اتساقها مع متطلبات محور كبار السن والتنمية، وقد سجلت مؤشرات هذا التوجه خلال فترة تنفيذ الاستراتيجية القيم التالية:

مؤشرات أداء التوجه الأول: « كبار السن والتنمية »

وتشمل تلك المؤشرات المعنية بقياس المخرجات ونتائجها في ضوء تنفيذ البرامج/المشاريع/ الأنشطة على المستوى المؤسسي بهدف تحديد التغييرات الإيجابية أو السلبية في نوعية حياة كبار السن وانعكاس أثرها على الجانب التنموي كمستوى الدخل

نتيجة التغير (تحسن/تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر		
↑ ٢٩,٢	٣٦٥٢,٦	٢٨٢٨,١	حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي (بالأسعار الجارية وبالدينار الأردني)	مؤشرات الأثر	
غير متوفر	غير متوفر	٪٦,٦ (٢٠١٠)	نسبة الفقر بين كبار السن (٦٠ سنة فما فوق)		
غير متوفر	٪١١٧,١	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	مؤشر الرفاهية النسبية لكبار السن (معدل الدخل/الاستهلاك) (مؤشر دولي)		
---	٪٥,٢	٪٥,٢	نسبة السكان في الفئة العمرية (٦٠ سنة فما فوق) (٪)	مؤشرات النتائج	
↑ ٪٥,٨	٪٧٤,٧	٪٦٨,٩	مظلة التقاعد الوطنية الشاملة لكافة كبار السن الذين يستلمون رواتب تقاعدية (ضمان اجتماعي وتقاعد مدني وعسكري حكومي) ^{٣٩}		
غير متوفر	٪٥٦,٦	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	تقييم الأردن في مؤشر مستوى الدخل المتاح لكبار السن AgeWatch العالمي (تقييم عالمي ٪)		
غير متوفر	٪١,٦	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	تقييم الأردن في مؤشر قدرات كبار السن (التعليم والعمالة) AgeWatch العالمي (تقييم عالمي ٪)		
غير متوفر	٪٦٤	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	مؤشر الحرية المدنية (٪) (تقييم عالمي)		
مشاركة كبار السن في عمليات وهيئات صنع القرار على جميع المستويات					
غير متوفر	٪٤١,٨	غير متوفر	النسبة المئوية لكبار السن الذين صوتوا في الانتخابات البرلمانية		مؤشرات المخرجات
↑ ٪٢٤	٪٥٢	٪٢٨	النسبة المئوية لكبار السن في مجلس الوزراء		
↓ ٪٣-	٪٧٨	٪٨١	النسبة المئوية لكبار السن في مجلس الأعيان		
غير متوفر	٪٣١	غير متوفر	النسبة المئوية لكبار السن في مجلس النواب		
غير متوفر	٪٨,٥	غير متوفر	النسبة المئوية لكبار السن في المجالس البلدية		

٣٩ تم احتسابها بجمع مظلة التقاعد لدى كل من مديرية التقاعد المدني والعسكري والمؤسسة العامة للضمان الاجتماعي.



تحسين الظروف المعيشية وخفض نسبة الفقر بين كبار السن			
↑ ٪١,٣	٪١٢,٢	٪١٠,٩	مظلة الضمان الاجتماعي (الوجوبي) لمتقاعدي المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي (إجمالي المتقاعدين +٦٠ ذكور، +٥٥ إناث) ^{٤٠}
↑ ٪٠,٦	٪٢,٩	٪٢,٣	مظلة الضمان الاجتماعي (الوجوبي) لمتقاعدات المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي (إناث متقاعدات +٥٥ سنة) ^{٤١}
↑ ٤٩,٦	٣٣٤,٣	٢٢٣,٤	الفائض التأميني لدى المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي (بالمليون دينار)
غير متوفر	٪٦٦ (٢٠١٤)	غير متوفر	النسبة المئوية للمتقاعدين (وجوبي فعال) الذين يتقاضون رواتب تقاعدية من المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي تقل عن خط الفقر الوطني ^{٤٢}
↑ ٪٤,٥	٪٦٧,٩	٪٥٣,٤	نسبة المؤمن عليهم الفعاليين في الضمان الاجتماعي إلى إجمالي المشتغلين (%)
↑ ٪٢٥,٩	١٠٥١٧٩٨	٨٣٥١١٠	عدد المؤمن عليهم الفعاليين بالضمان الاجتماعي
↑ ٪٠,٦	٪٢٩,٢	٪٢٨,٦	نسبة الرواتب التقاعدية (الشيخوخة الوجوبي) إلى إجمالي نفقات المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي
↑ ٪١٧,٤	٢١٠٩١٩	١٧٩٦١٢	عدد الحاصلين على رواتب تقاعدية من مديرية التقاعد المدني والعسكري (متقاعد أصيل)
↑ ٪٤,٥	٪٦٢,٥	٪٥٨,٠	مظلة التقاعد المدني والعسكري الحكومي (متقاعد أصيل)
↑ ٪٤٧,٣	٩١٢	٦١٩	فاتورة التقاعد المدني والعسكري الحكومي (مليون دينار) (متقاعد أصيل)

٤٠ تم احتساب نسبة مظلة الضمان الاجتماعي لمتقاعدي المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي وعلى النحو الآتي: إجمالي عدد المتقاعدين وجوبي (ذكور وإناث) منسوباً إلى مجموع تعداد السكان من الذكور +٦٠ سنة وتعداد الإناث +٥٥ سنة، وقد تم اعتماد الفئة العمرية تماشياً مع قانون الضمان الاجتماعي الساري.

٤١ تم احتساب نسبة مظلة الضمان الاجتماعي الخاصة بالاناث المتقاعدات من المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي من قبل معدة تقرير تقييم الاستراتيجية وعلى النحو الآتي: إجمالي عدد المتقاعدات وجوبي من الإناث منسوباً إلى تعداد الإناث +٥٥ سنة، وقد تم اعتماد الفئة العمرية تماشياً مع قانون الضمان الاجتماعي الساري.

٤٢ متوسط خط الفقر العام للمملكة خلال عام ٢٠١٠ = ٨١٣,٧ دينار أردني للفرد سنوياً بما يعادل ٦٨ دينار أردني للفرد شهرياً (وفق دراسة تقرير حالة الفقر في المملكة لعام ٢٠١٠ الصادرة عن دائرة الإحصاءات العامة)، وعدد المتقاعدين حتى نهاية عام ٢٠١٤ هو (٣٧.٣٦) متقاعد وجوبي فعال، ولغايات التقدير تم اعتماد متوسط حجم الأسرة ب (٥) أفراد وفقاً لبيانات دائرة الإحصاءات العامة. أما المتقاعدون الفعالون هم المتقاعدين الذين يتم تحويل الرواتب التقاعدية الشهرية لهم على البنوك.

نتيجة التغير (تحسن/تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر
↑ ١,٩%	١٧,٣%	١٥,٤%	نسبة فاتورة التقاعد المدني والعسكري الحكومي الإجمالية إلى النفقات الجارية
↓ ٠,٥-%	٢,٤%	٢,٩%	نسبة العاملين من فئة كبار السن (+٦٠) (%)
↓ ٠,٥-%	٠,٣%	٠,٨%	نسبة العاملات من الاناث المسنات (%)
غير متوفر	١٣,٦%	غير متوفر	نسبة كبار السن الأكاديميين العاملين في الجامعات الحكومية والخاصة إلى إجمالي أعضاء هيئة التدريس
غير متوفر	٠,٤%	غير متوفر	نسبة كبار السن الأكاديميين العاملين في الجامعات الحكومية والخاصة إلى إجمالي تعداد كبار السن
↑ ٨,٨%	٢٨٩٤٠	٢٦٥٩٩	عدد الأسر المسنة المستفيدة من معونات صندوق المعونة الوطنية في كافة محافظات المملكة
↑ ١%	٣٣%	٣٢%	نسبة المعونات المقدمة للأسر المسنة من إجمالي المعونات المصروفة من قبل صندوق المعونة الوطنية لكافة المستفيدين
↑ ٣,١%	٢٠٧٤٥٥٤	٢٠١١٨٣٧	فاتورة معونة الأسر المسنة المصروفة من صندوق المعونة الوطنية في كافة محافظات المملكة
↓ ١,٣-%	١,٦%	٢,٩%	نسبة كبار السن المستفيدين من معونات صندوق الزكاة من إجمالي المستفيدين
↓ ٠,٩-%	١,١%	٢,٠%	نسبة المبالغ المصروفة سنوياً لكبار السن من صندوق الزكاة إلى إجمالي قيمة المعونات المصروفة من قبل الصندوق
---	---	---	عدد الوزارات والجهات الحكومية المطبقة للموازنات المستجيبة للشيخوخة
تحسين ظروف الحياة لكبار السن في الريف والبادية			
↑ ٥,٩%	١٩٤٤٥	١٨٣٦٣	عدد الأسر المسنة في مناطق الريف والبادية المستفيدة من معونات صندوق المعونة الوطنية

↓ ٧,٣٪	٦٠٩	٦٥٧	عدد كبار السن في الريف والبادية المستفيدين من برامج محو الأمية
إدماج كبار السن من المغتربين في المجتمع			
غير متوفر	٤٦٥٧	غير متوفر	عدد المشتركين في الضمان الاجتماعي من المغتربين الأردنيين بالخارج
غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	قيمة المبالغ المحولة سنوياً من المغتربين الأردنيين بالخارج مقابل اشتراكات الضمان الاجتماعي
التعليم والتدريب المستمر لكبار السن			
غير متوفر	٪٣٦,٨	غير متوفر	نسبة الأمية بين كبار السن (٪) إجمالي
غير متوفر	٪٥٥,٦	غير متوفر	نسبة الأمية بين المسنات الإناث (٪)
↑ ٠,٤٪	٪١٧,٥	٪١٧,١	نسبة كبار السن الملتحقين بمراكز محو الأمية إلى إجمالي الملتحقين
غير متوفر	٢٤٣٣	غير متوفر	أعداد كبار السن الملتحقين بالبرامج التعليمية/التدريبية/التثقيفية التي تعقدتها أمانة عمان الكبرى
غير متوفر	٪٢٢,٢	غير متوفر	نسبة كبار السن الحاصلين على المؤهل العلمي (ثانوية عامة فما فوق)
غير متوفر	٪١١,٠	غير متوفر	نسبة المسنات الحاصلات على المؤهل العلمي (ثانوية عامة فما فوق)

التقييم العام للتوجه الأول: «كبار السن والتنمية»

مجموع النقاط (٢)	مجموع مؤشرات الأثر التي سجلت تحسن في الأداء: (١)
مجموع النقاط (٠)	مجموع مؤشرات الأثر التي سجلت تراجع في الأداء: (٠)
مجموع النقاط (٢)	مجموع مؤشرات الأثر التي لم تتوفر قيم لها أو بقيت ثابتة: (٢)
مجموع النقاط (١٩)	مجموع مؤشرات المخرجات والنتائج التي سجلت تحسن في الأداء: (١٩) مؤشر
مجموع النقاط (٠)	مجموع مؤشرات المخرجات والنتائج التي سجلت تراجع في الأداء: (٦) مؤشر
مجموع النقاط (٨)	مجموع مؤشرات المخرجات والنتائج التي لم تتوفر قيم لها أو بقيت ثابتة: (١٦) مؤشر
٪٧,٥	نتيجة التقييم

النتائج والتحديات الخاصة بالتوجه الأول: ” كبار السن والتنمية“

يؤدي عادة كبار السن أدواراً بالغة الأهمية في المجتمع الأردني، فمن صنّاع القرار في القطاعين العام والخاص، إلى الأكاديميين في الجامعات، وكذلك أصحاب الشركات العائلية، والعاملين بالحرف والمهن الخاصة، والمساهمة في بعض الأنشطة التطوعية المجتمعية، علاوة على قيام المسنات منهن ببعض الحرف والمهن المنزلية، أو رعاية بعضهن لأحفادهن، وتلبية جزء من الاحتياجات الأسرية، فهم في نهاية المطاف ذخراً للأسرة والوطن.

من خلال تقييم أداء محور كبار السن والتنمية والذي انعكس من خلال أداء مجموعة المؤسسات ذات العلاقة بقضايا التنمية، فقد تبين ما يلي:

- على الرغم من الإنجازات التي حققتها قانون الضمان الاجتماعي والذي تصب نتائجه في النهاية لصالح كبار السن، إلا أنه لا زال حوالي ٢٥% من كبار السن غير مشمولين بمظلة التقاعد.

- أظهرت معظم مؤشرات التقاعد لدى المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي أداءً إيجابياً باستثناء المؤشر الذي يقيس نسبة المتقاعدين ممن يتقاضون رواتب تقاعدية تقل عن خط الفقر الوطني والذين بلغت نسبتهم ٦٦%. وقد يعود ذلك إلى ظاهرة التقاعد المبكر خلال الفترة الماضية التي تركت أثارها السلبية على تدني الرواتب التقاعدية. ولعل قانون الضمان الاجتماعي الأخير لسنة ٢٠١٤ الذي تم بموجبه رفع سن التقاعد المبكر إلى (٥٠) سنة سوف يحد من هذه الظاهرة مستقبلاً لما فيه مصلحة المتقاعدين من جهة، وتعزيز الملاءة المالية ونمو الفائض التأميني لدى المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي من جهة أخرى، لا سيما وأنها ستكون مظلة التقاعد الرئيسة والشاملة لكافة المتقاعدين مع حلول عام ٢٠٤٥.

- إن نسبة العاملين من كبار السن تعتبر متدنية ٢,٤%، وللمسنات الإناث ٣%، وبذات الوقت فقد شهدت تراجع بنسبة ٠,٥% خلال الفترة (٢٠٠٩-٢٠١٣).

- لا زالت نسب الأمية بين كبار السن مرتفعة ٣٦,٨%، وللمسنات الإناث ٥٥,٦%، مما يؤثر سلباً

على تمكين هذه الفئة من السكان من الجوانب السياسية والاقتصادية والاجتماعية. - عدم توفر نظم المعلومات المصنفة و/أو الموثقة حسب الفئة العمرية لدى بعض الجهات، مما يعيق التعرف على الواقع الفعلي لكبار السن، وعدم توفير المعلومة الدقيقة لصانع القرار. - عدم كفاية قيمة المعونة الشهرية المخصصة للأسر المسنة المقدمة من قبل صندوق المعونة الوطنية إذ أنها أقل من مستوى خط الفقر الوطني المحدد ب (٦٨) دينار/فرد. - انخفاض الدعم المقدم من قبل صندوق الزكاة لكبار السن الفقراء.

توصيات خاصة بالتوجه الأول: ” كبار السن والتنمية“

تتلخص التوصيات المتعلقة بقضايا كبار السن والتنمية بما يلي:

- العمل على تطبيق منهجية الموازنة المستجيبة للشيوخة بالتعاون والتنسيق بين دائرة الموازنة العامة والجهات الحكومية المعنية، من أجل الوقوف على حجم الانفاق الموجه لكبار السن ورصد كفاءة وفعالية هذا الانفاق من مختلف جوانبه، لا سيما وأن هناك العديد من الجهات الحكومية لديها حجم انفاق كبير وواضح خاص بكبار السن، كوزارة التنمية الاجتماعية وصندوق المعونة الوطنية. - ضرورة تعزيز مشاركة كبار السن في عملية الانتخابات البرلمانية، وإيلاء مجلس النواب أهمية خاصة لقضايا كبار السن، ومناقشة قضاياهم ومتطلباتهم مع الحكومة من أجل تمكين هذه الفئة من السكان.

- ضرورة قيام الجهات المعنية بناء قواعد بيانات مصنفة وفق الفئات العمرية.

- تكثيف العمل في إعداد البحوث والدراسات حول أساليب تفعيل مشاركة كبار السن في عملية التنمية، وآلية مكافحة الفقر بين كبار السن.

- ضرورة توسيع مظلة التقاعد لتغطي كافة كبار السن مستقبلاً، وتعزيز مشاركة المغتربين الأردنيين في الخارج بالانتفاع من برامج الضمان الاجتماعي.

- ضرورة العمل على تعزيز البرامج والسياسات

الصحي في مستشفيات ومراكز وزارة الصحة مع إمكانية شمولهم بخدمات التأمين الصحي من قبل الخدمات الطبية الملكية في حال عدم توفر إمكانية المعالجة لهم في مستشفيات ومراكز وزارة الصحة عملاً بأحكام المادة (٣٣) من نظام التأمين الصحي المدني المشار إليه أعلاه لقاء استيفاء مبلغ وقدره (٦) ستة دنانير شهرياً من كل مواطن ضمن هذه الفئة.

وقامت المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي بالتنسيق والتعاون مع وزارة الصحة لشمول متقاعدي المؤسسة ومستحقهم (غير المشمولين بتأمين صحي آخر) بالتأمين الصحي الحكومي من خلال اقتطاع المبالغ المستحقة عليهم من راتب التقاعد أو الاعتلال المخصص لهم وتوريدها شهرياً لوزارة الصحة. كما قامت بتقديم تقرير فني متكامل حول جدوى تطبيق التأمين الصحي من خلال الضمان الاجتماعي على المؤمن عليهم والمتقاعدين وأفراد أسرهم.

وضمن هذا السياق، فقد بلغت نسبة كبار السن (الأردنيون) المؤمنين صحياً في المملكة لدى كافة الجهات حوالي ٧٦,٣٪ حتى عام ٢٠١٠. أما حزمة التأمين الصحي المدني (المؤمنون لدى وزارة الصحة من كبار السن) فقد بلغت ما نسبته ٦,٣٪ وذلك حتى عام ٢٠١٣. كما وتجدر الإشارة، إلى أن نسبة كبار السن (غير الأردنيون) المؤمنين صحياً في المملكة لدى كافة الجهات قد بلغت حوالي ١٦,٢٪.

التوعية والتثقيف وخدمات الرعاية الصحية: وضمن إطار الإجراءات المتعلقة بتوعية وتثقيف كبار السن وأسرهم بأهمية ممارسة أنماط الحياة الصحية السليمة للوقاية من الأمراض المزمنة ومضاعفاتها، قامت وزارة الصحة منذ عام ٢٠٠٩ بتنفيذ العديد من الحملات الإعلامية حول أنماط الحياة الصحية سنوياً وذلك من خلال التلفزيون والإذاعة، بالإضافة إلى بث رسائل صحية في الصحف المحلية.

كما وأنجزت الوزارة وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية خلال عام ٢٠٠٩ «دليل الأسرة لرعاية كبار السن» ليتضمن إرشادات للتعامل مع كبار السن من حيث التغذية ومرض السكري وضغط الدم وتناول الأدوية والصحة النفسية. هذا بالإضافة إلى

وقدرات العاملين في مجال تعليم الكبار ومحو الأمية، وتعميم تجربة قضاء بلا أمية على مختلف مناطق المملكة وخاصة في الريف والبادية.

- فتح تخصصات أكاديمية ومهنية لتوائم متطلبات سوق العمل ولتساهم في تعزيز قدرات وعمالة كبار السن مستقبلاً.
- ضرورة مواكبة قيمة المعونة الشهرية المصروفة من قبل صندوق المعونة الوطنية لمستوى خط الفقر الوطني.
- تعزيز مصارف الزكاة تجاه كبار السن الفقراء.

٢.١٠ تحليل وتقييم التوجه الثاني: "الرعاية الصحية لكبار السن"

سيتم في هذا الجزء استعراض وتحليل إنجازات وتحديات التوجه الثاني المعني بتوفير الرعاية الصحية لكبار السن، وبيان نتائج المؤشرات الإفرادية المتعلقة بهذا التوجه خلال فترة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣) والنتيجة النهائية لتقييم التوجه، والتوصيات المقترحة بشأنه.

الإنجازات

ولعل الإنجاز الأكبر الذي سجله القطاع الصحي الأردني خلال السنوات (٢٠٠٩-٢٠١٣)، يتمثل بالتحسن الملموس في الأثر الذي أحرزه في معدل العمر المتوقع عند الولادة، حيث ارتفع هذا المعدل من ٧١,٦ سنة (ذكور) و٧٤,٤ سنة (إناث) لعام ٢٠٠٩ إلى ٧٢,٧ سنة (ذكور) و٧٦,٧ سنة (إناث) لعام ٢٠١٣، أي بزيادة مقدارها ١,١ سنة للذكور و٢,٣ سنة للإناث. وقد جاء هذا التقدم المحرز نتيجة لمجموعة من الإجراءات المؤسسية التي تبنتها الجهات المعنية، والتي يمكن تصنيفها ضمن المحاور الفرعية التالية:

مظلة التأمين الصحي لكبار السن: تضمن قرار مجلس الوزراء في جلسته المنعقدة بتاريخ ٢٠٠٦/٥/٢٣ الصادر بالاستناد لأحكام المادة (٢٩) من نظام التأمين الصحي المدني رقم (٨٣) لسنة ٢٠٠٤، الموافقة على شمول الفئة العمرية من سن ستين عاماً فأكثر من غير المؤمنين صحياً القادرين وغير القادرين منهم بمظلة التأمين

شخص من كبار السن. بالإضافة إلى جهود الائتلاف الصحي لمؤسسات المجتمع المدني الذي يتكون من (١٢) جمعية خاصة بالأمراض المتعددة. من خلال توفير أسعار معقولة لتوفير الحاجات الصحية والدوائية، مع تقديم أنشطة لياقة بدنية لكبار السن.

ومن خلال البرنامج الصحي "نحن معك"، قامت **أمانة عمان الكبرى** خلال عام ٢٠١٠ بعقد (٣٢) ورشة تدريبية في مراكز المجتمع المحلي الأربعة التابعة للأمانة. واستهدفت هذه الورش ما يقارب (٦٠٧) من كبار السن وتم توعيتهم بالعديد من الأمور الصحية الخاصة بهم. وقامت أمانة عمان الكبرى بتنفيذ أربع ورشات عمل تدريبية خلال العام ٢٠١١ بعنوان «جدد شبابك» بالتعاون مع دارات سمير شما بحيث استهدفت (١٠٠) كبير سن في مراكز المجتمع المحلي الأربعة التابعة للأمانة. كما قامت خلال عام ٢٠١٢ بتنفيذ (٦) محاضرات عن الهشاشة وأمراض المفاصل والأعشاب والطب البديل استهدفت (١٧١) مسن، و(٣) أيام طبية للفحص المجاني للسكري وضغط الدم وورشة في التغذية الصحية. أما في عام ٢٠١٣، فقد قامت أمانة عمان الكبرى بتنظيم (٣١) ورشة صحية استهدفت حوالي (٩٦٣) مسن. كما نفذت أمانة عمان مشروع الرعاية المنزلية بالتعاون مع طلاب التمريض في بعض الجامعات وذلك بالقيام بالزيارات المنزلية لكبار السن غير القادرين على الخروج من منازلهم بهدف تأمين الرعاية الصحية لهم داخل المنزل وبالذات مرضى السكري.

وابتكرت **جمعية دارات سمير شما** برنامج "كيف نؤخر الشيخوخة" في العام ٢٠١٠ والذي شارك بتنفيذه (٥) من كبار السن، ويتضمن البرنامج إجراء اختبار شفوي للذاكرة وهي إحدى الطرق لتشخيص المراحل المبكرة لمرض الزهايمر، وكذلك استخدام مجموعة من الألعاب، وممارسة تمارين ذهنية مختلفة من خلال تطبيقات على برنامج (الألوها) Alaloha، واستخدام برامج على جهاز الكمبيوتر خاصة بتنشيط ذاكرة كبار السن ذهنياً. بالإضافة إلى تطبيقات البرنامج البدنية والتي تشمل مجموعة من التمارين الرياضية التي تساعد كبار السن في المحافظة على اللياقة الجسدية، وتساعدهم في التركيز والمحافظة على القدرات الذهنية وإجراء الاختبارات الذهنية لتحفيز ذهن والدماغ، لمحاربة

طباعة وتوزيع النشرات المختلفة حول الأمراض السارية والأمراض المزمنة، بالإضافة إلى عقد عدة ورش عمل حول أنماط الحياة الصحية لمقدمي الرعاية الصحية ولجان تعزيز الصحة خلال عام ٢٠١١ في كافة محافظات المملكة. وبلغت عدد الورش (٨) ورش، واستهدفت (٢٥٠) من الكوادر الطبية وقادة المجتمع، وذلك بهدف تزويد تلك الكوادر بالمعرفة والمهارات المطلوبة لنشر الوعي والتثقيف للمجتمعات المحلية.

كما عقدت وزارة الصحة خلال عام ٢٠١١ (١٢) ورشة تدريبية لقادة المجتمع في المحافظات حول أنماط الحياة الصحية، ونفذت «حملة سلامة قلبك للوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية»، وذلك في اليوم العالمي للضغط، وتم عقد ثلاث ورش عمل في كل من عمان اربد الزرقاء (وشارك في الحملة ١٢٥٠ مشارك ومشاركة).

وخلال عام ٢٠١٣ قامت وزارة الصحة وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية بإصدار منشورات تثقيفية متعددة حول الرعاية المنزلية لكبار السن وتغذيتهم، كيف نتعامل مع كبير السن، السلامة في المنزل وكبار السن، الأرق وكبار السن.

أما **المجلس التمريضي الأردني**، فقد قام خلال عام ٢٠١٢ بعقد دورة تدريبية للعناية بمرضى الزهايمر استهدفت (٩) مشاركين من الممرضين، بالإضافة لتنفيذ دراسة علمية حول واقع الخدمات في مؤسسات الرعاية المنزلية باللغة الانجليزية.

ومن جهة أخرى، قام المجلس الوطني لشؤون الأسرة وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية خلال عام ٢٠٠٩ بإعداد دليل ارشادي حول مهارات التعامل مع كبار السن تحت عنوان «كبار السن شمس حاضرا ونور مستقبلا» حيث تناول الدليل في جزء منه الرعاية الصحية لكبار السن.

ومن جهته قام **منتدى الرواد الكبار** بتقديم برامج صحية وقائية حول هشاشة العظام، ورعاية الأسنان والتعامل مع مرض الزهايمر. وعمل منتدى الرواد الكبار خلال الأعوام ٢٠١٠-٢٠١٣ على تنفيذ برنامج "اللياقة الصحية" بمعدل ثلاثة أيام أسبوعياً، وهو برنامج مستمر، ويستهدف عادة ما يقارب (٦٠)



خطر الإصابة بأمراض الشيخوخة.

العظام عند النساء، وفحوصات الثدي والرحم.

هذا وتولي **وزارة الصحة** اهتماماً كبيراً بدور المسنين، حيث تقوم وبشكل دوري بعقد حملات طبية مجانية لكبار السن بالتعاون مع دور المسنين.

بناء القدرات: من خلال البرامج التدريبية للتعليم المستمر لمقدمي الرعاية الصحية الأولية؛ تقوم **وزارة الصحة** سنوياً بعقد ورش تدريبية لكوادر المراكز الصحية الأولية حول رعاية صحة المسنين وأمراض الشيخوخة وأصول التغذية السليمة وغيرها من القضايا الصحية الخاصة بالشيخوخة. حيث تم خلال عام ٢٠١٠ و ٢٠١١ تدريب (٦٠) شخص من الكوادر الصحية. وفي عام ٢٠١٣ تم عقد (١٠) دورات تدريبية للكوادر العاملة في المراكز الصحية حول رعاية صحة المسنين.

وضمن مبادرة وزارة الصحة بتأهيل المراكز الصحية لتصبح مراكز صديقة لكبار السن، فقد تم تنفيذ جلسات مشورة متعددة لهذه المراكز وتدريب كوادرها على دليل الرعاية الصحية للمسنين، وليصبح عدد المراكز الصحية الصديقة لكبار السن (٩) مراكز، اثنان منهما في المناطق الريفية (صخرة وراجب).

وعلى صعيد **خدمات الرعاية الصحية**، تقوم **وزارة الصحة** بتوفير الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية والتأهيلية لكبار السن المجانية ضمن خدمات التأمين الصحي المدني لسنة ٢٠٠٦. كما وتقدم **وزارة الصحة** الفحوصات المسحية الضرورية لكبار السن للكشف المبكر عن السرطانات المختلفة، بالإضافة إلى فحص هشاشة العظام.

كما وقامت **وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية** باعتماد برتوكولات خاصة لمرضى الضغط والسكري عامة ومن ضمنهم فئة كبار السن. هذا وتقوم **الخدمات الطبية الملكية** بمعالجة كبار السن في مستشفيات ومراكز الخدمات الطبية الملكية بحيث يحصل كبار السن على الخدمة الطبية اللازمة. وتقدم مطاعم كمطعموم الأنفلونزا ويعطى في كل عام في شهر تشرين أول، بالإضافة إلى مطاعم الكبد الباثي، ومطاعم أخرى حسب الحاجة. بالإضافة إلى ما تقدمه وزارة الصحة من مطاعم ضرورية لكبار السن. كما وتقوم الخدمات الطبية بتقديم فحوصات مخبرية وشعاعية لكبار السن عند زيارة العيادة، وتكرر في الزيارات التالية بعد ٤ - ٦ شهور. كما وتقوم الخدمات الطبية بإجراء فحوصات دورية لبعض كبار السن وتضم هشاشة

نماذج من المراكز الصحية الصديقة لكبار السن

مركز صحي الرشيد الشامل في محافظة الزرقاء

كمركز صحي صديق للمسنين، قام المركز مؤخراً بانجاز العديد من النشاطات لخدمة كبار السن؛ وذلك من حيث توفير كراسي متحركة ومدخل خاص لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة لا يحتوي على أدرج، وبوسترات داخل المركز عن الخدمات الخاصة بكبار السن، وتوفير نشرات خاصة بكبار السن عن الغذاء والنظافة والرياضة. ولوحات إرشادية تفيد بإعطاء الأولوية لكبار السن. بالإضافة لعمل محاضرات توعوية لكبار السن داخل المنزل ممن لا يستطيعون القدوم إلى المركز الصحي. كما تم نقل عيادة طبيب الأسرة بجانب قسم الإسعاف في الطابق السفلي لتسهيل حركة كبار السن، ووضع حواجز جانبية على جدران المركز الداخلية للمساعدة، وتخصيص حمامات خاصة لكبار السن.

هذا وقد عكست استمارة قياس رضا متلقي الخدمة نتيجة ٩٤٪ كنسبة رضا عن خدمات المركز.

مركز صحي صخرة في محافظة عجلون

وضع مركز صحي صخرة مؤخراً خطة للتعامل مع كبار السن تهدف إلى تسهيل انجاز تقديم الخدمات للمسنين بأسرع وقت ممكن وتوفير كافة الخدمات الصحية والحركية التي تخدم هذه الفئة العمرية وحسب الامكانيات المتاحة.

وقد تمثلت إجراءات الخطة بتشكيل فريق عمل في المركز للتعامل مع كبار السن، وتعريفهم بإجراءات الخدمة وذلك لتسهيل امورهم بأسرع وقت في المركز الصحي عند دخولهم وحتى مغادرتهم، وإزالة العوائق الموجودة في الممرات من اجل تسهيل حركتهم، وتوفير الكراسي المدولبة، وتخصيص وقت مناسب لهم في الصيدلية للشرح والتوضيح عن استعمال الدواء، وإعطائهم الوقت الكافي في تقديم الخدمة من خلال تخصيص غرفة المشورة للتعامل مع كبار السن، وتقديم الخدمات المنزلية لغير القادرين منهم الحضور إلى المركز وبالتعاون مع لجنة مجتمع صخرة.
المصدر: وزارة الصحة

وقد استحوذت فئة كبار السن على اهتمام الدراسة كونهم الغالبية العظمى المستفيدين من هذه الخدمات.

- مسح ميداني لدائرة الإحصاءات العامة حول حالة انتشار الأمراض المزمنة في الأردن ٢٠١٠، حيث غطى المسح فئة كبار السن (٦٠+ سنة) كما تم الإشارة ضمن جزء خاص بالتقرير إلى الأمراض المزمنة عند كبار السن.

- مسح ميداني لدائرة الإحصاءات العامة والمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين حول واقع الإعاقة في الأردن ٢٠١٠، حيث غطى المسح فئة كبار السن (٦٥+ سنة) وتم تصنيف الأشخاص ذوي الإعاقة حسب فئة العمر والجنس وفئة الإعاقة.

مؤشرات أدوات التوجه الثاني: «الرعاية الصحية لكبار السن»

وتشمل كافة التشريعات المتعلقة بالرعاية الصحية لكبار السن (دستور، قوانين، أنظمة، تعليمات) بالإضافة للاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية والبرامج التي تنفذ من قبل الجهات المعنية بالرعاية الصحية لكبار السن، علاوة على الدراسات والأبحاث وقواعد البيانات المتوفرة والخاصة بالجوانب الصحية لكبار السن، وذلك على النحو الآتي:

كما وتقوم وزارة الصحة ومن خلال كوادرها بزيارات ميدانية إلى دور رعاية المسنين، تهدف إلى الرقابة الصحية للتأكد من سلامة مياه الشرب والأغذية والبيئة وكافة الشروط الصحية داخل هذه الدور، بالإضافة إلى المساهمة في أعمال الكشف والترخيص لهذه الدور، كما وتقوم الوزارة من خلال المراكز الصحية بتقديم الخدمات الصحية في دور الرعاية والإشراف عليها، بالإضافة إلى ما تقوم به المراكز الصحية في مديريات الصحة بتقديم الخدمات الإشرافية والعلاجية لنزلاء دور المسنين المختلفة كل ضمن منطقتة وفقاً لبرنامج دوري.

هذا وتستقطب العديد من دور المسنين طلبة التمرريض في الجامعات الأردنية، حيث تعد جمعية الأسرة البيضاء وجمعية دارات سمير شما بالإضافة إلى العديد من دور المسنين مراكز تدريبية للطلبة لتدريبهم لاكتساب الخبرة العملية للتعامل مع كبار السن.

وضمن سياق الأبحاث والدراسات والمسوحات الميدانية المتعلقة بالجوانب الصحية لكبار السن، فقد تم خلال الفترة (٢٠٠٩-٢٠١٣) انجاز ما يلي:
- دراسة باللغة الانجليزية بعنوان "Assessment of Current Situation of Home Health Care Services in Jordan" حيث تناولت الدراسة بشكل عام تقييم للخدمات الصحية المنزلية في الأردن،

٤٣ د.هانية دواني / المجلس التمريضي الأردني، د.موسى العجلوني / جامعة فيلادلفيا . بدعم من صندوق البحث العلمي (٢٠١٢)

أولاً: التشريعات

المجالات التي تم تغطيتها	الوثيقة
المادة (٥/٦): حماية القانون للشيخوخة وذوي الإعاقات منهم وحميتهم من الإساءة والاستغلال	الدستور الأردني وتعديلاته لعام ٢٠١١
رسم السياسة العامة للقطاع الصحي في المملكة ووضع الاستراتيجية لتحقيقها، وتنظيم العمل الصحي وتطويره بجميع قطاعاته بما يحقق توسيع الخدمات الصحية لجميع المواطنين وفقاً لأحدث الوسائل والأساليب والتقنيات العلمية المتطورة.	قانون المجلس الصحي العالي رقم (٩) لعام ١٩٩٩
المادة (٤/ز): تنفيذ البرامج المتعلقة بالأنشطة الصحية الخاصة برعاية المسنين والإشراف الصحي على المراكز والمؤسسات الخاصة بهم.	قانون الصحة العامة رقم (٤٧) لعام ٢٠٠٨
تضمن قرار مجلس الوزراء تاريخ ٢٣/٥/٢٠٠٦ والاستناد لأحكام المادة (٢٩) من نظام التأمين الصحي المدني الموافقة على شمول الفئة العمرية من سن ستين عاماً فأكثر من غير المؤمنين صحياً القادرين وغير القادرين منهم بمظلة التأمين الصحي.	نظام التأمين الصحي المدني رقم (٨٣) لسنة ٢٠٠٤
المادة (٢٠/أ): صرف معونة تأهيل جسماني لشراء الأجهزة الطبية المساندة التي يحتاجها المنتفع ومنهم فئة المسنين	تعليمات المعونات المالية لرعاية وحماية الأسر المحتاجة رقم (٢) لسنة ٢٠١٢
المادة (٤/أ): تعزيز مبادئ حقوق الانسان في المملكة باستلهاهم رسالة الاسلام السمحة، وما تضمنه التراث العربي الاسلامي من قيم، وما نص عليه الدستور من حقوق، وما اكدته المواثيق والعهود الدولية من مبادئ، (منها الحق في الرعاية الصحية). المادة (٧): يتولى المركز مراقبة التجاوزات التي تقع على حقوق الانسان والحريات العامة في المملكة، والسعي لوقف اي تجاوز عليها.	قانون المركز الوطني لحقوق الانسان رقم (٥١) لسنة ٢٠٠٦

ثانياً: الاستراتيجيات/الخطط الوطنية/البرامج

المجالات التي تم تغطيتها	الوثيقة
<ul style="list-style-type: none"> - الصحة الوقائية لكبار السن - الصحة العلاجية لكبار السن - الصحة التأهيلية لكبار السن 	<p>الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن/الوثيقة المرجعية ٢٠٠٨ والخطة التنفيذية الخاصة بالاستراتيجية</p>
<p>تضمنت الخطة جزء خاص بصحة كبار السن وتحليل للتحديات التي تشكل عبئاً على كبار السن كالعوز المالي ومصاريف العلاج، عدم توفر خدمات الرعاية المنزلية المتخصصة وغياب التخصصات الصحية التي تعنى بكبار السن كطب الشيخوخة وتمريض كبار السن. إدراج برنامجين لكبار السن ضمن الاستراتيجية وهما:</p> <ol style="list-style-type: none"> ١. النهوض بصحة كبار السن. ٢. رفع الوعي الصحي للمواطنين بأهم القضايا الصحية والتي من أهمها قضية كبار السن. <p>وتم اعتماد مؤشر «عدد أطباء الاختصاص في مجال طب الشيخوخة» كمؤشر أداء رئيسي في الاستراتيجية الوطنية للقطاع الصحي.</p>	<p>الاستراتيجية الوطنية للقطاع الصحي في الأردن الصادرة عن المجلس الصحي العالي.</p>
<p>تضمنت استراتيجية وزارة الصحة بعض المؤشرات الخاصة بكبار السن وهي:</p> <ul style="list-style-type: none"> - عدد المراكز الصحية المراعية للسن - عدد الكوادر المدربة على دليل رعاية صحة المسنين - عدد المواد التثقيفية والأدلة الخاصة بصحة المسنين. 	<p>الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة</p>
<p>وهو برنامج خاص بالمسنين ضمن مديرية التوعية والاعلام الصحي في وزارة الصحة، إلا أن أنشطة هذا البرنامج ممولة من قبل منظمة الصحة العالمية.</p>	<p>برنامج رعاية صحة المسنين</p>
<p>تحسين نوعية الحياة للمرأة كبيرة السن لتمكينها من العيش بكرامة في مجتمعا، إلا أن الاستراتيجية لم تتضمن أي مؤشرات خاصة بالمرأة المسنة.</p>	<p>الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية</p>
<p>متابعة السياسات الصحية المتعلقة بالمسنين لتلبية متطلبات الفرصة السكانية.</p>	<p>وثيقة سياسات الفرصة السكانية في الأردن والخطة الوطنية لرصد ومتابعة تحقق واستثمار سياسات الفرصة السكانية</p>
<p>تعزيز تمتع الفئات الأكثر عرضة للانتهاك (منهم كبار السن) بحقوقهم المدنية والسياسية (ومنها الرعاية الصحية).</p>	<p>الخطة الاستراتيجية للمركز الوطني لحقوق الإنسان</p>

ثالثاً: الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات

الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات
<p>“Assessment of Current Situation of Home Health Care Services in Jordan” باللغة الانجليزية د.هانية دواني / المجلس التمريضي الأردني، د.موسى العجلوني / جامعة فيلادلفيا . بدعم من صندوق البحث العلمي (٢٠١٢) تناولت الدراسة بشكل عام تقييم للخدمات الصحية المنزلية في الأردن حيث استحوذت فئة كبار السن على اهتمام الدراسة كونهم الغالبية العظمى المستفيدين من هذه الخدمات.</p>
<p>“دليل الأسرة لرعاية كبار السن” وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية ٢٠٠٩ إرشادات للتعامل مع كبار السن من حيث التغذية ومرض السكري وضغط الدم وتناول الأدوية والصحة النفسية.</p>
<p>“كبار السن شمس حاضرا ونور مستقبلا” المجلس الوطني لشؤون الأسرة ومنظمة الصحة العالمية ٢٠٠٩. دليل إرشادي حول مهارات التعامل مع كبار السن من حيث الرعاية الاجتماعية والنفسية والغذائية والصحية والرعاية المنزلية بتوفير إجراءات الأمن والسلامة داخل المنزل.</p>
<p>منشورات متعددة من قبل وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية: - الرعاية المنزلية لكبار السن - كيف نتعامل مع كبير السن - السلامة في المنزل وكبار السن - الأرق وكبار السن</p>
<p>مسح ميداني حول حالة انتشار الأمراض المزمنة في الأردن ٢٠١٠، دائرة الإحصاءات العامة غطى المسح فئة كبار السن (٦٠+ سنة) حيث تم تصنيف الأفراد المصابين بالأمراض المزمنة حسب نوع المرض والفئات العمرية، كما تم الإشارة ضمن جزء خاص بالتقرير إلى الأمراض المزمنة عند كبار السن.</p>
<p>مسح ميداني حول واقع الإعاقة في الأردن ٢٠١٠ دائرة الإحصاءات العامة والمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين غطى المسح فئة كبار السن (٦٥+ سنة) حيث تم تصنيف الأشخاص ذوي الإعاقة حسب فئة العمر والجنس وفئة الإعاقة.</p>

السن المؤمنين لدى القطاع المدني.

من جهة أخرى، تتوفر لدى دائرة الإحصاءات العامة ومن خلال المسوحات الميدانية التي تقوم بها بيانات إحصائية صحية حول حالة انتشار الأمراض المزمنة والإعاقة بين كبار السن.

رابعاً: قواعد البيانات المتوفرة

تتمثل البيانات المتوفرة حالياً بالتقرير الإحصائي السنوي لوزارة الصحة، إلا أن البيانات الإحصائية الواردة ضمن التقرير غير مصنفة وفق الفئات العمرية لاستخلاص فئة كبار السن، ولا يتضمن التقرير تناول موضوع الأمراض المزمنة لدى كبار السن. كما تتوفر لدى مديرية التأمين الصحي بيانات حول أعداد كبار

وتقييم مدى اتساقها مع متطلبات محور الرعاية الصحية لكبار السن. وفي ضوء عدم توفر الكثير من البيانات الصحية الخاصة بكبار السن في الأردن نتيجة عدم توفر قاعدة البيانات اللازمة وتصنيفها وفق الفئات العمرية لدى الجهات المعنية وكما تم ذكره سابقاً ضمن بند التحديات مما انعكس سلباً على تقييم هذا المحور، فقد سجلت هذه المؤشرات خلال فترة تنفيذ الاستراتيجية القيم التالية:

مؤشرات أداء التوجه الثاني: «الرعاية الصحية لكبار السن»

وتشمل تلك المؤشرات المعنية بقياس المخرجات ونتائجها في ضوء تنفيذ البرامج/المشاريع/الأنشطة على المستوى المؤسسي بهدف تحديد التغييرات الإيجابية أو السلبية في نوعية حياة كبار السن وانعكاس أثرها على الجانب الصحي،

نتيجة التغيير (تحسن/تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	
↑ ٢,٣/١,١	٧٦,٧/٧٢,٧	٧٤,٤/٧١,٦	معدل العمر المتوقع عند الولادة (ذكور/إناث) (بالسنوات)	مؤشر الأثر
غير متوفر	٤٣,٦%	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	تقييم الأردن في مؤشر الوضع الصحي لكبار السن AgeWatch العالمي (تقييم عالمي %)	مؤشرات النتائج
غير متوفر	١٥	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	العمر المتوقع بعد ٦٠ سنة بحالة صحية جيدة (بالسنة)	
---	٤	٤	عدد السياسات والاستراتيجيات الداعمة لبرامج طب الشيخوخة ^{٤٤}	
غير متوفر	غير متوفر	٧٦,٣% (٢٠١٠)	نسبة كبار السن (الأردنيون) المؤمنين صحياً في المملكة (+٦٠) لدى كافة الجهات	مؤشرات المخرجات
غير متوفر	غير متوفر	١٦,٢% (٢٠١٠)	نسبة كبار السن (غير الأردنيون) المؤمنين صحياً في المملكة (+٦٠) لدى كافة الجهات	
غير متوفر	٦,٣%	غير متوفر	حزمة التأمين الصحي المدني (وزارة الصحة) لكبار السن (+٦٠) (%)	
غير متوفر	غير متوفر	٢٧,٧% (٢٠١٠)	معدل انتشار مرض السكري بين كبار السن (+٦٠)	
غير متوفر	غير متوفر	٤,٦% (٢٠١٠)	معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم بين كبار السن (+٦٠)	
غير متوفر	غير متوفر	١١,١% (٢٠١٠)	نسبة أمراض القلب بين كبار السن (+٦٠)	

٤٤ الاستراتيجية الوطنية لكبار السن، استراتيجية وزارة الصحة، الاستراتيجية الوطنية للقطاع الصحي في الأردن، وثيقة سياسات الفرصة السكانية



المؤشر	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	القيمة الحالية ٢٠١٣	نتيجة التغيير (تحسن/تراجع)
نسبة كبار السن ذوي الإعاقة (+٦٥) من إجمالي حالات ذوي الإعاقة في المملكة	٪٢٠,٢ (٢٠١٠)	غير متوفر	غير متوفر
نسبة الإعاقة الحركية بين كبار السن (+٦٥) من إجمالي كبار السن ذوي الإعاقة	٪٢٨,٦ (٢٠١٠)	غير متوفر	غير متوفر
نسبة أمراض السرطان بين كبار السن (+٦٠)	٪١,٠ (٢٠١٠)	غير متوفر	غير متوفر
معدل انتشار زيادة الوزن والسمنة (+٦٥)	٪٧١ (٢٠٠٧)	غير متوفر	غير متوفر
عدد الأطباء المختصون بدراسة طب الشيخوخة	---	١	٪١٠٠ ↑
عدد الممرضون المختصون بدراسة أمراض كبار السن	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر
نسبة كبار السن الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية (زهايمر)	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر
عدد البرامج التدريبية حول أساليب الرعاية العلاجية الذاتية لكبار السن واسرهم	غير متوفر	١	غير متوفر
إجمالي عدد المراكز الصحية الحكومية الصديقة لكبار السن	---	٩	٪١٠٠ ↑
عدد المراكز الصحية الصديقة لكبار السن في مناطق الريف والبادية	---	٢	٪١٠٠ ↑
نسبة كبار السن المستفيدين من خدمة التأهيل الجسماني (الأجهزة الطبية) المقدمة من صندوق المعونة الوطنية من إجمالي المستفيدين	٪٣,٥	٪٢٥,٤	٪٥,١- ↓

التقييم العام للتوجه الثاني: «الرعاية الصحية لكبار السن»

مؤشر الأثر «معدل العمر المتوقع عند الولادة» سجل تحسن	مجموع النقاط (٢)
مجموع مؤشرات المخرجات والنتائج التي سجلت تحسن في الأداء: (٣) مؤشر	مجموع النقاط (٣)
مجموع مؤشرات المخرجات والنتائج التي سجلت تراجع في الأداء: (١) مؤشر	مجموع النقاط (٠)
مجموع مؤشرات المخرجات والنتائج التي لم تتوفر قيم لها أو بقيت ثابتة: (١٦) مؤشر	مجموع النقاط (٨)
نتيجة التقييم	٦١,٩٪

السن من المجلس التمريضي الأردني، علماً أن جميع كليات التمريض في الأردن تدرس مساق أساسيات التمريض وتمريض البالغين والذي يغطي مادة كبار السن كجزء منها، في حين أن بعض الكليات الجامعية مثل كلية التمريض في الجامعة الأردنية وجامعة الزيتونة تطرح مساق اختياري **«تمريض كبار السن»**. أما جامعة العلوم والتكنولوجيا فتطرح مساق إجباري **«تدريب عملي/كبار السن»**، حيث يقوم من خلاله طلاب كلية التمريض بالقيام بزيارات ميدانية لدور رعاية المسنين للتدريب على أساليب الرعاية التمريضية لكبار السن. ومن جهة أخرى، نجد عدم الاهتمام بقضايا كبار السن كأحد القضايا الصحية ذات الأولوية، وهو ما تمثل في استبدال قسم كبار السن في وزارة الصحة ليصبح برنامج رعاية صحة المسنين ضمن مديرية التوعية والإعلام الصحي خلال عام ٢٠٠٨ وموازنته مموله بالكامل من منظمة الصحة العالمية.

أما التحديات الأخرى المتعلقة بالرعاية الصحية لكبار السن فيمكن إيجازها بالآتي:

- عدم توفر خدمات الرعاية المنزلية المتخصصة ضمن الجهاز الحكومي، وارتفاع كلفة تقديمها من قبل القطاع الخاص وعدم شمولها ببرامج التأمين الصحي الحكومي والخاص.

- افتقار وزارة الصحة إلى نظم المعلومات المصنفة و/أو الموثقة حسب الفئة العمرية، مما يعيق التعرف على الواقع الصحي لكبار السن، وعدم توفير المعلومة الدقيقة لصانع القرار.

النتائج والتحديات الخاصة بالتوجه الثاني: «الرعاية الصحية لكبار السن»

من خلال تقييم أداء محور الرعاية الصحية لكبار السن والذي انعكس من خلال أداء مجموعة المؤسسات ذات العلاقة بقضايا الرعاية الصحية، فقد تبين ما يلي:

على الرغم من تميز الأردن بكوادره الطبية والتمريضية المؤهلة، وانعكاس جهود وإنجازات هذه الكوادر على ارتفاع معدل العمر المتوقع عند الولادة، وعلى الرغم مما جاءت به استراتيجيات الجهات المعنية بالقطاع الصحي من حيث ضرورة النهوض بصحة كبار السن، كاستراتيجية المجلس الصحي العالي واستراتيجية وزارة الصحة، علاوة على ما أكدت عليه الوثيقة الوطنية لسياسات الفرصة السكانية الصادرة عن المجلس الأعلى للسكان من حيث الرعاية الصحية لفئة السكان من كبار السن، إلا أن الاستراتيجيات الوطنية الصحية لم تنجح في تحقيق الأهداف المنشودة، فلا زال هناك ٢٣,٧٪ من كبار السن غير مشمولين بمظلة التأمين الصحي، علماً بأن حوالي ٨٦٪ من كبار السن يعانون من أمراض مزمنة، مما يؤكد بأن الحالة الصحية لكبار السن بعد ٦٠ سنة لن تكون جيدة.

كما نجد **الغياب في التخصصات الطبية التي تعنى بكبار السن** كطب الشيخوخة وتمريض كبار السن، فطب الشيخوخة تخصص غير معتمد بعد من قبل المجلس الطبي الأردني، ولا يُدرس في كليات الطب بالجامعات الأردنية. كما لا يوجد أي ممرض في الأردن حاصل على إجازة تمريض كبار

- تقديم الحوافز اللازمة لتشجيع الإقبال على دراسة تخصصات طب وتمريض الشيخوخة.
- تأهيل كافة المراكز الصحية لتصبح مراكز صديقة لكبار السن.
- تكثيف الدورات التدريبية في مجال رعاية كبار السن.
- استحداث برامج متخصصة بخدمات الرعاية المنزلية التمريضية، تتيح الحصول على إجازة تمريض كبار السن واعتمادها رسمياً من قبل المجلس التمريضي الأردني.
- استحداث جناح أو قسم خاص للعناية بكبار السن في المستشفيات.
- بناء قواعد بيانات صحية مصنفة وفق الفئات العمرية.
- تكثيف العمل في إعداد البحوث والدراسات الصحية حول أمراض الشيخوخة.
- توزيع الأدلة والمنشورات التثقيفية الصحية على كافة المحافظات وضمان وصولها إلى أكبر عدد من كبار السن وأسرتهم، وتوعية المجتمع المحلي بالقضايا الصحية للمسنين من خلال لجان تعزيز الصحة.

٣.١. تحليل وتقييم التوجه الثالث: "بيئة مادية داعمة لكبار السن"

سيتم في هذا الجزء استعراض وتحليل إنجازات وتحديات التوجه الثالث المعني بتوفير بيئة مادية داعمة لكبار السن، وبيان نتائج المؤشرات الفردية المتعلقة بهذا التوجه خلال فترة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣) والنتيجة النهائية لتقييم التوجه، والتوصيات المقترحة بشأنه.

الإنجازات

إن وجود "دليل متطلبات البناء الخاص لذوي الإحتياجات الخاصة" والذي تستفيد منه تلقائياً فئة المسنين، يعتبر مرجعاً رئيساً في توفير البيئة المادية الداعمة لكبار السن. وقد تم إعداد هذا الدليل من قبل وحدة ذوي الإحتياجات الخاصة في **أمانة عمان الكبرى** بالرجوع إلى الكود الأمريكي الخاص بالمعوقين، وبالتعاون مع **الجمعية العلمية**

- عدم وجود نظام معلومات للوصفات الطبية المتعلقة بحالات كبار السن، وخاصة ما يتعلق بأدوية الأمراض المزمنة.

- ندرة الدراسات والأبحاث المتعلقة بأمراض الشيخوخة في الأردن.

- ضعف الحوافز المادية المقدمة للممرضين القانونيين (الجامعيين) لدفعهم للعمل في دور رعاية المسنين والتي تفتقر بداية للدعم المادي.

- نقص في الكوادر الطبية المؤهلة لرعاية كبار السن، وعدم وجود إطار قانوني لحماية هذه الكوادر.

توصيات خاصة بالتوجه الثاني: "الرعاية الصحية لكبار السن"

تتلخص **التوصيات** المتعلقة بالرعاية الصحية لكبار السن بما يلي:

- ضرورة توفير التأمين الصحي الشامل المجاني لكافة كبار السن، لا سيما وأن ما نسبة ٨٦٪ منهم يعانون من أمراض مزمنة، باتت تكاليف علاجها مرتفعة في ضوء ارتفاع فاتورة الدواء وارتفاع تكاليف المعيشة، إذ سيؤدي ذلك حتماً إلى زيادة نسبة الفقر بين كبار السن، وممن يعيّلهم تبعاً لذلك.

- إن افتقار مؤسسات القطاع الصحي لتخصصات طب وتمريض الشيخوخة، يتطلب من الجهات المعنية العليا ضرورة ابتعاث أطباء وممرضين للحصول على مثل هذه التخصصات وذلك لتلبية متطلبات الرعاية الصحية لكبار السن حالياً ومستقبلاً، لا سيما وأن المجلس الصحي العالي قد اعتمد مؤشر «عدد أطباء الاختصاص في مجال طب الشيخوخة» كمؤشر أداء رئيسي في الاستراتيجية الصحية الوطنية، كما أكدت الوثيقة الوطنية لسياسات الفرصة السكانية الصادرة عن المجلس الأعلى للسكان على ضرورة متابعة السياسات الصحية المتعلقة بالمسنين لتلبية متطلبات الفرصة السكانية، وهذا كله من شأنه أن يعزز أداء محور الرعاية الصحية ويسهم في نجاح الاستراتيجية الوطنية القادمة لكبار السن.

المملكة للتوعية بضرورة تطبيق كودة البناء الخاص بالأشخاص المعوقين حيث تم عقد لقاءات حوارية في كافة محافظات المملكة، وتشكيل لجان قامت بحصر كافة الأبنية الحكومية التي لها علاقة بالجمهور لبيان مدى توفرها للتسهيلات البيئية في تسع محافظات، وهناك إجراء تم اتخاذه في محافظات الكرك، اربد، المفرق، العقبة بعدم استئجار أبنية حكومية ما لم تتوفر فيها عناصر التسهيلات البيئية، وقد قام **المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين** بطباعة نسخ من كودة البناء الخاصة بالأشخاص المعوقين، وتوزيعها على المكاتب الهندسية في المملكة بالتعاون مع نقابة المهندسين. كما قام **المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين** بالتعاون مع مشروع تطوير السياحة في الأردن بطباعة بروشور تضمن عناصر كودة البناء الرئيسية لتوزيعها على البلديات والجمعيات وغرف التجارة والصناعة الخ. كما أن هناك العديد من اللقاءات والاتفاقيات التي عقدها المجلس مع الجهات المعنية للتوعية بضرورة تطبيق كودة البناء الخاص بذكر منها لقاء مع لجان تصنيف الفنادق ومندوبي وزارة السياحة واتفاقيات تعاون مع جمعية أصحاب المطاعم، وأمانة عمان الكبرى، وسلطة إقليم العقبة وسلطة إقليم البتراء.

وتم الاتفاق بين **المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين** مع مديرية الأمن العام على توفير التسهيلات البيئية في مرافق الأمن العام التي لها علاقة بالجمهور، كما تم إجراء مسح ميداني لبيان توفر التسهيلات البيئية في كافة المنافذ الحدودية، حيث تبين عدم توفرها في مركز حدود الرمثا، فقام المجلس بالتعاون مع وزارة الأشغال العامة بدراسة الموقع وإعداد التصاميم تمهيداً لطرح عطاء التنفيذ. هذا ويتعاون **المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين** مع الأمن العام لوضع تصور واضح لمباني الإصلاح والتأهيل وتقديم الاستشارة الهندسية في ذلك لأغراض التنفيذ.

ولغايات المساهمة في توفير بيئة مادية داعمة لكبار السن في مرافقها، قامت المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي بإعادة تأهيل فروع المؤسسة وخاصة إدارة التقاعد بما يخدم كبار السن ويسهل

الملكية، ووزارة الأشغال العامة والإسكان/مجلس البناء الوطني، نقابة المهندسين والمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، ليغطي بالتفصيل متطلبات ومواصفات كودة البناء الصديقة للأشخاص ذوي الإعاقة ومنهم كبار السن غير القادرين ومن ذوي الاعاقه داخل المنازل بالإضافة لمتطلبات خدمتهم ضمن المرافق العامة والشوارع والأرصفة...الخ.

كما تم تضمين دفتر تراخيص الأبنية الصادر عن **أمانة عمان الكبرى** بند خاص بمتطلبات كودة البناء الخاص بالمعوقين وتشديد الأمانة عند الحصول على رخصة بناء أو عند الحصول على إذن الأشغال الإيفاء بمتطلبات كودة البناء الخاص بالمعوقين والتي هي نفسها متطلبات كودة البناء الخاص بكبار السن. كما وعملت **أمانة عمان الكبرى** على وضع لوحة إرشادية لإعطاء الأولوية للمراجعة في المعاملات لمراجعي الأمانة من كبار السن، وكذلك تم وضع لوحات إرشادية لمنح أولوية الجلوس لكبار السن على مقاعد الاستراحة في الحدائق والساحات. وقامت **أمانة عمان الكبرى** خلال العام ٢٠٠٩ بإنشاء منتدى الرواد الكبار كنادي وملتقى لكبار السن من الراغبين في الانتساب للنادي، وتعقد هناك العديد من الأنشطة الاجتماعية والثقافية كإقامة الأمسيات الشعرية والحفلات الفنية للرواد من الفنانين كبار السن، والعديد من المعارض الفنية التي تستهدف المنتسبين وغير المنتسبين من كبار السن.

كما وتضمن النظام المحدث لترخيص دور رعاية المسنين والأندية الخاصة بهم رقم (٨١) لسنة ٢٠١٢، والتعليمات الصادرة بموجبه من قبل **وزارة التنمية الاجتماعية**، الشروط العامة لترخيص هذه الدور والأندية، وأهمها الالتزام بالمواصفات المعيارية لهذه الأبنية من حيث كودة البناء الوطني.

هذا وقد بلغ عدد كبار السن من ذوي الإعاقة المستفيدين من خدمات المعينات^{٤٥} المقدمة من **المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين** خلال عام ٢٠١٣ حوالي ٢٤٢٨ مسن ومسنة.

ومن جهته قام **المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين** بالتعاون مع كافة محافظات

٤٥ المعينات السمعية والبصرية والحركية

المتعلقة بمحور البيئة المادية الداعمة لكبار السن لعام ٢٠١٣، أن نسبة المباني الحكومية المهيأة لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن قد بلغت حوالي ١٠٪، وعدد الجمعيات المؤهلة والتي تستهدف الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن قد بلغت (٢٥) جمعية، أما المحافظات التي تم تطبيق كودة البناء الخاص فيها^{٤٦} فقد بلغ عددها (٧) محافظات، في حين أن المكتبات الرئيسية المزودة بمتطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن^{٤٧} قد بلغ عددها (٣) مكتبات.

مراجعتهم لها من خلال تخصيص ممرات خاصة بهم أمام مداخل هذه الفروع، وتوفير أجهزة مساندة لاستخدامها من قبل ذوي الاحتياجات الخاصة منهم كالمقعد المتحرك، كما وتلزم صاحب العمل بتوفير شروط ومعايير الصحة والسلامة المهنية في منشأته بموجب أحكام قانون الضمان الاجتماعي الساري.

وفي ضوء ما تقدم، فقد بينت مؤشرات الأداء

مبادرة مدن صديقة لكبار السن «عمان مدينة صديقة لكبار السن»

تعتبر مبادرة «مدن صديقة لكبار السن» مبادرة فريدة من نوعها، حيث أصدر المجلس الوطني لشؤون الأسرة كُتيب عمان مدينة صديقة لكبار السن بالتعاون مع أمانة عمان الكبرى، ووزارتي الصحة والتنمية الاجتماعية، والمجلس التمريضي الأردني، ومنظمة الصحة العالمية. وتهدف المبادرة إلى توفير بيئة مناسبة وملائمة لكبار السن بالإضافة إلى توفير احتياجاتهم المختلفة. وقد قامت المرجعية الأساسية لمدن صديقة لكبار السن بناءً على نتائج المشروع العالمي لمنظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٧ الخاص بالمدن الصديقة لكبار السن بعد التشاور والعمل مع (٣٣) مدينة في (٢٢) دولة من العالم. كما وتعتبر هذه المرجعية أساساً للتخطيط والتقييم الذاتي من خلال استخدامها كمقياس لمدى التقدم والإنجاز في تحقيق خصائص وبنود المدينة الصديقة لكبار السن. ويستطيع جميع الأفراد والجماعات استخدام هذه المرجعية لجعل المدينة أكثر ملائمة لكبار السن، ولتكون المرجعية أكثر فاعلية؛ فإن لإشراك كبار السن دور مهم في المساهمة في اقتراح التغييرات، ورصد التطوير والتحسين في المدينة، وذلك من خلال وصف تجاربهم، ومطابقتها مع مكونات هذه المرجعية ليتم تقييم نقاط القوة والضعف والمعوقات مع واقع المدينة. تقيم أمانة عمان الكبرى سنوياً العديد من الأنشطة والفعاليات والبرامج التعليمية والتثقيفية الخاصة بكبار السن، حيث وصل عدد الفعاليات التي أقامتها أمانة عمان الكبرى في عام ٢٠١٣ إلى ١٧٧ فعالية استهدفت ما مجموعه ٢٤٣٣ من كبار السن. ومن منطلق دورها في المشاركة بالمسؤولية الاجتماعية، تقوم أمانة عمان الكبرى بدفع تكاليف دفن الموتى من كبار السن المقيمين في بعض دور الرعاية ممن لا أهل أو أقارب لهم.

المصدر: القائمة المرجعية لمدن صديقة لكبار السن، مبادرة مدن صديقة لكبار السن.

الفئات تضرراً من حوادث السير، وتعمل على إعداد الدراسات والخطط التنفيذية مع الشركاء بتوفير البنية التحتية اللازمة من أرصفة ومسارب وغيرها لتسهيل عملية تنقل كبار السن بالطرق وداخل

وعلى صعيد تهيئة وسائل النقل لاستخدام كبار السن، قامت **وزارة النقل** من جهتها بإعداد وثيقه برنامج السلامة الوطني والتي أخذت بعين الاعتبار قضايا الأطفال والشباب وكبار السن لانهم أكثر

٤٦ المرفق، اربد، جرش، الطفيلة، معان، الكرك والعقبة
٤٧ مكتبة الجامعة الأردنية ومكتبة الامانة ومكتبة في منطقة صوبلح

عدد السيارات العمومية المرخصة لاستخدام ذوي الاحتياجات الخاصة وكبار السن فقد بلغ عددها (٢٨) سيارة.

وتجدر الإشارة هنا، إلى أن التقييم الدولي الذي أجرته الأردن في مؤشر البيئة الداعمة لكبار السن قد سجل ما نسبته ٧٠,٦٪ وهي نسبة جيدة، وقد أعرب ٦٠٪ من كبار السن في الأردن عن ارتياحهم لشبكات النقل العامة.

المحطات وتفعيل منح هذه الفئة خصم ٥٠٪ من قيمة التذكرة من خلال أنظمة النقل الذكية. ومن خلال الدعوات التشغيلية التي قامت هيئة النقل البري بطرحها تم تجهيز أماكن مخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة، وتقوم الهيئة حالياً بإعداد دراسة المخطط الشمولي والذي من محاوره تقديم دليل ارشادي حول أفضل تطبيقات دعم الطلاب وكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة. هذا وقد بلغ عدد حافلات النقل العام التي خصصت فيها مقاعد خاصة بكبار السن حتى عام ٢٠١٣ (١٢) حافلة، أما

مؤشرات أدوات التوجه الثالث: "بيئة مادية داعمة لكبار السن"

أولاً: التشريعات

المجالات التي تم تغطيتها	الوثيقة
المادة (٥/٦): حماية القانون للشيخوخة وذوي الإعاقات منهم وحميتهم من الإساءة والاستغلال	الدستور الأردني وتعديلاته لعام ٢٠١١
المادة (٤/أ): تعزيز مبادئ حقوق الانسان في المملكة باستلهام رسالة الاسلام السمة، وما تضمنه التراث العربي الاسلامي من قيم، وما نص عليه الدستور من حقوق، وما اكدته المواثيق والعهود الدولية من مبادئ. المادة (٧): يتولى المركز مراقبة التجاوزات التي تقع على حقوق الانسان والحريات العامة في المملكة، والسعي لوقف اي تجاوز عليها.	قانون المركز الوطني لحقوق الانسان رقم (٥١) لسنة ٢٠٠٦
انشاء وتمويل وادارة دور العجزة	قانون وزارة الشؤون الاجتماعية رقم (١٤) لسنة ١٩٥٦
الشروط العامة للترخيص من حيث كودة البناء الوطني والكوادر البشرية العاملة والبرامج المتخصصة لتلبية حاجات المسنين وبما يضمن راحة ورعاية كبار السن	نظام ترخيص دور رعاية المسنين والأندية الخاصة بهم رقم (٨١) لسنة ٢٠١٢
الشروط العامة للترخيص من حيث كودة البناء الوطني وتوفير سبل الراحة به والكوادر البشرية العاملة والأنشطة الترفيهية المتخصصة لتلبية حاجات المسنين وموقع النادي المناسب وبما يضمن راحة ورعاية كبار السن	تعليمات ترخيص الأندية النهارية للمسنين بمقتضى نظام دور رعاية المسنين والأندية النهارية رقم (٨١) لسنة ٢٠١٢
الشروط العامة للترخيص من حيث كودة البناء الوطني والكوادر البشرية العاملة وتوفير الرعاية الطبية والغذائية وتوفير المشرفين المؤهلين لرعاية كبار السن وبمعدل	تعليمات ترخيص دور الرعاية الإيوائية للمسنين بمقتضى نظام دور رعاية المسنين والأندية النهارية رقم (٨١) لسنة ٢٠١٢

مشرف لكل خمسة مسنين وحسب الوضع الصحي للمسن وبما يضمن راحة وكبار السن المقيمين في دور الرعاية	
يغطي القانون فئة كبار السن من ذوي الإعاقة كغيرهم من جميع الفئات العمرية ودون أي تمييز من حيث حصولهم على الخدمات والتسهيلات اللازمة حسب نوع الإعاقة	قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم (٣١) لسنة ٢٠٠٧
تقديم الإعفاءات الجمركية والضريبية المختلفة للأشخاص ذوي الإعاقة بغض النظر عن الفئة العمرية ليشمل ذلك أيضاً كبار السن	نظام إعفاءات الأشخاص ذوي الإعاقة رقم (١٤) لسنة ٢٠١٣
شروط الحصول على مركبات معفاة لإستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة وليغطي ذلك أيضاً فئة كبار السن دون أي تمييز	تعليمات إعفاءات المركبات المخصصة لإستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة

ثانياً: الاستراتيجيات/الخطط الوطنية/البرامج

المجالات التي تم تغطيتها	الوثيقة
– السكن الخاص ودور الرعاية – المياني والمرافق المعدة للاستخدام العام	الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن/الوثيقة المرجعية ٢٠٠٨ والخطة التنفيذية الخاصة بالاستراتيجية
تعزيز تمتع الفئات الأكثر عرضة للانتهاك (منهم كبار السن) بحقوقهم المدنية والسياسية	الخطة الاستراتيجية للمركز الوطني لحقوق الإنسان
تحسين نوعية الحياة للمرأة كبيرة السن لتمكينها من العيش بكرامة في مجتمعا، إلا أن الاستراتيجية لم تتضمن أي مؤشرات خاصة بالمرأة المسنة.	الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية
متابعة السياسات المتعلقة بتوفير بنية تحتية صديقة للمسنين	وثيقة سياسات الفرصة السكانية في الأردن والخطة الوطنية لرصد ومتابعة تحقق واستثمار سياسات الفرصة السكانية
تمحورت أهداف الاستراتيجية حول حق الأشخاص ذوي الإعاقة بمختلف فئاتهم العمرية، ذكوراً وإناً وفي كافة المحافظات الحصول وبشكل متكافئ على الخدمات اللازمة في شتى مناحي الحياة ويشمل ذلك الخدمات الصحية والتعليمية وفرص العمل، التأهيل وإعادة التأهيل، وتوفير البيئة المادية الداعمة لهم من وسائل	الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة وخطط العمل الخاصة بها

نقل ومرافق عامة مزودة بالخدمات. هذا ولم تتضمن الاستراتيجية أي مؤشرات خاصة بكبار السن كونهم مشمولين حكماً بأحكام قانون حقوق الأشخاص المعوقين.	
تضمن المحور الاستراتيجي الثالث «المجتمع» الهدف بضمان الالتزام بمتطلبات كودات البناء الوطني لكي يخدم فئة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة معاً.	الخطة الاستراتيجية لأمانة عمان الكبرى

ثالثاً: الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات

الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات
“الخصائص المميزة لكبار السن الذين يعيشون في دور الرعاية” المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد ٦، العدد ٣، ٢٠١٣ يسرى الحسبان احتوت الدراسة على تحليل التباين المكاني لمراكز إقامة كبار السن قبل دخول دار الرعاية، وتحليل الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والصحية والنفسية لكبار السن الذين يعيشون في دور الرعاية، ودراسة وتحليل خصائص معيالي كبار السن الاجتماعية والاقتصادية والموقعية والتعليمية.
“مبادرة مدن صديقة لكبار السن” أمانة عمان الكبرى والمجلس الوطني لشؤون الأسرة. خصائص المدينة الصديقة لكبار السن من حيث المساحات، وسائط النقل، السكن الملائم، المشاركة والاندماج الاجتماعي، فرص العمل، الاتصال والاعلام، الخدمات المجتمعية والصحية.
“دليل متطلبات البناء الخاص لذوي الإحتياجات الخاصة” الذي تم إعداده من قبل وحدة ذوي الإحتياجات الخاصة في أمانة عمان الكبرى ليغطي بالتفصيل متطلبات ومواصفات كودة البناء الصديقة للأشخاص ذوي الإعاقة ومنهم كبار السن داخل المنازل بالإضافة لمتطلبات خدمتهم ضمن المرافق العامة والشوارع والأرصفة...الخ.

رابعاً: قواعد البيانات المتوفرة

قواعد البيانات
النظام المحوسب لفئة الإعاقة (جميع الفئات العمرية) لدى المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.

الأنشطة على المستوى المؤسسي بهدف تحديد التغييرات الإيجابية نحو توفير بيئة مادية داعمة لكبار السن، كتهيئة السكن الخاص ودور الرعاية لتتلاءم مع احتياجات كبار السن، وتهيئة المباني والمرافق العامة ووسائط النقل لاستخدام كبار السن، وتوفير

مؤشرات أداء التوجه الثالث: «بيئة مادية داعمة لكبار السن»

وتشمل تلك المؤشرات المعنية بقياس المخرجات ونتائجها في ضوء تنفيذ البرامج/المشاريع/

خدمات المعينات الداعمة للمسنين^{٤٨}، وتقييم مدى اتساقها مع متطلبات محور البيئة المادية الداعمة لكبار السن. وعليه، فقد سجلت مؤشرات هذا المحور خلال فترة تنفيذ الاستراتيجية القيم التالية:

المؤشر	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	القيمة الحالية ٢٠١٣	نتيجة التغيير (تحسن/تراجع)	
مؤشرات النتائج	ترتيب الأردن في مؤشر البيئة الداعمة لكبار السن، مؤشر AgeWatch العالمي (ترتيب عالمي على مستوى الدول)	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	غير متوفر	
	تقييم الأردن في مؤشر البيئة الداعمة لكبار السن، مؤشر AgeWatch العالمي (تقييم عالمي %)	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	غير متوفر	
	عدد المدن الأردنية الصديقة لكبار السن ^{٤٩}	١	١	---
	النسبة المئوية لكبار السن الذين يعربون عن ارتياحهم لشبكات النقل العامة (تقييم عالمي %)	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	٦٠%	غير متوفر
	تهيئة السكن الخاص ودور الرعاية لتلائم مع احتياجات كبار السن			
مؤشرات المخرجات	عدد الوحدات السكنية المكيفة لحاجات كبار السن من أصحاب الاعاقات	غير متوفر	غير متوفر	
	عدد دور الرعاية الإيوائية وأندية كبار السن العاملة في المملكة (القطاعين التطوعي والخاص) والمهيئة لاحتياجات كبار السن	١٤	١٧	↓ ١٧,٦%
	عدد كبار السن من ذوي الإعاقة المستفيدين من خدمات المعينات ^{٥٠} المقدمة من المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	غير متوفر	٢٤٢٨	غير متوفر
	تهيئة المباني والمرافق العامة ووسائل النقل لاستخدام كبار السن			
	نسبة المباني الحكومية المهيأة لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن	غير متوفر	١٠%	غير متوفر
عدد الجمعيات المؤهلة والتي تستهدف الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن	غير متوفر	٢٥	غير متوفر	

٤٨ المعينات السمعية والبصرية والحركية
٤٩ تم في عام ٢٠٠٧ إعلان عمان مدينة صديقة لكبار السن
٥٠ المعينات السمعية والبصرية والحركية

المؤشر	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	القيمة الحالية ٢٠١٣	نتيجة التغير (تحسن/تراجع)
عدد المحافظات التي تم تطبيق كودة البناء الخاص فيها ^{٥١}	---	٧	↑ ١٠٠٪
عدد المكتبات الرئيسية المزودة بمتطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن ^{٥٢}	---	٣	↑ ١٠٠٪
عدد حافلات النقل العام التي خصصت فيها مقاعد خاصة بكبار السن	---	١٢	↑ ١٠٠٪
عدد السيارات العمومية المرخصة لاستخدام ذوي الاحتياجات الخاصة وكبار السن	غير متوفر	٢٨	غير متوفر

التقييم العام للتوجه الثالث: "بيئة مادية داعمة لكبار السن"

مجموع مؤشرات المخرجات والنتائج التي سجلت تحسن في الأداء: (٦) مؤشر	مجموع النقاط (٦)
مجموع مؤشرات المخرجات والنتائج التي سجلت تراجع في الأداء: (١) مؤشر	مجموع النقاط (٠)
مجموع مؤشرات المخرجات والنتائج التي لم تتوفر قيم لها أو بقيت ثابتة: (٦) مؤشر	مجموع النقاط (٣)
نتيجة التقييم	٦٩,٢٪

- عدم توفر الأجهزة المساندة في المرافق العامة والترفيهية وتصميم التقاطعات المرورية ومعابر وجسور وأرصفة المشاة المؤهلة لإمكانية استخدامها من قبل كبار السن وهذا ما أكدت عليه الإستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن.

- لا زالت نسبة المباني الحكومية المهيأة لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن في حدودها الدنيا ولم تتجاوز نسبة ١٠٪.

- لا زالت كودة البناء الخاص مطبقة ضمن (٧) محافظات فقط من أصل (١٢) محافظة.

النتائج والتحديات الخاصة بالتوجه الثالث: "بيئة مادية داعمة لكبار السن"

من خلال تقييم أداء محور البيئة المادية الداعمة لكبار السن والذي انعكس من خلال أداء مجموعة المؤسسات ذات العلاقة بذات القضايا، فإنه يمكن إيجاز النتائج والتحديات المتعلقة بهذا المحور بما يلي:

- على الرغم مما تم تقديمه لكبار السن من خدمات ضمن البيئة المادية الداعمة، إلا أن هنالك قصور في بعض الجوانب، مثل ندرة المجمعات السكنية المؤهلة لكبار السن، وعدم تهيئة السكن الخاص بكبار السن لتتلاءم مع احتياجاتهم، إلا في حال قامت ذات الأسرة بذلك.

^{٥١} المفرق، اربد، جرش، الطفيلة، معان، الكرك والعقبة
^{٥٢} مكتبة الجامعة الأردنية ومكتبة الامانة ومكتبة في منطقة صويلح

الانجازات

سعيًا من الحكومة الأردنية بالنهوض في رعاية كبار السن، وتوفير الخدمات الاجتماعية لهم وتوفير الدعم لمقدمي الرعاية لكبار السن، فقد قامت **وزارة التنمية الاجتماعية** في عام ٢٠١٢ بتطوير التشريعات الناظمة لعمل دور رعاية المسنين والأندية الخاصة بهم، حيث تم إصدار نظام وتعليمات محدثة لترخيص الدور والأندية الخاصة بكبار السن. وقد استندت هذه التشريعات المحدثة إلى أفضل الممارسات الدولية في هذا المجال من أجل استيفاء الشروط العامة للترخيص من حيث كودة البناء الوطني، والكوادر البشرية العاملة، والبرامج المتخصصة لتلبية حاجات المسنين، وتوفير الرعاية الطبية والغذائية وتوفير المشرفين المؤهلين لرعاية كبار السن وبمعدل مشرف لكل خمسة مسنين أو حسب الوضع الصحي للمسن، وتوفير الأندية للأنشطة الترفيهية المتخصصة لتلبية حاجات المسنين، ومراعاة موقع النادي المناسب وبما يضمن راحة ورعاية كبار السن.

وقد شهدت دور الرعاية الإيوائية لكبار السن خلال الفترة (٢٠٠٩-٢٠١٣) إقبالاً متزايداً، إذ ارتفعت نسبة المستفيدين من كبار السن في دور الرعاية حوالي ١٠,٨٪، شكل كبار السن المنتفعين من خدمات **وزارة التنمية الاجتماعية** زيادة نسبتها ٨,٨٪، مقابل ١٢,٠٪ على نفقة أسرهم أو نفقتهم الخاصة. وتبعاً لذلك، ارتفعت نسبة الإشغال في دور رعاية المسنين من ٦١,٨٪ في عام ٢٠٠٩ إلى ٧٣,٦٪ في عام ٢٠١٣، وهي لا تزال دون طاقتها الاستيعابية الكاملة.

هذا وقد بلغ عدد المستفيدين من كبار السن من خدمات دور الرعاية الإيوائية على نفقة **وزارة التنمية الاجتماعية** (١٨٦) مستفيد لعام ٢٠١٣ مقابل (١٧١) مستفيد لعام ٢٠٠٩، تتحمل الوزارة ما قيمته (٢٦٠) دينار أردني شهرياً/كبير سن، علماً بأنه تم رفع سقف هذه القيمة من (١٧٠) دينار/شهر في عام ٢٠٠٧، إلى (٢٢٠) دينار/شهر في عام ٢٠١١ وحتى وصلت حالياً إلى (٢٦٠) دينار/شهر حالياً.

أما بالنسبة للكوادر الطبية والتمريضية والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين في دور رعاية المسنين، فقد بلغت أعدادها (٩) أطباء، و(٢٤) ممرض،

- منذ عام ٢٠٠٧ لا زالت مبادرة «مدن صديقة لكبار السن» تراوح مكانها، حيث لم يتم تأهيل أي مدينة أردنية أخرى لتصبح صديقة لكبار السن. وعلى الرغم من إطلاق عمان مدينه صديقة لكبار السن، إلا انه لازال هناك قصور في توفير الخدمات البيئية الداعمه لكبار السن، كالأرصه الملائمه، والطرق ووسائل النقل المهياة لاستخدام كبار السن.
- محدودية حافلات النقل العام والسيارات العمومية المهياة لخدمة كبار السن.

توصيات خاصة بالتوجه الثالث: «بيئة مادية داعمة لكبار السن»

تتلخص التوصيات المتعلقة بهذا المحور بما يلي:
- تعميم مبادرة «مدن صديقة لكبار السن» على كافة المدن الأردنية وعدم اقتصرها على مدينة عمان فقط.
- توحيد وتنسيق الجهود الوطنية ذات العلاقة بقضايا البيئة الداعمة لكبار السن، وهنا تبرز الحاجة إلى أهمية التنسيق مع وزارة الأشغال العامة والإسكان ومجلس البناء الوطني، وهذا يشمل تهيئة المباني كافة، والمتنزهات، وممرات المشاة وتصميم التقاطعات المرورية.
- زيادة وسائل النقل العام المهينة لاستخدام كبار السن.
- تعزيز دور البلديات في إقامة الحدائق العامة الصديقة لكبار السن، وإيجاد الأندية الاجتماعية ضمن هذه الحدائق.

٤.١. تحليل وتقييم التوجه الرابع: «الرعاية الاجتماعية لكبار السن»

سيتم في هذا الجزء استعراض وتحليل انجازات وتحديات التوجه الرابع المعني بتوفير الرعاية الاجتماعية لكبار السن، وبيان نتائج المؤشرات الإفرادية المتعلقة بهذا التوجه خلال فترة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (٢٠٠٩-٢٠١٣) والنتيجة النهائية لتقييم التوجه، والتوصيات المقترحة بشأنه.

وزارة التربية والتعليم، والأخصائيين والمشرفين الاجتماعيين في وزارة التنمية الاجتماعية، وطلبة الماجستير والدكتوراه في الإرشاد في الجامعات الأردنية، وممثلين من مؤسسات المجتمع المدني، بالإضافة إلى موظفي مراكز الإرشاد الأسري الأربعة في عمان واريد والكرك والعقبة التابعة للمجلس على كافة مواضيع الدليل والكتاب والبالغة (١٢) فصلاً.

كما وتقوم أمانة عمان الكبرى سنوياً بتفيذ ورشات عمل حوارية نفسية تتناول مواضيع كالتفريغ عن الضغط النفسي، وغيرها من المواضيع الهامة لهذه الفئة، وقد تم خلال عام ٢٠١٣ عقد (٥٦) جلسة حوارية نفسية شارك بها حوالي (١٤٠٠) مسن ومسننة.

وقامت المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي برفع قدرات موظفي إدارة التقاعد وموظفي خدمة الجمهور بالفروع فيما يخص التعامل مع فئة كبار السن وتلبية احتياجاتهم من خلال إلحاقهم بعدة دورات تدريبية بهدف إكسابهم مهارات التعامل مع الجمهور.

وفيما يتعلق بتعزيز مشاركة كبار السن في المجتمع، يوجد في الأردن (٥) أنديةهارية لكبار السن، (٤) منها للقطاع التطوعي وواحد من القطاع الخاص، حيث يبلغ عدد المنتسبين لهذه النوادي من كبار السن (١٢٠) منتسب/ة فقط لعام ٢٠١٣، مقابل (٢٥٠) منتسب/ة لعام ٢٠٠٩، وعلى صعيد الأنشطة الخاصة بكبار السن، يعتبر **منتدى الرواد الكبار** الأكثر تميزاً فيما يقيمه من فعاليات وأنشطة فكرية ومحاضرات، وبرامج ترفيهية ترويجية، وحفلات إفطار وعشاء، ورحلات داخلية وخارجية وتقديم وجبات طعام بسعر التكلفة، بالإضافة للجلسات الجماعية التي يقيمها باسم «جلسات استقبال أيام زمان».

هذا وقد قامت جمعية دارات سمير شما بإطلاق برنامج تطوعي لتشغيل المسنين القادرين، وهو احد البرامج التي تقدمها الجمعية للمسنين المقيمين خلال عام ٢٠١١، من خلال تشكيل لجان من المقيمين داخل الجمعية، كل حسب مجال خبرته (لجنة ثقافية، لجنة تعليمية، اللجنة الزراعية)، حيث قامت اللجنة الثقافية، بفهرسة وترتيب الكتب في المكتبة الخاصة بالجمعية، وما زال العمل جارٍ بها.

و(٦) أخصائيين اجتماعيين موزعين على (٩) دور رعاية في حين بينت سجلات وزارة العمل أن هناك حوالي (٧٥٠٠) فرد/سنوياً من العمالة الوافدة تقوم على رعاية كبار السن في المنازل، إلا أنه لم يتم التمكّن من حصر إجمالي هذه العمالة القائمة حالياً على رعاية المسنين في منازلهم.

ومن جهته، قام المجلس الوطني لشؤون الأسرة بإعداد دليل حول مهارات التعامل مع كبار السن في العام ٢٠٠٩، موجه للأسر والأفراد لتزويدهم بالمهارات للتعامل مع كبار السن من نواحي نفسية وصحية واجتماعية، كما وقام بإنتاج فيلم بعنوان "شمس حاضرتنا ونور مستقبلنا" تناول القضايا المختلفه المتعلقة بكبار السن وفي العام ٢٠١١ تم افتتاح أربع مراكز للإرشاد في إربد بالتعاون مع جمعية حماية الأسرة والطفولة، وفي الكرك بالتعاون مع الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية، وفي العقبة بالتعاون مع مؤسسة نهر الأردن، وفي عمان بالتعاون مع أمانة عمان الكبرى، وفي ٢٠١٢ في محافظة معان بالتعاون مع جمعية الانوار الخيرية للسيدات بحيث تقدم خدمات استشارية للأسر من ضمنها استشارات للأسر حول رعاية كبار السن، وكيفية التعامل معهم، ولأهمية الدليل الذي يغطي جوانب متعددة من كيفية التعامل مع كبير السن في الأسرة، حيث أشارت تقارير مركز الإرشاد الأسري في إربد لعام ٢٠١١ بأن (١٨) كبير سن قام بمراجعة المركز وذلك بسبب سوء معاملة أبنائهم أو أفراد أسرتهم معهم بعدم الاحترام وعدم مشورتهم وإهمالهم؛ لذلك فقد تم توزيع دليل مهارات التعامل مع كبار السن للعديد من فئات المجتمع من خلال تزويد هذه المراكز بالدليل.

كما قام المجلس الوطني لشؤون الأسرة بإعداد كتاب الإرشاد الأسري في العام ٢٠١١ بحيث أفرد فصل للحديث حول إرشاد أسر كبار السن، بالإضافة إلى إعداد الدليل التدريبي لتعزيز مهارات العاملين في الإرشاد الأسري، وأبرز هذا الفصل أهمية برامج الإرشاد والتوجيه كخدمات ضرورية أساسية لكبار السن وأسره لمساعدتهم على تحقيق ذواتهم والوصول بهم إلى أقصى درجة من الإنتاجية في ضوء إمكانياتهم في عصر يتسم بكثرة التحديات في المجالات السياسية والاقتصادية والاجتماعية. وتم تدريب ما يقارب (٢٢٥٠) متدرب ومتدربة من مرشدي



موسيقية مكونة من (٣٦) عازف ومطرب وملحن من كبار السن، تهدف إلى توفير جو ثقافي اجتماعي لكبار السن بالإضافة إلى إنتاج أعمال موسيقية أصيلة تناسب أذواق المجتمع من كبار السن، علماً بأن الأمانة معنية بتغطية كافة التكاليف المالية الخاصة بالفرقة.

وتقوم العديد من الجهات الرسمية والمؤسسات الوطنية سنوياً بتكريم كبار السن في أكثر من مناسبة، كعيد الأم، اليوم العالمي للمسنين، عيد العمال، يوم المرأة، بالإضافة لتكريم المتفاعدين عند بلوغهم سن التقاعد. كما تقوم دور رعاية المسنين عادة بالاحتفال مع كبار السن في الأعياد الرسمية الإسلامية والمسيحية. وقد بلغ عدد هذه الجهات (٢٣) جهة^{٥٣} من وزارات ومؤسسات ودور رعاية المسنين.

وعلى صعيد **وقاية وحماية كبار السن من العنف**، فقد حقق الأردن إنجازاً دستورياً هاماً من خلال المادة (٥/٦) من **الدستور الأردني** وتعديلاته لعام ٢٠١١، والتي نصت على ما يلي: **”يحمي القانون الأمومة والطفولة والشيوخة ويرعى النشء وذوي الإعاقات ويحميهم من الإساءة والاستغلال.“**

وترسيخاً لهذا النهج الدستوري، فقد قامت **وزارة التنمية الاجتماعية** خلال عام ٢٠١٣ بعقد (٤١) محاضرة استفاد منها (٣٦٠٠) شخص نفذت بمناسبة اليوم العالمي للمسنين، كما قام **المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين** وبالتعاون مع إدارة **حماية الأسرة** في مديرية الأمن العام بعقد (٥) ورشات عمل حول حماية الأشخاص ذوي الإعاقة من الإساءة والعنف والاستغلال ويشمل ذلك فئة كبار السن أيضاً من ذوي الإعاقة.

ويقوم **المركز الوطني لحقوق الإنسان** سنوياً وعبر الفترة (٢٠٠٩-٢٠١٣) برصد انتهاكات حقوق الإنسان في دور رعاية المسنين وتوثيقها في تقاريره السنوية من أجل الوقوف على أي حالات إهمال أو إساءة أو عنف داخل هذه الدور. وقد تم الإشارة بالتفصيل في موقع آخر من هذا التقرير إلى ما تم رصده من انتهاكات في دور الرعاية من خلال قيام فريق المركز خلال عام ٢٠١٣ بزيارات ميدانية لخمس دور رعاية، إذ تمثلت معظم هذه الانتهاكات بجوانب

وذلك بالتنسيق مع أمانة عمان الكبرى. أما اللجنة التعليمية فقامت بإعطاء دروس تقوية، من قبل المسنين المقيمين في الجمعية لطلاب مدرسة «مي زيادة» التي تقع بالقرب من مقر الجمعية في شفا بدران بعد توقيع اتفاقية مع وزارة التربية والتعليم. كما قامت اللجنة الزراعية، بتجهيز أرض خاصة بالجمعية لمشروع اكتفاء ذاتي بعد عمل الدراسات المطلوبة، وبتوجيه من مهندسين من وزارة الزراعة مما أدى إلى تقليل التكاليف المادية الملقاة على عاتق الجمعية بما يخص شراء بعض المستلزمات التي تم زراعتها. وتم البدء بمشروع إنتاج الفطر بعد الدراسة الاقتصادية التي تم إعدادها للمشروع بمشاركة وزارة الزراعة، حيث بدأ الإنتاج وتم توقيع اتفاقية مع العديد من الأسواق المحلية لتسويق المنتج.

وقامت **أمانة عمان الكبرى** بتنفيذ العديد من البرامج لدمج كبار السن في مجتمعاتهم وتحفيزهم على الأعمال التطوعية، ومنها؛ برنامج «أضواء على الماضي» والذي يتم فيه استضافة شخصيات لامعة وتكريمها للحديث عن مسيرتهم، وبلغ عدد المستفيدين (٤٠٢) من كبار السن في مراكز المجتمع المحلي الأربعة التابعة للأمانة. أما في برنامج «انتم الخير والبركة» يتم استضافة مدير أو مسؤول، والحديث عن مسيرته وتكريمه، وبلغ عدد كبار السن المستفيدين (٣١٥) من كافة مراكز المجتمع المحلي الأربعة التابعة للأمانة. بالإضافة إلى برنامج «حكاية جدي»، حيث يتم استضافة جد أو جدة للحديث عن مسيرته أمام مجموعة من طلاب المدارس، بحيث تم عقد (٣٢) حكاية، واستهدفت (٨١٤) من طلاب المدارس ضمن مراكز المجتمع المحلي الأربعة التابعة للأمانة.

كما وتقيم أمانة عمان الكبرى سنوياً فعاليات اجتماعية لكبار السن، من أنشطة ترفيهية ورحلات وإفطار رمضاني وحفلات متعددة، حيث بلغ عدد هذه الفعاليات لعام ٢٠١٣ (١٧٧) فعالية شارك بها حوالي (١٣٤٢٩) من المسنين والمتطوعين معاً. أما الاحتفالات التي تقيمها **أمانة عمان الكبرى** «حفلات بيت الرواد» حيث يتم سنوياً عقد ما يقارب (٦٥) حفلة، يشارك فيها العديد من الفنانين من رواد الأغنية الأردنية. وتجدر الإشارة إلى أن فرقة بيت الرواد تأسست في عام ٢٠٠٨ وهي عبارة عن فرقة

^{٥٣} المجلس الوطني لشؤون الأسرة، وزارة التنمية الاجتماعية، وزارة الصحة، وزارة الثقافة، وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، وزارة التربية والتعليم، وزارة العمل، وزارة الشؤون البلدية، أمانة عمان الكبرى، منتدى الرواد الكبار، المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، ودور رعاية المسنين.

وأطلقت **اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة** خلال عام ٢٠٠٨ شبكة مناهضة العنف ضد المرأة (شبكة سمعه)، والتي ما زالت مستمرة في تنفيذ العديد من الأنشطة. ومن أبرزها تنفيذ حملات إعلامية لمناهضة العنف ضد المرأة. بالإضافة إلى افتتاح مكتب شكاوي المرأة خلال عام ٢٠٠٩ وذلك لاستقبال الشكاوي المتعلقة بحالات العنف والتمييز ضد المرأة سواء المتزوجة أو العاملة أو المسنة في إطار الأسرة أو العمل أو الحياة العامة.

كما وقامت **اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة** خلال العام ٢٠١١ بعقد محاضرة بعنوان "العنف ضد كبار السن" بالتعاون مع ملتقى سيدات الأعمال والمهن، حيث تم استعراض ما يمكن أن يقع على كبار السن من عنف من إيذاء نفسي، أو عنف جسدي. كما عمدت اللجنة في عام ٢٠١١ إلى رفع شعار «حماية النساء كبيرات السن من العنف»، إذ قامت بتنفيذ ورشات توعية حول قانون الحماية من العنف الأسري وقانون الأحوال الشخصية للتوعية بأساليب وطرق الوقاية من العنف الأسري. وقد غطت هذه الورشات (٦) محافظات هي: الكرك، العقبة، اربد، عجلون، مادبا والمفرق.

مادية، كشروط السلامة العامة والنظافة والتدفئة والأثاث، وافتقار معظم دور المسنين للرعاية الصحية المتخصصة، وعدم تأهيل وتدريب الكادر الوظيفي الذي يتعامل مع المسنين في غالبية الدور، كما وتقوم **وزارة التنمية الاجتماعية** من جهتها كجهة رقابية وإشرافية على دور رعاية المسنين بتتبع هذه الانتهاكات وتحرير المخالفات والانذارات لدور الرعاية المخالفة من أجل تصويب أوضاعها.

هذا وقد قامت **أمانة عمان الكبرى** خلال العام ٢٠١١ بالتعاون مع المركز الوطني لحقوق الإنسان بعقد ورشتين تدريبيتين حول حقوق كبار السن تم عقد أحدهما في حديقة الأمير هاشم في الهاشمي الشمالي، والأخرى في مركز اليوبيل الاجتماعي في جبل الحسين وهي مراكز مجتمع محلي أنشأتها أمانة عمان الكبرى لتقديم مختلف البرامج لكبار السن، واستهدفت الورشة (٥٠) متدرراً ومتدربة من كبار السن. كما قامت أمانة عمان الكبرى بالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية بعقد محاضرات توعوية حول **حماية كبار السن** في المجتمع في مراكز المجتمع المحلي الأربعة التابعة للأمانة والتي تضم مركز الهاشمي الشمالي، ومركز خريبة السوق، ومركز وادي الحدادة، ومركز مجمع الأشرفية، واستهدفت (٥٠) متدرراً ومتدربة من كبار السن.

حملة ال ١٦ يوماً الدولية لمناهضة العنف ضد المرأة



على مدى الإثنا وعشرون عاماً الماضية، تم تخصيص حملة ال ١٦ يوماً الدولية لمناهضة العنف القائم على النوع الاجتماعي للدعوة وتنسيق العمل لدعم إنهاء العنف ضد المرأة على المستويين المحلي والدولي. وقد تم إختيار تواريخ ٢٥ نوفمبر (اليوم الدولي لمكافحة العنف ضد المرأة) و ١٠ كانون الأول (اليوم العالمي لحقوق الإنسان) من أجل التأكيد على الروابط بين إنهاء العنف ضد المرأة وقيم حقوق الإنسان، ولتسليط الضوء على أن العنف ضد المرأة هو إنتهاك لحقوق الإنسان الدولية. تستخدم حملة ال ١٦ يوماً كإستراتيجية للدعوة إلى القضاء على جميع أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي من قبل الأفراد والجماعات في جميع أنحاء العالم.

وتعمل اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة من خلال شركائها والداعمين للحملة سنوياً على تنفيذ العديد من الأنشطة الهادفة والتي تسعى من خلالها إلى رفع الوعي بحقوق المرأة وتغيير أي صورة سلبية نمطية للمرأة من خلال حملة إعلامية مكثفة ونشاطات وورش عمل تصل إلى جميع محافظات المملكة. وقد عمدت اللجنة في عام ٢٠١١ إلى رفع شعار «حماية النساء كبيرات السن من العنف»، إذ قامت بتنفيذ ورشات توعية حول قانون الحماية من العنف الأسري وقانون الأحوال الشخصية للتوعية بأساليب وطرق الوقاية من العنف الأسري، وقد غطت هذه الورشات (٦) محافظات هي: الكرك، العقبة، اربد، عجلون، مادبا والمفرق.



عددها من ٧٤٦ قضية في عام ٢٠٠٩ إلى ٥٣٠ قضية في عام ٢٠١٣، وبنسبة انخفاض بلغت ٢٩٪، مما يشير إلى نجاح قانون الأحوال الشخصية والجهود الوطنية في تعزيز التكافل الاجتماعي بين الأجيال. وهذا ما عززه أيضاً المؤشر الدولي المعني بنسبة الترابط الاجتماعي لدى كبار السن، حيث حقق الأردن ما نسبته ٧٢٪ ضمن هذا المؤشر.

وتجدر الإشارة هنا، إلى أن القانون قد كفل المحافظة على أموال كبير السن ان كان عاجزاً أو غير قادر على إدارة أمواله، حيث تتولى المحكمة الشرعية ذلك عن طريق وصي يتم تعيينه عليه لإدارة أمواله بإشراف المحكمة.

كما قامت **دائرة قاضي القضاة** خلال عامي ٢٠١٠ و٢٠١١ ببرمجة جميع أعمال المحاكم الشرعية ومحاكم الاستئناف ومحاكم التركات ومحاكم التنفيذ في المملكة بالتعاون مع وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، والبدء بتطبيق البرامج والأنظمة المحوسبة التي توفر البيانات والمعلومات الدقيقة المتعلقة بكبار السن. كما كان لتفعيل صندوق تسليف النفقة أثراً واضحاً في تبسيط إجراءات العمل لدى الدائرة وتوفير وقت وجهد والعناء النفسي لأصحاب الحق في النفقة ومنهم فئة كبار السن.

وتقوم **وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية** من جهتها بحملات وعظ وإرشاد موجهة لصالح كبار السن وبنحو (٤٣) حملة سنوية من خلال المساجد أو مراكز الوعظ والإرشاد؛ إذ قامت الوزارة في عام ٢٠١٠ بإعداد مادة علمية مساعدة في الخطب النموذجية تتناول الخطب المقترحة في بر الوالدين ومعامل الأكبر سنناً وصلة الأرحام.

هذا وترعى **أمانة عمان الكبرى** سنوياً فعاليات وأنشطة مختلفة تجمع بين كبار السن والشباب والأطفال تهدف من خلالها إلى تعزيز نظرة المجتمع الإيجابية لكبار السن، ومن هذه الأنشطة «برنامج حكاية جدي» و«مبادرة عمل الخير» بالإضافة لإفطارات جماعية خلال السنة وفي شهر رمضان. وقد بلغ عدد المشاركين في هذه الأنشطة من مسنين ومتطوعين شباب وأطفال حوالي ١٣٤٢٩ مشارك لعام ٢٠١٣ مقابل ١٦٤٥٣ مشارك لعام ٢٠١٢.

وعلى الرغم من عدم توفر البيانات الوطنية المتعلقة بأي حالات عنف تعرض لها كبار السن ضمن المجتمع الأردني، إلا أن المؤشر الدولي المتعلق بشعور كبار السن في الأردن بالأمن والحماية العامة المدنية قد سجل نسبة مرتفعة بلغت (٩٠٪) وهي الأفضل بين دول المنطقة. أخذين بعين الاعتبار أن هذا المؤشر لا يغطي حالات العنف الأسري.

وفيما يتعلق **بتعزيز نظرة المجتمع الإيجابية لكبار السن وتعزيز التكافل بين الأجيال**، فقد قامت **دائرة قاضي القضاة** وبالتعاون مع الجهات المعنية بإنجاز قانون عصري للأحوال الشخصية، وتم البدء بتطبيق **قانون الأحوال الشخصية** رقم (٣٦) لسنة ٢٠١٠ بعد صدور الإرادة الملكية السامية بالموافقة عليه. هذا وقد حظي القانون المحدث بحراك وتفاعل مجتمعي واهتمام ومتابعة كبيرين من العلماء المختصين بالفقه والتشريع والقانون والهيئات والمؤسسات الدينية والحقوقية والحزبية والنقابية ومن منظمات المجتمع المدني وقطاع كبير من المحامين والكتاب والمواطنين. كما وقامت **دائرة قاضي القضاة** مؤخراً بإعداد كتيب مختصر موجز حول «بعض ما قيل في قانون الأحوال الشخصية رقم (٣٦) لسنة ٢٠١٠ وأبرز المحاور فيه». وبموجب المادة (١٩٧) من القانون تم إلزام الأبناء (ذكور أو إناث) بنفقة الوالدين الفقيرين ولو كانا قادرين على الكسب، أو ضم الوالدين وإطعامهما مع العائلة، وذلك انسجاماً مع أحكام الدين الإسلامي الحنيف.

ومن جهة أخرى، قامت **دائرة قاضي القضاة** باستحداث مديرية الإصلاح والتوفيق الأسري والتي تتولى الإشراف على مكاتب الإصلاح والتوفيق الأسري التي أنشأت بموجب نظام الإصلاح والتوفيق الأسري رقم (١٧) لسنة ٢٠١٣، والتي تهدف إلى تحقيق الرؤية الوطنية لحماية الأسرة وضمان استقرارها وتحسين نوعية العلاقة بين أفرادها بحيث يتم حل النزاعات الأسرية بالطرق الودية ما أمكن من خلال التوعية والتثقيف والإرشاد الأسري منعاً لتشتتها ورفعاً للمعانة المادية والنفسية لأفرادها.

هذا وقد شهدت القضايا المنظورة أمام المحاكم الشرعية والخاصة بنفقة كبار السن على أولادهم انخفاضاً ملموساً خلال الفترة (٢٠٠٩-٢٠١٣)، إذ تراجع

كبار السن، وذلك من خلال برنامج الوقف لدى وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية.

مؤشرات أدوات التوجه الرابع: "الرعاية الاجتماعية لكبار السن"

وتشمل كافة التشريعات المتعلقة بالرعاية الاجتماعية لكبار السن (دستور، قوانين، أنظمة، تعليمات) بالإضافة للاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية والبرامج التي تنفذ من قبل الجهات المعنية بالرعاية الاجتماعية لكبار السن، علاوة على الدراسات والأبحاث وقواعد البيانات المتوفرة والخاصة بالجوانب الاجتماعية لكبار السن، وذلك على النحو الآتي:

وعلى صعيد **تعزيز دور القطاع الخاص تجاه كبار السن**؛ فإن هذا الأمر لا زال يشكل تحدياً كبيراً أمام الحكومة الأردنية. فقد شهدت الفترة (٢٠٠٩-٢٠١٣) إغلاق دار رعاية إيوائية لكبار السن، وناديين نهاريين مملوكين من قبل القطاع الخاص، هذا بالإضافة إلى قلة المشاركة المادية للقطاع الخاص ضمن نطاق المسؤولية الاجتماعية المؤسسية (CSR)، واقتصار معظم الدعم المقدم لدور الرعاية على المساعدات العينية.

وتجدر الإشارة هنا، إلى المبادرة التي قدمها أحد المحسنين من القطاع الخاص في عام ٢٠١٣، والتي تمثلت بوقف ما قيمته (٢٥) ألف دينار سنوياً لصالح

أولاً: التشريعات

المجالات التي تم تغطيتها	الوثيقة
المادة (٥/٦): حماية القانون للشيخوخة وذوي الإعاقات منهم وحمايتهم من الإساءة والاستغلال	الدستور الأردني وتعديلاته لعام ٢٠١١
تمكن الأرملة من الجمع بين نصيبها من راتب التقاعد أو الاعتلال الذي يؤول إليها من زوجها وبين أجرها من العمل، وكذلك الجمع بين نصيبها من رواتب التقاعد والاعتلال الذي يؤول إليها من والديها أو من أبنائها.	قانون الضمان الاجتماعي رقم (١) لسنة ٢٠١٤
المادة (١/٤): تعزيز مبادئ حقوق الانسان في المملكة باستلهاهم رسالة الاسلام السمحة، وما تضمنه التراث العربي الاسلامي من قيم، وما نص عليه الدستور من حقوق، وما اكدته المواثيق والعهود الدولية من مبادئ. المادة (٧): يتولى المركز مراقبة التجاوزات التي تقع على حقوق الانسان والحريات العامة في المملكة، والسعي لوقف اي تجاوز عليها.	قانون المركز الوطني لحقوق الانسان رقم (٥١) لسنة ٢٠٠٦
انشاء وتمويل وادارة دور العجزة	قانون وزارة الشؤون الاجتماعية رقم (١٤) لسنة ١٩٥٦
المادة (١١/ج): صرف المعونة المالية الشهرية المتكررة للمسنون وأسرهم ممن هم تحت خط الفقر المطلق المادة (٨/١٢): صرف المعونة المالية الشهرية المؤقتة للأسر المحتاجة والتي تقع تحت خط الفقر المطلق على اعتبار انهم حالات إنسانية وهم عادة من فئة المسنين	تعليمات المعونات المالية لرعاية وحماية الأسر المحتاجة رقم (٢) لسنة ٢٠١٢
المادة ١٩٧: الزام الأبناء (ذكور أو إناث) بنفقة الوالدين الفقيرين ولو كانا قادرين على الكسب، أو ضم الوالدين	قانون الأحوال الشخصية رقم (٣٦) لسنة ٢٠١٠



وإطعامهما مع العائلة.	
يهدف النظام لحماية الأسرة وضمان استقرارها وتحسين نوعية العلاقة بين أفرادها بحيث يتم حل النزاعات الأسرية بالطرق الودية ما أمكن من خلال التوعية والتثقيف والإرشاد الأسري منعاً لتشتتها ورفعاً للمعاناة المادية والنفسية لأفرادها.	نظام الإصلاح والتوفيق الأسري رقم (١٧) لسنة ٢٠١٣
المادة (٧): تقديم الأجهزة الطبية المساعدة للعجزة والمرضى من الفقراء والمحتاجين المادة (٩): مع مراعاة شروط الواقفين، تنفق واردات برنامج الوقف الخيري لرعاية الفقراء من المسنين	نظام البرامج الوقفية الخيرية رقم (٨٣) لسنة ٢٠٠٥
المادة ٥٤: مراعاة سن المحكوم عليه عند الحكم في جناية أو جنحة ارتكبها حيث يجوز للمحكمة إيقاف تنفيذ العقوبة إذا كان الشخص كبير بالسن. المادة ٤١٨: عقوبة من يحتال مادياً على شخص معوق نفسياً أو عقلياً أو استغل ضعفه بصورة مضرّة للحصول على أموال أو سندات أو أوراق تجارية، ليغطي ذلك وبشكل ضمني فئة كبار السن الضعفاء أو المصابين بالخرف.	قانون العقوبات وتعديلاته رقم (١٦) لسنة ١٩٦٠
المادة ٣/ج: لغايات هذا القانون يقصد بأفراد الأسرة: «والد ووالدة أي من الزوجين» وتفسيراً لذلك فإن والد ووالدة أي من الزوجين هم من فئة كبار السن في معظم الأحيان، ولكن القانون يشترط إقامتهم داخل البيت الأسري ذاته.	قانون الحماية من العنف الأسري رقم (٦) لعام ٢٠٠٨
الشروط العامة للترخيص من حيث كودة البناء الوطني والكوادر البشرية العاملة والبرامج المتخصصة لتلبية حاجات المسنين وبما يضمن راحة ورعاية كبار السن	نظام ترخيص دور رعاية المسنين والأندية الخاصة بهم رقم (٨١) لسنة ٢٠١٢
الشروط العامة للترخيص من حيث كودة البناء الوطني وتوفير سبل الراحة به والكوادر البشرية العاملة والأنشطة الترفيهية المتخصصة لتلبية حاجات المسنين وموقع النادي المناسب وبما يضمن راحة ورعاية كبار السن	تعليمات ترخيص الأندية النهارية للمسنين بمقتضى نظام دور رعاية المسنين والأندية النهارية رقم (٨١) لسنة ٢٠١٢
الشروط العامة للترخيص من حيث كودة البناء الوطني والكوادر البشرية العاملة وتوفير الرعاية الطبية والغذائية وتوفير المشرفين المؤهلين لرعاية كبار السن وبمعدل مشرف لكل خمسة مسنين أو حسب الوضع الصحي للمسن وبما يضمن راحة ورعاية كبار السن المقيمين في دور الرعاية	تعليمات ترخيص دور الرعاية الإيوائية للمسنين بمقتضى نظام دور رعاية المسنين والأندية النهارية رقم (٨١) لسنة ٢٠١٢

ثانياً: الاستراتيجيات/الخطط الوطنية/البرامج

المجالات التي تم تغطيتها	الوثيقة
<ul style="list-style-type: none"> - الخدمات الاجتماعية لكبار السن ودعم مقدمي الرعاية - مساهمة كبار السن في المجتمع - العنف الواقع على كبار السن - نظرة المجتمع لكبار السن - الشراكة والتنسيق بين المؤسسات المعنية بشؤون كبار السن 	<p>الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن/الوثيقة المرجعية ٢٠٠٨ والخطة التنفيذية الخاصة بالاستراتيجية</p>
<p>تعزيز تمتع الفئات الأكثر عرضة للانتهاك (منهم كبار السن) بحقوقهم المدنية والسياسية</p>	<p>الخطة الاستراتيجية للمركز الوطني لحقوق الإنسان</p>
<p>تمثل الهدف الإستراتيجي للوزارة بتوفير الخدمات الاجتماعية والارتقاء بها، وذلك برعاية الأفراد ذوي الظروف والاحتياجات الخاصة ومنهم فئة المسنين. وتضمنت الاستراتيجية مؤشر خاص بكبار السن: «عدد المستفيدين من كبار السن من خدمات دور الرعاية الايوائية على نفقة وزارة التنمية الاجتماعية».</p>	<p>استراتيجية وزارة التنمية الاجتماعية</p>
<p>تحسين نوعية الحياة للمرأة لكبيرة السن لتمكينها من العيش بكرامة في مجتمعا، إلا أن الاستراتيجية لم تتضمن أي مؤشرات خاصة بالمرأة المسنة.</p>	<p>الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية</p>
<p>متابعة السياسات المتعلقة بالمسنين كتوفير الكوادر البشرية المتخصصة للتعامل مع كبار السن وتوفير الرعاية الاجتماعية والنفسية لهم</p>	<p>وثيقة سياسات الفرصة السكانية في الأردن والخطة الوطنية لرصد ومتابعة تحقق واستثمار سياسات الفرصة السكانية</p>
<p>تضمن المحور الاستراتيجي الثالث «المجتمع» العديد من الأهداف التشغيلية والمبادرات التي تصب في مصلحة كبار السن، وهي:</p> <ul style="list-style-type: none"> - تنفيذ برامج موجهة لكبار السن من خلال افتتاح اندية نهائية للمسنين واقامة الأنشطة التي من شأنها دمجهم واعادة تفاعلهم مع المجتمع (كالمخيمات والرحلات الترفيهية والبرامج التثقيفية والدورات التدريبية في مختلف المجالات)، وتجهيز المكتبة الموسيقية لبيت الرواد واستمرار اقامة الحفلات الاسبوعية على مدار العام. 	<p>الخطة الاستراتيجية لأمانة عمان الكبرى</p>
<p>لا يوجد مؤشرات خاصة بكبار السن، ولكن تتضمن الاستراتيجية العديد من البرامج التي تصب في مصلحة كبار السن مثل برنامج تنمية أموال الأوقاف، برنامج الوعظ و الارشاد وهيئة العلماء، وبرنامج صندوق الزكاة.</p>	<p>استراتيجية وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية</p>



ثالثاً: الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات

الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات
<p>” كبار السن شمس حاضرننا ونور مستقبلنا“ المجلس الوطني لشؤون الأسرة ومنظمة الصحة العالمية ٢٠٠٩ مهارات التعامل مع كبار السن من حيث الرعاية الاجتماعية والنفسية والغذائية والصحية والرعاية المنزلية بتوفير إجراءات الأمن والسلامة داخل المنزل.</p>
<p>” دليل الإرشاد الأسري“ المجلس الوطني لشؤون الأسرة ٢٠١١ تضمن الدليل فصل للحديث حول إرشاد أسر كبار السن</p>
<p>اثر برنامج ارشاد معرفي وسلوكي في تحسين مستوى التكيف النفسي والاجتماعي وتخفيض الاكتئاب لدى كبار السن، ٢٠١٠ عبير عبدالرزاق عبده</p>
<p>دوافع ارسال كبار السن الى مؤسسات الرعاية الايوائية في الاردن، ٢٠٠٩ خضر خليل مسلم الرواجفة</p>
<p>التقارير السنوية للمركز الوطني لحقوق الإنسان في الأردن، وتعكس الانتهاكات التي رصدها المركز في دور رعاية المسنين من خلال الزيارات الميدانية، كما وتعكس الشكاوي المقدمة من كبار السن في عدة جوانب مثل الحق في العمل او الحق في مستوى معيشة ملائم الحق في الحماية الأسرية الحق في الرعاية الصحية الحق في المساعدة القانونية.</p>
<p>تتويجاً للالتزام بحق النساء في الكرامة والأمان قامت اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة في عام ٢٠١١ بتنظيم حملة ال ١٦ يوم لمناهضة العنف ضد المرأة، وأصدرت منشوراً تحت عنوان «حماية النساء كبيرات السن من العنف» .</p>
<p>التقرير الاحصائي السنوي لدائرة قاضي القضاة والذي يبين إجمالي دعاوى النفقة الخاصة بالآباء والأمهات والقيم الإجمالية للنفقة ومتوسط الحكم بها والتي سجلت لدى المحاكم الشرعية.</p>
<p>”المادة العلمية المساعدة في الخطب النموذجية“ الصادر عن وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية في عام ٢٠١٠ والذي يتناول في الجزء الثالث منه الخطب المقترحة في بر الوالدين ومعامل الأكبر سناً وصلة الأرحام.</p>

رابعاً: قواعد البيانات المتوفرة

قواعد البيانات
<p>تتوفر لدى وزارة التنمية الاجتماعية إحصائيات تتضمن أعداد دور رعاية المسنين من القطاعين التطوعي والخاص موزعة وفق المحافظات، وطاقتها الاستيعابية وعدد المقيمين فيها من كبار السن، وكذلك اعداد المستفيدين من خدمات دور الرعاية الإيوائية على نفقة الوزارة. كما تتوفر إحصائيات حول أعداد الأندية النهارية الخاصة بكبار السن من القطاعين التطوعي والخاص موزعة وفق المحافظات، وعدد المنتسبين من كبار السن لهذه الأندية.</p>
<p>تتوفر لدى دائرة قاضي القضاة قاعدة بيانات مفصلة حول دعاوى النفقة الخاصة بالآباء والأمهات وقيمة النفقة.</p>

الأجيال، علاوة على تعزيز دور القطاع الخاص تجاه كبار السن من خلال المسؤولية الاجتماعية، وتقييم مدى اتساقها مع متطلبات محور الرعاية الاجتماعية لكبار السن. وفي ضوء عدم توفر قواعد البيانات المتعلقة ببعض الجوانب الاجتماعية لكبار السن، أو تشتت هذه البيانات بين أكثر من جهة، وتحديدًا تلك البيانات الخاصة بالعنف والاستغلال الواقع على فئة كبار السن، مما انعكس سلباً على تقييم هذا المحور من جهة، وتراجع دور القطاع الخاص تجاه كبار السن من جهة أخرى. وعليه، فقد سجلت مؤشرات هذا المحور خلال فترة تنفيذ الاستراتيجية القيم التالية:

مؤشرات أداء التوجه الرابع: «الرعاية الاجتماعية لكبار السن»

وتشمل تلك المؤشرات المعنية بقياس المخرجات ونتائجها في ضوء تنفيذ البرامج/المشاريع/الأنشطة على المستوى المؤسسي بهدف تحديد التغييرات الإيجابية أو السلبية في نوعية حياة كبار السن وانعكاس أثرها على الجانب الاجتماعي، كتوفير الخدمات الاجتماعية وتوفير الدعم لمقدمي الرعاية لكبار السن، وتعزيز مشاركة كبار السن في المجتمع مع مراعاة النوع الاجتماعي، وحماية كبار السن من العنف والاستغلال، وتعزيز نظرة المجتمع الايجابية لكبار السن وتعزيز التكافل بين

المؤشر	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	القيمة الحالية ٢٠١٣	نتيجة التغيير (تحسن/تراجع)
مؤشرات النتائج			
نسبة الترابط الاجتماعي لدى كبار السن في الأردن (تقييم عالمي %)	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	٧٢٪	غير متوفر
مؤشر شعور كبار السن بالأمن والحماية العامة المدنية في الأردن (%) (تقييم عالمي %)	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	٩٠٪	غير متوفر
نسبة الإشغال في دور الرعاية الإيوائية لكبار السن	٦١,٨٪	٧٣,٦٪	↑ ١١,٨٪
عدد خطوط الهاتف النقال لكل ألف من كبار السن	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر
نسبة الأسر التي يتوفر لديها انترنت	١٨,٤٪	٥٦,٨٪	↑ ٣٨,٤٪
نسبة الاسر التي يتوفر لديها هاتف خلوي نقال	٩٦,٥٪	٩٨,٥٪	↑ ٢٪
مؤشرات المخرجات			
توفير الخدمات الاجتماعية لكبار السن وتوفير الدعم لمقدمي الرعاية لكبار السن			
عدد دور الرعاية الإيوائية من القطاع التطوعي	٦	٦	---
عدد المستفيدين من كبار السن من خدمات دور الرعاية الإيوائية على نفقة وزارة التنمية الاجتماعية	١٧١	١٨٦	↑ ٨,٨٪



المؤشر	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	القيمة الحالية ٢٠١٣	نتيجة التغير (تحسن/تراجع)
عدد المستفيدين من كبار السن من خدمات دور الرعاية الإيوائية على نفقة أسرهم أو نفقتهم الخاصة	٢٧٤	٣٠٧	↑١٢,٠%
عدد اللاجئين من كبار السن داخل المملكة المقيمين في دور الرعاية	غير متوفر	٣	غير متوفر
عدد الأطباء العاملين في دور الرعاية الإيوائية للمسنين	غير متوفر	٩	غير متوفر
عدد الممرضين العاملين في دور الرعاية الإيوائية للمسنين	غير متوفر	٢٤	غير متوفر
عدد الدورات التدريبية لتطوير مهارات الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والعاملين في دور رعاية المسنين	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر
عدد المتطوعين المدربين للتعامل مع الإعاقة ضمن برامج التأهيل المجتمعي	غير متوفر	١٥٦	غير متوفر
عدد العمالة الوافدة سنوياً التي تعمل على رعاية كبار السن في المنازل ^{٥٤}	غير متوفر	٧٥٠٠	غير متوفر
عدد الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين في دور رعاية المسنين	غير متوفر	٦	غير متوفر
تعزيز مشاركة كبار السن في المجتمع مع مراعاة النوع الاجتماعي			
عدد النوادي النهارية التطوعية التي تستثمر خبرات المسنين	٤	٤	---
عدد كبار السن المنتسبين لنادي نهارى	٢٥٠	١٢٠	↓٥٢%
عدد الفعاليات والأنشطة المنفذة من قبل أمانة عمان الكبرى لصالح كبار السن	غير متوفر	١٧٧	غير متوفر
عدد المسنات اللواتي يقدمن الرعاية في دور تقديم الرعاية بالقطاعين التطوعي والخاص	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر

٥٤ وفقاً لتقديرات وزارة العمل، فإن إعفاءات رسوم إقامة خدم المنازل الممنوحة لكبار السن تشكل ما نسبته ٧٥% من إجمالي الإعفاءات.

المؤشر	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	القيمة الحالية ٢٠١٣	نتيجة التغيير (تحسن/تراجع)
عدد الجهات الرسمية التي تقوم بتكريم كبار السن (رجال ونساء) سنوياً	٢٣	٢٣	---
وقاية وحماية كبار السن من العنف			
عدد حالات الإبلاغ عن تعرض كبار السن للإهمال وسوء المعاملة والعنف (بما في ذلك التسول)	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر
عدد كبار السن الذين التمسوا الحصول على خدمات ضحايا اساءة المعاملة لأنفسهم	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر
عدد المسنات المعنفات	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر
عدد حملات التوعية السنوية التي تعنى بحماية كبار السن من العنف	غير متوفر	٤١	غير متوفر
عدد ورشات العمل المنفذة حول حماية الأشخاص ذوي الإعاقة من الاساءة والعنف والاستغلال	غير متوفر	٥	غير متوفر
تعزيز نظرة المجتمع الإيجابية لكبار السن وتعزيز التكافل بين الأجيال			
عدد المسنين والمتطوعين (بما فيهم فئة الشباب والأطفال) المشاركين في الفعاليات والأنشطة الخاصة بكبار السن المنفذة من قبل أمانة عمان الكبرى	غير متوفر	١٣٤٢٩	غير متوفر
عدد القضايا المنظورة أمام المحاكم الشرعية والخاصة بنفقة كبار السن على أولادهم	٧٤٦	٥٣٠	↑ ٢٩,٠%
القيمة الإجمالية لنفقة كبار السن على أولادهم من خلال المحاكم الشرعية	٣١١٨٢	٢٨٧٨١	↑ ٧,٧%
عدد حملات الوعظ والارشاد السنوية التي تعنى بكبار السن	٤٣	٤٣	---
تعزيز دور القطاع الخاص تجاه كبار السن			
عدد دور رعاية المسنين الإيوائية في القطاع الخاص	٤	٣	↓ ٢٥,٠%



نتيجة التغير (تحسن/تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر
↓ ٦٦,٧%	١	٣	عدد أندية كبار السن النهارية التابعة للقطاع الخاص
غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	عدد المستفيدين من كبار السن في دور الرعاية الذين يتلقون دعم من مؤسسات القطاع الخاص
غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	نسبة مساهمة القطاع الخاص في الدعم المادي المقدم لدور رعاية كبار السن
↑ ١٠%	٢٥٠٠	---	قيمة المبالغ المقدمة سنوياً من قبل مالكي الوقف لصالح كبار السن من خلال برنامج تنمية أموال الأوقاف (دينار)

التقييم العام للتوجه الرابع: «الرعاية الاجتماعية لكبار السن»

مجموع النقاط (١٠)	مجموع مؤشرات المخرجات والنتائج التي سجلت تحسن في الأداء: (١٠) مؤشر
مجموع النقاط (٠)	مجموع مؤشرات المخرجات والنتائج التي سجلت تراجع في الأداء: (٣) مؤشر
مجموع النقاط (١١)	مجموع مؤشرات المخرجات والنتائج التي لم تتوفر قيم لها أو بقيت ثابتة: (٢٢) مؤشر
٦٠%	نتيجة التقييم

النتائج والتحديات الخاصة بالتوجه الرابع: «الرعاية الاجتماعية لكبار السن»

– إجهام القطاع الخاص عن إقامة وتشغيل دور رعاية إيوائية أو أندية نهارية لكبار السن، وذلك في ضوء ارتفاع الكلف التشغيلية لها وعدم التزامها بالمعايير والتعليمات التنظيمية الصادرة عن وزارة التنمية الاجتماعية، حيث شهدت الفترة (٢٠٠٩-٢٠١٣) إغلاق دار رعاية إيوائية وناديين نهاريين من القطاع الخاص. كما ان مساهمة القطاع الخاص في الدعم المقدم لدور الرعاية ما زالت ضئيلة وتقتصر عادة على المعونات العينية.

من خلال تقييم أداء محور الرعاية الاجتماعية لكبار السن والذي انعكس من خلال أداء مجموعة المؤسسات ذات العلاقة بقضايا الرعاية الاجتماعية، فإنه يمكن إيجاز النتائج والتحديات المتعلقة بهذا المحور بما يلي:

– نقص في الكوادر القائمة على الجوانب الصحية والاجتماعية والنفسية في دور رعاية المسنين.

– ضعف الحوافز المادية المقدمة للمرضين القانونيين (الجامعيين) لدفعهم للعمل في دور رعاية المسنين.

- وجود قانون يجرم الاعتداء أو العنف أو العقوق ضد كبار السن، أو إيقاع العقوبات البديلة.
- تسليط الضوء على قضايا المسنين من خلال المناهج المدرسية، ووسائل الإعلام، وتكثيف برامج التوعية لمرحلة ما قبل الشيخوخة كمرحلة انتقالية حاسمة في حياة كبار السن.
- تكثيف مشاركة كبار السن بالندوات والبرامج التثقيفية والبرامج التلفزيونية.
- تعزيز برامج الوعظ والإرشاد في مجال معاملة كبار السن بشكل عام، والآباء والأمهات بشكل خاص وذلك من خلال برامج وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية ودائرة قاضي القضاة.
- توحيد وتنسيق الجهود الوطنية ذات العلاقة بشؤون الرعاية الاجتماعية لكبار السن.

- عدم توفر قواعد البيانات الموحدة والمصنفة والموثقة وفق الفئة العمرية والمتعلقة بحالات العنف، مما يعيق حصر حالات العنف الواقعة على كبار السن، وعدم توفير المعلومة الدقيقة لصانع القرار.

- ندرة الدراسات والأبحاث المتعلقة بالجوانب الاجتماعية لكبار السن.

توصيات خاصة بالتوجه الرابع: "الرعاية الاجتماعية لكبار السن"

تتلخص التوصيات المتعلقة بالرعاية الاجتماعية لكبار السن بما يلي:

- تقديم الحوافز اللازمة لتشجيع الإقبال على العمل في دور رعاية المسنين، وتعزيز قدرات هذه الكوادر للتعامل مع كبار السن.

- توفير التسهيلات والدعم الحكومي لدور رعاية المسنين في القطاعين التطوعي والخاص، والنظر برفع سقف شراء خدمة كبار السن في دور الرعاية الإيوائية التي وعلى الرغم من زيادتها بالفترة الأخيرة لتصل إلى ٢٦٠ دينار/شهرياً/ مسن، إلا أنها لا تزال متواضعة في ضوء ارتفاع التكاليف التشغيلية لهذه الدور، وارتفاع الرقم القياسي العام للأسعار (التضخم) بما نسبته حوالي ٢٥٪ خلال الفترة (٢٠٠٩-٢٠١٣).

- التعاون مع وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية في توفير الدعم المادي من أصحاب أموال الوقف والمحسنين وذلك ضمن أدوات التكافل الاجتماعي والإسلامية المتمثلة بالزكاة والوقف.

- تعزيز دور مؤسسات القطاع الخاص تجاه كبار السن، واتخاذ الإجراءات الكفيلة بضمان ديمومة الدعم المادي المقدم من قبل هذا القطاع لدور الرعاية.

- العمل على بناء قواعد بيانات موثقة ومصنفة حسب الفئة العمرية لتخدم عملية صنع القرار، وتسهيل إعداد البحوث والدراسات المتعلقة بالجوانب الاجتماعية لكبار السن.



الجزء الخامس: الخلاصة

ا. الخلاصة، ملاحظات وتوصيات ختامية

العمل على تمكين الأسر المسنة في هذه المناطق، وتوفير الخدمات اللازمة لكبار السن بالتعاون مع المجالس البلدية.

وفي سبيل السير قدماً في صياغة استراتيجية وطنية جديدة لكبار السن في الأردن، وإحراز التقدم المطلوب بتحقيق الأولويات في مجال الشيخوخة، ومتابعة تنفيذها بكفاءة وفعالية، فلا بد من التركيز على عدد من النهج الرئيسية إزاء الأعمال المتعلقة بالسياسات العامة المتبعة على المستوى المؤسسي والوطني، وتتمحور هذه النهج ضمن المجالات التالية: **تمكين كبار السن وتفعيل مشاركتهم المجتمعية؛ زيادة الوعي وكسب التأييد لقضايا كبار السن؛ وبناء وتعزيز القدرات الوطنية في مجال الشيخوخة.**

أولاً: تمكين كبار السن وتفعيل مشاركتهم المجتمعية

إن عملية تمكين كبار السن ضمن أي مجتمع لا تكتمل إلا من خلال مشاركتهم الفاعلة في كافة شؤون مجتمعاتهم. وهذا الأمر يتطلب اتخاذ إجراءات فورية وأخرى طويلة الأجل. وتشتمل الإجراءات الفورية على اتخاذ تدابير تشريعية لكفالة الحقوق الأساسية لكبار السن ومنع تعرضهم للعنف وسوء المعاملة. إن وجود تشريع جامع لكبار السن لكفالة حصولهم على الرعاية الصحية، وضمان أمنهم الاقتصادي الأساسي، وإشراكهم في صنع القرارات الهامة التي تؤثر على حياتهم، سوف يسهم بشكل كبير في تمكين كبار السن اجتماعياً واقتصادياً. أما الإجراءات طويلة الأجل، فلا بد أن تتركز على ترسيخ الصور الإيجابية عن كبار السن، لا في المجتمع فحسب، بل وبدرجة أهم بين فئة كبار السن أنفسهم، وإشعارهم بأنهم لا زالوا أعضاء فاعلين في المجتمع.

وقد سبق وان تمت الإشارة في متن هذا التقرير إلى أنه لا توجد على الصعيد الدولي صكوك دولية ملزمة قانوناً لمعالجة قضايا حقوق كبار السن على وجه الخصوص، كما هو الحال في اتفاقية حقوق الطفل أو اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة أو اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، إلا أن اهتمام الأردن في قضايا الشيخوخة انعكس

علاوة على ما تم ذكره سابقاً من نتائج وتوصيات ضمن تحليل وتقييم كل من توجهات الاستراتيجية الوطنية لكبار السن، فقد خلص هذا التقرير إلى جملة من النتائج العامة المدرجة أدناه، مع مراعاة الرجوع إلى ما تم ذكره من ملاحظات وتوصيات ضمن كل توجه، لتقرباً جنباً إلى جنب مع هذه النتائج والتوصيات العامة:

- إن الجهود الوطنية التي تبذل لرعاية كبار السن لا زالت متواضعة وغير ملموسة وذلك يعود لضعف التعاون والتنسيق بين الشركاء الرئيسيين، مما أثر على أداء الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن وخطتها التنفيذية، حيث عكست عملية التقييم الشاملة للاستراتيجية نسبة ٦٥٪.
- افتقار القطاع الصحي للتخصصات المعنية بطب وتمريض الشيخوخة.
- ضعف التغطية الإعلامية في تعزيز النظرة الإيجابية لكبار السن.
- انخفاض مساهمة القطاع الخاص في دوره المجتمعي بدعم كبار السن، وقد تمثل ذلك باغلاق دار رعاية وناديين نهاريين لكبار السن مملوكين من القطاع الخاص، بالإضافة لندرة الدعم المادي المقدم لدور الرعاية من مؤسسات القطاع الخاص.
- تفتقر العديد من الجهات المعنية بقضايا كبار السن في الأردن إلى نظم المعلومات المصنفة وأو الموثقة حسب الفئة العمرية، مما يعيق التعرف على واقع كبار السن ضمن الكثير من المناحي، وعدم توفير المعلومة الدقيقة لصانع القرار.
- لوحظ بأن نسبة الأمية بين المسنات الإناث قد سجلت نسبة كبيرة، إذ بلغت حوالي ٥٥,٦٪، مما يتطلب ضرورة وضع و/أو تفعيل الخطط الوطنية الهادفة إلى تمكين المسنات الأميات. وهذا يتطلب جهود وطنية مشتركة من قبل الجهات المعنية، وبدعم من اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة.
- افتقار مناطق الريف والبادية للخدمات الصحية والاجتماعية الخاصة بكبار السن، لذا لا بد من

المجتمعات وبناء الثقة المتبادلة بين الأجيال وتعزيز الترابط الاجتماعي فيما بينها، ولا يغيب عن البال هنا مدى أهمية حملات الوعظ والإرشاد التي تقوم بها وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية في تعزيز الصور الإيجابية لكبار السن ورعايتهم وحفظ كرامتهم.

ثانياً: زيادة الوعي وكسب التأييد لقضايا كبار السن

إن نجاح أي استراتيجية وطنية يتوقف بشكل رئيسي على مدى نشر الوعي وثقافة الجمهور بمضمون الاستراتيجية وتوجهاتها وأهدافها. ويمكن أن تشمل أنشطة زيادة الوعي تعزيز التعاون والتنسيق بين الجهات الشريكة المنفذة للاستراتيجية، والعمل مع اللجان الوطنية (كما هو الحال بالنسبة للجنة الوطنية لكبار السن المشكلة بموجب كتاب رئاسة الوزراء رقم ٢٨٣٨٤/١/١٢/٢١ تاريخ ٢٠١٢/١٠/١٨ بهدف متابعة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن ويمثل أعضاؤها كافة المؤسسات والهيئات الوطنية التي لها علاقة بكبار السن)، علاوة على تفعيل دور الإعلام بغرض توسيع دائرة التغطية الإعلامية للمسائل المتعلقة بالشيخوخة.

وعلى صعيد آخر، فإن تشكيل جهة تنسيق وطنية معنية بقضايا كبار السن تتمتع بالكفاءة داخل مجلس النواب الأردني يمكن أن يكون جزءاً هاماً من جهود زيادة الوعي. ويتعين أن يكون لأعضاء جهة التنسيق هذه شأن في مجتمعها المحلي ليتسنى لها التواصل مع كبار السن أو مع ممثليهم بغرض تبادل المعلومات مع هؤلاء الأشخاص وإدماج آرائهم في عملية صنع السياسات.

ومن أجل زيادة الوعي وسط العاملين في مجال الرعاية الصحية، فلا بد من رفد الكوادر العاملة في هذا المجال بالتخصصات الطبية اللازمة كطب وتمريض الشيخوخة، وتوفير البرامج التدريبية الطبية والتمريضية اللازمة في مجال أمراض وعلم الشيخوخة. كما يتطلب الأمر صياغة سياسات صحية تكفل توفير نوعية جيدة من الرعاية الصحية لكبار السن وخاصة في مجالات الصحة الوقائية والأولية والعناية طويلة الأجل، لا سيما وأن حوالي ٨٦٪ من كبار السن يعانون من أمراض مزمنة. هذا، ومن شأن

وبشكل صريح في نص المادة (٥/٦) من الدستور الأردني وهذا دافع ومدعاة إلى وجود تشريع محلي خاص بكبار السن يتناول حقوق كبار السن في جميع مناحي الحياة.

وتعتبر حماية حقوق كبار السن جوهر أية استراتيجية متصلة بالشيخوخة، بجانب لكونها أهم شرط أساسي للتمكين. إلا أن كفاءة استدامة عملية التمكين في أي مجتمع تتطلب ضمان الاعتراف بالدور الفاعل الذي يمكن أن يقوم به كبار السن إذا ما أتيحت لهم الفرصة المناسبة، وتقدير دورهم باعتبارهم أفراد لهم قيمتهم وموضع ترحيب في المجتمع. إذ تستطيع فئة كبار السن التي تتمتع بالحيوية والصحة الجيدة والقدرة على الإنتاج أن تسهم بأشياء كثيرة كتأسيس مشاريع أعمال خاصة أو أداء الأعمال التطوعية. وتنبع أهمية كبار السن أيضاً من كونهم حفظة لتاريخ وقيم مجتمعاتهم وأنهم يسدون الحاجة لتواصل الأجيال، لا سيما في الأوقات التي تشهد تحولات سريعة كما هو الحال في أيامنا هذه. وضمن هذا السياق، لا بد من بناء وصياغة الاستراتيجية المحدثة لكبار السن بأسلوب النهج التشاركي المنطلق من القاعدة بحيث يضمن مشاركة عينة من كبار السن في صياغة هذه الاستراتيجية وتقييمها لاحقاً، لتصبح هذه الاستراتيجية أكثر شمولية وذلك بتغطيتها مجتمع كبار السن بالإضافة لمنظومة الإطار المؤسسي.

ومن أجل تعزيز الصور الإيجابية عن الأشخاص كبار السن، يتعين على المجلس الوطني لشؤون الأسرة كونه الجهة الوطنية الرسمية المعنية بصياغة وتنفيذ استراتيجية كبار السن في الأردن، اتخاذ الخطوات اللازمة لتشجيع وسائل الإعلام على أداء دور رئيسي في صياغة ونشر رسائل إعلامية إيجابية عن كبار السن وتسليط الضوء على الصور الإيجابية من خلال برامج تلفزيونية وإذاعية تبرز المساهمات الهامة لكبار السن، بما في ذلك ما يؤديه بوصفهم أفراد نشطين في القوة العاملة، علاوة على إسهامهم في مجال تقديم الرعاية أو بصفة متطوعين في مجتمعاتهم المحلية. وعلى صعيد آخر، يمكن لتغيير نمط تصوير كبار السن في وسائل الإعلام والمناهج المدرسية أن يبرز الجوانب الإيجابية فيهم، وأن يساعد ذلك على تشكيل التوافق في آراء

لرصد التنفيذ يعد أمراً هاماً في رعاية الشيخوخة، ويأتي في مقدمة تلك الكوادر المخططون وواضعو السياسات، علاوة على الأخصائيين الإكتواريون والمحللين الماليين الذين يتمتعون بالخبرة الكافية لضمان توفر التمويل الكافي لبرامج الضمان الاجتماعي والرواتب التقاعدية، ومحللي الموازنة الحكومية لرصد المخصصات المالية الموجهة لصالح كبار السن، وموظفو الرعاية الصحية المتمتعون بالتدريب المناسب لرعاية المسنين في الجوانب الصحية، ومقدمي الخدمات الاجتماعية الذين تسند إليهم مهمة التأكد من أن احتياجات المسنين يتم تلبيتها. ومن الضروري أيضاً وضع برامج لتنمية قدرات المسنين أنفسهم، إذ يمكن لبعضهم أن يواصلوا تقديم مساهمات قيمة لمجتمعهم وهم يتقدمون في العمر.

ولا يغيب عن البال هنا، مدى أهمية تعزيز قدرات الأكاديميين والفنيين والإحصائيين وأخصائيي المتابعة والتقييم في جمع البيانات المتعلقة بكبار السن وتحليلها، وتوفير الدراسات العلمية الموثقة، والمسوحات الميدانية، ووضع مؤشرات أداء لقياس التقدم المحرز، وقد تكون فكرة إنشاء مرصد لكبار السن يعني بهذه الجوانب أمر مجد.

ومن جهة أخرى، فإن توافر الموارد المالية هو شرط مسبق آخر لتطوير القدرات وتنفيذ السياسات والبرامج المرتبطة بالشيخوخة بشكل فعال، وضمن هذا المجال هناك مجموعة من التوصيات الهامة التي من شأنها تحسين والنهوض بوضع كبار السن في المجتمع الأردني وتمثل بالآتي:

- العمل بمنهجية الموازنة المستجيبة للشيخوخة وتوفير المخصصات المالية الحكومية الموجهة لكبار السن من أجل دعم متطلبات هذه الفئة وحمايتها تماشياً مع ما نص عليه الدستور الأردني. هذا ومن خلال الزيارات الميدانية التي قامت بها مستشارة تقييم الاستراتيجية للجهات الحكومية ذات العلاقة بقضايا كبار السن، فقد لاحظت بأن هناك العديد من هذه الجهات يمكن ان تعمل بمنهجية الموازنة المستجيبة للشيخوخة نظراً لوضوح حجم الإنفاق الموجه لصالح كبار السن واقعياً، ولكنه غير معكوس وغير موثق ضمن موازنة الجهة المعنية. ولعل أهم هذه الجهات:

تعزيز وتحسين صحة كبار السن وتقديم خدمات صحية أفضل لهم، أن يساعد ذلك على تمتعهم بالمزيد من الاعتماد على الذات وزيادة قدرتهم على المشاركة الفاعلة في شؤون المجتمع، وهي عوامل من شأنها تحسين صورتهم العامة إلى حد كبير.

وفي سبيل كسب التأييد لقضايا كبار السن في الأردن، لا بد من تعزيز التعاون والتنسيق بين الجهات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات الأكاديمية ووسائل الإعلام والجهات الدولية المانحة من أجل توفير المعلومات والبيانات الشاملة حول كبار السن، ونشر الأبحاث والدراسات المتعلقة بمختلف قضاياهم، مما يساعد في تفهم احتياجات كبار السن، وبما يمكن الجهات الرسمية من رسم سياسات واستراتيجيات واقعية. وقد يكون من المجدي في هذا المجال إشراك مجموعة من كبار السن في صنع السياسات المتعلقة بالمسائل التي تؤثر عليهم وذلك تعزيزاً للنهج التشاركي المنطلق من القاعدة وانسجاماً مع المبادئ العامة لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة.

ثالثاً: بناء وتعزيز القدرات الوطنية في مجال الشيخوخة

يعتمد التنفيذ الناجح لخطة عمل استراتيجية كبار السن على مدى توفر و/أو تعزيز القدرات الوطنية العاملة في مجال الشيخوخة، بما في ذلك وجود المؤسسات والجهات الداعمة لقضايا كبار السن في مختلف المجالات، والاستثمار في الموارد البشرية وحشد الموارد المالية، وتصنيف قواعد البيانات لدى الجهات المعنية لتخدم الفئات العمرية الخاصة بكبار السن، إذ لا بد هنا من تكثيف التعاون والتنسيق بين الجهات الحكومية ودائرة الإحصاءات العامة في تلبية المؤشرات الخاصة بكبار السن، واعتماد فئة عمرية موحدة لكبار السن لغايات تصنيف البيانات، وبما يخدم المسوحات الميدانية والدراسات التحليلية حول قضايا كبار السن، ووضع مؤشرات أداء لقياس التقدم المحرز، وكل ذلك من شأنه أن يؤدي إلى رسم وصياغة استراتيجية واضحة، شاملة وعملية قابلة للتطبيق بنجاح.

إن وجود كوادر بشرية تتمتع بالتدريب المناسب لأخذ المسائل المتعلقة بالشيخوخة في عين الاعتبار ودمجها في الخطط والبرامج ووضع مؤشرات

تجسير سبل التعاون والشراكات الدولية في هذا المجال لتعزيز وبناء القدرات المحلية وتأهيلها في جوانب أمراض الشيخوخة، وليصبح هذا المركز ذراعاً طبياً مسانداً للخدمات الطبية الملكية.

- تعزيز مبادرات المحسنين بتوجيه أموال الزكاة أو الوقف لصالح كبار السن، لا سيما وأن هذا الأمر مجاز شرعاً بموجب أحكام الدين الإسلامي الحنيف، وتشريعياً بموجب قانون صندوق الزكاة والتعليمات الخاصة به وكذلك نظام البرامج الوقفية الخيرية.

- ضرورة تعزيز التعاون المشترك بين وزارة التنمية الاجتماعية ودور الرعاية الإيوائية لكبار السن وبما يصب في النهاية ضمن المصلحة الوطنية، ولعل جميعنا يدرك أن كلفة شراء خدمة كبير السن في دور الرعاية والبالغة (٢٦٠) دينار شهرياً بالكاد تغطي الكلفة الحقيقية لنفقات كبير السن المقيم في دار الرعاية، آخذين بعين الاعتبار ارتفاع الكلف التشغيلية لهذه الدور في ظل ارتفاع مستويات التضخم، وأن مستوى تقديم الخدمة يرتبط بشكل مباشر بالإمكانات المادية والبشرية المتاحة ضمن هذه الدور من القطاعين التطوعي والخاص.

- وعلى صعيد التعاون الدولي، فإن التمويل الذي تقدمه الجهات الدولية المانحة كصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية، يساهم بشكل كبير في تلبية احتياجات البرامج الحكومية المتعلقة بالمسنين، وأهمها برامج الرعاية الصحية والحماية الاجتماعية.

وأخيراً، فإن عملية التنسيق بين السياسات والاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بكبار السن أصبحت ضرورة ملحة في المرحلة الراهنة، ولا بد هنا للمجلس الوطني لشؤون الأسرة من متابعة قيام المؤسسات المعنية بالأخذ بالمؤشرات المدرجة ضمن هذا التقرير والالتزام بعكسها ضمن الاستراتيجيات الوطنية/المؤسسية لهذه الجهات، وتطوير خطة تنفيذية للمتابعة والتقييم موجهة بالنتائج في سبيل ضمان الأمن والكرامة لكبار السن وتحقيق رفاهيتهم وذلك ترجمة لنهجنا الدستوري بحماية الشيخوخة.

وزارة التنمية الاجتماعية، ووزارة الصحة وإدارة التأمين الصحي، وصندوق المعونة الوطنية.

- المراجعة الدورية لأنظمة التقاعد وقانون الضمان الاجتماعي، لضمان الإبقاء على مستويات آمنة وكافية من الفائض التأميني لدى مؤسسة الضمان الاجتماعي لمواجهة عبء الرواتب التقاعدية مستقبلاً.

- توفير التمويل الضروري لإقامة المشاريع الصغيرة التي يمكن أن تساعد كبار السن على أن يصبحوا مكتفين ذاتياً و/أو أن يحافظوا على اكتفائهم الذاتي.

- تعزيز مبادرات المسؤولية الاجتماعية للشركات وتفعيل دور القطاع الخاص والتطوعي بتمويل بعض الأنشطة أو المشاريع الخاصة بكبار السن.

- توفير الدعم المادي لدور رعاية المسنين التي بدأت تشهد ارتفاعاً متزايداً في نسبة الإشغال، وقد يكون لمؤسسة الضمان الاجتماعي دوراً فاعلاً في هذا المجال ولاعباً رئيساً في العمل كحلقة وصل بين أولئك المقتردين من متقاعدي الضمان الاجتماعي عبر الجمعية الخاصة بهم ودور الرعاية بأن يساهم هؤلاء المتقاعدين لمن يرغب منهم بكفالة كبير سن أو المساهمة بنسبة معينة أو مبلغ مقطوع لصالح دعم دور رعاية المسنين العاملة حالياً، كما ويمكن للمؤسسة العامة للضمان الاجتماعي المبادرة بتأسيس دار رعاية مسنين كمشروع استثماري يديره صندوق استثمار أموال الضمان الاجتماعي لا سيما وأن نتائج الاسقاطات السكانية تشير إلى تزايد نسبة كبار السن (٦٥ سنة فأكثر) لتصل إلى ١,٩٩٪ مع حلول عام ٢٠٥٠ بالمقارنة مع ٣,٢٪ حالياً، آخذين بعين الاعتبار تغير الظروف الاقتصادية والاجتماعية الخاصة بهذه الفئة مستقبلاً والتي تؤكد جدوى استحداث دور رعاية ذات مواصفات عالية.

- كما ويمكن لمؤسسة المتقاعدين العسكريين والمحاربين القدامى، ومن خلال استثماراتها المتنوعة إقامة مركز تدريبي شامل يعقد ندوات ومحاضرات متخصصة ودورات تدريبية في الرعاية الصحية لكبار السن، والعمل على

قائمة المراجع

المراجع العربية

- الحكومة الأردنية، دستور المملكة الأردنية الهاشمية وتعديلاته لعام ٢٠١١.
- الحكومة الأردنية، الموقع الحكومي الإلكتروني للتشريعات الأردنية، نظام المعلومات الوطني.
- الحكومة الأردنية، الأجندة الوطنية (٢٠٠٦-٢٠١٥).
- المجلس الوطني لشؤون الأسرة، الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن (الوثيقة المرجعية ٢٠٠٨).
- المجلس الوطني لشؤون الأسرة ومنظمة الصحة العالمية، كبار السن شمس حاضرا ونور مستقبلنا، ٢٠٠٩.
- المجلس الوطني لشؤون الأسرة، دليل الإرشاد الأسري، ٢٠١١.
- أمانة عمان الكبرى والمجلس الوطني لشؤون الأسرة، «مبادرة مدن صديقة لكبار السن»، ٢٠٠٧.
- الأمم المتحدة، تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيوخوة، مدريد ٨-١٢ نيسان ٢٠٠٢.
- الأمم المتحدة، وثيقة المبادئ التوجيهية لاستعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيوخوة وتقييمها، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، نيويورك، ٢٠٠٧.
- الأمم المتحدة، الملامح الديمغرافية للدول العربية: تحليل ظاهرة الشيوخوة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، نيويورك ٢٠١٢.
- الأمم المتحدة، العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، كانون الأول ١٩٦٦.
- الأمم المتحدة، الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، كانون الأول ١٩٤٨.
- الأمم المتحدة، العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، كانون الأول ١٩٦٦.
- الأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، كانون الأول ٢٠٠٦.
- دائرة الإحصاءات العامة الأردنية، مسح نفقات ودخل الأسرة ٢٠١٠.
- دائرة الإحصاءات العامة، تقرير حالة الفقر في الأردن، كانون الأول ٢٠١٢.
- دائرة الإحصاءات العامة والمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، واقع الإعاقة في الأردن: العمالة والبطالة، مسح ميداني ٢٠١٠.
- دائرة الإحصاءات العامة، حالة انتشار الأمراض المزمنة في الأردن، مسح ميداني ٢٠١٠.
- دائرة الإحصاءات العامة والمجلس الصحي العالي، التأمين الصحي والائتفاق على الصحة في الأردن، مسح ميداني ٢٠١٠.
- دائرة الإحصاءات العامة ووزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، مسح استخدام تكنولوجيا المعلومات في المنازل (٢٠٠٩-٢٠١٣).
- دائرة الإحصاءات العامة الأردنية، الأردن بالأرقام ٢٠١٣.
- دائرة الإحصاءات العامة، الكتاب الإحصائي السنوي الأردني ٢٠١٣، الأردن.
- وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية، دليل الأسرة لرعاية كبار السن، ٢٠٠٩.

- وزارة الصحة، التقرير الإحصائي السنوي لعام ٢٠١٣.
- وزارة المالية، نشرات مالية الحكومة العامة، نشرات متعددة.
- وزارة المالية، دائرة الموازنة العامة، قانون الموازنة العامة للسنة المالية ٢٠١٤ و ٢٠١٥.
- دائرة قاضي القضاة، التقارير الإحصائية السنوية (٢٠٠٩-٢٠١٣).
- وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية، المادة العلمية المساعدة في الخطب النموذجية، ٢٠١٠.
- المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، دور الرواتب التقاعدية في إعادة توزيع الدخل ٢٠١٠.
- المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، الظروف المعيشية لمتقاعدي المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، دراسة ميدانية ٢٠١٢.
- صندوق الزكاة، التقرير السنوي لعام ٢٠١٣، الأردن.
- البنك المركزي الأردني، التقرير السنوي ٢٠١٣، الأردن.
- البنك المركزي الأردني، نشرات إحصائية متعددة، الأردن.
- أ.د. محمد الزحيلي، «الوقف الذري الأهلي»، مجلة الشريعة والقانون، العدد السابع والعشرون، جمادى الثانية ١٤٢٧هـ، يوليو ٢٠٠٦م، (١٠٧).
- يسرى الحسبان، الخصائص المميزة لكبار السن الذين يعيشون في دور الرعاية، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد ٦، العدد ٣، ٢٠١٣.
- عبير عبدالرزاق عبده، أثر برنامج ارشاد معرفي وسلوكي في تحسين مستوى التكيف النفسي والاجتماعي وتخفيض الاكتئاب لدى كبار السن، ٢٠١٠.
- خضر خليل مسلم الرواجفة، دوافع ارسال كبار السن الى مؤسسات الرعاية الايوائية في الاردن، ٢٠٠٩.
- المركز الوطني لحقوق الإنسان في الأردن، التقارير السنوية (٢٠٠٩-٢٠١٣).
- المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، المسنون من واقع إحصائي، سلطنة عمان، ٢٠١٢.
- وزارة الشؤون الاجتماعية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، التقرير الوطني حول الخدمات المتوفرة لكبار السن في لبنان، لبنان ٢٠١٠.
- مركز الدراسات لكبار السن وصندوق الأمم المتحدة للسكان، كبار السن في لبنان: واقع وآفاق، لبنان ٢٠١١.
- كافة القوانين والأنظمة والتعليمات والاستراتيجيات والخطط الوطنية للجهات المعنية بقضايا كبار السن في الأردن.
- تقارير وقرارات الأمم المتحدة المتعلقة بالشيخوخة، من خلال الموقع الالكتروني: www.un.org/ar/globalissues/ageing



المراجع الأجنبية

- United Nations, Further implementation of the Madrid International Plan of on Action Ageing: strategic implementation framework, Economic and Social Council, November 2008.
- United Nations, Vienna International Plan of Action on Aging, New York 1983.
- Help Age International, Global Age Watch Index 2014 “Insight Report”, Center for research on ageing, University of Southampton, UK.
- Help Age International, Global Age Watch Index 2014 “Methodology Update”, Center for research on ageing, University of Southampton, UK.
- Help Age International, Global Age Watch Index 2013 “Insight Report”, Center for research on ageing, University of Southampton, UK.
- Help Age International, Strategy to 2020, UK.
- Ministry of Social Development, The New Zealand Positive Ageing Strategy Action Plan (2008-2010), New Zealand.
- OECD & LEED, The silver and white economy: The Chinese Demographic Challenge, 2012.
- UNDP, «HANDBOOK ON PLANNING, MONITORING AND EVALUATING FOR DEVELOPMENT RESULTS», Judy Kusek & Ray Rist, World Bank Publications, «Ten Steps to a Results-Based Monitoring & Evaluation System.

ملحق رقم (1)

مصفوفات مؤشرات تقييم الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن ضمن إطار التنفيذ المؤسسي

أولاً: مصفوفة مؤشرات قياس الأثر

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	الأثر
خمس سنوات	دائرة الإحصاءات العامة	وزارة الصحة الخدمات الطبية الملكية المجلس الصحي العالي المجلس الطبي الأردني المجلس التمريضي الأردني المؤسسات الطبية في القطاع الخاص	↑ ٢,٣/١,١ سنة	٧٦,٧/٧٢,٧	٧٤,٤/٧١,٦	معدل العمر المتوقع عند الولادة (ذكور/إناث) (بالسنوات)	ضمان الأمن والكرامة وتحقيق الرفاهية لكبار السن
سنوي	البنك المركزي الأردني	وزارة المالية البنك المركزي الأردني	↑ ٢٩,٢	٣٦٥٢,٦	٢٨٢٨,١	حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي (بالأسعار الجارية وبالدينار الأردني)	
سنوي	دائرة الإحصاءات العامة البنك المركزي الأردني	البنك المركزي الأردني	٥٥ ٢٥,١-	١٤٣,٦	١١٨,٥	الرقم القياسي العام لأسعار المستهلك (٢٠٠٦=١٠٠ سنة الأساس)	
خمس سنوات	دائرة الإحصاءات العامة	وزارة التنمية الاجتماعية صندوق المعونة الوطنية صندوق الزكاة	غير متوفر	غير متوفر	٪١٤,٤ (٢٠١٠)	نسبة الفقر (نسبة الأفراد الذين يقل انفاقهم عن متوسط خط الفقر المطلق) (٪)	
خمس سنوات	دائرة الإحصاءات العامة	وزارة التنمية الاجتماعية صندوق المعونة الوطنية صندوق الزكاة	غير متوفر	غير متوفر	٪٦,٦ (٢٠١٠)	نسبة الفقر بين كبار السن ٦٠ سنة فما فوق)	

٥٥ يشير إلى نسبة ارتفاع مستويات الأسعار ما بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٣، وهو يعبر عن نسبة التضخم التراكمية عبر هذه السنوات.

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	الأثر
سنوي	تقرير AgeWatch العالمي	المجلس الوطني لشؤون الأسرة	غير متوفر	١١٧,١٪	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	مؤشر الرفاهية النسبية لكبار السن (معدل الدخل/ الاستهلاك) (مؤشر دولي)	
سنوي	تقرير AgeWatch العالمي	المجلس الوطني لشؤون الأسرة	غير متوفر	٩٠	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	ترتيب الأردن في المؤشر العام لكبار السن AgeWatch العالمي (ترتيب عالمي على مستوى الدول)	
سنوي	تقرير AgeWatch العالمي	المجلس الوطني لشؤون الأسرة	غير متوفر	١٧٪	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	تقييم الأردن في المؤشر العام لكبار السن AgeWatch العالمي (تقييم عالمي ٪)	

ثانياً: مصفوفة مؤشرات قياس النتائج

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	النتائج
خمس سنوات	دائرة الاحصاءات العامة	المجلس الأعلى للسكان المجلس الوطني لشؤون الأسرة	---	٥,٢٪	٥,٢٪	نسبة السكان في الفئة العمرية (٦٠ سنة فما فوق) (٪)	النتيجة الأولى: إسهام كبار السن في عملية التنمية
سنوي	وزارة المالية المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	مديرية التقاعد المدني والعسكري المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	↑ ٥,٨٪	٧٤,٧٪	٦٨,٩٪	مظلة التقاعد الوطنية الشاملة لكافة كبار السن الذين يستلمون رواتب تقاعدية (ضمان اجتماعي وتقاعد مدني وعسكري حكومي) ^{٥٦}	

٥٦ تم احتسابها من قبل معدة تقرير تقييم الاستراتيجية وذلك بجمع مظلة التقاعد لدى كل من مديريةية التقاعد المدني والعسكري والمؤسسة العامة للضمان الاجتماعي.

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	النتائج
سنوي	تقرير AgeWatch العالمي	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	غير متوفر	٥٦,٦%	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	تقييم الأردن في مؤشر مستوى الدخل المتاح لكبار السن AgeWatch العالمي (تقييم عالمي %)	
سنوي	تقرير AgeWatch العالمي	وزارة التربية والتعليم ووزارة العمل	غير متوفر	١,٦%	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	تقييم الأردن في مؤشر قدرات كبار السن (التعليم والعمالة) AgeWatch العالمي (تقييم عالمي %)	
سنوي	تقرير دولي Global Age Watch Index	وزارة الشؤون السياسية والبرلمانية	غير متوفر	٦٤%	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	مؤشر الحرية المدنية (%) (تقييم عالمي)	
سنوي	تقرير AgeWatch العالمي	المجلس الصحي العالي ووزارة الصحة	غير متوفر	٤٣,٦%	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	تقييم الأردن في مؤشر الوضع الصحي لكبار السن AgeWatch العالمي (تقييم عالمي %)	النتيجة الثانية: تحقيق الرعاية الصحية لكبار السن
سنوي	تقرير AgeWatch العالمي	المجلس الصحي العالي ووزارة الصحة	غير متوفر	١٥	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	العمر المتوقع بعد ٦٠ سنة بحالة صحية جيدة (بالسنة)	
خمس سنوات	المجلس الصحي العالي	المجلس الوطني لشؤون الأسرة المجلس الصحي العالي المجلس الطبي الأردني ووزارة الصحة	---	٤	٤	عدد السياسات والاستراتيجيات الداعمة لبرامج طب الشيخوخة ^{٥٧}	
سنوي	تقرير AgeWatch العالمي	المجلس الوطني لشؤون الأسرة	غير متوفر	٣٢	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	ترتيب الأردن في مؤشر البيئة الداعمة لكبار السن، مؤشر AgeWatch العالمي (ترتيب عالمي على مستوى الدول)	النتيجة الثالثة: توفير بيئة مادية داعمة لكبار السن

٥٧ الاستراتيجية الوطنية لكبار السن، استراتيجية وزارة الصحة، الاستراتيجية الوطنية للقطاع الصحي في الأردن، وثيقة سياسات الفرصة السكانية

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	النتائج
سنوي	تقرير AgeWatch العالمي	المجلس الوطني لشؤون الأسرة	غير متوفر	٪٧٠,٦	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	تقييم الأردن في مؤشر البيئة الداعمة لكبار السن، مؤشر AgeWatch العالمي (تقييم عالمي ٪)	
سنوي	المجلس الوطني لشؤون الأسرة أمانة عمان الكبرى	المجلس الوطني لشؤون الأسرة أمانة عمان الكبرى	---	١	١	عدد المدن الأردنية الصديقة لكبار السن ٥٨	
سنوي	تقرير دولي Global Age Watch Index	وزارة النقل	غير متوفر	٪٦٠	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	النسبة المئوية لكبار السن الذين يعربون عن ارتياحهم لشبكات النقل العامة (تقييم عالمي ٪)	
سنوي	تقرير دولي Global Age Watch Index	المجلس الوطني لشؤون الأسرة وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية وزارة التنمية الاجتماعية	غير متوفر	٪٧٢	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	نسبة الترابط الاجتماعي لدى كبار السن في الأردن (تقييم عالمي ٪)	النتيجة الرابعة: تحقيق الرعاية الاجتماعية لكبار السن
سنوي	تقرير دولي Global Age Watch Index	مديرية الأمن العام	غير متوفر	٪٩٠	غير منشور من قبل الجهة مصدرة المؤشر	مؤشر شعور كبار السن بالأمن والحماية العامة المدنية في الأردن (٪) (تقييم عالمي ٪)	
سنوي	وزارة التنمية الاجتماعية	وزارة التنمية الاجتماعية دور رعاية المسنين	↑ ٪١١,٨	٪٧٣,٦	٪٦١,٨	نسبة الإشغال في دور الرعاية الإيوائية لكبار السن	

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	النتائج
سنوي	دائرة الاحصاءات العامة وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات	وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	عدد خطوط الهاتف النقال لكل ألف من كبار السن	
خمس سنوات	دائرة الاحصاءات العامة (مسح ميداني) وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات	وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات	↑ ٣٨,٤٪	٥٦,٨٪	١٨,٤٪	نسبة الأسر التي يتوفر لديها انترنت	
خمس سنوات	دائرة الاحصاءات العامة (مسح ميداني) وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات	وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات	↑ ٢٪	٩٨,٥٪	٩٦,٥٪	نسبة الاسر التي يتوفر لديها هاتف خلوي نقال	

ثالثاً: مصفوفة مؤشرات قياس المخرجات

مخرجات النتيجة الأولى: إسهام كبار السن في عملية التنمية

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	المخرجات
خمس سنوات	السجل الانتخابي الهيئة المستقلة للانتخابات	وزارة الشؤون السياسية والبرلمانية	غير متوفر	٤١,٨٪	غير متوفر	النسبة المئوية لكبار السن الذين صوتوا في الانتخابات البرلمانية	مشاركة كبار السن في عمليات وهيئات
خمس سنوات	مجلس الوزراء	مجلس الوزراء	↑ ٢٤٪	٥٢٪	٢٨٪	النسبة المئوية لكبار السن في مجلس الوزراء	صنع القرار على جميع المستويات
خمس سنوات	مجلس الأعيان	وزارة الشؤون السياسية والبرلمانية	↓ ٣٪	٧٨٪	٨١٪	النسبة المئوية لكبار السن في مجلس الأعيان	

المخرجات	المؤشر	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	القيمة الحالية ٢٠١٣	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	الجهة المعنية	مصادر البيانات	الإطار الزمني للقياس
	النسبة المئوية لكبار السن في مجلس النواب	غير متوفر	٪٣١	غير متوفر	وزارة الشؤون السياسية والبرلمانية	وزارة الشؤون السياسية والبرلمانية	خمس سنوات
	النسبة المئوية لكبار السن في المجالس البلدية	غير متوفر	٪٨,٥	غير متوفر	وزارة البلديات	وزارة البلديات	خمس سنوات
تحسين الظروف المعيشية وخفض نسبة الفقر بين كبار السن	مظلة الضمان الاجتماعي (الوجوبي) لمتقاعدي المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي (إجمالي المتقاعدين +٦٠ ذكور، +٥٥ إناث) ٥٩	٪١,٩	٪١٢,٢	٪١,٣ ↑	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي دائرة الإحصاءات العامة	سنوي
	مظلة الضمان الاجتماعي (الوجوبي) لمتقاعدات المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي (إناث متقاعدات +٥٥ سنة) ٦٠	٪٢,٣	٪٢,٩	٪٠,٦ ↑	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي دائرة الإحصاءات العامة	سنوي
	الفائض التأميني لدى المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي (بالمليون دينار)	٢٢٣,٤	٣٣٤,٣	٤٩,٦ ↑	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	سنوي
	النسبة المئوية للمتقاعدين (وجوبي فعال) الذين يتقاضون رواتب تقاعدية من المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي تقل عن خط الفقر الوطني ٦١	غير متوفر	٪٦٦ (٢٠١٤)	غير متوفر	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	سنوي

٥٩ تم احتساب نسبة مظلة الضمان الاجتماعي لمتقاعدي المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي من قبل معدة تقرير تقييم الاستراتيجية وعلى النحو الآتي: إجمالي عدد المتقاعدين وجوبي (ذكور وإناث) منسوباً إلى مجموع تعداد السكان من الذكور +٦٠ سنة وتعداد الإناث +٥٥ سنة، وقد تم اعتماد الفئة العمرية تماشياً مع قانون الضمان الاجتماعي الساري.

٦٠ تم احتساب نسبة مظلة الضمان الاجتماعي الخاصة بالإناث المتقاعدات من المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي من قبل معدة تقرير تقييم الاستراتيجية وعلى النحو الآتي: إجمالي عدد المتقاعدات وجوبي من الإناث منسوباً إلى تعداد الإناث +٥٥ سنة، وقد تم اعتماد الفئة العمرية تماشياً مع قانون الضمان الاجتماعي الساري.

٦١ متوسط خط الفقر العام في المملكة خلال عام ٢٠١٠ = ٨١٣,٧ دينار أردني للفرد سنوياً بما يعادل ٦٨ دينار أردني للفرد شهرياً (وفق دراسة تقرير حالة الفقر في المملكة لعام ٢٠١٠ الصادرة عن دائرة الإحصاءات العامة)، وعدد المتقاعدين حتى نهاية عام ٢٠١٤ هو (٣٧٠,٣٦) متقاعد وجوبي فعال، ولغايات التقدير تم اعتماد متوسط حجم الأسرة ب (٥) أفراد وفقاً لبيانات دائرة الإحصاءات العامة. أما المتقاعدون الفعالون هم المتقاعدون الذين يتم تحويل الرواتب التقاعدية الشهرية لهم على البنوك.

المخرجات	المؤشر	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	القيمة الحالية ٢٠١٣	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	الجهة المعنية	مصادر البيانات	الإطار الزمني للقياس
	نسبة المؤمن عليهم الفعاليين في الضمان الاجتماعي إلى إجمالي المشتغلين (%)	٥٣,٤%	٦٧,٩%	↑ ١٤,٥%	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	سنوي
	عدد المؤمن عليهم الفعاليين بالضمان الاجتماعي	٨٣٥١١	١٠٥١٧٩٨	↑ ٢٥,٩%	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	سنوي
	نسبة الرواتب التقاعدية (الشيوخة الوجوبي) إلى إجمالي نفقات المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	٢٨,٦%	٢٩,٢%	↑ ٠,٦%	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	سنوي
	عدد الحاصلين على رواتب تقاعدية من مديرية التقاعد المدني والعسكري (متقاعد أصيل)	١٧٩٦٢	٢١٠٩٩	↑ ١٧,٤%	مديرية التقاعد المدني والعسكري	وزارة المالية	سنوي
	مظلة التقاعد المدني والعسكري الحكومي (متقاعد أصيل)	٥٨,٠%	٦٢,٥%	↑ ٤,٥%	مديرية التقاعد المدني والعسكري	وزارة المالية	سنوي
	فاتورة التقاعد المدني والعسكري الحكومي (مليون دينار) (متقاعد أصيل)	٦١٩	٩١٢	↑ ٤٧,٣%	مديرية التقاعد المدني والعسكري	وزارة المالية	سنوي
	نسبة فاتورة التقاعد المدني والعسكري الحكومي الإجمالية إلى النفقات الجارية	١٥,٤%	١٧,٣%	↑ ١,٩%	مديرية التقاعد المدني والعسكري	وزارة المالية	سنوي
	نسبة العاملين من فئة كبار السن (+٦٠) (%)	٢,٩%	٢,٤%	↓ ٠,٥%	وزارة العمل المجلس الوطني لشؤون الأسرة	وزارة العمل دائرة الإحصاءات العامة	سنوي

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	المخرجات
سنوي	وزارة العمل دائرة الإحصاءات العامة	وزارة العمل المجلس الوطني لشؤون الأسرة اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة	↓ ٠,٥%	٠,٣%	٠,٨%	نسبة التعاملات من الاناث المسنات (%)	
سنوي	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الجامعات الحكومية والخاصة	غير متوفر	١٣,٦%	غير متوفر	نسبة كبار السن الأكاديميين العاملين في الجامعات الحكومية والخاصة إلى إجمالي أعضاء هيئة التدريس	
سنوي	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي دائرة الإحصاءات العامة	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الجامعات الحكومية والخاصة	غير متوفر	٠,٤%	غير متوفر	نسبة كبار السن الأكاديميين العاملين في الجامعات الحكومية والخاصة إلى إجمالي تعداد كبار السن	
سنوي	صندوق المعونة الوطنية	صندوق المعونة الوطنية	↑ ٨,٨%	٢٨٩٤٠	٢٦٥٩٩	عدد الأسر المسنة المستفيدة من معونات صندوق المعونة الوطنية في كافة محافظات المملكة	
سنوي	صندوق المعونة الوطنية	صندوق المعونة الوطنية	↑ ١%	٣٣%	٣٢%	نسبة المعونات المقدمة للأسر المسنة من إجمالي المعونات المصروفة من قبل صندوق المعونة الوطنية لكافة المستفيدين	
سنوي	صندوق المعونة الوطنية	صندوق المعونة الوطنية	↑ ٣,١%	٢٠٧٤٥٥٤	٢٠١١٨٣٧	فاتورة معونة الأسر المسنة المصروفة من صندوق المعونة الوطنية في كافة محافظات المملكة	

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	المخرجات
سنوي	صندوق الزكاة	صندوق الزكاة	↓ ١,٣%	١,٦	٢,٩	نسبة كبار السن المستفيدين من معونات صندوق الزكاة من إجمالي المستفيدين	
سنوي	صندوق الزكاة	صندوق الزكاة	↓ ٠,٩%	١,١	٢,٠	نسبة المبالغ المصروفة سنوياً لكبار السن من صندوق الزكاة إلى إجمالي قيمة المعونات المصروفة من قبل الصندوق	
سنوي	دائرة الموازنة العامة والوزارات والجهات المعنية	المجلس الوطني لشؤون الأسرة دائرة الموازنة العامة والوزارات والجهات المعنية	---	---	---	عدد الوزارات والجهات الحكومية المطبقة للموازنات المستجيبة للشيخوخة	
سنوي	صندوق المعونة الوطنية	صندوق المعونة الوطنية	↑ ٥,٩%	١٩٤٤٥	١٨٣٦٣	عدد الأسر المسنة في مناطق الريف والبادية المستفيدة من معونات صندوق المعونة الوطنية	تحسين ظروف الحياة لكبار السن في الريف والبادية
سنوي	وزارة التربية والتعليم	وزارة التربية والتعليم	↓ ٧,٣%	٦,٩	٦٥٧	عدد كبار السن في الريف والبادية المستفيدين من برامج محو الأمية	
سنوي	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	وزارة الخارجية وشؤون المغتربين المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	غير متوفر	٤٦٥٧	غير متوفر	عدد المشتركين في الضمان الاجتماعي من المغتربين الأردنيين بالخارج	إدماج كبار السن من المغتربين في المجتمع
سنوي	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	قيمة المبالغ المحولة سنوياً من المغتربين الأردنيين بالخارج مقابل اشتراكات الضمان الاجتماعي	

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	المخرجات
خمس سنوات	دائرة الإحصاءات العامة	وزارة التربية والتعليم	غير متوفر	٣٦,٨%	غير متوفر	نسبة الأمية بين كبار السن (% إجمالي)	التعليم والتدريب المستمر لكبار السن
خمس سنوات	دائرة الإحصاءات العامة	وزارة التربية والتعليم واللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة	غير متوفر	٥٥,٦%	غير متوفر	نسبة الأمية بين المسنات الإناث (%)	
سنوي	وزارة التربية والتعليم	وزارة التربية والتعليم	↑ ٠,٤%	١٧,٥%	١٧,١%	نسبة كبار السن الملتحقين بمراكز محو الأمية إلى إجمالي الملتحقين	
سنوي	أمانة عمان الكبرى	أمانة عمان الكبرى القطاع الحكومي والخاص ومنظمات المجتمع المدني	غير متوفر	٢٤٣٣	غير متوفر	أعداد كبار السن الملتحقين بالبرامج التعليمية/التدريبية/التثقيفية التي تعقدتها أمانة عمان الكبرى	
سنوي	دائرة الإحصاءات العامة	وزارة التربية والتعليم ووزارة التعليم العالي	غير متوفر	٢٢,٢%	غير متوفر	نسبة كبار السن الحاصلين على المؤهل العلمي (ثانوية عامة فما فوق)	
سنوي	دائرة الإحصاءات العامة	وزارة التربية والتعليم ووزارة التعليم العالي واللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة	غير متوفر	١١,٠%	غير متوفر	نسبة المسنات الحاصلات على المؤهل العلمي (ثانوية عامة فما فوق)	

مخرجات النتيجة الثانية: تحقيق الرعاية الصحية لكبار السن

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	المخرجات
خمس سنوات	مسح ميداني ٢٠١٠ (دائرة الإحصاءات العامة)	وزارة الصحة الخدمات الطبية الملكية القطاع الخاص	غير متوفر	غير متوفر	٪٧٦,٣ (٢٠١٠)	نسبة كبار السن (الأردنيون) المؤمنين صحياً في المملكة (+٦٠) لدى كافة الجهات	توفير الصحة الوقائية والعلاجية والتأهيلية لكبار السن
خمس سنوات	مسح ميداني ٢٠١٠ (دائرة الإحصاءات العامة)	وزارة الصحة الخدمات الطبية الملكية القطاع الخاص وكالة الغوث	غير متوفر	غير متوفر	٪١٦,٢ (٢٠١٠)	نسبة كبار السن (غير الأردنيون) المؤمنين صحياً في المملكة (+٦٠) لدى كافة الجهات	
سنوي	وزارة الصحة إدارة التأمين الصحي	وزارة الصحة	غير متوفر	٪٦,٣	غير متوفر	حزمة التأمين الصحي المدني (وزارة الصحة) لكبار السن (+٦٠) (%)	
خمس سنوات	وزارة الصحة مسح ميداني (دائرة الإحصاءات العامة)	وزارة الصحة الخدمات الطبية الملكية المركز الوطني للسكري المجلس الصحي العالي	غير متوفر	غير متوفر	٪٢٧,٧ (٢٠١٠)	معدل انتشار مرض السكري بين كبار السن (+٦٠)	
خمس سنوات	وزارة الصحة مسح ميداني (دائرة الإحصاءات العامة)	وزارة الصحة الخدمات الطبية الملكية المجلس الصحي العالي	غير متوفر	غير متوفر	٪٤٠,٦ (٢٠١٠)	معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم بين كبار السن (+٦٠)	
خمس سنوات	وزارة الصحة مسح ميداني (دائرة الإحصاءات العامة)	وزارة الصحة الخدمات الطبية الملكية المجلس الصحي العالي	غير متوفر	غير متوفر	٪١١,١ (٢٠١٠)	نسبة أمراض القلب بين كبار السن (+٦٠)	

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	المخرجات
خمس سنوات	وزارة الصحة مسح ميداني (دائرة الاحصاءات العامة)	وزارة الصحة الخدمات الطبية الملكية المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	غير متوفر	غير متوفر	٪٢٠,٢ (٢٠١٠)	نسبة كبار السن ذوي الإعاقة (+٦٥) من إجمالي حالات ذوي الإعاقة في المملكة	
خمس سنوات	وزارة الصحة مسح ميداني (دائرة الاحصاءات العامة)	وزارة الصحة الخدمات الطبية الملكية المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	غير متوفر	غير متوفر	٪٢٨,٦ (٢٠١٠)	نسبة الإعاقة الحركية بين كبار السن (+٦٥) من إجمالي كبار السن ذوي الإعاقة	
خمس سنوات	وزارة الصحة مسح ميداني (دائرة الاحصاءات العامة)	وزارة الصحة الخدمات الطبية الملكية مركز الحسين للسرطان	غير متوفر	غير متوفر	٪١,٠ (٢٠١٠)	نسبة أمراض السرطان بين كبار السن (+٦٠)	
خمس سنوات	وزارة الصحة	وزارة الصحة الخدمات الطبية الملكية المجلس الصحي العالي	غير متوفر	غير متوفر	٪٧١ (٢٠٠٧)	معدل انتشار زيادة الوزن والسمنة (+٦٥)	
خمس سنوات	وزارة الصحة	وزارة الصحة المجلس الطبي الأردني المجلس الصحي العالي الخدمات الطبية الملكية كليات الطب الجامعية	٪١,٠ ↑	١	---	عدد الأطباء المختصون بطب الشيخوخة	

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	المخرجات
خمس سنوات	وزارة الصحة المجلس التمريضي الأردني الخدمات الطبية الملكية	وزارة الصحة المجلس التمريضي الأردني الخدمات الطبية الملكية	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	عدد الممرضون المختصون بدراسة أمراض كبار السن	
خمس سنوات	وزارة الصحة الخدمات الطبية الملكية مسوحات ميدانية	وزارة الصحة الخدمات الطبية الملكية المجلس الصحي العالي المجلس التمريضي الأردني	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	نسبة كبار السن الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية (زهايمر)	
سنوي	وزارة الصحة المجلس التمريضي الأردني المجلس الصحي العالي المنظمات الدولية القطاع الخاص دراسات استقصائية	وزارة الصحة المجلس التمريضي الأردني المنظمات الدولية القطاع الخاص	غير متوفر	١	غير متوفر	عدد البرامج التدريبية حول أساليب الرعاية العلاجية الذاتية لكبار السن وأسرهم	
سنوي	وزارة الصحة	وزارة الصحة	↑ ١٠٪	٩	---	إجمالي عدد المراكز الصحية الحكومية الصديقة لكبار السن	
سنوي	وزارة الصحة	وزارة الصحة	↑ ١٠٪	٢	---	عدد المراكز الصحية الصديقة لكبار السن في مناطق الريف والبادية	
سنوي	صندوق المعونة الوطنية	صندوق المعونة الوطنية	↓ ٥,١٪	٢٥,٤٪	٣,٥٪	نسبة كبار السن المستفيدين من خدمة التأهيل الجسماني (الأجهزة الطبية) المقدمة من صندوق المعونة الوطنية من إجمالي المستفيدين	

مخرجات النتيجة الثالثة: توفير بيئة مادية داعمة لكبار السن

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغيير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	المخرجات
سنوي	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين دراسات استقصائية معلومات من القطاع الخاص	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين نقابة المهندسين نقابة المقاولين	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	عدد الوحدات السكنية المكيفة لحاجات كبار السن من أصحاب الاعاقات	تهيئة السكن الخاص ودور الرعاية لتتلاءم مع احتياجات كبار السن
سنوي	وزارة التنمية الاجتماعية	وزارة التنمية الاجتماعية	↓ ١٧,٦٪	١٤	١٧	عدد دور الرعاية الإيوائية وأندية كبار السن العاملة في المملكة (القطاعين التطوعي والخاص) والمهينة لاحتياجات كبار السن	
سنوي	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين وزارة التنمية الاجتماعية	غير متوفر	٢٤٢٨	غير متوفر	عدد كبار السن من ذوي الإعاقة المستفيدين من خدمات المعينات ^{٦٢} المقدمة من المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	
سنوي	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	أمانة عمان الكبرى وزارة الأشغال العامة المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين البلديات نقابة المهندسين	غير متوفر	١٠٪	غير متوفر	نسبة المباني الحكومية المهينة لاستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن	تهيئة المباني والمرافق العامة ووسائل النقل لاستخدام كبار السن

٦٢ المعينات السمعية والبصرية والحركية

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	المخرجات
سنوي	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين البلديات نقابة المهندسين	غير متوفر	٢٥	غير متوفر	عدد الجمعيات المؤهلة والتي تستهدف الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن	
سنوي	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين وزارة الأشغال العامة	↑ ١٠٠٪	٧	---	عدد المحافظات التي تم تطبيق كودة البناء الخاص فيها ٦٣	
سنوي	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين وزارة الأشغال العامة أمانة عمان الكبرى	↑ ١٠٠٪	٣	---	عدد المكتبات الرئيسية المزودة بمتطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن ٦٤	
سنوي	هيئة تنظيم قطاع النقل العام المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	هيئة تنظيم قطاع النقل العام المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	↑ ١٠٠٪	١٢	---	عدد حافلات النقل العام التي خصصت فيها مقاعد خاصة بكبار السن	
سنوي	هيئة تنظيم قطاع النقل العام المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	هيئة تنظيم قطاع النقل العام المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	غير متوفر	٢٨	غير متوفر	عدد السيارات العمومية المرخصة لاستخدام ذوي الاحتياجات الخاصة وكبار السن	

مخرجات النتيجة الرابعة: تحقيق الرعاية الاجتماعية لكبار السن

المخرجات	المؤشر	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	القيمة الحالية ٢٠١٣	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	الجهة المعنية	مصادر البيانات	الإطار الزمني للقياس
توفير الخدمات الاجتماعية لكبار السن وتوفير الدعم لمقدمي الرعاية لكبار السن	عدد دور الرعاية الإيوائية من القطاع التطوعي	٦	٦	---	وزارة التنمية الاجتماعية القطاع التطوعي	وزارة التنمية الاجتماعية	سنوي
	عدد المستفيدين من كبار السن من خدمات دور الرعاية الإيوائية على نفقة وزارة التنمية الاجتماعية	١٧١	١٨٦	↑ ٨,٨%	وزارة التنمية الاجتماعية دور رعاية المسنين	وزارة التنمية الاجتماعية	سنوي
	عدد المستفيدين من كبار السن من خدمات دور الرعاية الإيوائية على نفقة أسرهم أو نفقتهم الخاصة	٢٧٤	٣٠٧	↑ ١٢,٠%	وزارة التنمية الاجتماعية القطاع الخاص	وزارة التنمية الاجتماعية	سنوي
	عدد اللاجئين من كبار السن داخل المملكة المقيمين في دور الرعاية	غير متوفر	٣	غير متوفر	المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	وزارة التنمية الاجتماعية	سنوي
	عدد الأطباء العاملين في دور الرعاية الإيوائية للمسنين	غير متوفر	٩	غير متوفر	وزارة التنمية الاجتماعية دور رعاية المسنين	وزارة التنمية الاجتماعية	سنوي
	عدد الممرضين العاملين في دور الرعاية الإيوائية للمسنين	غير متوفر	٢٤	غير متوفر	وزارة التنمية الاجتماعية دور رعاية المسنين	وزارة التنمية الاجتماعية	سنوي
	عدد الدورات التدريبية لتطوير مهارات الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والعاملين في دور رعاية المسنين	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	وزارة التنمية الاجتماعية دور رعاية المسنين	وزارة التنمية الاجتماعية	سنوي

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	المخرجات
سنوي	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	غير متوفر	١٥٦	غير متوفر	عدد المتطوعين المدربين للتعامل مع الإعاقة ضمن برامج التأهيل المجتمعي	
سنوي	وزارة العمل	وزارة التنمية الاجتماعية وزارة العمل القطاع الخاص	غير متوفر	٧٥٠٠	غير متوفر	عدد العمالة الوافدة سنوياً التي تعمل على رعاية كبار السن في المنازل ٦٥	
سنوي	وزارة التنمية الاجتماعية	وزارة التنمية الاجتماعية دور رعاية المسنين	غير متوفر	٦	غير متوفر	عدد الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين في دور رعاية المسنين	
سنوي	وزارة التنمية الاجتماعية	وزارة التنمية الاجتماعية القطاع التطوعي القطاع الخاص	---	٤	٤	عدد النوادي النهارية التطوعية التي تستثمر خبرات المسنين	تعزيز مشاركة كبار السن في المجتمع مع مراعاة النوع الاجتماعي
سنوي	وزارة التنمية الاجتماعية	وزارة التنمية الاجتماعية القطاع التطوعي القطاع الخاص	↓ ٥٢%	١٢٠	٢٥٠	عدد كبار السن المنتسبين لنادي نهارى	
سنوي	أمانة عمان الكبرى	أمانة عمان الكبرى	غير متوفر	١٧٧	غير متوفر	عدد الفعاليات والأنشطة المنفذة من قبل أمانة عمان الكبرى لصالح كبار السن	
سنوي	وزارة التنمية الاجتماعية	دور رعاية المسنين	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	عدد المسنات اللواتي يقدمن الرعاية في دور تقديم الرعاية بالقطاعين التطوعي والخاص	

٦٥ وفقاً لتقديرات وزارة العمل، فإن إعفاءات رسوم إقامة خدم المنازل الممنوحة لكبار السن تشكل ما نسبته ٧٥% من إجمالي الإعفاءات.

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغيير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	المخرجات
سنوي	المجلس الوطني لشؤون الأسرة والوزارات والجهات المعنية	المجلس الوطني لشؤون الأسرة والوزارات والجهات المعنية	---	٢٣	٢٣	عدد الجهات الرسمية التي تقوم بتكريم كبار السن (رجال ونساء) سنوياً ٦٦	
سنوي	إدارة حماية الأسرة المراكز الأمنية	وزارة التنمية الاجتماعية	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	عدد حالات الإبلاغ عن تعرض كبار السن للإهمال وسوء المعاملة والعنف (بما في ذلك التسول)	وقاية وحماية كبار السن من العنف
سنوي	إدارة حماية الأسرة المراكز الأمنية	وزارة التنمية الاجتماعية	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	عدد كبار السن الذين التمسوا الحصول على خدمات ضحايا اساءة المعاملة لأنفسهم	
سنوي	اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة إدارة حماية الأسرة المراكز الأمنية	اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة إدارة حماية الأسرة	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	عدد المسنات المعنفات	
سنوي	وزارة التنمية الاجتماعية	وزارة التنمية الاجتماعية المجلس الوطني لشؤون الأسرة	غير متوفر	٤١	غير متوفر	عدد حملات التوعية السنوية التي تعنى بحماية كبار السن من العنف	
سنوي	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين إدارة حماية الأسرة	غير متوفر	٥	غير متوفر	عدد ورشات العمل المنفذة حول حماية الأشخاص ذوي الإعاقة من الاساءة والعنف والاستغلال	

٦٦ المجلس الوطني لشؤون الأسرة، وزارة التنمية الاجتماعية، وزارة الصحة، وزارة الثقافة، وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، وزارة التربية والتعليم، وزارة العمل، وزارة الشؤون البلدية، أمانة عمان الكبرى، منتدى الرواد الكبار، المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، ودور رعاية المسنين.

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	المخرجات
سنوي	أمانة عمان الكبرى	المجلس الوطني لشؤون الأسرة أمانة عمان الكبرى منظمات المجتمع المدني	غير متوفر	١٣٤٢٩	غير متوفر	عدد المسنين والمتطوعين (بما فيهم فئة الشباب والأطفال) المشاركين في الفعاليات والأنشطة الخاصة بكبار السن المنفذة من قبل أمانة عمان الكبرى	تعزيز نظرة المجتمع الايجابية لكبار السن وتعزيز التكافل بين الأجيال
سنوي	دائرة قاضي القضاة	دائرة قاضي القضاة	↑ ٢٩,٠%	٥٣.	٧٤٦	عدد القضايا المنظورة أمام المحاكم الشرعية والخاصة بنفقة كبار السن على أولادهم	
سنوي	دائرة قاضي القضاة	دائرة قاضي القضاة	↑ ٧,٧%	٢٨٧٨١	٣١١٨٢	القيمة الإجمالية لنفقة كبار السن على أولادهم من خلال المحاكم الشرعية	
سنوي	وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية	وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الاسلامية	---	٤٣	٤٣	عدد حملات الوعظ والارشاد السنوية التي تعنى بكبار السن	
سنوي	وزارة التنمية الاجتماعية	وزارة التنمية الاجتماعية القطاع الخاص	↓ ٢٥,٠%	٣	٤	عدد دور رعاية المسنين الإيوائية في القطاع الخاص	تعزيز دور القطاع الخاص تجاه كبار السن
سنوي	وزارة التنمية الاجتماعية	وزارة التنمية الاجتماعية القطاع الخاص	↓ ٦٦,٧%	١	٣	عدد أندية كبار السن النهارية التابعة للقطاع الخاص	

الإطار الزمني للقياس	مصادر البيانات	الجهة المعنية	نتيجة التغير (تحسن/ تراجع)	القيمة الحالية ٢٠١٣	قيمة سنة الأساس ٢٠٠٩	المؤشر	المخرجات
سنوي	وزارة التنمية الاجتماعية	وزارة التنمية الاجتماعية القطاع الخاص دور رعاية المسنين	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	عدد المستفيدين من كبار السن في دور الرعاية الذين يتلقون دعم من مؤسسات القطاع الخاص	
سنوي	وزارة التنمية الاجتماعية	وزارة التنمية الاجتماعية القطاع الخاص دور رعاية المسنين	غير متوفر	غير متوفر	غير متوفر	نسبة مساهمة القطاع الخاص في الدعم المادي المقدم لدور رعاية كبار السن	
سنوي	وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية	وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية القطاع الخاص	↑ 1.0%	٢٥٠٠	---	قيمة المبالغ المقدمة سنوياً من قبل مالكي الوقف لصالح كبار السن من خلال برنامج تنمية أموال الأوقاف (دينار)	

ملحق رقم (٢)

مصفوفة مؤشرات أدوات المحور المستعرض الأول:
التشريعات المحلية والاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
المحور المستعرض الأول: التشريعات المحلية والاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية	مدى توافر وتغطية التشريعات المحلية لقضايا كبار السن (دستور، قوانين، أنظمة، تعليمات)	التوجه الأول كبار السن والتنمية	الدستور الأردني وتعديلاته لعام ٢٠١١	المادة (٥/٦): حماية القانون للشيوخ وذوي الإعاقات منهم وحمايتهم من الإساءة والاستغلال
			قانون المركز الوطني لحقوق الانسان رقم (٥١) لسنة ٢٠٠٦	المادة (١/٤): تعزيز مبادئ حقوق الانسان في المملكة باستلهاهم رسالة الاسلام السمحة، وما تضمنه التراث العربي الاسلامي من قيم، وما نص عليه الدستور من حقوق، وما اكدته المواثيق والعهود الدولية من مبادئ.
			قانون الضمان الاجتماعي رقم (١) لسنة ٢٠١٤	المادة (٧): يتولى المركز مراقبة التجاوزات التي تقع على حقوق الانسان والحريات العامة في المملكة، والسعي لوقف اي تجاوز عليها.
			قانون الضمان الاجتماعي رقم (١) لسنة ٢٠١٤	<ul style="list-style-type: none"> - الفصل السابع: تأمين الشيوخ والعجز والوفاء - المادة (٦٣): امكانية استمرار المؤمن عليه في شموله بأحكام قانون الضمان بعد إكمال سن الستين للذكر أو سن الخامسة والخمسين للإنثى. - المادة (١١/٦٤): رفع سن التقاعد المبكر ليصبح (٥٠) عاماً بدلاً من (٤٥) عام. - الفصل التاسع: الأحكام العامة - التعليمات والأنظمة وأدلة العمل المتعلقة باجراءات

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
				تنفيذ القانون الساري المفعول
			قانون التقاعد المدني وتعديلاته رقم (٣٤) لسنة ١٩٥٩	المادة (١٢/أ): استحقاق الموظف للراتب التقاعدي عند بلوغه الستين من عمره أو حين إكماله أربعين سنة خدمة مقبولة للتقاعد.
			قانون التقاعد العسكري رقم (٣٣) لسنة ١٩٥٩	المادة ٨ والمادة ٩: الإحالة على التقاعد ضمن خيارات متعددة واستحقاق المتقاعد للراتب التقاعدي العسكري.
			كافة أنظمة الهيئة التدريسية في الجامعات الحكومية والخاصة	قرار رقم (٢٩٥) تاريخ ٢٠١٤/٨/١٢ المتضمن السماح لعضو الهيئة التدريسية في الجامعات الحكومية والخاصة ممن تجاوز سن السبعين ويحمل رتبة الأستاذية الاستمرار في عمله محاضراً متفرغاً بعقد سنوي دون تولي أي مناصب إدارية.
			قانون التربية والتعليم رقم (٣) لسنة ١٩٩٤	المادة (٦/ط): إنشاء مراكز لتعليم كبار وأغراض التعليم المستمر
			نظام تعليم كبار ومحو الأمية رقم (٨١) لسنة ٢٠٠٥	رسم السياسة العامة لمراكز تعليم كبار ومحو الأمية وإقرار الخطط اللازمة بشأنها، وإقرار البرامج المتعلقة بهذه المراكز وتطوير مناهجها، بما في ذلك البرامج الموجهة نحو التوعية بأهمية تعليم كبار ومحو الأمية.

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
			تعليمات مراكز تعليم الكبار ومحو الأمية رقم (٢) لسنة ٢٠٠٦	شروط التعليم في مراكز تعليم الكبار ومحو الأمية والمنهاج الذي يتم تغطيته.
			تعليمات المعونات المالية لرعاية وحماية الأسر المحتاجة رقم (٢) لسنة ٢٠١٢	المادة (١١/ج): صرف المعونة المالية الشهرية المتكررة للمسنين وأسرهم ممن هم تحت خط الفقر المطلق المادة (٨/أ/١٢): صرف المعونة المالية الشهرية المؤقتة للأسر المحتاجة والتي تقع تحت خط الفقر المطلق على اعتبار انهم حالات إنسانية وهم عادة من فئة المسنين
			قانون صندوق الزكاة رقم (٨) لسنة ١٩٨٨	المادة (٣/أ/٨): انفاق جزء من واردات صندوق الزكاة للعجزة (كبار السن) من خلال لجان الزكاة الموزعة على كافة محافظات المملكة
			تعليمات أسس وشروط صرف الزكاة وتعديلاتها رقم (١) لسنة ٢٠٠٢	المادة (٣/أ/٢): انتفاع المسن الفقير والأرامل الذين لا يوجد لهم مصدر دخل ثابت من أموال الزكاة وتصرف أموال الزكاة من خلال لجان الزكاة الموزعة على كافة محافظات المملكة
			تعليمات ترخيص المهن من داخل المنزل لسنة ٢٠١١	تمكين ربات المنازل إذا ما كن كبيرات السن من مزاوله الأعمال من منازلهن بصفة قانونية في عدد من القطاعات الاقتصادية المهنية.

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
		التوجه الثاني الرعاية الصحية لكبار السن	الدستور الأردني وتعديلاته لعام ٢٠١١	المادة (٥/٦): حماية القانون للشيخوخة وذوي الإعاقات منهم وحميتهم من الإساءة والاستغلال
			قانون المجلس الصحي العالي رقم (٩) لعام ١٩٩٩	رسم السياسة العامة للقطاع الصحي في المملكة ووضع الاستراتيجية لتنظيم العمل ، وتنظيم الصحي وتطويره بجميع قطاعاته بما يحقق توسيع الخدمات الصحية لجميع المواطنين وفقاً لأحدث الوسائل والأساليب والتقنيات العلمية المتطورة.
			قانون الصحة العامة رقم (٤٧) لعام ٢٠٠٨	المادة (٤/ز): تنفيذ البرامج المتعلقة بالأنشطة الصحية الخاصة برعاية المسنين والاشراف الصحي على المراكز والمؤسسات الخاصة بهم .
			نظام التأمين الصحي المدني رقم (٨٣) لسنة ٢٠٠٤	تضمن قرار مجلس الوزراء تاريخ ٢٣/٥/٢٠٠٦ والاستناد لأحكام المادة (٢٩) من نظام التأمين الصحي المدني الموافقة على شمول الفئة العمرية من سن ستين عاماً فأكثر من غير المؤمنین صحياً القادرين وغير القادرين منهم بمظلة التأمين الصحي.
			تعليمات المعونات المالية لرعاية وحماية الأسر المحتاجة رقم (٢) لسنة ٢٠١٢	المادة (٢٠/أ): صرف معونة تأهيل جسماني لشراء الأجهزة الطبية المساندة التي يحتاجها المنتفع ومنهم فئة المسنين

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
			قانون المركز الوطني لحقوق الانسان رقم (٥١) لسنة ٢٠٠٦	المادة (١/٤): تعزيز مبادئ حقوق الانسان في المملكة باستلها م رسالة الاسلام السمحة، وما تضمنه التراث العربي الاسلامي من قيم، وما نص عليه الدستور من حقوق، وما اكدته المواثيق والعهود الدولية من مبادئ. (منها الحق في الرعاية الصحية). المادة (٧): يتولى المركز مراقبة التجاوزات التي تقع على حقوق الانسان والحريات العامة في المملكة، والسعي لوقف اي تجاوز عليها.
		التوجه الثالث بيئة مادية داعمة لكبار السن	الدستور الأردني وتعديلاته لعام ٢٠١١	المادة (٥/٦): حماية القانون للشيوخ وذوي الإعاقات منهم و حمايتهم من الإساءة والاستغلال
			قانون المركز الوطني لحقوق الانسان رقم (٥١) لسنة ٢٠٠٦	المادة (١/٤): تعزيز مبادئ حقوق الانسان في المملكة باستلها م رسالة الاسلام السمحة، وما تضمنه التراث العربي الاسلامي من قيم، وما نص عليه الدستور من حقوق، وما اكدته المواثيق والعهود الدولية من مبادئ. المادة (٧): يتولى المركز مراقبة التجاوزات التي تقع على حقوق الانسان والحريات العامة في المملكة، والسعي لوقف اي تجاوز عليها.
			قانون وزارة الشؤون الاجتماعية رقم (١٤) لسنة ١٩٥٦	انشاء وتمويل وادارة دور العجزة

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
			نظام ترخيص دور رعاية المسنين والأندية الخاصة بهم رقم (٨١) لسنة ٢٠١٢	الشروط العامة للترخيص من حيث كودة البناء الوطني والكوادر البشرية العاملة والبرامج المتخصصة لتلبية حاجات المسنين وبما يضمن راحة ورعاية كبار السن
			تعليمات ترخيص الأندية النهارية للمسنين بمقتضى نظام دور رعاية المسنين والأندية النهارية رقم (٨١) لسنة ٢٠١٢	الشروط العامة للترخيص من حيث كودة البناء الوطني وتوفير سبل الراحة به والكوادر البشرية العاملة والأنشطة الترفيهية المتخصصة لتلبية حاجات المسنين وموقع النادي المناسب وبما يضمن راحة ورعاية كبار السن
			تعليمات ترخيص دور الرعاية الإيوائية للمسنين بمقتضى نظام دور رعاية المسنين والأندية النهارية رقم (٨١) لسنة ٢٠١٢	الشروط العامة للترخيص من حيث كودة البناء الوطني والكوادر البشرية العاملة وتوفير الرعاية الطبية والغذائية وتوفير المشرفين المؤهلين لرعاية كبار السن وبمعدل مشرف لكل خمسة مسنين وحسب الوضع الصحي للمسن وبما يضمن راحة ورعاية كبار السن المقيمين في دور الرعاية
			قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم (٣١) لسنة ٢٠٠٧	يغطي القانون فئة كبار السن من ذوي الإعاقة كغيرهم من جميع الفئات العمرية ودون أي تمييز من حيث حصولهم على الخدمات والتسهيلات اللازمة حسب نوع الإعاقة

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
			نظام إعفاءات الأشخاص ذوي الإعاقة رقم (١٤) لسنة ٢٠١٣	تقديم الإعفاءات الجمركية والضريبية المختلفة للأشخاص ذوي الإعاقة بغض النظر عن الفئة العمرية ليشمل ذلك أيضاً كبار السن
			تعليمات إعفاءات المركبات المخصصة لإستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة	شروط الحصول على مركبات معفاة لإستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة وليغطي ذلك أيضا فئة كبار السن دون أي تمييز
		التوجه الرابع الرعاية الاجتماعية لكبار السن	الدستور الأردني وتعديلاته لعام ٢٠١١	المادة (٥/٦): حماية القانون للشيوخ وذوي الإعاقات منهم وحمايتهم من الإساءة والاستغلال
			قانون الضمان الاجتماعي رقم (١) لسنة ٢٠١٤	تمكن الأرملة من الجمع بين نصيبها من راتب التقاعد أو الاعتلال الذي يؤول إليها من زوجها وبين أجرها من العمل، وكذلك الجمع بين نصيبها من رواتب التقاعد والاعتلال الذي يؤول إليها من والديها أو من أبنائها.
			قانون المركز الوطني لحقوق الانسان رقم (٥١) لسنة ٢٠٠٦	المادة (١/٤): تعزيز مبادئ حقوق الانسان في المملكة باستلهاهم رسالة الاسلام السمحة، وما تضمنه التراث العربي الاسلامي من قيم، وما نص عليه الدستور من حقوق، وما اكدته المواثيق والعهود الدولية من مبادئ. المادة (٧): يتولى المركز مراقبة التجاوزات التي تقع على حقوق الانسان والحريات العامة في المملكة، والسعي لوقف اي تجاوز عليها.

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
			قانون وزارة الشؤون الاجتماعية رقم (١٤) لسنة ١٩٥٦	انشاء وتمويل وادارة دور العجزة
			تعليمات المعونات المالية لرعاية وحماية الأسر المحتاجة رقم (٢) لسنة ٢٠١٢	المادة (١١/ج): صرف المعونة المالية الشهرية المتكررة للمسنين وأسرهم ممن هم تحت خط الفقر المطلق المادة (٨/١٢): صرف المعونة المالية الشهرية المؤقتة للأسر المحتاجة والتي تقع تحت خط الفقر المطلق على اعتبار انهم حالات إنسانية وهم عادة من فئة المسنين
			قانون الأحوال الشخصية رقم (٣٦) لسنة ٢٠١٠	المادة ١٩٧: الزام الأبناء ذكور أو إناث) بنفقة الوالدين الفقيرين ولو كانا قادرين على الكسب، أو ضم الوالدين وإطعامهما مع العائلة.
			نظام الإصلاح والتوفيق الأسري رقم (١٧) لسنة ٢٠١٣	يهدف النظام لحماية الأسرة وضمان استقرارها وتحسين نوعية العلاقة بين أفرادها بحيث يتم حل النزاعات الأسرية بالطرق الودية ما أمكن من خلال التوعية والتثقيف والإرشاد الأسري منعاً لتشتتها ورفعاً للمعاناة المادية والنفسية لأفرادها.
			نظام البرامج الوقفية الخيرية رقم (٨٣) لسنة ٢٠٠٥	المادة (٧): تقديم الأجهزة الطبية المساعدة للعجزة والمرضى من الفقراء والمحتاجين المادة (٩): مع مراعاة شروط الواقفين، تنفق واردات برنامج الوقف الخيري لرعاية الفقراء من المسنين

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
			قانون العقوبات وتعديلاته رقم (١٦) لسنة ١٩٦٠	<p>المادة ٥٤: مراعاة سن المحكوم عليه عند الحكم في جناية أو جنحة ارتكباها حيث يجوز للمحكمة إيقاف تنفيذ العقوبة إذا كان الشخص كبير بالسن.</p> <p>المادة ٤١٨: عقوبة من يحتال مادياً على شخص معوق نفسياً أو عقلياً أو استغل ضعفه بصورة مضرّة للحصول على أموال أو سندات أو أوراق تجارية، ليغطي ذلك وبشكل ضمني فئة كبار السن الضعفاء أو المصابين بالخرف.</p>
			قانون الحماية من العنف الأسري رقم (٦) لعام ٢٠٠٨	<p>المادة ٣/ج: لغايات هذا القانون يقصد بأفراد الأسرة: «والد ووالدة أي من الزوجين» وتفسيراً لذلك فإن والد ووالدة أي من الزوجين هم من فئة كبار السن في معظم الأحيان، ولكن القانون يشترط إقامتهم داخل البيت الأسري ذاته.</p>
			نظام ترخيص دور رعاية المسنين والأندية الخاصة بهم رقم (٨١) لسنة ٢٠١٢	<p>الشروط العامة للترخيص من حيث كودة البناء الوطني والكوادر البشرية العاملة والبرامج المتخصصة لتلبية حاجات المسنين وبما يضمن راحة ورعاية كبار السن</p>
			تعليمات ترخيص الأندية النهارية للمسنين بمقتضى نظام دور رعاية المسنين والأندية النهارية رقم (٨١) لسنة ٢٠١٢	<p>الشروط العامة للترخيص من حيث كودة البناء الوطني وتوفير سبل الراحة به والكوادر البشرية العاملة والأنشطة الترفيهية المتخصصة لتلبية حاجات المسنين وموقع النادي المناسب وبما يضمن راحة ورعاية كبار السن</p>

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
			تعليمات ترخيص دور الرعاية الإيوائية للمسنين بمقتضى نظام دور رعاية المسنين والأندية النهارية رقم (٨١) لسنة ٢٠١٢	الشروط العامة للترخيص من حيث كودة البناء الوطني والكوادر البشرية العاملة وتوفير الرعاية الطبية والغذائية وتوفير المشرفين المؤهلين لرعاية كبار السن وبمعدل مشرف لكل خمسة مسنين أو حسب الوضع الصحي للمسن وبما يضمن راحة ورعاية كبار السن المقيمين في دور الرعاية
	مدى توافر الاستراتيجيات/الخطط الوطنية/البرامج التي تستهدف كبار السن	التوجه الأول كبار السن والتنمية	الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن/الوثيقة المرجعية ٢٠٠٨ والخطة التنفيذية الخاصة بالاستراتيجية	<ul style="list-style-type: none"> - مشاركة كبار السن في تخطيط البرامج وإعداد الخطط الوطنية - العمل والدخل والفقير - كبار السن في مناطق الريف والبادية - كبار السن والهجرة - التعليم المستمر والتدريب
			الخطة الاستراتيجية للمركز الوطني لحقوق الإنسان	تعزيز تمتع الفئات الأكثر عرضة للانتهاك (منهم كبار السن) بحقوقهم المدنية والسياسية
			الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية	تحسين نوعية الحياة للمرأة كبيرة السن لتمكينها من العيش بكرامة في مجتمعها، إلا أن الاستراتيجية لم تتضمن أي مؤشرات خاصة بالمرأة المسنة.
			وثيقة سياسات الفرصة السكانية في الأردن (٣ سيناريوهات) الوطنية لرصد ومتابعة تحقق واستثمار سياسات الفرصة السكانية	توقعات الاسقاطات السكانية في الأردن (٣ سيناريوهات) ومنها فئة كبار السن، ومتابعة السياسات المتعلقة بالمسنين كتوفير الكوادر البشرية المتخصصة للتعامل

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
				مع كبار السن وتوفير التأهيل الصحي والعلاجي والرعاية الاجتماعية لهم وتوفير بنية تحتية صديقة وتعزيز خدمات الرعاية الصحية والنفسية لكبار السن بالإضافة لتغطية القوى العاملة وشمولها بتأمين الشيخوخة. ويقوم المجلس الأعلى للسكان برصد ومتابعة تحقق واستثمار هذه السياسات من خلال مؤشرات أداء ضمن الخطة الوطنية الخاصة بالفرصة السكانية. وتتقاطع وثيقة سياسات الفرصة السكانية مع محاور الاستراتيجية الوطنية لكبار السن ضمن توجهاتها الأربع الرئيسية.
			الخطة الاستراتيجية للمؤسسة العامة للضمان الاجتماعي	وهي خطة متكاملة حيث ان المستفيدين النهائيين منها هم فئة كبار السن تحديداً لتمكينهم من الحصول على رواتب تقاعدية عند بلوغهم السن القانوني للتقاعد، وتشتمل الخطة على بعض المؤشرات الهامة التالية: - عدد المؤمن عليهم الفعالين - نسبة المؤمن عليهم الفعالين إلى القوى العاملة - نسبة المؤمن عليهم الفعالين إلى المشتغلين - عدد المؤمن عليهم اختيارياً خارج المملكة - نسبة الوعي التأميني.
			الخطة الاستراتيجية لصندوق المعونة الوطنية	المنتفعون من الصندوق من فئة المسنين

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
			الإستراتيجية الوطنية لمكافحة الفقر	توفير الخدمات الصحية الأساسية مع سهولة الوصول إلى أماكن تقديمها لكل من الذكور والإناث من الأسر الفقيرة والمعرضة للفقر والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة؛ توفير خدمات التعليم الأساسي والتدريب المهني مع سهولة الوصول إلى أماكن تقديمها لكل من الذكور والإناث من الأسر الفقيرة والمعرضة للفقر والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة.
			الخطة الاستراتيجية لوزارة التربية والتعليم	يدخل برنامج تعليم الكبار ومحو الأمية كمحور أساسي ضمن خطة الوزارة الاستراتيجية ومؤشراته هو عدد مراكز تعليم الكبار ومحو الأمية المفتوحة في مختلف مناطق المملكة وكذلك نسبة الأمية.
		التوجه الثاني الرعاية الصحية لكبار السن	الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن/الوثيقة المرجعية ٢٠٠٨ والخطة التنفيذية الخاصة بالاستراتيجية	<ul style="list-style-type: none"> - الصحة الوقائية لكبار السن - الصحة العلاجية لكبار السن - الصحة التأهيلية لكبار السن
			الاستراتيجية الوطنية للقطاع الصحي في الأردن الصادرة عن المجلس الصحي العالي.	تضمنت الخطة جزء خاص بصحة كبار السن وتحليل للتحديات التي تشكل عبئاً على كبار السن كالعوز المالي ومصاريف العلاج، عدم توفر خدمات الرعاية المنزلية المتخصصة وغياب التخصصات الصحية التي

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
				<p>تعنى بكبار السن كطب الشيخوخة وتمريض كبار السن.</p> <p>إدراج برنامجين لكبار السن ضمن الاستراتيجية وهما:</p> <p>١. النهوض بصحة كبار السن.</p> <p>٢. رفع الوعي الصحي للمواطنين بأهم القضايا الصحية والتي من أهمها قضية كبار السن.</p> <p>وتم اعتماد مؤشر «عدد أطباء الاختصاص في مجال طب الشيخوخة» كمؤشر أداء رئيسي في الاستراتيجية الوطنية للقطاع الصحي.</p>
			الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة	<p>تضمنت استراتيجية وزارة الصحة بعض المؤشرات الخاصة بكبار السن وهي:</p> <ul style="list-style-type: none"> - عدد المراكز الصحية المراعية للسن - عدد الكوادر المدربة على دليل رعاية صحة المسنين - عدد المواد التثقيفية والأدلة الخاصة بصحة المسنين.
			برنامج رعاية صحة المسنين	<p>وهو برنامج خاص بالمسنين ضمن مديرية التوعية والاعلام الصحي في وزارة الصحة، إلا أن أنشطة هذا البرنامج ممولة من قبل منظمة الصحة العالمية.</p>

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
			الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية	تحسين نوعية الحياة للمرأة كبيرة السن لتمكينها من العيش بكرامة في مجتمعها، إلا أن الاستراتيجية لم تتضمن أي مؤشرات خاصة بالمرأة المسنة.
			وثيقة سياسات الفرصة السكانية في الأردن والخطة الوطنية لرصد ومتابعة تحقق واستثمار سياسات الفرصة السكانية	متابعة السياسات الصحية المتعلقة بالمسنين لتلبية متطلبات الفرصة السكانية.
			الخطة الاستراتيجية للمركز الوطني لحقوق الإنسان	تعزيز تمتع الفئات الأكثر عرضة للانتهاك (منهم كبار السن) بحقوقهم المدنية والسياسية (ومنها الرعاية الصحية).
	التوجه الثالث بيئة مادية داعمة لكبار السن		الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن/الوثيقة المرجعية ٢٠٠٨ والخطة التنفيذية الخاصة بالاستراتيجية	- السكن الخاص ودور الرعاية - المباني والمرافق المعدة للاستخدام العام
			الخطة الاستراتيجية للمركز الوطني لحقوق الإنسان	تعزيز تمتع الفئات الأكثر عرضة للانتهاك (منهم كبار السن) بحقوقهم المدنية والسياسية
			الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية	تحسين نوعية الحياة للمرأة كبيرة السن لتمكينها من العيش بكرامة في مجتمعها، إلا أن الاستراتيجية لم تتضمن أي مؤشرات خاصة بالمرأة المسنة.

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
			وثيقة سياسات الفرصة السكانية في الأردن والخطة الوطنية لرصد ومتابعة تحقق واستثمار سياسات الفرصة السكانية	متابعة السياسات المتعلقة بتوفير بنية تحتية صديقة للمسنين
			الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة وخطط العمل الخاصة بها	تمحورت أهداف الاستراتيجية حول حق الأشخاص ذوي الإعاقة بمختلف فئاتهم العمرية، ذكوراً وإناثاً وفي كافة المحافظات الحصول وبشكل متكافئ على الخدمات اللازمة في شتى مناحي الحياة ويشمل ذلك الخدمات الصحية والتعليمية وفرص العمل، التأهيل وإعادة التأهيل، وتوفير البيئة المادية الداعمة لهم من وسائل نقل ومرافق عامة مزودة بالخدمات. هذا ولم تتضمن الاستراتيجية أي مؤشرات خاصة بكبار السن كونهم مشمولين حكماً بأحكام قانون حقوق الأشخاص المعوقين.
			الخطة الاستراتيجية لأمانة عمان الكبرى	تضمن المحور الاستراتيجي الثالث «المجتمع» الهدف بضمان الالتزام بمتطلبات كودات البناء الوطني لكي يخدم فئة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة معاً.
		التوجه الرابع الرعاية الاجتماعية لكبار السن	الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن/الوثيقة المرجعية ٢٠٠٨	- الخدمات الاجتماعية لكبار السن ودعم مقدمي الرعاية

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
			والخطة التنفيذية الخاصة بالاستراتيجية	<ul style="list-style-type: none"> - مساهمة كبار السن في المجتمع - العنف الواقع على كبار السن - نظرة المجتمع لكبار السن - الشراكة والتنسيق بين المؤسسات المعنية بشؤون كبار السن
			الخطة الاستراتيجية للمركز الوطني لحقوق الإنسان	<ul style="list-style-type: none"> تعزيز تمتع الفئات الأكثر عرضة للانتهاك (منهم كبار السن) بحقوقهم المدنية والسياسية
			استراتيجية وزارة التنمية الاجتماعية	<ul style="list-style-type: none"> تمثل الهدف الإستراتيجي للوزارة بتوفير الخدمات الاجتماعية والارتقاء بها، وذلك برعاية الأفراد ذوي الظروف والاحتياجات الخاصة ومنهم فئة المسنين. وتضمنت الاستراتيجية مؤشر خاص بكبار السن: «عدد المستفيدين من كبار السن من خدمات دور الرعاية الابدائية على نفقة وزارة التنمية الاجتماعية».
			الاستراتيجية الوطنية للمرأة الأردنية	<ul style="list-style-type: none"> تحسين نوعية الحياة للمرأة كبيرة السن لتمكينها من العيش بكرامة في مجتمعها، إلا أن الاستراتيجية لم تتضمن أي مؤشرات خاصة بالمرأة المسنة.
			وثيقة سياسات الفرصة السكانية في الأردن والخطة الوطنية لرصد ومتابعة تحقق واستثمار سياسات الفرصة السكانية	<ul style="list-style-type: none"> متابعة السياسات المتعلقة بالمسنين كتوفير الكوادر البشرية المتخصصة للتعامل مع كبار السن وتوفير الرعاية الاجتماعية والنفسية لهم

المحور المستعرض الأول	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الوثيقة	المجالات التي تم تغطيتها
			الخطة الاستراتيجية لأمانة عمان الكبرى	تضمن المحور الاستراتيجي الثالث «المجتمع» العديد من الأهداف التشغيلية والمبادرات التي تصب في مصلحة كبار السن، وهي: - تنفيذ برامج موجهة لكبار السن من خلال افتتاح اندية نهارية للمسنين وإقامة الأنشطة التي من شأنها دمجهم وإعادة تفاعلهم مع المجتمع (كالمخيمات والرحلات الترفيهية والبرامج التثقيفية والدورات التدريبية في مختلف المجالات)، وتجهيز المكتبة الموسيقية لبيت الرواد واستمرار إقامة الحفلات الأسبوعية على مدار العام.
			استراتيجية وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية	لا يوجد مؤشرات خاصة بكبار السن، ولكن تتضمن الاستراتيجية العديد من البرامج التي تصب في مصلحة كبار السن مثل برنامج تنمية أموال الأوقاف، برنامج الوعظ و الإرشاد وهيئة العلماء، وبرنامج صندوق الزكاة.

ملحق رقم (٣)

مصفوفة مؤشرات أدوات المحور المستعرض الثاني:
البحوث والدراسات العلمية والمنشورات وقواعد البيانات

المحور المستعرض الثاني	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات/قواعد البيانات
المحور المستعرض الثاني: البحوث والدراسات العلمية والمنشورات وقواعد البيانات	مدى توافر وتنفيذ الدراسات والأبحاث والمنشورات التي تستهدف كبار السن	التوجه الأول كبار السن والتنمية	دراسات متعددة قامت بها المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي (منشور وغير منشور): - الدراسة الأكتوارية والتي اشتملت على جانب المتقاعدين. والمشتريين كبار السن، وعلى الورثة ومن ضمنهم كبار السن. - دراسة التأمين الصحي الشامل حيث تضمنت الدراسة جانب كبار السن. - دراسة حول «دور الرواتب التقاعدية في إعادة توزيع الدخل» ٢٠١٠، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الرواتب التقاعدية في إعادة توزيع الدخل بين السكان في الأردن من خلال دالة متوسط نصيب الفرد من الدخل وذلك بهدف توسيع قاعدة الطبقة الوسطى وحماية الطبقة الفقيرة وتمكينها. - دراسة حول «الظروف المعيشية لمتقاعدي المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي، دراسة ميدانية» ٢٠١٢، حيث هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على أوضاع المتقاعدين المعيشية من خلال بعض المؤشرات المختارة للوضع الاقتصادي للمتقاعدين من حيث الاتجاهات الانفاقية وملكية المسكن ومساحته والتأمين الصحي، بالإضافة للجوانب الاجتماعية للمتقاعدين.
			تقرير حالة الفقر في الأردن والذي أعدته دائرة الاحصاءات العامة في كانون الأول ٢٠١٢، استناداً لبيانات مسح نفقات ودخل الأسرة ٢٠١٠، حيث غطى التقرير فئة كبار السن.
			دراسات أعدت من قبل وزارة التربية والتعليم حول محو الأمية، وقد تم استهداف فئة كبار السن: - «دراسة حل المشكلات التي تواجه مراكز محو الأمية في قضاء ام الرصاص من وجهة نظر المعلمين والمشرفين» ٢٠١١ - كتاب «التعليم غير النظامي في الاردن» ٢٠١٣
			أعد صندوق المعونة الوطنية في عام ٢٠١٠ تقرير تحليلي حول المعونات المصروفة حسب الفئات وموزعة وفق محافظات المملكة وقد تطرق هذا التقرير لنسبة كبار السن

المحور المستعرض الثاني	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات/قواعد البيانات
			المستفيدين من معونات الصندوق ضمن كل محافظة.
		التوجه الثاني الرعاية الصحية لكبار السن	<p>“Assessment of Current Situation of Home Health Care Services in Jordan”</p> <p>باللغة الانجليزية</p> <p>د.هانية دواني / المجلس التمريضي الأردني، د.موسى العجلوني / جامعة فيلادلفيا . بدعم من صندوق البحث العلمي (٢٠١٢)</p> <p>تناولت الدراسة بشكل عام تقييم للخدمات الصحية المنزلية في الأردن حيث استحوذت فئة كبار السن على اهتمام الدراسة كونهم الغالبية العظمى للمستفيدين من هذه الخدمات.</p>
			<p>“دليل الأسرة لرعاية كبار السن”</p> <p>وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية ٢٠٠٩</p> <p>إرشادات للتعامل مع كبار السن من حيث التغذية ومرض السكري وضغط الدم وتناول الأدوية والصحة النفسية.</p>
			<p>“كبار السن شمس حاضرتنا ونور مستقبلنا”</p> <p>المجلس الوطني لشؤون الأسرة ومنظمة الصحة العالمية ٢٠٠٩.</p> <p>دليل ارشادي حول مهارات التعامل مع كبار السن من حيث الرعاية الاجتماعية والنفسية والغذائية والصحية والرعاية المنزلية بتوفير إجراءات الأمن والسلامة داخل المنزل.</p>
			<p>منشورات متعددة من قبل وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - الرعاية المنزلية لكبار السن - كيف نتعامل مع كبير السن - السلامة في المنزل وكبار السن - الأرق وكبار السن
			<p>مسح ميداني حول حالة انتشار الأمراض المزمنة في الأردن ٢٠١٠، دائرة الإحصاءات العامة</p> <p>غطى المسح فئة كبار السن (٦٠+ سنة) حيث تم تصنيف الأفراد المصابين بالأمراض المزمنة حسب نوع المرض والفئات العمرية، كما تم الإشارة ضمن جزء خاص بالتقرير إلى الأمراض المزمنة عند كبار السن.</p>
			<p>مسح ميداني حول واقع الإعاقة في الأردن ٢٠١٠</p> <p>دائرة الإحصاءات العامة والمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص</p>



المحور المستعرض الثاني	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات/قواعد البيانات
			المعوقين غطى المسح فئة كبار السن (٦٥+ سنة) حيث تم تصنيف الأشخاص ذوي الإعاقة حسب فئة العمر والجنس وفئة الإعاقة.
		التوجه الثالث بيئة مادية داعمة لكبار السن	”الخصائص المميزة لكبار السن الذين يعيشون في دور الرعاية“ المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد ٦، العدد ٣، ٢٠١٣ يسرى الحسبان احتوت الدراسة على تحليل التباين المكاني لمراكز إقامة كبار السن قبل دخول دار الرعاية، وتحليل الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والصحية والنفسية لكبار السن الذين يعيشون في دور الرعاية، ودراسة وتحليل خصائص معيبي كبار السن الاجتماعية والاقتصادية والموقعية والتعليمية.
			”مبادرة مدن صديقة لكبار السن“ أمانة عمان الكبرى والمجلس الوطني لشؤون الأسرة. خصائص المدينة الصديقة لكبار السن من حيث المساحات، وسائط النقل، السكن الملائم، المشاركة والاندماج الاجتماعي، فرص العمل، الاتصال والاعلام، الخدمات المجتمعية والصحية.
			”دليل متطلبات البناء الخاص لذوي الإحتياجات الخاصة“ الذي تم إعداده من قبل وحدة ذوي الإحتياجات الخاصة في أمانة عمان الكبرى ليغطي بالتفصيل متطلبات ومواصفات كودة البناء الصديقة للأشخاص ذوي الإعاقة ومنهم كبار السن داخل المنازل بالإضافة لمتطلبات خدمتهم ضمن المرافق العامة والشوارع والأرصعة...الخ.
		التوجه الرابع الرعاية الاجتماعية لكبار السن	”كبار السن شمس حاضرا ونور مستقبلا“ المجلس الوطني لشؤون الأسرة ومنظمة الصحة العالمية ٢٠٠٩ مهارات التعامل مع كبار السن من حيث الرعاية الاجتماعية والنفسية والغذائية والصحية والرعاية المنزلية بتوفير إجراءات الأمن والسلامة داخل المنزل. فيلم ”شمس حاضرا و نور مستقبلا“ المجلس الوطني لشؤون الأسرة ومنظمة الصحة العالمية ٢٠٠٩
			”دليل الإرشاد الأسري“ المجلس الوطني لشؤون الأسرة ٢٠١١ تضمن الدليل فصل للحديث حول إرشاد أسر كبار السن

المحور المستعرض الثاني	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات/قواعد البيانات
			<p>اثر برنامج ارشاد معرفي وسلوكي في تحسين مستوى التكيف النفسي والاجتماعي وتخفيض الاكتئاب لدى كبار السن، ٢٠١٠، عبير عبدالرزاق عبده</p>
			<p>دوافع ارسال كبار السن الى مؤسسات الرعاية الابدائية في الاردن، ٢٠٠٩، خضر خليل مسلم الرواجفة</p>
			<p>التقارير السنوية للمركز الوطني لحقوق الإنسان في الأردن، وتعكس الانتهاكات التي رصدها المركز في دور رعاية المسنين من خلال الزيارات الميدانية، كما وتعكس الشكاوي المقدمة من كبار السن في عدة جوانب مثل الحق في العمل او الحق في مستوى معيشة ملائم الحق في الحماية الأسرية الحق في الرعاية الصحية الحق في المساعدة القانونية.</p>
			<p>تتويجاً للالتزام بحق النساء في الكرامة والأمان قامت اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة في عام ٢٠١١ بتنظيم حملة ال ١٦ يوم لمناهضة العنف ضد المرأة، وأصدرت منشوراً تحت عنوان «حماية النساء كبيبات السن من العنف».</p>
			<p>التقرير الاحصائي السنوي لدائرة قاضي القضاة والذي يبين إجمالي دعاوى النفقة الخاصة بالأباء والأمهات والقيم الإجمالية للنفقة ومتوسط الحكم بها والتي سجلت لدى المحاكم الشرعية.</p>
			<p>”المادة العلمية المساعدة في الخطب النموذجية“ الصادر عن وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية في عام ٢٠١٠ والذي يتناول في الجزء الثالث منه الخطب المقترحة في بر الوالدين ومعامل الأكبر سناً وصلة الأرحام.</p>
	مدى توافر ونطاق وتغطية قواعد البيانات المتعلقة ببيانات كبار السن	التوجه الأول كبار السن والتنمية	<p>تتوفر لدى دائرة الإحصاءات العامة بيانات إحصائية متعددة بكبار السن، بالإضافة لمسوحات ميدانية تغطي فئة كبار السن ضمن المجالات التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - البيانات الديمغرافية (تعداد كبار السن حسب الفئات العمرية وتوزيعهم على المحافظات) - مؤشرات الفقر - التوزيع النسبي لكبار السن حسب العمر والجنس - التوزيع النسبي لكبار السن حسب الحالة الزوجية - العمالة



المحور المستعرض الثاني	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات/قواعد البيانات
			<p>- مستوى التعليم عند كبار السن</p>
			<p>تتوفر لدى المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي قاعدة بيانات شاملة ودقيقة تحدث شهرياً ضمن المجالات التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - أعداد المتقاعدين والمعاليين من قبلهم المستحقين عنهم - أنواع الرواتب المخصصة لهم - الجنس (ذكر، أنثى) - جنسياتهم - أعمارهم - مقدار الرواتب التقاعدية أو رواتب الاعتلال أو الأصبغة المخصصة لهم وما طرأ عليها من زيادات - عناوينهم وعدد المشمولين منهم بالتأمين الصحي الحكومي.
			<p>تتوفر لدى صندوق المعونة الوطنية قاعدة بيانات مجالاتها واسعة يمكن تصنيف بياناتها وفق (المحافظات، نوع المعونات وقيمتها، النوع الاجتماعي، والفئات العمرية) لسنوات مختلفة وبما يمكن من حصر عدد ونسبة كبار السن المستفيدين وقيمة المبالغ المصروفة لهم من الصندوق.</p>
			<p>تتوفر لدى وزارة التربية والتعليم إحصائيات تتعلق ببرنامج تعليم الكبار ومحو الأمية وبرامج التعليم غير النظامي الأخرى، والتي يمكن من خلالها تصنيف بيانات كبار السن.</p>
			<p>تقرير الاسقاطات السكانية ٢٠١٤ الصادر عن المجلس الأعلى للسكان يشير إلى البيانات المتعلقة بالتنبؤات المستقبلية للتركيب العمري للسكان ضمن الفئات العمرية (٥٠-١٥ سنة) و(١٥-٦٤ سنة) و(٦٥ سنة فأكثر).</p>
		<p>التوجه الثاني الرعاية الصحية لكبار السن</p>	<p>التقرير الإحصائي السنوي لوزارة الصحة البيانات الإحصائية الواردة ضمن التقرير غير مصنفة وفق الفئات العمرية لاستخلاص فئة كبار السن، ولا يتضمن التقرير تناول موضوع الأمراض المزمنة لدى كبار السن.</p>
			<p>تتوفر لدى دائرة الإحصاءات العامة بيانات إحصائية صحية بكبار السن حول حالة انتشار الأمراض المزمنة، والإعاقة بين كبار السن من خلال مسوحات ميدانية.</p>

المحور المستعرض الثاني	مؤشرات الأدوات	توجهات استراتيجية كبار السن	الدراسات/المنشورات/التقارير/المسوحات/قواعد البيانات
			بيانات التأمين الصحي حول أعداد كبار السن المؤمنين لدى القطاع المدني
		التوجه الثالث بيئة مادية داعمة لكبار السن	النظام المحوسب لفئة الإعاقة (جميع الفئات العمرية) لدى المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.
		التوجه الرابع الرعاية الاجتماعية لكبار السن	تتوفر لدى وزارة التنمية الاجتماعية إحصائيات تتضمن أعداد دور رعاية المسنين من القطاعين التطوعي والخاص موزعة وفق المحافظات، وطاقتها الاستيعابية وعدد المقيمين فيها من كبار السن، وكذلك أعداد المستفيدين من خدمات دور الرعاية الإيوائية على نفقة الوزارة. كما تتوفر إحصائيات حول أعداد الأندية النهارية الخاصة بكبار السن من القطاعين التطوعي والخاص موزعة وفق المحافظات، وعدد المنتسبين من كبار السن لهذه الأندية.
			تتوفر لدى دائرة قاضي القضاة قاعدة بيانات مفصلة حول دعاوى النفقة الخاصة بالآباء والأمهات وقيمة النفقة.

ملحق رقم (٤)

نموذج تقييم مؤشرات أداء الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن وأمثلة توضيحية لتعبئته^{٦٧}

الجهة المعنية بتحقيق المؤشر	توصيات التحسين	المعوقات	الانجازات	نسبة التغير ^{٦٩}	قيمة التغير ^{٦٨}	القيمة		اسم المؤشر
						الفعالية لعام ٢٠١٣	سنة الأساس ٢٠٠٩	
وزارة الصحة إدارة التأمين الصحي	ضرورة توفر قاعدة بيانات لكبار السن لدى الجهات المعنية	عدم توفر البيانات اللازمة لاحتساب قيمة المؤشر	-	-	-	٧٦٪	غير متوفر	نسبة كبار السن المستفيدين من خدمات الرعاية الصحية العلاجية من مجمّل أعداد المسنين
وزارة التنمية الإجتماعية	- تقديم التسهيلات والدعم الحكومي الكافي لإقامة النوادي النهارية للمسنين - تأهيل الموظفين المدرّبين لهذه الغاية	- إجماع القطاع الخاص عن الاستثمار في مثل هذه المجالات، نتيجة عدم جدواها - ضعف مشاركة القطاع التطوعي في إقامة النوادي النهارية لكبار السن. - نقص في الكوادر البشرية المؤهلة لاستثمار خبرات المسنين	-	-٢٨,٦٪	-٢	٥	٧	عدد النوادي النهارية التي تستثمر خبرات المسنين

^{٦٧} إن الأمثلة الواردة في الجدول هي عبارة عن أمثلة استرشادية للمعنيين في تعبئة النموذج، ولا تفسر الإنجازات أو المعوقات الحقيقية لأداء المؤشر

^{٦٨} قيمة التغير = القيمة الفعلية للسنة اللاحقة - القيمة الفعلية للسنة السابقة

^{٦٩} نسبة التغير = القيمة الفعلية للسنة اللاحقة - القيمة الفعلية للسنة السابقة / القيمة الفعلية للسنة السابقة X ١٠٠٪

أعضاء لجنة متابعة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية الأردنيه لكبار السن

١.	عطوفة السيد فاضل الحمود	أمين عام المجلس الوطني لشؤون الأسرة
٢.	السيد يزن الفايز	وزارة الداخلية
٣.	الدكتور حسن كريمة	وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية
٤.	المهندسة رشا قدوره	وزارة النقل
٥.	الدكتور محمد الزبون	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
٦.	السيدة هيفاء زلوم	وزارة التنمية الاجتماعية/مقرر اللجنة
٧.	السيد محمود مشعل	وزارة التربية والتعليم
٨.	الدكتورة حمده أبو صالح	وزارة الصحة
٩.	السيدة سهاد القطب	وزارة الشؤون البلدية
١٠.	الدكتور محمود العقابلية	وزارة العمل
١١.	الدكتور منصور الطوالية	دائرة قاضي القضاة
١٢.	الدكتور صلاح شويبات	دائرة قاضي القضاة
١٣.	الفاضلة عائشة ضمرة	المجلس التمريضي الأردني
١٤.	الدكتور زهير شواقفة	الخدمات الطبية الملكية
١٥.	السيدة فضه عنانبه	دائرة الإحصاءات العامة
١٦.	الدكتور عبدالله القضاة	المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي
١٧.	المهندسة نانسي أبو حيانة	أمانة عمان الكبرى
١٨.	الآنسة سمر أبو دره	أمانة عمان الكبرى
١٩.	الآنسة عفاف الحديد	المجلس الأعلى للسكان
٢٠.	الدكتورة رغد الحديدي	المجلس الصحي العالي
٢١.	السيدة كريستين فضول	المركز الوطني لحقوق الإنسان
٢٢.	الآنسة ديما عربيات	اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة
٢٣.	السيدة خلود بلال	صندوق المعونة الوطنية
٢٤.	الآنسة هالة حمد	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين
٢٥.	الرائد إبراهيم حياصات	إدارة حماية الأسرة/ مديرية الأمن العام
٢٦.	السيدة هيفاء البشير	جمعية الأسرة البيضاء / منتدى الرواد الكبار
٢٧.	الدكتور احمدود اللصاصمة	جمعية دارات سمير شما
٢٨.	السيد قاسم عطيه	مؤسسة الاذاعة والتلفزيون