

Distr.: General
16 July 2021
Arabic
Original: English



الدورة السادسة والسبعون

البند 75 (ب) من جدول الأعمال المؤقت*

تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها: مسائل حقوق الإنسان،
بما في ذلك النهج البديلة لتحسين التمتع الفعلي بحقوق
الإنسان والحريات الأساسية

حقوق الإنسان للمسنات: التقاطع بين الشيخوخة ونوع الجنس

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى الجمعية العامة التقرير المقدم من كلوديا ماهلر الخبيرة المستقلة
المعنية بتمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان، عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان 12/42.



الرجاء إعادة استعمال الورق

* A/76/150

190821 300721 21-09894 (A)



تقرير كلوديا ماهلر الخبيرة المستقلة المعنية بتمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان

موجز

في هذا التقرير، تحلل كلوديا ماهلر، الخبيرة المستقلة المعنية بتمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان، الآثار الجنسانية للشيخوخة مع التركيز على التحديات والشواغل الرئيسية المتعلقة بحقوق الإنسان التي تواجه المسنات. وقد أدت جائحة الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19) إلى تفاقم التمييز وعدم المساواة القائمين على نوع الجنس، مع تسليط الضوء في الوقت نفسه أيضاً على تمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان. وبصفة عامة، لم يُولَ اهتمام كبير للتقاطع بين الشيخوخة ونوع الجنس، رغم أن النساء يشكلن أغلبية المسنين في جميع أنحاء العالم، لا سيما بين الفئات العمرية الأكبر سناً. ولا تعاني النساء من الشيخوخة بنفس الطريقة التي يعاني بها الرجال، ويتأثر أيضاً وضعهن بشكل كبير بعوامل متداخلة أخرى. وفرصهن في الاستعادة الكاملة من تزايد طول العمر محدودة بسبب الحرمان القائم على نوع الجنس المتراكم طوال حياتهن، والمتفاقم بسبب القوالب النمطية المتحيزة ضد المسنين والتمييز على أساس السن. ويؤكد التقرير الأدوار النشطة، والمشاركة الحيوية للنساء المسنات في مجتمعاتنا المحلية والمجتمعات بشكل عام.

وتقدم الخبيرة المستقلة توصيات موجهة إلى الدول لضمان تمكين المسنات من ممارسة حقوق الإنسان والعيش بكرامة. وتدعو جميع أصحاب المصلحة المعنيين إلى زيادة التركيز على التقاطع بين الشيخوخة ونوع الجنس، بما في ذلك في جمع البيانات والبحوث والتحليلات، وزيادة التركيز على المسنات في أطر وآليات حقوق الإنسان.

المحتويات

الصفحة

4	.....	أولا - مقدمة
4	.....	ثانيا - التقاطع بين الشيخوخة ونوع الجنس
7	.....	ثالثا - أوجه عدم المساواة والتمييز التي تعاني منها المسنات
7	.....	ألف - التعليم والتعلم مدى الحياة
8	.....	باء - ضمان الدخل والحماية الاجتماعية وحقوق الملكية
12	.....	جيم - الحق في الصحة
14	.....	دال - الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس
14	.....	هاء - الرعاية والدعم الطويلا الأجل
16	.....	واو - العنف والإساءة والإهمال
19	.....	زاي - سياقات النزاع والطوارئ
20	.....	رابعا - تعزيز وحماية حقوق المسنات
20	.....	ألف - الأطر القانونية والسياساتية
22	.....	باء - مشاركة المسنات ومساهماتهن ودورهن
23	.....	خامسا - استنتاجات وتوصيات

أولاً - مقدمة

- 1 - هذا هو ثاني تقرير تقدمه إلى الجمعية العامة كلوديا ماهر الخبيرة المستقلة الحالية المعنية بتمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان. ومنذ تقريرها الأول (A/75/205)، واصلت جائحة الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19) وأثرها البالغ على المسنين في جميع أنحاء العالم، تشكيل معظم أنشطتها بموجب الولاية.
- 2 - وتماشياً مع ولايتها، شاركت الخبيرة المستقلة في الدورة الحادية عشرة للفريق العامل المفتوح العضوية المعني بالشيخوخة، التي ساهمت خلالها في مناقشات الفريق الرفيع المستوى بشأن كوفيد-19، وفي الدورة الموضوعية المعنية بالحقوق في العمل. ويمكن الاطلاع على لمحة عامة للأنشطة المضطلع بها خلال السنة الماضية في أحدث تقرير مقدم إلى مجلس حقوق الإنسان يركز على التمييز ضد المسنين والتمييز على أساس السن (A/HRC/48/53).
- 3 - وتوجب ولاية الخبيرة المستقلة عليها أن تدمج المنظور الجنساني في عملها وأن تتصدى لأشكال التمييز المتعددة والمتداخلة والمتقائمة التي يواجهها كبار السن. وتضمنت التقارير السابقة عن الزيارات المواضيعية والقطرية، وكذلك الأنشطة الأخرى، بعداً جنسانياً، ونظرت على سبيل المثال في الشواغل المتعلقة بحقوق الإنسان للمسنات فيما يتعلق بتقديم الرعاية غير الرسمية ونظم الضمان الاجتماعي والمعاشات التقاعدية والاستبعاد الاجتماعي والعنف وسوء المعاملة وجمع البيانات⁽¹⁾. وبناءً على تلك الملاحظات السابقة، تهدف الخبيرة المستقلة، من خلال هذا التقرير، إلى تحفيز التفكير والنقاش والعمل لمعالجة أوجه عدم المساواة والتمييز بين الجنسين في سن الشيخوخة من خلال تحليل أكثر شمولاً للتقاطع بين الشيخوخة ونوع الجنس، وكيف يؤثر ذلك على تمتع المرأة بحقوق الإنسان.
- 4 - ويعتمد التقرير على الأعمال السابقة والبحوث المكتبية المكثفة والتقارير الواردة من الدول والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان ومنظمات المجتمع المدني والأكاديميين وغيرهم من أصحاب المصلحة استجابة للدعوة إلى تقديم المساهمات الصادرة في كانون الثاني/يناير 2021⁽²⁾. وتعرب الخبيرة المستقلة عن امتنانها لجميع من ساهموا في إعداد تقريرها المواضيعي. ويسلط التقرير الضوء، حيثما أمكن، على تجارب المسنات من مناطق مختلفة، مع الاعتراف بالتحديات التي تواجه جمع البيانات والمعلومات الحديثة والدقيقة والقابلة للمقارنة.

ثانياً - التقاطع بين الشيخوخة ونوع الجنس

- 5 - يتقدم سكان العالم في السن بسرعة، ومن المتوقع أن يتجاوز واحد من كل ستة أشخاص سن الخامسة والستين في عام 2050. وتشكل النساء أغلبية المسنين، حيث أنهن يعشن لفترة أطول من الرجال في جميع المناطق، وخاصة في الأعمار المتقدمة. ففي عام 2019، على سبيل المثال، لم يكن هناك سوى 63 رجلاً مقابل كل 100 امرأة فوق سن الثمانين⁽³⁾. ويعني الاختلاف الجنساني في طول العمر

(1) انظر A/HRC/30/43، الفقرة 117، و A/HRC/39/50 الفقرات 19 و 53 و 59، و A/HRC/45/14، الفقرتان 61 و 63.

(2) يمكن الاطلاع على التقارير على الرابط: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/cfi-human-rights-of-older-women.aspx>

(3) الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، أصدرت الإدارة تقريراً جديداً عن الشيخوخة، بعنوان "Our world is growing older" ("عالمنا يتقدم في العمر") بتاريخ 10 تشرين الأول/أكتوبر 2019.

حياة أطول للمرأة، وفرصاً إضافية لزيادة المساهمة والمشاركة الاجتماعية، ولكن أيضاً مزيداً من السنوات التي تعيشها منفردة، واحتمالاً أكبر بالإصابة بالإعاقة أو المرض، وزيادة احتياجات الرعاية.

6 - وأدت الشيخوخة العالمية إلى زيادة الاهتمام بالحاجة إلى تكييف السياسات الاجتماعية والاقتصادية وضمن حماية حقوق المسنين والوفاء بها. وأكدت جائحة كوفيد-19 وجود ثغرات وتحديات في هذا الصدد من خلال النظر بعدسة مكبرة لانتهاكات حقوق كبار السن. بيد أن البعد الجنساني للشيخوخة لا يزال ينعكس بشكل متفاوت في المناقشات المتعلقة بالسياسات وصنع القرار، كما أن العديد من المبادرات المتعلقة بالمسنين لا تعبر عن تباين الشواغل والاحتياجات والإجراءات بين الجنسين.

7 - والشيخوخة مفهوم معقد. فهي تحمل معانٍ وأهمية مختلفة حسب السياق والغرض الذي يسعى المرء إلى تعريفها من أجله. وتستخدم العديد من الدراسات الدولية العمر الزمني المتعلق بالتقاعد وأهلية الحصول على المعاش التقاعدي كعتبة للشيخوخة. وفي الوقت نفسه، من المهم التذكير بأن معنى الشيخوخة يختلف بين البلدان وداخلها. وهو يركز على أسس وافتراضات اجتماعية حول الحياة في المراحل المتأخرة من العمر التي قد تختلف بناء على نوع الجنس.

8 - وعلاوة على ذلك، تستخدم الشيخوخة الزمنية والبيولوجية بانتظام في الدراسات الاستقصائية التي تركز على المرأة، مثل تلك المتعلقة بالعنف الجنساني والحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تدرس في معظمها النساء في سن الإنجاب (المعروف بأنه بين سن 15 و 49 سنة). وهذا يشير إلى أن النساء فوق سن الخمسين يُعتبرن متقدمات في العمر على الرغم من أن حياتهن تختلف بلا شك مقارنة بالنساء في فئة الشيخوخة العمرية. وترتبط تجارب النساء في ما يخص الشيخوخة ارتباطاً وثيقاً بالواقع الاقتصادي والاجتماعي والصحي المتنوع الذي يعيشن فيه. ويعد لذلك نهج مسار الحياة الذي يراعي الفرص والموارد والخيارات المتميزة جنسانياً على مدى العمر هو النهج الأنسب لدراسة أوجه عدم المساواة والتمييز التي تؤثر على المرأة في السن المتقدمة.

9 - ويشير تعبير "نوع الجنس" هنا إلى الهويات والسمات والأدوار الاجتماعية للأشخاص التي ترتبط بالفروق البيولوجية القائمة على أساس نوع الجنس والتي كثيراً ما تؤدي إلى علاقات هرمية وتوزيع غير متكافئ للسلطة⁽⁴⁾. وفي حين بُني في العديد من المجتمعات "نوع الجنس" على أساس فروق متصورة بين الرجال والنساء، فإن الخبرة المستقلة تُسلم بأن الهويات والتعبيرات الجنسانية أوسع من هذا النظام الثنائي (انظر [A/HRC/47/27](#)، الفقرة 16).

10 - والجمع بين التمييز ضد المسنين والتحيز الجنساني له أثر فريد وشديد على التمييز وعدم المساواة (انظر [A/HRC/48/53](#)). فالمواقف النمطية إزاء نوع الجنس لا تختفي مع التقدم في السن، بل تتفاقم نتيجة افتراضات تتعلق بالحياة في المراحل المتقدمة من العمر، مثل الضعف والاعتماد على الغير والعجز والسلبية.

11 - والمواقف التمييزية ضد المسنين، تضر بالمسنات أكثر مما تضر بالمسنين⁽⁵⁾. وفي حين يمكن النظر إلى الرجال المسنين على أنهم حكماء ومحنكين، تواجه النساء ضغطاً أكبر لإخفاء المظاهر الجسدية للشيخوخة التي تعتبر غير جذابة. وقد صاغ انقطاع الطمث تاريخياً تجارب المرأة مع الشيخوخة من خلال

(4) حقوق المرأة هي من حقوق الإنسان (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع. E.14.XIV.5)، الصفحتان 35 و 36.

(5) منظمة الصحة العالمية: التقرير العالمي عن التمييز ضد المسنين (جنيف، 2021)، الصفحتان 10 و 11.

ارتباطاته السلبية بفقدان الخصوبة والقدرة الإيجابية والشباب والأهمية. وقد تُرجم ذلك، على سبيل المثال، إلى افتراضات خاطئة بأن النشاط الجنسي والعنف الجنسي يختفیان مع تقدم العمر. وتتوقع الأعراف الاجتماعية والثقافية الأخرى أن تحظى المسنات بالاحترام والرعاية من قبل أسرهن، مما قد يجعل من غير المقبول اجتماعيا المجاهرة والإبلاغ عن العنف وسوء المعاملة والإهمال. وعلاوة على ذلك، فإن ربط التقدم في السن بالسلبية ومقاومة التغيير يحجب المشاركة السياسية والاجتماعية للمسنات، كما يتضح من الروايات عن الموجات النسوية في الغرب التي تتولى فيها الأجيال الشابة "التقدمية" زمام الأمور من أسلافهن الأكبر سنا⁽⁶⁾. وتتناقض هذه القوالب النمطية تناقضا صارخا مع المشاركة النشطة للمسنات في مجتمعاتهن المحلية والمجتمعات بشكل عام.

12 - ولا تزال المسنات بعيدات عن الأنظار إلى حد كبير في القوانين والسياسات، مع إيلاء اهتمام ضئيل لكشف ومعالجة التفاعل بين العمر ونوع الجنس، وتتضمن بعض السياسات والاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالشيخوخة إشارات إلى نوع الجنس ولكن دون أن توضح بجلاء وعمليا التوجهات والتدابير المتعلقة بالتنفيذ. وبالمثل، نادرا ما تنظر قوانين وسياسات واستراتيجيات المساواة بين الجنسين في حالة المسنات بقدر كبير من التفصيل، وإن كان بعضها يحدد الأحكام والإجراءات التي تركز على المسنات، على سبيل المثال في تشيكيا أو المكسيك أو الفلبين⁽⁷⁾.

13 - وتفسر، إلى حد ما، الثغرات في جمع البيانات عدم إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات المسنات وشواغلهن. وتؤكد المعلومات التي جرى تبادلها مع الخبيرة المستقلة، وكذلك تحليلها السابق (انظر A/HRC/45/14) ندرة البيانات التمثيلية والقابلة للمقارنة المصنفة حسب كل من نوع الجنس والعمر في مختلف المجالات المواضيعية. وهذا يجعل من الصعب تحديد الأنماط الجنسانية لعدم المساواة والتمييز في سن الشيخوخة، ووضع تدخلات سياساتية قائمة على الأدلة. وتشير الدراسات الدولية المتعلقة بحقوق المرأة بانتظام إلى نقص البيانات عن النساء فوق سن الخمسين.

14 - وعلاوة على ذلك، لا يتم إشراك المسنات أو استشارتهن بانتظام في وضع وتنفيذ ورصد السياسات والاستراتيجيات ذات الصلة. وبدلا من ذلك، يتم في الغالب نقل صوت المسنات من القاعدة إلى القمة من خلال المجتمع المدني والرابطات النسائية أو رابطات المسنين، بما في ذلك شبكات المسنات أنفسهن⁽⁸⁾.

15 - وأخيرا، تؤدي العوامل المتداخلة الأخرى إلى تفاقم خطر عدم المساواة والتمييز في المراحل المتأخرة من العمر. وأبرزت عدة تقارير حالة المسنات ذوات الإعاقة، من المثليات ومزدوجات الميل الجنسي ومغايرت الهوية الجنسانية وحاملات صفات الجنسين، أو المنتميات إلى الشعوب الأصلية، أو المنحدرات من أصل أفريقي، أو المهاجرات أو المشردات داخليا، أو اللاتي ينتمين إلى أقليات، أو اللاتي يعشن في المناطق الريفية والنائية. وتؤدي الظروف الاجتماعية والاقتصادية والحالة الأسرية والزوجية دورا حاسما في مستوى التمتع بحقوق الإنسان، على سبيل المثال، حيث تكون المسنات العزباوات والأرامل أكثر عرضة لخطر الفقر والعزلة في العديد من المناطق. ويكشف التحليل الخاص بالسياق أيضا عن تجارب واحتياجات

(6) ماي شاران وميليسا بالدوين، "فهم تعقيدات الأنشطة النسوية المعاصرة: كيف تغند حياة الناشطات المسنات السرد بشأن الموجات"، *التشكيلات النسوية*، المجلد رقم 28 العدد 3 (2016).

(7) تقارير مقدمة من تشيكيا والمكسيك ولجنة حقوق الإنسان في الفلبين.

(8) التقارير المقدمة من حركة حقوق المرأة في فيجي، وشبكة المسنات - فرع أوروبا.

متباينة للمسنات، على سبيل المثال في أماكن الاحتجاز⁽⁹⁾. والبيانات والبحوث المتعلقة بهذه الفئات المحددة نادرة بشكل خاص.

ثالثاً - أوجه عدم المساواة والتمييز التي تعاني منها المسنات

16 - عدم المساواة بين الجنسين في سن الشيخوخة هو نتيجة للعيوب المتراكمة على مدى الحياة والتي يزيد من تفاقمها التمييز ضد المسنين والتمييز على أساس السن. ونتيجة لذلك، تُحرم كثير من المسنات من حقوقهن، وهو وضع يزداد تفاقمه بفعل جائحة كوفيد-19، مع ما لها من تأثير غير متناسب على المسنين والنساء. وتشير التقديرات إلى أن أثر الجائحة أدى إلى زيادة الفجوة بين الجنسين بجيل كامل⁽¹⁰⁾. وهذا يعني أن المرأة ستواصل بلوغ سن الشيخوخة في وضع غير مؤات ما لم يتم إجراء تغييرات هيكلية.

ألف - التعليم والتعلم مدى الحياة

17 - يُعدّ الحصول على التعليم والتدريب والتعلم مدى الحياة شرطاً مسبقاً للتمتع بمجموعة كاملة من حقوق الإنسان. والتحصيّل العلمي والنشاط المعرفي مهمان للشيخوخة الصحية ويمكن أن يكون لهما تأثير وقائي على الخرف⁽¹¹⁾. ومع ذلك، يظل تعلم الكبار أولوية منخفضة نسبياً في أطر السياسات الوطنية⁽¹²⁾، ولا توجد معلومات تذكر عن البرامج التي تستهدف المسنات على وجه التحديد. وتتركز الجهود المبذولة لإعمال الحق في التعليم في معظمها على المراحل المبكرة من الحياة، وفقاً لما يتضح من الغايات والمؤشرات الموضوعية في إطار الهدف 4 من أهداف التنمية المستدامة (انظر A/HRC/39/50، الفقرة 31).

18 - وأحرز تقدم كبير في سد الفجوة في التعليم بين الجنسين. وقد تحقق تقريباً التكافؤ بين الجنسين على الصعيد العالمي في محو أمية الشباب، وهو أمر واعد للأجيال المقبلة من المسنات. ومن ناحية أخرى، يختلف الوضع بالنسبة للجيل الحالي من النساء فوق سن 65، حيث تقدر نسبة 27 في المائة إلى مهارات الإلمام بالقراءة والكتابة. وتشكل النساء ثلثي الأميين من كبار السن في جميع أنحاء العالم⁽¹³⁾.

19 - وتتجلى الفجوة الرقمية بين الجنسين بوضوح على وجه الخصوص بين المسنات⁽¹⁴⁾. فقلة الإلمام بالتكنولوجيات والمهارات الجديدة بسبب الوقت المنقضي خارج القوة العاملة المدفوعة الأجر من أجل الاضطلاع بمسؤوليات تقديم الرعاية يمكن أن تؤدي أيضاً إلى انعدام الثقة في استخدام الأجهزة الرقمية. وعادة ما تكون المسنات أيضاً أقل إلماماً بالشؤون المالية من الرجال⁽¹⁵⁾. وتخلق هذه الفجوات التعليمية

(9) تقرير مقدم من مركز سايبوس ر. فانس لشبكة العدالة الدولية للنساء في السجون.

(10) التقرير العالمي للفجوة بين الجنسين لعام (2021) الصادر عن المنتدى الاقتصادي العالمي.

(11) انظر www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia.

(12) الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، "مدخلات موضوعية بشأن مجال التركيز 'التعليم والتدريب والتعلم مدى الحياة وبناء القدرات'"، وثيقة عمل قُدمت إلى الدورة العاشرة للفريق العامل المفتوح العضوية المعني بالشيخوخة، 15-18 نيسان/أبريل 2019.

(13) معهد الإحصاء التابع لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، صحيفة الوقائع رقم 45 (أيلول/سبتمبر 2017).

(14) منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، "سد الفجوة الرقمية بين الجنسين: تشمل الارتقاء بالمهارات والابتكار" (باريس، 2018)؛ وانظر أتابورنا آييان وسماح شلبي من أجل معهد منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة للتعلم مدى الحياة، "الفجوة الرقمية بين الجنسين: زيادة مشاركة المرأة في التعلم الرقمي"، 8 آذار/مارس 2021.

(15) ورقة مقّمة من الرابطة الدولية لمساعدة المسنين.

تحديات أمام المسنات في ما يتصل بإدماجهن اجتماعيا وفي أن يصبحن مستقلات وقادرات على التمتع بإمكانية الحصول على الخدمات.

20 - وعلاوة على ذلك، تواجه المسنات عقبات في مجالات التعليم والتدريب والتعلم مدى الحياة، مثل إمكانية الوصول، وعدم كفاية البنية التحتية والمهارات الرقمية، والقدرة على تحمل التكاليف، والحدود العمرية للاتحاق، أو الاضطرار إلى تحقيق التوازن مع مسؤوليات تقديم الرعاية. كما أن قدرتهن على الاستفادة من فرص التعلم مدى الحياة محدودة بسبب الفجوات التعليمية بين الجنسين التي تراكمت على مدى الحياة. ويزيد من تفاقم هذا الوضع المواقف التمييزية ضد المسنات نتيجة، على سبيل المثال، لأن أرباب العمل كثيرا ما يعتبرون المسنات "استثمارات غير مربحة للتعليم والتدريب المهني"⁽¹⁶⁾.

باء - ضمان الدخل والحماية الاجتماعية وحقوق الملكية

21 - تضطلع نساء مسنات كثيرات بقدر كبير من الأعمال المدفوعة الأجر وغير المدفوعة الأجر بسبب الضرورة الاقتصادية وتوقعات واحتياجات تقديم الرعاية، ولتجنب الاعتماد على الغير والبقاء نشطات وعلى اتصال. وعلى الصعيد العالمي، شاركت 13,2 في المائة من النساء فوق سن 65 عاما في القوة العاملة مقارنة بنسبة 28,2 في المائة من الرجال في عام 2019. وفي البلدان المنخفضة الدخل، ارتفعت هذه النسبة إلى 33,4 في المائة من النساء و 56,4 في المائة من الرجال⁽¹⁷⁾. وللعمل في السن المتقدمة مزايا وعيوب على حد سواء بالنسبة للمسنات. فمن ناحية، يزيد من الاستقلال المالي، ويوفر إحساسا بالإنجاز والمكانة داخل الأسر المعيشية، ويمكن أن تكون له مزايا إدراكية. ومن ناحية أخرى، يمكن أن يؤثر العمل سلبا على الصحة البدنية والعقلية للمسنات بسبب ظروف العمل السيئة، والتعرض للتمييز وسوء المعاملة، والإجهاد الناجم عن المسؤوليات المتعددة في العمل والمنزل.

22 - ويؤدي التقدم في السن إلى تفاقم التمييز وعدم المساواة على أساس نوع الجنس في سوق العمل. وفي كثير من البلدان، تستمر الفجوة في الأجور بين الجنسين بل تزداد مع تقدم العمر، لا سيما بالنسبة للنساء اللواتي يقتربن من سن التقاعد أو بعده. وعلى سبيل المثال، تبلغ الفجوة في الأجور بين الجنسين نحو 50 في المائة بالنسبة للنساء فوق سن الستين في نيبال وأكثر من 30 في المائة في البرتغال⁽¹⁸⁾.

23 - وكثيرا ما يُبلغ عن وجود تمييز في التوظيف، حيث يُنظر إلى المسنات على أنهن أقل قدرة ونشاطا. وتتجه المسنات إلى العمل في وظائف بدوام جزئي وغير مستقرة وغير رسمية، وهي وظائف تأثرت بشكل خاص خلال جائحة كوفيد-19. ويمكن أن يشكل العثور على عمل مستقر تحديا خاصا بالنسبة للمسنات اللاتي يحاولن العودة إلى سوق العمل بعد الانقطاعات عن العمل المرتبطة بالرعاية⁽¹⁹⁾. وقد اتخذت بعض البلدان خطوات لتشجيع الشركات على توظيف وتدريب العمال المسنين من خلال تقديم

(16) اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، التوصية العامة رقم 27 (2010) الفقرة 19.

(17) منظمة العمل الدولية، مجموعة بيانات عن معدل المشاركة في القوة العاملة حسب نوع الجنس والعمر. متاحة على الرابط: <https://ilostat.ilo.org/data>

(18) منظمة العمل الدولية، التقرير العالمي للأجور 2019/2018: ماهي الأسباب الكامنة خلف الفجوة بين الجنسين في الأجور (جنيف، 2018)، الشكل 35، الصفحات 82-85.

(19) تقرير مقدم من منبر أوروبا للشيوخوخة؛ انظر أيضا اللجنة الاقتصادية لأوروبا، "المساواة بين الجنسين في المجتمعات المسنة"، موجز السياسات رقم 23 (آذار/مارس 2020)، الصفحة 22.

إعفاءات ضريبية وحوافز أخرى. فكروا، على سبيل المثال، تنفيذ برنامجا لتوظيف النساء اللائي يواجهن صعوبات في العثور على عمل، بمن فيهن النساء فوق سن الخمسين، من أجل توفير الدعم والرعاية في المنزل لكبار السن في المناطق الريفية والنائية بصفة رئيسية⁽²⁰⁾.

24 - وعلى الصعيد العالمي، من الأرجح أن تتولى المسنات تقديم الرعاية إلى شركائهن وأحفادهن وأقاربهن، وذلك أكثر بكثير من الرجال المسنين، وأن يُخفَضن ساعات العمل أو يتركن عملهن قبل بلوغ سن التقاعد لهذا السبب. ويعيش عدد أكبر من المسنات في أسر يعيش فيها الأجداد مع الأحفاد بدون الجيل الوسيط. وأحد الأسباب هو هجرة الشابات للعمل بينما يتركن أطفالهن في رعاية الجدات، على سبيل المثال في بعض بلدان جنوب شرق آسيا⁽²¹⁾. وفي أفريقيا، تؤدي الجدات دورا هاما في رعاية الأحفاد اليتامى نتيجة لأزمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز⁽²²⁾. ويمكن لهذه المسؤوليات أن ترهق الموارد والدخول المحدودة أصلا للمسنات، خاصة عندما يكن المعيلات الوحيدات للأطفال في الحالات التي تكون فيها نظم الحماية الاجتماعية غير كافية.

25 - وتترتب على العيوب التراكمية لانخفاض المشاركة في القوة العاملة، والفجوة في الأجور بين الجنسين، وأنماط العمل المتقطعة بسبب تقديم الرعاية، والعمل غير المستقر وغير الرسمي، تحديات تواجهها المرأة في المساهمة في تأمينات المعاشات التقاعدية، وتؤدي في نهاية المطاف إلى انخفاض المعاشات التقاعدية للمرأة.

26 - وفي الاتحاد الأوروبي، على سبيل المثال، يقدر متوسط الفجوة في المعاشات التقاعدية بين الجنسين بنسبة 37,2 في المائة (انظر A/HRC/47/36/Add.1، الفقرة 15)، وهي نسبة تجاوز ضعف الفجوة في الأجور بين الجنسين البالغة 14,1 في المائة⁽²³⁾. ومن شأن استمرار القوانين والممارسات التمييزية فيما يتعلق بحقوق المرأة في المعاش التقاعدي أن يزيد من تفاقم الوضع⁽²⁴⁾. ويقبل انخفاض سن التقاعد بالنسبة للمرأة من طول الفترة الزمنية التي يمكنها خلالها المساهمة، ولكنه لا يزال يُطبق في حوالي ثلث اقتصادات العالم. فعلى سبيل المثال، في أكثر من نصف الاقتصادات في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا يكون سن تقاعد النساء أقل خمس سنوات على الأقل عما هو عليه بالنسبة للرجل⁽²⁵⁾.

27 - ونظم المعاشات التقاعدية القائمة على الاشتراكات غير مؤاتية للمرأة على نحو غير متناسب، كما أن السياسات التي تعزز الصلة بين الاشتراكات والاستحقاقات تؤدي إلى تفاقم الحالة. ويمكن أن تكون نظم المعاشات التقاعدية الخاصة أقل يسراً بالنسبة للمرأة لأن هذه النظم تفضل العمل المستمر بدوام كامل

(20) تقرير مقدم من كرواتيا.

(21) تقرير مقدم من اللجنة المعنية بنوع الجنس والشيخوخة التابعة للمركز الدولي لدراسات طول العمر.

(22) تقارير مقدمة من مؤسسة ستيفن لويس ومركز حقوق الإنسان، جامعة برينوريا.

(23) انظر https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/equal-pay/gender-pay-gap-situation-eu_en#facts-and-figures

(24) فرانسيس راداي، المرأة في الاقتصاد، عدم المساواة بين الجنسين في عصر رأس المال (روتليدج، 2019)، الصفحة 107-108.

(25) مجموعة البنك الدولي، المرأة وأنشطة الأعمال والقانون 2021 (واشنطن العاصمة، 2021)، الصفحة 14.

وبأجر جيد⁽²⁶⁾. ويمكن أن تتعرض المهاجرات المسنات للحرمان بوجه خاص لأن سنوات العمل في بلدان مختلفة، والمشاركة المتكررة في العمل بأجور منخفضة غير مستقرة وغير رسمية إما قد لا تحظى بالاعتراف أو قد لا تكفي للتأهل للحصول على معاش تقاعدي حكومي⁽²⁷⁾.

28 - واستبعاد النساء من تأمين المعاشات التقاعدية العامة خلال فترات تقديم الرعاية التي لا تتوفر فيها خدمات الدعم للتوفيق بين رعاية الأطفال والعمل يمكن أن يرقى إلى مستوى انتهاك الحق في الضمان الاجتماعي في سن الشيخوخة، كما هو الحال في حالة امرأة مولدوفية تركت العمل لرعاية ابنتها المصابة بإعاقات شديدة لمدة 20 عاماً⁽²⁸⁾. وانتُهك أيضاً نفس الحق في حالة سيدة تعمل في المنزل بدون أجر في إكوادور، حُرمت من معاشها التقاعدي عندما أُلغيت خمس سنوات من اشتراكاتها الطوعية دون علمها لأنها لم تكن قادرة على سداد مدفوعاتها لمدة ستة أشهر متتالية، رغم أنها سددتها بأثر رجعي⁽²⁹⁾. وتوضح كلتا الحالتين الأبعاد غير المباشرة والمتداخلة للتمييز الذي تواجهه العديد من النساء فيما يتصل بالحماية الاجتماعية نتيجة للأدوار الجنسانية لتقديم الرعاية وأنظمة المعاشات التقاعدية المتحيزة القائمة على الاشتراكات.

29 - وتكتسب الحاجة إلى تعويض فترات تقديم الرعاية التي تُقضى خارج مكان العمل أهمية في بعض البلدان، وخاصة من خلال استحداث اعتمادات ترصد مقابل الرعاية وتدخل ضمن استحقاقات المعاشات التقاعدية⁽³⁰⁾. ويكتسي هذا الأمر أهمية خاصة في سياق جائحة كوفيد-19 حيث اضطلعت المرأة بالجزء الأكبر من مسؤوليات تقديم الرعاية الإضافية في المنزل، مما أدى إلى اتساع الفجوات بين الجنسين في المشاركة في العمل والأجر. وتستخدم اعتمادات المعاشات التقاعدية أساساً لتغطية رعاية الأيوين للأطفال، ولكن ينبغي أيضاً توسيع نطاقها لتشمل أشكالاً أخرى من تقديم الرعاية، بما في ذلك للأقارب المسنين.

30 - وتؤدي المعاشات التقاعدية غير القائمة على الاشتراكات دوراً مهماً في ضمان حصول المرأة على دخل في سن الشيخوخة. وأحرز تقدم في توسيع نطاق تغطية المعاشات التقاعدية من خلال المعاشات التقاعدية غير القائمة على الاشتراكات والمعاشات التقاعدية الشاملة، لا سيما في البلدان النامية، مما ساعد على الحد من الفجوات بين الجنسين في التغطية بالمعاشات التقاعدية. غير أنه غالباً ما تكون مستويات استحقاقات المعاشات التقاعدية غير القائمة على الاشتراكات متواضعة وغير كافية لتغطية الاحتياجات الأساسية أو للتعويض عن نقص التغطية القائمة على الاشتراكات.

31 - وعلى الصعيد العالمي، لا يحصل واحد من كل ثلاثة أشخاص فوق سن التقاعد على معاش تقاعدي، مع وجود تفاوتات كبيرة بين المناطق والبلدان⁽³¹⁾. وتمثل النساء نسبة 65 في المائة ممن

(26) تقارير مقدمة من منظمة Just Fair، ومجموعة ميزانية المرأة، ومنظمة Backto6، والاتفاقية الوطنية للمتقاعدين (الفرقة العاملة المعنية بالمرأة).

(27) تقرير مقدم من هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة).

(28) اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، سوريانو ضد جمهورية مولدوفا، البلاغ رقم 2016/104، آراء مؤرخة 4 تشرين الثاني/نوفمبر 2019.

(29) لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، تروخيو كاييرو ضد إكوادور، البلاغ رقم 2015/10، آراء مؤرخة 26 آذار/مارس 2018.

(30) تقرير مقدم من المنظمة الدولية لرفعة شأن الأمهات.

(31) منظمة العمل الدولية، التقرير العالمي للحماية الاجتماعية للفترة 2017-2019: توفير الحماية الاجتماعية الشاملة من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة (جنيف، 2017)، الصفحة 79.

لا يحصلون على أي معاشات تقاعدية منتظمة⁽³²⁾. ويؤثر هذا تأثيراً شديداً على ضمان دخلهم ويعني أن عليهم الاعتماد على دعم الأسر أو مواصلة العمل في وظائف غالباً ما تكون محفوفة بالمخاطر وغير رسمية ومنخفضة الأجر.

32 - وتؤثر القدرة على اقتناء الأصول والتحكم فيها، بما في ذلك الأراضي على مدى الحياة على تراكم ثروة المرأة ومستوى المعيشة اللائق في سن الشيخوخة. ولا تزال نظم الملكية الزوجية والميراث التمييزية تضر بالمرأة، بما في ذلك في سن الشيخوخة. وفي 37 بلداً على الأقل، لا تتمتع النساء والرجال بحقوق متساوية في وراثة الأصول من أزواجهم⁽³³⁾.

33 - وحتى عندما تعترف القوانين التشريعية بحقوق الميراث، فإنه يمكن استبعاد الأرملة المسنات بسبب القواعد العرفية والمعايير الاجتماعية والثقافية وعدم الوعي بالحقوق القانونية. وهذا يُعرض الأرملة المسنات، لا سيما اللاتي ليس لهن أطفال، لخطر الطرد من بيوتهن والاستيلاء على الممتلكات، مما يتركهن في الغالب في عزٍ وبلا مأوى. وقد اتُخذت إجراءات ضد الحرمان من الميراث أو الاستيلاء على الممتلكات في كينيا وملاوي وموزامبيق وزامبيا على سبيل المثال عن طريق جملة أمور منها تجريم هذه الممارسة، وإنشاء وحدة خاصة لدعم الضحايا داخل قوة الشرطة، وزيادة الوعي، وتقديم الدعم القانوني⁽³⁴⁾. وفي سياقات أخرى، يُتوقع من المسنات أن يتنازلن عن ميراثهن لصالح أبنائهن أو أحد أفراد الأسرة الذكور، ويتعرضن لضغوط للقيام بذلك. وتشمل الإجراءات القانونية لمواجهة هذه الممارسة فرض شروط، وفترة انتظار قبل أن تتمكن المرأة من التنازل قانوناً عن حقوقها في الميراث، على النحو الذي بدأ العمل به في الأردن ودولة فلسطين⁽³⁵⁾.

34 - ونتيجة لكل هذه السلبات المتراكمة، تكون المسنات أكثر عرضة من الرجال للعيش في فقر. وتؤدي العوامل المتداخلة إلى تفاقم الحالة، شأنها في ذلك شأن الطلاق أو عدم الزواج أو الترميل⁽³⁶⁾. وتشير أرقام الاتحاد الأوروبي لعام 2019 إلى أن خطر الفقر أو الاستبعاد الاجتماعي أعلى بالنسبة للنساء فوق سن 75 عاماً، حيث تبلغ النسبة 23,3 في المائة مقارنة بالرجال، الذين تبلغ النسبة بينهم 16 في المائة، مع وجود تفاوتات كبيرة بين البلدان تتراوح بين 13,3 في المائة في لكسمبرغ و 62,4 في المائة في بلغاريا⁽³⁷⁾.

35 - وهذا يعني أن الحصول على سكن آمن ومأمون يمكن أن يشكل تحدياً خاصاً بالنسبة للمسنات ويمكن أن يؤدي إلى مزيد من انتهاكات حقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في الحرية والأمن الشخصي، والعيش المستقل، والخصوصية والصحة. ونظراً لمحدودية الدخل والمدخرات، وعدم المساواة في الحصول على الممتلكات والأصول، والافتقار إلى خدمات الرعاية المجتمعية الميسورة التكلفة، يمكن أن تتعرض المسنات بوجه خاص لخطر فقدان منازلهن أو إيداعهن في مؤسسات أو العيش في مساكن غير ملائمة

(32) منظمة العمل الدولية، *اتجاهات المرأة في العمل 2016* (جنيف، 2016)، الصفحة 33.

(33) هيئة الأمم المتحدة للمرأة، *تقدم النساء في العالم 2019-2020* (نيويورك، 2019)، الفصل 4.

(34) مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، *إعمال حقوق المرأة في الأراضي والموارد الإنتاجية الأخرى* (نيويورك و جنيف، 2020)، الصفحة 67.

(35) المرجع نفسه، الصفحة 58.

(36) أندرو بيرنز، "الفقر وكبار السن وحقوق الإنسان"، في كتيب بحثي عن حقوق الإنسان والفقر، مارثا ف. ديفيس، مورتن كيروم وأماندا ليونز، المحررون (إدوارد إغار للنشر، 2021).

(37) انظر: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/housing-price-statistics/data/database>.

وغير آمنة. وتشير الدراسات إلى أن المسنات أقل قدرة على الحصول على القروض العقارية⁽³⁸⁾، وأنهن معرضات بشكل متزايد لخطر التشرد غير المرئي، حيث تتجه المسنات إلى "تدبر أمورهن" بالبقاء مع أسرهن وأصدقائهن أو العيش في مساكن مكتظة⁽³⁹⁾.

جيم - الحق في الصحة

36 - من شأن العوامل المترابطة على مدى الحياة، مثل الاستبعاد من الضمان الاجتماعي والتأمين الصحي المرتبطين بالعمل الرسمي، فضلا عن الافتقار إلى الرعاية الصحية الميسورة التكلفة والميسورة المنال، أن تقوض حق المسنات في تلبية احتياجاتهن الصحية. وعلاوة على ذلك، تشكل النساء نسبة كبيرة من الفئات العمرية الأكبر سنا على الصعيد العالمي. ولهذا السبب تكون تعاملاتهن مع نظام الرعاية الصحية أكثر واحتياجاتهن إلى الرعاية أطول أجلا، ويمثلن غالبية المقيمين في دور الرعاية. كما أنهن أكثر تأثرا بحالات معينة مثل الخرف، ومرض ألزهايمر، وهشاشة العظام، والاكتهاب والقلق.

37 - وعلى الرغم من أن المسنات يعشن لفترة أطول، فإنهن يصنفن صحتهم على أنها أسوأ من الرجال، مع إشارة إلى الوحدة والافتقار إلى الرعاية الصحية الميسورة التكلفة والاحتياجات الطبية غير الملباة على أنها من ضمن الأسباب⁽⁴⁰⁾. وقد فاقمت جائحة كوفيد-19 من مخاطر العزلة الاجتماعية ومشاكل الصحة العقلية نظرا لأن الأرحح أن تعيش المسنات بمفردهن. وقد تؤثر مسؤوليات تقديم الرعاية المستمرة تأثيرا كبيرا على الصحة البدنية والعقلية لمقدمي الرعاية، بمن فيهم المسنات. وفي بعض الحالات، تؤدي التوقعات الاجتماعية والثقافية بأن تعتني المرأة بأقربها الأكبر سنا وأفراد الأسرة ذوي الإعاقة إلى الإحجام عن التماس الدعم من خدمات الرعاية الرسمية أو غير الرسمية. كما تعني زيادة طول العمر أن المسنات يقدمن الرعاية على نحو متزايد إلى آبائهن وأقاربهن في الفئات العمرية الأكبر سنا.

38 - وتضعف التحيزات العمرية والجنسانية من التحديات التي تواجه تلبية الاحتياجات الصحية وتعني أنه قد يقل احتمال حصول المسنات على الرعاية الوقائية والعلاج لحالات معينة⁽⁴¹⁾. ووفقا لما اعترفت به اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة فإنه "ثمة ميل لدى دوائر البحث والدراسات الأكاديمية والسياسات العامة وجهات تقديم الخدمات إلى تجاهل الظروف الصحية والأمراض البدنية والعقلية المتصلة بفترتي ما بعد انقطاع الطمث وما بعد سن الإنجاب، وتلك المتصلة بالسن وبنوع الجنس"⁽⁴²⁾. وتمثل النساء، بمن في ذلك المسنات تمثيلا ناقصا في التجارب السريرية. وتؤدي المفاهيم الخاطئة القائلة بأن بعض الحالات هي في الغالب حالات "ذكورية" إلى نقص المعرفة والاعتراف بالأعراض الأكثر شيوعا لدى النساء، وإلى التشخيص غير الصحيح والمتأخر، وإلى ثغرات في الرعاية الوقائية. وهذا هو الحال مع أمراض القلب

(38) منظمة مراقبة التمويل، "تجاعد في العملية: حواجز الشمول المالي في أوروبا الهرمة" (2021)، الصفحة 38.

(39) اللجنة الأسترالية لحقوق الإنسان، "خطر تشرد المسنات: استكشاف مشكلة متنامية"، ورقة معلومات أساسية (نيسان/أبريل 2019).

(40) تقارير مقدمة من دوبرو ديلو، ومنظمة غرافيس، واللجنة الوطنية لتعزيز المساواة في مالطة.

(41) جوان كريسلر وآخرون، "التمييز ضد المسنين يمكن أن يشكل خطرا على صحة المرأة: التمييز ضد المسنين، والتحيز الجنساني، والقوالب النمطية للمسنات في نظام الرعاية الصحية"، مجلة القضايا الاجتماعية، المجلد 72، رقم 1 (2016).

(42) اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، التوصية العامة رقم 27، الفقرة 21.

والأوعية الدموية، التي هي السبب الرئيسي لوفاة النساء على الصعيد العالمي، ويزداد تواترها بشكل كبير بعد انقطاع الطمث⁽⁴³⁾.

39 - ويؤثر الخرف بشكل غير متناسب على النساء، ولكن لم تجر سوى بحوث قليلة تشمل بشكل مباشر النساء المصابات بالخرف كمشاركات في هذه البحوث، وتركز على القضايا الجنسانية المرتبطة بهذه الحالة⁽⁴⁴⁾. ولا تزال أصوات النساء المصابات بالخرف غير مسموعة إلى حد كبير، ولا يزال هناك الكثير مما ينبغي عمله لتبديد المفاهيم الخاطئة والوصمة المرتبطة بالخرف. ويشكل هذا مصدر قلق خاص نظراً لشدة تعرض الأشخاص المصابين بالخرف للحرمان من حقوقهم وحياتهم الأساسية.

40 - ورغم الاعتراف بالحقوق الجنسية والإنجابية لكبار السن بشكل محدد في منهاج عمل بيجين (الفقرة 95)، فإن هذه المسألة لا تزال هامشية في الخطط المتصلة بالصحة وفي السياسات المتعلقة بالشيخوخة⁽⁴⁵⁾. وتؤدي المحرمات والمفاهيم الخاطئة المستمرة عن الحياة الجنسية في سن الشيخوخة إلى ثغرات في السياسات وتقديم الخدمات، مثل التغاضي عن الخطر المستمر للإصابة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. وفي بعض المناطق، يبدو أن المسنات يواجهن عقبات كبيرة في الحصول على المعلومات والاختبارات والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ويتم تجاهلهن في الحملات التثقيفية ذات الصلة⁽⁴⁶⁾.

41 - وفي العديد من البلدان، تُستبعد النساء من برامج فحص سرطان عنق الرحم بعد سن معينة، رغم أن الأبحاث تشير إلى أن معدل الإصابة والوفيات يظل مرتفعاً بين المسنات⁽⁴⁷⁾. ويمكن أن تتعرض الفئات المهمشة، مثل النساء من أصل أفريقي، والنساء اللاتي يعشن في المناطق الريفية، والنساء ذوات الدخل المنخفض، والنساء المسنات ذوات الإعاقة، للحرمان بوجه خاص من حيث إمكانية الوصول إلى فحوصات سرطان عنق الرحم والرعاية النسائية.

42 - وينطبق هذا أيضاً على المثليات ومزدوجات الميل الجنسي ومغايرات الهوية الجنسانية وحاملات صفات الجنسين، بمن فيهن المسنات من هؤلاء النساء، اللاتي تقل معدلات إجراء فحوص أمراض النساء عليهن. وبسبب المخاوف والتجارب السابقة للتمييز والوصم، فإنهن قد يشعرن أيضاً بالضغط لإخفاء ميولهن الجنسية وهويتهم الجنسانية وخصائصهن الجنسية عن مقدمي الرعاية الصحية، مما يؤدي إلى تأخير التماس العلاج والخدمات. وتشير الدراسات إلى أن المسنات من المثليات ومزدوجات الميل الجنسي ومغايرات الهوية

(43) مارك وودوارد، "أمراض القلب والأوعية الدموية والسلبيات بالنسبة للإناث"، *المجلة الدولية للبحوث البيئية والصحة العامة*، المجلد 16، العدد 7 (2019).

(44) تقرير مقدم من مؤسسة ألزهايمر نيوزيلندا.

(45) إيزابيل أبوديرين، "الصحة الجنسية والإنجابية وحقوق كبار السن من الرجال والنساء: معالجة مواطن الضعف في السياسة العامة"، *مسائل الصحة الإنجابية*، المجلد 22، رقم 44 (2014).

(46) تقرير مقدم من مركز حقوق الإنسان، جامعة بريستوريا.

(47) ماري وايت وآخرون، "فحص سرطان عنق الرحم والإصابة به حسب العمر: الاحتياجات غير الملباة قرب وبعد سن التوقف عن الفحص"، *المجلة الأمريكية للطب الوقائي*، المجلد 53، رقم 3 (2017).

الجنسانية وحاملات صفات الجنسين يبلغن عن مستويات أعلى من المرض المرتبط بالفقر والعمر، مثل السمنة والسكري، ومن الأرجح أن يعانين من الاكتئاب⁽⁴⁸⁾.

دال - الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس

43 - إن الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس أمران أساسيان للعيش بكرامة ورفاهية والتمتع بجميع حقوق الإنسان (انظر A/HRC/30/43). وتؤدي أوجه عدم المساواة بين الجنسين والتمييز والتحيز ضد المسنين إلى عرقلة حق المسنات في اتخاذ قرارات حرة ومستتيرة بشأن حياتهن، بما في ذلك فيما يتعلق بترتيبات المعيشة، والحياة الأسرية، والمشاركة في المجتمع، وإدارة الدخل والأصول، والحصول على الخدمات الصحية وخدمات الرعاية. وتصف بعض المسنات حرمانهن من المشاركة في شؤون الأسرة، أو اتخاذ قرارات بشأن المال والموارد، أو حتى مغادرة منازلهن بحرية⁽⁴⁹⁾. وعلاوة على ذلك، فإن متطلبات العيش المستقل، مثل الحصول على مساعدة شخصية، وعلى السكن اللائق، والوسائل المساعدة على التنقل، لا تحظى باهتمام كاف. وقد تواجه المسنات، بمن فيهن المسنات ذوات الإعاقة، عقبات في الاحتفاظ بأهليتهن القانونية وممارسة هذه الأهلية بسبب قوانين الميراث والملكية التمييزية أو في حالات الخرف والإعاقات النفسية والاجتماعية (انظر A/74/186، الفقرتان 29 و 30).

هاء - الرعاية والدعم الطويلا الأجل

44 - نظرا لأن النساء يعشن لفترة أطول، ومع تدهور قدرتهن على الأداء مع التقدم في السن، فمن الأرجح أن يحتجن إلى رعاية ودعم طويلي الأجل للحفاظ على استقلالهن الذاتي واعتمادهن على أنفسهن. وفي الاتحاد الأوروبي، على سبيل المثال، تحتاج 33 في المائة من النساء البالغات من العمر 65 سنة فما فوق إلى رعاية طويلة الأجل مقارنة بنسبة 19 في المائة من الرجال في الفئات العمرية المتقدمة في السن⁽⁵⁰⁾. غير أن الرعاية الطويلة الأجل مهمة في السياسات والقوانين الوطنية، على الصعيد العالمي⁽⁵¹⁾. وفي عام 2020، أفاد 49 في المائة من البلدان بأن لديه سياسة وطنية بشأن الرعاية الطويلة الأجل، ولكن هناك تفاوتات كبيرة بين مناطق العالم⁽⁵²⁾.

45 - وهذا له تأثير مزدوج على النساء لأنهن مقدمات الرعاية الرئيسيات والمتلقيات الرئيسيات للرعاية في سن الشيخوخة. وقد تجد المسنات، اللاتي يعانين أصلا من الحرمان من حيث الدخل والأصول صعوبة خاصة في دفع تكاليف الرعاية والدعم الطويلي الأجل في غياب البرامج الممولة حكوميا. وتضاءلت إمكانية الحصول على الرعاية والدعم وجودتهما نتيجة لبعض التدابير المتخذة لاحتواء جائحة كوفيد-19. وفيما

(48) تقريران مقدمان من منظمة الخدمات والدعوة لكبار السن المثليين والمتحولين جنسيا (SAGE) والرابطة الدولية للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين (ILGA World).

(49) الرابطة الدولية لمساعدة المسنين HelpAge International، "حريتنا في اتخاذ القرار بأنفسنا: ما يقوله كبار السن عن حقوقهم في الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس، والرعاية الطويلة الأجل والرعاية الملطّفة" (لندن، 2018).

(50) المفوضية الأوروبية، تقرير الرعاية الطويلة الأجل: الاتجاهات والتحديات والفرص في مجتمع هرم (2021).

(51) Xenia Scheil-Adlung؛ "حماية الرعاية طويلة الأجل لكبار السن: استعراض للعجز في التغطية في 46 دولة"، سلسلة منظمة العمل الدولية لتوسيع نطاق الضمان الاجتماعي، ورقة عمل رقم 50 (جنيف، 2015).

(52) منظمة الصحة العالمية، عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة: التقرير الأساسي (جنيف، 2020)، الصفحة 86.

يتعلق بالرعاية المُطَفَّة، تشير بعض الدراسات إلى أن النساء يعانين من تحيز جنساني في إدارة الأمل وليس لديهن نفس خيارات نهاية العمر التي يتمتع بها الرجال⁽⁵³⁾.

46 - وفي كثير من البلدان، تعتبر الأسرة مسؤولة عن رفاه أفرادها المسنين، وبالنسبة لكثير من كبار السن، فإن الرعاية الأسرية هي الخيار المفضل أو الوحيد. غير أن نماذج الرعاية التي تعتمد فقط على الأسر تلقي عبئا غير متناسب على النساء وقد تحد من اختياريهن لترتيبات المعيشة والرعاية. وعلاوة على ذلك، فإنه من المتعذر الاستمرار فيها على نحو متزايد لأن الاتجاهات الديمغرافية واتجاهات التنقل تعني أن الأسر أصبحت أصغر حجما ومن الأرجح أن تعيش منفصلة⁽⁵⁴⁾. وقد لا تتوافر للأسر أيضا الوسائل والتوجيه اللازمين لتقديم الرعاية المناسبة. وتهدف بعض المبادرات إلى التصدي لعدم المساواة بين الجنسين في التوفيق بين مسؤوليات الرعاية والحياة العملية، مثل التوجيه الصادر عن الاتحاد الأوروبي بشأن التوازن بين العمل والحياة الشخصية للأباء ومقدمي الرعاية، الذي ينص على منح إجازة مدفوعة الأجر لمقدمي الرعاية العاملين الذين يدعمون أحد الأقارب أو شخص يعيش في الأسرة المعيشية نفسها، ومنح إجازة للأبوين مدفوعة الأجر، لمدة شهرين على الأقل من إجازة الوالدية غير القابلة للتحويل لكلا الوالدين، والحق في ترتيبات عمل مرنة للعاملين ذوي المسؤوليات الأسرية⁽⁵⁵⁾.

47 - وفي بعض السياقات، قد يعني نقص خدمات الرعاية المنزلية والمجتمعية الكافية والميسورة التكلفة أنه لا يوجد بديل سوى الانتقال إلى دور الرعاية، حيث تشكل المسنات أغلبية النزلاء، وحيث قد تكون خيارات الرعاية والحياة والروتين اليومي محدودة. ويتم على الأرجح إيداع المسنات ذوات الإعاقة في مؤسسات، وذلك أيضا بسبب نقص الدعم والموارد المالية للعيش في مجتمعهم⁽⁵⁶⁾.

48 - وتفيد العديد من المسنات من المثليات ومزدوجات الميل الجنسي ومغايرت الهوية الجنسانية وحاملات صفات الجنسين بمعاناتهن من العزلة الاجتماعية والوحدة، والشعور بأنه ليس لديهن من يعتمدن عليه للحصول على الرعاية مع تقدمهن في السن. ويجلب الانتقال إلى دور الرعاية شعورا بالقلق بشأن فقدانهن لهويتهن ومواجهة الوصم إذا كشفن عن ميولهن الجنسية وهويتهن الجنسانية وخصائصهن الجنسية، لا سيما بالنسبة للمتحولات جنسيا المسنات اللاتي قد يتعرضن لخطر مواجهة تجارب أكثر تطرفا من التمييز وسوء المعاملة. وكثيرا ما يكون الموظفون في دور الرعاية غير مدربين أو غير مدركين لاحتياجات الرعاية الصحية المحددة للمسنات من المثليات ومزدوجات الميل الجنسي ومغايرت الهوية الجنسانية وحاملات صفات الجنسين، في الوقت الذي تظل فيه هذه البيئات مؤيدة عموما إلى حد كبير للعلاقات مع الجنس المغاير، بل قد تكون معادية في بعض السياقات للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين، حيث يتم الإبلاغ عن حالات عنف وإساءة معاملة⁽⁵⁷⁾.

(53) ميرين غوت وآخرون، "الرعاية الجنسانية والمُطَفَّة: دعوة إلى حمل السلاح"، *الرعاية المُطَفَّة والممارسة الاجتماعية*، المجلد 14 (2020).

(54) هيئة الأمم المتحدة للمرأة، *تقدم النساء في العالم 2019-2020*، الفصل 5-7.

(55) توجيه (الاتحاد الأوروبي) رقم 1158/2019 للبرلمان الأوروبي ومجلس الاتحاد الأوروبي الصادر في 20 حزيران/يونيه 2019.

(56) ورقة مقدّمة من الرابطة الدولية لتمكين المرأة.

(57) تقارير مقدمة من ألمانيا، والرابطة الدولية للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين ILGA ومنظمة الخدمات والدعوة لكبار السن المثليين والمتحولين جنسيا SAGE.

واو - العنف والإساءة والإهمال

49 - يعني انعدام الأمن الاقتصادي، والتحديات التي تواجه الحصول على الخدمات الصحية وخدمات الرعاية الجيدة والميسورة التكلفة، ومحدودية الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس، وغير ذلك من العيوب، أن المسنات أكثر عرضة للعنف وسوء المعاملة والإهمال. بيد أن أحد الأمور غير المفهومة والتي ما زالت لا تحظى بالقدر الكافي من البحث هو معرفة الكيفية التي يمكن للتقاطع بين العمر ونوع الجنس أن يضاعف ويؤثر على عوامل الخطر، وأنواع مرتكبي العنف وأشكاله وآثاره وإساءة المعاملة والإهمال. فعلى سبيل المثال، تركز بعض النهج النظرية إزاء إساءة معاملة المسنين على الضغط على مقدمي الرعاية، سواء كان ذلك في البيئات الخاصة أو المؤسسية، بدلا من التركيز على اختلال توازن القوى القائم على نوع الجنس كعوامل وراء العنف وإساءة المعاملة وإهمال كبار السن.

50 - وفي كثير من الأحيان لا تتضمن القوانين والسياسات وحملات التوعية المتعلقة بإساءة معاملة المسنين منظورا جنسانيا، والعكس بالعكس، فليست هناك سوى أدلة ضئيلة على أن الحملات المتعلقة بالعنف ضد المرأة تراعي المخاطر والعيوب المحددة التي تواجهها النساء في سن الشيخوخة. وفي كلتا الحالتين، لا ترد في الأغلب سوى إشارات ضئيلة إلى "نوع الجنس" و "العمر" عند تناول العوامل المتداخلة التي تؤدي إلى تفاقم الوضع. ولذلك تظل التجارب الخاصة بالمسنات غير مرئية ولا تجري معالجتها إلى حد كبير. ويتفاقم ذلك نتيجة ندرة البيانات المصنفة حسب نوع الجنس عن انتشار العنف وسوء معاملة كبار السن وإهمالهم، مما يحد من إمكانية الكشف عن أنماط مختلفة من العنف وسوء المعاملة. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن واحدا من كل ستة أشخاص تزيد أعمارهم عن 60 عاما تعرض في العام الماضي لإساءة المعاملة في المجتمعات المحلية وأن ثلثي العاملين في مؤسسات الرعاية أبلغوا عن ارتكابهم انتهاكات. وزادت الحالات أثناء جائحة كوفيد-19⁽⁵⁸⁾.

51 - والبيانات المتعلقة بالعنف ضد المرأة متاحة أساسا بالنسبة لعنف العشير والعنف الجنسي. وتقتصر معظم الدراسات الاستقصائية على الفئة العمرية من 15 إلى 49 سنة، مما يؤدي إلى فجوة كبيرة فيما يتعلق بتجارب النساء فوق سن الخمسين. فعلى سبيل المثال، أشارت التقديرات العالمية لعام 2018 بشأن عنف العشير والعنف الجنسي الذي يرتكبه غير العشير، التي نشرتها منظمة الصحة العالمية، إلى أن أقل من 10 في المائة من البيانات الصحيحة تشمل نساء يبلغن من العمر 50 عاما فما فوق. وعلاوة على ذلك، فإن هذه البيانات مستمدة أساسا من البلدان المرتفعة الدخل، حيث معدلات شيوع هذه الظاهرة أقل نسبيا⁽⁵⁹⁾. وقد تكون النتائج العامة التي تشير إلى تراجع انتشار هذه الأشكال من العنف مع التقدم في العمر مضللة نظرا لقصور في البيانات ونقص الإبلاغ عن هذه الحالات.

52 - وغالبا ما يكون عنف العشير في سن متأخرة استمرارا للإساءة المستمرة من سنوات عديدة أو حتى عقود. ومن المرجح أيضا أن تتفاقم ديناميات القوة والتحكم في هذه العلاقات المؤذية مع التقدم في السن بسبب التفاوتات المتراكمة أو احتياجات الرعاية الجديدة المرتبطة بالعمر. ويمكن أن تؤدي هذه العناصر إلى زيادة مخاطر الأذى وتضعيد العنف وسوء المعاملة.

(58) انظر: www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse.

(59) منظمة الصحة العالمية: تقديرات انتشار العنف ضد المرأة، 2018: تقديرات الانتشار العالمية والإقليمية والوطنية لعنف العشير ضد المرأة، والتقديرات العالمية والإقليمية والوطنية لانتشار العنف الجنسي ضد المرأة من غير العشير (جنيف، 2021) ص. 22.

53 - ولطالما كان العنف الجنسي ضد المسنات مخفياً بسبب المحرمات والقوالب النمطية السائدة، ويعتقد أن هناك نقصاً في الإبلاغ عنه. وتبين الدراسات المحدودة التي أجريت بشأن هذا الموضوع أن الجناة هم في الغالب من الرجال، وفي الغالب الأعم العشير، أو أحد أفراد الأسرة، أو مقدم الرعاية. ويبدو أن المسنات ذوات الإعاقات الإدراكية أو ذوات احتياجات الرعاية البدنية معرضات للخطر بشكل خاص، في الوقت الذي يمكن أن تكون فيه قدرتهن على الاعراب عن الموافقة، ومقاومة الإكراه محدودة للغاية. وغالبا ما تكون عواقب العنف الجنسي ضد المسنات مدمرة وتشمل إصابات بدنية خطيرة، وصدمة وجدانية شديدة، ومشاكل صحية طويلة الأجل، وفقدان الاستقلالية، والانتقال إلى مرفق للرعاية، والوفاة المعجلة⁽⁶⁰⁾.

54 - وتبين أيضا المعلومات التي تم تبادلها مع الخبرة المستقلة أن المسنات يواجهن أشكالاً متنوعة من العنف والاعتداء، مع إشارات منتظمة إلى الإساءات الوجدانية والمالية والمادية والبدنية والجنسية، فضلا عن الإهمال. وفي عدد كبير من الحالات ذكر أن الجناة هم الأطفال البالغون. ووجدت دراسة من بين دراسات قليلة عن مدى انتشار الأذى، تتناول على وجه التحديد انتشار الإيذاء المنزلي والعنف ضد المسنات، أجريت في خمسة بلدان أوروبية، أن 28,1 في المائة من النساء أبلغن عن تعرضهن للعنف أو الإيذاء، وكان الإيذاء الوجداني هو الأكثر شيوعاً، يليه الأذى المالي⁽⁶¹⁾.

55 - وتشير التقديرات إلى أن انتشار العنف وسوء المعاملة والإهمال أعلى في البيئات المؤسسية، حيث تشكل النساء في كثير من الأحيان غالبية النزلاء. ولم تُستكشف بما فيه الكفاية الطريقة التي يصيغ بها نوع الجنس المخاطر والأشكال والعواقب ذات الصلة. وجرى توثيق سوء المعاملة والإهمال في دور الرعاية في العديد من البلدان، بما في ذلك أثناء جائحة كوفيد-19. وأثيرت مخاوف، على سبيل المثال، بشأن الإفراط في وصف أدوية لنزلاء هذه الدور، لا سيما المصابين بالخرف، وإعطائهم العقاقير المضادة للذهان دون موافقة حرة ومستتيرة على "تولي إدارة شؤون" النزلاء في دور الرعاية التي تعاني من عدم كفاية أعداد الموظفين وتدريبهم⁽⁶²⁾.

56 - وتعد عمليات القتل المتصلة بنوع الجنس، أو قتل الإناث، أكثر أشكال العنف تطرفاً ضد المرأة⁽⁶³⁾. وتشير البحوث والبيانات المحدودة المتاحة بشأن قتل الإناث المسنات إلى وجود فروق في الخصائص والظروف وفي استجابات العدالة الجنائية، مقارنة بالحالات التي تشمل نساء أصغر سناً⁽⁶⁴⁾. ولا يزال الشركاء الحميمون هم الجناة الأكثر شيوعاً، ولكن يبدو أن عمليات القتل التي يرتكبها غرباء (من الذكور في المقام الأول) وأطفال البالغون أكثر تواتراً.

(60) تقرير مقدم من مركز كاستان لحقوق الإنسان. انظر أيضاً روثي لونغشتاين لازار، "أنا أيضاً؟ ضحايا العنف الجنسي المسنات غير المرئيات"، مجلة ميشيغان للشؤون الجنسانية والقانون، المجلد 26، رقم 2 (2020).

(61) انظر https://ec.europa.eu/justice/grants/results/daphne-toolkit/content/prevalence-study-abuse-and-violence-against-older-women-avow-1_en

(62) تقرير مقدم من منظمة هيومن رايتس ووتش.

(63) دعت المقررة الخاصة المعنية بالعنف ضد المرأة وأسبابه وعواقبه إلى إنشاء مرصد وطنية لمراقبة جرائم قتل الإناث وجمع بيانات منهجية (انظر A/71/398).

(64) ميرينا داوسون، "الأنماط السائدة في قتل الإناث المسنات في أونتاريو، كندا، 1974-2012"، الواردة في قتل الإناث، المجلد 8 (المجلس الأكاديمي لمكتب الاتصال في منظومة الأمم المتحدة في فيينا، 2017).

57 - وتتعرض المسنات، لا سيما الأرامل اللاتي ليس لهن أطفال أو أحفاد، لخطر أكبر بالتعرض للعنف والتعذيب والقتل والإبعاد من منازلهن ومجتمعاتهن نتيجة اتهامات تتعلق بممارسة السحر، وهي ممارسة موثقة في بعض البلدان في أفريقيا وآسيا والمحيط الهادئ⁽⁶⁵⁾. ويمكن أن تعقب الاتهامات ما يبدو أنه أحداث ووفيات غير مبررة، يتعرض لها على وجه الخصوص الأزواج الذكور، وتوجه هذه الاتهامات بدافع الرغبة في الاستيلاء على ممتلكات المرأة وميراثها أو تستخدم كتفسير لحالات الخرف والحالات الإدراكية الأخرى غير المشخصة، وفقا لما استخلص أثناء زيارات إلى موزامبيق وناميبيا (انظر A/HRC/42/43/Add.2 و A/HRC/36/48/Add.2).

58 - وكثيرا ما يحول الاعتماد على الآخرين، في الرعاية والأدوية والتنقل والسكن والغذاء والدعم المالي وأي دعم آخر، دون جهر المسنات بأصواتهن والتماس المساعدة. وقد يشعرون أيضا بالحرَج ولوم الذات والعار وقد لا يدركن أن ما حدث لهن هو انتهاك لحقوقهن. وقد تظل المرأة في علاقات مسيئة بسبب التوقعات والمعتقدات الاجتماعية، فضلا عن الضغط لرعاية شريك مسن، أو عدم ترك علاقة طويلة الأجل.

59 - ومن شأن نقص إمكانية الوصول إلى الدعم والحماية الكافيين أن يؤدي إلى زيادة العزوف عن الإبلاغ لأن آليات الحماية القائمة لا تستجيب في كثير من الأحيان لاحتياجات المسنات. فعلى سبيل المثال، قد لا تكون الملاجئ قادرة على استيعاب المسنات اللاتي يحتجن إلى الاستحمام والملبس والتنقل وغير ذلك من احتياجات الرعاية، في حين لا يحظى الأخصائيون الاجتماعيون ومقدمو الرعاية وأفراد الشرطة بالتوعية أو بالتدريب الكافيين للتعرف على القضايا المتعلقة بالمسنات والاستجابة لها والتعاون بشأنها. وقد أبلغ عن بعض الممارسات المشجعة، مثل إنشاء وكالات وبرامج وبروتوكولات متخصصة مكرسة لتقديم الدعم والمشورة القانونية والإحالة إلى الخدمات، وفي بعض الحالات الإحالة إلى اختصاص لإجراء تحقيقات أولية، على سبيل المثال، في الأرجنتين وشيلي والمكسيك⁽⁶⁶⁾. وفي أماكن أخرى، هناك مشاريع تهدف إلى تحسين الوقاية والاستجابات ووضع نموذج متعدد الوكالات للمساعدة في حماية ودعم المسنات المعرضات لخطر كبير بسوء المعاملة⁽⁶⁷⁾.

60 - وحتى عندما يتم الإبلاغ عن تعرض المسنات للعنف وإساءة المعاملة والإهمال، فإنهن يمكن أن يُقَابَلن بعدم التصديق والشك بسبب الافتراضات التمييزية ضد المسنات القائمة على التحيز الجنسي. فعلى سبيل المثال، تشير إحدى الدراسات إلى عقوبات أخف على جرائم قتل المسنات، حيث وصفت وسائط الإعلام والشرطة وفرق الدفاع عددا من الحالات بأنها "قتل رحيم". وفي حين أن هذا يعكس رواية الجاني بأن القتل كان بدافع تخفيف المعاناة، فإن ذلك يمكن أن يحجب الواقع الذي كانت تعيشه المرأة، بما في ذلك الانتهاكات المحتملة التي طال أمدها⁽⁶⁸⁾. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تواجه المسنات اللاتي يعانين من مشاكل في الذاكرة وغيرها من المشكلات الإدراكية عوائق تحول دون اعتبارهن شاهدات ذوات مصداقية. وبالتالي فقد يلزم تقديم أدلة وشهود إضافيين لنجاح القضايا القانونية، وقد يكون من الصعب الحصول على ذلك، مما يؤدي إلى انخفاض عدد القضايا القانونية المرفوعة والحصول على الإدانات. وكل هذه العوامل تخلق تحديات كبيرة للمسنات في اللجوء إلى العدالة في حالات العنف وسوء المعاملة.

(65) المعتقدات والممارسات المتعلقة بالسحر متنوعة ولا يسهل تعريفها. وللإطلاع على مناقشة أكثر شمولا، انظر A/HRC/37/57/Add.2؛ و A/HRC/41/33، الفقرة 28؛ و A/HRC/23/49/Add.2.

(66) تقارير مقدمة من دائرة الادعاء العام في مدينة بوينس آيرس ذاتية الحكم، ومن شيلي، ولجنة حقوق الإنسان في مكسيكو سيتي.

(67) انظر، على سبيل المثال، www.work-with-perpetrators.eu/projects/marvow.

(68) انظر تعداد جرائم قتل الإناث في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية.

زاي - سياقات النزاع والطوارئ

61 - خلص تقرير صادر عن المكلفة السابقة بالولاية إلى أن كبار السن يتأثرون بشكل غير متناسب في حالات الطوارئ (انظر A/HRC/42/43). وكثيرا ما تتسبب النزاعات والكوارث الطبيعية والأوبئة وغيرها من حالات الطوارئ في صعوبات كبيرة للنساء والفتيات، مثل زيادة العنف الجنسي والجنساني، وانعدام الأمن، وعدم توافر أو كفاية خدمات الرعاية الصحية والرعاية الإضافية، والمسؤوليات المنزلية والمتعلقة بسبل العيش. فعلى سبيل المثال، قد يُنظر إلى المسنات في حالات الطوارئ الناجمة عن آثار المناخ على أنهن عبء، وبالتالي يتعرضن لسوء المعاملة والإهمال (انظر A/HRC/47/46، الفقرة 36). غير أن المخاطر والآثار المحددة التي تتعرض لها المسنات غير مرئية عموما. وتجلى ذلك أيضا طوال جائحة كوفيد-19 حيث أُغفلت البيانات المصنفة حسب نوع الجنس والعمر في الأغلب، على سبيل المثال، في التقارير المتعلقة بالرعاية طويلة الأجل، وكذلك في تحليلات الآثار على كبار السن.

62 - وفي النزاعات المسلحة، تقع المسنات ضحايا لانتهاكات خطيرة لحقوق الإنسان، مثل الاحتجاز التعسفي والتعذيب والمعاملة اللاإنسانية والمهينة، والعنف الجنسي والقتل التعسفي⁽⁶⁹⁾. وقد لا تتمكن المسنات، وعلى وجه الخصوص المسنات ذوات الإعاقة، من الفرار من العنف بسبب محدودية القدرة على الحركة والصعوبات في القيام برحلات طويلة وغير آمنة. ونتيجة لذلك، يلقي كبار السن، بمن فيهم النساء، حتقهم عندما تتعرض منازلهم وقراهم لهجوم من جانب قوات حكومية وغير حكومية.

63 - ونظرا للروابط العميقة التي تربطهم بمنازلهم وأراضيهم، فمن الأرجح أيضا أن يتخلف المسنون ويبقون في مناطق منها مناطق خارجة عن سيطرة الدولة. ويمكن أن يترجم ذلك إلى خطر متزايد للتعرض لسوء المعاملة والعنف والحرمان. وفي بعض الحالات، أفادت النساء، بمن فيهن المسنات، بأنهن تلقين تهديدات لعدم القيام بأنشطة لكسب الرزق خارج منازلهن، مما يحد بشدة من حصولهن على الغذاء⁽⁷⁰⁾.

64 - وتشكل حالات الطوارئ الإنسانية، بما في ذلك حالات التشريد القسري، ضغطا خاصا على المسنات، اللاتي تجد كثيرات منهن أنفسهن يعشن بمفردهن، بلا دخل، وبلا إمكانية للحصول على الغذاء أو الرعاية الصحية، ويتحملن مسؤوليات رعاية آخرين⁽⁷¹⁾. وفي السياقات من هذا القبيل، يتعين على المسنات الاعتماد على الآخرين لتلبية احتياجاتهن الأساسية؛ وهذا يعرضهن أيضا لمخاطر متزايدة للتعرض للعنف والاستغلال وسوء المعاملة. ويمكن أن يؤدي إلمامهن المحدود بالقراءة والكتابة والتوقعات الجنسانية للأدوار الاجتماعية للمسنات إلى صعوبة حصولهن على المعلومات والمساعدة والخدمات، وطلب الحصول على الوثائق، والمشاركة في الأنشطة المجتمعية. ويقترن هذا في كثير من الأحيان بتدهور أنظمة الدعم في حالات الطوارئ، بما في ذلك الرعاية الصحية والمعاشات التقاعدية، فضلا عن انهيار الهياكل الأسرية التقليدية. ففي جورجيا، على سبيل المثال، تمثل المسنات غالبية المشردين، وهن معرضات بشكل خاص لخطر الفقر والتهميش (انظر A/HRC/39/50/Add.1، الفقرة 46).

(69) تقرير مقدم من منظمة هيومن رايتس ووتش.

(70) منظمة العفو الدولية، قلبي يعتصر: تجربة كبار السن في النزاع والتشرد والاحتجاز في شمال شرق نيجيريا (لندن، 2020).

(71) الرابطة الدولية لمساعدة المسنين "إن لم يكن الآن، فمتى؟ الوفاء بالوعد لكبار السن المتضررين من الأزمات الإنسانية" (لندن، 2020).

رابعاً - تعزيز وحماية حقوق المسنات

ألف - الأطر القانونية والسياساتية

65 - يوفر الإطار الدولي لحقوق الإنسان ضمانات ووسائل حماية مهمة لحقوق المسنات، وهي مفصلة تحديداً بشكل أكثر بالمقارنة مع تلك المتعلقة بالمسنين عموماً. وفي حين لا يوجد صك دولي مخصص لكبار السن، فإن اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة تركز لجميع النساء حقوقاً وحماية من التمييز بغض النظر عن السن. وعندما يتفاقم التمييز القائم على الجنس ونوع الجنس ويتعدّد بفعل عوامل أخرى، منها السن، فيتعين على الدول أن تعترف قانوناً بهذه الأشكال المتقاطعة للتمييز وتحظرها⁽⁷²⁾. وتتضمن الاتفاقية إشارة محددة إلى الشيخوخة فيما يتعلق بالحقوق في الضمان الاجتماعي (المادة 11 (1) (ه)).

66 - واللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة هي هيئة معاهدة حقوق الإنسان التي تتناول على نحو أكثر اتساقاً المسائل المتعلقة بالمسنين، مع التركيز بشكل واضح على المسنات⁽⁷³⁾. وتوضح اللجنة، في توصيتها العامة رقم 27 (2010) بشأن المسنات وحماية حقوق الإنسان الخاصة بهن، الأوجه المتعددة لعدم المساواة والتمييز وأبعادهما المتعددة في سن الشيخوخة، بما في ذلك عدم تغطيتها بشكل وافٍ في جمع البيانات، وعدم تناولها على نحو كافٍ من جانب الدول الأطراف. ويشير عدد من التوصيات العامة الأخرى أيضاً إلى الشيخوخة كعامل يصيغ تجارب النساء، على سبيل المثال، فيما يتعلق بالعنف القائم على نوع الجنس، والأبعاد المتصلة بنوع الجنس للحد من مخاطر الكوارث في سياق تغير المناخ، وحقوق المرأة الريفية⁽⁷⁴⁾.

67 - وعلاوة على ذلك، تدرس اللجنة ممارسات الدول الأطراف فيما يتعلق بحالة المسنات من خلال آليات الإبلاغ القائمة، على سبيل المثال المتعلقة بالعنف القائم على نوع الجنس، أو البيانات المصنفة حسب السن، أو الحماية الاجتماعية والمعاشات التقاعدية الكافية. ومع ذلك، لا يتم النظر في شواغل محددة للمسنات بشكل منهجي، وكثيراً ما تدرج الإشارات إلى الشيخوخة ضمن عدد من العوامل المتقاطعة التي تستلزم الاهتمام. ومن بين 23 من قوائم القضايا والأسئلة بشأن تقارير الدول الأطراف أو قوائم القضايا والأسئلة السابقة على تقديم التقارير التي اعتمدها اللجنة في الفترة بين كانون الثاني/يناير 2020 وآذار/مارس 2021، لم تتضمن سوى 10 منها إشارات محددة إلى المسنات، اقترنت في الغالب بالفئات المحرومة والمهمشة الأخرى. وبالمثل، يبدو أن الإشارات التي تركز على المسنات فقط محدودة في الملاحظات والتوصيات الختامية⁽⁷⁵⁾.

68 - واهتمام الآليات الدولية الأخرى لحقوق الإنسان بالمسنات محدود بقدر أكبر. فقد أخذت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في الاعتبار إلى حد كبير كبار السن عموماً، ولكنها أقرت أيضاً بأن السن يمكن أن يؤدي إلى تمييز متعدد ومضاعف في تمتع المرأة بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وكررت

(72) اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، التعليق العام رقم 28 (2010)، الفقرة 18.

(73) مفوضية حقوق الإنسان، "تحديث للدراسة عن النتائج التحليلية التي أجريت في عام 2012 والتي تناولت المعايير الشارعة في القانون الدولي لحقوق الإنسان فيما يتعلق بكبار السن"، ورقة عمل (آذار/مارس 2021).

(74) تقرير مقدم من اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة.

(75) فيما يتعلق، على سبيل المثال، بالعنف القائم على نوع الجنس والحق في التعليم والتدريب والتعلم مدى الحياة، انظر مفوضية حقوق الإنسان، "تحديث لدراسة أجريت في عام 2012 للنتائج التحليلية بشأن المعايير الشارعة في القانون الدولي لحقوق الإنسان فيما يتعلق بالمسنين"، الفقرتان 125 و 176.

تأكيد شرط المساواة في سن التقاعد، ونظم المعاشات التقاعدية، وحقوق الملكية الزوجية والميراث⁽⁷⁶⁾. ومع ذلك، فإن الاحتياجات المحددة والتحديات التي تواجهها المسنات لا تُراعى على نطاق واسع في بعض المجالات المواضيعية، مثل التوجيه بشأن الحق في الصحة الجنسية والإنجابية⁽⁷⁷⁾. وتُلزم اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الدول باعتماد تدابير مراعية للسن وللاعتبارات الجنسانية، تكون تدابير ذات صلة خاصة بالمسنات ذوات الإعاقة⁽⁷⁸⁾. وأُعربت لجنة مناهضة التعذيب عن قلقها إزاء الآثار السلبية للاتهامات المتعلقة بممارسة السحر على المسنات⁽⁷⁹⁾. وفي العقد الماضي، تبين أنه لم يتخذ سوى قرارين بشأن الشكاوى الفردية المتعلقة بحقوق المسنات (انظر الفقرة 28 أعلاه). وفي عام 2019، عقد مجلس حقوق الإنسان حلقة نقاش حول حقوق النساء المتقدمات في السن وتمكينهن اقتصادياً (انظر A/HRC/44/36).

69 - ونتيجة لذلك ففي الممارسة العملية، لا تتجلى الطائفة الواسعة من التجارب والشواغل التي تؤثر على المسنات في النظام الدولي لحقوق الإنسان بقدر يكفي لمعالجة العيوب الهيكلية والتمييز عند التقاطع بين المسائل الجنسانية والتقدم في العمر. ويتعلق هذا بجدول الأعمال المزدحمة أصلاً للهيئات الدولية لمعاهدات حقوق الإنسان، وكذلك بالتغطية الجزأة وغير المتسقة لحقوق المسنين في الإطار الدولي لحقوق الإنسان، الذي لا يوفر الحماية الكافية لحقوق الإنسان للمسنين، بمن فيهم المسنات.

70 - ولا تكفي المبادرات السياساتية الدولية غير الملزمة لسد هذه الفجوات، ولكنها توجه الانتباه إلى هذه الشواغل والتحديات التي تواجهها المسنات. ويُقر إعلان ومنهاج عمل بيجين بأثر التمييز على أساس السن ويتضمن توصيات لاتخاذ إجراءات في مجالات محددة تؤثر على المسنات. ومع ذلك، تظل المسنات موضوعاً غائباً إلى حد كبير في عمليات الاستعراض والمناقشات⁽⁸⁰⁾. وأشار استعراض وتقييم تنفيذ إعلان ومنهاج عمل بيجين بعد 25 عاماً بشكل رئيسي إلى المسنات فيما يتعلق بالحماية الاجتماعية والمعاشات التقاعدية واستدامة نظم الرعاية الطويلة الأجل، في حين أشار في الوقت نفسه إلى عدم وجود بيانات ومعلومات عن العنف وخدمات الدعم المرتبطة به (انظر E/CN.6/2020/3). وأقرت خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة بالحاجة إلى تعميم مراعاة المنظور الجنساني وتضمنت عدداً من التوصيات للعمل الذي يركز على المرأة. غير أن أحدث دورة استعراض كامل لم تحدد سوى عدد قليل من التدابير التي اتخذتها الدول مع إيلاء اهتمام خاص للمسنات (انظر E/CN.5/2017/6).

71 - وعلى الصعيد الإقليمي، تحدد ثلاثة صكوك قانونية التزامات الدولة بشأن المساواة بين الجنسين، ولا سيما فيما يتعلق بالعنف ضد المرأة. فالبروتوكول الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب المتعلقة بحقوق المرأة في أفريقيا ينص على حقوق الأرمال (المادتان 20 و 21-1) والحماية الخاصة للمسنات (المادة 22). ودون الإشارة صراحة إلى المسنات، تغطي اتفاقية مجلس أوروبا لمنع العنف

(76) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 16 (2005)، الفقرات 5، و 27 و 36.

(77) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 22 (2016).

(78) تناولت لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على وجه التحديد تطبيق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على النساء والفتيات ذوات الإعاقة في تعليقها العام رقم 3 (2016).

(79) مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، "تحديث لدراسة النتائج التحليلية لعام 2012 التي تتناول المعايير الشارعة في القانون الدولي لحقوق الإنسان فيما يتعلق بكبار السن"، الفقرة 81.

(80) مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، "استعراض بيجين بعد 20 عاماً: "يجب ألا تظل المسنات خفيات عن الأعين" - نداء من خبيبة الأمم المتحدة إلى جميع الحكومات"، 12 آذار/مارس 2015.

ضد النساء والعنف العائلي ومكافحتها إساءة معاملة المسنين بين الأجيال، وتطبق على المسنات، بما في ذلك مسؤولية اتخاذ تدابير وقائية كافية⁽⁸¹⁾. وبموجب اتفاقية البلدان الأمريكية لمنع العنف ضد المرأة والمعاقبة عليه والقضاء عليه، تقع على عاتق الدول الأطراف التزامات باتخاذ تدابير تأخذ في الحسبان زيادة تعرض فئات معينة للعنف، بمن فيها المسنات (المادة 9).

72 - ويمكن أيضا للصكوك الإقليمية المتعلقة بحقوق المسنين أن تعزز وتكمل حماية حقوق المسنات. ويدخل الإنصاف والمساواة بين الجنسين ونهج مسار الحياة ضمن المبادئ العامة التي تشكل اتفاقية البلدان الأمريكية بشأن حماية حقوق الإنسان لكبار السن، وينبغي أن يؤخذ في الاعتبار منظور جنساني، على وجه التحديد، فيما يتعلق بالقضاء على العنف، والرعاية الطويلة الأجل، والقضاء على الأمية، والحق في الملكية. ويتضمن البروتوكول الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب بشأن حقوق كبار السن في أفريقيا، الذي لم يدخل حيز النفاذ بعد، أحكاما محددة بشأن حماية المسنات (المادة 9)، فضلا عن التزامات بالقضاء على الممارسات الضارة، بما في ذلك اتهامات ممارسة السحر (المادة 8).

73 - وعلى الصعيد الوطني، تقع على عاتق الدول مسؤولية اتخاذ تدابير لحماية حقوق الإنسان للمسنات، والوفاء بها، وفقا للمعايير الدولية والإقليمية. ويرد في جميع أجزاء التقرير عدد من الأمثلة الإيجابية على العمل الوطني.

باء - مشاركة المسنات ومساهماتهن ودورهن

74 - المسنات أنفسهن هن أفضل المدافعات عن احتياجاتهن وشواغلهم وحقوقهن. ومن الأهمية بمكان احترام وحماية وإعمال حقوق المسنات في المشاركة بما يتماشى مع القانون الدولي لحقوق الإنسان، وإتاحة فرص مجدية لإشراكهن في جميع الحوارات ذات الصلة بالسياسات. ويشمل ذلك اتخاذ خطوات لضمان الحصول على المعلومات المتعلقة بالتشريعات والسياسات والخدمات.

75 - ومن شأن إبراز وجهات نظر المسنات والاعتراف بمساهماتهن الأساسية في المجتمع أن يساعد أيضا على مكافحة القوالب النمطية الجنسانية الضارة والمخلة على النحو المطلوب بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان. وتُقدّم المسنات في المناصب القيادية في مجالات السياسة والأعمال والثقافة والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية وغيرها من القطاعات أمثلة قوية لتحدي التصورات المستمرة والداعمة للسلبية والتبعية في السن المتقدمة المقترنة بالافتراضات المتعلقة بأدوار الرعاية الأسرية التقليدية للجدات. بل على العكس من ذلك، تنظر بعض النساء إلى كبر السن على أنه فرصة للنشاط والتطوع. وقامت بوضوح منظمات ناشطة مثل Raging Grannies و Knitting Nannas بتقويض الصور النمطية حول كبر السن للفت الانتباه إلى قضايا العدالة الاجتماعية وحماية البيئة على التوالي.

76 - وتؤدي أيضا المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان والمجتمع المدني والرابطات المهنية والأوساط الأكاديمية وأصحاب المصلحة الآخرون دوراً مهماً في النهوض بحقوق المسنات على عدد من الجبهات. وتشمل الأمثلة التي تم تبادلها مع الخبرة المستقلة مجموعة واسعة من الأنشطة مثل تحسين حياة المسنات من المثليات ومزدوجات الميل الجنسي ومغايرات الهوية الجنسانية وحاملات صفات الجنسين، وتعزيز تقديم

(81) انظر مجلس أوروبا، تقرير توضيحي لاتفاقية مجلس أوروبا بشأن منع ومكافحة العنف ضد المرأة والعنف العائلي (2011)، الفقرتان 42 و 87.

تعليم للمتدربين الطبيين في مجال طب الشيخوخة من أجل تحسين التواصل مع المسنات ورعايتهن⁽⁸²⁾، ودراسة وتعزيز الأمن المالي بين المسنات في شرق وجنوب شرق آسيا، أو إجراء البحوث والتوعية بشأن العلاج ومواجهة أعراض انقطاع الطمث في العمل⁽⁸³⁾.

77 - وتؤكد العديد من التقارير التي أتاحت للخبيرة المستقلة على الدور الجيلي الذي تضطلع به المسنات بين الأجيال، وكذلك قدرتهن الاستثنائية على الصمود في دعم الآخرين ورعايتهن في الوقت الذي يواجهن فيه شداً اقتصادية وحماية اجتماعية غير كافية. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على سبيل المثال، أدت المسنات دوراً فعالاً في التصدي لأزمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بتقديم الدعم المالي والبدني والعاطفي للأحفاد اليتامى وأفراد الأسرة المرضى. وأثبتت مبادرات عابرة للحدود الإقليمية، من قبيل حملة الجدات إلى الجدات، أنها أدوات قوية للدعم والمناصرة والتغيير في هذا السياق⁽⁸⁴⁾.

78 - وفي حالات الطوارئ، كثيراً ما تقدم المسنات الدعم بين الأجيال ويقدمن الرعاية بينما يسهمن أيضاً في دخل الأسرة. وعلاوة على ذلك، فإنهن يؤدبن أدواراً مهمة في بناء السلام وحل النزاعات، وذلك كروايات لتجارب ما قبل النزاع وتجارب العيش المشترك، ومواجهة الاتجاهات القومية المتطرفة، ومنع التطرف، والعمل كمستودعات للمعرفة عن ديناميات المجتمع⁽⁸⁵⁾.

خامساً - استنتاجات وتوصيات

79 - تترتب على تأنيث الشيخوخة آثار مهمة على المساواة بين الجنسين وكذلك على حقوق كبار السن. ولا تشكل النساء أغلبية كبار السن فحسب، بل ستزداد أيضاً نسبة المسنات بين الإناث في العالم. بيد أن المساهمات والخبرات والشواغل الحيوية للمسنات لا تزال بعيدة عن الأنظار ومُهْمَلَةٌ إلى حد كبير.

80 - ويؤدي التقاطع بين التمييز القائم على أساس السن ونوع الجنس إلى ظهور أشكال فريدة من عدم المساواة، بما في ذلك القوالب النمطية السلبية التي تجمع بين التمييز ضد كبار السن والتحييز الجنساني. وفي كثير من الأحيان، يُتوقع من المسنات أن يُقدمن خدمات الرعاية غير المدفوعة الأجر للآخرين، قبل أن يُنظر إليهن على أنهن غير منتجات ويشكلن عبئاً عندما يتطلبن رعاية لأنفسهن. وبذلك يصبح إهمال السياسات لخدمات الرعاية الطويلة الأجل التي تعزز الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس مسألة جنسانية تستلزم اهتماماً عاجلاً.

81 - وتؤدي العيوب المتركمة على مدى الحياة إلى بلوغ النساء سن الشيخوخة بمستويات أدنى من التعليم وفرص التعلم، وقلة المدخرات والأصول والممتلكات، وانخفاض المعاشات التقاعدية أو انعدامها. وهذا يعوق إلى حد كبير تمتعهن بالحقوق مثل الحق في مستوى معيشي لائق، والحماية الاجتماعية، وأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه، خاصة وأن النساء من المرجح أن يعشن لفترة أطول من الرجال في حين يفتقرن إلى الموارد والدعم اللازمين لتلبية احتياجاتهن المتطورة. وبدلاً من ذلك،

(82) تقرير مقدم من المركز الدولي لدراسات طول العمر (كندا).

(83) تقرير مقدم من اللجنة المعنية بنوع الجنس والشيخوخة التابعة للمركز الدولي لدراسات طول العمر.

(84) ورقة مقدّمة من مؤسسة ستيفن لويس.

(85) بيلا كابور، "المسنات في الأزمات الطارئة: مواطن الضعف والقدرات والفرص"، ورقة مقدمة في اجتماع فريق الخبراء المعني بالمسنين في الأزمات الطارئة، نيويورك، 15-17 أيار/مايو 2019.

يتعين على كثير من النساء المسنات الاعتماد على الآخرين لتلبية احتياجاتهن الأساسية، مما يؤدي إلى محدودية الاعتماد على النفس والاستقلال الذاتي، فضلاً عن زيادة التعرض لخطر العنف، وسوء المعاملة والإهمال. ويُعد القضاء على عدم المساواة بين الجنسين والتمييز في جميع مراحل الحياة، من الطفولة إلى أواخر العمر، أمراً أساسياً للأجيال الحالية والمقبلة من المسنات للعيش بكرامة والتمكن من التمتع بحقوقهن الإنسانية.

82 - وأدت جائحة كوفيد-19 إلى تفاقم أوجه عدم المساواة القائمة، مع ما يترتب على ذلك من آثار سلبية بوجه خاص في ما يتعلق بالاستبعاد الاجتماعي والعزلة ومسائل الصحة العقلية الواسعة الانتشار بين المسنات. وهناك عوامل معينة لها أثر أكثر تفاقمًا، مثل الحالة الاجتماعية، والعيش في مناطق ريفية ونائية، والعيش مع الإعاقة، والفقر، والميل الجنسي، والهوية الجنسية، والوضع من حيث الهجرة، ومن حيث الانحدار من أصل أفريقي.

83 - وتوفر الأطر الدولية لحقوق الإنسان وأطر السياسات ضمانات وأدوات مهمة لتعزيز حقوق المرأة وحمايتها. ومع ذلك، فإن الشواغل والتحديات المحددة التي تواجهها المسنات لا تظهر بالقدر الكافي في آليات الإبلاغ والرصد الحالية. ويجرى إلى حد كبير إغفال بعض المسائل ذات الأهمية الخاصة بالنسبة للمسنات، مثل الرعاية والدعم الطويل الأجل، والرعاية المُطَفَّة، والاعتماد على النفس والاستقلال الذاتي، والأهلية القانونية، وأشكال محددة من العنف وسوء المعاملة، والحصول على التعليم، والتعلم مدى الحياة، أو القوالب النمطية الجنسانية السلبية في سن الشيخوخة. وتؤكد الخبرة المستقلة من جديد أن ذلك قد يفسره عدم وجود صك قانوني دولي شامل ومتكامل لتعزيز حقوق وكرامة كبار السن وحمايتها.

84 - وتوصي الخبرة المستقلة بأن تقوم الدول بما يلي:

(أ) الوفاء بالتزاماتها بالقضاء على التمييز ضد النساء واحترام حقوقهن الإنسانية وحمايتها والوفاء بها طوال فترة حياتهن، مع اتباع نهج مشترك بين القطاعات للتصدي بفعالية لأشكال التمييز المتعددة والمتفاقمة. وتحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي للسياسات والاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالمساواة بين الجنسين والعنف المنزلي تعميم منظور الشيخوخة وينبغي تحديثها وتنفيذها بما يتماشى مع التوصية العامة رقم 27 (2010) للجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة؛

(ب) تعميم المنظور الجنساني في جميع التشريعات والسياسات وخطط العمل المتعلقة بالشيخوخة وكبار السن، بما في ذلك اتخاذ تدابير ومؤشرات محددة للتصدي لمواجهة التحديات والاحتياجات المختلفة للمسنات؛

(ج) ضمان المشاركة المنهجية والمجدية والفعالة للمسنات في الحوارات المتعلقة بالسياسات وفي الحياة السياسية والمدنية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛

(د) وضع وتنفيذ تدابير لمكافحة التمييز ضد كبار السن على أساس نوع الجنس والقوالب النمطية، بما في ذلك الاعتراف بالأدوار والمساهمات المتنوعة والفعالة التي تضطلع بها المسنات وزيادة التوعية بها، وذلك مثلاً من خلال حملات مكرسة، وتقديم دعم إلى منظمات المسنات، ومبادرات مشتركة بين الأجيال؛

(هـ) جمع البيانات وتصنيفها بصورة منهجية حسب العمر ونوع الجنس وغير ذلك من المتغيرات الاجتماعية الديموغرافية للوقوف على الحقائق التي تعيشها المسنات وللاسترشاد بها في السياسات والتدابير القائمة على الأدلة في مختلف المجالات المواضيعية؛ ومراجعة منهجيات جمع البيانات لضمان عدم استبعاد أي شخص من الدراسات الاستقصائية، مثل تلك المتعلقة بالعنف ضد المرأة أو فئات معينة من النساء، منها المقيمت في دور الرعاية، والمهاجرات المسنات، والمسنات ذوات الإعاقة. ويجب أن تكون الفئات العمرية لجمع البيانات تفصيلية بما يكفي لتعكس الفرق في الخبرات في المراحل المختلفة للعمر المتقدم؛

(و) اعتماد تدابير للتخفيف من الفجوات الجنسانية في التعليم والمهارات في المراحل المتقدمة من العمر، مع التركيز بشكل خاص على المهارات الرقمية وإمكانية الوصول والقدرة على تحمل التكاليف. ويجب إتاحة المعلومات المتعلقة بالحقوق والاستحقاقات والخدمات القانونية في أشكال ميسرة ومناسبة حتى يتسنى لجميع المسنات المطالبة بحقوقهن واتخاذ قرارات حرة ومستنيرة بشأن حياتهن؛

(ز) تصميم برامج محددة الأهداف لتمكين المسنات وتدريبهن وبناء وتحديث المهارات التي تمكنهن من الوصول إلى سوق العمل، بما في ذلك الوظائف المضمونة ذات الأجور الجيدة. وينبغي الاعتراف بعمل المسنات اللاتي يقدمن رعاية غير مدفوعة الأجر من خلال الحصول على استحقاقات اجتماعية واقتصادية وتقديم دعم مثل استحقاقات رعاية الطفل، والمشورة، والرعاية المؤقتة؛

(ح) إجراء إصلاحات في مجال المعاشات التقاعدية تراعي الاعتبارات الجنسانية، لا سيما عن طريق وضع خطط غير قائمة على الاشتراكات وشاملة، وإلغاء الأحكام والممارسات التمييزية، واستحداث اعتمادات للاشتراكات تكون كافية للتعويض عن فترات العمل في مجال الرعاية غير المدفوعة الأجر، وتعديل مستويات الاستحقاقات بانتظام. وينبغي تحديد الاستحقاقات بموجب المعاشات التقاعدية غير القائمة على الاشتراكات على نحو طموح يكفي لإبعاد المسنات عن الفقر وضمان مستوى معيشي ملائم، بما في ذلك من حيث السكن؛

(ط) إلغاء قوانين الملكية والميراث التمييزية والممارسات العرفية التي تضر بالمسنات، واعتماد تدابير وقائية صارمة وتدابير صارمة للحماية، على سبيل المثال فيما يتعلق بانتزاع الأراضي؛

(ي) ضمان توفير رعاية صحية جيدة غير تمييزية ومتاحة وميسورة التكلفة، بما في ذلك ما يتعلق بالصحة العقلية، والإعاقات الإدراكية، والصحة الجنسية والإنجابية، وأعراض انقطاع الطمث وما بعد انقطاع الطمث، والرعاية الوقائية، لا سيما للفئات المهمشة من المسنات وأولئك اللاتي يعشن في المناطق الريفية والنائية. وينبغي تعزيز تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية وتوعيتهم في هذا الصدد؛

(ك) الاستثمار في بنية تحتية سهلة المنال وميسورة التكلفة ومتكاملة وجيدة للرعاية الطويلة الأجل والرعاية الملطّفة التي تقوم على الموافقة الحرة والمستنيرة، وعلى امتيازات تقدم الخدمات المنزلية والمجتمعية، وتعكس منظوراً جنسانياً. ويجب وضع معايير وضمانات قوية لضمان رفاه كبار السن وكرامتهم وحقوقهم؛

(ل) الاضطلاع بجمع البيانات والبحوث والتحليلات على نطاق أوسع بشأن تجارب المسنات مع العنف وسوء المعاملة والإهمال ودعم ذلك، بما في ذلك ما يتعلق بالدوافع والظروف وعوامل الخطر وغيرها من العناصر، من أجل وضع تدابير للوقاية والحماية قائمة على الأدلة؛ وضمان أن تراعي

السياسات والتدابير والحملات المتعلقة بالعنف ضد المرأة أوجه الضعف والمخاطر واحتياجات الحماية والعوائق التي تواجهها المسنات في مجال الإبلاغ واللجوء إلى العدالة؛ ووضع إجراءات منسقة للوقاية والاستجابة، فضلا عن ضمان التدريب المناسب للعاملين في المجال الاجتماعي ومجال الرعاية ولموظفي إنفاذ القانون لحماية ودعم المسنات المعرضات لخطر العنف وسوء المعاملة؛

(م) تحديد وإدماج الاحتياجات وأوجه الضعف الخاصة بالمسنات في مراحل التخطيط والاستجابة والتعافي من الطوارئ وفي العمل الإنساني وكذلك في تدابير تغير المناخ والحد من مخاطر الكوارث؛ وضمان أن تحلل استعراضات مواجهة جائحة كوفيد-19 الآثار المتباينة على المسنات من أجل وضع استراتيجيات للوقاية والتأهب أكثر فعالية في المستقبل؛

(ن) تقديم معلومات مفصلة عن الوضع المحدد للمسنات والتدابير ذات الصلة المتخذة، وذلك في تقاريرها إلى هيئات معاهدات حقوق الإنسان وغيرها من الآليات، بما في ذلك الاستعراض الدوري الشامل، وكذلك في الاستعراضات التي تجري في إطار منهاج عمل بيجين وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة؛

(س) التعجيل بالعمل لسد الفجوات وأوجه القصور المتبقية في الإطار الدولي لحقوق الإنسان فيما يتعلق بحقوق كبار السن، وإيلاء اهتمام خاص للتقاطع بين نوع الجنس والشيخوخة داخل الفريق العامل المفتوح العضوية المعني بالشيخوخة بغرض تعزيز حماية حقوق الإنسان لكبار السن.

85 - وتدعو الخبيرة المستقلة منظومة الأمم المتحدة إلى التركيز بشكل أكثر تحديدا على كبار السن، بما في ذلك التقاطع بين التمييز القائم على أساس السن ونوع الجنس، وكذلك التمييز على أسس أخرى، وذلك مثلا في رصد التقدم المحرز في تحقيق أهداف التنمية المستدامة وفي دفع عجلة التغيير في الإبلاغ وجمع البيانات عن العنف والإيذاء الممارسين ضد المسنات.

86 - وتوصي الخبيرة المستقلة منظمات المجتمع المدني والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان بإعطاء الأولوية لكبار السن، لا سيما النساء المسنات، من أجل إبراز حالة حقوق الإنسان الخاصة بهن وتعزيز التحول النموذجي من النظر إلى المسنات باعتبارهن مستفيدات من الرعاية الاجتماعية إلى اعتبارهن صاحبات حقوق.