

إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية

مبادئ توجيهية لاستعراض خطة عمل مدريد
الدولية للشيخوخة وتقييمها
نهج تشاركي منطلق من القاعدة



الأمم المتحدة

نيويورك، ٢٠٠٧

إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية

تمثل إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمانة العامة للأمم المتحدة واجهة حيوية للتفاعل بين السياسات العالمية في المجالات الاقتصادية، والاجتماعية، والبيئية والإجراءات التي تتخذ على الصعيد الوطني. وتعمل الإدارة في ثلاثة مجالات رئيسية مترابطة هي: '١' تجميع وتوليد وتحليل طائفة واسعة من البيانات والمعلومات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية التي تستفيد منها الدول الأعضاء في الأمم المتحدة في استعراض المشاكل المشتركة وفي تقييم الخيارات المتعلقة بالسياسة العامة؛ '٢' وتيسير المفاوضات التي تجريها الدول الأعضاء في العديد من الهيئات الحكومية الدولية بشأن نُهج العمل المشتركة للتصدي للتحديات العالمية القائمة أو المستجدة؛ '٣' وإسداء المشورة إلى الحكومات المهتمة بشأن طرق وسبل ترجمة ما يوضع من أطر للسياسات العامة في المؤتمرات واجتماعات القمة التي تعقدها الأمم المتحدة إلى برامج على الصعيد القطري، ومعاونتها، من خلال المساعدة التقنية، على بناء القدرات الوطنية.

ملاحظة

لا تتضمن التسميات المستخدمة أو طريقة عرض مادة هذا المنشور أي رأي كان للأمانة العامة للأمم المتحدة فيما يتعلق بالمركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو لسلطانها، أو فيما يتعلق بتعيين خطوط حدودها أو تخومها. ويشير مصطلح "البلد" أيضاً، كما هو مستخدم في هذا المنشور، حسب الاقتضاء، إلى الأقاليم أو المناطق.

حقوق الطبع محفوظة للأمم المتحدة، ٢٠٠٧

جميع الحقوق محفوظة

طُبع في الأمم المتحدة، نيويورك

المحتويات

الصفحة	
ح	تصدير
ي	موجز تنفيذي
١	مقدمة
٣	النهج التشاركي المنطلق من القاعدة
٤	استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها
٧	الفصل الأول - تحديد أصحاب المصلحة: مع من تعمل وكيف
٧	ألف - حدّد من سيساعدك في إدارة الاستعراض والتقييم
١٠	باء - توضيح الأدوار
١٢	جيم - التوعية
١٥	الفصل الثاني - استعراض السياسات الوطنية وتحديد الأولويات للعمل في مجال الشيخوخة
١٥	ألف - استعراض السياسات الوطنية المستجيبة للشيخوخة
١٩	باء - تحديد التحديات والأولويات للعمل في مجال الشيخوخة
٢٢	جيم - تحديد ما سيتم استعراضه باستخدام النهج المنطلق من القاعدة
٢٧	الفصل الثالث - استعراض تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة مع كبار السن: التقييم التشاركي المنطلق من القاعدة
٢٧	ألف - تخطيط الاستعراض والتقييم التشاركيين المنطلقين من القاعدة
٢٩	باء - القيام بالاستعراض والتقييم مع كبار السن
٣٠	جيم - تشارك الاستنتاجات مع المجتمع المحلي
٣٠	دال - توليف وتحليل المعلومات التي تم جمعها
٣٧	الفصل الرابع - تركيز المعلومات على المستويين الوطني والإقليمي وتحليلها
٣٧	ألف - المستوى الوطني
٣٩	باء - المستوى الإقليمي
٤٠	جيم - المستوى العالمي
٤٣	الموارد
٤٧	المراجع

المرفقات

٤٩	المرفق الأول - اقتراحات بأدوات ومؤشرات للتقييم التشاركي لعملية استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها، على الصعيد الوطني
٦٧	المرفق الثاني - الطرق التشاركية لجمع البيانات

الصفحة

الأطر

١٢	إلماحات مفيدة للعمل مع أصحاب المصلحة.....	الإطار الأول
١٣	تحديد جماعات أصحاب المصلحة في ليتوانيا.....	الإطار الثاني
١٣	العمل مع أصحاب المصلحة في نيوزيلندا.....	الإطار الثالث
١٩	نصائح عملية لأجل استعراض السياسات.....	الإطار الرابع
٢٢	اتباع نهج تعميمي إزاء استعراض السياسة في أوغندا.....	الإطار الخامس
٢٤	تعميم قضايا الشيخوخة في أنشطة الحد من الفقر في جمهورية تنزانيا المتحدة.....	الإطار السادس
٢٥	سد الفجوات في المعلومات: الأرقام المتعلقة بالأعمار في بوليفيا.....	الإطار السابع
٣٢	دعم دعوة كبار السن: مشروع للرصد في بنغلاديش يتولاه المواطنون كبار السن....	الإطار الثامن
٣٤	المساءلة أمام مستعملي الخدمات: نهج منطلق من القاعدة متبع في الهند.....	الإطار التاسع
٣٥	استعراض لوقوع مشروع بحث في إجراءات جنوب أفريقيا.....	الإطار العاشر
٣٦	تقرير عن التقييم النوعي للأوضاع المعيشية، والحالة الصحية والتغذية لكبار السن في ست مقاطعات بأوغندا.....	الإطار الحادي عشر
٤٠	الجدول الزمني للدورة الأولى لاستعراض خطة عمل مدريد وتقييمها.....	الإطار الثاني عشر

الأشكال

٥	التفاعلات بين تنفيذ خطة عمل مدريد واستعراضها وتقييمها.....	الشكل الأول
٦	المراحل الرئيسية لاستعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها.....	الشكل الثاني

الجدول

١	التوجهات ذات الأولوية لخطة عمل مدريد ومجالات الاستعلام للاستعراض والتقييم...	الجدول ١
١١	أصحاب المصلحة وأدوارهم في عملية الاستعراض والتقييم.....	الجدول ٢
١٩	معلومات تكميلية للنهج المنطلق من القاعدة في الاستعراض والتقييم: المحتوى والمصادر.....	الجدول ٣

تصدير

وضعت هذه المبادئ التوجيهية لمساعدة الحكومات الوطنية في إجراء استعراض وتقييم انطلافاً من القاعدة لتنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها لعام ٢٠٠٢. والقصد من إصدار هذا المنشور ليس تقديم مجموعة من الإيعازات المتصلة، وإنما ليكون المنشور مصدراً للأفكار والأمثلة العملية التي يمكن أن تساعد الحكومات في تصميم وإجراء مشاريع استعراض وتقييم خاصة بها.

وينبغي ألا يُنظر إلى النهج التشاركي على أنه علاج شافٍ طَوَّر ليحلَّ محلَّ طرق الرصد والاستعراض والتقييم الأخرى، بل الواقع أنه يستتبع دعوة إلى تكملتها من خلال استخدام أوسع نطاقاً لطرق المشاركة النوعية. وبينما يمكن للمنهجية الملموسة أن تتراوح، فإن المحتوى النوعي والتشاركي ينبغي أن يعزز وأن يستفاد منه استفادة تامة. وإضافة إلى ذلك، فإن الرصد الكمي للحالات الاجتماعية، مثلاً من خلال تعدادات السكان، والدراسات الاستقصائية، والتسجيل المدني، يمكن أن يؤدي دوراً على درجة عالية من الأهمية في تقييم حالات الشيخوخة الوطنية وفي المساعدة في تحديد الأولويات المحلية والوطنية المتعلقة بالشيخوخة، من أجل إجراء تحقيق تشاركي متعمق هدفه محدد بدقة أكبر. والمقصود في المقام الأول بهذه المبادئ التوجيهية أن تستخدمها جهات التنسيق الوطنية المعنية بالشيخوخة، التي غالباً ما تكون مكاتب تضمّ شخصاً وجيداً مسؤولاً عن وضع وتنفيذ ورصد السياسة الوطنية بشأن الشيخوخة، بما في ذلك تنفيذ خطة عمل مدريد. وقد أعدت هذه المبادئ التوجيهية بغية مساعدة جهات التنسيق الوطنية المعنية بالشيخوخة في تنظيم وتيسير عملية استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها.

وفي الوقت ذاته، يمكن أن تكون هذه المبادئ التوجيهية مفيدة للموظفين المعنيين بالسياسة العامة في مختلف الوزارات، مثل المسؤولين عن الصحة، والمالية، والتنمية، والتخطيط.

وهذه المبادئ التوجيهية ستهم أيضاً سائر أصحاب المصلحة في هذه العملية أي:

- منظمات كبار السن؛
- والأفرقة العاملة المعنية بالسياسة الاجتماعية والتنمية عبر الدوائر الحكومية؛
- ومنظمات المجتمع المدني العاملة مع المسنين المحرومين وغيرهم من الجماعات المهمشة؛
- وشبكة مكاتب وبرامج ووكالات منظومة الأمم المتحدة؛
- والمنظمات وأرباب العمل وشركات التأمين في القطاع الخاص؛
- والمؤسسات الأكاديمية، والباحثون المشتركون في بحوث السياسة الاجتماعية.

ومع أنّ الحكومات والمجتمع المدني في كافة أرجاء العالم ما فتئت تستخدم بفعالية النهج التشاركي المنطلق من القاعدة لأنشطة البحث المتنوعة ولرصد السياسات، إلا أنّ الجديد هنا هو اعتماد هذا النهج على نطاق عالمي لاستعراض إطار دولي مثل خطة عمل مدريد. وهذا المنشور يوفر نظرة عامة واضحة ويعرض خطوات بسيطة وممكنة التحقيق لتيسير الاستعراض على نحو عملي وواقعي.

كيفية استخدام هذا المنشور

ستساعد هذه المبادئ التوجيهية مستعملي هذا المنشور في الإعداد لاستعلام تشاركي متعمق من خلال استعراض السياسة الراهنة المتعلقة بالشيخوخة وتقديم المساعدة في البت في نقطة البداية. كما أنها توجز طريقة تنظيم ودعم عملية استعراض وتقييم تشاركية انطلافاً من القاعدة.

وليس مقصوداً بالخطوات المعروضة في هذا المنشور أن ينفذها شخص واحد فحسب، أي جهة التنسيق الوطنية المعنية بالشيخوخة، ذلك أنّ أملنا هو أن تثبت هذه المبادئ فائدتها بالنسبة إلى المسؤولين عن تنظيم العملية وعن دعم الآخرين في أداء المهام المطلوبة في غضون الوقت المحدد والاستعانة بالجهات المشاركة والموارد المتاحة.

وبحث مستعملو هذا المنشور على الاستفادة من المبادئ التوجيهية بطريقة مرنة، مستعينين بخبرتهم ومكيفين الاقتراحات بحيث تناسب نطاق وأهداف استعراضاتهم وتقييماتهم. ولا يقدم هذا المنشور مجموعة توصيات فرضية، بمعنى أنه يتوقع من المسؤولين الحكوميين وأصحاب المصلحة الآخرين أن يتبعوها خطوة بخطوة. ومع أنّ الخطوات معروضة وفقاً لتسلسلها المنطقي، إلا أنّها قد تكون، في الممارسة العملية، مترامنة وقد يتطلب كل منها تشديداً مختلفاً، استناداً إلى ملاءمة الخطوات بالنسبة إلى بيئة السياسة الوطنية. مثلاً، يمكن للحكومات التي لديها سياسات وبرامج راسخة بشأن الشيخوخة وفكرة واضحة عن بؤرة تركيز استعراضها (موضوعه الرئيسي) أن تُسقط الخطوات التحضيرية ونمضي فوراً إلى التقييم التشاركي لواقع سياساتها على كبار السن.

وسيكون معظم مستعملي هذا المنشور ممن أوكلت إليهم مسؤوليات ووظائف متعددة يشكل استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها مجرد جانب واحد منها. وقد يجد هؤلاء أنّ من المفيد إدماج استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها في أنشطة الرصد الراسخة التي تقوم بها الحكومة وتنظيمات المجتمع المدني. وسوف يساهم هذا في زيادة الوعي لمسألة الشيخوخة وتعميمها.

وقد أُبرزت مواد إضافية ومواقع مفيدة في شبكة الإنترنت العالمية في الفرع المتعلق بالموارد الذي يسبق مرفقي

هذا المنشور.

موجز تنفيذي

تشكل هذه المبادئ التوجيهية التي وضعتها إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمانة العامة للأمم المتحدة دليلاً متدرج الخطى لإجراء استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها لعام ٢٠٠٢^١. والمقصود بهذه المبادئ التوجيهية أن تستخدم بطريقة مرنة، طريقة تم تكييفها مع السياقات الوطنية المناسبة. ومع أن القصد في المقام الأول هو أن تستخدمها جهات التنسيق الوطنية المعنية بالشيخوخة، إلا أنها ستكون مفيدة أيضاً للموظفين المعنيين بالسياسة العامة لمختلف الوزارات (مثلاً الوزارات المسؤولة عن الصحة، والمالية، والتنمية، والتخطيط) ولغيرهم من أصحاب المصلحة^٢. وهدف هذا النهج هو اكتشاف وقع خطة عمل مدريد على نوعية حياة كبار السن من خلال إشراكهم في استعراضها. وتبين المبادئ التوجيهية بوضوح كيفية تحديد أصحاب المصلحة 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، بما في ذلك التوجيه بشأن جمع المعلومات ذات الصلة بالسياسة، وتجميعها، وتحليلها، ونشرها.

والهدف العريض لخطة عمل مدريد هو "ضمان أن يتمكن الأشخاص في كل مكان من التقدم في السن بأمن وكرامة، وأن يواصلوا المشاركة في مجتمعاتهم كمواطنين لهم حقوق كاملة" (الفقرة ١٠). أما التوجهات الثلاثة ذات الأولوية لخطة عمل مدريد فهي:

- كبار السن والتنمية؛
- توفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة؛
- كفاءة بيئة تمكينية وداعمة.

ويختلف التنفيذ الحكومي للسياسات المستندة إلى خطة عمل مدريد وفقاً للسياقات الوطنية المتباينة الاختلاف. وينبغي أن يكون التنفيذ عملية دينامية بالاقتران مع الاستعراض والتقييم. وإدارة الشؤون الاجتماعية والاقتصادية، بتشجيعها هذا النهج التشاركي المرن المنطلق من القاعدة إزاء رصد خطة عمل مدريد واستعراضها وتقييمها، تدرك أن تمكين كبار السن من المشاركة في العمليات الرئيسية لوضع السياسات العامة، يتطلب جهوداً خاصة. ومع أن عمليات المشاركة انطلاقاً من القاعدة تستخدم في بلدان عديدة لمختلف الأغراض، فإن اعتماد مثل هذا النهج على نطاق عالمي لاستعراض إطار دولي مثل خطة عمل مدريد أمر جديد. وهو يعكس الحاجة إلى التسليم والاستعانة بقدرة كبار السن على المساهمة في المجتمع وإلى تيسير مشاركتهم في عمليات صنع القرار على جميع المستويات.

إن وجود كبار السن المحرومين والأقل تنفذاً هو واقع لا يراه الآخرون في معظم الأحيان. والنهج التشاركية المنطلقة من القاعدة تجمع بين أصحاب المصلحة الرئيسيين والثانويين بغية جعل هذا الواقع أمراً ظاهراً للعيان ولتعزيز التعلم المتبادل وتشارك المعلومات.

وهذه العملية تولد المعرفة لوضعي السياسة العامة، وتدعم العمل، وتشجع الوعي العام. وهكذا تتحسن السياسات والبرامج. ويتعزز حسن الإدارة مع تنمية الرأسمال الاجتماعي مما يحفز الناس على التنظيم والدعوة إلى إجراء تحسينات في رفاههم الخاص.

١ تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، مدريد، ٨ - ١٢ نيسان/أبريل ٢٠٠٢ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع: E.02.IV.4)، الفصل الأول، القرار الأول؛ المرفق الثاني.

٢ على سبيل المثال: منظمات كبار السن؛ والأفرقة العاملة المعنية بالسياسة الاجتماعية والتنمية عبر دوائر الحكومة؛ ومنظمات المجتمع المدني العاملة مع المسنين المحرومين وغيرهم من الجماعات المهمشة؛ ومكاتب وبرامج منظومة الأمم المتحدة؛ والمنظمات وأرباب العمل وشركات التأمين في القطاع الخاص؛ والمؤسسات الأكاديمية والباحثون المشتركون في بحوث السياسة الاجتماعية.

واتباع هذا النهج في استعراض خطة عمل مدريد سيجعل من الممكن:

- توسيع مصادر المعلومات عن السياسات والبرامج ذات الصلة (بيانات نوعية متعمقة لتكملة البيانات الكمية)؛
- تحديد الأولويات للسياسات والبرامج التي تعكس مصالح أصحاب المصلحة الرئيسيين؛
- إفساح الفرص للمشاركين المهمشين بتحليل حالتهم والإعراب عنها مع أصحاب المصلحة الآخرين. وهذا يعزز الشراكة في العمل من أجل إحداث تغيير واقعي.

تتألف المبادئ التوجيهية من أربعة فروع رئيسية تشمل:

- تحديد أصحاب المصلحة: مع من تعمل وكيف؛
 - 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 دراسات فردية من آسيا وأفريقيا وأمريكا الجنوبية ونيوزيلندا أمثلة إيجابية لاشتراك صانعي السياسة مع كبار السن وغيرهم من أصحاب المصلحة في تحسين السياسة العامة وتصميم وتنفيذ البرامج.
- أما المرفق الأول فيقترح مؤشرات كمية يمكن استخدامها في المساعدة في تقييم تنفيذ خطة عمل مدريد والجمع بينها وبين نتائج الاستعراضات التشاركية المنطلقة من القاعدة بالاشتراك مع كبار السن.
- ويوفر المرفق الثاني وقائمة الموارد مزيداً من النصح المتعمق ويناقش الأدوات اللازمة لإجراء البحث التشاركي.

نظرة عامة على الخطوات الرئيسية

١ - تحديد أصحاب المصلحة

المهمة الرئيسية: قرر مع من ستعمل وكيف

ينبغي أن يكون الحفاز لهذه العملية هو الشخص الرئيسي في جهة التنسيق المتعلق بالشيخوخة، تدعمه حيثما كان ذلك ممكناً، آلية التنسيق الوطنية المعنية بالشيخوخة (أو أي جماعة أخرى من أصحاب المصلحة، إذا لم تكن الآلية موجودة). ويمكن لأصحاب المصلحة الآخرين أن يؤديوا أدواراً مختلفة في استعراض السياسات، وتقييم الأثر، وتيسير العمليات التشاركية، وتركيز وتحليل المعلومات، وتوعية عامة الجمهور للاستعراض. وكبار السن هم أصحاب المصلحة الرئيسيون، أما أصحاب المصلحة الثانويون فيشملون الوزارات والدوائر الحكومية، والمجتمع المدني، والقطاع الخاص، والمؤسسات الأكاديمية والبحثية الوطنية، ووسائل الإعلام. وينبغي أن توضح الأدوار المختلفة لكل من هؤلاء من خلال تحليل لأصحاب المصلحة يشمل جميع أصحاب المصلحة الهامين.

٢ - استعراض السياسات الوطنية المستجيبة للشيخوخة

المهام الرئيسية: تحديد التحديات والأولويات للعمل المتعلق بالشيخوخة والبت فيما سيجري استعراضه باستخدام النهج التشاركي المنطلق من القاعدة

ينبغي أن تعيّن الاستعراضات السياسات المحددة بشأن الشيخوخة المتصلة بخطة عمل مدريد، وأن تتفحص الطريقة التي تعالج بها مسائل الشيخوخة من خلال السياسات والبرامج الوطنية الأخرى، ومن خلال الميزانيات الوطنية. (وترد في المرفق الأول المؤشرات وأدوات التقييم المقترحة لهذا الاستعراض الذي يُجرى على الصعيد الوطني). وهذا ينطوي على تقييم مدى تعميم مسائل الشيخوخة، ودراسة طرق السير قدماً في ذلك. ويمكن لاستعراض المصادر الموجودة مثل تعدادات السكان الوطنية، والدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية، وغيرها من الدراسات البحثية أن يوفر معلومات إضافية (وكذلك أن يبرز الفجوات الموجودة في المعلومات المتعلقة بالحالة الاقتصادية والاجتماعية والصحية لكبار السن في كل بلد).

وينبغي بعد ذلك البت في بؤرة تركيز الاستعراض المنطلق من القاعدة أو في موضوعه الرئيسي (مواضيعه الرئيسية). غير أن استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها يشكّلان عملية جارية: لذا لن يكون ممكناً إجراء استعراض مفيد انطلاقاً من القاعدة لكل مجالات الأولوية في وقت واحد.

٣ - استعراض تنفيذ خطة عمل مدريد مع كبار السن

المهمة الرئيسية: إجراء تقييم تشاركي منطلق من القاعدة لتأثير السياسة على كبار السن

ينبغي تحديد ميسرين ذوي خبرة وافية في البحث التشاركي. وينبغي تعمد اختيار المجتمعات الفقيرة والمهمشة لإجراء البحث فيها. ولا بد أيضاً من تشكيل فرق التقييم وتحضير أدلة ميدانيين وتنظيم التدريب ليمكن أعضاء الفرق من أن يقيموا بنجاح ارتباطاً مع كبار السن. وفي أعقاب البحث الذي يتركز على عدد قليل من المجالات العامة (المواضيع الرئيسية) للدراسة، ينبغي تشاطر النتائج مع المجتمعات المحلية لتأكيد صحة هذه النتائج وتوفير معلومات إضافية. وفي نهاية الأمر، ينبغي أن تولف المعلومات التي تم جمعها وتحليلها على صعيد المجتمع المحلي، وأن يستخدمها كبار السن أنفسهم في حملات دعوة محلية ووطنية وفي مناقشة السياسة مع جماعات أصحاب المصلحة الآخرين. ولذلك، فإن هذا البحث يضمّ بحد ذاته عملية تمكينية، مثلما توضح الأمثلة من بنغلاديش وجنوب أفريقيا والهند.

٤ - تركيز وتحليل المعلومات على المستويات الوطني والإقليمي والعالمي

المهمة الرئيسية: تحديد الآثار والتوصيات ذات الصلة بالسياسة

إنّ التحليل الذي يُجرى على الصعيد الوطني لتنفيذ خطة عمل مدريد ينبغي أن يستعين بنتائج المعلومات المكتسبة من خلال الاستعراض الوطني للسياسة ومصادر المعلومات الأساسية وكذلك من نتائج الاستعراضات والتقييمات المنطلقة من القاعدة التي يتم إجراؤها مع كبار السن. وينبغي أن ينظم التحليل حول سؤالين هامين هما:

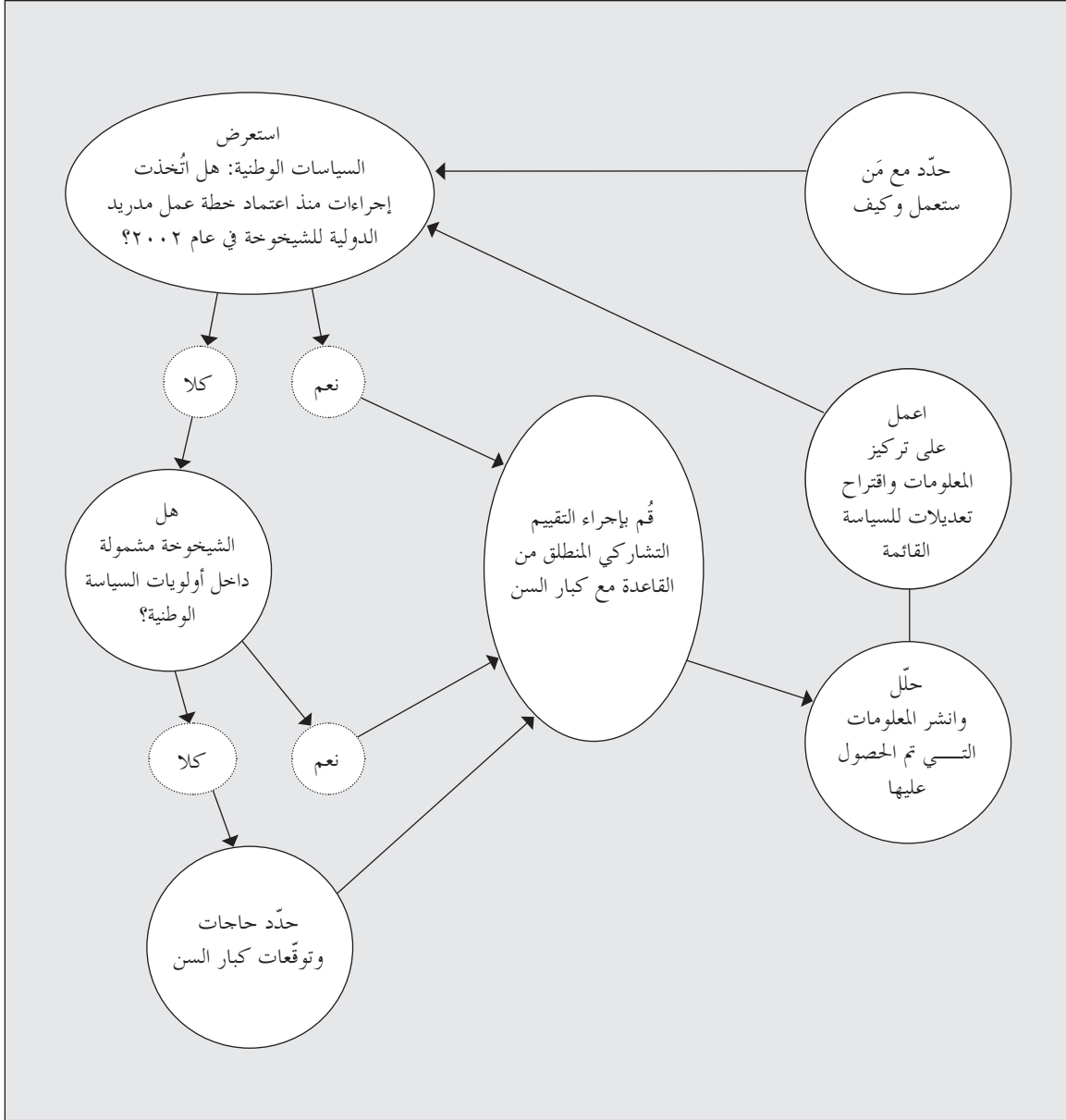
(أ) ما الذي تم إنجازه في بلدنا منذ الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة؟

(ب) ما هو التأثير الذي خلفه ذلك على نوعية حياة كبار السن في بلدنا ورفاههم؟

وينبغي أن يتم النظر في الآثار والتوصيات ذات الصلة بالسياسة ومناقشتها مع راسمي السياسة وممثلي المجتمع المدني على مستويات المجتمع المحلي، والمقاطعة، والوطن، بحضور كبار السن. وسوف يساعد هذا في تحديد الإمكانيات العامة لتطبيق البحث في البلد. وينبغي أن تُعرض النتائج الرئيسية والمقترحات في حلقة عمل تديرها هيئة التنسيق الوطنية

أو مجموعة من أصحاب المصلحة، وأن يتم إشراك وسائط الإعلام في نشر النتائج على نطاق أوسع. ويمكن بعد ذلك أن تدخل هذه النتائج في الاستعراضات التي تجرى على الصعيدين الإقليمي والعالمي.

ويقدم الشكل أدناه فكرة عامة عن هذه العملية:



وترد قوائم بالمواد والموارد الإضافية في قسمي الموارد والمراجع وفي المرفقين.

مقدمة

- ١ - أُعدّ هذا المنشور لتوفير الدعم لعملية رصد واستعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها لعام ٢٠٠٢، عن طريق التركيز على النهج التشاركي المنطلق من القاعدة.
- ٢ - وقد اعتمدت خطة عمل مدريد في عام ٢٠٠٢، الجمعية العالمية الثانية التي انعقدت في العاصمة الإسبانية. وكما جاء في المادة ١ من الإعلان السياسي^٤، فقد وضعت خطة عمل مدريد "للاستجابة للفرص ومواجهة التحديات في مجال شيخوخة السكان في القرن الحادي والعشرين ودعم بناء مجتمع لجميع الأعمار"^٥. ومنذ ذلك الحين، أصبحت مهمة الحكومات الوطنية هي ترجمة أهداف خطة عمل مدريد وإجراءها الموصى بها إلى سياسات وممارسات تؤثر إيجابياً في حياة كبار السن في السياق المحلي. والهدف العام لخطة عمل مدريد هو "ضمان أن يتمكن الأشخاص في كل مكان من التقدم في السن، بأمن وكرامة، وأن يواصلوا المشاركة في مجتمعاتهم كمواطنين لهم حقوق كاملة"^٦. أما الإجراءات التي تتخذها الحكومات، انطلاقاً من السياسة العامة في هذا المجال، لتنفيذ هذا الهدف فيصوغها ما يقوم بين الدول والمناطق الإقليمية من تباين اختلاف في اقتصاداتها، وهياكلها السياسية، وقواعد مواردها، وعاداتها الثقافية، وأوضاعها الاجتماعية والديمقراطية. وتنفيذ خطة عمل مدريد عملية مستمرة ودينامية تسير يداً بيد مع استعراضها وتقييمها: وهاتان العمليتان مترابطتان وتتطوران باستمرار.
- ٣ - وتهدف التوجهات الثلاثة ذات الأولوية لخطة عمل مدريد إلى إرشاد رسم السياسة العامة وتنفيذها، وبالتالي فهي توفر إطاراً عاماً عريضاً لأنشطة الرصد والاستعراض والتقييم. وهذه التوجهات هي: كبار السن والتنمية؛ وتوفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة؛ وكفالة تهيئة بيئة تمكينية وداعمة. ويقترح، فيما يتعلق بهذه التوجهات الثلاثة، ثلاثة مجالات استعمال عريضة، يمكن داخلها تحديد موضوعات معينة (قضايا ومواضيع رئيسية) للاستعراض والتقييم (الجدول ١).

الجدول ١

التوجهات ذات الأولوية لخطة عمل مدريد ومجالات الاستعمال للاستعراض والتقييم

التوجه ذو الأولوية لخطة عمل مدريد	مجال الاستعمال
١ - كبار السن والتنمية	مستوى إدماج مسائل الشيخوخة في التنمية
٢ - توفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة	نوعية الحياة لكبار السن
٣ - كفالة تهيئة بيئة تمكينية وداعمة	حالة البيئة لتعزيز تطور الفرد إلى سن الشيخوخة
٤ - والحكومات مدعوة إلى استعمال هذا كإطار عريض، وإلى القيام، بالتعاون مع أصحاب المصلحة الآخرين، بالبت فيما ستركز عليه عملية الاستعراض والتقييم الوطنية واستحداث الآليات المناسبة لتنظيم العملية ودعمها. أما داخل الأمم المتحدة فقد أوكلت للجنة التنمية الاجتماعية مسؤولية متابعة خطة عمل مدريد على المستوى العالمي.	

٣ تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، مدريد، ٨ - ١٢ نيسان/أبريل ٢٠٠٢ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع: E.02.IV.4)،

الفصل الأول، القرار ١، المرفق الثاني.

٤ المرجع نفسه، المرفق الأول.

٥ المرجع نفسه، المرفق الأول.

٦ المرجع نفسه، المرفق الثاني، الفقرة ١٠.

وقد أيدت اللجنة في دورتها الحادية والأربعين في عام ٢٠٠٣ نهجاً تشاركياً منطلقاً من القاعدة لاستعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها، معززة بذلك قيام مشاركة أكبر من جانب كبار السن وأصحاب المصلحة الآخرين في العملية.

٥ - وتأييد النهج التشاركي المنطلق من القاعدة يمثل تطوراً هاماً. ذلك أنّ لب هذا النهج هو الاقتناع بأنّ على كل قطاعات المجتمع أن تؤدّي دوراً في تنفيذ خطة عمل مدريد، إذا أُريد للمُتل والأهداف والإجراءات الواردة فيها أن تتحقق. وثمة موضوع يحتل مكانة مركزية في خطة عمل مدريد هو ضرورة الاعتراف والاستعانة بقدرة كبار السن على المساهمة في المجتمع وتيسير مشاركتهم في عملية صنع القرار على جميع المستويات^٧. ويسعى النهج التشاركي المنطلق من القاعدة إلى إدراج أصوات كبار السن في عمليات صنع القرارات المحلية والوطنية التي تمسهم. ولأنّ غالبية كبار السن في العالم مستبعدون من العمليات الرئيسية لوضع السياسات، يتطلب تمكين كبار السن من المشاركة مشاركة ذات مغزى في كل مراحل وضع السياسات وتنفيذها ورصدها واستعراضها وتقييمها، جهوداً خاصة.

٦ - وتُشجع الحكومات، في تيسيرها عملية الاستعراض والتقييم، على أن تأخذ في اعتبارها كل القطاعات التي لها تأثير مباشر أو غير مباشر على كبار السن، وعلى العمل مع الزملاء عبر الدوائر بدلاً من أن تجعل استعلاماتها مقتصرة على السياسات المعنية بالشيخوخة بحد ذاتها.

٧ - وحثّت اللجنة في دورتها الثانية والأربعين في عام ٢٠٠٤، الدول الأعضاء على إنشاء أو تعزيز هيئات التنسيق الوطنية المعنية بالشيخوخة، أو الآليات المماثلة، لتيسير تنفيذ ونشر المعلومات عن خطة عمل مدريد، بما في ذلك استعراضها وتقييمها.

٨ - وعلى المستوى العالمي، سيجري الاضطلاع بالاستعراض والتقييم مرة كل خمس سنوات بتركيز على التوجهات ذات الأولوية لخطة عمل مدريد. ومع أنّ الاستعراض والتقييم يشكّلان عملية جارية على المستوى الوطني، فإنّ هذه العملية ستوفر فرصاً هامة ومنتظمة لتشارك النتائج وتدعيمها على المستوى الدولي. وقد حدّدت لجنة التنمية الاجتماعية في دورتها الخامسة والأربعين في عام ٢٠٠٦ الموضوع الرئيسي العالمي لأول دورة خمس سنوات وهو "التعامل مع ما تفرضه الشيخوخة من تحديات وما تتيحه من فرص"^٨.

٩ - وفي عام ٢٠٠٧، وبعد خمس سنوات من قيام ممثلي الحكومات المجتمعين في الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة باعتماد خطة عمل مدريد، سوف تحتفل لجنة التنمية الاجتماعية بهذه المناسبة بإصدار استكمال لحالة الشيخوخة في العالم^٩. وسوف يوفر هذا أول فرصة للدول الأعضاء لكي تتشارك، عن طريق لجان الأمم المتحدة الإقليمية، أيّ تقدم أحرز في تنفيذ خطة عمل مدريد منذ عام ٢٠٠٢. كما أنّها ستمكّن الدول الأعضاء واللجان الإقليمية من تحديد المواضيع الرئيسية التي ستركز عليها خططها للاستعراض والتقييم على المستويين الوطني والإقليمي أثناء الدورة الأولى التي تبدأ في عام ٢٠٠٧.

١٠ - إنّ قيام إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمانة العامة للأمم المتحدة، بوصفها الكيان المسؤول في الأمم المتحدة عن تعزيز تنفيذ خطة عمل مدريد، بنشر هذه المبادئ التوجيهية، يمثل أول خطوة في مساعدة الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى تنفيذ خطة عمل مدريد على الصعيد الوطني ورصدها وتقييمها. وتودّ الإدارة أن تدعو جميع الأطراف المهتمة إلى تشاطر خبراتها خلال أول دورة من عملية الاستعراض والتقييم حتى يمكن للمجتمع الدولي أن يحدد ويتشاطر كل الممارسات الحميدة والعقبات المصادفة.

٧ المرجع نفسه، الفقرة ٢٢.

٨ انظر: الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠٠٦، الملحق رقم ٦ (E/2006/26)، الفصل الأول، الفرع جيم، القرار ١/٤٤، الفقرة ٣.

٩ انظر: تقرير الأمين العام عن طرائق استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها (E/CN.5/2006/2).

النهج التشاركي المنطلق من القاعدة

١١ - للنهج التشاركي المنطلق من القاعدة وظيفة مزدوجة في عملية تنفيذ خطة عمل مدريد. الأولى وظيفة ذات طابع "تقني" أو "منهجي"، نظراً إلى أن النهج التشاركي سيستخدم في التقييم المتعمق للجهود الوطنية الرامية إلى تنفيذ خطة عمل مدريد.

١٢ - وهدف الوظيفة الثانية للنهج التشاركي المنطلق من القاعدة هو أن تشارك بصورة مباشرة كبار السن في الإجراءات المتخذة باسمهم، وهذه الطريقة يعزز مشاركتهم في تنفيذ خطة عمل مدريد. والقصد المباشر من النهج التشاركي هو كفالة أن تتاح لكبار السن الفرصة للإعراب عن آرائهم بشأن تأثير إجراءات السياسة الوطنية التي تمس حياتهم. إلا أن الهدف العام هو ضمان إشراك كبار السن في كل مراحل إجراءات السياسة المتعلقة بالشيخوخة، بما في ذلك رسم السياسة، وتنفيذها، ورصدها، وتقييمها. ولذلك فإن النهج التشاركي في استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها يمكن أن ينظر إليه باعتباره مدخلاً إلى إشراك كبار السن في كل مجالات خطة عمل مدريد، وليس مجرد أمر يؤدي إلى نشاط يجري مرة واحدة ويُضطلع به لغرض إبلاغه إلى السلطات الوطنية أو الهيئات الدولية. ومن الناحية النموذجية، ينبغي أن يمثل النهج التشاركي المنطلق من القاعدة عملية ارتباط ومشاركة يتم إدماجها في تنفيذ خطة عمل مدريد. وسوف يكون هذا متفقاً تماماً مع السياق التشاركي لخطة عمل مدريد.

١٣ - وهكذا ينبغي النظر إلى النهج المنطلق من القاعدة على أنه وسيلة لإدخال آراء كبار السن في عملية وضع السياسات والبرامج بشأن الشيخوخة المتصلة بخطة عمل مدريد وتنفيذها واستعراضها وتقييمها. ومما له أهمية خاصة شمل كبار السن المحرومين والأضعف حالاً في استعراض السياسة وتقييمها، لأن واقعهم غالباً ما يكون محجوباً عن أنظار الآخرين. وتحاول النهج التشاركية المنطلقة من القاعدة أن تجعل هذه الحقيقة ظاهرة للعيان وأن تمكن الناس من اتخاذ إجراء بشأنها. والنتائج والدروس المستخلصة من التقييم على مستوى المجتمع المحلي هي جزء هام من عملية الاستعراض على المستوى الوطني التي تغذي أنشطة اللجان الإقليمية وتنسب من هناك إلى استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها على المستوى العالمي. وهذه عملية جارية، تتطور مع العملية الأعم المتمثلة في تنفيذ خطة عمل مدريد، وليست نشاطاً يتم القيام به مرة واحدة معينة.

١٤ - وتستند النهج التشاركية إلى خليط من الطرق وإلى عملية تعلم منتظمة. واستخدام مجموعة من الطرق، بدلاً من إجراء وحيد، يتطلب عملاً جماعياً ومرونة. وبعض هذه الطرق هي تلك المستخدمة في البحث النوعي، مثل المقابلات شبه المنظمة، ومناقشات مجموعات التركيز، وملاحظات عن المشاركين. وتنطوي طرق أخرى على وضع رسومات بيانية والمشاركة البصرية للمعلومات، الأمر الذي ييسر قيام المشاركين بتكديس المعلومات بأنفسهم وتحليلها. والهدف المشترك في كل هذه الطرق هو المشاركة الكاملة للناس في عملية تحديد حاجاتهم والتعرف على فرصهم والبت في الإجراءات اللازمة لمعالجة هذه الحاجات.

١٥ - وثمة سمة رئيسية لهذا النهج هي أنه يجمع بين أصحاب المصلحة الرئيسيين والثانويين لتشارك المعلومات وتكديس المعرفة. ولا يتمثل الهدف في مجرد توليد المعرفة لواجبي السياسة بل في دعم العمل وتعزيز التوعية الشعبية. وتشجع الأساليب والطرق المستخدمة أعضاء المجتمع على تحليل حالتهم وتحديد أولوياتهم والنتائج التي ينشدها من عمليات التنمية. واشتراك مختلف أصحاب المصلحة في العملية يمكن من دراسة طائفة من المنظورات وتقييمها.

١٦ - ولا تعتمد العمليات التشاركية على أخذ عينات تمثل آراء المشاركين، بل على اختيار متعدد لمجموعة من وجهات النظر. والمجموعات المهمشة مشمولة عن قصد، لأنه من غير الممكن، لولا ذلك، الاستماع إلى آرائهم. ولذلك، فإن ما له أهميته التحلي بالشفافية بالنسبة إلى من يكونون ممثلين وكيفية تمثيلهم.

١٧ - ويصعب، بحكم طبيعة العمليات التشاركية، التكهن بنتائجها، نظراً إلى أن التركيز فيها هو على آراء الناس وتحليلهم للقضايا الرئيسية في حياتهم. كما أن الاستنتاجات محددة السياق: فهي تعكس آراء مجموعات معينة من الناس

في حالة معينة. وفي الوقت ذاته يمكن أن تكون المعلومات التي تتكشف من جراء ذلك مفيدة للغاية في تشكيل تنفيذ وإيصال البرامج والخدمات.

١٨ - ويتوقع أن يسفر اتباع نهج تشاركي منطلق من القاعدة في الاستعراض والتقييم عن المزايا التالية:

- توسيع مصادر المعلومات المتاحة لوضعي السياسة عن طريق تكملة البيانات العديدة بمعلومات نوعية لا تكون حيازتها ممكنة دائماً من خلال الدراسات الاستقصائية وطرق البحث الأخرى؛
- جمع المعلومات مباشرة من كبار السن، وهم أصحاب المصلحة الرئيسيون في تنفيذ خطة عمل مدريد، وتوفير الفرص للمشاركين، ولا سيما مجموعات المستبعدين والمهمشين، لتحليل حالتهم والإعراب عنها وعن حاجاتهم وتطلعاتهم؛
- سرعة اكتشاف القضايا الناشئة؛
- تزويد أصحاب المصلحة بتغذية مرتدة بشكل منتظم كأساس لإجراء التعديلات اللازمة في السياسات والبرامج القائمة.

١٩ - وفي الوقت ذاته، فإن النهج التشاركي المنطلق من القاعدة ليس مثالياً ولا هو الطريقة الوحيدة لاستعراض الجهود الوطنية الرامية إلى تنفيذ خطة عمل مدريد وتقييمها. وحدود التقييم التشاركي تشمل:

- التعقيد الذي تتسم به العملية؛
- الصعوبات المواجهة في كفاءة التوافر المستمر لأصحاب المصلحة الأساسيين الآتين من نفس المجتمع المحلي؛
- والتحدّي المائل في ضمان مشاركة كبار السن الأكثر ضعفاً، مثل الذين يعانون من مشاكل الحركة أو الاتصال أو الإدراك؛
- توافر الخبرة الكافية لتحليل المعلومات وتجهيزها.

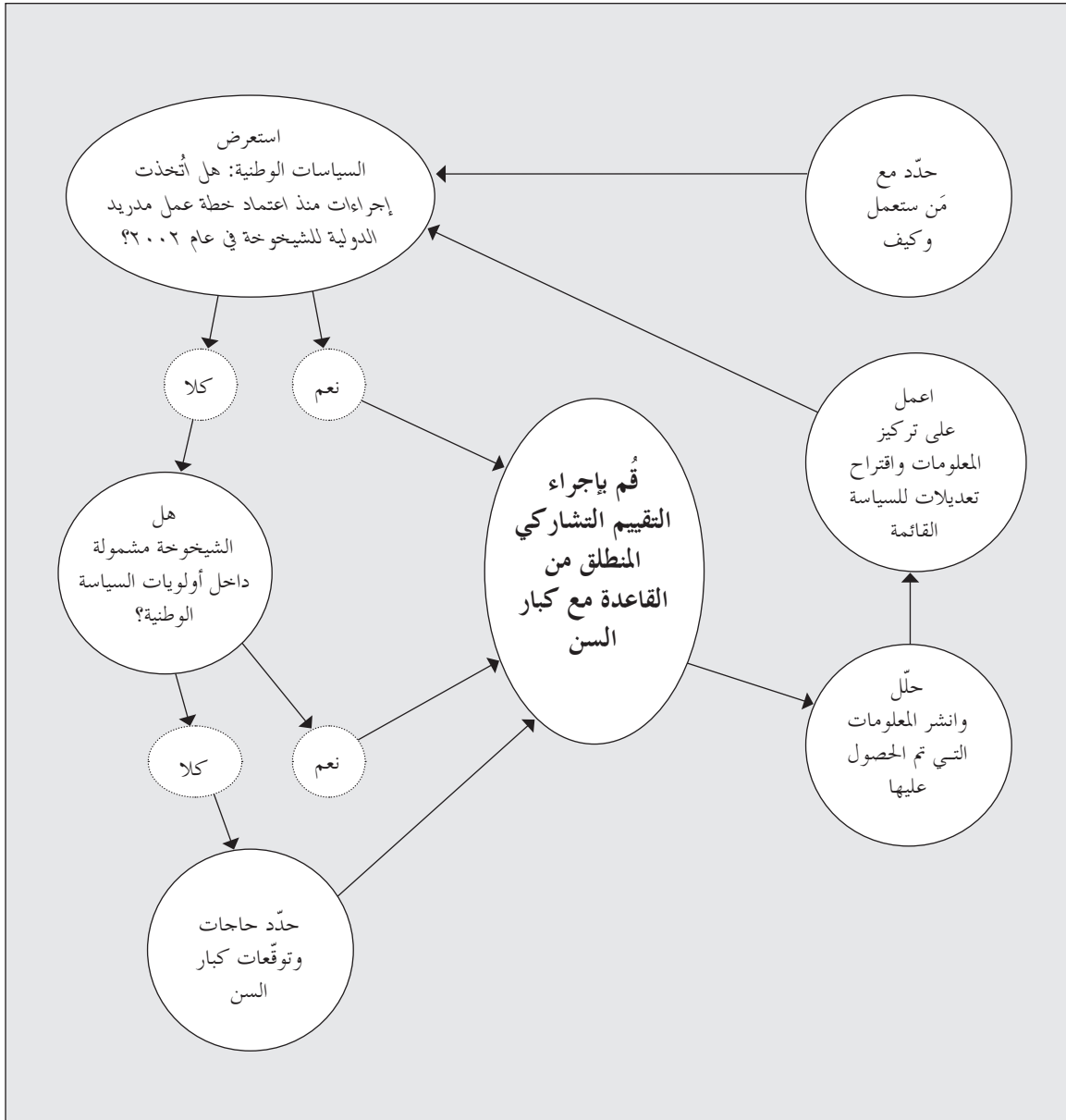
٢٠ - وتشمل التحديات الأخرى الممكنة كيفية ضمان أن تتسم عملية الاستعراض والتقييم المنطلقة من القاعدة بالصفة التمثيلية وأن تكون نتائجها مفيدة وصالحة لتعديل السياسة. وفي الوقت ذاته فإنها النهج الذي يستجيب مباشرة للدفاع التشاركية لخطة عمل مدريد التي تشجع مشاركة كبار السن في عمليات صنع القرار على كل المستويات.

استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها

٢١ - إنّ المهمة العامة للعملية التشاركية لاستعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها المنطلقة من القاعدة هو تحديد وقع تدابير السياسة العامة المتعلقة بخطة عمل مدريد على نوعية حياة كبار السن. ويتم نموذجياً القيام بعمليات التنفيذ، والرصد، والاستعراض، والتقييم بصورة متوازنة، لبها كلها النهج التشاركي المنطلق من القاعدة (انظر الشكل الأول).

الشكل الثاني

المراحل الرئيسية لاستعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها



الفصل الأول

تحديد أصحاب المصلحة: مع من تعمل وكيف

٢٤ - سوف يساعدك هذا الفرع في:

- تحديد الأشخاص الذين سيساعدونك في إدارة الاستعراض والتقييم؛
- إيضاح أدوارهم وزيادة التوعية.

سيطلب تنفيذ خطة العمل الدولية للشيخوخة، ٢٠٠٢، مشاركة العديد من أصحاب المصلحة وإشراكهم؛ المنظمات المهنية؛ والشركات؛ والعمال والمنظمات العمالية؛ والتعاونيات؛ والمؤسسات البحثية، والأكاديمية، وغيرها من المؤسسات التعليمية والدينية؛ ووسائل الإعلام.

المادة ١٧ من الإعلان السياسي الذي اعتمد في الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة في نيسان/أبريل ٢٠٠٢

ألف - حدّد من سيساعدك في إدارة الاستعراض والتقييم

٢٥ - تحتاج عملية الاستعراض والتقييم إلى حفّاز وميسّر. وبصفتك جهة التنسيق الحكومية المعنية بالشيخوخة، ينبغي أن تعتبر نفسك حفّازاً رئيسياً ومنظماً للعملية بكاملها، وأن تشرك فيها، حسب اللزوم، ميسّرين من ذوي الخبرة الكافية في إجراء البحوث التشاركية. ويمكن أن تتلقى، في قيامك بمهامك، دعماً أساسياً من آلية وطنية راسخة (هيئة تنسيقية) بشأن الشيخوخة، تكون قد أوكلت إليها المسؤولية الشاملة عن تنسيق الإجراءات الوطنية المتعلقة بالشيخوخة ورصدها وتقييمها، بما فيها تنفيذ خطة عمل مدريد.

٢٦ - وستلقى على عاتق الآلية الوطنية المعنية بالشيخوخة، سواء كانت مجلساً أو لجنة أو هيئة ماثلة، مسؤوليات هامة عن عملية الاستعراض والتقييم. وعليها، في المقام الأول، أن تبت بعد التشاور مع كل أصحاب المصلحة الرئيسيين، فيما ستستعرضه وتقيّمه. وهذا ينطوي على تحديد الأولويات الوطنية الرئيسية للشيخوخة والسياسات والبرامج ذات الصلة التي اعتمدت على أساس توصيات خطة عمل مدريد، والأهداف والمرامي التي تم تحديدها، والموارد التي خصّصتها كل مجموعة من أصحاب المصلحة لتنفيذها. ويمكن أن تتيح البيانات الإحصائية المتوافرة إجراء تقييم أولي لحالة الشيخوخة على الصعيدين المحلي والوطني، والتعرّف على المجالات التي تتطلب أن تُجرى فيها عمليات استعلام تشاركية أكثر تحديداً. وثمة خطوة هامة أخرى هي معرفة المتاح في البلد من الخبرة التشاركية والممارسات التقليدية للحوار التشاركي ثم البت في طريقة تكييفها لتناسب الأهداف المحددة لعملية الاستعراض والتقييم. ويمكن دعوة شريك رئيسي له خبرة في البحث التشاركي - منظمة غير حكومية أو مؤسسة أكاديمية أو فريق خبراء استشاريين - لتيسير، ولكن ليس لإدارة، العملية التشاركية، بما في ذلك جمع المعلومات وتحليلها وعرضها في شكل متصل بالسياسة.

٢٧ - وقد أنشأت بعض الحكومات بالفعل هيئات تنسيق وطنية معنية بالشيخوخة، تستطيع أن تخطط وتنسق عملية الاستعراض والتقييم. وإذا لم يكن لهذه الهيئة وجود، سوف تحتاج إلى تشكيل مجموعة جديدة من أصحاب المصلحة. وقد تودّ أن تضمّ أناساً آخرين إلى مجموعتك الحالية بمجرد أن تقوم بتحليل أصحاب المصلحة وفق المبدأين أدناه. وتمثل الأولويات في شمل كبار السن وفي تحقيق توازن بين الجنسين.

٢٨ - أصحاب المصلحة في عملية الاستعراض والتقييم هذه، هم الأشخاص والجماعات المتأثرون بنتيجة تدخل مقترح، وأولئك الذين يمكن أن يؤثروا في النتيجة.

- ٢٩ - أما أصحاب المصلحة الرئيسيون فهم جماعات كبار السن الكثيرة^{١١} التي تهدف خطة عمل مدريد إلى معالجة شواغلهم. ويشمل أصحاب المصلحة القانونيون كل المجموعات الأخرى التي تساهم في وضع السياسة والبرامج التي تمس حياة كبار السن وتنفيذها. وكل هذه الفئات من أصحاب المصلحة شركاء محتملون في عملياتك للاستعراض والتقييم.
- ٣٠ - ومع أنّ كبار السن هم أصحاب المصلحة الرئيسيون في تنفيذ خطة عمل مدريد، بما في ذلك استعراضها وتقييمها، فإنّ الطابع التشاركي لعملية الاستعراض والتقييم يعني ضمناً إشراك أعضاء أسر ومجتمعات كبار السن من مختلف الأعمار، بمن فيهم الأطفال والشباب. وهذا يمكن أن يضيف سياقاً هاماً مشتركاً بين الأجيال إلى عملية الاستعراض والتقييم، وأن يبيّن توافقاً في الآراء ويعزز الالتزام فيما بين أعضاء المجتمع من كل الأعمار.

الوزارات والدوائر الحكومية

- ٣١ - مما له أهميته إقامة علاقات بين مختلف الدوائر الحكومية كي يمكن إدماج السياسة المتعلقة بالشيخوخة عبر كل القطاعات. وكفالة إدراج آراء كبار السن وحاجاتهم في السياسات الوطنية - أو "تعميم مسائل الشيخوخة" - هي النهج الموصى به في خطة عمل مدريد. وتشمل الوزارات الرئيسية التي ينبغي العمل معها تلك المسؤولة عن شؤون الصحة والتنمية الاجتماعية، والشباب والجنسانية، والمالية، والتخطيط، والسكان، والإحصاءات. وسوف يتيح هذا إدماج الإبلاغ عن خطط عمل مدريد داخل أطر الرصد الراسخة فعلاً. ومما له أهمية خاصة بالنسبة إليك هو إقامة علاقات مع جهات التنسيق المعنية بالجنسانية عبر القطاعات وإشراكها في عملية الاستعراض والتقييم.
- ٣٢ - ويوجد، على سبيل المثال، لدى معظم الحكومات نظم لقياس التقدم المحرز في الأهداف الإنمائية للألفية (التي ينسجها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي) ودراسة خطط التنمية أو الحد من الفقر (التي تنسجها وزارات المالية). ورغم أنّ هذه الأطر تؤثر مباشرة في حياة كبار السن، فإنه غالباً ما يكون المنظور ذو الصلة بالشيخوخة ناقصاً، ولا وجود لكبار السن في هذه الاستعراضات الوطنية. ويمكن من خلال العمل مع الأشخاص المشتركين في هذه العمليات جمع معلومات هامة (مثلاً عن الفقر وكبار السن) وإذكاء الوعي لخطة عمل مدريد وقضايا الشيخوخة عبر القطاعات.
- ٣٣ - وفي معظم البلدان تكون وزارات أو دوائر الرعاية الاجتماعية أو الصحة مسؤولة عن السياسات والخدمات المتعلقة بكبار السن. غير أنه نظراً إلى أنّ كبار السن يتأثرون بسياسات وخدمات حكومية عديدة، سوف تكون هناك حاجة إلى العمل مع أصحاب المصلحة في طائفة أوسع من الدوائر الحكومية.
- ٣٤ - وتمثل المكاتب الوطنية للإحصاءات المصادر الرئيسية للمعلومات الأساسية، مثلاً عن الحالة الديمغرافية والاقتصادية والاجتماعية لكبار السن. بيد أنه قد يحدث أحياناً أن لا تكون الإحصاءات الوطنية مفصلة تفصيلاً جيداً على أساس السن أو الجنس. وهنا يمكن تشجيع المزيد من التفصيل في المستقبل.
- ٣٥ - وينبغي أيضاً أن تكون السلطات الحكومية على المستوى المحلي مشمولة كشركاء أساسيين. وموظفو الحكومة المحلية لهم أهمية خاصة كأصحاب مصلحة، وعلى وجه الخصوص في البلدان التي تأخذ باللامركزية حيث المسؤوليات موزعة على مستوى المقاطعة والمستوى المحلي. ولا بد من إجراء أنشطة الاستعراض والتقييم الأولية مع كبار السن على مستوى المجتمع المحلي. ولذلك فإنّ من الأمور الحيوية كفالة دعم وتيسير السلطات المحلية والبلدية لهذه العملية.

منظومة الأمم المتحدة

- ٣٦ - يمكن كذلك للمنظمات والصناديق والوكالات المتخصصة التابعة للأمم المتحدة أن تساهم على المستويين الوطني والعالمي. ويتعلق عمل هذه الكيانات، على مستويات مختلفة، بالسياسات والبحوث والإجراءات بشأن المسائل

١١ هذا المنشور يعتبر كبار السن الأشخاص الذين بلغوا سن ٦٠ أو تجاوزوها.

المتصلة بالشيخوخة. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن لهذه الهيئات أن تقدم الخبرة والدعم في المجال التقني. وبوسع منظمة الصحة العالمية أن توفر معلومات عن الصحة، والرفاه، والإنصاف، ومعلومات عن بعض المؤشرات الكمية المقترحة لخطة عمل مدريد والأهداف الإنمائية للألفية.

المجتمع المدني

٣٧ - بوسع المنظمات الأهلية، والدينية، والمنظمات الوطنية والدولية غير الحكومية، والنقابات العمالية، ومجموعات كبار السن، أن تساهم في استعراض خطة عمل مدريد وتقييمها. ويمكن لهذه المنظمات أن تعمل مع كبار السن إما بصورة مباشرة، وإما بصورة غير مباشرة عن طريق تركيزها على المسائل الاجتماعية والاقتصادية، مثل الفقر أو الصحة أو الحقوق وهي أيضاً شريكة لها أهميتها من حيث فهم وقع السياسات القائمة على حياة مختلف مجموعات كبار السن في بلدك. ومن المحتمل أن يكون لبعض المنظمات العاملة عن كثب على مستوى المجتمع المحلي خبرة في استخدام النهج التشاركي والنهج المنطلق من القاعدة. وبوسع منظمات من هذا القبيل أن تقدم ميسرين ذوي خبرة للعملية التشاركية المنطلقة من القاعدة لاستعراض عمل مدريد وتقييمه، على المستويين المحلي والوطني.

٣٨ - وعلى مستوى المجتمع المحلي، سوف تحتاج إلى أن تحدد الهياكل والمنظمات الأهلية أو التقليدية، مثل جمعيات الدفن، وجمعيات البيئة، ومجالس الشورى في المجتمعات الإسلامية، ومرافق الائتمان، وإلى أن تعمل معها. ومع أن وجود مثل هذه الهياكل قد لا يكون واضحاً دائماً للناس من الخارج، إلا أنها قد تكون وسائل في غاية الأهمية للتشاور مع جماعات السكان المحليين. وقد لا تتمكن من تحديد هذه الجماعات المحلية إلى أن تخطط للعمل التشاركي على مستوى المجتمع المحلي وتبدأ في مناقشة الهياكل المحلية مع الناس الذين يعرفون المجتمع المحلي.

القطاع الخاص

٣٩ - تؤثر الشركات الخاصة أيضاً في السياسة الاجتماعية وتنفيذها، رغم أن ذلك ليس واضحاً دائماً من الوهلة الأولى. وتقدم شركات عديدة خدمات أساسية مثل العناية الصحية والمياه، بالرغم من أنها قد لا تكون قد وضعت في اعتبارها السكان المسنين. ويمكن لإشراك شركات القطاع الخاص أن يساعد في زيادة التوعية وإيجاد شعور بالمسؤولية المشتركة عن صحة ورفاه المواطنين كبار السن. وقد تقدم هذه الشركات أيضاً الدعم التنظيمي أو التمويل لأنشطة الاستعراض والتقييم على الصعيد المحلي.

المؤسسات الأكاديمية والبحثية الوطنية

٤٠ - تستطيع الجامعات ومؤسسات البحوث أن توفر معلومات أساسية للاستعراض والتقييم، وأن تعمل مع شركاء آخرين، في تحديد بؤرة للأنشطة. وهي تملك في الغالب الخبرة والدراية في إجراء البحث التشاركي النوعي، ولذلك يمكنها أن تشارك، إلى جانب المجتمع المدني، في تيسير عملية الاستعراض والتقييم. ويمكن لإشراكها في استعراض خطة عمل مدريد أن يزيد الوعي أيضاً داخل مؤسساتها لمسائل الشيخوخة ويكفل أن يأخذ عملها المقبل في الاعتبار مسائل الشيخوخة. ويمكن أيضاً أن تساعد في كفالة تفصيل البيانات الراهنة وفقاً للسن والجنس.

وسائط الإعلام

٤١ - للشراكة مع مؤسسات الإذاعة والتلفزيون ووكالات الأنباء أهمية حيوية. ويمكن لهذه الوسائط الإعلامية أن تساعد في تغيير مفاهيم كبار السن، وتذكي الوعي لقضاياهم، وتعلمهم بالسياسات والبرامج الحكومية التي تؤثر فيهم، وتحشد الدعم لحقوقهم وفق المبدأ في خطة عمل مدريد.

- ٤٢ - وقد تشمل قائمة أصحاب المصلحة المعتمدين بعضاً من التاليين:
- كبار السن وأسرهم؛
 - الموظفون الحكوميون الوطنيون في الوزارات والإدارات المسؤولة عن الشؤون المالية، والإحصاءات، والصحة، والرعاية الاجتماعية، والداخلية، والجنسانية، والإسكان، والزراعة، والتربية والتعليم، والشؤون القانونية؛
 - موظفو الحكومة المحلية، بما في ذلك السلطات البلدية؛
 - اللجان القائمة المعنية بالشيخوخة، أو الشبكات الوطنية لكبار السن؛
 - أعضاء المجتمع المحلي؛
 - العاملون الصحيون المحليون وغيرهم من مقدمي الخدمات؛
 - المعاهد البحثية والجامعات؛
 - جمعيات أمراض المسنين وجمعيات مسائل الشيخوخة؛
 - المنظمات (الحكومية وغير الحكومية والخاصة) العاملة في مجال منع إساءة معاملة المسنين؛
 - المنظمات غير الحكومية المحلية العاملة مع كبار السن؛
 - المنظمات غير الحكومية المحلية العاملة في مجال التنمية وحقوق الإنسان؛
 - المنظمات النسائية ومنظمات الرجال؛
 - المنظمات غير الحكومية الدولية؛
 - مؤسسات الأمم المتحدة والجهات المانحة؛
 - منظمات القطاع الخاص، مثل الأعمال التجارية، وشركات التأمين والضمان، والشركات الخاصة لتوزيع الماء والكهرباء؛
 - منظمات العمل والنقابات العمالية؛
 - وسائل الإعلام مثل الصحف والتلفزيون والإذاعة.

٤٣ - وأثناء العمل على وضع بؤرة للاستعراض الذي تجريه، قد تنشأ حاجة إلى تحديد مجموعات فرعية معينة من أصحاب المصلحة. مثال ذلك أنه إذا كان التوجه الثاني ذو الأولوية لخطة عمل مدريد (توفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة)، هو الموضوع الرئيسي، لك أن تختار أن تركز على الخدمات الصحية في المناطق الريفية وبذلك تجعل أعضاء هذه المجموعة الفرعية أهم أصحاب المصلحة. وإذا كان القضاء على الفقر موضع تركيز هام في الاستعراض والتقييم الذي تجريه (القضية ٦ للتوجه الأول لخطة عمل مدريد)، سيكون أصحاب المصلحة الرئيسيون هم أفقر كبار السن وأضعفهم حالاً في كل من المناطق الحضرية والريفية.

باء - توضيح الأدوار

٤٤ - سوف تتمكن، بعملك مع مجموعتك التنسيقية الوطنية، أو مجموعة من أصحاب المصلحة، من تشاطر المسؤوليات والعمل كفريق.

٤٥ - وبما أن الدور الرئيسي لأصحاب المصلحة هو إرهاب الوعي العام لخطة عمل مدريد، قد يكون عليك أن توضح لهم ماهية خطة عمل مدريد وسبب لزومها. وسيكون لدى أصحاب المصلحة أفكار بشأن الطرق التي

يستطيعون، هم وغيرهم، أن يساهموا بواسطتها في الاستعراض والتقييم. وبإمكانك أن تجري تحليلاً لأصحاب المصلحة لتحديد من ينبغي أن يشارك في العملية، ثم عليك أن تنظم اجتماعات أو حلقات عمل يشترك فيها جميع أصحاب المصلحة الهامين، وبينهم كبار السن (انظر الإطار الأول عن العمل مع أصحاب المصلحة). وبإمكانك أن تستخدم جدولاً مثل المبين أدناه (الجدول ٢) الذي يقدم تدرجاً مراحل الاستعراض والتقييم ومساهمات أصحاب المصلحة في كل مرحلة.

الجدول ٢

أصحاب المصلحة وأدوارهم في عملية الاستعراض والتقييم

الدور في استعراض السياسات الوطنية والأولويات للاستعراض التشاركي المنطلق من القاعدة لخطة عمل مدريد	الدور في تقييم وقع السياسية من خلال استعراض تشاركي منطلق من القاعدة مع كبار السن	الدور في تركيز المعلومات وتحليلها على المستويين الوطني والإقليمي	صاحب المصلحة*
كبار السن، وبخاصة كبار السن الفقراء	المشاركة في عمليات الاستعراض على المستويين المحلي والوطني لتوليد المعلومات والتحليل	الاشتراك في عمليات التشاور بشأن السياسات الرئيسية (مثلاً الصحة والحد من الفقر)	موظفو وزارة الصحة والمالية والتخطيط والحكم المحلي، إلخ
حضور اجتماعات التخطيط وتوفير تغذية مرتدة عن تقييمهم لسياسة الشيخوخة وأولوياتها	توفير معلومات أساسية، والمشاركة في الاستعراض التشاركي على المستويين المحلي والوطني	القيام بتحديد الفجوات والفرص في تقديم الخدمات، مع شمل مجموعات كبار السن في عمليات التشاور	موظفو المنظمات غير الحكومية العاملة مع كبار السن ولصالحهم
حضور اجتماعات التخطيط وتوفير تغذية مرتدة عن تقييمهم للسياسة المتعلقة بالشيخوخة وأولوياتها	تيسير أو دعم عمليات الاستعراض التشاركية مع كبار السن على مستوى المجتمع المحلي والمستوى الوطني، وتقديم معلومات	العمل مع الحكومة على إيجاد فرص لكبار السن للمشاركة في عمليات استعراض السياسة على الصعيد الوطني	مجموعات البحث، المؤسسات الأكاديمية والبرامج الوطنية الحالية بشأن الشيخوخة
حضور اجتماعات التخطيط وتوفير تغذية مرتدة عن تقييمهم للسياسة المتعلقة بالشيخوخة وأولوياتها	تيسير أو دعم عمليات الاستعراض التشاركية مع كبار السن على مستوى المجتمع المحلي والمستوى الوطني، وتوفير المعلومات والمنهجية	توفير الخلفية والمبرر لمواصلة إشراك كبار السن في عملية استعراض السياسة على الصعيد الوطني. والمساعدة في تحليل الخبرة السابقة في العمليات التشاركية	مجموعات البحث، المؤسسات الأكاديمية والبرامج الوطنية الحالية بشأن الشيخوخة

* ملاحظة: هذا الجدول يورد أمثلة لأصحاب المصلحة؛ وسوف يقوم كل بلد بتحديد هوية أصحاب المصلحة لديه.

٤٦ - أعمل الفكر في طريقة لإبقاء أصحاب المصلحة على علم بما يجري ومشاركين في العملية. وتمثل إحدى طرق ذلك في تنظيم اجتماعات لأصحاب المصلحة في المراحل الهامة من الاستعراض. وإذا لم تستطع عقد اجتماعات، عندها يكون عليك أن تتوصل إلى اتفاق مع أصحاب المصلحة، منذ البداية، بشأن أفضل الطرق لإبقائهم على علم ومشاركين في العملية. استخدم، حيثما كان ذلك متاحاً، وسيلة إلكترونية للاتصالات، مثل البريد الإلكتروني، بغية إبقاء شبكة أصحاب المصلحة عاملة.

الإطار الأول

إلماحات مفيدة للعمل مع أصحاب المصلحة

- استخدم رسماً بيانياً لتسجيل أصحاب المصلحة لتتأكد من شمل كل أصحاب المصلحة في مختلف مراحل المشروع
- اعقد اجتماعات مع أصحاب المصلحة في مرحلة مبكرة من العملية، لكي يتمكنوا من المساهمة في تحديد مهام الاستعراض والتقييم والقيام بها
- حاول أن تشمل الجماعات والمنظمات التي لا تشترك عادة في المسائل المتعلقة بكبار السن إلى جانب الجماعات والمنظمات التي تشارك
- شجّع كل شخص في المجموعة على تشارك معلومات الاتصال
- خطط الاجتماعات بحيث يستطيع الحضور التعلّم من خبرة الآخرين وآرائهم
- عيّن ميسرين لإدارة العمل مع كبار السن على المستوى المحلي للمساعدة في عملية الاستعراض والتقييم، ولكن ليس لإدارتها

جيم - التوعية

٤٧ - يمكن لأصحاب المصلحة أن يدعموا الاستعراض الذي تعترزم إجراؤه بإعلام الجمهور به وبالقضايا التي سيتم تناولها فيه. وهذا يمكن أن يؤدي إلى مشاركة أوسع في العملية. والكلمة المتناقلة هي إحدى الوسائل الهامة لنشر المعلومات وزيادة التوعية. غير أن إحدى مساوئها هي أن المعلومات قد لا تُنقل نقلاً دقيقاً في كل مرة. لذلك، ينبغي أيضاً اللجوء إلى ترتيبات ذات طابع رسمي أكثر. وهنا يمكن إشراك وسائط الإعلام. ذلك أن إصدار نشرة صحفية يمثل طريقة فعّالة لتعريف وسائط الإعلام بالقضايا الرئيسية. أعمل الفكر في استعمال وسائط الإعلام المطبوعة مثل الصحف أو الرسائل الإخبارية، واستفسر عن الفرص التي تتيحها الإذاعة والتلفزيون. واحرص دائماً على أن تكون المعلومات التي تقدمها واضحة وبسيطة، وتلخص ما تقوم به من عمل، واشرح لماذا ومتى ومع من تقوم بالعمل، في الفقرة الأولى.

٤٨ - ويعرض الإطاران الثاني والثالث دراستين إفراديتين عن العمل مع أصحاب المصلحة.

الإطار الثاني

تحديد جماعات أصحاب المصلحة في ليتوانيا

تم، أثناء القيام بالبحث التشاركي مع كبار السن في ليتوانيا (عام ٢٠٠٠)، تنظيم اجتماع لمجموعة من كبار السن، وزعماء منظمات كبار السن، ومقدمي الخدمات، والمسؤولين الحكوميين المحليين. وقد وضع المشتركون في الاجتماع قائمة بمجموعات أصحاب المصلحة التي أرادوا أن يشركوها في البحث وحددوا، بوضوح بالغ، فئات كبار السن التي أرادوا إشراكها. وقد حددوا الفئات التالية:

- الرجال والنساء كبار السن ممن ناهزوا سن ٨٠؛
 - كبار السن في المناطق الريفية والحضرية؛
 - كبار السن الذين يعيشون مع أسرهم أو بدونها؛
 - كبار السن في المؤسسات؛
 - الأسر المعيشية التي تضم ثلاثة أجيال؛
 - كبار السن ممن حصلوا، أو لم يحصلوا، مستوى جيداً من التعليم؛
 - كبار السن من أصحاب المعاشات التقاعدية ذات المستوى المرتفع أو المتدني.
- ملاحظة: تم هذا الاجتماع برعاية مركز أنشطة النساء وكبيرات السن، كاواناس، ليتوانيا.

الإطار الثالث

العمل مع أصحاب المصلحة في نيوزيلندا

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 يجلبون الشيخوخة باعتبارها مرحلة إيجابية وتمكينية". وقد وضعت الاستراتيجية باستخدام عملية كثيفة التشاركية ضمت العديد من أصحاب المصلحة ونسقتها 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 طائفة من أصحاب المصلحة في تقييم الاستراتيجية بتشكيلة من الطرق، مثلاً، من خلال:

- 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. وتنتشر هذه الخطة وتعمم على نطاق واسع على الجمهور وأعضاء الحكومة؛
- وضع تقرير يصدر كل ٣ سنوات عن حالة كبار السن يعرف المنجزات ويحدد الأطر الزمنية للرصد المقبل؛
- عقد اجتماعات ربع سنوية للشبكات المشتركة بين الدوائر يحضرها مسؤولون من معظم الدوائر الحكومية الأخرى، وتُدعى لمناقشة التقدم الراهن في تنفيذ خطة العمل، والإجراءات للمستقبل؛
- قيام مكتب شؤون المواطنين كبار السن بالتعليق على السياسات والبرامج الأخرى التي تستخدم استراتيجية الشيخوخة الإيجابية كدليل.

* ملاحظة: يمكن الحصول على معلومات عن الاستراتيجية من: <http://www.osc.govt.nz/positive-ageing-strategy/>

الفصل الثاني

استعراض السياسات الوطنية وتحديد الأولويات للعمل في مجال الشيخوخة

٤٩ - سوف يساعدك هذا الفصل في:

(أ) استعراض السياسات الوطنية الموضوعة استجابة للشيخوخة؛

(ب) تحديد التحديات وأولويات العمل في مجال الشيخوخة؛

(ج) البت فيما ستقوم باستعراضه مستخدماً النهج التشاركي المنطلق من القاعدة.

٥٠ - وسوف يساعدك هذا الفصل في القيام باستعراض وتقييم تمهيديين لحظة عمل مدريد من حيث البرامج والسياسات وتقييم حالة الشيخوخة على الصعيد الوطني مستخدماً المعلومات الحالية المتاحة.

٥١ - وتمثل مهمتك هنا في تحديد تدبير (تدابير) السياسة الذي له (التي لها) تأثير على كبار السن، وهو تأثير سوف تقوم فيما بعد بتقييمه بتعمق، مستخدماً نهجاً تشاركياً. وابدأ استعراضك بالبت فيما إذا كان يوجد للشيخوخة سياسة وطنية معينة (خطة، برنامج، تشريع)، فإن وجدت، وفرّ لك ذلك بؤرة تركيز للاستعراض والتقييم. أما إذا لم تكن تلك السياسة موجودة، فعليك أن تحقق فيما إذا كان يتم تناول مسائل الشيخوخة في مجالات مختلفة من السياسات الوطنية الأخرى، كتلك المتصلة بالتعليم، أو العناية الصحية، أو العمالة، أو الإسكان، أو النقل، على سبيل المثال لا الحصر.

٥٢ - وتختلف استجابات السياسة العامة للشيخوخة اختلافاً هائلاً بين المناطق الجغرافية والأمم بسبب الأوضاع الديمغرافية والاقتصادية والاجتماعية. وقد يكون الفصل الثالث أدناه أقل أهمية بالنسبة إلى قارئ هذا المنشور ومستعمله في البلدان التي لها تاريخ أطول من تطوير السياسة المتعلقة بالشيخوخة وتعميمها، ولكن ينبغي أن يُنظر إلى الفصل باعتباره يشمل مرحلة أولية في عمليات الاستعراض والتقييم التشاركية مع كبار السن استخدام نهج منطلق من القاعدة. وقد لا يتسنى لك الوقت والمشاركين والموارد للقيام باستعراض شديد التفصيل للسياسة. وعندما تنتهي من قراءة هذا الفصل، أدرس القدر الذي تستطيع أن تفعله وقم بتكييف هذه المبادئ التوجيهية، حسب الاقتضاء، لتناسب حالتك.

ألف - استعراض السياسات الوطنية المستجيبة للشيخوخة

٥٣ - ينبغي أن تكون الخطوة الأولى التي تتخذها في هذا السياق هي أن تطلع أنت، ثم أن تطلع من يعمل معك من أصحاب المصلحة، على المحتويات العريضة لخطة عمل مدريد^{١٢}. وسوف يمكنك هذا من أن تربط السياسات الراهنة ببعض الأهداف العريضة لخطة عمل مدريد.

٥٤ - وسوف تجد أنّ من المفيد أن ترجع إلى مجموعة مؤشرات وأدوات التقييم لعملية الاستعراض والتقييم الوطنية لخطة عمل مدريد، كما هي معروضة في المرفق الأول لهذا المنشور^{١٣}. ويمكن استخدام المؤشرات الواسعة المقترحة في تقييم مدى توافر السياسات والبرامج التي تتناول مسائل الشيخوخة بالنسبة إلى أهداف خطة عمل مدريد. وتهدف

١٢ متاحة أيضاً على هذا الموقع في الشبكة العالمية: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing>.

١٣ المرجع نفسه.

مؤشرات الناتج إلى تقييم كيفية تأثير الإجراءات المتصلة بخطة عمل مدريد على حياة كبار السن، وفقاً لما يحدونه هم أنفسهم. وسوف تجد المؤشرات الوسائلية ومؤشرات الناتج مفيدة أيضاً في تقييم حالة الشيخوخة الوطنية باستخدام البيانات الإحصائية والكمية الحالية التي قد تكون أتاحتها الاستقصاءات الوطنية. مثال ذلك، أنّ من شأن سياسة متعلقة بالشيخوخة تعزز توفير العناية الصحية المجانية لجميع كبار السن، أن تثبت وجود إنجاز هام فيما يتعلق بالقضية ٢ للتوجه الثاني ذي الأولوية لخطة عمل مدريد (توفير خدمات الرعاية الصحية للجميع وعلى قدم المساواة). ويمكن من خلال مؤشر وسائلي معرفة عدد كبار السن الذين يستخدمون الخدمات الصحية، فيما تطلع من خلال مؤشر الناتج على رأيهم في نوعية الخدمات التي قدمت إليهم.

٥٥ - ولن يكون عملياً محاولة العمل على تحقيق كل هدف لخطة عمل مدريد، فالوثيقة حافلة بمئات التوصيات. والهدف في هذه المرحلة من الاستعراض والتقييم هو تحديد أيّ المجالات الواسعة من السياسة المرتبطة بخطة عمل مدريد ينبغي أن يتم التركيز عليها لإجراء عملية الاستعراض والتقييم المنطلقة من القاعدة، مع كبار السن.

٥٦ - ولدى استعراضك لسياسة محددة في مجال الشيخوخة، سوف:

- تحدّد أيّ السياسات أو خطط العمل في مجال الشيخوخة، إن وُجدت، قد تم الأخذ بها منذ اعتماد خطة عمل مدريد في عام ٢٠٠٢؛
- تحدّد أيّ السياسات الوطنية للشيخوخة أو أيّ الأحكام المتعلقة بكبار السن من أحكام الدستور كانت توجد قبل عام ٢٠٠٢؛
- تحدّد الأولويات الحالية لهذه السياسات (ما هي القضايا التي تعالجها؟)؛
- تلاحظ أيّاً من الأهداف العريضة لخطة عمل مدريد تتناولها هذه السياسات (انظر المؤشرات الوسائلية المقترحة في المرفق الأول)؛
- تلاحظ مرحلة تطوير هذه السياسات أو الخطط (مثلاً هل هي في مرحلة التخطيط أو المرحلة التشريعية، أم أنها تنفذ فعلاً؟)؛
- تحييط علماً بطريقة تمويل هذه السياسات، إذا كانت تمول على الإطلاق (هل هناك ميزانية مرفقة؟)؛
- وأخيراً، تحدّد واحدة أو أكثر من أولويات السياسة المتعلقة بالشيخوخة يمكن أن تصبح الموضوع الذي تركز عليه عملية استعراض وتقييم تشاركية مع كبار السن، باستخدام النهج المنطلق من القاعدة.

٥٧ - وإذا لم توجد سياسة وطنية معينة للشيخوخة، قد تودّ النظر في طريقة معالجة مسائل الشيخوخة من خلال السياسات والبرامج الوطنية الأخرى، بل وحتى في الميزانيات الوطنية. مثال ذلك أنه إذا لم توجد سياسة محددة للشيخوخة، ولكن هناك استراتيجية وطنية للحد من الفقر تشمل تدابير للحد من فقر كبار السن، بين أمور أخرى، فإنّ ذلك سوف يثبت وجود إنجاز هام فيما يتعلق بالقضية ٦ للتوجه الأول ذي الأولوية لخطة عمل مدريد (القضاء على الفقر) ويمكن اعتباره يشكل مساهمة في تحقيق أهداف خطة عمل مدريد.

استعراض معالجة الشيخوخة داخل أولويات السياسة الوطنية

٥٨ - بغض النظر عما إذا كانت الحكومات قد وضعت أو لم تضع سياسات محددة للشيخوخة، فإنّ من الأهمية بمكان النظر إلى طريقة معالجة الشيخوخة داخل طائفة واسعة من السياسات الوطنية. ويمكن أن يضطلع بهذا النشاط أصحاب المصلحة من الإدارات الحكومية والمنظمات غير الحكومية، بما في ذلك مجموعات كبار السن.

٥٩ - وفي بعض البلدان، يجري الإعراب عن الأولويات الوطنية من خلال خطط التنمية أو الاستراتيجيات الوطنية للحد من الفقر. ولدى معظم البلدان النامية خطط وبرامج وطنية واضحة المعالم تهدف إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، ولكنها نادراً ما تعالج حاجات السكان كبار السن. وأحد الأهداف الرئيسية للتوجه الأول ذي الأولوية لخطوة عمل مدريد (القضية ٦، الهدف ١) مطابق تماماً للهدف ١ من الغاية ١ من الأهداف الإنمائية للألفية، أي خفض نسبة الفقر إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥. وتحت الحكومات، في الفقرة (ب) من الإجراءات تحت الهدف ١ على "إدراج كبار السن في السياسات والبرامج الرامية إلى تحقيق هدف الحد من الفقر".

٦٠ - وتشمل السياسات الوطنية المتعلقة بالصحة، والتعليم، والعمالة، والأطفال، والزراعة، وفيرس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والبيئة أيضاً قطاعات يؤدي فيها كبار السن دوراً هاماً. وقد تكون هناك إجراءات تتعلق، مثلاً، بالعمالة، أو التنمية الريفية، أو نزوح المركزية، أو الحكومة التشاركية، التي يمكنك أن تقيّمها لشمولها كبار السن. وقد تكون هناك سياسات بشأن الحماية الاجتماعية قد تتضمن ترتيبات للمعاشات التقاعدية لكبار السن، أو التأمين الصحي، أو الحماية للأشخاص المعوقين أو العاطلين عن العمل.

٦١ - وسوف تتمكن الخطوات التالية من أن تدرس مدى تعميم مسائل الشيخوخة في السياسات الرئيسية والفرص التي توجد لزيادة تعميمها:

- حدّد أولوية (أولويات) راهنة للسياسة العامة في بلدك؛
- أدرس هذه السياسات الأساسية الواحدة تلو الأخرى، ثم حدّد ما إذا كانت تعالج حالياً حاجات السكان المسنين؛
- سجّل أيّ الأهداف العريضة لخطوة عمل مدريد تعالجها تلك السياسات (انظر المؤشرات الواسعة المقترحة في المرفق الأول)؛
- وأخيراً، سجّل بالنسبة إلى كل سياسة أو استراتيجية، كيف يمكنك أن تدرج مسائل الشيخوخة فيها.

٦٢ - والأمثلة المعروضة أدناه في قائمة التدقيق مأخوذة من المؤشرات المقترحة لعملية الاستعراض والتقييم على المستوى الوطني لخطوة عمل مدريد (في المرفق الأول).

هل توفر هذه السياسات أو الاستراتيجيات:

- فرصاً لكبار السن للمشاركة في عملية صنع القرار؟ (خطوة عمل مدريد، التوجه الأول ذو الأولوية، القضية ١، الهدف ٢: مشاركة كبار السن في عمليات صنع القرار على جميع المستويات)؛
- فرصاً لزيادة مشاركة كبار السن في سوق الأيدي العاملة؟ (خطوة عمل مدريد، التوجه الأول ذو الأولوية، القضية ٢، الهدف ١: توفير فرص العمل لكل راغب فيه من كبار السن)؛
- معاشات تقاعدية أو تحويلات نقدية لكبار السن؟ (خطوة عمل مدريد، التوجه الأول ذو الأولوية، القضية ٧، 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)؛
- برامج تعليمية لكبار السن، مثل تعزيز مهاراتهم ليتسنى لهم البقاء في العمل، وبرامج محو الأمية، ومعلومات عن القضايا الاجتماعية مثل التكنولوجيا الجديدة، أو فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو البيئة؟ (خطوة عمل مدريد، التوجه الأول ذو الأولوية، القضية ٤، الهدف ١: كفاءة المساواة في

الفرص مدى الحياة فيما يتعلق باستمرار التعليم والتدريب وإعادة التدريب، وكذلك التوجيه المهني وخدمات التنسيب)؛

- الاعتراف بكبار السن كفئة ضعيفة في حالات الطوارئ؟ (خطة عمل مدريد، التوجه الأول ذو الأولوية، القضية ٨، الهدف ١: حصول كبار السن على الغذاء والمأوى والرعاية الصحية وغيرها من الخدمات أثناء حالات الكوارث الطبيعية وغيرها من حالات الطوارئ الإنسانية وما بعدها)؛
- تدابير لصالح الفئات المحرومة، مثل كبار السن الفقراء الذين يعتنون بأزواجهم أو بأطفال ضعيفين أو بأشخاص مصابين بمرض الإيدز؟ (خطة عمل مدريد، التوجه الثاني ذو الأولوية، القضية ٣، الهدفان ٢ و ٣: إتاحة المعلومات الملائمة والتدريب على مهارات تقديم الرعاية والعلاج والرعاية الطبية والدعم الاجتماعي لكبار السن المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومن يقدمون الرعاية لهم؛ وتعزيز مساهمة كبار السن في التنمية والتسليم بتلك المساهمة في إطار دورهم كمقدمي رعاية للأطفال المصابين بأمراض مزمنة، بما فيها أمراض الإيدز، وكوالدين بديلين).

٦٣ - واختتم استعراضك لأولويات السياسة الوطنية بالنسبة إلى الشيخوخة، بتحديد أولوية متصلة بالشيخوخة لكي تجري تقييماً متعمقاً لأثرها على كبار السن مستخدماً نهجاً تشاركياً منطلقاً من القاعدة.

استعراض الميزانيات الوطنية من منظور السن

٦٤ - الميزانية الوطنية هي بيان السياسة العامة، نظراً إلى أنها تعكس، بتعابير مالية، التزام الحكومة ببرامج وسياسات محددة. ورغم أن الميزانيات قد تظهر وكأنها محايدة من حيث السن، إلا أن لإنفاق الحكومة وجبايتها للإيرادات آثاراً مختلفة على الناس من مختلف الأعمار. واستعراض ما يجري إنفاقه على المستوى الوطني أو المستوى المحلي يمكن أن يشكل جزءاً مفيداً من أي تقييم لسياسة تنفيذ خطة عمل مدريد.

٦٥ - وعلى سبيل المثال، يمكن استخدام الأسئلة والمؤشرات التالية المتعلقة بالميزانية في قياس مدى التقدم المحرز في توفير خدمات الرعاية الصحية للجميع وعلى قدم المساواة.

التوجه الثاني ذو الأولوية لخطة عمل مدريد، القضية ٢، الهدف ٢: تطوير خدمات الرعاية الصحية الأولية وتعزيزها لتلبية احتياجات كبار السن وتشجيع دمجهم في هذه العملية.

وإليك بعض الأسئلة المتعلقة بالميزانية:

- ما هو المبلغ الذي خصّصته الحكومة لتوفير خدمات مجانية لكبار السن لتجنيبهم دفع رسوم، وأنفقته على ذلك؟
- ما هو المبلغ الذي خصّصته الحكومة لدفع أجور المرشدين الصحيين في المجتمعات المحلية، وأنفقته على ذلك؟
- ما هو المبلغ الذي خصّصته الحكومة لتدريب مقدمي الرعاية الصحية الأولية في مشاكل الشيخوخة الأساسية وطب الشيخوخة الأساسي؟ وإليك بعض مؤشرات الناتج:
- ما هو عدد كبار السن الذين تلقوا خدمات صحية مجانية، وما هو عدد الذين دفعوا رسوماً مقابل استعمال تلك الخدمات؟
- ما هو عدد المرشدين الصحيين الذين وظفتهم الحكومة في القرى والمجتمعات المحلية؟

- ما هو عدد مقدمي الرعاية الصحية الأولية الذين تلقوا تدريباً في مشاكل الشيخوخة الأساسية وطب الشيخوخة الأساسي؟

انظر الإطار الرابع أدناه للاطلاع على نصائح عملية.

الإطار الرابع

نصائح عملية لأجل استعراض السياسات

- قُم باستعراض السياسة مع الهيئة التنسيقية المعنية بالشيخوخة في بلدك، أو مع مجموعة من أصحاب المصلحة؛
- اكتب ملخصاً قصيراً لهذا الاستعراض.

باء - تحديد التحديات والأولويات للعمل في مجال الشيخوخة

٦٦ - سوف يحدّد استعراضك للسياسات والبرامج الحالية أهمية المسائل ذات الأولوية الآخذة في اليروز على صعيد السياسة الوطنية. وسوف تكتشف أيضاً المعلومات المتاحة فعلاً عن هذه المواضيع. وسوف يساعدك هذا على تجنب جمع معلومات تم جمعها من قبل وعلى تركيز أنشطة عملية الاستعراض والتقييم التي تجريها.

٦٧ - ويركز النهج المنطلق من القاعدة على الأفكار التي يتقدم بها الناس المحليون أنفسهم (انظر الفصل الثالث). وتوفر المعلومات المجمعة من مصادر أخرى لأغراض مختلفة، مادة قرينية تكمل المعلومات المستخلصة محلياً. وقد تجد بعض مصادر المعلومات هذه مفيدة (انظر الجدول ٣).

الجدول ٣

معلومات تكميلية للنهج المنطلق من القاعدة في الاستعراض والتقييم: المحتوى والمصادر *

نوع المعلومات	المصدر	أين يُعثر عليه
معلومات ديمغرافية وسكانية (على سبيل المثال، السن، الجنس، العرق، المواليد، الوفيات، الحالة الزوجية)	تعدادات السكان الوطنية، أو نظم تسجيل الأحوال المدنية	مكتب الإحصاءات/الخدمات الإحصائية الحكومية، إدارة أو وزارة الشؤون الداخلية أو المكاتب الحكومية الأخرى
طائفة واسعة من المسائل الاجتماعية والاقتصادية لدى السكان (مثلاً الموقع الجغرافي، مصدر المياه، التصحاح، مصادر الدخل، أنماط الاستهلاك، مستويات الفقر، استعمال الخدمات)	الدراسة الاستقصائية للأسر المعيشية	على الصعيد الوطني (معاهد الإحصاءات، مكتب الإحصاءات، الجامعات، معاهد البحث) على الصعيد الدولي (المنظمات الدولية، الوكالات الخاصة)
الحالة الصحية، الرفاه، الحالة الاقتصادية، البيئة المعيشية، العمل، الوظيفة والإعاقة، نوعية الحياة، العيش المرضي، الدعم المجتمعي والاجتماعي	الدراسة الاستقصائية للصحة والمعيشية	المنظمات الدولية، المكاتب الإحصائية الوطنية، الجامعات

نوع المعلومات	المصدر	أين يُعثر عليه
قضايا السياسة الاجتماعية (مثلاً تأثير المعاش التقاعدي والتحويلات على الأسر الفقيرة مواطن الإجحاف، الفقر، الحصة الاجتماعية للفرد، الحصول على الخدمات (الاجتماعية والصحية))	الدراسات البحثية	مكاتب الحكومة الوطنية والمحلية، مكاتب الجامعات ومعاهد البحث
الأسباب والنتائج الممكنة للتغيير الاجتماعي والاقتصادي والسياسي والبيئي		مواقع الوكالات غير الحكومية، الوطنية والدولية، وكالات الجهات المانحة، على شبكة الإنترنت

* أعدّ الجدول بمساعدة من بول كورال، منسق "دراسة الشيخوخة والحالة الصحية للراشدين على النطاق العالمي"، منظمة الصحة العالمية، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥.

٦٨ - أنت لست مضطراً للاطلاع على كل مصادر المعلومات هذه. قُم باختيار المصدر أو المصدرين الأهم بالنسبة إلى الاستعراض الذي تجريه. وينبغي أن يكون بمقدور هيئة التنسيق الوطنية المعنية بالشيخوخة في بلدك أو مجموعة أصحاب المصلحة أن تساعدك في تحديد أكثر الوثائق فائدة واستعراضها. وقد لا تكون المعلومات التي تأمل في العثور عليها موجودة لدى بعض المصادر. مثال ذلك أن الإحصاءات المفصلة حسب السن والجنس غير موجودة أو هي غير مكتملة في بلدان عديدة. وقد تتمكن، من خلال مناقشاتك مع الدوائر المسؤولة، من إقناعها بتفصيل المعلومات حسب السن في عملياتها الروتينية لجمع المعلومات على الصعيد الوطني.

٦٩ - إن العديد من الدراسات الاستقصائية الوطنية تجمع من المعلومات أكثر مما يتم تحليله بالفعل ونشره. وقد تستثنى من التحليل المعلومات المجمعة عن السن أثناء الدراسة الاستقصائية؛ بسبب أولويات أخرى أو عدم وجود الوقت أو الموارد. وفي بعض البلدان، يمكن الرجوع إلى مجموعات بيانات دراسة استقصائية حالية واستخلاص معلومات جديدة منها عن السن والجنس. وإذا تم، رغم الموارد المحدودة، التعاقد مع إحصائي يجيد عمله، أمكن تحقيق هذا الهدف بسرعة فائقة.

٧٠ - وثمة طريقة أخرى للحصول على المعلومات اللازمة لسد الفجوات التي تحددها، هي تشجيع مكتب الإحصاءات في بلدك على أن يدرج واحداً من الأسئلة الرئيسية في تعداد السكان الوطني أو في الاستقصاءات المنتظمة للأسر المعيشية، بحيث يتم، بصورة روتينية، جمع البيانات عنها.

٧١ - وقد تجد من المفيد أن تضمن استعراضك للسياسة والبرامج الوطنية الراهنة للشيخوخة، بياناً واضحاً عن وجود وتوافر - أو انعدام - المعلومات عن الحالة الاقتصادية والاجتماعية والصحية لكبار السن في بلدك.

٧٢ - ومرة أخرى، قد تودّ أن ترجع إلى المجالات الهامة لجمع البيانات التي يجري إبرازها تحت بندي المؤشرات الوسائلية الأدواتية ومؤشرات الناتج في المرفق الأول^{١٤}. وتشمل بعض الأمثلة لنوع المعلومات القرينية التي قد تتمكن من الحصول عليها ما يلي:

الفقر

التوجه الأول ذو الأولوية لخطة عمل مدريد، القضية ٦، الهدف ١: خفض نسبة الفقر بين كبار السن.

المؤشرات:

- النسبة المئوية لكبار السن الذين يعيشون دون خط الفقر الوطني (حسب السن والجنس)؛
- النسبة المئوية لكبار السن الذين يعيشون دون خط الفقر الدولي المحدد بدولار واحد من دولارات الولايات المتحدة في اليوم (حسب السن والجنس).

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

التوجه الثاني ذو الأولوية لخطة عمل مدريد، القضية ٣، الهدفان ١ و ٣: تحسين عملية تقييم أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على صحة كبار السن، سواء بالنسبة إلى المصابين أو كبار السن الذين يقدمون الرعاية للمصابين أو لمن يخلفونهم من أفراد الأسرة؛ وتعزيز مساهمة كبار السن في التنمية والتسليم بتلك المساهمة في إطار دورهم كراعين للأطفال المصابين بأمراض مزمنة، بما فيها مرض الإيدز، وكوالدين بديلين.

المؤشرات:

- شمل البيانات عن كبار السن (المصابين ومقدمي الرعاية على حد سواء) في الإحصاءات الوطنية عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛
- النسبة المئوية لكبار السن الذين يعتنون بأحفادهم/أقاربهم الأيتام؛
- النسبة المئوية لكبار السن الذين يعتنون بأبنائهم الراشدين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛
- النسبة المئوية لكبار السن الذين يعتنون بأحفاد مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

الخدمات الصحية

التوجه الثاني ذو الأولوية لخطة عمل مدريد، القضيتان ٢ و ٤: توفير خدمات الرعاية الصحية للجميع وعلى قدم المساواة؛ وتدريب مقدمي الرعاية والمختصين الصحيين.

المؤشرات:

- النسبة المئوية لكبار السن الذين يحصلون على خدمات الرعاية الصحية الأولية؛
- نسبة كبار السن من السكان الذين يحصلون على الأدوية (العقاقير) الأساسية بأسعار ميسورة^{١٥} (انظر أيضاً المؤشر ٤٦ للأهداف الإنمائية للألفية)؛
- حصة الفرد من عدد المهنيين المختصين بتقديم الرعاية الصحية والرعاية الاجتماعية والمدربين على العناية بالزبائن المسنين.

١٥ الأدوية (العقاقير) الأساسية هي تلك التي تفي بحاجات غالبية السكان من الرعاية الصحية (لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية المعنية باستعمال الأدوية الأساسية، تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٩). وتدرج منظمة الصحة العالمية الأدوية (العقاقير) الأساسية في قائمتها النموذجية للأدوية الأساسية (إصدار عام ١٩٩٧) وهي متاحة على العنوان التالي في الشبكة العالمية: <http://www.who.int>.

جيم - تحديد ما سيتم استعراضه باستخدام النهج المنطلق من القاعدة

٧٣ - إن الاستعراض الذي جرى شرحه حتى الآن استعراض واسع ودلالي بالضرورة. وسوف تتكوّن لديك، بمجرد استخلاصك استجابات السياسة العامة لمسائل الشيخوخة في بلدك، فكرة جيدة عن الأولويات الوطنية المتعلقة بكبار السن وعن كيفية اتصالها بالتوجهات ذات الأولوية لخطة عمل مدريد أو لأهداف معينة لخطة عمل مدريد. وسوف يؤدي تقييم أكثر تعمقاً يتركز حول كبار السن، إلى تحسين فهم ما يشكل لديهم الأمر الأهم في سياقهم الخاص. ومن الجائز أن يكون شمل منتديات أو تجمعات كبار السن في هذه العملية قد عمل على إبراز المجالات التي تحدث فيها السياسات والبرامج أثراً إيجابياً بالنسبة إلى كبار السن، والمجالات التي يمكن تحسين التنفيذ فيها، والشواغل التي ما زال يتعين معالجتها. وسوف يزودك هذا بمجال تركيز، أو موضوع رئيسي، للاستعلام التشاركي الذي تجريه بالنهج المنطلق من القاعدة.

٧٤ - وعلى سبيل المثال، إذا تم الأخذ حديثاً بسياسة أو برنامج، قد تودّ أن تعرف كيف أثرت جوانب من هذه السياسة أو هذا البرنامج في فئات معينة من كبار السن. وإذا كنت قد حددت وجود فجوات واضحة في السياسة، قد تودّ أن تجمع آراء مجموعات مختلفة من كبار السن عن كيفية إدخال أو تحسين خدمات معينة.

٧٥ - إن استعراض خطة عمل مدريد وتقييمها يشكّلان عملية جارية باستمرار، وليس ممكناً إجراء استعراض مفيد بالنهج المنطلق من القاعدة لكل مجالات الأولوية في وقت واحد. وهذا أمر مقبول تماماً. ويمكنك بمجرد أن تقوم بتحديد الأولويات، أن تستعرض منها العدد الذي يسمح به وقتك ومواردك.

٧٦ - وتعرض الأطر من الخامس إلى السابع عدة دراسات إفرادية للسياسة الوطنية وللمعلومات عن الشيخوخة.

٧٧ - ويشرح الفصل التالي عملية لتمكين كبار السن وغيرهم من أصحاب المصلحة الرئيسيين من استعراض أية إجراءات اتخذت، ومن المساهمة في تشكيل البرامج والسياسات التي يمكن أن تعالج شواغلهم.

الإطار الخامس

اتباع نهج تعميمي إزاء استعراض السياسة في أوغندا

تتمثل المهمة في ربط قضايا الشيخوخة بالأطر الأخرى للتنمية الاجتماعية والاقتصادية ولحقوق الإنسان (خطة عمل مدريد، الفقرة ١٥).

في عام ٢٠٠٣، شكّل أعضاء حكومة أوغندا شراكة مبتكرة مع منظمات كبار السن الأهلية ومنظمة دولية غير حكومية، بتشجيع شمل قدر أكبر من مسائل الشيخوخة في سياسة الحكومة. وقد تم الشروع في البرنامج أثناء اجتماع لأصحاب المصلحة قدّم فيه ممثلو الحكومة والمنظمات غير الحكومية بحثاً عن حالة كبار السن، ونظروا في الطرق الكفيلة بإدماج قضايا الشيخوخة في كل مجالات السياسة.

وبغية القيام بهذا العمل، تم تشكيل فريق عامل شامل للوزارات مؤلف من ١٢ عضواً يمثلون وزارات الصحة؛ وشؤون الجنسانية والعمل والتنمية الاجتماعية؛ والزراعة؛ وبصورة هامة جداً وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي؛ إلى جانب منطمتين غير حكوميتين تعملان مع كبار السن.

وكانت إحدى المهام الأولى للجنة إجراء استعراض تفصيلي للسياسات والخطط القطاعية وتحديد الفرص المتاحة لزيادة شمول كبار السن. وكان بين الوثائق الرئيسية خطة العمل الأوغندية للقضاء على الفقر، التي توجز الإطار العام للسياسة وأولويات الميزانية.

ووجد أعضاء الفريق أنّ خطة العمل للقضاء على الفقر تشمل كبار السن بين الفئات الضعيفة الواجب استهدافها بالحماية الاجتماعية، وتعترف بدور كبار السن كمعتنين بالأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبالأطفال الأيتام والضعيفين. غير أنّ استعراض وثائق السياسات القطاعية أوضح وجود فجوات. وقد كشف، على سبيل المثال، أنّ الخطط والبرامج الوطنية في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تفتقر إلى تدخلات لدعم مقدّمي العناية من كبار السن.

وكانت هذه، بالنسبة إلى معظم أعضاء الفريق، المرة الأولى التي يخلّون فيها استجابة السياسة الوطنية لمسائل الشيخوخة، وبالنسبة إلى عديدين بينهم، أول مرة يدرسون فيها سياسات خارج نطاق دوائهم أو وزاراتهم. وكان عضو الفريق العامل من وزارة المالية، يعمل في ذلك الوقت أيضاً على تنقيح خطة القضاء على الفقر، فتمكن من أن يغذي عملية الاستعراض بتحليل للخطة.

وأوجد التمثيل الشامل للقطاعات ومشاركة ممثلي كبار السن عملية تعلّم داخل الفريق وزاد الوعي لطرق تأثير قضايا الشيخوخة في كل قطاع من قطاعات السياسة العامة. وتم، بصورة خاصة، من خلال وجود ممثل لوزارة المالية تعود في الفريق العامل، زيادة الوعي داخل تلك الوزارة لكون كبار السن فئة ضعيفة. ويظل عمل الفريق جارياً. وفي عام ٢٠٠٤ أجرى الفريق العامل دراسة استقصائية لكبار السن في ٦ محافظات في البلد، تم نشر نتائجها خلال حلقة عمل عُقدت في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥. واشترك خمسة وعشرون شخصاً من كبار السن في ذلك الاجتماع وأعربوا عن آرائهم مباشرة لوزير شؤون كبار السن والعجز، الذي ردّ على كل نقطة أثّرت. وسوف تنعكس التوصيات التي نوقشت في ذلك الاجتماع في السياسة الوطنية للشيخوخة التي كانت الحكومة تعدّها في ذلك الوقت.

لقد كان مفتاح النجاح في هذه العملية أنه تم، في جملة أمور:

- إتاحة الوقت الكافي لإقامة اتصالات جيدة داخل دوائر عديدة؛
- تمثيل مقطع عرضي للدوائر الحكومية وحضور ممثلين لكبار السن؛
- إنشاء البرنامج داخل الحكومة، ولكنه حظي أيضاً بتأييد المنظمات غير الحكومية؛
- تزويد الفريق العامل بالدعم بأعمال السكرتارية وبميزانية؛
- تخطيط وجدولة أنشطته بصورة مشتركة في الأوقات التي كان جميع أعضاء الفريق متوافرين للاضطلاع بمهام؛
- بروز فريق من الأنصار داخل الحكومة لمواصلة عملية التعميم هذه.

إنّ هذا المثال يوضح الطريقة التي يمكن بها إجراء استعراض لاستجابات السياسة العامة مع فريق من أصحاب المصلحة متعدّد القطاعات. لقد كان كبار السن ممثلين من خلال المنظمين الأهليين وشارك عديدون منهم في الدراسة الاستقصائية التي تلت ذلك. ومما كان له أهمية ماثلة اشترك أعضاء الحكومة من طائفة واسعة من القطاعات، نظراً إلى أنّ من شأن هذا الاشتراك أن ييسر وضع سياسة في المستقبل تستجيب لمسائل الشيخوخة. ويمكن أن تصبح مجالات الأولوية للسياسة المتعلقة بالشيخوخة التي حدّدها هذا الاستعراض موضوعاً رئيسياً لعملية الاستعراض والتقييم التشاركية والمنطلقة من القاعدة لخطة عمل مدريد.

ويتوافر المزيد من المعلومات على موقع وزارة الصحة بأوغندا: (<http://www.health.go.ug>).

أما العنوان الإلكتروني لرابطة الاتصال بالمسنين الأوغندية فهو: ugreach@africaonline.co.ug

الإطار السادس

تعميم قضايا الشيخوخة في أنشطة الحد من الفقر في جمهورية تنزانيا المتحدة

التوجه الأول ذو الأولوية لخطة عمل مدريد، القضية ٦، الهدف ١: خفض نسبة الفقر بين كبار السن. المؤشر الواسع: توافر استراتيجيات لدى الحكومة للحد من الفقر، مثل استراتيجيات خفض الفقر التي تشمل كبار السن كقفة مستهدفة، ونطاق تلك الاستراتيجيات وشمولها.

اعتمدت جمهورية تنزانيا المتحدة استراتيجيتها الوطنية الثانية للنمو وخفض نسبة الفقر (وتعرف اختصاراً باللغة السواحيلية باسم "مكوكوتا") في أوائل عام ٢٠٠٥. وتسعى الاستراتيجية إلى زيادة حدة التركيز على الفئات الضعيفة وتوضيح التدابير الرامية إلى معالجة حاجاتهم. وكان مكتب نائب رئيس الجمهورية قد أنشأ، في عام ٢٠٠٣ "فريقاً جامعاً" يمثل مختلف قطاعات الحكومة وكذلك المنظمات غير الحكومية. وعُرفت الفئات الضعيفة بأما كبار السن، والأطفال، والشبان، والنساء، والمصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والأرامل، والأيتام.

وجرى حث المنظمات المشتركة في عمل الفريق الجامع على تيسير إجراء مشاورات على الصعيد الوطني مع ممثلي الفئات الضعيفة التي تم تحديدها. وأجريت مشاورات على صعيد المقاطعة، ثم على صعيد القرية عن طريق المجالس القروية. وطلبت الحكومة أيضاً من أعضاء الفريق الجامع أن يقدموا توصيات واضحة لكفالة تضمين الاستراتيجية الوطنية الجديدة القضايا التي تمت إثارها في المشاورات.

وعملت منظمة مساعدة المسنين الدولية وشريكاتها من المنظمات الوطنية مع كبار السن وغيرهم من الفئات المهمشة لتوفير مدخلات للمشاورات على الصعيد المحلي ولوضع تقرير إلى الحكومة. وعقدت أيضاً حلقة عمل وطنية مع مجموعات "العناية بالمسنين". ومن خلال ذلك برزت حقيقة أن افتقار كبار السن إلى الدخل يجعل من الصعب عليهم أن يشترروا حتى الضرورات الأساسية، بما فيها الأغذية، والحصول على الخدمات الاجتماعية. ويشكل نقص المياه الذي تسببه فترات الجفاف في بعض المناطق وانعدام إمدادات المياه النظيفة بالمواشير قضية رئيسية للعديد من كبار السن غير القادرين على شراء الماء أو السير مسافات طويلة لجلب الماء. ورغم أن السياسة الصحية تنص على توفير خدمات صحية مجانية لكبار السن، إلا أنهم ما زالوا يطالبون بدفع رسوم تتراوح بين ٥٠٠ و ١٠٠٠ شلن تنزاني (أي بين ٤٥ و ٩٠ سنتاً بعملة الولايات المتحدة). وهم يحتاجون أيضاً إلى شراء الأدوية ودفع ثمنها مقدماً، نظراً إلى أن مخزونات وحدات الصحة العامة تنفذ بسرعة*.

وتستجيب أحكام "مكوكوتا" للشواغل التي أعرب عنها كبار السن بشأن الدخل، والصحة، والماء، والميراث، وبطاقات الهوية، وتعليم الراشدين، وإساءة معاملة كبار السن. وهي تلتزم بإعمال "الحماية الاجتماعية الوافية، وحقوق أضعف الفئات وأكثرها حاجة، بتوفير الحاجات والخدمات الأساسية" وكذلك "بخفض الاستبعاد السياسي والاجتماعي والتعصب". وتشمل الأهداف التنفيذية في إطار الحماية الاجتماعية تغطية نسبة ٤٠ في المائة من كبار السن المؤهلين بتدابير الحماية الاجتماعية الفعالة بحلول عام ٢٠١٠، وزيادة الدعم للأسر والمجتمعات الفقيرة في اعتنائها بالفئات الضعيفة، ولا سيما كبار السن، واليتامى وغيرهم من الأطفال الضعفاء، والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. كما أن الاستراتيجية تسلّم بالحاجة إلى دراسة خطط أساس مفصلة حسب السن والجنس ونوع العجز وإلى وضع خطط حماية اجتماعية مختلفة وتجربتها بمشاريع رائدة ورصدها، بما في ذلك الخطط الموضوعية على صعيد المجتمع المحلي.

إنّ التحدي الذي تواجهه الحكومة وشريكاتها من المنظمات غير الحكومية هو كفالة إتاحة موارد ميزانية تكفي لإنجاز هذه الالتزامات.

وتتوافر معلومات عن نظام رصد الفقر في جمهورية تنزانيا المتحدة على الموقع التالي في الشبكة العالمية: <http://www.povertymonitoring.go.tz/>. أما المعلومات عن خطة العمل للقضاء على الفقر فهي متاحة على الموقع:

<http://www.tanzania.go.tz/nsgrf.html>.

* اقتباساً من التقرير عن المشاورات مع كبار السن بشأن استراتيجيات الحد من الفقر في ١١ أيار/مايو ٢٠٠٤.

الإطار السابع

سد الفجوات في المعلومات: الأرقام المتعلقة بالأعمار في بوليفيا

رغم أنّ بوليفيا وضعت خطة وطنية للشيخوخة في عام ١٩٩٨، لم تكن هناك أيّ بيانات محدّدة تُذكر عن الشيخوخة التي يمكن أن تفيد في كيفية ترجمة تلك الخطة إلى سياسات وبرامج. وكان لدى منظمة مساعدة المسنين الدولية في بوليفيا معلومات نوعية عن كبار السن مستندة إلى الخبرة المكتسبة من برنامجها هناك والعمل مع شركائها، ولكنها كانت بحاجة إلى بيانات كمية لتؤكد أبعاداً معيّنة لشيخوخة السكان وإحصاءات محلية بغية العمل مع السلطات المحلية. وفي عام ٢٠٠٢، بعد سنة واحدة من إجراء أحدث تعداد للسكان في ١٠ سنوات، اتصلت منظمة مساعدة المسنين بالمعهد الوطني للإحصاءات وقدمت اقتراحاً للاستعانة بالبيانات المجمّعة لإجراء دراسة عن الشيخوخة. واكتشفت المنظمة أنّ صندوق الأمم المتحدة للسكان كان قد دعم عدداً من الدراسات وأنه مهتم بدراسة عن كبار السن. وعمل هؤلاء الشركاء الثلاثة بسرعة على وضع مشروع تم بموجبه التعاقد مع خبيرين ديمغرافيين لتحليل البيانات. وكان الشركاء يعقدون اجتماعات منتظمة للاتفاق على المعلومات التي تمس الحاجة إليها ولاستعراض النتائج الأولية. وقد دامت العملية ثلاثة أشهر، ونشرت النتائج وأرسلت إلى الوكالات الوطنية وكل البلديات في بوليفيا وعددها ٣١٤. وتم جمع أموال أخرى لإنتاج منشورات استخدمتها المنظمات المحلية والوطنية في حملات توعية وفي أحداث دعوة وتدريب.

وكانت بعض النتائج الرئيسية، التي أبرزت المجالات ذات الأولوية لتطور السياسة العامة هي التالية:

- المستوى المرتفع من الفقر في صفوف كبار السن: ٦٣ في المائة (أعلى من مستوى الفقر بين السكان على الصعيد الوطني وهو ٥٩ في المائة)؛
- مستوى الفقر الأكثر ارتفاعاً في صفوف كبار السن الريفيين: ٩٠ في المائة؛
- الافتقار إلى وثائق هوية: ٨ في المائة بدون وثائق هوية ونسبة عالية من حملة الوثائق غير الصحيحة؛
- مستوى مرتفع من الاشتراك الاقتصادي: أربعة من بين كل تسعة من كبار السن يعملون من أجل تأمين مصادر عيش، وفي المناطق الريفية، يعمل أكثر من أربعة من بين كل خمسة من كبار السن في الزراعة.

ويمكن الحصول على مزيد من المعلومات من مركز التنمية الإقليمي لأمريكا اللاتينية التابع لمنظمة مساعدة المسنين الدولية، وعنوانه الإلكتروني هو: info@helpage.org.

الفصل الثالث

استعراض تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة مع كبار السن: التقييم التشاركي المنطلق من القاعدة

٧٨ - يدرس هذا الفصل الأنشطة الأساسية للاستعراض والتقييم التشاركيين لخطة عمل مدريد باستخدام النهج التشاركي المنطلق من القاعدة في بلدك. وسوف تحتاج، عند الاضطلاع بهذه الأنشطة، إلى أن تعمل عن كثب مع الميسرين الذين سوف يقودون فرق الاستعراض والتقييم. ويساعدك هذا الفصل في أن تنظر إلى تنفيذ السياسات والبرامج كما يراها كبار السن من زاويتهم، وأن تمكن كبار السن وغيرهم من أصحاب المصلحة من أن يشاركوا في الصياغة الجارية للسياسة.

٧٩ - وسوف يساعدك هذا الفصل بصورة محدّدة على فهم كيفية:

- تخطيط أنشطة الاستعراض والتقييم التشاركيين المنطلقين من القاعدة؛
- إجراء الاستعراض والتقييم التشاركيين مع كبار السن؛
- تشارك النتائج مع المجتمعات المحلية؛
- توليف المعلومات المجمّعة وتحديثها.

ألف - تخطيط الاستعراض والتقييم التشاركيين المنطلقين من القاعدة

٨٠ - يستخدم العديد من المنظمات غير الحكومية والمنظمات الأهلية، ومؤسسات البحوث، والدوائر الحكومية، نُهجاً تشاركية منطلقة من القاعدة. وينبغي أن يكون بوسع هيئة التنسيق الوطنية المعنية بالشيخوخة أو مجموعة أصحاب المصلحة وشبكاتك الأخرى، مساعدتك في تحديد المنظمات أو الأفراد من ذوي الخبرة في طريقة العمل هذه. وقد توفر لجان الأمم المتحدة الإقليمية أيضاً معلومات عن الأنشطة ذات الصلة في المنطقة. ولدى منظمة مساعدة المسنين الدولية شبكة من الفروع في بلدان عديدة، وبإمكانك الاتصال بمكتب هذه المنظمة الإقليمي للحصول على تفاصيل عن المنظمات في بلدك (انظر فرع الموارد في هذا المنشور).

٨١ - وسوف تحتاج إلى أن تحدّد وتعمل مع الميسرين ذوي الخبرة في تخطيط وقيادة أنشطة الاستعلام التشاركية. وسوف يحتاج الميسرون إلى:

- المساهمة في تصميم وتخطيط الاستعراض والتقييم المنطلقين من القاعدة؛
- تدريب فريق على الاضطلاع بالاستعراض والتقييم التشاركيين؛
- تيسير ودعم الاستعراض التشاركي في مجتمعات مختارة، بما في ذلك تجميع المعلومات وتحليلها، والتغذية المرتدة، وكتابة التقارير.

٨٢ - ومما له أهميته أن تكفل أنّ الميسرين العاملين معك يفهمون المشاركة وكيف تعمل انطلاقاً من القاعدة، نظراً إلى أنّ ادعاءات تصدر في أحيان كثيرة عن عمليات تشاركية تكون في الواقع نزولية من القمة.

٨٣ - ولك أن تبحث عن ميسرين في صفوف العاملين في المجتمعات المحلية أو أعضاء المنظمات غير الحكومية الناشطة على المستوى المحلي، وكذلك في الأوساط الأكاديمية ومؤسسات البحوث، إذ يكون لدى هؤلاء في الغالب

خبرة في المنهجيات التشاركية. ولا تقصر بحثك على الذين عملوا في السابق مع كبار السن، ذلك أن وكالات كثيرة تستخدم النهج المنطلقة من القاعدة على المستوى المحلي، مع أن هذه النهج لم تشمل كبار السن. ومن الجائز ألا تكون المنظمات التي تعمل في قطاعات معينة مثل الزراعة، أو المياه، أو الصحة، تدرك كيف تؤثر هذه المسائل في حياة كبار السن. وهذا يوفر فرصة طيبة لتوعيتهم ولتشجيع إدراج مسائل كبار السن في كل القطاعات.

٨٤ - وبمجرد أن تحدد الميسرين ذوي الخبرة، يمكنهم أن يساعدوا في تخطيط الأنشطة مع هيئة التنسيق الوطنية في بلدك أو مع مجموعة أصحاب المصلحة. وإذا كانت هذه المجموعة كثيرة العدد، قد تود أن تشكل فريقاً استشارياً أصغر يكون لدى أعضائه الوقت والمهارات المعينة للمساهمة.

٨٥ - وسوف يحتاج هؤلاء إلى أن يتفقوا فيما بينهم وأن يخططوا لما يلي:

- الهدف للاستعلام الذي تجريه والطرق التشاركية التي ستستخدمها فرق الاستعراض والتقييم؛
- المجتمعات المحلية التي ستعمل فيها فرق الاستعراض والتقييم؛
- من سيقود عملية التقييم ويضطلع بها.

٨٦ - وسوف تكون أنت قد اتفقت مع أصحاب المصلحة على ما سيجري التركيز عليه - الموضوع الرئيسي - للاستعراض. وقد تود أن تتفحص تأثير سياسة معينة على كبار السن، أو بصورة أعم، معرفة شواغلهم الرئيسية. ويبدأ النهج التشاركي بموضوع واسع للاستعلام يصبح أكثر تركيزاً مع ظهور أولويات المشاركين ومع تعميق المعرفة بها. وهذا يضمن لك ألا تسهوا عن جوانب هامة من الموضوع بقيامك بطرح أسئلة محدّدة للغاية في بداية العملية. ولذلك، سوف تحتاج إلى تحديد بعض الأهداف العريضة وتحضير بعض الأسئلة. وسوف يتمكن الميسرون ذوو الخبرة من أن يقرنوا تلك الأسئلة بأدوات لإثارة المناقشات والتحليل. وتشكل هذه ما يسمّى أحياناً دليلاً ميدانياً، يضعه عادة الميسرون والفرق التي سوف تتولى التقييم.

٨٧ - وسوف تحتاج أيضاً إلى أن تحدد واحداً أو أكثر من المجتمعات المحلية التي سيجري فيها التقييم. ويستحسن، إذا سمحت الموارد، أن تجري عمليات مماثلة في أكثر من مجتمع محلي واحد وذلك لأجل المقارنة. وينبغي أن يكون الميسرون قادرين على مساعدتك في اختيار المجتمعات المحلية المناسبة، كي يمكن كفاءة إجراء المقارنة. فإذا كنت تدرس مسألة الحصول على الخدمات، قد تودّ مقارنة الحالة في منطقة ريفية نائية بالحالة في جزء فقير من بلدة أو مدينة. ويمكن انتقاء المجتمعات المحلية للبت فيما إذا كانت هناك أوجه اختلاف بين المناطق الحضرية والمناطق الريفية، وبين المجتمعات المحلية قليلة السكان والكثيفة السكان، وبين المجتمعات المحلية ذات الخصائص المختلفة بيئياً، ودخلاً، وسبل معيشة، وما شابه ذلك. وسوف يعتمد هذا على أهداف عملية الاستعراض والتقييم التي تجريها. على أن أحد المبادئ المرشدة للنهج التشاركي المنطلق من القاعدة هو شمل الناس الذين كانوا يستبعدون نموذجياً من عمليات الاستعراض والتقييم؛ ولذلك، يستصوب شمل المجتمعات المحلية الفقيرة والمهمشة.

٨٨ - إن الطرق التشاركية تطبق بأكثر صورها فعالية على يد فريق صغير. فهذا أمر يجعل من الممكن تيسير إجراء المقابلات، واتباع نهج أخرى، والتسجيل الدقيق للاستنتاجات، ويجعل من الممكن لأفراد الفريق العمل مع جماعات مختلفة في وقت واحد. لذا، حاول أن تضمّن الفريق الواحد أشخاصاً يتوافر فيهم خليط من المهارات والخبرات. ويمكن العثور على هؤلاء الأشخاص دائماً في هيئة التنسيق الوطنية في بلدك، ودوائر الحكومة، والمجتمعات المحلية. وإذا أمكن، ضمّن الفريق بعض واضعي السياسة الذين يمكن أن يطبقوا ما يتعلمونه من المجتمعات المحلية في رسم السياسة في المستقبل، والأشخاص الذين يستطيعون تشارك النتائج على نطاق واسع. وإذا كانت أكثر من لغة واحدة تُستخدم في بلدك، قد تودّ اختيار مجتمعات محلية تستخدم هذه اللغات المختلفة. وسيكون عليك أن تتأكد أن فريق التقييم الذي شكلته يشمل بعض الأشخاص الذين يتكلمون تلك اللغات المختلفة وبعض الناس الذين يعرفون المجتمع المحلي أو المنطقة.

٨٩ - وسوف يحتاج ميسرو العملية التشاركية وأعضاء فرق الاستعراض والتقييم (أولئك الذين سيضطعون بأنشطة الاستعراض والتقييم) إلى الإعدادات لعمليات الاستعراض والتقييم قبل زيارة المجتمعات المحلية. وحتى لو كانت الفرق تتألف من أشخاص ذوي خبرة، يظل من الجوهري الحرص على إيجاد علاقات عمل جيدة فيما بين أعضاء الفرق. وسيكون عليهم أن يعملوا معاً وعن كثب لعدة أيام، وهذا يتطلب تقديراً للمهارات التي يتحلّى بها كل واحد من أعضاء المجموعة، وكذلك يتطلب نهجاً مشتركاً للعمل. ويمكن عقد حلقة عمل لدعم مهارات العمل كفريق والتدريب عليها ووضع خطة للعمل الميداني، أي الدليل الميداني. ونظراً إلى أنّ من المحتمل ألا يكون أعضاء الفريق كلهم قد عملوا مع كبار السن من قبل سيهتمهم أن يفهموا طرق تشجيع كبار السن على المشاركة. ويجوز أن يكون بين كبار السن من يعاني من مشاكل البصر أو السمع أو الحركة، وقد يكون بعضهم غير ملمّ بالقراءة أو الكتابة؛ لذلك ينبغي أن يناقش أعضاء الفريق الطرق التي سيستخدمونها في إقامة حوار مع الجميع وتمكينهم من المشاركة.

باء - القيام بالاستعراض والتقييم مع كبار السن

٩٠ - عندما تنتهي من عملية اختيار المواقع التي ستجري فيها بحثك، ينبغي أن يقوم الميسرون بزيارتها وإعداد سكانها للعملية. وينبغي أن يكون واحد على الأقل من أعضاء كل فريق استعراض وتقييم من المجتمع المحلي الذي وقع عليه الاختيار. وبغية تطوير فهمك لمواقع البحث، يُستحسن أن ترافق الميسرين في زيارتهم الأولية وأثناء عملية التقييم. وخلال زيارتك، اشرح خططك للسكان واطلب الإذن بإجرائها، وبيّن بوضوح للناس في تلك المجتمعات ما تعترزم أن تفعله بالمعلومات المجمّعة، وتحدّث إلى الزعماء التقليديين والمسؤولين الحكوميين وكذلك إلى أكبر عدد ممكن من التجمعات. وقد يفاجأ الناس عندما يسمعون بخطة عمل مدريد، لذا ستكون هذه فرصة للتوعية بشأن التزامات الحكومة تجاه كبار السن.

٩١ - ويكون سكان المجتمعات المحلية في العادة شديدي الرغبة في المشاركة إذا توفرت لديهم فكرة واضحة عن الهدف والنائج. وبمجرد أن تتفق أفرقتك على أنشطة الاستعراض والتقييم مع السلطات المناسبة، ينبغي أن يكون الميسرون - بل وأنت شخصياً إذا أمكن - على استعداد لتمضية عدة أيام في المجتمع المحلي من أجل إجراء الاستعراض والتقييم. ولا يكون لدى الناس، خاصة في المجتمعات المحلية الفقيرة، الكثير من الوقت الفائض، لذا يمكن لأعضاء فرقتك أن يقيموا علاقات جيدة مع السكان بإظهار استعدادهم لمقابلة ذلك بتمضية وقت زائد في تلك المجتمعات.

٩٢ - وقد تحتاج فرق التقييم إلى عقد مجموعات/اجتماعات تركيز منفصلة لكل من الرجال والنساء نظراً إلى أنّ النساء قد لا يرتحن إلى الإعراب عن آرائهن وحاجتهن في اجتماعات علنية مختلطة، وأو قد يكن أكثر احتمالاً لكبت آرائهن والتحدث تأييداً لآراء أزواجهن أو آبائهن بدلاً من أنفسهن^{١٦}.

٩٣ - إنّ الطرق التشاركية تشدّد على التعلّم والتحليل المشتركين، وتعتمد على المهارات المتينة في تيسير إجراء المقابلات وإدارة المناقشات. ويمكن الاطلاع على مصادر للمزيد من المعلومات عن هذه الطرق في فرع الموارد وفي المرفق الثاني من هذه المبادئ التوجيهية.

٩٤ - ويمكن لأفرقة التقييم أن تستخدم وسائل بصرية مثل الخرائط، والرسومات البيانية، والجداول الزمنية الموسمية، والمصفوفات، لحفز التحليل مع الأفراد والجماعات. والاستعانة بهذه الوسائل تمكن كبار السن من شرح العلاقات المعقدة وربط القضايا بطرق ما كانت لتسنن لهم لو اكتفوا بالإعراب شفويّاً عنها. كما أنّها تشجع الجميع على المشاركة كأنداد، بغض النظر عن السن أو المركز أو الجنس أو القدرة على القراءة والكتابة. ويوفر رسم خريطة

١٦ انظر، على سبيل المثال: Jane Parpart, "The participatory empowerment approach to gender and development in Africa: pancea or illusion?" (2000), available from [www.teol.ku.dk/cas/nyhomepage/mapper/Occasional%20Papers/Patricia%20Maguire, Doing Participatory Research: A Feminist Approach](http://www.teol.ku.dk/cas/nyhomepage/mapper/Occasional%20Papers/Patricia%20Maguire_Doing%20Participatory%20Research%20A%20Feminist%20Approach%20Occ_paper_Parpart%20(Word).doc) و Occ_paper_Parpart%20(Word).doc (Amherst, Massachusetts, Centre for International Education, 1987).

أو وضع رسم بياني بؤرة تركيز واضحة للمناقشة و يتيح للناس أن يشرحوا المسائل المعقدة بطريقتهم الخاصة. وعند استخدام الأدوات البصرية، ينبغي لفريق التقييم، بإرشاد ميسر، أن يدعم لا أن يدير أنشطة الاستعراض والتقييم، وبذلك يتيح لكبار السن أن يصبحوا المحققين.

٩٥ - وإحدى الطرق الأساسية لتحقيق ذلك هي المقابلات شبه المنظمة. ورغم أنه يمكن استخدام هذه الطريقة وحدها، فإن كل الطرق، من ناحية، تشكل مقابلات يقوم خلالها أعضاء فرق الاستعراض والتقييم بالاستماع إلى المناقشات، وتسجيل دينامياتها، والبحث عن مزيد من التحليل.

٩٦ - ورغم أن أعضاء الأفرقة، بتوجيه من الميسرين، يعملون داخل الإطار الموضوع للعملية، إلا أنهم يستخدمون مبادرتهم في اختيار وترتيب التالي الأدوات المناسبة للتحقيق في المواضيع الرئيسية والمتابعة خطوط استعلام جديدة كلما نشأت.

٩٧ - والتلخيص ميزة رئيسية لهذه المنهجية. وهو يشمل تشارك المعلومات من مصادر مختلفة (النساء، الرجال، المهنيون الصحيون الممارسون) وبطرق مختلفة (عمليات ترتيب الدرجات، المقابلات). كما أنه يشجع تحليل التنوع والمظورات المختلفة، وخاصة التحليل الجنساني، وفيما بعد التحليل حسب السن أيضاً. وهو أداة للتدقيق الترافقي للمعلومات ولذلك فهو يضيف دقة بالغة ومصداقية على الاستنتاجات. بيد أن العمل بطريقة جيدة كفريق أمر جوهري بالنسبة إلى النجاح في تيسير الطرق وتشجيع التحليل وتسجيل المعلومات وجمعها.

٩٨ - وإحدى النتائج الهامة لهذا النهج التشاركي المنطلق من القاعدة في إجراء الاستعراض والتقييم؛ هي أن كبار السن أنفسهم هم الذين ينتجون هذه الاستنتاجات وهم مالكوها. وإذا أديرت العملية بطريقة جيدة سوف تؤدي إلى تمكين كبار السن بحيث يشتركون في المزيد من أنشطة الاستعراض والتقييم وفي إقامة علاقات أوثق مع صانعي السياسة. وينبغي أن توجد فرق التقييم التي شكلتها فرصاً لكبار السن وللهيئات التمثيلية المحلية لمواصلة العمل معاً على إيجاد طرق لتحقيق التغييرات المنشودة التي أبرزتها عملية الاستعراض والتقييم.

جيم - تشارك الاستنتاجات مع المجتمع المحلي

٩٩ - إن قيامك بعقد اجتماع تغذية مرتدة مع أفراد المجتمع المحلي (وليس فقط مع أولئك الذين شاركوا في العملية) ينقل لهم رسالة هامة وهي أن فرق الاستعراض والتقييم التي أرسلتها إليهم سعت بصورة حقيقية إلى فهم وجهات نظرهم. وهي أيضاً إيضاح للمساءلة النزولية: إذ أنها تظهر أن أفرقتك على استعداد لأن تكون مسؤولة أمام كبار السن مقابل طلبها منهم وقتهم ومساهماتهم. واجتماعات التغذية المرتدة تمكن كبار السن من التحقق من الاستنتاجات المعروضة وتقديم شروح لأي تناقضات متبقية. وينبغي أن تدرج فرق الاستعراض والتقييم الرسومات البيانية أو الخرائط التي وضعها ورسمها المشاركون أثناء الاستعراض ضمن الاستنتاجات. وهذه الرسومات البيانية ينبغي أن تُستنسخ بحجم اللافتات لكي توضح تحليل المجتمع المحلي. ويمكن تقديم هذه اللافتات إلى المجتمع المحلي كسجل عام للاستنتاجات وكشهادة على أي التزامات تم قطعها. وعند الرجوع لهذه الرسومات البيانية في الاستعراضات المقبلة، يمكن استخدامها كنقطة انطلاق للمناقشة بشأن التغييرات التي أُجريت.

١٠٠ - وينبغي أن تُعقد اجتماعات التغذية المرتدة في وقت يسمح بالمشاركة فيها لأكبر عدد ممكن من الناس. وسوف تشكل هذه فرصة أخرى للتوعية ولحسب التأييد المحلي لتنفيذ خطة عمل مدريد.

دال - توليف وتحليل المعلومات التي تم جمعها

١٠١ - تشمل عملية الاستعراض والتقييم التي أجريتها على المستوى المحلي التغذية المرتدة عن الاستنتاجات وما يترتب عليها من آثار على السياسة، من أعضاء المجتمع المحلي والسلطات المحلية. لذلك، ينبغي ألا يوضع تقرير

الفريق في صيغته النهائية إلا بعد أن تكتمل عملية التغذية المرتدة. كما ينبغي أن تُدرج فيه أيّ معلومات إضافية أو تصويبات تم الحصول عليها أثناء التغذية المرتدة.

١٠٢ - ولأنّ استنتاجات عملية الاستعراض والتقييم التشاركية بالنهج المنطلق من القاعدة تراكمية، يكون تحليلها متواصلاً ويجري يومياً. ونظراً إلى أنّ كل فريق سوف ينتج معلومات بسرعة من طائفة واسعة من المصادر، وباستخدام طرق مختلفة، فإنّ فرق التقييم سوف تجد أنّ من الضروري تسجيل الاستنتاجات بصورة منظمة. وينبغي أن تسجل الملاحظات خلال كل مناقشة ومقابلة وأن تصنّف بعناية مع ذكر التاريخ، والمكان، وأسماء المشاركين، وموضوع الاستعلام. وفي نهاية كل يوم، ينبغي أن يستمع الفريق لشارك الاستنتاجات من كل السجلات والمحاضر المأخوذة في ذلك اليوم، والتخطيط للمرحلة التالية من الاستعراض. وفي نهاية عملية الاستعراض والتقييم، يمكن لأحد الميسرين أن يجمع كل هذه الملاحظات وينتج منها تقرير المجتمع المحلي.

١٠٣ - وسوف يساعد اتباع الخطوات التالية الميسر على توليف المعلومات وكتابة الاستنتاجات:

- ناقش الأهداف والمواضيع الرئيسية التي تم الاستعلام فيها، بما في ذلك المواضيع الجديدة التي نشأت أثناء العملية؛
- تناول كل موضوع بدوره ودوّن النقاط الرئيسية المجمعة مع الاعتناء بتسجيل أيّ اختلافات في هذا الخصوص بين مختلف المجموعات وبين النساء والرجال من كبار السن؛
- اكتب النقاط الرئيسية على بطاقات ورتّبها وفقاً لعناوين موضوعها، وهذه العناوين يمكن أن تصبح عناوين فروع في التقرير؛
- اطرح باستمرار الأسئلة المحددة المتصلة بصلب العملية والتي توضح المعلومات التي يجري الحصول عليها وهي:
 - ♦ أيّ المعلومات أهم؟
 - ♦ أيّ الاستنتاجات هي الأكثر مدعاة للدهشة؟
 - ♦ ما هي أوجه التشابه والاختلاف في وجهات النظر؟
 - ♦ ما هو الاختلاف في الجنس والعمر بين المجيبين على الأسئلة؟ وهل هناك أيّ أنماط لرؤسهم؟
 - ♦ ما هي الآثار الرئيسية المترتبة على ذلك بالنسبة إلى السياسة والتنفيذ؟
- قُم باختيار الرسومات البيانية التي توضح النقاط الرئيسية وقدم منظورات مقارنة؛
- اختر مقتطفات من أقوال كبار السن وغيرهم من أصحاب المصلحة التي تبرز وجهات نظر معينة، وسجّل ما إذا كانت كل وجهة نظر شائعة ومشتركة أو غير شائعة وما إذا كانت تمثل آراء مجموعة معينة من كبار السن.

ويمكن للميسر أن يطلب من أعضاء الأفرقة كتابة فروع مختلفة من التقرير، وأن يترأس بعد ذلك استعراضاً يجريه كل الفريق للتقرير بكامله.

١٠٤ - أما إذا كنت تُجري عمليات الاستعراض والتقييم في أكثر من مجتمع محلي واحد، فسوف تحتاج إلى أن تجمع كل تقارير المجتمعات المحلية هذه في تقرير وحيد. وسوف يكون من الأسر لك أن تفعل هذا إذا توصلت مقدماً إلى اتفاق مع الميسرين على كيفية تنظيم كل تقارير الأفرقة بطريقة واحدة، بحيث تتمركز حول المواضيع الرئيسية للاستعلام. وسوف يساعد اتباع الخطوات التالية في توليف عدة تقارير مجتمعات محلية:

- تناول كل موضوع رئيسي (أو كل فرع من موضوع رئيسي وحيد) حدّدته لعملية الاستعراض والتقييم على حدة؛
 - اجث عن الاستنتاجات تحت كل موضوع رئيسي في كل تقرير مجتمع محلي، وأسأل:
 - ♦ أيّ الاستنتاجات واحدة في كل المجتمعات المحلية؟
 - ♦ أيّ الاستنتاجات تختلف عبر المجتمعات المحلية؟
 - ♦ أيّ من أوجه التشابه والاختلاف يرتبط بالبيئات الثقافية، أو الجغرافية، أو الاقتصادية، أو الاجتماعية، أو السياسية؟
 - ♦ أيّ الاستنتاجات تنفرد بكونها مثيرة للدهشة أو صعبة التفسير؟
 - سجّل النقاط الرئيسية في إطار كل موضوع رئيسي؛
 - قم باختيار الرسومات البيانية وأقوال المشاركين لتوضيح النقاط الرئيسية والمنظورات المقارنة.
- ١٠٥ - وفيما تمضي في هذه العملية، سوف تلاحظ أنّ الروابط بين المواضيع الرئيسية تتزايد، وستصبح المسائل الهامة أوضح وتحليلك لها أعمق. وهذه العملية ستوفر الهيكل، والأمثلة، ومجالات التحليل الرئيسية لتقريرك. وينبغي الآن أن يكون بمقدورك وبمقدور المسّرين الذين عملوا معك كتابة التقرير في غضون أيام قليلة. ولا تنس أن تدرج ملخصاً للاستنتاجات الرئيسية والآثار المترتبة عليها بالنسبة إلى تنفيذ السياسة في بداية التقرير، لأنّ هذا هو الجزء الذي يقرأه معظم الناس.
- ١٠٦ - وبإشراك كبار السن في التحليل على المستوى المحلي، تكون قد أوجدت فرصاً لقيام حوار أوسع فيما بين كبار السن، ومقدمي الخدمات، والموظفين المسؤولين. وسوف يؤدي إشراك كبار السن في مشروع الاستعراض والتقييم إلى حفز مشاركة المجتمع المدني في دورة وضع السياسة ورصدها. وهذا سوف يساعد في حشد الدعم السياسي لخطة عمل مدريد. ويمكن توليف المعلومات التي تم جمعها وتحليلها على المستوى المحلي ليستخدمها كبار السن على المستويين المحلي والوطني في الدعوة والاشترك في وضع السياسة مع مجموعات أصحاب المصلحة الآخرين.
- ١٠٧ - وتعرض في الإطار الثامن إلى الحادي عشر عدة دراسات إفرادية تتصل بعملية الاستعراض والتقييم التشاركية المنطلقة من القاعدة، مع كبار السن.

الإطار الثامن

دعم دعوة كبار السن: مشروع للرصد في بنغلاديش يتولاه المواطنون كبار السن

وفرت خطط الحماية الاجتماعية الحكومية في بنغلاديش دعماً حيوياً لكبار السن الفقراء، ولا سيما كبار السن. إلا أنّ كثيرين لا يستلمون استحقاقاتهم، وهذه مشكلة حدّدها مركز تكامل الموارد، وهو بين عدد قليل من المنظمات غير الحكومية التي تهدف إلى مساعدة كبار السن في بنغلاديش. ويوضح المشروع الذي استحدثه المركز أنّ لدى الحكومات الإمكانيات للعمل مع مستعملي الخدمات من أجل تحسينها.

لقد كان هدف المشروع الرائد للرصد الذي يتولاه كبار السن في بنغلاديش هو زيادة حصول كبار السن على الخدمات الحكومية المقصود بها أن تخفف حدة الفقر: بدل الشيخوخة، وبرنامج تنمية الفئات الضعيفة. ويشمل المشروع قرابة ٦٠٠٠ شخص من كبار السن في ٨٠ قرية واقعة في منطقة ريفية ومنطقة محيطية بالحضر في بنغلاديش. وقد شكّل هؤلاء المشتركين، بمساعدة مركز تكامل الموارد، جمعيات كبار السن. وفي مرحلة مبكرة من المشروع، أجرى كبار السن

تعداداً خاصاً بهم، فوجدوا أنّ هناك نسباً مئوية من كبار السن أعلى كثيراً من النسب التي سجلها التعداد الحكومي الأخير. وعلى سبيل المثال وجدوا في المجتمع الريفي أنّ ٩ في المائة بين مجموع السكان فوق سن ٦٠، وليس ٦ في المائة كما هو مسجل في التعداد الرسمي.

وبدأ مركز تكامل الموارد عمله بعقد اجتماعات قروية مع كبار السن لمناقشة أولوياتهم، فحدّدوا الأمن الغذائي كمشكلة رئيسية إلى جانب الدخل المتدني، والافتقار إلى أصول مادية، وانعدام الخدمات الصحية الحكومية. وبدأت هذه الاجتماعات عملية تشكيل جمعيات لكبار السن، وانتخاب لجانها، وأفرقة الرصد التابعة لها. وقد تلقى جميع كبار السن المعنيين تدريباً في القيادة وفي جمع البيانات.

وقد استعرض المشاركون كل سياسات الحكومة ثم حدّدوا المؤشرات الهامة لرصد طرق تنفيذ هذه السياسات مع مرور الزمن. ووضعوا نظاماً لجمع استنتاجاتهم وتحليلها ومناقشتها مع أصحاب المصلحة على المستويين المحلي والوطني، بمن فيهم المسؤولون الحكوميون، بغية تحسين التنفيذ. وعقدت اجتماعات منتظمة مع المسؤولين الحكوميين المحليين، وفرت فرصاً لتغطية طائفة من القضايا التي تمس كبار السن.

وعلى سبيل المثال، قامت جمعيات كبار السن في كل قرية، بتحديد المؤهلين لبدل الشيخوخة وبمقارنة نتائجها بالبيانات عن أولئك الذين يتلقون البديل بالفعل. وفي إحدى القرى في منطقة بوبايل، كان ٨٥ شخصاً من كبار السن فقط يتلقون بدل الشيخوخة من أصل ٩٧٨ شخصاً مؤهلاً. وقدمت الجمعية التماساً كي يتمكن ٢٤٣ شخصاً من المؤهلين للبدل - وهم الأضعف حالاً - من أن يتلقوا هذا البديل.

وأثناء عام ٢٠٠٥، زاد بدل الشيخوخة الشهري في بنغلاديش من ٢,٥٠ إلى ٢,٧٥ من دولارات الولايات المتحدة، وزيد عدد المستفيدين من مليون شخص إلى ١,٣٢ مليون شخص. وقد يكون هذا عائداً في جزء منه إلى حركة الدعوة على الصعيد الوطني التي يضطلع بها المشروع. وعمدت المصارف المحلية إلى تيسير عملية توزيع بدل الشيخوخة وحددت أوقاتاً معينة لاستلامه، مما جعل من الأيسر على كبار السن أن يقبضوه.

وقد ازداد كبار السن ثقة من خلال اشتراكهم في تنظيمات تعزز مصالحهم. ويقول رئيس لجنة في إحدى مناطق المشروع، "لقد كنّا نائمين... قبل تأسيس هذه المنظمة كنا خرافاً... أما الآن، فنحن أسود". وتولت جمعيات كبار السن أيضاً أنشطة أخرى بالإضافة إلى أعمال الرصد، إذ يقوم عدد من اللجان بزيارات منزلية منتظمة لتقديم الرعاية الصحية الأساسية. وفي إحدى الحالات اشتركت لجنة في أعمال غوثية في أعقاب الفيضانات ووضعت لجنة أخرى أساليب لتسوية المنازعات، وقامت بحل قضايا أسرية مثل إهمال المسنين ضعيفي الصحة.

ويرى كبار السن من رجال ونساء إمكانات كبيرة للمشروع. وطالب عضو في لجنة بأن يمتد إلى كل البلد، نظراً إلى أنّ العمل في منطقتين فقط يعني أنه ليس لدينا ما يكفي من القوة للتفاوض مع الحكومة الوطنية. وتحدث أعضاء آخرون عن استخدام أصوات كبار السن كحافز محتمل لحث المسؤولين الحكوميين على التعاون مع الجمعيات.

والعنوان الإلكتروني لمركز تكامل الموارد في بنغلاديش هو: ricdirector@yahoo.com

الإطار التاسع

المساءلة أمام مستعملي الخدمات: نهج منطلق من القاعدة متبع في الهند

أصبح الرصد والتقييم من الأدوات المألوفة لاستعراض إنجاز الخدمات، غير أنّ ذلك يستتبع، في العادة، نهجاً "نزولياً" من القمة" تقرّر فيه الحكومات والوكالات الرسمية أن تستعرض أداؤها أو أداء مقدّمي الخدمات باسمها مثل المنظمات غير الحكومية. غير أنّ المساءلة أمام مستعملي الخدمات هامة أيضاً. وهذا يمكن أن يتحقق باستخدام أدوات أساسية بسيطة. وقد دأبت منظمة مساعدة المسنين الدولية في الهند على وضع مثل هذه النهج لعملها مع المجتمعات الساحلية في أعقاب موجة المد العاتية (التسونامي) التي اكتسحت شواطئ آسيا.

وإحدى الطرق المستخدمة في العمل مع المجتمعات المحلية هي رسم الخرائط الاجتماعية. وهذه الخرائط الاجتماعية التي استحدثت كأداة للتخطيط التشاركي مع المجتمعات المحلية، يمكن أن تكون وسيلة فعّالة لحصول واضعي السياسة على معلومات من خلال التغذية المرتدة. ولما كان محتمماً أن تمضي مرحلة الإغاثة من عملية التسونامي بسرعة فائقة، فقد شعر موظفو منظمة مساعدة المسنين في الهند بالحاجة إلى تمكين المجتمعات المحلية من "فهم ما فعلناه وتحليله، والطريقة التي أدينا عملنا بها، وطرح أسئلة بشأنها". وكانت هذه المنظمة وشريكاتها المنظمات غير الحكومية قد عملت مع المجتمعات المحلية على تحديد الحاجات ذات الأولوية. فمكنت عمليات رسم الخرائط المجتمعات المحلية من تعيين الأسر التي كانت بحاجة إلى خدماتها، والاتفاق عليها.

وكان كبار القرى يدعون إلى اجتماع يضمّ سكانها وجميع موظفي المشروع، ويتم خلال الاجتماع شرح المدخلات التي يتفق عليها (وهذه تراوحت بين تعويض قوارب صيد السمك وشباكها، والمحارث وغيرها من المعدات الزراعية) والعمليات اللازمة لترتيب أولويات الأسر التي تحتاج إلى الدعم.

وعلى خريطة رسمت على الأرض كان يتم تحديد الأسر، ومن خلال المناقشات، يتفق على قائمة أولويات المحتاجين من الدعم. وبعد ذلك يتم تحديد مكان الأسر المعيشية هذه على الخريطة. واستُخدمت رموز تمثل مختلف المدخلات ووفرت طريقة بسيطة لبيان السمات الرئيسية للقرى وذلك ليسهل التعرف على الأسر المستفيدة.

وأبرزت المناقشة التي جرت مع المجتمعات المحلية الحالات التي تم فيها عرضاً استثناء كبار السن أو أسرهم المعيشية، وعرفت الأسر التي تتلقّى فوائد متعدّدة، ووفرت تعليقاً على كفاية أو عدم كفاية الدعم، وساعدت في شرح أسباب الإدراج أو الاستثناء، من منظور مقدّمي الخدمات.

وتم بعد ذلك استنساخ الخرائط مطبوعة على لافتات ضخمة ووضعت في أماكن بارزة من القرى. وقد مكّن هذا أعضاء المجتمع من معرفة الأماكن التي تقدّم فيها الخدمات، وساعدت المنظمات غير الحكومية الأخرى على تحديد ما يقدم من الخدمات وما فيها من فجوات. وتمثل تطور آخر في تدقيق المجتمع في فعالية تقديم الخدمات، عن طريق استخدام الخريطة مرة أخرى كنقطة مرجعية.

إنّ النهج التشاركية، من قبيل رسم الخرائط الاجتماعية، أدوات فعّالة لكفالة شمل المجتمعات المحلية بأسرها في أيّ نشاط. وقد مكنت عملية رسم الخرائط كبار السن، بصورة خاصة، من المشاركة فيها. ويمكن الحصول على مزيد من المعلومات على النهج التشاركية من المنظمات الموجودة في بلدان عديدة. ويمكن العثور على موارد مفيدة بصورة استثنائية في فرع الموارد من هذا المنشور.

المصدر: Head of Emergencies, HelpAge India, New Delhi 110 061, India, www.helpageindia.org

الإطار العاشر

استعراض لواقع مشروع بحث في إجراءات جنوب أفريقيا

تتضح في الدراسة الإفرادية هذه فوائد إشراك جميع أصحاب المصلحة في تنفيذ خطة عمل مدريد وإنجازها، في هذا الصدد، (انظر خطة عمل مدريد، الفقرة ٢٢). ففي عام ٢٠٠٠، بعد سنة من إنهاء بحث في الإجراءات المتخذة في جنوب أفريقيا، استعرضت مجموعة أصحاب المصلحة التي شملت كبار السن، وممثلي الحكومة، والمنظمات غير الحكومية، والمنظمات الأهلية، وقع المشروع على السياسة، والممارسات وحياة كبار السن. وتألف الاستعراض من حلقات عمل مع فريق البحث والمنظمات الشريكة، واجتماعات مع كبار السن وممثلي الحكومة. والاستنتاجات الرئيسية هي:

- أصبح مزيد من المعلومات متاحاً لكبار السن في نقاط دفع المعاشات التقاعدية وتم خفض وقت انتظارهم صفراً عند نقاط الدفع؛
 - قال كبار السن الذين اشتركوا في البحث إنهم شعروا أنّ المسؤولين الحكوميين قد استمعوا إليهم، أثناء حلقة العمل الوطنية، وأنهم فهموا موقفهم. وقد أمدهم هذا بالأمل في حدوث تغيير في المستقبل.
 - وكانت الحكومة قد مضت قدماً في بعض نقاط العمل التي اتفق عليها في حلقة العمل بشأن نشر النتائج. فهي قد:
 - شرعت في بدء أنشطة التثقيف المتعلق بحقوق كبار السن؛
 - بدأت في بناء شبكة قواعد بيانات الخدمات الاجتماعية؛
 - وزّعت كتيبات عن الموارد والخدمات والاتصالات المتاحة لكبار السن؛
 - أرهفت وعي عامة الجمهور لمنشورات جديدة أتاحت على الصعيد الوطني عن الخدمات المقدمة لكبار السن الذين يعانون من السرطان ومرض السكري؛
 - زادت عدد الزيارات المنزلية التي يقوم بها الموظفون الصحيون لكبار السن في محافظتين؛
 - ضمنت أن يكون أعضاء الأسر مشمولين في عضوية مجالس الصحة في المحافظتين.
- أما المنظمات غير الحكومية والأهلية فقد:
- شرعت في أنشطة تثقيفية تدور حول حقوق كبار السن؛
 - حسّنت التنسيق مع الحكومة بشأن البرامج المتعلقة بكبار السن، وبخاصة لغرض مكافحة إساءة معاملتهم؛
 - زادت من تشديدها على العمل المولد للدخل لكبار السن.
- المصدر: ”مساهمة كبار السن في التنمية: دراسة لجنوب أفريقيا“ (منظمة مساعدة المسنين الدولية، ١٩٩٩)
- (www.helpage.org).

الإطار الحادي عشر

تقرير عن التقييم النوعي للأوضاع المعيشية، والحالة الصحية والتغذوية لكبار السن في ست مقاطعات بأوغندا

عمدت وزارة الصحة الأوغندية (www.health.go.ug)، وقد أدركت أن كبار السن غير مشمولين بالسياسات والمعايير والممارسات الصحية والتغذوية الحالية، إلى إنشاء فريق عامل مشترك بين الوزارات بدعم من منظمة مساعدة المسنين الدولية، والجمعية الأوغندية لخدمة المسنين (وعنوانها الإلكتروني: ugreach@africaonline.co.ug). وقد جمع الفريق بين دراسة نوعية مع كبار السن لتقييم حالتهم الصحية والتغذوية وأوضاعهم المعيشية، وبين استعراض للمبادرات الحكومية وغير الحكومية الراهنة للحد من الفقر. وبالإضافة إلى إتاحة الفرصة لكبار السن المهتمين للتحدث إلى أشخاص متنفذين ذوي دراية فنية ويؤثرون في عمليات السياسة العامة، اغتنم هذا الفريق أيضاً الفرصة لتوعية كبار السن بما لهم من حقوق.

وقد أبرز البحث التناقضات بين ما ذكره كبار السن عن حصولهم على الخدمات، وبين ما ذكره مقدمو الخدمات والمخططون في المناطق بشأن المخصصات في الميزانية.

وتضمن تقرير الفريق توصيات شملت ما يلي:

- ضرورة تعميم قضايا كبار السن في السياسات والبرامج لجميع القطاعات؛
- ضرورة تمكين كبار السن من تحسين أمن دخلهم من خلال توفير المنح، والقروض، وخدمات الضمان الاجتماعي؛
- ضرورة تضافر جهود مقدمي الخدمات الصحية لكفالة الرعاية الصحية لكبار السن وزيادتها وتحسينها، مثل توفير الأدوية المجانية/المدعومة، والعيادات المتنقلة، والدعم لكبار السن في برامج الرعاية الصحية في المنازل، والدعم للمعالجين التقليديين، والتدريب الملائم عن مسائل كبار السن في المؤسسات الطبية، والعمل المتعلق بوقاية كبار السن من فيروس نقص المناعة البشرية والعناية بهم؛
- ضرورة استحداث شكل ملائم لكبار السن في تقديم المواد الإعلامية والتثقيفية ومواد الاتصال بشأن التغذية، وطلب المشورة وإجراء الفحوص طوعاً، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والماء والتصحاح، وحقوق كبار السن؛
- ضرورة تقديم الدعم لكبار السن وللأيتام والأطفال ضعاف الحال لتخفيف عبء العناية بهذه المجموعات؛
- الحاجة إلى مزيد من البحث لإبراز البرامج التي نجحت في التخفيف من نسبة الفقر بين كبار السن؛
- ينبغي تحسين حصول كبار السن على الاستحقاقات التقاعدية؛
- ينبغي أن تنظر أوغندا في وضع خطة حماية اجتماعية شاملة تضمن الدخل لكل كبار السن ممن بلغوا أو تجاوزوا ٦٠ سنة من العمر.

الفصل الرابع

تركيز المعلومات على المستويين الوطني والإقليمي وتحليلها

ألف - المستوى الوطني

١٠٨ - في هذه المرحلة، سوف تربط كل المعلومات المستقاة من عمليات الاستعراض والتقييم التي أجريتها لكي تخرج بنتائج مركبة على الصعيد الوطني. وإذا كنت قد اتبعت الخطوات المبينة في المبادئ التوجيهية آنفاً، ينبغي أن تكون قد سجلت الاستنتاجات التالية:

- مجالات الأولوية الرئيسية لسياسات وبرامج الشيخوخة في بلدك؛
- النتائج الرئيسية للاستعراض التمهيدي للسياسة العامة واستعراض المعلومات الأساسية (المشروحة في الفصل الثاني من هذه المبادئ التوجيهية)؛
- المعلومات الرئيسية التي تم الحصول عليها من خلال الاستعراض والتقييم المتعمقين مع كبار السن في مجتمعات محلية مختارة (المشروحة في الفصل الثالث).

١٠٩ - ورغم أنه قد يكون هناك لبعض التدخلات والتدابير البرنامجية المتعلقة بالسياسة العامة وغير المتصلة بخطة عمل مدريد تأثير على كبار السن، إلى جانب الأشخاص المنتمين إلى فئات عمرية تقل عن ٦٠ سنة، قد تود أن ترتب استنتاجاتك على الصعيد الوطني، استناداً إلى سؤالين أساسيين كانا المحور للعملية بكاملها وهما:

- ما الذي تم إنجازه في بلدك منذ الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة؟
- ماذا كان التأثير على نوعية حياة كبار السن ورفاههم في بلدك؟

١١٠ - لقد لجأت، في الإجابة على السؤال الأول، إلى مصادر عديدة للمعلومات وأنتجت أنواعاً كثيرة من المعارف. وقد شمل ذلك قيامك باستعراض بيئة السياسة العامة وأولويات الحكومة بالنسبة إلى الشيخوخة، واستعراض أية معلومات كمية ونوعية متاحة على مستوى الوطن. ولدى تحليل المعلومات التي تم الحصول عليها يمكنك أن تستخدم المؤشرات الوسائية لتقييم توافر السياسة والبرامج الوطنية للشيخوخة والموضوع الرئيسي (المواضيع الرئيسية) لها وعلاقتها بخطة عمل مدريد.

١١١ - وفيما يتعلق بالإجابة على السؤال الثاني، سوف توفر استنتاجات عملية الاستعراض والتقييم التشاركية المنطلقة من القاعدة التي أجريت مع كبار السن في المجتمعات المحلية، الدليل الرئيسي لتحديد مدى نجاح السياسات العامة في هذا المجال. ولا يقل عن ذلك أهمية، أن تتمكن، في الختام، من اقتراح تعديلات لعملية التنفيذ الجاري بغية التغلب على أية مواطن تقصير أو أية عقبات تكون قد تكشفت.

١١٢ - وحرصاً على أن تكون المعلومات التي حصلت عليها من خلال العمليات التشاركية مفيدة في التوصل إلى نتائج لما أجريته من استعراض وتقييم، قد تضطر إلى تأويل أو "تركيز" تلك النتائج. وقد تجد أن المعلومات التي تلقيتها محددة جداً أو أنها غير مؤكدة. وقد يلزم استقراؤها في مجال الدروس الأكثر عمومية حتى يمكن بلورة القضايا وتحديد الأنماط التي سيسترد بها استعراض السياسة العامة. وأول سؤال يطرح هو، ما الذي يريد صانعو السياسة أن

يعرفوه؟ إنَّ صانعي السياسة عموماً لا يريدون معلومات خاماً، بل فهماً للمعلومات بطرق ذات صلة بصنع السياسة. لذلك، ينبغي عند استخلاص استنتاجاتك، أن تضع في اعتبارك دائماً هذا السؤال، ما هي أهمية هذه المعلومات من حيث السياسة العامة؟

١١٣ - ومن الجوهرى أيضاً أن توثق كيفية التوصل إلى النتائج وأن تسجل العملية بطريقة شفافة. وينبغي أن تمكن العملية الشفافة المشاركين من البت فيما إذا كانت النتائج شرعية، وموثوقة، وصالحة. وبهذه الطريقة تضفي مصداقية على استنتاجاتك. على أن مما له أهميته، في نهاية المطاف، أن تذكر أن عملية الاستعراض والتقييم التشاركية المنطلقة من القاعدة لا تُجرى بعينة تمثل كبار السن، بل بمشاركة يتم اختيارهم عن قصد.

١١٤ - واستنتاجات عملية الاستعراض والتقييم التشاركية المنطلقة من القاعدة محدّدة السياق، لأنها تمثل تحليلاً لفئات معينة من الناس في موقع معين أو حالة بعينها. والمهمة الماثلة في تركيز المعلومات هي البت فيما تدل عليه المعلومات عن السياسات بصورة عامة وفيما إذا كانت صالحة عبر المواقع والحالات. وينبغي أن يجتمع أعضاء الفريق ليقارنوا الملاحظات وليفسروا منطقياً الكميات الهائلة من المعلومات أمامهم. وعليهم أن يبحثوا بعناية بالغة عن أية أنماط أو اتجاهات قد تكون آخذة في البروز. وعليهم أن ينظروا إلى الاستنتاجات مقيسة بالمؤشرات الواسعة الرئيسية ومؤشرات الناتج المتمثلة في نوعية حياة كبار السن، ونجاح، أو عدم نجاح، السياسات التي تمس كبار السن (الزيادة في الخدمات المقدمة لكبار السن، التحسن في استحقاقات الضمان الاجتماعي، كما يصفها المشاركون في العملية التشاركية). وينبغي أن يدرسوا المعلومات التي تم جمعها بغية البت فيما إذا كانت القوانين والسياسات الراهنة تعكس على نحو ما شواغل كبار السن. وإذا لم يكن الأمر كذلك، فما الذي قاله كبار السن بشأن ما يتعين فعله؟ وإذا كان قد تم الأخذ بسياسات أو برامج جديدة، ينبغي أن يبحث الفريق عما قاله كبار السن بشأن أية استحقاقات أو فوائد ناجمة عنها. وبعد أن يُجرى الفريق بعناية تحليلاً للمعلومات ينبغي أن يخرج بصورة أوضح عن التغييرات في نوعية حياة كبار السن وكذلك عن شواغلهم وآمالهم ومخاوفهم، وعما إذا كان أيّ تقدم قد أحرز منذ أن بدأ تنفيذ خطة عمل مدريد.

١١٥ - ومن الأمور الأساسية أن تضمن، بكل ما أوتيت من قدرة، أن تكون المعلومات التي تم الحصول عليها من خلال العمليات التشاركية، موثوقة، وصالحة، وذات صلة بالموضوع. وتتمثل الخطوة التالية في تشارك هذه المعلومات مع واضعي السياسة وممثلي المجتمع المدني على مستوى المجتمعات المحلية والمحافظات والمستوى الوطني - بحضور كبار السن - للبت فيما إذا كان يمكن أن تعمم الاستنتاجات التي توصلت إليها من خلال أنشطة تشاركية منتقاة، لكي تطبق على نطاقات أضخم. وهذه خطوة هامة في عملية تركيز المعلومات، لأنها توفر فرصة للقيام علناً بمناقشة استنتاجاتك، وبذلك تضفي المزيد من الصلاحية عليها، وتتيح إدماج آراء أخرى فيها. كما أن ذلك يمهّد لمناقشة علنية أوسع لقضايا الشيخوخة، كي يمكن اتخاذ الخطوات المناسبة في المجالات التي تستدعي المزيد من العمل. وعن هذه النقطة، سيكون مستصوباً طرح مسألة رصد مخصّصات كافية في الميزانية لصالح كبار السن.

١١٦ - ومما له أهميته اشتراك كبار السن المتواصل في مختلف أنشطة نشر المعلومات وتحليلها، بما في ذلك عمل وسائط الإعلام. وعلى مستوى المجتمع المحلي، لا بد أن توجد عملية الاستعراض فرصاً لعقد اجتماعات تضم كبار السن والسلطات المحلية لمناقشة الاستنتاجات والآثار الأولية المترتبة عليها بالنسبة إلى السياسة العامة. ويمكن المحافظة على العلاقات التي أقيمت أثناء عملية الاستعراض المبني مع أصحاب المصلحة الآخرين، وهو ما بمقدورك أن تحقّقه بقدر بسيط من الدعم من جانبك. وبهذه الطريقة تصبح عملية الاستعراض والتقييم عملية متواصلة على هذا المستوى.

١١٧ - وسوف تختتم عملية الاستعراض والتقييم التي أجريتها على المستوى الوطني لمناقشة استنتاجاتها الرئيسية وبوضع مقترحات لإجراء تعديلات في السياسة العامة. وينبغي إجراء الأنشطة في هذه المرحلة مع هيئة التنسيق الوطنية المعنية بالشيخوخة في بلدك أو مع مجموعة من أصحاب المصلحة، ويمكن أن تتخذ شكل حلقة عمل وطنية. وينبغي تشجيع وسائط الإعلام على نشر الاستنتاجات الوطنية على نطاق واسع. ويمكن أيضاً للاستنتاجات الوطنية أن تغذي

عملية الاستعراض والتقييم على المستوى الإقليمي وهي المرحلة التي تتبادل فيها البلدان خبراتها وتناقش أفضل ممارساتها، مع ما تصادفه من قيود.

١١٨ - وهذه العملية ينبغي أن تتواصل، إذ أن تنفيذ خطة عمل مدريد ورصدها ينبغي أن يظل مستمرين، وأن يظل شاملين لكبار السن في كل من البحث الذي تجريه وفي استعراض السياسة العامة وتطويرها. وهذا الأمر يشمل كفاءة تمثيل كبار السن في العمليات الوطنية التي تكون مطروحة لمناقشة المجتمع المدني فيها، مثل استعراض استراتيجيات الحد من الفقر. وينبغي أيضاً إقامة تحالفات مع المنظمات والشبكات غير المتمحورة حول السن لتشجيعها على شمل كبار السن في برامجها الإنمائية. كذلك ينبغي أن يشترك كبار السن في أنشطة التعاون مع الهيئات الإقليمية ومؤسسات الأمم المتحدة التي تعمل على وضع استراتيجيات تنفيذ على الصعيد الإقليمي.

باء - المستوى الإقليمي

١١٩ - اللجان الإقليمية هي المسؤولة عن استراتيجيات التمثيل على المستوى الإقليمي^{١٧} لخطة عمل مدريد، وسوف تنسق عمليات الاستعراض والتقييم الإقليمية. وسوف تقوم اللجان بدعوة الحكومات إلى أن تغذي عملية التقييم الإقليمية باستنتاجات أنشطتها الوطنية للاستعراض والتقييم، حتى تتمكن الحكومات من أن تتعلم إحداها من تجارب الأخرى. ولا يزال يتعين البت في الترتيبات العملية لهذه العمليات الإقليمية التي يجوز أن تختلف من منطقة إقليمية إلى أخرى. وقد توّد الاتصال مع جهة التنسيق المعنية بالشيخوخة لمنطقتك الإقليمية للحصول على معلومات أخرى والنظر في المجالات التي يمكن أن تتلقّى الدعم والمساعدة فيها. ويقدم فرع الموارد من هذا المنشور تفاصيل عن كل اللجان الإقليمية.

١٢٠ - ويجوز أن تدعم اللجان الإقليمية أنشطة الاستعراض والتقييم على الصعيد الوطني في بلدك بتقديم النصح والدعم التقني وبماكانها أن تساعدك في مجالات مثل جمع المعلومات، وكذلك في تركيز تلك المعلومات وتحليلها. وعلى المستوى الإقليمي، ستكون اللجان الإقليمية مشتركة أيضاً في صياغة الاستنتاجات الإقليمية ووضع الأولويات لإجراءات السياسة العامة في المستقبل. مثال ذلك أن أنشطة التعاون التقني للجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي تشمل ستة مجالات هي: (أ) الدعوة؛ (ب) وتشخيص حالة كبار السن؛ (ج) والمساعدة في وضع خطط عمل وطنية يشترك فيها مختلف أصحاب المصلحة؛ (د) ووضع مؤشرات؛ (هـ) وتشجيع البحث؛ (و) والتنفيذ الطويل الأجل للسياسة الوطنية. وتستجيب اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا ومنطقة المحيط الهادئ لطلبات الحصول على خدمات بناء القدرات الوطنية في مجالات جمع البيانات، ووضع المؤشرات، والصحة، والضمان الاجتماعي.

١٢١ - وسوف تستند عمليات الاستعراض والتقييم الإقليمية إلى نتائج عمليات الاستعراض الوطنية، وتُنظر فيما يلي:

- (١) حالة الشيخوخة في المنطقة الإقليمية منذ تأييد خطة عمل مدريد؛
- (٢) تطورات السياسة العامة بشأن الشيخوخة داخل المنطقة الإقليمية؛

١٧ حتى تاريخه، وضعت ثلاث من اللجان الإقليمية استراتيجيات تنفيذ إقليمية لخطة عمل مدريد هي اللجنة الاقتصادية لأوروبا، في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٢، واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا ومنطقة المحيط الهادئ، في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٢ أيضاً، واللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٣. أما الحالتان المحددتان القائمتان في اللجنتين الإقليميتين المتبقيتين وهما اللجنة الاقتصادية لأفريقيا، واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (الإسكوا)، فهما كما يلي: رغم أن اللجنة الاقتصادية لأفريقيا لم تضع استراتيجية تنفيذ إقليمية، فقد اعتمد رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي في اجتماعهم المعقود في ديربان، جنوب أفريقيا، في تموز/يوليه ٢٠٠٢ إطار السياسة وخطة العمل بشأن الشيخوخة في الاتحاد الأفريقي. وبالمثل لا يوجد لدى الإسكوا استراتيجية تنفيذ إقليمية، إلا أنها اعتمدت خطة العمل العربية من أجل الشيخوخة حتى العام ٢٠١٢، أثناء الاجتماع العربي التحضيري للجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، الذي عقد في شباط/فبراير ٢٠٠٢ في بيروت. ولوثقتي السياسة العامة الإقليميتين بشأن الشيخوخة صلة وثيقة من ناحية المفهوم والعمل لخطة عمل مدريد، إلا أنهما، من الناحية الأخرى، تختلفان من حيث أولويات العمل.

- (٣) إدماج الشيخوخة في أطر وخطط العمل الإقليمية؛
- (٤) الاختلافات بين حالات الشيخوخة على المستوى الإقليمي الفرعي والمستوى القطري؛
- (٥) أولويات العمل المقبل بشأن الشيخوخة في المنطقة الإقليمية.

جيم - المستوى العالمي

- ١٢٢ - ستتولى لجنة التنمية الاجتماعية توحيد استنتاجات الاستعراض والتقييم الوطنية والإقليمية على المستوى العالمي. وقد شرعت اللجنة في الدورة الأولى من عملية الاستعراض والتقييم العالمية في شباط/فبراير ٢٠٠٦، وسوف تنتهي في شباط/فبراير ٢٠٠٨ في الدورة السادسة والأربعين للجنة.
- ١٢٣ - وقد تجد أنّ من المفيد الرجوع إلى الجدول الزمني للدورة الأولى من عملية الاستعراض والتقييم العالمية^{١٨} بغية القيام على نحو أفضل بتخطيط أنشطتك الوطنية للاستعراض والتقييم (انظر الإطار الثاني عشر).

الإطار الثاني عشر

الجدول الزمني للدورة الأولى لاستعراض خطة عمل مدريد وتقييمها*

٢٠٠٦

- (أ) تتولى لجنة التنمية الاجتماعية تحديد توقيت الدورة الأولى للاستعراض والتقييم، وطرائقها وموضوعها الرئيسي؛
- (ب) تتلقى الدول الأعضاء مبادئ توجيهية عملية لاستعراض خطة عمل مدريد وتقييمها تقوم بإعدادها إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، بالتشاور مع اللجان والبرامج الإقليمية والوكالات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة. وتقوم الدول الأعضاء، كخطوة أولى، بتحديد أولوياتها للاستعراض والتقييم، وتضطلع بتقييم "وسائلي" يتضمّن تحليل ما وضع أو عدّل منذ عام ٢٠٠٢ من القوانين واللوائح المنفذة لها، وكذلك من المؤسسات والسياسات والبرامج، استجابة لخطة عمل مدريد. وتراجع البلدان أيضاً أولوياتها الوطنية وتستعرض حالة الشيخوخة على الصعيد الوطني. ونتيجة لذلك يكون كل بلد قد حدّد لنفسه مجالات معينة يجري فيها استعلاماته التشاركية المتعمقة باستخدام النهج المنطلق من القاعدة. وتقدم البلدان هذه المعلومات إلى لجنة التنمية الاجتماعية في عام ٢٠٠٧؛
- (ج) تعمل إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية ومنظمة الأمم المتحدة على تعزيز التوعية بالنهج المنطلق من القاعدة، وتحسين الإلمام بالمبادئ التوجيهية من أجل مساعدة البلدان في بدء العملية؛
- (د) تضطلع اللجان الإقليمية، ممثلة في هيئات إدارتها، بتقييم إقليمي أولي لحالة الشيخوخة على أساس التقارير القطرية عمّا أنجز من خطط العمل الوطنية المتعلقة بالشيخوخة، وتقدم استنتاجاتها إلى إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية لإدراجها في تقرير للأمين العام يقدم إلى لجنة التنمية الاجتماعية؛

١٨ أقرته لجنة التنمية الاجتماعية في دورتها الرابعة والأربعين في ١٧ شباط/فبراير ٢٠٠٦ (انظر: الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، الملحق رقم ٦ (E/2006/26)، الفصل الأول، الفرع جيم، القرار ١/٤٤، الفقرتان ١ و٢).

٢٠٠٧

(أ) تحتفل اللجنة الاجتماعية بالذكرى السنوية الخامسة للجمعية العالمية الثانية للشيخوخة. ويقدم الأمين العام إلى اللجنة تقريراً عن التطورات الرئيسية في مجال الشيخوخة منذ الجمعية العالمية الثانية (التقرير عن حالة الشيخوخة في العالم)، ويمكن أن يتضمن إسهامات إقليمية قصيرة من اللجان الإقليمية (حالة الشيخوخة على الصعيد الإقليمي). وتبلغ الدول الأعضاء اللجنة بالإجراءات التي اتخذتها منذ انعقاد الجمعية العالمية الثانية لتنفيذ خطة عمل مدريد (على سبيل المثال القوانين والسياسات والبرامج الجديدة، وإنشاء آليات تنسيق، وتنظيم الحملات الإعلامية) وتبادل المعلومات عن المجال الذي يحدده كل بلد لنفسه لإجراء التقييم مستخدماً نهجاً تشاركياً منطلقاً من القاعدة؛

(ب) تبدأ العمليات الوطنية والإقليمية للاستعراض والتقييم. وتقوم البلدان باستعراض وتقييم السياسات والاستراتيجيات الوطنية التي حددها. وتقوم أيضاً بجمع المعلومات عن التجربة الأولية والممارسات الجيدة في تنظيم وإجراء التقييم التشاركي المنطلق من القاعدة، على الصعيدين المحلي والوطني، وتحليل تلك المعلومات وعرضها على اللجان الإقليمية؛

(ج) تقوم اللجان الإقليمية، بالتعاون مع كيانات أخرى، بمساعدة البلدان، بناءً على طلبها، في إجراء استعراضاتها وتقييماتها الوطنية، وتشجيع اتباع النهج التشاركية في تلك العملية؛

(د) تعقد اللجان الإقليمية مؤتمرات إقليمية (رهنماً بتوافر الموارد الكافية) للنظر في استنتاجات الاستعراضات الوطنية، ولتبادل الخبرات والممارسات الجيدة، وتحديد الأولويات للعمل في المستقبل. وتقدم اللجان النتائج التي تلخص إليها الاجتماعات، والتقارير الوطنية الفردية، إلى لجنة التنمية الاجتماعية في عام ٢٠٠٨؛

٢٠٠٨

(أ) تقوم لجنة التنمية الاجتماعية، في دورتها السادسة والأربعين، في شباط/فبراير ٢٠٠٨، بإجراء الجزء العالمي من الدورة الأولى لاستعراض خطة عمل مدريد وتقييمها. ويمكن أن تشمل طرائق هذا الجزء سلسلة جلسات عامة أو سلسلة مداوات مائدة مستديرة. كما أنّ وثيقة خلاصة، يمكن أن تتضمن استنتاجات عملية الاستعراض والتقييم الأولى إلى جانب تحديد للقضايا السائدة والناشئة وما يتصل بها من الخيارات للسياسات العامة. ويقوم جميع أصحاب المصلحة الرئيسيين بتنظيم سلسلة من الأحداث الموازية، بما في ذلك حلقات مناقشات للخبراء، وحلقات عمل، وحلقات تدارس، تشمل تقديم عرض لاستنتاجات مشاريع الرصد المستقل.

* انظر تقرير الأمين العام عن طرائق استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها (E/CN.5/2006/2)، المقدم إلى لجنة التنمية الاجتماعية في دورتها الرابعة والأربعين، وهو متاح أيضاً على العنوان التالي في الشبكة العالمية: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/>

١٢٤ - إنّ الاضطلاع بعملية تشاركية لاستعراض تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها يشكل معلماً واحداً، في طريقة تقييم الحكومات والمجتمع الدولي لإجراءاتهما وفاءً بالالتزامات الدولية، والنظر فيما يترتب على تلك الإجراءات من أثر. ومع ذلك، فإنّ الطرق التشاركية لا تمثل حدثاً جديداً واستثنائياً هبط علينا من السماء، بل هي تُستخدم فعلاً في بلدان تقع في أنحاء مختلفة من المعمورة. ويوفر المنظور الاجتماعي الذي تدخله هذه الطرق، معلومات جوهرية لوضع السياسات ويزيد من تفهم الأوضاع الفعلية في البلد، كما يعرضها الأشخاص المعنيون أنفسهم. وهذه الطرق تشجع المشاركة وتعزز الإشراف النشط لكبار السن الذين كثيراً ما تم تجاهلهم. كما أنّها تشجع تكوين رأس مال اجتماعي مع بدء الناس في تنظيم أنفسهم وإنشاء شبكات أساسية لتعزيز مصالحهم ورفاههم. وتشكل عملية الاستعراض والتقييم التشاركية المنطلقة من القاعدة أداة لاتخاذ قرارات أفضل بهدف تحسين لا السياسات والبرامج فحسب بل والإدارة الجيدة كذلك. ورغم أنّ هذه الأداة قد لا توفر الحلول الصحيحة لمسائل السياسة دائماً، إلا أنّ استخدامها يظل مع ذلك جوهرياً إذا كان المراد تجنب الأخطاء الفادحة.

الموارد

تتاح الوثائق التالية على موقع برنامج الأمم المتحدة بشأن الشيخوخة في الشبكة العالمية:
:http://www.un.org/esa/socdev/ageing

- الإعلان السياسي وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها، ٢٠٠٢؛
- الإطار لرصد واستعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها (شاملاً شرحاً للطرق النوعية والكمية التي يمكن استعمالها في الاستعراض والتقييم، ومجموعة مؤشرات لتقييم التقدم المحرز في تنفيذ خطة عمل مدريد)؛
- تقارير الأمم المتحدة وقراراتها المتصلة بتنفيذ خطة عمل مدريد واستعراضها وتقييمها.

الاستراتيجيات الإقليمية لتنفيذ خطة عمل مدريد

- اللجنة الاقتصادية لأوروبا: <http://www.monitoringris.org/skel.php?id=27>
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا ومنطقة المحيط الهادئ: <http://www.eclac.org/celade/noticias/paginas/1/1361/FINAL-DSC-1-Ingles.pdf>
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا ومنطقة المحيط الهادئ: <http://www.unescap.org/esid/psis/ageing/strategy/index.asp>

إطار السياسة وخطة العمل بشأن الشيخوخة للاتحاد الأفريقي

- http://www.helpage.org/Resources/Policyreports/main_content/1118337558-0-11/AUFrameworkBook.pdf

خطة العمل العربية من أجل الشيخوخة حتى عام ٢٠١٢

- <http://www.escwa.org.lb/information/publications/edit/upload/sd-02-01.pdf>

الاتصالات بمواقع في الشبكة العالمية

جهات التنسيق الوطنية المعنية بالشيخوخة

- في منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ: <http://www.unescap.org/esid/psis/ageing/profile/directory.pdf>
- في منطقة اللجنة الاقتصادية لأوروبا: <http://www.monitoringris.org/skel.php?id=177>

المنظمات

منظمة مساعدة المسنين الدولية

للحصول على معلومات عن القضايا التي تمس كبار السن في البلدان النامية، وللاطلاع على تفاصيل الاتصال بالفروع الوطنية للمنظمة، انظر: www.helpage.org.

العناوين الإلكترونية للمراكز الإقليمية التابعة لمنظمة مساعدة المسنين الدولية

helpage@helpage.co.ke	مركز التنمية الإقليمي لأفريقيا
hai@helpageasia.org	مركز التنمية الإقليمي لآسيا
helpage.brussels@skynet.be	مكتب بروكسيل
helpage@candw.lc	مركز التنمية الإقليمي لمنطقة البحر الكاريبي
ltemple@helpage.org	مركز أوروبا الشرقية ووسط آسيا
info@helpagela.org	مركز التنمية الإقليمي لأمريكا اللاتينية
http://www.ifa-fiv.org	الاتحاد الدولي المعني بالشيخوخة
http://www.aarp.org	رابطة المتقاعدين الأمريكية
www.fiapa.org	الاتحاد الدولي لرابطات المسنين
http://iagg.com.br	الرابطة الدولية لعلم الشيخوخة وطب المسنين

المواد والعناوين الإلكترونية

- ("Participatory research with older people: a sourcebook" (London, HelpAge International, March 2002). متاح بالمجان من منظمة مساعدة المسنين الدولية، ويمكن تحميله من الموقع التالي: www.helpage.org/Resources/Manuals.
- Participatory Learning and Action. A trainer's Guide. (London, International Institute for Environment and Development, 1995) متاح بطلبه من: orders@earthprint.com.
- http://www.iiied.org/NR/agbioliv/pla_notes/index.html
- PLA (Participatory Learning and Action) notes by International Institute for Environment and Development. سلسلة منشورات غير رسمية لتمكين الناس الذين يستخدمون الطرق التشاركية في كل أرجاء العالم من تبادل الخبرات والأفكار والابتكارات.
- <http://www.ids.ac.uk/ids/particip/information/recentpubkn.html>
- يوجد في الموقع الإلكتروني لمركز مصادر التشارك في معهد الدراسات الإنمائية لجامعة صسيكس موارد عديدة عن نظرية التشارك وتطبيقها العملي.
- www.worldbank.org/participation
- تتضمن مواقع البنك الدولي مختلف الأدلة العملية والأدوات عن التشارك.

• www.eldis.org.

يوفر موضع إلدس بوابة إلى مجموعة واسعة من المعلومات الإنمائية، بما في ذلك ملخصاً ونصوص أحدث منشورات البحوث الإنمائية، وقوائم بكتب ومجلات عن التشارك. وهو يتضمن أيضاً وصلات مفيدة بالشبكات الدولية للتشارك وغيرها من مراكز الموارد. ويمكن الاطلاع على صفحات التشارك من خلال الخريطة الألفبائية بهذا الموقع.

• <http://www.who.int/healthinfo/systems/sage/en/index.html> WHO Study on Global Ageing and Adult Health

تتضمن هذه الدراسة لمنظمة الصحة العالمية بيانات عن حالة كبار السن من حيث الصحة، والرفاه، والفقر، والجنس، والماء والتصحاح، والبيانات عن استفادة كبار السن من خدمات الرعاية الصحية في البلدان ذات الدخل المتدني والمتوسط، للأهداف الإنمائية للألفية ولخطة عمل مدريد. والبيانات متاحة من ٧٠ بلداً تشترك حالياً في الدراسة، ويمكن نقلها مباشرة من الموقع.

المراجع

- Blumberg, Rae Lesser, Osama Rajkhan and Yoonsun, Han (2005). *Bottom-up participatory approaches to measuring progress towards meeting the goals of the Madrid Plan of Action at the community level*. United Nations: ESCAP.
- Chambers, Robert (2005) *Ideas for Development*. London: Earthscan.
- Chan, Alfred C.M., and David R. Phillips (2004). *Macau guidelines for the review and appraisal of the Shanghai Plan of Action on Ageing*. Hongkong, China: Asia-Pacific Institute of Ageing Studies, Lingnan University.
- HelpAge International (2002). *Participatory research with older people: a sourcebook*. London: HelpAge International.
- Holland, J., and J. Blackburn (1998). *Whose Voice? Participatory Research and Policy Change*. London: Intermediate Technology Publications.
- الأمم المتحدة (٢٠٠٣). الإعلان السياسي وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها، ٢٠٠٢، التي اعتمدت في الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، مدريد. متاحة من: <http://www.un.org/esa/socdev/agein>.
- الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية (٢٠٠٥). طرائق استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها: تقرير الأمين العام، E/CN.5/2006/2.
- الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية (٢٠٠٣ - أ). تقرير عن اجتماع فريق الخبراء المعني بطرائق استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها، ١٠ - ١٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٣، مالطة. متاح على الموقع: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/>.
- الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية (٢٠٠٣ - ب). اقتراحات بأدوات ومؤشرات للتقييم التشاركي لعملية استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها، على الصعيد الوطني.
- الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية (٢٠٠٥ - أ). إطار لرصد واستعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها. العمل جار على وضع مشروعه.
- الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية (٢٠٠٥ - ب). تقرير عن المشاورة الأقليمية بشأن استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة وتقييمها، ٢٦ - ٢٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥، جنيف. متاح على العنوان التالي: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/>.
- Villarreal, M. (2005). Project on participatory mechanisms for design, formulation and implementation of legislation, policies and programmes on ageing. Population Division of ECLAC (CELADE) and Country Support Team for Latin America and the Caribbean, United Nations Population Fund.

المرفق الأول

اقتراحات بأدوات ومؤشرات للتقييم التشاركي لعملية استعراض خطة عمل مدريد الدولية للشيوخوخة وتقييمها، على الصعيد الوطني

يقترح هذا الجدول مُجسّم لرصد تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيوخوخة وتقييمها لعام ٢٠٠٢. النهج الأول يستخدم أدوات التقييم التشاركي (العمود الثالث) لجمع معلومات نوعية؛ والنهج الثاني يستتبع استخدام مؤشرات (العمود الرابع) مع مصادر بيانات ممكنة (العمود الخامس) لتجميع المؤشرات. وتهدف أدوات التقييم التشاركي والمؤشرات المقترحة إلى مساعدة الحكومات في رصد عملية التوصل إلى أهداف تتصل بالقضايا ذات الأولوية داخل التوجهات الثلاثة ذات الأولوية لخطة عمل مدريد.

وأدوات التقييم التشاركي هي العنصر المركزي والأكثر جوهرية للنهج المنطلق من القاعدة في عمليات الاستعراض والتقييم على الصعيدين الوطني والمحلي. ذلك أنّ استخدامها يتيح لنوع مختلف من المعلومات للظهور - معلومات قد تكون ذات طابع أجود نوعية وصالحة لتكملة الرصد الكمي. ويرمي النهج المنطلق من القاعدة إلى توفير تغذية مرتدة مباشرة من الأفراد والمجموعات فيما يتعلق بتحقيق أهداف محددة. ويمكن استخدام طائفة واسعة من الطرق لتغذية النهج الذي يشمل مؤشرات مختلفة، وفق المعدّد أدناه. وهذه تشمل الخرائط، والرسومات البيانية، والجداول الزمنية الموسمية، والمصفوفات، وكذلك المقابلات شبه المنظمة، ومجموعة التركيز. ويترك أمر البت في أيّ الطرق سيستخدم، لفريق الاستعراض والتقييم، بمجرد تحديد موضوع تركيز لعملية الاستعراض والتقييم. وترد في فرع الموارد اقتراحات بمواد لمختلف الطرق التشاركية. ويتضمّن المرفق الثاني شرحاً لبعض الطرق التشاركية في جمع البيانات.

وتوضع المؤشرات المقترحة على أساس الإجراءات وفقاً لما يوصى به في خطة عمل مدريد. ويقترح نوعان من المؤشرات: المؤشرات الوسائلية، ومؤشرات الناتج. أما المؤشرات الوسائلية فمقترحة أساساً للتقييم الكمي لتوافر ونطاق وتغطية البرامج والسياسات التي اعتمدت بمعالجة مسائل شيخوخة السكان وتحسين رفاه كبار السن. وهذا النوع من المؤشرات يمكن تجميعه على أساس البيانات الإحصائية الموجودة فعلاً، حسب الاقتضاء والتواتر. والمصادر الرئيسية للبيانات هي تقارير الحكومة والمنظمات غير الحكومية، والقطاع الخاص، والمنظمات الدولية. أما مؤشرات الناتج فتحاول أن تحدّد جوانب التغييرات الإيجابية والسلبية في نوعية حياة كبار السن وكذلك في أوضاعهم الاجتماعية - الاقتصادية وفي صحتهم. ويُقترح استخدام المؤشرات الكمية والنوعية معاً.

وينبغي التشديد على أنه يمكن استخدام أدوات ومؤشرات التقييم التشاركي في وقت واحد أو بالتوازي لرصد خطة عمل مدريد واستعراضها وتقييمها.

مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (تبعي تنظيم البيانات وفقاً للجنس وفئات عمرية خمسية السنوات)	المؤشرات المقترحة	أدوات التقييم المتكامل للنجاح المنطلق من القاعدة	الهدف	الترجى الأول ذو الأولوية/القضية
<p>معلومات منسقة من الحكومات والمنظمات غير الحكومية، والقطاع الخاص، والمؤسسات الدينية.</p> <p>التحليل المؤسسي^٢</p>	<p>١ - توافر ونطاق وتغطية البرامج التي تعزز وتيسر مشاركة كبار السن في الشؤون الاجتماعية والسياسية والثقافية والاقتصادية</p> <p>٢ - التحليل المؤسسي^٣</p>	<p>١ - مجموعات التركيز^أ</p> <p>٢ - الرسوم البيانية المؤسسية^ب</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>الاعتراف بالمساهمات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية لكبار السن</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>المشاركة النشطة في المجتمع وفي التنمية</p>
<p>١ - دراسة استقصائية^١</p> <p>٢ - تقارير الحكومة</p> <p>٣ - المعلومات المستقاة من المنظمات المسجل الانتخابي</p>	<p>١ - النسبة المئوية لكبار السن بين المتطوعين أو النسبة المئوية للمتطوعين بين كبار السن</p> <p>٢ - النسبة المئوية لعموية كبار السن في ناد أو منظمة أو مؤسسة دينية^٤</p> <p>٣ - النسبة المئوية لكبار السن الذين بلغوا أرقام صوتوا في الانتخابات الأخيرة^٥</p> <p>٤ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يتنون بأحقاد</p>	<p>١ - مجموعات التركيز</p> <p>٢ - الرسوم البيانية المؤسسية</p>	<p>الهدف ٢:</p> <p>مشاركة كبار السن في عمليات صنع القرار على جميع المستويات</p>	<p>الهدف ٢:</p> <p>مشاركة كبار السن في عمليات صنع القرار على جميع المستويات</p>
<p>١ - معلومات من الحكومة والبلديات</p> <p>٢ - تقارير المنظمات غير الحكومية</p> <p>٣ - معلومات من المنظمات الأهلية</p> <p>٤ - التحليل المؤسسي</p>	<p>١ - عدد هيئات صنع القرار التي يشارك فيها كبار السن على جميع المستويات</p> <p>٢ - عدد منظمات كبار السن التي تقدم في صنع القرار</p> <p>١ - دراسة استقصائية المدن، المقاعد التي يشغلها داخل المنظمات والمؤسسات)</p>	<p>١ - مجموعات التركيز</p> <p>٢ - الرسوم البيانية المؤسسية</p>	<p>الهدف ٣:</p> <p>١ - عدد هيئات صنع القرار التي يشارك فيها كبار السن على جميع المستويات</p> <p>٢ - عدد منظمات كبار السن التي تقدم في صنع القرار</p> <p>١ - دراسة استقصائية المدن، المقاعد التي يشغلها داخل المنظمات والمؤسسات)</p>	<p>١ - عدد هيئات صنع القرار التي يشارك فيها كبار السن على جميع المستويات</p> <p>٢ - عدد منظمات كبار السن التي تقدم في صنع القرار</p> <p>١ - دراسة استقصائية المدن، المقاعد التي يشغلها داخل المنظمات والمؤسسات)</p>

١ تتشكل مجموعات التركيز أداة بحث تطوري على مناقشات ومقابلات مستفيضة لمجموعات صغيرة من الناس بشأن موضوع رئيسي، معن أو قضية معينة، وتُجرى عادة في عدد من المناسبات على مدى فترة من الزمن (قلموس علم الاجتماع، روكسفورد، المملكة المتحدة، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٩٨).

ب الرسوم البيانية المؤسسية (أو التحليل المؤسسي) بشكل أداة بصرية تُظهر كيف تؤثر المنظمات أو الأفراد في حياة الناس، والأهمية النسبية لاجتياز مختلف المؤسسات داخل مجتمع علي، وهذه العملية، إذا أُحرقت مع كبار السن، يمكن أن تُظهر المؤسسات التي يقدم كبار السن علاقة معها وكيفية اندماجهم داخل المؤسسات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية الرئيسية.

ج يحاول أن يشرح المؤسسة على أساس الإحصاءات ذات الصلة والملائمة والملاذ الوظيفين وكذلك المعلومات الأخرى المتصلة بالمؤسسة.

د HelpAge International, WHO and United States National Institute on Aging. "Indicators for the Minimum Data Set Project on Ageing: a critical review in sub-Saharan Africa", (WHO/EIP/GPE/01.1), Geneva, 2001

هـ المرجع نفسه.

و تستخدم الدراسات الاستقصائية للأسر العشوائية في غالب الأحيان لجميع المعلومات المستقاة من عينات صغيرة ولكنها تمثل كل الأسر العشوائية. ويمكن إجراء هذه الاستقصاءات إما بالاتصال الشخصي أو بالبريد.

المؤشرات المقترحة	أدوات التقسيم الشاركي للنهج المستلقة من القاعدة	الهدف	التوجه للأولوية/القضية
-------------------	--	-------	------------------------

مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (ينبغي تنظيم البيانات وفقاً للجس وفتات عمرية جسمية السنوات)	أدوات التقسيم الشاركي للنهج المستلقة من القاعدة	الهدف	التوجه للأولوية/القضية
١ - معلومات الحكومات	١ - دراسات استقصائية	الهدف ١ : توفير فرص العمل لكل راغب فيه من كبار السن	القضية ٢ : العمل وشيخوخة قوة العمل
٢ - معلومات نقابات العمال	٢ - تحليل سبل المعيشة		
٣ - تقارير الأهداف الإنمائية للألفية، إذا كانت مفصلة حسب السن	٣ - مجموعات التركيز		

الوسائلية:

- ١ - توافر ونطاق وتغطية السياسات الرامية إلى زيادة مشاركة كبار السن في سوق الأيدي العاملة
 - ٢ - معدل بطالة كبار السن وانتشار البطالة طويلة الأجل (أكثر من سنة واحدة) (ارجع إلى المؤشر ٤٥ للأهداف الإنمائية للألفية)
- #### النتيجة:
- ١ - نسبة العمالة بين كبار السن مقاربة بنسبة العمالة للسكان عموماً
 - ٢ - النسبة المئوية للنساء كبيرات السن الموظفات بأجر في القطاع الزراعي (ارجع إلى المؤشر ١١ للأهداف الإنمائية للألفية)
 - ٣ - مشاركة كبار السن في قوة العمل
 - ٤ - نسبة عدد كبار السن في القطاع غير الرسمي إلى مجموع عدد كبار السن المستعملين
 - ٥ - النسبة المئوية للأعمال التجارية التي يملكها كبار السن

الوسائلية:

- ١ - معلومات الحكومة
- ٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية
- ٣ - معلومات من (مصارف) القطاع الخاص

النتيجة:

- ١ - تعداد السكان الوطني
- ٢ - دراسة استقصائية
- ٣ - تعداد زراعي

الهدف ١ :

- ١ - مجموعات التركيز
- ٢ - رسم خرائط الموارد

الهدف ١ :

- ١ - تحسين ظروف العيش واليكاك
- ٢ - رسم خرائط الموارد

القضية ٣ :

- ١ - تمكين ظروف العيش واليكاك الأساسية في المناطق الريفية
- ٢ - رسم خرائط الموارد

الوسائلية:

- ١ - النسبة المئوية من الميزانية الوطنية (البلدية، المحلية) التي تنفق على البرامج المستهدفة كبار السن المقيمين في المناطق الريفية
- ٢ - توافر ونطاق وتغطية الائتمانات المقدمة لكبار السن من خلال مؤسسات الإقراض الصغير و/أو المؤسسات الأخرى في المناطق الريفية

- ز - ينطوي على تحقيق يعتمد على ملاحظة مجموعات من طرق كسب سبل العيش، وأهم من ذلك، على العلاقات بينها في سياق زمني معين (<http://www.chronicpoverty.org/pdfs/livelihoods.pdf>).
- ح - تظهر خرائط الموارد لأي مجتمع محلي معلومات مثل موقع المنازل، والموارد الطبيعية مثل الأجرح والجداول، والسبب الصحية مثل الطرق، ومواقع صنابير المياه، والمصحات، والمدارس.

مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (ينبغي تنظيم البيانات وفقاً للجنس وفئات عمرية محددة السنوات)	المؤشرات المقترحة	أدوات التقسيم الشراكي للهدف المطلق من القاعدة	الهدف	الترجىة للأولوية/القضية
١ - المعلومات الحكومية	١ - توافر ونطاق وتغطية برامج الرعاية المجتمعية لكبار السن في المناطق الريفية والخدمات الاجتماعية، المياه، الصحة، النقل)	١ - مجموعات التركيز	٢ - الهدف ٣	الترجىة الريفية، والتنمية الريفية، والنجرة والتحضرة
٢ - معلومات المجتمع المدني	٢ - توافر ونطاق وتغطية البرامج التي تمكن كبار السن في المناطق الريفية			
٣ - المعلومات المستقاة من التقارير				
الترجىة:				
١ - دراسة استقصائية	١ - النسبة المئوية لكبار السن غير المقيمين في مؤسسات والذين يتلقون خدمات الدعم المجتمعي الرسمي (الصحة، الغذاء، الرعاية، الدعم) في المناطق الريفية ^ط			
٢ - معلومات من المؤسسات الدينية والمنظمات غير الحكومية	٢ - توافر ونطاق وتغطية البرامج الموجهة نحو إدماج المهاجرين كبار السن			
٣ - معلومات من القطاع الخاص				
الترجىة:				
١ - تعداد السكان الوطني	١ - النسبة المئوية للمهاجرين الداخليين والذين كبار السن الذين لهم أو ليس لهم إمام عملي بالغة المحلية	١ - مجموعات التركيز	٣ - الهدف ٣	إدماج المهاجرين كبار السن في مجتمعاتهم المحلية الجديدة
٢ - خرائط الترحكية ^ط	٢ - توافر ونطاق وتغطية البرامج الموجهة نحو إدماج المهاجرين كبار السن	٢ - رسم خرائط الترحكية		
٣ - معلومات الحكومة				
الترجىة:				
١ - دراسة استقصائية	١ - النسبة المئوية للمهاجرين كبار السن المستفيدين من البرامج الحكومية (دروس اللغة، التبادل الثقافي والاجتماعي)			

ط HelpAge International, WHO and United States National Institute on Aging, "Indicators for the Minimum Data Set Project on Ageing: a critical review in sub-Saharan Africa", (WHO/EIP/GPE/01.1), Geneva, 2001.

ط الخرائط الترحكية تتابع تحركات الهجرة الداخلية وتحركات الأفراد في المجتمعات المحلية أو المحافظات أو على المستوى الوطني.

مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (ببغية تنظيم البيانات وفقاً للجنس وفئات عمرية حسيمة السنوات)	المؤشرات المقترحة	أدوات التقييم التشاركي للنهج المطبق من القاعدة	الهدف	التوجه للأولوية/القضية
١ - معلومات الحكومة ٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية	١ - توصف ونطاق وتغطية البرامج التي تركز على التعليم المتواصل للتدريب وإعادة التدريب) لكبار السن	١ - المقابلات الفردية ٢ - التاريخ الشفوي ٣ - مجموعات التركيز	الهدف ١: كفالة المساواة في الفرص مدى الحياة فيما يتعلق باستمرار التعليم والتدريب وإعادة التدريب، وكذلك التوجه المهني وخدمات التنسيب	القضية ٤: الوصول إلى المعرفة والتعليم والتدريب
١ - دراسة استقصائية ٢ - تقارير الأهداف الإنمائية للألفية، إذا كانت مفصلة حسب السن ٣ - التعدادات الوطنية ٤ - معلومات الحكومة ٥ - سجلات المدارس	١ - أعلى تحصيل علمي لكبار السن ^ك ٢ - معدل معرفة القراءة والكتابة لدى كبار السن ^ل (ارجع إلى المؤشر ٨ للأهداف الإنمائية للألفية) ٣ - نسبة الإناث اللائي يعرفن القراءة والكتابة إلى الذكور بين كبار السن (ارجع إلى المؤشر ١٠ للأهداف الإنمائية للألفية) ٤ - النسبة المئوية لكبار السن المتحقين ببرامج تعليمية/تدريبية ٥ - خطوط الهاتف لكل ألف من كبار السن (ارجع إلى المؤشر ٤٧ من الأهداف الإنمائية للألفية) ٦ - الخواص الشخصية لكل ألف من كبار السن (ارجع إلى المؤشر ٤٨ للأهداف الإنمائية للألفية)	١ - لمحة تاريخية ^ز ٢ - التاريخ الشفوي ٣ - مجموعات التركيز	الهدف ٢: الاستغلال التام لقدرات الناس من جميع الأعمار وخبراتهم الفنية؛ مع التسليم بالاسباب التي تتحقق من زيادة الخبرة مع تقدم السن	
١ - معلومات الحكومية ٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية ٣ - معلومات من الأوساط الأكاديمية ٤ - معلومات القطاع الخاص ٥ - تقارير مؤسسات الأمم المتحدة	١ - توصف ونطاق وتغطية البرامج الموجهة نحو شغل كبار السن في برامج الرعاية الفكرية/التدريب للأجيال الأصغر سناً ٢ - النسبة المئوية لكبار السن المشتركين في برامج الرعاية الفكرية/التدريب ٣ - نسبة المشاركة لكبار السن المشتركين في برامج الرعاية الفكرية/التدريب ٤ - نسبة المشاركة لكبار السن المشتركين في برامج الرعاية الفكرية/التدريب ٥ - نسبة المشاركة لكبار السن المشتركين في برامج الرعاية الفكرية/التدريب ٦ - نسبة المشاركة لكبار السن المشتركين في برامج الرعاية الفكرية/التدريب			
١ - دراسة استقصائية ٢ - سجلات المدارس ٣ - معلومات المنظمات غير الحكومية ٤ - تقارير مؤسسات الأمم المتحدة	١ - توصف ونطاق وتغطية البرامج الموجهة نحو شغل كبار السن في برامج الرعاية الفكرية/التدريب للأجيال الأصغر سناً ٢ - النسبة المئوية لكبار السن المشتركين في برامج الرعاية الفكرية/التدريب ٣ - نسبة المشاركة لكبار السن المشتركين في برامج الرعاية الفكرية/التدريب ٤ - نسبة المشاركة لكبار السن المشتركين في برامج الرعاية الفكرية/التدريب ٥ - نسبة المشاركة لكبار السن المشتركين في برامج الرعاية الفكرية/التدريب ٦ - نسبة المشاركة لكبار السن المشتركين في برامج الرعاية الفكرية/التدريب			

مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (تنبهي تنظيم البيانات وفقاً للجنس وفئات عمرية خمسية السنوات)	المؤشرات المقترحة	أدوات التقسيم البنائكي للهدف المطبق من القاعدة	الهدف	الترجى الأولوية/ القضية
<ul style="list-style-type: none"> ١ - معلومات الحكومة ٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية ٣ - الناهج الدراسية في المدارس وتقريرها 	<p>الوسائلية:</p> <ul style="list-style-type: none"> ١ - توافر ونطاق وتغطية المبادرات لتعزيز قيام تضامن أكبر فيما بين الأجيال 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - مقابلات مع الناس من مختلف فئات العمر ٢ - مجموعات التركيز ٣ - متابعة تلافيفية مدرسية عن الأفكار السائدة عن الشيخوخة 	<p>الهدف ١:</p> <p>تعزيز التضامن من خلال المساواة والماملة بالتغل بين الأجيال</p>	<p>القضية ٥:</p> <p>التضامن بين الأجيال</p>
<ul style="list-style-type: none"> ١ - الدراسة الاستقصائية ٢ - معلومات من المنظمات الأهلية ٣ - دراسة استقصائية لوساط الإعلام 	<p>النتيجة:</p> <ul style="list-style-type: none"> ١ - النسبة المئوية لكبار السن ذوي النظرة الإيجابية تجاه الأجيال الأصغر سناً والأكثر سناً ٢ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يقدمون الدعم (مثلاً التقديري، الرعاية، إلخ) للأعضاء الأصغر سناً في الأسرة/المجتمع المحلي/الجوار ٣ - النسبة المئوية للأشخاص الأصغر سناً ذوي النظرة الإيجابية تجاه كبار السن 		<p>الهدف ١:</p> <p>تحليل سبل المعيشة التحليل المؤسسي</p>	<p>القضية ٢:</p> <p>القضاء على الفقر</p>
<ul style="list-style-type: none"> ١ - معلومات من تقارير الأهداف الإنمائية للألفية ٢ - معلومات الحكومة عن وراثة استراتيجيات الحد من الفقر 	<p>الوسائلية:</p> <ul style="list-style-type: none"> ١ - توافر ونطاق وتغطية استراتيجيات الحد من الفقر للحكومة، مثل وراثة استراتيجيات الحد من الفقر، التي تشمل كبار السن كمجموعة مستهدفة 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - تحليل سبل المعيشة ٢ - التحليل المؤسسي ١ - مجموعات التركيز 	<p>الهدف ١:</p> <p>تحقيق نسبة الفقر بين كبار السن</p>	<p>القضية ٢:</p> <p>القضاء على الفقر</p>
<ul style="list-style-type: none"> ١ - دراسة استقصائية ٢ - تقارير عن الأهداف الإنمائية للألفية إذا كانت مفصلة حسب السن 	<p>النتيجة:</p> <ul style="list-style-type: none"> ١ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يعيشون دون خط الفقر الوطني^ن ٢ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يعيشون دون خط الفقر الدولي (دولار واحد في اليوم)^س (ارجع إلى المؤشر ١ للأهداف الإنمائية للألفية) 		<p>الهدف ١:</p> <p>تحقيق نسبة الفقر بين كبار السن</p>	<p>القضية ٢:</p> <p>القضاء على الفقر</p>

^ن البنك الدولي، تقرير عن التنمية في العالم ٢٠٠٠/٢٠٠١، الجزء ٤ على الفقر (نيويورك، جامعة أكسفورد، ٢٠٠١).

^س المرجع نفسه.

مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (بمضي) تنظيم البيانات وفقاً للجس و فئات عمرية حسبية السنوات	المؤشرات المقترحة	أدوات التقييم التشاركي للنهج المنطلق من القاعدة	الهدف	التوجه للأولوية/القضية
<p>الوسائلية:</p> <p>١ - توافر ونطاق وتغطية التشريعات التي تكفل الحماية الاجتماعية الأساسية لجميع الأعمار</p> <p>٢ - توافر ونطاق وتغطية برامج الحماية الاجتماعية مثل المعاشات التقاعدية غير الإسهامية</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>١ - تحليل سبل المعيشة</p> <p>٢ - مجموعات التركيز</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>١ - نشر برامج لتمكين جميع العمال والحماية الاجتماعية/ الضمان الاجتماعي الأساسي/ الضمان الاجتماعي الأساسي، بما في ذلك، المعاشات التقاعدية، والتأمين ضد العجز والاستحقاقات الصحية</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>١ - نشر برامج لتمكين جميع العمال والحماية الاجتماعية/ الضمان الاجتماعي الأساسي/ الضمان الاجتماعي الأساسي، بما في ذلك، المعاشات التقاعدية، والتأمين ضد العجز والاستحقاقات الصحية</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>١ - نشر برامج لتمكين جميع العمال والحماية الاجتماعية/ الضمان الاجتماعي الأساسي/ الضمان الاجتماعي الأساسي، بما في ذلك، المعاشات التقاعدية، والتأمين ضد العجز والاستحقاقات الصحية</p>
<p>النتيجة:</p> <p>١ - النسبة المئوية لكبار السن المستفيدين من برامج الضمان الاجتماعي الأساسي/ الحماية الاجتماعية الأساسية</p> <p>٢ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يستخدمون مختلف خدمات الصحة العامة</p> <p>٣ - نسبة العاملين إلى التقاعدين</p> <p>٤ - النسبة المئوية لمستخدمي الخدمات الصحية المرتاحين إلى الخدمات التي يتلقونها</p>	<p>الوسائلية:</p> <p>١ - توافر ونطاق وتغطية البرامج العامة والخاصة التي تهدف إلى ضمان دخل أدن كاف لجميع كبار السن</p>	<p>الهدف ٢:</p> <p>١ - تحليل سبل المعيشة</p> <p>٢ - مجموعات التركيز</p>	<p>الهدف ٢:</p> <p>١ - تأمين دخل أدن كاف لجميع كبار السن، وإيلاء عناية خاصة للفئات المحرومة اجتماعياً واقتصادياً</p>	<p>الهدف ٢:</p> <p>١ - تأمين دخل أدن كاف لجميع كبار السن، وإيلاء عناية خاصة للفئات المحرومة اجتماعياً واقتصادياً</p>
<p>النتيجة:</p> <p>١ - دراسة استقصائية</p> <p>٢ - المعلومات الحكومية</p> <p>٣ - معلومات القطاع الخاص</p> <p>٤ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>الوسائلية:</p> <p>١ - دراسة استقصائية</p> <p>٢ - المعلومات الحكومية</p> <p>٣ - معلومات القطاع الخاص</p> <p>٤ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>الهدف ٢:</p> <p>١ - تأمين دخل أدن كاف لجميع كبار السن، وإيلاء عناية خاصة للفئات المحرومة اجتماعياً واقتصادياً</p>	<p>الهدف ٢:</p> <p>١ - تأمين دخل أدن كاف لجميع كبار السن، وإيلاء عناية خاصة للفئات المحرومة اجتماعياً واقتصادياً</p>	<p>الهدف ٢:</p> <p>١ - تأمين دخل أدن كاف لجميع كبار السن، وإيلاء عناية خاصة للفئات المحرومة اجتماعياً واقتصادياً</p>

مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (بمضي تنظيم البيانات وفقاً للجسوس وفئات عمرية خمسية السنوات)	المؤشرات المقترحة	أدوات التقسيم المتشركي للنتائج المنطلق من القاعدة	الهدف	الهدف الأولي/القضية
<p>مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (بمضي تنظيم البيانات وفقاً للجسوس وفئات عمرية خمسية السنوات)</p> <p>١ - المعلومات الحكومية</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>١ - حالات الطوارئ</p> <p>٢ - حالات الإعاقة في حالات الطوارئ التي تستهدف كبار السن</p> <p>٣ - إشراك كبار السن في صنع القرار في حالات الطوارئ</p>	<p>١ - مجموعات التركيز</p> <p>٢ - المقابلات</p> <p>٣ - التاريخ التفسيري، بما في ذلك تاريخ الكوارث الطبيعية والملاصق التاريخية</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>حصول كبار السن على الغذاء والمأوى والرعاية الصحية وغيرها من الخدمات أثناء حالات الكوارث الطبيعية وغيرها من حالات الطوارئ الإنسانية وما بعدها</p>	<p>القضية ٨:</p> <p>حالات الطوارئ</p>
<p>١ - دراسة استقصائية</p> <p>٢ - تقارير مؤسسات الأمم المتحدة (مثلاً مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، برنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية)</p>	<p>١ - حالات الطوارئ</p> <p>٢ - تقارير مؤسسات الأمم المتحدة (مثلاً مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، برنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية)</p> <p>٣ - مشاركة كبار السن في هياكل صنع القرار بشأن حالات الطوارئ</p>	<p>١ - النسبة المئوية لكبار السن الذين تلقوا المساعدة الملائمة في حالات الطوارئ</p> <p>٢ - النسبة المئوية لكبار السن الذين استهدفهم برامج الوكالات الإنسانية ووكالات الإغاثة في حالات الطوارئ</p> <p>٣ - مشاركة كبار السن في هياكل صنع القرار بشأن حالات الطوارئ</p>	<p>الهدف ٢:</p> <p>تعزيز مساهمة كبار السن في إعاش المجتمعات المحلية وإعمارها والعمل على تلاحم النسيج الاجتماعي، من جديد في أعقاب حالات الطوارئ</p>	<p>القضية ٣:</p> <p>الهدف ٢:</p> <p>تعزيز مساهمة كبار السن في إعاش المجتمعات المحلية وإعمارها والعمل على تلاحم النسيج الاجتماعي، من جديد في أعقاب حالات الطوارئ</p>
<p>١ - المعلومات الحكومية</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>١ - المعلومات الحكومية</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>١ - مجموعات التركيز</p> <p>٢ - التحليل المؤسسي</p> <p>٢ - الملاصق التاريخية</p>	<p>الهدف ٣:</p> <p>تعزيز مساهمة كبار السن في إعاش المجتمعات المحلية وإعمارها والعمل على تلاحم النسيج الاجتماعي، من جديد في أعقاب حالات الطوارئ</p>	<p>القضية ٨:</p> <p>حالات الطوارئ</p>
<p>١ - دراسة استقصائية</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>١ - دراسة استقصائية</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>١ - مجموعات التركيز</p> <p>٢ - التحليل المؤسسي</p> <p>٢ - الملاصق التاريخية</p>	<p>الهدف ٣:</p> <p>تعزيز مساهمة كبار السن في إعاش المجتمعات المحلية وإعمارها والعمل على تلاحم النسيج الاجتماعي، من جديد في أعقاب حالات الطوارئ</p>	<p>القضية ٨:</p> <p>حالات الطوارئ</p>

المؤشرات المقترحة	الهدف	أدوات التقييم المشاركي للنهج المبتدئ من القاعدة
مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (ينبغي تنظيم البيانات وفقاً للجنس وفئات عمرية حسبية السنوات)	الهدف	التوجه للأولوية/القضية
		التوجه الثاني ذو الأولوية: توفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة

الهدف ١: القضية ١: تعزيز الصحة والرفاه طوال الحياة

الهدف ١: خفض الآثار المتركمة للعوامل التي تزيد من خطر المرض ومن ثم الاعتماد على الآخرين في سن الشيخوخة

الوسائلية:

- ١ - توافر ونطاق وتغطية أهداف محددة حسب الجنس للشيخوخة الصحية/النشطة
- ٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية
- ٣ - تقارير البحوث
- ٤ - تقارير منظمة الصحة العالمية
- ٥ - تقارير المنظمات غير الحكومية
- ٦ - تقارير البحوث

النتيجة:

- ١ - خفض عوامل المخاطر الصحية (مثل انتشار التدخين، وعدم النشاط الجسماني، والوزن الزائد/السمنة المفرطة، والإدمان على المشروبات الكحولية، إلخ)

الهدف ٢: وضع سياسات لوقاية كبار السن من الاعتلال

الهدف ٢: خفض معدلات التركيز - ١ - مجموعات التركيز

٢ - عمليات ترتيب الأولويات ودرجاتها

الوسائلية:

- ١ - توافر نطاق وتغطية برامج اتقاء الأمراض غير المعدية (وما في ذلك الأمراض التي تصيب الصحة العقلية، وصحة البصر والسمع والأسنان)، ولا سيما على مستوى العناية الصحية الأولية
- ٢ - اعتماد معايير للسلامة لاتقاء الإصابات لكل الأعمار
- ٣ - توافر ونطاق وتغطية مرافق العناية الصحية الأولية الملائمة للشيخوخة
- ٤ - توافر ونطاق وتغطية البرامج التي تعزز نوعية الحياة المتصلة بالصحة والنوعية العامة للحياة

ع يمكن أن تستخدم الرسوم البيانية الانسيابية لإظهار أسباب، وآثار، وعلاقات، وتأثيرات أي حدث أو سياسة أو برنامج على حياة الناس.

ف عمليات ترتيب الأولويات ودرجاتها يمكن أن تُستخدم لفهم تقدير الناس لقيمة الموارد أو الخدمات وأفضليتهم، وطريقة اتخاذهم القرارات، مثلاً، بشأن الاستفادة من أنواع الخدمات الصحية.

مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (ببعض تنظيم البيانات وفقاً للجنس وفئات عمرية حسبية السنوات)	المؤشرات المقترحة	أدوات التقييم المشاركي للنتج المطلق من القاعدة	الهدف	الترجيح للأولوية/القضية
<ul style="list-style-type: none"> ١ - تعداد السكان الوطني ٢ - دراسة استقصائية ٣ - تقرير التنمية البشرية الوطني ٤ - تقييم نوعية الحياة^٥ ٥ - المراقبة الوبائية، بما في ذلك مراقبة الأمراض غير المعدية^٦ ٦ - إحصاءات منظمة الصحة العالمية: العمر المتوقع مع التمتع بالصحة^٧ 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - العمر المتوقع ٢ - العمر المتوقع مع التمتع بالصحة ٣ - التغييرات في نوعية الحياة ٤ - معدل العجز ٥ - الاعتلال بالأمراض المزمنة 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - مجموعات التركيز ٢ - عمليات ترتيب الأولويات ودرجاتها^٤ 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - مجموعات التركيز ٢ - عمليات ترتيب الأولويات أو المذكرات اليومية للنشاط اليومي^٥ 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - القضية ٢ - الهدف ٣ - الهدف
<ul style="list-style-type: none"> ١ - المعلومات الحكومية ٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - توافر الأهداف التربوية الوطنية لجميع الأعمار ٢ - توافر ونطاق وتغطية البرامج التثاقفية للقاعدة التي تشمل الأشخاص من جميع الأعمار 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - مجموعات التركيز ٢ - الرسوم البيانية أو المذكرات اليومية للنشاط اليومي^٥ ٣ - تحليل سبل العيشية 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - الحصول على الأغذية وتوفير التغذية ٢ - الملائمة لجميع كبار السن 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - القضية ٢ - الهدف ٣ - الهدف
<ul style="list-style-type: none"> ١ - تعداد السكان الوطني ٢ - دراسة استقصائية ٣ - تقارير الأهداف الإنمائية للألفية، إذا كانت مفصلة حسب السن 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - النسبة العكسية للأمر العيشية التي تضم كبار السن والبرودة تجاه مأمومة ٢ - مصدر مستدام وميسور ٣ - نسبة مئوية لكبار السن الذين يستطيعون الوصول دائماً إلى مصدر للمياه ٤ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يعيشون دون المستوى الأدنى من استهلاك موازنة أساسها المجتمع المحلي ٥ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يعيشون دون المستوى الأدنى من استهلاك السعرات الحرارية (راجع المؤشر ٥ للأهداف الإنمائية للألفية) ٥ - انتشار سوء التغذية في صفوف كبار السن 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - مجموعات التركيز ٢ - عمليات ترتيب الأولويات أو المذكرات اليومية للنشاط اليومي^٥ ٣ - تحليل سبل العيشية 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - الحصول على الأغذية وتوفير التغذية ٢ - الملائمة لجميع كبار السن 	<ul style="list-style-type: none"> ١ - القضية ٢ - الهدف ٣ - الهدف

١ ص الاطلاع على نتائج تقييم نوعية الحياة، يرجى الرجوع إلى موقع منظمة الصحة العالمية في الشبكة العالمية في الصحة العالمية الذي يشرح وسائل منظمة الصحة العالمية لتوفير نوعية الحياة (http://www.who.int/evidence/assessment-instruments/qol).

٢ ق http://www.who.int/ncd_surveillance/infobase/en/

٣ ر http://www3.who.int/whosis/hale

٤ ق http://www3.who.int/whosis/hale

٥ ر العروض المرئية التي توضّح الأنشطة اليومية للشخص أو التسجيل المنظم لاستهلاكه من الأغذية، على امتداد فترة من الزمن، يمكن أن تولّد معلومات عن استهلاك الأسر العيشية والأفراد من الأغذية وتؤدي إلى تحليل المشاكل.

المؤشرات المقترحة	أدوات التقسيم التشاركي للنهج المنطلق من القاعدة	الهدف	الهدف للأولوية/ القضية
مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (ينبغي تنظيم البيانات وفقاً للجنس وفئات عمرية خمسية السنوات)	المؤشرات المقترحة		
١ - المعلومات الحكومية	١ - توصف ونطاق وتغطية البرامج الأهلية لوصول الجميع وعلى قدم المساواة على الخدمات الصحية والاستفادة منها مع تركيز خاص على فئات كبار السن التي تعاني من التمييز	١ - مجموعات التركيز	١ - إزالة أوجه التفاوت الاقتصادي والاجتماعي القائمة على أسس السن أو الجنس أو أي أسباب أخرى، بما في ذلك الجواجز اللغوية، لكفالة استفادة جميع كبار السن من الرعاية الصحية على قدم المساواة مع الآخرين
٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية	٢ - توافر ونطاق وتغطية البرامج التي تيسر استخدام كبار السن لخدمات الرعاية الصحية	٢ - ترتيب أفضليات الرفاه	٢ - القضية: توصف خدمات الرعاية الصحية للجميع وعلى قدم المساواة
٣ - دراسة استقصائية	٣ - توافر الأجهزة المساعدة والخدمات المنزلية القاعدية بدون حدود السن	٣ - مجموعات التركيز	٣ - الهدف: تطوير خدمات الرعاية الصحية الأولية وتعزيزها لتلبية احتياجات كبار السن وتشجيع دمجهم في هذه العملية
١ - المعلومات الحكومية	١ - توصف ونطاق وتغطية برامج الرعاية الصحية لوصول الجميع، وعلى قدم المساواة، إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية	١ - مجموعات التركيز	١ - توصف سلسلة من خدمات الرعاية الصحية لتلبية احتياجات كبار السن
٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية	٢ - توصف ونطاق وتغطية البرامج الأهلية التي تضع وتنسق طائفة كاملة من خدمات الرعاية الصحية	٢ - عمليات ترتيب الأفضليات ودرجاتها	٢ - الهدف: توصف سلسلة من خدمات الرعاية الصحية لتلبية احتياجات كبار السن
٣ - دراسة استقصائية	٣ - توصف ونطاق وتغطية مرافق الرعاية الصحية المزودة بعناية متخصصة بكبار السن من الرعايا		
١ - المعلومات الحكومية	١ - وضع مبادئ توجيهية ومعايير وقواعد لخدمات الرعاية الصحية وخدمات التأهيل لكبار السن		
٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية	٢ - توصف ونطاق وتغطية البرامج الأهلية التي تضع وتنسق طائفة كاملة من خدمات الرعاية الصحية		
٣ - دراسة استقصائية	٣ - توصف ونطاق وتغطية مرافق الرعاية الصحية المزودة بعناية متخصصة بكبار السن من الرعايا		

ت وضعت طرق كثيرة لترتيب أفضليات الرفاه التي توفر فيها فكرة الناس عن الرفاه والفقير. ويمكن استخدام هذه العمليات لتحديد أضعف الفئات حالياً والوصول على فهم أفضل لطبيعة الاستعداد الاجتماعي والتمييز في بيئة معينة. HelpAge International, WHO and United States National Institute on Aging. "Indicators for the Minimum Data Set Project on Ageing: a critical review in sub-Saharan Africa" (WHO/EIP/GPE/01.1), Geneva, 2001

مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (ينبغي تنظيم البيانات وفقاً للجس ووفات عمومية خمسية السنوات)	المؤشرات المقترحة	أدوات التقسيم الشراكي للنهج المطلق من القاعدة	الهدف	التوجه للأولوية/القضية
<p>مصدرية خمسية السنوات)</p> <p>مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة</p> <p>(ينبغي تنظيم البيانات وفقاً للجس ووفات عمومية خمسية السنوات)</p>	<p>المؤشرات المقترحة</p>	<p>أدوات التقسيم الشراكي للنهج المطلق من القاعدة</p>	<p>الهدف</p>	<p>التوجه للأولوية/القضية</p>
<p>١ - دراسة استقصائية</p> <p>٢ - المعلومات الحكومية</p> <p>٣ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>النتيجة:</p> <p>١ - قائمة بجميع خدمات الرعاية الصحية التي استخدمها كبار السن</p> <p>٢ - الارتياح الموضوعي فيما يتعلق بسد حاجات كبار السن</p>		<p>الهدف ٣:</p> <p>توفر سلسلة من خدمات الرعاية الصحية لتلبية احتياجات كبار السن</p>	<p>القضية ٢:</p> <p>توفر خدمات الرعاية الصحية للجميع وعلى قدم المساواة</p>
<p>١ - المعلومات الحكومية</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>١ - توافر ونطاق وتغطية البرامج التي وضعت باشتراك كبار السن</p>	<p>١ - مجموعات التركيز</p>	<p>الهدف ٤:</p> <p>إشراك كبار السن في وضع وتعزيز خدمات الرعاية الصحية الأولية والطويلة الأجل</p>	
<p>١ - دراسة استقصائية</p>	<p>النتيجة:</p> <p>١ - النسبة المئوية لكبار السن الذين اشتركوا في تخطيط برامج الرعاية الصحية وتقييمها وتقييمها</p>			
<p>١ - المعلومات الحكومية</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>١ - إدراج بيانات عن كبار السن (المصابون ومقدمو الرعاية على السواء) في الإحصاءات الوطنية عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز</p>	<p>١ - مجموعات التركيز</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>تحسين عملية تقييم أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على صحة كبار السن، سواء بالنسبة إلى العصابين أو كبار السن الذين يقدمون الرعاية للمصابين أو لمن يتلقونهم من أفراد الأسر</p>	<p>القضية ٣:</p> <p>كبار السن وفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكسب (الإيدز)</p>
<p>١ - دراسة استقصائية</p> <p>٢ - تقارير الأهداف الإنمائية للألفية، إذا كانت مفصلة حسب السن</p>	<p>النتيجة:</p> <p>١ - انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين كبار السن</p> <p>٢ - النسبة المئوية للأسر المعيشية التي تضم أشخاصاً كبار السن مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز</p> <p>٣ - معدل انتشار استخدام وسائل منع الحمل بين كبار السن (راجع الوشر ١٩ للأهداف الإنمائية للألفية)</p>			

المصدر للبيانات للمؤشرات المقترحة (ينبغي تنظيم البيانات وفقاً للجنس وفئات عمرية حسبية السنوات)	المؤشرات المقترحة	أدوات التقسيم التشاركي للنهج المطبق من القاعدة	الهدف	الترجمة للأولوية/ القضية
١ - المعلومات الحكومية ٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية	١ - توفر ونطاق وتغطية الحملات الإعلامية عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ٢ - توفر ونطاق وتغطية برامج التدريب على مهارات تقديم الرعاية والعناية الطبية المنفصلة لصالح مقدمي الرعاية من كبار السن للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ٣ - توفر ونطاق وتغطية البرامج التي تقدم الدعم الاجتماعي لمقدمي الرعاية من كبار السن للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	١ - معلومات المنظمات غير الحكومية، بما في ذلك الجمعاعات الدينية ٢ - مجموعات التركيز	٢: الهدف إتاحة المعلومات اللازمة والتدريب على مهارات تقديم الرعاية والطبية والدعم الاجتماعي لكبار السن المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومن يقدمون الرعاية لهم	القضية ٣: كبار السن وفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)
١ - دراسة استقصائية	النتيجة: ١ - النسبة المئوية لكبار السن الذين ذكروا أنهم اطلعوا على جوانب مختلفة من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ٢ - النسبة المئوية لكبار السن الذين تلقوا تدريباً في مهارات الرعاية وبرامج العناية الطبية والذين يقدمون الرعاية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ٣ - النسبة المئوية للذين استفادوا من برامج الدعم الاجتماعي بين مقدمي الرعاية من كبار السن للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	١ - مجموعات التركيز	٣: الهدف تعزيز مساهمة كبار السن في التنمية والتسليم بتلك المساهمة في إطار دورهم كراعين للأطفال المصابين بأمراض مزمنة بما فيها مرض الإيدز، وكوالدين بديلين	
١ - دراسة استقصائية ٢ - تحليل وسائل الإعلام ٣ - معلومات المنظمات غير الحكومية، بما فيها الجمعاعات الدينية	النتيجة: ١ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يعتقدون بأنهم من الأحمق/الأقرب ذ ٢ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يعتقدون بأنهم راشدين مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ٣ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يعتقدون بأنهم مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ^{١١}			

.HelpAge International, WHO and United States National Institute on Aging. "Indicators for the Minimum Data Set Project on Ageing: a critical review in sub-Saharan Africa" (WHO/EIP/GPE/01.1), Geneva, 2001

ذ
من
الرجع نفسه.
الرجع نفسه.

مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (ينبغي تنظيم البيانات وفقاً للجنس وفئات عمرية خمسية السموات)	المؤشرات المقترحة	أدوات التقسيم الشبكي للنتج المنطلق من القاعدة	الهدف	المرجع للأولوية/القضية
مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (ينبغي تنظيم البيانات وفقاً للجنس وفئات عمرية خمسية السموات)	المؤشرات المقترحة	أدوات التقسيم الشبكي للنتج المنطلق من القاعدة	الهدف	المرجع للأولوية/القضية
	الوسائلية:		الهدف ١:	القضية ٤:
١ - المعلومات الحكومية	١ - عدد العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية (الأطباء، الممرضات، أخصائيي المعالجة الطبيعية، المرشدين الصحيين في المناطق، فني المختبرات، المرشدين الاجتماعيين، وغيرهم) المبرين في اختصاصات أساسية من طب الشيخوخة	١ - مجموعات التركيز	١ - توفير معلومات أفضل وتدريب أحسن للمختصين في مجال الصحة ومساعدتهم فيما يتعلق باحتياجات كبار السن	تدريب مقدمي الرعاية والمختصين الصحيين
٢ - دراسة استقصائية	٢ - عدد الاختصاصيين العاملين في مجال طب الشيخوخة والعناية بالسنين			
	٣ - نصيب الفرد من عدد المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية والرعاية الاجتماعية الذين تلقوا تدريباً في العناية بكبار السن ب ٤ - عدد مقدمي الرعاية ضمن المرشدين المدربين والذين لديهم معرفة أساسية فيما يخص بالعناية بكبار السن			
	النتيجة:			
١ - دراسة استقصائية	١ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يتلقون رعاية صحية تقدمها خدمات مختصة بطب الشيخوخة			
٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية	٢ - النسبة المئوية لكبار السن الذين تلقوا رعاية غير رسمية على أيدي أشخاص مدربين			
	الوسائلية:		الهدف ١:	القضية ٥:
١ - المعلومات الحكومية	١ - توافر وطباق وتغطية البرامج والخدمات التي تهدف إلى تطوير خدمات الرعاية الشاملة في مجال الصحة العقلية لكبار السن، على كل المستويات، وخاصة على مستوى المجتمع المحلي	١ - مجموعات التركيز	١ - تطوير خدمات الرعاية الشاملة في مجال الصحة العقلية ابتداءً بالوقاية ووصولاً إلى العلاج المبكر، وتوفير الخدمات العلاجية وإدارة مشاكل الصحة العقلية لدى كبار السن	احتياجات كبار السن في مجال الصحة العقلية
٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية	٢ - توافر وتطبيق وتغطية برامج الوقاية المكثفة للصحة العقلية للتنشيط اليومي	٢ - عمليات ترتيب الأفضليات ودرجاتها	٢ - رسومات بيانية للتنشيط اليومي	
	٣ - إحصاءات منظمة الصحة العالمية	٣ - التحليل الواسع	٣ - التحليل الواسع	
	النتيجة:			
١ - المعلومات الحكومية	١ - انتشار مشاكل الصحة العقلية وحالاتها مفصلة حسب السن			
٢ - دراسة استقصائية	٢ - النسبة المئوية لكبار السن الذين تلقوا خدمات الرعاية في مجال الصحة العقلية خلال ١٢ شهراً الأخيرة			

مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (ينبغي تنظيم البيانات وفقاً للجنس وفئات عمرية جسمية السنوات)	المؤشرات المقترحة	الهدف	التوجه للأولوية/ القضية
<p>الوسائلية:</p> <p>١ - المعلومات الحكومية</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p> <p>٣ - توافر ونطاق وتغطية البرامج التي تهدف إلى جعل المسترkin فيها</p> <p>٤ - توافر ونطاق وتغطية السياسات والبرامج التي توجد بيئة ملائمة للمستين</p> <p>٥ - توافر ونطاق وتغطية البرامج التي تعالج حالات الإعاقة في كل الأعمار</p> <p>النتيجة:</p> <p>١ - عدد كبار السن المشمولين ببرامج تهدف إلى الوقاية من تردي القدرات الوظيفية</p> <p>٢ - عدد الوحدات السكنية المكيفة لحاجات كبار السن من أصحاب الإعاقات</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>١ - مجموعات التركيز</p> <p>٢ - الرسومات البيانية للنشاط اليومي</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>١ - المحافظة على الحد الأقصى من القدرات الوظيفية لكبار السن المعاقين طوال حياتهم وتشجيعهم على المشاركة الكاملة في المجتمع</p>	<p>القضية ٦:</p> <p>كبار السن والإعاقة</p>
<p>الوسائلية:</p> <p>١ - المعلومات الحكومية</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p> <p>٣ - دراسة استقصائية</p> <p>٤ - معلومات القطاع الخاص</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>١ - مجموعات التركيز</p> <p>٢ - الحلقات الدراسية/ المؤتمرات ومنتديات النقاش</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>١ - الترويج لفكرة "بقاء المسنين في أماكنهم" في المجتمع المحلي مع إيلاء الرعاية الواجبة للأفضليات الشخصية وتوفير البدائل السكنية بتكلفة مناسبة لكبار السن</p>	<p>القضية ١:</p> <p>السكن والبيئة المعيشية</p>
<p>النتيجة:</p> <p>١ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يبلغون أن منازلهم وأوضاعهم المعيشية ملائمة لسنتهم</p> <p>٢ - النسبة المئوية للأسر المعيشية التي تضم كبار السن والتي تتوفر في منازلها المرافق الأساسية، وتسهيلات الاستحمام، وتصريف مياه المجاري، والتخلص من الفضلات الصلبة، والنور الكهربائي، وأسباب التصحاح المحسنة، والمياه الآمنة</p>			

مصادر البيانات للمؤشرات المقترحة (ينبغي تنظيم البيانات وفقاً للجنس وفئات عمرية حسيمة السنويات)	المؤشرات المقترحة	أدوات القسم التشاركي للنهج المنطلق من القاعدة	الهدف	الوجه الأولوية/ القضية
<p>معلومات الحكومية</p> <p>معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>١ - القدرة على</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>١ - مجموعات التركيز</p> <p>٢ - حلقات دراسية/مؤتمرات</p> <p>ومستدييات تشاور</p>	<p>١ - تحسين تصميم المساكن والبيئة المحيطة</p> <p>٢ - إشراك العيشة المستقلة عن طريق مراعاة احتياجات كبار السن وخاصة المعاقين منهم</p>	<p>١ - السكن والبيئة</p> <p>العيشية</p>
<p>١ - دراسة استقصائية</p> <p>٢ - دراسة استقصائية</p>	<p>١ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يعيشون وحدهم وهم حاجات تتطلب الدعم ويتلقونه</p> <p>٢ - النسبة المئوية لكبار السن الذين لهم حاجات تتطلب الدعم ولكنهم لا يتلقونه</p> <p>٣ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يحصلون على خدمات متنقلة/أجارية</p>	<p>١ - مجموعات التركيز</p> <p>٢ - حلقات دراسية/مؤتمرات</p> <p>ومستدييات تشاور</p>	<p>١ - إتاحة وسائل النقل الميسرة وذات الأجرة</p> <p>٢ - المعقولة لكبار السن</p>	<p>٣ - الهدف</p>
<p>١ - المعلومات الحكومية</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p> <p>٣ - معلومات من القطاع الخاص</p>	<p>١ - دراسة استقصائية</p> <p>٢ - دراسة استقصائية</p>	<p>١ - مجموعات التركيز</p> <p>٢ - حلقات دراسية/مؤتمرات</p> <p>ومستدييات تشاور</p>	<p>١ - توفير سلسلة متصلة من خدمات الرعاية</p> <p>٢ - لكبار السن من مختلف المصادر ودعم مقدمي الرعاية</p>	<p>١ - الهدف</p> <p>٢ - الرعاية والدعم</p> <p>٣ - تقديم الرعاية</p>
<p>١ - دراسة استقصائية</p> <p>٢ - دراسة استقصائية</p>	<p>١ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يتلقون خدمات الدعم من الأسرة والمجتمع المحلي والحكومة</p> <p>٢ - النسبة المئوية من مقدمي الرعاية من الأسرة والمجتمع المحلي الذين يتلقون خدمات الدعم الحكومي</p> <p>٣ - النسبة المئوية لمقدمي الدعم الذين يعرضون عن ارتباطهم للدعم المقدم لهم في دورهم كمقدمي رعاية</p>	<p>١ - مجموعات التركيز</p> <p>٢ - حلقات دراسية/مؤتمرات</p> <p>ومستدييات تشاور</p>	<p>١ - توفير سلسلة متصلة من خدمات الرعاية</p> <p>٢ - لكبار السن من مختلف المصادر ودعم مقدمي الرعاية</p>	<p>١ - الهدف</p> <p>٢ - الرعاية والدعم</p> <p>٣ - تقديم الرعاية</p>

المصدر البيانات للمؤشرات المقترحة (ينبغي تنظيم البيانات وفقاً للجس و فئات عمرية خمسية السنوات)	المؤشرات المقترحة	أدوات التقييم التشاركي للنهج المنطلق من القاعدة	الهدف	الترجى للأولوية/ القضية
١ - المعلومات الحكومية ٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية	١ - توفر ونطاق وتغطية برامج الدعم لتقديم الرعاية من كبار السن ٢ - توفر ونطاق وتغطية البرامج الرامية إلى مكافحة إهمال وإساءة معاملة كبار السن	١ - مجموعات التركيز ٢ - حلقات دراسية/مؤتمرات ومتديات تشاور	الهدف ٢ : دعم دور تقديم الرعاية الذي يضطلع به كبار السن، ولا سيما المسنات	القضية ٢ : الرعاية والدعم تقدمي الرعاية
١ - دراسة استقصائية	١ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يقدمون الرعاية			
١ - المعلومات الحكومية ٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية ٣ - سجلات الشرطة والمستشفيات والخدمات الاجتماعية	١ - توفر ونطاق وتغطية التشريعات الرامية إلى مكافحة إهمال وإساءة معاملة كبار السن ونطاق وتغطية البرامج الرامية إلى مكافحة إهمال وإساءة معاملة كبار السن وعامة الجمهور، بما في ذلك البرامج الهادفة إلى إذكاء الوعي في صفوف عامة الجمهور، وتدريب المهنيين العاملين في الخدمات الصحية والاجتماعية على التعرف على خصائص ما يتعرض له كبار السن من الإهمال وسوء المعاملة والعنف الموجه ضدهم ٢ - توفر ونطاق وتغطية البرامج التي تيسر الإبلاغ عن تعرض كبار السن للإهمال وسوء المعاملة والعنف ٣ - استحداث أدوات لكشف الإهمال وسوء المعاملة والعنف التي يتعرض لها كبار السن	مجموعات التركيز	الهدف ١ : القضاء على جميع أشكال الإهمال وسوء المعاملة والعنف ضد كبار السن	القضية ٣ : الإهمال وسوء المعاملة والعنف
١ - دراسة استقصائية ٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية ٣ - سجلات الشرطة والمستشفيات والخدمات الاجتماعية	١ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يبلغون عن الإهمال وسوء المعاملة ٢ - حالات إبلاغ كبار السن عن تعرضهم للإهمال وسوء المعاملة والعنف ٣ - حالات إبلاغ الآخرين عن تعرض كبار السن للإهمال وإساءة المعاملة والعنف			

مصادر البيانات للمؤشرات القترحة (ينبغي تنظيم البيانات وفقاً للجنس وفئات عمرية خمسية السنوات)	المؤشرات القترحة	أدوات التقييم انتشاري للتهج النطاق من القاعدة	الهدف	الدرجة للألوية/ القضية
<p>المعلومات الحكومية</p> <p>١ - المعلومات الحكومية</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>الرسائلية:</p> <p>١ - توافر ونطاق وتغطية البرامج التي تقدم خدمات الدعم إلى كبار السن ضحايا</p> <p>الإهمال وسوء المعاملة والعنف</p>	<p>١ - مجموعات التركيز</p> <p>٢ - حلقات دراسية/مؤتمرات ومنتديات تتناول</p>	<p>الهدف ٢:</p> <p>إتشاء خدمات دعم لواجهة إسائة معاملة</p> <p>كبار السن</p>	<p>القضية ٣:</p> <p>الإهمال وسوء المعاملة والعنف</p>
<p>١ - دراسة استقصائية</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p>	<p>النتيجة:</p> <p>١ - النسبة المئوية لكبار السن الذين اتسموا الخدماء لضمحاً إسائة المعاملة</p> <p>٢ - النسبة المئوية لكبار السن الذين اتسموا الخدماء لضمحاً إسائة</p> <p>المعاملة أنفسهم</p>	<p>١ - الداعوة وحاضات</p> <p>٢ - المساعدة الذاتية، بما في ذلك منشورات كبار السن أنفسهم</p> <p>٣ - مجموعات التركيز</p> <p>٤ - حلقات دراسية/مؤتمرات ومنتديات تتناول</p> <p>٥ - منشورات كبار السن</p> <p>بالتصاحح ومراقبة وسائل الإعلام</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>تعزيز الاعتراف العام بنفوذ كبار السن وحكمتهم وإتاحتهم ومساهمتهم الكبيرة الأخرى</p>	<p>القضية ٤:</p> <p>العصور المتقدمة بالشيخوخة</p>
<p>١ - المعلومات الحكومية</p> <p>٢ - معلومات المنظمات غير الحكومية</p> <p>٣ - تحليل وسائل الإعلام</p>	<p>الرسائلية:</p> <p>١ - توافر ونطاق وتغطية حملات التوعية بشأن الشيخوخة</p> <p>٢ - توافر ونطاق وتغطية البرامج في وسائل الإعلام الرامية إلى رعاية وتشجيع صور إيجابية عن الشيخوخة وكبار السن من المدارس الابتدائية</p>	<p>١ - النسبة المئوية للأشخاص الأصغر سناً الذين يتخذون مواقف إيجابية تجاه الشيخوخة وكبار السن</p> <p>٢ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يحملون فكرة إيجابية عن أنفسهم</p> <p>٣ - النسبة المئوية لكبار السن الذين يتبنون أنهم لمسوا إيجاباً لدى الأشخاص الأصغر سناً تجاه كبار السن</p>	<p>النتيجة:</p> <p>١ - دراسة استقصائية</p>	<p>الهدف ١:</p> <p>دراسة استقصائية</p>

المرفق الثاني

الطرق التشاركية لجمع البيانات^أ

بعد أن تناولنا المقومات الرئيسية للنهج التشاركي المنطلق من القاعدة، سوف نركز الآن على تجميع المعلومات من خلال طرق تشاركية مختلفة لجمع البيانات.

ويرتبط الجمع التشاركي للبيانات، أو البحث، بصورة عامة بالطرق النوعية لتجميع المعلومات. ومقارنة بالطرق الكمية، تنحو الطرق النوعية إلى أن تكون أكثر اهتماماً بالكلمات منها بالأرقام. لذلك فإن الطرق النوعية تقوم على أساس جمع البيانات والتحليل الذي يركز على تفسير معنى الظواهر الاجتماعية، كما تُستقى من آراء المشاركين في واقع اجتماعي معيّن (انظر الجدول).

وتشمل النهج التشاركية مجموعة مختلفة من طرق جمع البيانات: (أ) الاستماع والملاحظة التشاركيان؛ (ب) الأدوات المرئية مثل الخرائط، والرسومات البيانية للنشاط اليومي، والرسومات البيانية المؤسسية ورسومات "فن" (Venn) ضمن البيانية، والرسومات البيانية الانسائية وتحليل سبل المعيشة؛ (ج) والمقابلات شبه المنظمة؛ (د) ومناقشات مجموعات التركيز. ومن بين الطرق التشاركية للتقييم، تمثل المقابلات شبه المنظمة ومجموعات التركيز الوسيطيتين المستخدمتين أكثر من غيرهما في غالب الأحيان لتجميع آراء المشاركين بشأن مواضيع وقضايا معينة. أما الاستماع والملاحظة التشاركيان واستخدام مختلف الأدوات المرئية فتجري عادة في المراحل الأولية من عملية التقييم لأنها توفر، في أحيان كثيرة، الأساس لتصميم الاستبيانات المتعمقة للمقابلات شبه المنظمة، ولإدارة مجموعات التركيز.

وبينما تكون الاستبيانات الكمية منظمة من حيث تنوع الأجوبة المتاحة للمجيب على الاستبيان لكي يختار منها، فإن الدراسات الاستقصائية النوعية ومجموعات التركيز تفسح المجال لمزيد من الأجوبة شبه المنظمة والمفتوحة للمناقشة والمتسمة بقدر أكبر من ظلالية المعنى. وهدف التصاميم النوعية هو التعرف على قيم المشتركين واتجاهاتهم وأفضلياتهم كي يتم الوصول إلى "كيف" (الطريقة) و"لماذا" (السبب) المتأصلين في أي ظاهرة. ونظراً إلى أن البيانات الناجمة عن نهج البحث النوعي لا تستجيب لمحاولة ترميزها العددي، يصبح تقييم الاستنتاجات النوعية أكثر تعقيداً مقارنة بتقييم نتائج البحث الكمي. لذلك، كانت البحوث النوعية لا تولد جداول وصفوف بيانات وعلاقات مترابطة، بل يتعين أن تجمّع معلوماتها تحت عناوين تصنيفية حيث يتعرض تنوعها للتعميم.

أ مقتطفات من "الإطار لرصد واستعراض وتقييم خطة عمل مدريد الدولية للشيوخوخة" لروبرت فيني، موظف الشؤون الاجتماعية، برنامج الشيوخوخة، شعبة السياسة الاجتماعية والتنمية، بإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية. والنص الكامل متاح على الموقع التالي في الشبكة العالمية: http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/MIPAA_frmwrk.pdf

النهج التشاركية للرصد والاستعراض والتقييم تختلف عن عملية الرصد، والاستعراض والتقييم التقليدية بعدة طرق هامة^ب

التقليدية	التشاركية
من يخطط ويبدأ العملية	كبار المديرين أو الخبراء الخارجيين
دور "أصحاب المصلحة الرئيسيين" (المستفيدون المقصودون)	الناس المحليون، وموظفو المشروع، والمديرون وغيرهم من أصحاب المصلحة، يساعدهم مُيسر في غالب الأحيان
تقديم المعلومات فقط	تصميم المنهجية وتكييفها، وجمع وتحليل البيانات، وتشارك الاستنتاجات وربطها بالعمل
كيفية قياس النجاح	يحدّد خارجياً، بمؤشرات كمية. بمؤشرات محدّدة داخلياً، تشمل أحكاماً تتسم بقدر أكبر من النوعية
بصورة رئيسية	بصورة رئيسية
محدّد سلفاً	قابل للتكيف

إنّ تصاميم عديدة للبحوث تقوم على أساس الجمع بين الطرق الكمية والنوعية، كي تبين المدى الكامل لواقع اجتماعي محدّد. ذلك أنه يندر أن تكفي البيانات التي تجري مقارنتها بطرق البحث الكمي لتوفير تفسير كامل لقضية اجتماعية ملاحظة. وقد أدرك الباحثون، استناداً إلى خبراتهم في محاولة تزويد صانعي السياسة بصورة شاملة عن الحالة الاقتصادية - الاجتماعية لمختلف الفئات الاجتماعية، أهمية تحقيق تكامل بين التحليل الكمي والطرق النوعية. ومثل هذا النهج التكاملية سيكون مفيداً أيضاً في استعراض وتقييم تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيوخوخة، لعام ٢٠٠٢.

ألف - الاستماع والملاحظة التشاركية

تمثل مهارات الاستماع والملاحظة الأساس لبلوغ فهم شامل لحالة كبار السن في مجتمع محلي بعينه، وللنظر إلى واقع اجتماعي بعيون كبار السن. ولهذه المهارات أهمية بالغة بالنسبة إلى تصميم أيّ بحث تشاركي وينبغي أن تظل تُستخدم طوال مدة أيّ مشروع. ويفترض الاستماع والملاحظة التشاركية "أن ينغمس المشترك الملاحظ/الإثنوغرافي في مجموعة من الناس لفترة ممتدة من الزمن ملاحظاً سلوكهم ومستمعاً إلى ما يدور من أحاديث سواء بين الآخرين أو مع العاملين الميدانيين، وطارحاً الأسئلة"^ج. لذلك فإنّ هذه "استراتيجية بحث رئيسية تهدف إلى اكتساب معرفة وثيقة وحميمة بمجال معيّن من الدراسة عن طريق الاشتراك المكثّف مع الناس في بيئتهم الطبيعية"^د.

ويمكن البدء في مشروع بحث تشاركي منطلق من القاعدة في مجتمع محلي معيّن بالتعرف أولاً على بيئته. ويتم ذلك عادة خلال السير، برفقة دليل، أو مجموعة من الناس عبر المجتمع أو مقطع منه. ويرافق الباحث أو الباحثين في غالب الأحيان فرد أو مجموعة من أفراد المجتمع بغية الإشارة إلى الأماكن أو الأشياء ذات الأهمية المحلية والتحدث عنها. ويمكن من خلال ذلك دراسة التكوين التنظيمي للمجتمع المحلي، ونوعية الإسكان، وتوافر الخدمات الاجتماعية لكبار السن. ونتيجة لذلك يمكن رسم خرائط تمثل المؤسسات المحلية بالغة الأهمية التي لها صلة بكبار السن.

ب Irene Guijt and John Gaventa, "Participatory monitoring, review and appraisal: learning from change", *Institute of Development Studies Policy Briefing* (University of Sussex, Brighton, United Kingdom), issue 12 (November 1998), available from <http://www.ids.ac.uk/ids/bookshop/briefs/brief12.html>

ج ألن برايمان، طرق البحث الاجتماعي (Social Research Methods)، الطبعة الثانية (نيويورك، جامعة أكسفورد، ٢٠٠٤)، الصفحة ٢٩٢.

د قاموس علم الاجتماع (أكسفورد، المملكة المتحدة، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٩٨)، الصفحة ٤٨٢.

وفيما يتعلق بالاستماع التشاركي، فإنّ مما له أهميته بالنسبة إلى المستمع، أن يكفل أنّ مظهره ومسلكه ملائمان لبيئة البحث ومقبولان لدى كبار السن أنفسهم. وينبغي تشجيع كل شخص على أن يتكلم، وإبداء الاهتمام في كل الأوقات بما يقال. كما ينبغي الاهتمام على النحو الواجب بالاتصال غير المحكي مثل لغة الحركات الجسدية. وينبغي أن يلتزم الباحث (الباحثون) أيضاً، إذا لزم الأمر، للحصول على فهم صحيح لما يحاول الفرد أن يعبر عنه. وينبغي تجنّب إصدار حكم تعبري أو كلامي على ما قاله كبار السن.

أما الملاحظة التشاركية فتكمل عنصر الاستماع. وينبغي ملاحظة الأشخاص ومراقبة الأحداث في أوقات مختلفة من اليوم، وفي أيام مختلفة من الأسبوع، لضمان تكوين انطباع متوازن. وينبغي أن تسجل الملاحظات والأحداث كتابياً في ملاحظات ميدانية بأسرع وقت ممكن، نظراً إلى أنّ الذاكرة البشرية يمكن أن تكون خدّاعة. كما ينبغي إيلاء اهتمام خاص بعلاقات التسلسل فيما بين كبار السن والأدوار التي يقوم بها مختلف الأفراد في المجتمع، والأنشطة والمهام التي تؤدّي وبأيّ تواتر، وللقضايا التي تسبّب الإثارة أو السخط أو الاتفاق أو الخلاف فيما بين كبار السن.

وتشكل الملاحظة والاستماع التشاركيان الأساس لمزيد من الاستعلامات الأكثر تعقيداً. إذ أنّ ما يكون قد لوحظ وشجع، في معظم الأحيان، هو نقطة البداية للمقابلات شبه المنظمة ولمناقشات مجموعات التركيز التي يمكن خلالها التأكد من دقة الملاحظات واستيضاحها من خلال أسئلة المقابلة، لأجل البت فيما إذا كان الباحث قد فسّر بدقة ما شاهده وسمعه.

باء - الأدوات المرئية

”الأدوات المرئية - مثل الخرائط والرسومات البيانية، والجداول الزمنية الموسمية، والرسومات البيانية للنشاط اليومي - عناصر هامة في البحث التشاركي. إذ أنّها تمكن كبار السن من تقصي العلاقات المعقدة فيما بين القضايا والروابط التي تقوم بينها بطرق تتعدّد على التعبير الشفوي وحده، مولّدة بذلك تحليلاً أعمق للقضايا المحلية“^٥.

وثمة نهج تشاركي شائع في التعبير البصري يستتبع رسم أشكال وخرائط ورسومات بيانية و/أو استخدام أدوات مثل الحجارة والعصي وأشياء أخرى لإظهار الشكل العام لمجتمع محلي معيّن. وإحدى مزايا استخدام الأدوات المرئية هي أنّها تتيح الفرصة للأُميين من أعضاء المجتمع المحلي المشاركة في عمليات التقييم، كي يمكن كفاءة تمثيل متوازن لكبار السن داخل ذلك المجتمع المحلي. وهذا يعني أنّ كبار السن من مختلف الطبقات الاجتماعية والاقتصادية، ومن مختلف المناطق الجغرافية من ذلك المجتمع، ينبغي أن تتاح لهم فرصة المشاركة، وينبغي أن يكون التوزيع حسب السن والجنس، ممثلاً بدقة أيضاً.

والخرائط يمكن أن تكون أدوات إعلامية تُظهر خصائص موقع حيث يتم الاضطلاع بتقييم خطة عمل مدريد. وتتميز منظمة مساعدة المسنين الدولية بين خرائط الموارد وخرائط التحركات. الأولى تُظهر الأماكن التي يعيش فيها السكان (كبار السن) وكذلك البنى التحتية العامة لمجتمع محلي، بينما تبين الثانية التنقلات داخل ذلك المجتمع. وبالإضافة إلى هاتين الأدوات، يوجد ما يعرف باسم الخرائط الجسدية، وهذه يمكن أن تشكل مصدراً هاماً للمعلومات عن الحالة الصحية لكبار السن لأنها تصوّر على خريطة ضخمة للجسد البشري. غير أنّ رسم الخرائط من هذا النوع يجب أن يتسم بأقصى قدر من الحساسية. ورغم أنه ستكون هناك تقدمية عامة لعملية رسم الخرائط يتولاها الباحث (الباحثون)، فإنّ رسم الخرائط ذاتها ينبغي أن يقوم به الناس الذين يقيمون في موقع التقييم، وينبغي ألا يتدخل فريق التقييم في نشاط رسم الخرائط. وبما أنه سوف يُطلب من مجموعات مختلفة من كبار السن الاشتراك في رسم الخرائط، يمكن توقع أن تُبرز خرائط مختلفة مفاهيم مختلفة داخل المجتمع المحلي. وينبغي أيضاً أن تشمل عملية رسم الخرائط استعمالاً عن التغييرات التي حدثت عبر الزمن في المجتمع، والتي يمكن أن تنعكس في رسم الخرائط أيضاً.

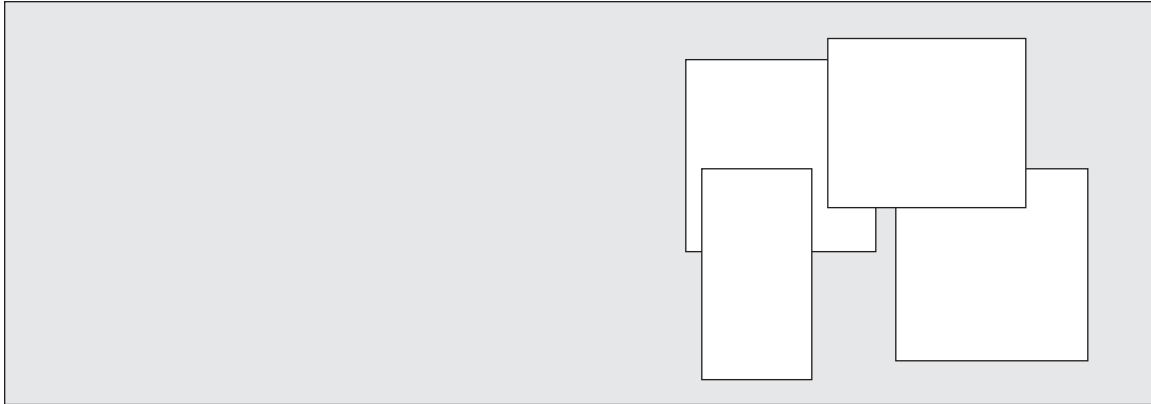
٥ منظمة مساعدة المسنين الدولية، ”البحث التشاركي مع كبار السن: كتاب مرجعي“، (لندن، ٢٠٠٢)، الصفحة ٥٣.

وتكون الرسومات البيانية للنشاط اليومي مفيدة في فهم الطريقة التي يقضي بها أعضاء مجتمع محلي وقتهم. ويمكن تسجيل الأنماط اليومية لعمل كبار السن ولأنشطتهم الأخرى بالاستعانة بطريقة بسيطة هي استخدام حصي صغيرة ترمز إلى الوقت الذي يُضطلع فيه بأنشطة معينة. ومما يثير الاهتمام بشكل خاص الاختلافات بين الجنسين في استخدام الوقت، وكذلك قدر مساهمة كبار السن في الأنشطة المنزلية وأنشطة المجتمع المحلي. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن إظهار التغييرات في استخدام الوقت بدعوة كبار السن إلى التأمل في حياتهم بأكملها وشرح تباين أنشطتهم اليومية مع مرور الزمن. ويمكن من خلال ذلك تتبع اتجاهات مسارها وتحديد ملامحها التاريخية. على أنه لا بد من التزام جانب الحذر، عند سؤال المشتركين عن مواضيعهم (الممتدة)، لأنّ الذاكرة البشرية يمكن أن تكون خداعة جداً.

ومن شأن الرسومات البيانية المؤسسية، بالمثل، أن تكشف وجود مؤسسات هامة وأفراد ذوي مكانة داخل المجتمع المحلي. وعن طريق رسم مستطيلات مختلفة الأحجام، يُظهر كبار السن نفوذ وتأثير أفراد معينين ومؤسسات محلية معينة. وسوف تكون الروابط بين سلطة المؤسسة وسلطة الفرد مثار اهتمام الباحث (الباحثين)، كذلك. وفي هذا الخصوص تستخدم رسومات فن البيانية لشرح التغييرات في العلاقات فيما بين المؤسسات، والجماعات، والأفراد (انظر الشكل ألف - ١). وفيما يتعلق برسومات "فن" البيانية ينبغي استخدام نفس الإجراء المنطوي على مستطيلات بأحجام مختلفة وسوف تمثل هذه مختلف المؤسسات (المستطيلات الأكبر حجماً تمثل المؤسسات التي لها دور أهم في المجتمع المحلي). وسوف تمثل المسافة بين المستطيلات مستوى الاتصال بين مختلف المؤسسات. ومن شأن جعل المستطيلات تتداخل إحداها فوق الأخرى أن يمثل مدى تعاون أجزاء مختلفة من المؤسسات في مسائل معينة. وقد تشكل قوة الشرطة المحلية والحكومة المحلية مثلاً للمؤسسات المتداخلة. وبما أنّ المسائل المتعلقة بالسلطة داخل مجتمع محلي تكون حساسة في غالب الأحيان، قد تُلمي الحكمة اللجوء إلى مثل هذه العمليات بعد مرور فترة من الزمن من بناء الثقة.

الشكل ألف - ١

أربعة عناصر في رسم "فن" البياني

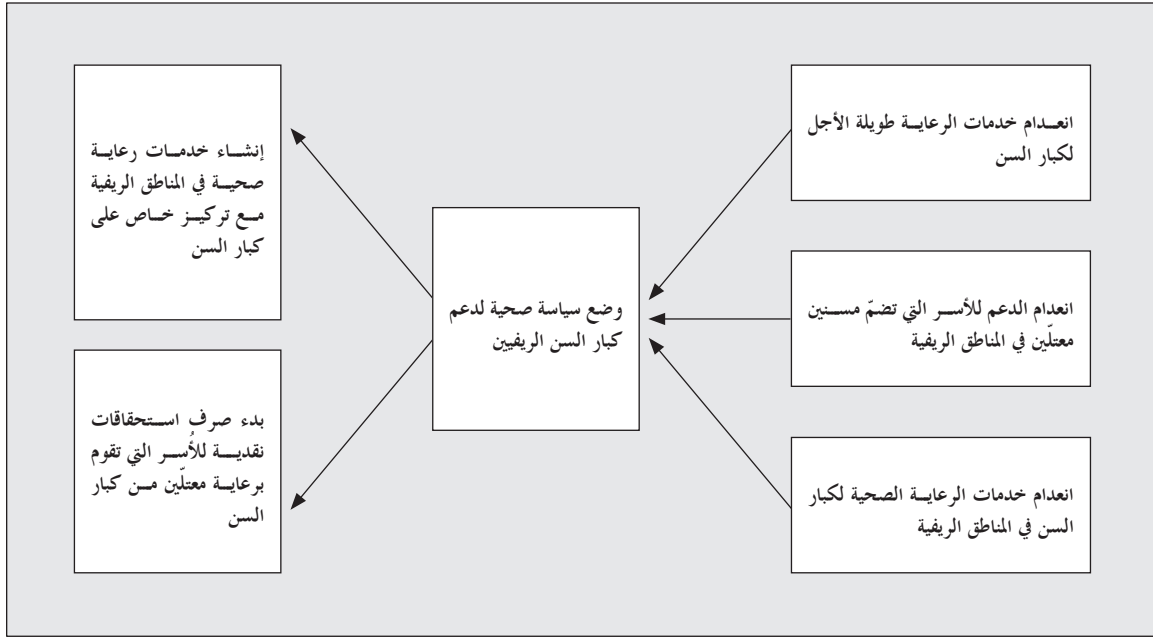


”تُظهر الرسومات البيانية الانسيابية الأسباب والآثار والعلاقات. مثلاً، يمكن أن يُظهر رسم بياني انسيابي العلاقة بين الشيخوخة وسبل العيش والأمن. ويمكن أيضاً أن يُظهر تأثيرات حدث أو سياسة أو برنامج على حياة الناس، على سبيل المثال، تأثير سياسة صحية جديدة على رفاه كبار السن“^١. ويمكن التعبير رسماً عن الأحداث (المشاكل، القضايا)، وأسبابها، وآثارها بخطوط تتراوح في سمكها وفقاً لأهمية ما تعبّر عنه (انظر الشكل ألف - ٢). وهذه سوف تستخدم أيضاً لتحديد مدى ترابط القضايا. ويمكن قياس آراء المشاركين بشأن فعالية السياسات بالرسومات البيانية الانسيابية. ويمكن، بالمثل، ترتيب مكانة ودرجات فعالية السياسات التي تمس حياة كبار السن على

مصنوفة، للتعرف على السياسات التي تعتبر ناجحة أو فاشلة فيما يتعلق بإنجاز ما وُعد به كبار السن. وبهذا المعنى، تكون الرسومات البيانية الانسيابية، ومصنوفات ترتيب المكانة ودرجات الفعالية، أدوات تبشر بالأمل بالنسبة إلى رصد السياسات والبرامج الحالية والمقبلة الموجهة خصيصاً نحو كبار السن.

الشكل ألف - ٢

مثال للرسم البياني الانسيابي



ويهدف تحليل سبل العيش إلى استخراج معلومات عن دخل الناس (النقدي والعيني) ونفقاتهم (انظر الشكل ألف - ٣). ويمكن اعتبار هذا تحليلاً اقتصادياً تشاركياً للأسر المعيشية، نظراً إلى أنه قد يُطلب من كبار السن أن يذكروا عدد أفراد الأسرة الذين يقيمون معهم في نفس المنزل. ويرسم المشركون ثلاث دوائر: تقسم الأولى وفقاً لمصادر الدخل؛ والثانية، وفقاً لأنواع إنفاق الموارد؛ والثالثة وفقاً للذين يتولون الإنفاق من أعضاء الأسرة ومبلغ ما ينفقونه.

الشكل ألف - ٣

مثال لتحليل سبل العيش



وينبغي أن يقوم فريق التقييم باستنساخ أو تصوير ما وضعته مختلف المجموعات أو الأفراد من خرائط لهاية، ورسومات بيانية للنشاط اليومي، والرسومات البيانية المؤسسية، ورسومات "فن" البيانية، والرسومات البيانية الانسيابية، ونتاج تحليل سبل العيش. وسوف تكون للنتائج قيمة كبيرة في التأثير على المقابلات شبه المنظمة وفي إدارة مناقشات مجموعات التركيز، نظراً إلى أنه سيكون قد تم تجميع كمية كبيرة من المعلومات الأساسية المتنوعة بعض الشيء بالأدوات المرئية. ويمكن أن يتبع ذلك جمع بيانات أكثر تركيزاً وعمقاً، بمجرد أن يحقق المستمع فهماً أكثر دقة للمجتمع المحلي المعني، ولكبار السن فيه.

جيم - المقابلات شبه المنظمة

"المقابلات شبه المنظمة - وهي أحاديث تستند إلى مجموعة من الأسئلة التي تتبع خطوطاً توجيهية - تشكل أسلوباً تقنياً رئيسياً في البحث التشاركي، ووسيلة فعّالة لمعرفة آراء كبار السن".^ز ورغم أنه سيتم خلال المقابلة توجيه كل الأسئلة الموضوعية - مع احتمال تغيير ترتيبها - إلا أن أسئلة جديدة قد تُطرح أثناء المقابلة. وعليه، فإن هذه العملية تعتبر مرنة إذا قورنت بالمقابلات المنظمة بصراحة. وهذا النوع من المرونة هو الذي يتيح للشخص الذي تجري مقابله أن يصف الأحداث والملاحظات والقضايا بتعابير شخصية جداً، واستعماله هذا لطريقته الخاصة في التعبير يجعله يشعر بأنه غير مقيد في إجاباته. على أن مجموعة الأسئلة تضمن قابلية البيانات للمقارنة عند تحليل المقابلات.

وينبغي أن تنظم الأسئلة التوجيهية في المقابلة وفقاً لموضوع مجالات الاستعلام وأن تتتالي على نحو منطقي. وينبغي أن تكون اللغة المستخدمة يسيرة الفهم وخالية من المصطلحات. ومن البديهي أنه لا بد أن يكون الشخص الذي يجري المقابلة قادراً على التحدث بلغة ولهجة المجتمع المحلي الذي ستجرى فيه المقابلات شبه المنظمة. ومما له أهمية قصوى بالنسبة إلى من يجري المقابلات أن تتوافر فيه القدرة على (أ) طرح أسئلة قصيرة وبسيطة وسهلة، (ب) والاستماع باهتمام، (ج) وتوجيه المقابلة بطريقة تتسم بالحساسية في الاتجاه المرغوب، (د) وتذكر ما قيل سابقاً وتفسير أقوال المجيب أثناء المقابلة تفسيراً سليماً. وينبغي تجنب الأسئلة التي توجه المجيب نحو اتجاه معين (مثل هل توافق على أن...؟). وفي مستهل المقابلة، يكون لاختيار المشتركين الملائمين أهميته، وكذلك لشرح سبب قيام الباحث (الباحثين) بإجراء هذه المقابلة، وتسجيل اسم الشخص الذي ستجري مقابله، وسنه، وجنسه، وأهم من ذلك، معرفة ما إذا كان الشخص ينتمي إلى مؤسسات معينة في المجتمع المحلي، وعدد أفراد الأسرة المعيشية التي يقيم بينها، ومعرفة رأي الشخص في وضعه في المجتمع المحلي. ومن الاعتبارات العملية الهامة في نجاح المقابلة أن توفر لها معدات تسجيل ذات نوعية جيدة وأن يكون المكان المخصص لها هادئاً وساكناً وخاصاً.

ويمكن تحديد ثمانية أنواع من الأسئلة التي تطرح في المقابلات النوعية هي: التمهيدية (مثل حدثني من فضلك عن...؟)، والمتابعة (ماذا تقصد بهذا؟) والسابرة (هل تستطيع أن تقول أكثر عن هذا الموضوع؟) والمحددة (ماذا فعلت عندها؟) والمباشرة (هل أنت سعيد ب...؟)، وغير المباشرة (ما هو رأي الناس هنا في...؟)، والتنظيمية (أود أن أنتقل الآن إلى موضوع مختلف...)، والتأويلية (هل تعني أن...؟)، وكذلك الصمت (ثوان من الصمت تبعث للمجيب بإشارة بأن يستفيض في جوابه أو أن يتأمل فيه) ج. وهذه الأنواع من الأسئلة تلمح إلى أن على من يجري المقابلة أن يشترك فيها دون تغلغل. ذلك أن من أهداف المقابلة شبه المنظمة، إلى جانب الحصول على أجوبة للأسئلة التوجيهية، تكوين صورة أفضل عما لدى من تجرى معه المقابلة من القيم، والمعتقدات، والسلوك، والأدوار الرسمية وغير الرسمية، والعلاقات، والعواطف، والاختصاص، والمصادفات، والأماكن والمواقع ط.

ز المرجع نفسه، الصفحة ٥١.

ح Steinar Kvale, *InterViews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing* (Thousand Oaks, California, Sage Publications, 1996).

ط انظر: برايمان، المرجع المذكور سابقاً، الصفحة ٣٢٨.

وينبغي تدوين ملاحظات أثناء المقابلة عن اللغة غير المحكية للذين تجري مقابلتهم وكذلك عن معظم الأمور المحددة (مثل طرق صياغة العبارات) والتي كانت لافتة للأنظار في المقابلة. وليس ضرورياً في العادة نسخ كل المقابلة عن شريط التسجيل بل يكفي، بغية توفير الوقت والطاقات، نسخ الأجزاء التي اعتُبرت أكثر تنويراً للتقييم.

أما فيما يتعلق بصلاحيّة البيانات وسلامتها، فإنّ الصفة التمثيلية هدف رئيسي في تصاميم التقييم. والصفة التمثيلية تتحقق من خلال التأكد من أنّ العينة تبدي نفس الخصائص الرئيسية التي يبديها عموم كبار السن من السكان، أي أن تكون من نفس الجنس ونفس توزيع الفئات العمرية. وبالإضافة إلى ذلك لا بد من تقييم نوعية الحياة والحالة العامة لكبار السن في مختلف المجتمعات المحلية لمراعاة الفروق التي تكون متوقّعة، على سبيل المثال، في المناطق الريفية مقارنة بالمراكز الحضرية، أو التراوحت في مناطق البلد الواحد.

وينطوي أخذ العينات الاحتمالية للأشخاص الذين يمكن إجراء مقابلات لهم إما على (أ) عينات عشوائية لكبار السن من مجتمع معين وإما على (ب) عينات عشوائية طبقية يكون فيها السكان كبار السن قد قُسموا من قبل إلى فئات فرعية، أو طبقات، مثل كبار السن المحتاجين إلى الرعاية، أو كبار السن المرضى إلخ. وبالإضافة إلى ذلك، هناك أخذ العينات المتنامية، وفيه يقوم الشخص الذي تجري مقابله بتقديم شخص آخر إلى الباحث وهلم جرأً؛ وأخذ العينات النظرية الذي يبدأ بفرضية معينة لاختبارها في دراسة استقصائية تُجرى بالمقابلات، وبمجرد أن يلاحظ الباحث وجود تكرار في أجوبة من تجري مقابلتهم، يدرك أنه قد بلغ نقطة "الاتمام النظري"، ولا تعود هناك ضرورة لمزيد من المقابلات. غير أنه لا يمكن لأخذ العينات المتنامية أو النظرية ادعاء صفة تمثيلية في الإحصاءات. ولذا فإنّ لهما حدودهما.

دال - مناقشات مجموعات التركيز

مناقشات مجموعات التركيز هي "استراتيجية بحث تنطوي على مناقشة مستفيضة وعلى مقابلات مع مجموعات صغيرة من الناس، بشأن موضوع رئيسي أو قضية تكون بؤرة تركيز عادة في عدد من المناسبات وعلى مدى من الوقت"^٤. والفارق بين المقابلات الفردية شبه المنظمة ومناقشات مجموعة التركيز يكمن في أنّ الأخيرة توفر فرصة لاتباع دينامية المجموعة التي تتطور أثناء المناقشة. ومما يثير اهتماماً عميقاً أثناء مناقشة مجموعة تركيز ردود فعل كل واحد من المشاركين إزاء إجابات الآخرين على الأسئلة والطريقة التي يشكلون بها رأيهم، غالباً كرد فعل ما أعرب عنه المشتركون الآخرون. وبما أنه يجوز أن تختلف آراء المشاركين بشأن جوانب معينة في قضية تجري مناقشتها أثناء انعقاد مجموعة التركيز، قد تكون ردود الفعل والآراء المعرب عنها أكثر واقعية مقارنة بتلك التي قد تبرز من مقابلة فردية. وإضافة إلى ذلك يمكن تحدّي آراء المشاركين من جانب آخرين بصورة أعمق مما يمكن في المقابلات شبه المنظمة. وهكذا فإنّ مناقشات مجموعة التركيز تكمل نموذجياً المقابلات شبه المنظمة.

وينبغي لمن يدير نقاش مجموعة تركيز أن يحاول عدم إقحام نفسه كثيراً فيها وأن يعتمد على شكل غير منظم إلى حد ما للمناقشة، بحيث يستطيع استخلاص آراء المشاركين ووجهات نظرهم ومنظوراتهم. ويجب أن يكون لديه عدد صغير من الأسئلة التوجيهية التي ينشّط بها المناقشة وأن يكون تدخله فيها قليلاً جداً، فلا يكون له دور إلا إذا كان واضحاً أنّ المناقشة تخرج عن موضوعها أو عندما تحدث فترات صمت غير منتجة. وينبغي لمن يدير المناقشة أن يسجلها على معدات تسجيل صوتي وأن يكتب ملاحظاته على السلوك غير الكلامي للمشاركين. وطبيعي أن يكون مثار الاهتمام الرئيسي هو نطاق الآراء المعرب عنها، وكذلك هوية من يتزعمون الرأي، وكيفية إعراب المشاركين عن وجهات نظرهم خلال المناقشات في المجموعة. وكما هو الحال مع المقابلات شبه المنظمة لا ضرورة لنسخ كامل تسجيل المناقشة بل ينبغي الاكتفاء بتوثيق أهم الأجزاء فيها.

وينبغي، لأسباب تتعلق بالمنهجية، أن يستند تقييم الأوضاع المعيشية لكبار السن، إلى مناقشات العديد من مجموعات التركيز^ك. وليس هنالك أي إرشاد واضح يتعلق بتحديد العدد الكافي لهذا الغرض من المناقشات بشأن موضوع معين. وإذا وجد افتراض لبدء مناقشة (ولنقل إن دخل كبار السن قد انخفض بسبب إصلاحات في خطة المعاشات التقاعدية)، يمكن هنا أيضاً تطبيق مبدأ، ”الاتهام النظري“، وإذا سمع فريق التقييم ردوداً متماثلة أو متطابقة في مناقشات مجموعة التركيز، استنتج أنه لم تعد ثمة حاجة إلى المزيد من المناقشة.

وينبغي أن يتراوح حجم كل مجموعة تركيز بين ٦ و ١٠ مشاركين ليتاح لكل متحدث الوقت الكافي للإعراب عن رأيه (رأيها). وينبغي اختيار المشاركين جزافاً، على أساس خصائص مختلفة أوصحها التقدم في السن (٦٠ سنة من العمر أو أكثر)، وبينها كذلك التحصيل العلمي، والدخل، والمهنة، والحالة المدنية، والجنس. وبما أن البحث التشاركي بشأن آراء كبار السن سيُنظم داخل مجتمع محلي أو موقع محلي، فإن من الواضح أن العديد من المشاركين في مناقشات مجموعة التركيز يعرفون بعضهم بعضاً من قبل.

ويوصى بأن يفتح من يدير مناقشات مجموعة التركيز بتوجيه الشكر للحضور على مشاركتهم وشرح الغرض من التقييم وتصميمه والأسباب الداعية إلى تسجيل الجلسة. وبالإضافة إلى ذلك، يجب كفالة عدم الإفصاح عن الهوية أثناء التقييم كما ينبغي شرح تقاليد معينة تراعى في مناقشات مجموعات التركيز (مثل، إعطاء الكلمة لكل متحدث على حدة). ويمكن ملء استمارات من شأنها أن تزود فريق التقييم ببيانات اجتماعية اقتصادية عامة (التحصيل العلمي، المهنة) وبيانات ديمغرافية (السن، الجنس) عن المشاركين. وبعد ذلك يقوم كل مشارك بتقديم نفسه لبقية المجموعة، ويضع على صدره بطاقة تحمل اسمه. وعلى مدير الجلسة أن ييسر تدفق مواضيع المناقشة باستخدام مجموعة أسئلة توجيهية. وتعطى لكل مشارك فرصة للإعراب عن رأيه (رأيها) بدون مقاطعة، ويجري تشجيع المشاركين الأهدأ على التحدث أيضاً. وكما في حالة المقابلات شبه المنظمة، ينبغي أن يستخدم مدير المناقشة لغة واضحة وخالية من المصطلحات الفنية. كذلك، ينبغي أن تكون الأسئلة التوجيهية هامة بالنسبة إلى المجموعة. وسوف تولد الأسئلة الداعية إلى تفكير عميق نقاشاً حيويًا وتزيل إمكانية ردود قصيرة من المشاركين مثل نعم أو لا. ومن شأن مناقشة ناجحة في مجموعة تركيز أن تتيح لمديرها أن ينظر إلى المسائل التي تجري مناقشتها من خلال أعين المشاركين وأن يحصل على فهم عميق جداً للقضايا التي تمس حياة كبار السن.

تحليل البيانات النوعية

بما أن نتائج البحث التشاركي غير منظمة إلى حد ما في طابعها، لا يكون تحليل البيانات النوعية سهلاً أو عملية يسيرة. ذلك أنه لا بد من تصنيف النتائج المسجلة لطرق التقييم التشاركية المشروعة أعلاه بغية توليد معنى لها.

أما عملية الترميز التي تصنف من خلالها بيانات وفقاً لاعتبارات الموضوع، فتستخدم بصورة شائعة لجعل استنتاجات البحث النوعي ذات معنى. والترميز يفصل النص المنسوخ للمقابلة أو الملاحظات الميدانية، مثلاً حسب عناصرها. وتنظم هذه العناصر وفقاً لمواضيع الاستعلام، مما يسمح لفريق التقييم أن ”يفحص البيانات ويقارنها ويضع مفاهيم لها ويصنفها“^ل. وفيما يتعلق بتحليل البيانات النوعية عن كبار السن، فإن التصنيفات يمكن أن تشمل، على سبيل المثال، قضايا الصحة، والعناية المقدمة من الأقارب أو المؤسسات، وأمن الدخل في سن الشيخوخة، وحالة الأسرة التي يعيش كبار السن بينها. ومن المفيد البدء في عملية الترميز في أبكر مرحلة ممكنة، أي بعد انتهاء نسخ المقابلات

ك قام برلمان، مثلاً، بتقييم سبعة تصاميم بحث مختلفة لمجموعات التركيز المناقشة التي درسها، ولاحظ أن عدد مناقشات مجموعات التركيز يتراوح من ٨ إلى ٥٢ (المرجع المذكور سابقاً، الصفحة ٣٥٠).

ل Anselm Strauss and Juliet M. Corbin, *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques* (Newbury Park, California, Sage Publications, 1990), p. 61

ومناقشات مجموعة التنفيذ. ومن شأن الترميز المبكر أن يسمح لفريق البحث بأن يصنف البيانات وبأن يكون فكرة عن الوضع الاجتماعي الذي يعيشه كبار السن من خلال هذه الفئات. ومن شأن الترميز أن يسمح أيضاً ببروز أنماط من الملاحظات الميدانية وغير ذلك من المواد التي تم جمعها. وينبغي مراجعة الرموز الموضوعية لضمان إمكانية إجراء التغييرات لها في الحالات التي يبدو أن من الحنكة تغيير رموزها. لذلك، يكون التمييز نهجاً مرناً إلى حد بعيد لاستخلاص معنى من البيانات النوعية.

ويمكن الربط بين فئات مرمزة متنوعة. وينبغي أن يستكشف فريق التقييم الروابط الممكنة والطرق التي يمكن بها جعل الفئات تتصل ببعضها بعضاً. على أن الترميز ليس بديلاً للتحليل - إذ أنه مجرد آلية يتم من خلالها تصنيف البيانات. وتظل الاستنتاجات بحاجة إلى تفسير.

وتحليل المحتوى هو ترميز الوثائق والمنسوخات لغرض الحصول على عدد الكلمات و/أو العبارات لأغراض التحليل الإحصائي. ويضع فريق التقييم قاموساً لجمع الكلمات والعبارات في فئات مفاهيمية لأغراض عدّها. ويمكن الاستفادة من الكلمات والعبارات التي يكثر استخدامها لإطلاع الفريق على مواضيع هامة - تلك التي يكرّر كبار السن ذكرها أثناء المقابلات ومناقشات مجموعات التركيز.

ويحاول التحليل السردى، وهو طريقة أخرى لتحليل بيانات البحث النوعي، أن يجلّ بتسلسل تاريخي قصة حُكيّت، مع التركيز على كيفية تنامي عناصر القصة وسبب تقييم هذه العناصر بطرق مختلفة عن الأخرى. ويعتبر التحليل السردى بديلاً للمقابلات شبه المنظمة، من حيث سماحه بتدفق المعلومات دون مقاطعة. ويرى بعض مؤيدي التحليل السردى أنه طريقة تشاركية حقاً وتمكينية لمنهجية البحث، وذلك من حيث إعطاء الفرصة للمجيب لأن يعرب عن آرائه دون أيّ تنظيم يحدّ من تعبيره عن آرائه في أيّ موضوع معيّن.

ويمكن تمييز أربعة نماذج للتحليل السردى: التحليل المواضيعي (الذي يشدّد على ما يقال مقارنة بكيف يقال)، والتحليل التنظيمي (الذي يشدّد على الطريقة التي تحكى بها قصة ما)، والتحليل التفاعلي (الذي يشدّد على الحوار) والتحليل الأدائي (الذي يشدّد على الأداء بما في ذلك الإشارات التي تُستخدم)^٤. وتنشأ المشاكل المتعلقة بالتحليل السردى من كون الذاكرة يمكن أن تخدع الذي يسرد الحكاية فيما يتعلق بدقتها. ويدعو بعض الباحثين إلى إدخال أسئلة في نهاية كل قصة لتوضيح أية قضايا لم تكن واضحة. وثمة انتقاد آخر للتحليل السردى هو أن القصص التي تُحكى تعامل بطريقة غير انتقادية ولا تسجل إلا بدون أيّ تحليل مرافق.

ولا تحكّم تحليل البيانات النوعية نفس القواعد الصارمة التي تحكّم التحليل الكمي. وتساهم طبيعة التحليل النوعي في تطوير طابع التحليل وفي اتباع نهج أقل تنظيمياً. ويبدو أن الترميز، وتحليل المحتوى، والتحليل السردى ما هي إلا نهج مؤقتة لتفسير البيانات التي جُمعت، واستخلاص معنى من المادة المتجمّعة. ومع ذلك، ينبغي أن يكون ممكناً من خلال التقييم النوعي رسم صورة لوضع اجتماعي بدرجة من التعقيد أكبر مما يمكن الحصول عليه بالطرق الكمية. والبحث التشاركي قادر على توليد منظورات أكثر دقة عن حياة كبار السن ولكن هذا النهج ينبغي أن يكمل ويدعم بيانات كمية.

See Catherine Kohler Riessman, "Narrative analysis" in *The Sage Encyclopedia of Social Science Research Methods*, 3 vols., Michael S. Lewis-Beck, Alan E. Bryman and Futing (Tim) Liao, eds. (Thousand Oaks, California, Sage Publications, 2004)

