عربي

ميثاق حقوق كبار السن وواجبات المجتمع

المونسنيور فينسينزو باجليا

ميثاق حقوق المسنين وواجباتهم المجتمعية

من قبل لجنة إصلاح الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين، وزارة الصحة

- المونسنيور فينسينزو باجليا، الرئيس
- البروفيسور ليوناردو بالومبي، سكرتير
- البروفيسور ماريو باراباغالو
- السيدة إديث بروك
- دكتورة فيليا برونو
- البروفيسور سيلفيو بروسافيرو
- دكتور مايتي كاربيو
- البروفيسور جيامبيرو دالا زوانا
- البروفيسور باولا دي جوليو
- الأستاذة نيرينا ديرتيندين
- الدكتورة سيمونيتا أنيلو هورنبي
- البروفيسور جوزيبي ليوتا
- البروفيسور أليساندرو بان
- الدكتور جياني رضا
- دكتور أندريا أورباني
- البروفيسور باولو فيتنيس

فِهرِس

مقدمة
لماذا ميثاق حقوق المسنين وواجبات المجتمع

السياق
الحق في حماية كرامة الشخص المسن
الحق في الرعاية المسؤولة
الحق في حياة علاقة نشطة
الاستنتاجات

ميثاق حقوق المسنين وواجبات المجتمع
الديباجة
قيمة البطاقة
1. من أجل احترام كرامة الإنسان حتى في سنه الثالثة
2. للمساعدة المسؤولة
3. لحياة نشطة من العلاقات

قصص

مقدمة

عندما عين الوزير سبيرانزا في سبتمبر 2020 لجنة لإصلاح الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين، كانت الصورة الوبائية لجائحة كوفيد 19 قاتمة ومليئة بالمجهول. وفي المقام الأول من الأهمية، كانت الملاحظة المثيرة للقلق والتي سادت على المستوى العالمي هي أن كبار السن، وخاصة أولئك الذين يعيشون في المرافق السكنية، يمثلون الضحايا الرئيسيين للمرض. في دور رعاية المسنين ودور العجزة و RSAs، كانت تحدث مذبحة حقيقية، تفاقمت بسبب ظروف العزلة التي عاش فيها المرضى، وللأسف، ماتوا. ولذلك، فهي أيضًا مأساة للعائلات والأطفال والأحفاد الذين لم يتمكنوا من رؤية أحبائهم وعناقهم مرة أخرى بسبب الانفصال المفروض في هذه البيئات.

وكانت هناك حاجة إلى نهج جديد وإلقاء نظرة جديدة على هذا العمر الذي يبلغه الجميع الآن، وهو هدف سعيد ولكنه يمثل تحديًا للتقدم البشري والتنمية في القرنين الماضيين. ولهذا السبب، تقرر، في معالجة برنامج الإصلاح الجذري للمساعدة، البدء بمراجعة وإعلان مبادئ الدفاع عن الحقوق والاحترام الواجب للمسنين - الذين يبلغ عددهم الآن أكثر من 20٪. من إجمالي عدد السكان في إيطاليا وأوروبا، ولكنه يتزايد في كل مكان في العالم.

ومن هنا ضرورة كتابة ميثاق حقوق المسنين وواجبات المجتمع، حتى تجد جميع الأجيال نفسها في تحالف من أجل مستقبل مضمون بالكرامة والخدمات المستقبلية التي سنصل إليها جميعا غدا، حتى اليوم. الشباب. وكان على الميثاق أن يلهم الإصلاح، وكان عليه أن يصبح، في نوايانا، الأداة الثقافية والسياسية والبرنامجية لإحداث تحول جذري في النموذج، يضع المسنين في مركز الحياة الاجتماعية والجماعية.

ولهذا السبب، تم وضعها في بداية الوثيقة الجوهرية بأكملها التي أصدرتها لجنة إسبيرانزا وتم تسليمها إلى الرئيس دراجي في سبتمبر 2021. علاوة على ذلك، كان الأمر يتعلق باقتراح واجباتهم على المجتمع بأكمله، وعلى جميع الأجيال، حتى يتمكن حقوق كبار السن. ومن هنا اتحاد "الحقوق" مع "الواجبات" في العنوان. ويريد الميثاق، في هذا الصدد أيضًا، أن يلهم طريقة جديدة لتصور المجتمع بطريقة واضحة بين الأجيال. وأعلن رئيس الوزراء بهذه المناسبة أن "العمل الذي قامت به اللجنة استثنائي"، كما صرح الرئيس دراجي. وأضاف أن هذه مبادرة ذات أهمية اجتماعية وأخلاقية هائلة. يجب على إيطاليا أن تضمن حقوق كبار السن، واحترام كرامة الشخص، في جميع الظروف. ويجب أن تكون الرعاية الاجتماعية والصحية كافية ومسؤولة. ولذلك ستدعم الحكومة اقتراح التدخل المقدم اليوم".

في الواقع، في الأشهر التالية، ولدت لجنة السياسات لصالح السكان المسنين، برئاسة وكيل رئاسة المجلس غاروفولي، ومقرها في قصر شيغي، من أجل إعطاء جوهر وملموس للإصلاح المقترح . الإصلاح مستوحى من مبادئ الميثاق ويهدف إلى إشراك الشباب وجميع الأجيال في معركة تعيد بعدًا جديدًا للعيش كشخص مسن باحترام وكرامة، ولكن أيضًا في حياة أقل تهميشًا وأقل عزلة.

في نهاية المطاف، إنها رسالة ثمينة تنقلها إيطاليا، وهي واحدة من أطول الدول عمرا وأقدمها، إلى العالم أجمع من أجل مصير مشترك أكثر إنسانية واحتراما لمن هم أكبر سنا.

فينتشنزو باجليا

لماذا ميثاق حقوق المسنين وواجبات المجتمع

المونسنيور فينسينزو باجليا - رئيس اللجنة

السياق

لقد أظهر الوباء تناقض المجتمع الذي يعرف كيف يطيل حياة الناس من ناحية، ولكن من ناحية أخرى يملأهم بالوحدة والهجران. لقد قضى كوفيد-19 على آلاف كبار السن لأننا تخلينا عنهم بالفعل. ونحن مدينون لهم بدين خطير للغاية. ومن الضروري إزالة أوجه القصور الخطيرة في نظام الرعاية الصحية غير المتوازن وغير العادل والمرهق من جذوره، والذي يسبب في حد ذاته الكثير من الضحايا. نحن بحاجة إلى قلب النموذج. لكن هذا لن يكون ممكنًا إلا إذا كانت لدينا رؤية جديدة للشيخوخة.

لقد سلطت الثورة الديموغرافية التي حدثت منذ منتصف القرن الماضي الضوء على قارة جديدة، وهي قارة المسنين. لا يعني ذلك أنه لم يكن هناك كبار السن من قبل. ولكن اليوم هي المرة الأولى في التاريخ التي نشهد فيها "الشيخوخة الجماعية": ملايين أخرى من المسنين. قارة مجهولة، يسكنها أناس لا فكر لهم، لا سياسي ولا اقتصادي ولا اجتماعي ولا روحي. إنه عصر يجب اختراعه. باختصار، نحن بحاجة إلى رؤية جديدة للشيخوخة. طول العمر ليس إضافة زمنية بسيطة، فهو يغير بشكل عميق علاقتنا بالحياة بأكملها.

وفي مواجهة هذا السيناريو الجديد، رأت اللجنة أنه من المناسب وضع ميثاق يحدد بعض المبادئ التوجيهية للمنظور الجديد لرعاية المسنين. ولا يتحدث الميثاق عن حقوق كبار السن فحسب، بل يشير في الوقت نفسه إلى واجبات المجتمع تجاههم. وبهذه الطريقة ترتبط حياة المسنين بحياة المجتمع، مما يظهر الارتباط الحتمي بين الجميع، حتى بين الأجيال المختلفة. يرفض الميثاق بشكل ملموس الإشارات الواردة في بعض الوثائق الدولية، مثل توصية لجنة الوزراء CM / Rec (2014) 2 إلى الدول الأعضاء في مجلس أوروبا بشأن تعزيز حقوق الإنسان لكبار السن المعتمدة في 19 فبراير 2014 والميثاق الأورومتوسطي لحقوق ومسؤوليات كبار السن الذين يحتاجون إلى المساعدة والرعاية الطويلة الأجل والذي تم وضعه في يونيو 2010 في إطار برنامج DAPHNE III الأوروبي لمكافحة إساءة معاملة كبار السن من قبل مجموعة تعاونية مكونة من 10 دول. جزء من مشروع EUSTACEA.

قد يقول البعض أن الحديث عن الحقوق هو وهم زائف، لكن الواقع مختلف تماما. غالبًا ما يُنظر إلى كبار السن على أنهم مشكلة بالنسبة للبلاد (فكر فقط في الإنفاق على الضمان الاجتماعي والمستشفيات والأدوية وغيرها). ولسوء الحظ، فإننا ننسى أن كبار السن لم يحصلوا على أكثر من الضمان الاجتماعي والإعانات الاجتماعية اللازمة فحسب، بل غالبًا ما يكونون أبطال المساعدة، على سبيل المثال تجاه أحفادهم أو أزواجهم من نفس العمر. ودعونا لا ننسى أنهم يمثلون حصة كبيرة إلى حد ما من السوق، والعمل المرتبط به، والذي يقدره البعض بأكثر من 200 مليار سنويًا.

إن رؤية المسنين التي يقترحها الميثاق تقدمهم كمحرك محتمل للتنمية الشاملة والمستدامة للبلاد. باختصار، يمكن لكبار السن أن يتحولوا من كونهم مشكلة إلى فرصة لنمو نموذجنا الاجتماعي والاقتصادي. باستخدام مصطلح ومفهوم عزيز على التقليد اليهودي، فإن الهدف الأعمق للبطاقة هو تعزيز عملية Tiqqun Olam الحقيقية: إصلاح العالم من حول الأشخاص الأكثر هشاشة. ليس فقط إصلاح كرامتهم وضمان حماية الحقوق، بل إعطاء حياة جديدة لذلك النسيج الاجتماعي والإنساني والعائلي والصداقة الذي تمزقه ظواهر الفردية وإفقار الأسرة والانحدار الديموغرافي وهجر الأراضي التي تمزقت. تميزت إيطاليا في القرن العشرين.

ويوضح الميثاق ثلاثة سياقات للحقوق والواجبات في العديد من الفصول: 1) احترام كرامة الشخص المسن، 2) مبادئ وحقوق المساعدة المسؤولة، 3) الحماية لحياة مليئة بالعلاقات النشطة.

الحق في حماية كرامة الشخص المسن

يحدد الفصل الأول من الميثاق، المخصص لحماية كرامة المسنين، مبدأين مهمين: «1.1 للمسن الحق في تقرير مصيره بطريقة مستقلة وحرة ومستنيرة وواعية فيما يتعلق بخيارات الحياة و القرارات الرئيسية التي تهمه. 1.2 من واجب أفراد الأسرة ومن يتعاملون مع المسن أن يزودوه، بحكم حالته الجسدية والمعرفية، بجميع المعلومات والمعارف اللازمة لتقرير مصيره الحر والكامل والواعي".

تتضافر الحقوق والواجبات هنا للعمل نحو سياق لا تكون فيه حرية الاختيار كلمة فارغة، أو حق على الورق. وفي الوقت نفسه يتم تحديد إحدى أكبر مشاكل حياة كبار السن: الحرمان من إمكانية الاختيار. ويوضح التعليق على المقالتين الأمر جيدًا: «في سن الشيخوخة غالبًا ما ندخل في مخروط من الظل، تحدده على ما يبدو الظروف الصحية والضعف، ولكنه في الواقع تعبير عن التحيز ضد كبار السن، والذي بموجبه لم يعد لدى كبار السن القدرة على لاتخاذ قرارات مستقلة، فضلاً عن القدرة على إدارة حياة الفرد بشكل مستقل. من الضروري التمييز بين تقييم الاعتماد الجسدي أو المعرفي وبين عدم القدرة المفترضة على اتخاذ القرارات، والذي غالبًا ما يتحول إلى فقدان ضمني للأهلية.

إن حقيقة أن الشخص المسن قد فقد بعض القدرات البدنية والأدواتية اللازمة لعيش الحياة اليومية (الغسيل، تناول الطعام، استخدام المال، وسائل النقل، وما إلى ذلك) يجب ألا تتحول تلقائيًا إلى حكم بعدم القدرة على اتخاذ القرار، بل يتم استبدالها تلقائيًا بالحكم على الشخص المسن. قرارات الأسرة أو مقدمي الرعاية أو مسؤول الدعم، والانتهاكات التي تحدث على سبيل المثال عندما يُمنع الشخص المسن من اختيار نوع ونوعية الطعام، أو من الحصول على وثائق هويته الخاصة أو الدفع الإلكتروني".

وأود هنا أن أسجل ملاحظة بدءا من الجدل حول البطاقة الخضراء، والتطعيم الإلزامي، الذي حرك صفحات الصحف في زمن الوباء هذا، بسبب القلق بشأن حدود الحريات الشخصية. حسنًا، لم يكن هناك سطر واحد حول الافتقار الجذري للحرية بين كبار السن، وخاصة أولئك الذين تم وضعهم في المؤسسات. يصف تحقيق أجرته صحيفة نيويورك تايمز مؤخرًا، بتاريخ 11 سبتمبر 2021، استخدام الأدوية المضادة للذهان التي يتم إعطاؤها بشكل منهجي لكبار السن.

ضيوف دور رعاية المسنين آليات التحايل على القانون الأسباب والآثار. يعد هذا استخدامًا مأساويًا للتقييد الكيميائي، وقد امتد إلى 21% من المقيمين في دور رعاية المسنين في الولايات المتحدة. أحد الاختصارات المستخدمة، على سبيل المثال، هو تشخيص الفصام، الذي يستخدم في 1 من كل 9 مسنين في هذه المرافق، بينما على مستوى السكان العام يتوقف الرقم عند 1 من كل 150، وهو تناقض كبير. وقد تلقى أكثر من 200 ألف من كبار السن في دور رعاية المسنين في الولايات المتحدة تشخيصات و"علاجات". هذه الظاهرة ليست جديدة إذا اعتبرنا أنها قد تم التحقيق فيها من قبل لجنة تابعة لمجلس الشيوخ منذ عام 1976 بعنوان بليغ: "الرعاية المنزلية للتمريض في الولايات المتحدة: الفشل في السياسة العامة".

كما أن التقييد الكيميائي منتشر على نطاق واسع في إيطاليا. أبعادها غير معروفة بالضبط، لكنها تمثل مثالا فاضحا حقا للحرمان من الحريات الشخصية. إنها الهاوية التي يقع فيها العديد من كبار السن في الهياكل، وخاصة تلك غير القانونية، التي تستخدم التقييد الكيميائي لحل مشاكل نقص الموظفين، وغموض الخطة العضوية، واستخدام العمالة غير المستقرة بين دور التقاعد المختلفة وما إلى ذلك. وتريد لجنة إصلاح رعاية المسنين، من خلال الميثاق، إعادة تأكيد حقوق المسنين، وإدانة الانتهاكات وتصور الأفق الجديد الذي ينبغي أن يوضع فيه مستقبل المسنين. إن إدانة ضبط النفس واضحة أيضًا في الفن. 3.6 "يحق للمسن أن يحافظ على سلامته النفسية والجسدية وأن يتمتع بالحماية من كافة أشكال العنف الجسدي والمعنوي والأشكال غير الملائمة من التقييد الجسدي والدوائي والبيئي، فضلاً عن سوء المعاملة والإهمال المتعمد أو غير المتعمد".

بل إن التعليق ذو الصلة يقترح الحل المحتمل: «تبدو مكافحة جميع أشكال التقييد الجسدي والدوائي والبيئي غير الملائمة ذات أهمية خاصة.

وينبغي ضمان هذه الحماية بغض النظر عما إذا كان العنف أو سوء المعاملة أو الإهمال يحدث في المنزل أو داخل مؤسسة أو في أي مكان آخر.

إن الشكل الأكثر فعالية للوقاية من هذا النوع من الإساءة لا يتمثل في مجرد استخدام أشكال السيطرة التكنولوجية مثل استخدام كاميرات الفيديو، ولكن في إمكانية تنمية حياة العلاقات والتفاعل مع الخارج من قبل كبار السن: فوجود الزوار والمتطوعين يشكل أفضل حماية ضد الانتهاكات التي يمكن أن تحدث في الأماكن المغلقة".

ودفعت هذه الاعتبارات اللجنة إلى اقتراح طريقة لإصلاح الجهات التي تتولى إدارة نظم السجلات. وأقتبس هنا مقطعًا من عرضي لخطة الإصلاح للرئيس دراجي في 1 سبتمبر: «1) يجب أن تكون المناطق RSA مساكن مفتوحة للعائلة والمتطوعين والمجتمع المدني، مع إمكانية استضافة مراكز نهارية، التطبيب عن بعد، والمراكز التي تقدم الخدمات المحلية والرعاية المنزلية المتكاملة. تصبح درجة الانفتاح والتبادل مع العالم الخارجي أحد معايير الاعتماد وتقييم الجودة للهياكل الفردية. ويهدف هذا إلى تجنب حالة العزلة والوحدة المخيفة والمنتشرة على نطاق واسع في المستقبل، والتي حدثت للأسف مع جائحة فيروس كورونا. كجزء من سلسلة الرعاية المستمرة وفيما يتعلق بالمستشفيات، يمكن للمساعدين في مجال الرعاية أن يقوموا بدور في الرعاية الانتقالية، بهدف إعادة الإدماج النهائي للمسنين المعاد تأهيلهم واستقرارهم في منازلهم. 2) لهذا التغيير في الوظيفة على وجه التحديد، تتم مراجعة معايير الموظفين والمعدات الإلزامية وموظفي الرعاية الصحية والتمريض وإعادة التأهيل اللازمين لحسن سير العمل في 3 .RSA) مثل

إن التقدم سيتطلب إعادة النظر في نظام التعريفات من ناحية، وكذلك الشفافية والالتزام بنشر قائمة الموظفين من ناحية أخرى".

لذلك يتم الترويج لثلاثة تغييرات: الشرط المطلق لفتح الهيكل على الخارج كمعيار للاعتماد، والتغيير في وظيفة الرعاية السكنية كجزء من سلسلة متصلة من التوازن الديناميكي كلحظة انتقالية وليس كمحطة نهائية، و المراقبة الصارمة والشفافية للنبات العضوي، بالإضافة إلى تحسينه بشكل مناسب. إن مكافحة البناء غير القانوني تعني أيضًا المطالبة بأن تكون جميع المباني مفتوحة وشفافة تمامًا، ويمكن الوصول إليها ونفاذها، من الداخل والخارج. أحد أهم انتهاكات حرية الاختيار لكبار السن هو استحالة الالتقاء بهذه الهياكل أو الخروج منها، في ظل نظام يمكن تعريفه بشكل صحيح بأنه سجن.

أود الآن أن أعود، كمثال ثان، إلى المادتين 1 و2 اللتين تحميان حرية الاختيار للمسنين. أين تعيش شيخوختك؟ هذا هو أحد الخيارات الأساسية التي يجب حمايتها: خيار البقاء في المنزل. في كثير من الأحيان، يكون الأقارب هم من يقررون، أو حتى مديرو الدعم، الذين يكتسبون في بعض الأحيان بشكل عرضي مهارات تقلل من شأن الشخص المسن إلى دور شخص محظور ضمنيًا. ولكن الأسوأ من ذلك هو أن الاختيار يُمليه في كثير من الأحيان النقص التام في خدمات الرعاية المنزلية، أو الاستحالة الاقتصادية للوصول إليها. فمن ناحية، إذا اختارت الغالبية العظمى من كبار السن البقاء في المنزل، فإننا نرى أن العديد من العقبات تتضافر لجعل ذلك صعبًا، بل شاقًا أو مستحيلًا في ظل وجود أمراض وحالات إعاقة، أو صعوبات ورغبات الأقارب والأوصياء. . ماذا يقول الميثاق عن هذا؟ تحدد المادة 1.9 المبدأ الذي بموجبه "يحق للمسن البقاء في منزله لأطول فترة ممكنة".

وهذا إصلاح عميق يتجلى بالفعل من العنوان: "الدار كمكان لرعاية المسنين". السبب بسيط وأعتقد أنه لا جدال فيه: بالنسبة للأشخاص المتقدمين في السن، فإن المنزل هو مكان عواطفهم وذكراهم والتاريخ والتجارب. وفقدانها يعني فقدان ذاكرتك، كما كتب كاميليري، والتخلي عن جذورك، وفي النهاية، عن نفسك.

ومع ذلك، يحدث أن يفقد كبار السن منازلهم في كثير من الأحيان لأسباب عائلية، ولأسباب اقتصادية، وخاصة بسبب نقص الخدمات. وقد بحثت اللجنة، بالتعاون مع المعهد الوطني للإحصاء، موضوع أوضاع الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 75 عاماً. وبدون الخوض في نتائج الدراسة المنشورة الآن، أود فقط أن ألاحظ أنه في هذه الفئة العمرية هناك أكثر من مليون من كبار السن الذين يعانون من أمراض خطيرة. الصعوبات الحركية والنشاطية، الجوانب الجسدية والفعالة للحياة اليومية، دون مساعدة الأسرة، عامة أو خاصة، العيش بمفرده أو مع زوج مسن. ما هي حرية الاختيار التي يتمتع بها هؤلاء الأشخاص إذا لم نحميهم بالدعم الاجتماعي المناسب في المنزل؟ فكر في الحواجز المعمارية، والمنازل التي لا تحتوي على مصاعد، والمراكز الجبلية شديدة الانحدار، وباختصار، الصعوبات التي يواجهها أولئك الذين يعيشون دون مرافقة. ولهذه الأسباب توصي اللجنة بتعزيز غير مسبوق لما يسمى ADI، المساعدة المنزلية المتكاملة المستمرة. تنص المادة 1.10 على أنه «في حالة فقدان أو فقدان مسكنه، يحق للمسن الحصول على مزايا اقتصادية كافية من أجل الحصول على منزل مناسب». يوضح التعليق ذو الصلة أن "حق الشخص المسن في البقاء في منزله، وكذلك التنقل بحرية في الأماكن الخاصة والعامة، يتطلب التزامًا متزايدًا بإزالة الحواجز المعمارية، وهو تدخل غالبًا ما يكون مشروطًا باللوائح والأنظمة". إجراءات إدارية معقدة ومرهقة، وهو في الواقع

وينتهي الأمر بتقويض حق الناس في التنقل. ويجب أن يتخذ الحق في المسكن والمسكن أيضاً شكل الحق في الوصول الفوري إلى منزل بإيجار مدعوم في حالة الإخلاء أو التشرد. وليس من غير المألوف حدوث حالات دخول غير مناسبة إلى المستشفيات مرتبطة بأسباب اقتصادية أو مشاكل اجتماعية أخرى، مما يؤدي إلى معاناة شخصية وإزعاج لكبار السن وتكاليف اقتصادية غير مبررة للمجتمع. غالبًا ما يُترجم نقص الدعم من الخدمات الاجتماعية والصحية وعدم كفاية الدعم إلى انتهاك موضوعي لحق الفرد في العيش في منزله: فكر في مئات الآلاف من كبار السن الذين تحدهم الحواجز المعمارية، وأكثرها شيوعًا هو الافتقار إلى مصعد لأولئك الذين يعيشون في الطوابق العليا."

يحتوي القسم الأول على الكثير من المعلومات، لكن باختصار، أشرت إلى المثالين المتطرفين اللذين يصفان هذا الفصل الأول جيدًا: من الحق في عدم التعرض للعنف والإساءة وتقييد النفس إلى إمكانية القدرة على البقاء في المنزل والاختيار. كيف ومع من تعيش. والإصلاح الجذري الضروري يبدأ من هذه الاحتياجات.

الحق في المساعدة المسؤولة

كما يحدد الفصل الثاني في مادتيه الأوليين الحقوق والواجبات المتعلقة بالمساعدة المسؤولة حيث نص على أن «2.1 للمسن الحق في المشاركة في تحديد مسارات الرعاية وأنواع العلاج واختيار طرق تقديم الرعاية الصحية والرعاية الاجتماعية. ومن واجب مؤسسات الرعاية الصحية والاجتماعية والعاملين فيها أن يقدموا للمسن كافة الخيارات المتاحة لتوفير الرعاية الصحية والاجتماعية".

هناك حق في معرفة البدائل الممكنة، وإيجابيات وسلبيات كل منها، في التعقيد الحديث للمسارات العلاجية. ويمكن القول إنه حتى في مجال المساعدة، من الضروري صياغة موافقة مستنيرة، وهي ضمانة لا غنى عنها ضد خطر المعلومات غير الصحيحة عندما لا تكون مزيفة بشكل علني، أو ببساطة عدم وجودها. وفي هذا الاتجاه بالضبط تتحرك المواد التالية من خلال النص على أن «2.3 يجب ضمان حق الشخص المسن في الحصول على موافقة مستنيرة فيما يتعلق بالعلاجات الصحية على النحو المنصوص عليه في التشريع الحالي. 2.4 من واجب الأطباء والمتخصصين في الرعاية الصحية تزويد الشخص المسن بجميع المعلومات والمهارات المهنية اللازمة فيما يتعلق بحالته الجسدية والمعرفية. 2.5 يقع على عاتق المؤسسات واجب اعتماد تدابير كافية وفعالة لمنع إساءة الاستخدام."

الأمثلة الواردة في التعليق ذي الصلة تسلط الضوء في هذا الصدد: «هناك حالات متكررة يتم فيها طلب موافقة مسؤول الدعم بشكل غير صحيح لتوفير علاج الرعاية الصحية حتى عندما يكون الشخص المسن قادرًا على التعبير عنها، كما هو الحال في الحالات التي ولا يتم تقديم المعلومات المتعلقة بالحالة الصحية إلا للأقارب وليس للمسنين المعنيين أو للأشخاص الآخرين الذين يشيرون إليهم".

تهدف المقالات التالية إلى ضمان رعاية المسنين بنفس الجودة المقدمة للصغار؛ ومن المفارقة أن أماكن الرعاية لا تؤدي إلى إعاقات أو فقدان الاكتفاء الذاتي؛ أن العلاجات والمساعدة موجودة دائمًا أيضًا

أهداف التعافي والعودة إلى الظروف الصحية والحياتية السابقة. يمثل توفير الرعاية المنزلية ضمانة في حد ذاتها: فنحن نعلم جيدًا كيف يمثل الإيداع في المؤسسات عاملاً جوهريًا للإعاقة الجسدية والعقلية: ما يسمى طريح الفراش، وحالات الارتباك التي تصاحب حتما الانفصال عن المنزل، والجمود الذي يضطر إليه المرء، التغير في النظام الغذائي، واختلاف إيقاعات النوم، وضعف الأنشطة التي يمكن القيام بها، والعزلة الاجتماعية الموضوعية، هذا على سبيل المثال لا الحصر من أهم المتغيرات. هذا هو الأساس المنطقي للمقالات التالية: «2.6 للمسن الحق في الحصول على رعاية وعلاجات عالية الجودة تناسب احتياجاته ورغباته الشخصية. 2.7 يحق للمسن الحصول بشكل مناسب وفعال على أي خدمة رعاية صحية تعتبر ضرورية فيما يتعلق بحالته الصحية. 2.8 يحق للمسن أن يتم الاعتناء به ورعايته في بيئة تضمن استعادة الوظيفة التالفة على أفضل وجه. 2.9 من واجب المؤسسات مكافحة أي شكل من أشكال الرعاية الصحية والمساعدة الانتقائية للعمر.

ومن المؤسف أن الاتجاه السائد في بلدان أوروبية أخرى، والذي يقضي بحرمان كبار السن من الرعاية الجيدة، يكتسب المزيد من الأرض في إيطاليا. لقد كشف الوباء عن اتجاهات مثيرة للقلق بهذا المعنى: من "العقد" الذي يقترحه الأطباء الهولنديون على مرضاهم المسنين - التهوية الطويلة أو القتل الرحيم في حالة كوفيد - إلى القيود المفروضة على الوصول إلى العناية المركزة المكتوبة في سويسرا وإسبانيا المرضى الذين تزيد أعمارهم عن 75 عامًا. سيكون معرض الرعب طويلًا جدًا. كشفت دراسة أجرتها مجلة eCancer Medical Science أن نصف كبار السن فقط في أوروبا يتلقون رعاية ممتازة لمرضى السرطان مخصصة للشباب الأصغر سنًا. ومن المفارقات أن الأورام أكثر شيوعًا في سن الشيخوخة! ومع ذلك، ليس من الضروري حتى الاهتمام بالوباء والخيارات التي رافقته أو بأشكال السرطان. لسوء الحظ، خذ بعين الاعتبار ما هو عادي، على الأقل في المستشفيات الإنجليزية، بناءً على بيانات من مكتب أمين المظالم في الخدمة البرلمانية وصحيفة ديلي تلغراف: يُترك المرضى المسنون دون طعام أو ماء، وتبقى جروحهم مفتوحة ولا يتم تغيير الضمادات، ولا يتم غسل المرضى، هي طريقة غير كافية على الإطلاق لتنظيفها، أو ترك الأشخاص غارقين في البول أو مستلقين على السرير مع برازهم، في غياب مسكنات الألم، مع علاجات غير صحيحة، أو ترك الأشخاص على الأرض بعد السقوط، وما إلى ذلك.

تصف مقالة ديلي تلغراف مثل هذه الانتهاكات بأنها القاعدة في المستشفيات الإنجليزية وتؤكد ما تعرفه وتشكو منه العديد من العائلات منذ سنوات. تعود البيانات المبلغ عنها إلى عام 2010، أي قبل ظهور الوباء بوقت طويل، وبالتأكيد ليس في نظام الطوارئ. هناك جسر يجب إعادة بنائه لتجنب الوقوع في أهوال مماثلة وخسائر إنسانية. تحاول الورقة استخلاص ضمانات للجميع: أنه لا يوجد نقص في العلاجات، وأن هدفها الشفاء، وعندما يكون ذلك ممكنا، يتم الحرص دائما على تخفيف جميع أشكال المعاناة والألم. هذه النقطة الأخيرة اعتبرتها الهيئة في غاية الأهمية لدرجة أنها أدرجت فعليا في الفصل الأول، حيث نجد النص التالي: «للشخص المسن الحق في الحصول على الرعاية التلطيفية، مع مراعاة مبادئ الحفاظ على كرامته، والسيطرة عليه. من الألم والمعاناة سواء كانت جسدية أو عقلية أو نفسية، حتى نهاية الحياة. لا ينبغي ترك أحد على عتبة الممر الأخير."

ويرافقه التعليق التالي: «إن تزايد شيخوخة السكان وتطور الصورة الوبائية وتقدم العلوم الطبية يجعل الحاجة إلى ضمان حصول كبار السن على قدر كافٍ من الرعاية التلطيفية والإنسانية والاجتماعية والروحية المتجددة. وكما أبرزت الأدبيات المرجعية الدولية، إلى جانب العناصر العامة التي تعتمد عليها الرعاية التلطيفية (التحديد المبكر، وتعدد أبعاد التقييم والعلاج، واستمرارية الرعاية والتخطيط الفردي لمسارات العلاج والمساعدة)، فمن الضروري النظر في

خصوصية الاحتياجات التي يعبر عنها المرضى المسنين والطرق التي تظهر بها هذه الاحتياجات. وبهذا المعنى، يجب أن يؤخذ في الاعتبار أن الوحدة هي دائمًا حالة قاسية، ولكنها تكون أكثر قسوة في لحظات الضعف والمرض. مع الألم لا يطاق؛ نحن نفضل الموت على المعاناة وحدها. غالبًا ما يبدأ طلب القتل الرحيم هنا. وعلى أفراد الأسرة، والهيئات الاجتماعية، والمجتمع، واجب عدم تفويض احتياجات الشخص المحتضر إلى البعد الطبي وحده، بل مرافقته بجدارة ومودة في المراحل الأخيرة من الحياة.

إن مكافحة الألم تمر عبر الفصول الثلاثة من نصنا: إنها في الوقت نفسه حق، وحماية المساعدة والرعاية، ومرافقة إنسانية واجتماعية في الوعي بأن الألم لا يمكن ولا يجب تجربته في العزلة. ومن هذه الرغبة التي يملكها الجميع، في أن يتم الاعتناء بهم بأفضل شكل ممكن، وأن يرافقهم صعوبات الحياة المختلفة، يأتي اقتراح اللجنة لنموذج جديد للرعاية، قريب من المنازل، مهتم بالقضايا الاجتماعية، يهتم بالقضايا الاجتماعية. الوقاية والبحث عن أوجه التآزر. ونحن نفهم ذلك بشكل أفضل من خلال دراسة ما ورد في القسم الثالث من الميثاق.

الحق في حياة علاقة نشطة

إن بداية القسم الثالث مخصصة بالكامل لضمان حياة العلاقات، وحرية اختيار شكل التعايش، ومكافحة التمييز ودعم أولئك الذين يقومون برعاية المسنين، حيث تنص على أن «3.1 الشخص المسن له الحق في التمتع بحياة علاقة نشطة. 3.2 يحق للمسن أن يعيش مع من يشاء. 3.3 يقع على عاتق المؤسسات والمجتمعات واجب تجاه كبار السن لتجنب أي شكل من أشكال السجن والعزل والعزلة التي تمنعهم من التفاعل بحرية مع الأشخاص من جميع الفئات العمرية الموجودة في السكان. 3.4 من واجب المؤسسات ضمان الدعم للأسر التي تضم كبار السن داخلها والتي تنوي الاستمرار في تشجيع المعاشرة. 3.5 يقع على عاتق المؤسسات والمجتمعات واجب ضمان الاستمرارية العاطفية لكبار السن من خلال الزيارات والاتصالات والمعارف مع أقاربهم أو مع من تربطهم بهم علاقات عاطفية".

تتشابك هنا ثلاثة مواضيع في غاية الأهمية: الوعي بأن الشخص المسن في هشاشته يعتمد أكثر على العلاقات والمودة، وعلى شبكة من الاتصالات اليومية التي تحيط به وتدعمه، ومكافحة كل أشكال التهميش والإقصاء، ودعم أولئك الذين ادعمه. لقد نسينا في كثير من الأحيان الوباء الحقيقي للوحدة والعزلة الاجتماعية الذي سبق جائحة كوفيد 19 والذي انفجر مع الفيروس حرفيًا في المساكن. الحق في ألا نكون وحدنا (وواجب عدم تركنا وحدنا) يتطابق لدى كبار السن والضعفاء مع الحق في الصحة وحتى الحياة. إن الأدبيات العلمية مليئة بالدراسات التي تثبت الارتباط القوي بين الوحدة وأمراض القلب والأوعية الدموية، وفقدان الاستقلالية، والخرف، والاكتئاب والعديد من الاضطرابات الأخرى لدى الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 65 عاما. ولهذا السبب، فإن الأمر الأكثر خطورة هو أن الكثيرين يُتركون بمفردهم وسط الإهمال الاجتماعي. والتي تصبح بسرعة وبلا هوادة مسألة تتعلق بالرعاية الصحية. غالبًا ما يُترك أفراد الأسرة ومقدمو الرعاية بمفردهم، وهم هؤلاء الداعمون العديدون والثمينون الذين يتعين عليهم مع ذلك مواصلة بقية أفراد الأسرة والعمل وتوفير احتياجات أحبائهم دون مساعدة.

الاستنتاجات

لقد وجدت هذه المخاوف الثلاثة حيزاً كبيراً في اقتراح الإصلاح الذي تقدمت به اللجنة. في الواقع، أساس سلسلة الرعاية التي صممناها يتكون من شبكة وخدمات مراقبة للفئات الأكثر هشاشة والأكبر سنا، أي 4 ملايين فوق الثمانينات من العمر الذين نود أن نرى جميعهم مشاركين. وأورد هنا مقتطفًا من الوثيقة الموجزة: «تتكون خدمات (الشبكة) هذه أساسًا من إجراء تقييم متعدد الأبعاد سنويًا (مما يجعلنا أقرب إلى المعيار الأوروبي للعديد من البلدان الفاضلة) والذي يسمح لنا بتحديد، عند الضرورة، عملية تقييم شخصية خطة الرعاية، وبالتالي الدخول في الاستمرارية وكذلك في التتبع الرقمي. هناك ثلاثة عناصر أخرى تميز هذه الخدمة ذات الكثافة المنخفضة ولكن الحد الأقصى للانتشار:

ل. تسهيل وإطلاق عمليات الإدماج الاجتماعي من أجل مكافحة منهجية للوحدة والعزلة الاجتماعية، والإدماج الرقمي (استخدام البرامج والبرمجيات، وعناصر التطبيب عن بعد) والإدماج الثقافي (الدورات، والتدريب المهني، والأحداث الثقافية، وما إلى ذلك)

ب. التثقيف الصحي وتعزيز الصحة والوقاية

ج. المساعدة والدعم في حالات الطوارئ (موجات الحر والأوبئة والكوارث الطبيعية وغيرها)

يمكن للدراسة والتجريب من خلال دراسات قطاعية جيدة التنظيم أن تؤكد وتحدد الفوائد المعروفة في الأدبيات، وهي التخفيض الجيد في استخدام غرف الطوارئ ودخول المستشفيات، والرعاية في التهاب المفاصل الروماتويدي أو RSA وأفضل متوسط عمر متوقع في ظروف الاكتفاء الذاتي . وستشمل التجربة المخطط لها عينة كبيرة وستمثل خطوة أولى في عملية تنفيذ السلسلة بأكملها والأدوات والأنظمة الرقمية التي سيتم تقديمها."

وهناك نقطة أخرى خصصنا لها الكثير من الطاقة وهي "المراكز النهارية" لأولئك الذين يعانون من الخرف أو غيره من أمراض الإعاقة المزمنة، وهي مصممة لتؤدي وظيفة مزدوجة تتمثل في مراكز الترفيه والرعاية، وأود أن أقول عن إعادة التنمية الحضرية ولكن أيضًا إعادة التنمية الاجتماعية. ، مع وظيفة "تصالحية" بالفعل وكرم الضيافة لهؤلاء الأشخاص. تدعم هذه الهياكل أيضًا العائلات ومقدمي الرعاية، الذين يمكنهم الحصول على راحة لمدة 8 ساعات يوميًا يتم خلالها رعاية أحبائهم وفتح مساحة سلمية من الحرية للقيام بمهام أخرى.

أخيرًا، يُلزم الاقتراح النظام الصحي والاجتماعي بأكمله ببذل جهد لتحقيق الشفافية ومكافحة النشاط غير القانوني، بحيث لا يتم التسامح مع حالات الاستغلال الحقيقي للمسنين في المنازل "غير القانونية" (أحيانًا معسكرات الاعتقال الحقيقية) دون قواعد الاعتماد. ،، بلا شفافية وبلا ضوابط. لا نريد أن ننسى الفظائع التي شهدناها خلال الوباء ونريد بالفعل أن نجعله فرصة لإحداث تغيير عميق وزخم نحو نظام رعاية يركز على المنزل.

ويحدد الميثاق هذا الشعور المدني الناضج بالحقوق والواجبات التي يجب أن يكون المجتمع "الرفيع" والديمقراطية قادرين على تقديمها لمواطنيهم المسنين. إنه ليس اقتراحًا طوباويًا. فالانطلاق من الفئات الأكثر ضعفا، ووضعهم في مركز الاهتمام، سيعزز التنمية الشاملة والواسعة النطاق: فالكبار السن هم أيضا مفترق طرق للاقتصادات - الاقتصاد الرقمي، والاقتصاد الخدمي، والاقتصاد الأخضر، والاقتصاد الاستهلاكي.

ميثاق حقوق كبار السن وواجبات المجتمع

الديباجة

لا ينص الدستور الإيطالي على حماية محددة لحقوق كبار السن. وقد ساهمت صياغته في السنوات التي كانت فيها مشاكل العصر الثالث أقل أهمية في المناقشة العامة اليوم في ضمان عدم وجود إشارة محددة حول هذا الموضوع في الميثاق الدستوري، الذي اقتصر على توفير تدابير الرعاية الاجتماعية في حالة الشيخوخة. ولهذا السبب أيضًا، تقرر في السنوات الأخيرة وبطرق مختلفة معالجة هذا النقص، على سبيل المثال من خلال إدخال الفن. 3 من بين عوامل عدم التمييز هو العمر.

ومع ذلك، كان موقف مؤسسات الاتحاد الأوروبي مختلفا. خصص ميثاق الحقوق الأساسية، الموقع عام 2000، مادة محددة لحقوق كبار السن، المادة. المادة 25 التي "يعترف الاتحاد ويحترم حق كبار السن في أن يعيشوا حياة كريمة ومستقلة وفي المشاركة في الحياة الاجتماعية والثقافية". وهذا هو الأساس التنظيمي الفعال الذي يمكن من خلاله التحرك نحو التفكير المتعمق والاقتراح المبتكر الذي يستجيب للاحتياجات المتزايدة وغير القابلة للإصلاح التي يعبر عنها كبار السن.

علاوة على ذلك، لا بد من القول إن الغياب الصريح للموضوع في دستورنا لا يمنعنا من إيجاد أسس موثوقة لترسيخ تعريف حقوق المسنين، بدءا أولا وقبل كل شيء من مبادئ التضامن والمساواة. يعد الشخص المسن بطبيعة الحال جزءًا من المجموعات الاجتماعية وفي العلاقات مع أعضاء هذه المجموعات، تتوافق "الواجبات الإلزامية للتضامن السياسي والاقتصادي والاجتماعي" المنصوص عليها في الفن مع حقوق كبار السن. 2 والمهمة التي تفرضها المادة. 3 إلى الجمهورية "إزالة العقبات الاقتصادية والاجتماعية التي، من خلال تقييدها بشكل فعال لحرية المواطنين ومساواتهم، تمنع التنمية الكاملة للشخص البشري والمشاركة الفعالة لجميع العاملين في التنظيم السياسي والاقتصادي والتنمية الاجتماعية للبلد ".

ولذلك، فإن الدستور، على الرغم من أنه لا يتحدث صراحة عن كبار السن، إلا أنه يتطلب ضمان تعزيز وحماية حقوقهم بشكل مناسب والوفاء بالواجبات تجاههم.

قيمة البطاقة

ميثاق حقوق المسنين وواجبات المجتمع، نتيجة عمل لجنة إصلاح المساعدة الصحية والاجتماعية والطبية للمسنين المنشأة بوزارة الصحة، مقارنة بمجرد

يهدف البيان المجرد لحقوق كبار السن وواجبات المجتمع إلى اتخاذ خطوة أخرى بمعنى مزدوج: إذا كان يهدف من ناحية إلى التأثير على النظام القانوني من خلال تقديم المبادئ والحقوق الأساسية للمشرع والتي يمكن أن تجد اعترافًا رسميًا في قوانين تنظيمية محددة، ومن ناحية أخرى، فهي تقدم مؤشرات تشغيلية وتنظيمية للمؤسسات والمشغلين المطلوب منهم رعاية المسنين.

يهدف الميثاق إلى التعبير بشكل ملموس عن المؤشرات الواردة في بعض الوثائق الدولية، مثل توصية لجنة الوزراء CM / Rec (2014) 2 إلى الدول الأعضاء في مجلس أوروبا بشأن تعزيز حقوق الإنسان لكبار السن المعتمدة في 19 فبراير 2014 والميثاق الأوروبي لحقوق ومسؤوليات كبار السن الذين يحتاجون إلى المساعدة والرعاية الطويلة الأجل والذي تم وضعه في يونيو 2010 في إطار برنامج DAPHNE III الأوروبي ضد إساءة معاملة كبار السن من قبل مجموعة تعاونية مكونة من 10 دول. كجزء من مشروع EUSTACEA.

وأخيرا، يخدم الميثاق غرض تسهيل معرفة كبار السن بحقوقهم الأساسية وزيادة وعيهم، فضلا عن الواجبات التي تقع على عاتق من يدخل في علاقات معهم.

هذه هي الأهداف التي يمكن تحقيقها على الفور من خلال ترجمة محتويات الميثاق إلى توجيهات من رئيس مجلس الوزراء لإلهام وتوجيه عمل الإدارات العامة، وكذلك في اتفاق محتمل في مؤتمر موحد من أجل مشاركتها مع المناطق والمجتمعات المحلية.

ميثاق حقوق كبار السن
وواجبات المجتمع

1
1 - احترام كرامة الإنسان حتى في سن الشيخوخة

1.1

يحق للمسن أن يقرر نفسه بطريقة مستقلة وحرة ومستنيرة وواعية فيما يتعلق بخيارات الحياة والقرارات الرئيسية التي تهمه.

1.2

ومن واجب أفراد الأسرة ومن يتعاملون مع المسن أن يزودوه بكافة المعلومات والمعارف اللازمة لتقرير مصيره الحر والكامل والواعي نظراً لحالته الجسدية والمعرفية.

أمثلة واعتبارات

في سن الشيخوخة، غالبًا ما ندخل في ظل، تحدده على ما يبدو الظروف الصحية والضعف، ولكنه في الواقع تعبير عن التحيز ضد كبار السن، والذي بموجبه لم يعد كبار السن يتمتعون بالقدرة على اتخاذ القرار المستقل، وكذلك الإدارة. مستقلة عن حياته الخاصة.

من الضروري التمييز بين تقييم الاعتماد الجسدي أو المعرفي وبين عدم القدرة المفترضة على اتخاذ القرارات، والذي غالبًا ما يتحول إلى فقدان ضمني للأهلية.

إن حقيقة أن الشخص المسن قد فقد بعض القدرات البدنية والأدواتية اللازمة لعيش الحياة اليومية (الغسيل، تناول الطعام، استخدام المال، وسائل النقل، وما إلى ذلك) يجب ألا تتحول تلقائيًا إلى حكم بعدم القدرة على اتخاذ القرار، بل يتم استبدالها تلقائيًا بالحكم على الشخص المسن. قرارات الأسرة أو مقدمي الرعاية أو مسؤول الدعم، الانتهاكات التي تحدث على سبيل المثال عندما يُمنع الشخص المسن من اختيار نوع ونوعية الطعام، أو من الحصول على وثائق هويته الخاصة أو الدفع الإلكتروني.

1.3

يحق لكبار السن الحفاظ على كرامتهم حتى في حالات فقدان استقلالهم جزئيًا أو كليًا.

1.4

من حق الشخص المسن أن يُنادى باسمه وأن يُعامل باحترام وحنان.

1.5

للمسن الحق في الخصوصية واللياقة واحترام التواضع في أعمال العناية الشخصية والجسدية.

1.6

يحق لكبار السن أن يحصلوا على الدعم في قدراتهم المتبقية حتى في المواقف الأكثر تعرضًا للخطر.

1.7

للمسن الحق في الحصول على الرعاية التلطيفية، مع احترام مبادئ الحفاظ على الكرامة والسيطرة على الألم والمعاناة، سواء كانت جسدية أو عقلية أو نفسية، حتى نهاية الحياة. لا ينبغي ترك أحد على عتبة الممر الأخير.

أمثلة واعتبارات

إن تزايد شيخوخة السكان، وتطور الصورة الوبائية، والتقدم في العلوم الطبية، يجعل الحاجة إلى ضمان حصول كبار السن بشكل مناسب على الرعاية التلطيفية والدعم الإنساني والاجتماعي والروحي المتجدد ذات أهمية متزايدة. وكما أبرزت المؤلفات المرجعية الدولية، إلى جانب العناصر العامة التي تعتمد عليها الرعاية التلطيفية (التحديد المبكر، وتعدد أبعاد التقييم والعلاج، واستمرارية الرعاية والتخطيط الفردي لمسارات العلاج والمساعدة)، فمن الضروري النظر في خصوصية الاحتياجات التي يعبر عنها المرضى المسنين والطرق التي تظهر بها هذه الاحتياجات.

وبهذا المعنى، يجب أن يؤخذ في الاعتبار أن الوحدة هي دائمًا حالة قاسية، ولكنها تكون أكثر قسوة في لحظات الضعف والمرض. مع الألم لا يطاق؛ نحن نفضل الموت على المعاناة وحدها. غالبًا ما يبدأ طلب القتل الرحيم هنا. من واجب أفراد الأسرة والهيئات الاجتماعية والمجتمع عدم تفويض احتياجات الشخص المحتضر إلى البعد الطبي وحده، بل مرافقته بجدارة ومودة في المراحل الأخيرة من الحياة.

1.8

أولئك الذين يتفاعلون مع كبار السن عليهم واجب ذلك

اعتماد سلوك محترم ومشرف ومدروس ومهذب، والاهتمام والاهتمام الكافي بالتقارير والملاحظات التي يقدمها كبار السن.

أمثلة واعتبارات

من العادات الشائعة جدًا، خاصة في أماكن الرعاية الصحية، التعامل مع كبار السن بطريقة غير شخصية وغير محترمة. إن مناداة الشخص المسن بأسماء سرية زائفة أو استبدال الاسم برقم تعريف هما طريقتان متعارضتان على ما يبدو، لكن كلاهما يدل على عدم احترام الشخص المسن. وهذا النقص يتجلى في كثير من الأحيان في عدم الاهتمام بالمظهر الخارجي للشخص المسن: حيث يقع تبادل الملابس بين من تتم مساعدتهم، واستخدام الملابس الرديئة وغير الشخصية ضمن هذا النوع من الإساءة.

1.9

يحق للمسن البقاء في منزله أطول فترة ممكنة.

1.10

في حالة عدم وجود مسكن أو فقدانه، يحق للمسن الحصول على مزايا اقتصادية كافية من أجل الحصول على منزل مناسب.

1.11

ومن واجب المؤسسات ضمان الخدمات الكافية لكبار السن في مواجهة ظروف جسدية وصحية معينة أو وجود حواجز معمارية.

أمثلة واعتبارات

يتطلب حق الشخص المسن في البقاء في منزله، وكذلك في التنقل بحرية في الأماكن الخاصة والعامة، التزامًا متزايدًا بإزالة الحواجز المعمارية، وهو تدخل غالبًا ما يكون مشروطًا بأنظمة وإجراءات إدارية معقدة ومرهقة، الأمر الذي يؤدي في الواقع إلى تقويض حق الناس في التنقل. ويجب أن يتخذ الحق في المسكن والمسكن أيضاً شكل الحق في الوصول الفوري إلى منزل بإيجار مدعوم في حالة الإخلاء أو التشرد. وليس من غير المألوف حدوث حالات دخول غير مناسبة إلى المستشفيات مرتبطة بأسباب اقتصادية أو مشاكل اجتماعية أخرى، مما يؤدي إلى معاناة شخصية وإزعاج لكبار السن وتكاليف اقتصادية غير مبررة للمجتمع. غالبًا ما يُترجم نقص الدعم من الخدمات الاجتماعية والصحية وعدم كفاية الدعم إلى انتهاك موضوعي لحق الفرد في العيش في منزله: فكر في مئات الآلاف من كبار السن المحدودين

بسبب الحواجز المعمارية، وأكثرها شيوعاً هو عدم وجود مصعد لساكني الطوابق المرتفعة.

1.12

للمسن الحق في حماية دخله وأصوله بغرض الحفاظ على مستوى معيشي لائق وكريم.

1.13

ومن واجب المؤسسات ضمان أشكال تكامل الدخل للمسنين في حالة الفقر الجزئي أو الكلي أو عدم كفاية الموارد الاقتصادية.

1.14

ومن واجب المؤسسات ضمان الحرية الفعالة للرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية والرعاية الصحية.

أمثلة واعتبارات

هناك انتهاكات متعددة ومتكررة فيما يتعلق باستخدام الموارد الاقتصادية والتراثية من قبل كبار السن. وفي هذا الصدد، لا يبدو تدخل مسؤول الدعم مناسبًا دائمًا، وغالبًا ما يتبين أنه بمثابة لحظة حماية للأصول أكثر من كونها حماية للشخص.

وفيما يتعلق بالضمان المالي للمستويات الأساسية من الرعاية الصحية، فإن استخدام كبار السن للخدمات الاجتماعية مشروط بشدة بتوافر الموارد المالية الكافية من جانب الجسم المطلوب لضمان التمتع بها.

علاوة على ذلك، فإن الخدمات الاجتماعية والصحية التي تقدمها المؤسسات العامة غالبا ما تفشل في تلبية احتياجات الرعاية لكبار السن، الذين يضطرون بالتالي إلى اللجوء إلى مقدمي الخدمات من القطاع الخاص، مما يؤدي إلى تكاليف اقتصادية عالية وغير مستدامة دائما.

وهذا يستلزم، من ناحية، الفرصة لإصلاح معايير الدخل لتحديد الدعم الاقتصادي لكبار السن، ومن ناحية أخرى، الالتزام المستمر من جانب الأطفال برعاية والديهم المسنين الذين يعيشون في ظروف الفقر.

1.15

يحق لكبار السن أن يطلبوا الدعم والمساعدة من الأشخاص الذين يثقون بهم ويختارونهم في اتخاذ القرارات المالية.

أمثلة واعتبارات

يحتاج كبار السن، خاصة عندما يعانون من مشاكل معرفية، إلى الدعم لتحسين مستويات "المعرفة المالية" لديهم لتمكينهم من فهم الآثار القانونية والمالية واتخاذ قرارات مستنيرة بشأن المشاكل الصحية أو وفاة أحد الأقارب أو الانتقال إلى بلد آخر. مرفق للرعاية. وهذا مهم بشكل خاص لأنه يسمح لكبار السن بعدم فقدان السيطرة على مواردهم المالية وأن يكونوا مستقلين قدر الإمكان في حياتهم اليومية.

1.16

للمسن الحق في الحصول على الدعم المناسب في اتخاذ قراراته، بما في ذلك من خلال تعيين شخص يثق به ويساعده في قراراته، بناءً على طلبه ووفقًا لإرادته وتفضيلاته.

أمثلة واعتبارات

يبدو من الضروري بشكل متزايد توعية المسنين ووعيهم بالحق في أن يكونوا قادرين على اختيار شخص يثقون به لاتخاذ قراراتهم الخاصة ورعاية مصالحهم أيضًا فيما يتعلق بالجوانب الحاسمة في حياتهم مثل الصحة. إن الإنشاء الأخير لشخصية "الوصي" الذي يمكن الإشارة إليه في *DAT* (الإعلان المسبق عن العلاج) يتحرك في هذا الاتجاه، وهو الشخص الذي ليس من الضروري أن يكون قريبًا، ولا مسؤول الدعم، ولكن يمكن أن يكون يشار إليها بحرية في الإعلان. ويمكن أن يساهم هذا الاختيار في نشر استخدامه على نطاق أوسع في جميع أنحاء البلاد وجعل توقيع كبار السن على الإعلانات فعالاً.

2 للحصول على المساعدة المسؤولة

2.1

يحق للمسن المشاركة في تحديد مسارات الرعاية وأنواع العلاج واختيار طرق تقديم الرعاية الصحية والاجتماعية.

2.2

من واجب مؤسسات الرعاية الصحية والاجتماعية والعاملين فيها أن يقدموا للمسن جميع الخيارات المتاحة لتوفير الرعاية الصحية والاجتماعية.

أمثلة واعتبارات

وممارسة هذا الحق لا تيسرها الخيارات المختلفة، وغير الكافية دائماً، فيما يتعلق بالرعاية الصحية والاجتماعية. على سبيل المثال، إذا اختار المريض البقاء في المنزل بدلاً من اللجوء إلى الاستشفاء في المرافق الاجتماعية والرعاية الصحية، فيجب أن يتحمل المريض أو أسرته جميع تكاليف الرعاية الصحية بسبب عدم كفاية عرض الرعاية الصحية المنزلية وخدمات الرعاية المتكاملة. ويبدو أن الالتزام الاقتصادي من جانب المؤسسات العامة بهدف ضمان الحرية والمساواة في الاختيار بين مختلف أشكال الرعاية الصحية والاجتماعية والصحية أمر مرغوب فيه إن لم يكن ضروريا. يجب أن يتم اختيار بيئة الرعاية وفقًا لرغبات الشخص المسن الذي يتلقى الرعاية، وبما يتوافق مع احتياجاته وموارده المالية. حالات سوء المعاملة ليست نادرة، مثل ممارسة نقل كبار السن الذين يحتاجون إلى رعاية إعادة التأهيل إلى أقسام الرعاية بعد الحالات الحادة والطويلة الأجل، وهي عملية نقل تتم في كثير من الأحيان دون موافقة الطرف المعني.

2.3

يجب ضمان حق الشخص المسن في الحصول على موافقة مستنيرة فيما يتعلق بالعلاجات الصحية كما هو مطلوب بموجب التشريعات الحالية.

2.4

من واجب الأطباء والمتخصصين في الرعاية الصحية تزويد كبار السن بجميع المعلومات والمهارات المهنية اللازمة فيما يتعلق بحالتهم الجسدية والمعرفية.

2.5

ويقع على عاتق المؤسسات واجب اعتماد تدابير كافية وفعالة لمنع إساءة الاستخدام.

أمثلة واعتبارات

هناك حالات متكررة يتم فيها طلب موافقة مسؤول الدعم بشكل غير صحيح لتوفير العلاج الصحي حتى عندما يكون الشخص المسن قادرًا على التعبير عنها، وكذلك الحالات التي يتم فيها تقديم معلومات عن الحالة الصحية فقط للأقارب والأقارب وليس لكبار السن المعنيين أو للمواضيع الأخرى التي أشاروا إليها.

2.6

يحق للمسن الحصول على رعاية وعلاجات عالية الجودة تناسب احتياجاته ورغباته الشخصية.

2.7

يحق للمسن الحصول بشكل مناسب وفعال على أي خدمة رعاية صحية تعتبر ضرورية فيما يتعلق بحالته الصحية.

2.8

يحق للمسن أن يحظى بالعناية والرعاية في البيئة التي تضمن استعادة الوظيفة التالفة على أفضل وجه.

2.9

ومن واجب المؤسسات مكافحة أي شكل من أشكال الرعاية الصحية والمساعدة الانتقائية للعمر.

أمثلة واعتبارات

ينبغي ضمان المساعدة والرعاية لكبار السن في المنزل قدر الإمكان، لأن هذه هي البيئة التي تحفز بشكل أفضل على استعادة الوظيفة المتضررة أو الحفاظ عليها، مع توفير كل الفوائد الصحية والاجتماعية التي تعتبر عملية ومناسبة. يجب أن تتم إقامة المسن في مستشفى أو في منشأة إعادة تأهيل طوال الفترة الضرورية تمامًا للرعاية وإعادة التأهيل، مع توضيح أن العودة إلى المنزل هي هدف ذو أولوية.

2.10

يقع على عاتق العاملين في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية واجب الحفاظ على استقلالية واستقلالية الشخص المسن الذي يحتاج إلى الرعاية.

2.11

يحق للعاملين في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية الحصول على تدريب مهني يناسب احتياجات كبار السن.

أمثلة واعتبارات

بعض ممارسات الرعاية الصحية، مثل رفع المرضى من السرير فقط عندما يكون طاقم الخدمة متاحًا، وتشجيع الأشخاص على البقاء طريحي الفراش لتجنب السقوط، وحتى اعتماد أشكال تقييد الحركة، تحد بشكل فعال ولا تعزز استقلالية كبار السن. غالبًا ما يتم تبرير هذه السلوكيات من خلال الاستشهاد بأسباب تتعلق بتنظيم العمل والتي تنتهي في النهاية بالتغلب على احترام الشخص.

3
لحياة نشطة من العلاقات

3.1

من حق الشخص المسن أن يتمتع بحياة علاقة نشطة.

3.2

من حق المسن أن يعيش مع من يشاء.

3.3

يقع على عاتق المؤسسات والمجتمعات واجب تجاه كبار السن لتجنب أي شكل من أشكال السجن والعزلة والعزلة التي تمنعهم من التفاعل بحرية مع الأشخاص من جميع الفئات العمرية الموجودة في السكان.

3.4

ومن واجب المؤسسات ضمان الدعم للأسر التي تضم كبار السن والذين يعتزمون الاستمرار في تشجيع المعاشرة.

3.5

يقع على عاتق المؤسسات والجمعيات واجب ضمان الاستمرارية العاطفية لكبار السن من خلال الزيارات والاتصالات والمعارف مع أقاربهم أو مع من تربطهم بهم علاقات عاطفية.

أمثلة واعتبارات

إن إمكانية وجود علاقة حياة نشطة ليست مضمونة ليس فقط عندما يكون الأشخاص محصورين في منازلهم أو في مرافق الرعاية مع انخفاض إمكانية الاجتماعات والزيارات، ولكن أيضًا عندما تكون مرافق الرعاية منفصلة عن حياة الأحياء. لذلك، يجب أن يكون هناك التزام من جانب المؤسسات والمجتمعات لتعزيز علاقة مثمرة بين الشباب والمسنين على جميع المستويات وتحفيز أشكال التكامل المتعددة.

3.6

للمسن الحق في الحفاظ على سلامته النفسية والجسدية والحماية من كافة أشكال العنف الجسدي والمعنوي والأشكال غير المناسبة من التقييد الجسدي والدوائي والبيئي، فضلاً عن سوء المعاملة والإهمال المتعمد أو غير المتعمد.

3.7

من واجب أولئك الذين يتعاملون مع كبار السن الإبلاغ عن أي شكل من أشكال سوء المعاملة والعنف والتمييز ضدهم.

أمثلة واعتبارات

ومن أجل مكافحة أي شكل من أشكال العنف ضد المسنين بشكل حاسم، يمكن النظر في فرض أحكام مشددة في حالة العنف المعنوي والجسدي، وسوء المعاملة، والحرمان من الرعاية الأساسية، والتهديدات، والابتزاز، والإذلال، والتخويف، والعنف الاقتصادي أو المالي، خاصة إذا حدثت في بيئة محمية أو في مرافق الرعاية أو المساعدة. وتبدو مكافحة جميع أشكال التقييد الجسدي والدوائي والبيئي غير السليمة ذات أهمية خاصة.

وينبغي ضمان هذه الحماية بغض النظر عما إذا كان العنف أو سوء المعاملة أو الإهمال يحدث في المنزل أو داخل مؤسسة أو في أي مكان آخر.

إن الشكل الأكثر فعالية للوقاية من هذا النوع من الإساءة لا يتمثل في مجرد استخدام أشكال السيطرة التكنولوجية مثل استخدام كاميرات الفيديو، ولكن في إمكانية تنمية حياة العلاقات والتفاعل مع الخارج من قبل كبار السن: ويشكل وجود الزوار والمتطوعين أفضل حماية ضد الانتهاكات التي يمكن أن تحدث في الأماكن المغلقة.

وهناك أداة وقائية أخرى تتمثل في حق كبار السن في اختيار الأماكن والأشخاص الذين يعيشون معهم، وذلك أيضًا من خلال تعزيز خدمات الرعاية المنزلية والسكن المشترك باعتبارها إمكانيات في متناول الجميع.

3.8

للمسن الحق في المشاركة الفعالة في الحياة الاجتماعية وذلك من خلال أشكال العمل المرنة التي تناسب ظروفه وإمكانياته أو من خلال الأنشطة التطوعية.

3.9

يحق لكبار السن الاحتفاظ بإمكانية الوصول إلى الخدمات الثقافية والترفيهية، وكذلك التعبير عن أفكارهم وزيادة ثقافتهم، حتى في ظل وجود قيود نفسية جسدية.

3.10

ومن واجب المؤسسات ضمان الشمول الرقمي والتعلم الإلكتروني وتسهيل خدمات التعلم من خلال وسائل تكنولوجيا المعلومات.

أمثلة واعتبارات

ويتطلب ضمان هذا الحق ممارسة الحماية العامة من قبل هيئات وإدارات، مطالبة بإيجاد الحلول المناسبة لتجنب عمليات التهميش.

وتحقيقًا لهذه الغاية، يجب على المؤسسات توفير الوسائل المساعدة المناسبة، ليس فقط تلك المقدمة للأشخاص ضعاف البصر أو ضعاف السمع أو للتنقل، ولكن أيضًا لأنشطة المشاركة الاجتماعية والرقمية.

علاوة على ذلك، فإن الإمكانية الملموسة والقابلة للتحقق للوصول إلى المراكز النهارية تمثل شكلاً لا غنى عنه لحماية هذه الحقوق.

ولا يجوز التغاضي عن حق المسن في ممارسة الأنشطة التي يفضلها، بما في ذلك العمل والتلمذة الصناعية، ولو من خلال الأشكال المناسبة والعملية والمتاحة فعلياً. وفي الواقع فإن التحيز السائد يؤدي إلى الاعتقاد بأن كبار السن غير قادرين على النشاط والالتزام. وتظهر الأدلة العلمية أن الشيخوخة النشطة في سن الشيخوخة، القادرة ليس فقط على ضمان قدر أكبر من البقاء، بل أيضا على تدهور أبطأ، تحدد الطلب الأكثر احتواء على الخدمات الاجتماعية والصحية وتحسين نوعية الحياة.

3.11

يحق لكبار السن الحفاظ على معتقداتهم وآرائهم ومشاعرهم واحترامها.

أمثلة واعتبارات

ويتعرض حق كبار السن في ممارسة الشعائر الدينية للعرقلة بسبب عدم وجود أماكن للعبادة، فضلاً عن الاختيار المتكرر لإغلاق الخدمات الدينية في أماكن الاستقبال والرعاية.

3.12

يحق لكبار السن التنقل والسفر بحرية.

3.13

يقع على عاتق المؤسسات واجب اعتماد تدابير لتسهيل تنقل كبار السن والوصول المناسب إلى البنية التحتية المخصصة لهم.

أمثلة واعتبارات

ولا تخلو البيئة الحضرية من عوائق وحواجز أمام تنقل كبار السن، الذين يعانون، مثل غيرهم من الأشخاص الضعفاء، من قيود كبيرة في التنقل بوسائل النقل، في الأماكن العامة والأماكن المفتوحة للجمهور. ولذلك، فإن إزالة كل شكل من أشكال القيود المفروضة على حرية التنقل يجب أن يكون التزاما متزايدا ومستمرا من جانب جميع المؤسسات العامة.

قصص

قصص | 1

عندما يقرر الآخرون....

كان ماريو يبلغ من العمر 82 عامًا وكان يعاني من بعض القيود الجسدية. للتجول، كان يحتاج إلى دعم من أحد المشاة وبعض المساعدة في الذهاب إلى الحمام. حصل على دخل تقاعدي لائق بعد 40 عامًا من العمل. وقد حصل أيضاً على اعتراف بعلاوة مقدم الرعاية وعاش في منزل المجلس الذي خصص له عندما كان لا يزال صغيراً وكان ابنه يبلغ من العمر 15 عاماً فقط.

قبل بضع سنوات، انتقل ابنه للعيش معه لأنه طُرد من المنزل الذي كان يعيش فيه مع أسرته. في أحد الأيام، يبدأ الابن بإخبار والده أن المعاشرة بينهما لم تعد ممكنة، وأنه يتعين عليه هو وزوجته الذهاب إلى العمل ولا يستطيعان الاعتناء به أثناء النهار. يقترح عليه دار التقاعد، لكن ماريو يحاول المقاومة.

اقتراح ابنه، الذي كان الآن أكثر من مجرد اقتراح، يزعجه، وللتأكيد على حقوقه، يعارضه بكل قوته، حتى أنه في بعض الأحيان يسمح لطبيعته المشاكسة بالظهور مرة أخرى. يتبنى ماريو هذه المواقف لأنه يدرك أنه في الواقع لن يتمكن من إحباط اقتراح ابنه الذي أصبح الآن قرارًا. يبكي ويبأس لكنه يضطر إلى تنفيذ ما يطلبه منه ابنه: يأخذ معه حقيبة بها بعض الملابس وهاتفًا ونظارة وينطلق، دون أن يتكلم، مع ابنه إلى منزل منعزل على حدود الحدود. الريف ويطل على طريق مزدحم. عند وصوله، استقبله أحد المساعدين وأظهر له الغرفة التي كان من المفترض أن يتقاسمها مع شخصين آخرين. ينظر إليه بعض كبار السن، ويستقبله أحدهم.

لذلك يبقى ابنه يعيش مع عائلته في المنزل العام باسم ماريو، ولم يعد يعتبر جزءًا من العائلة، مجبرًا على العيش في منشأة بين الغرباء، معزولًا عن الجميع وكل شيء.

كل ما تبقى له هو هاتفه الخلوي للحفاظ على بعض الاتصالات. فيتصل بشخص يعرفه ويخبره بقصته السخيفة التي بدت وكأنها كابوس لم يعد يستطيع الاستيقاظ منه. ويقول إنه شعر بالسوء هناك، وعدم الراحة، وأنهم لم يأكلوا جيدًا، في الواقع لم يكن الطعام كافيًا وكان جائعًا دائمًا.

وبعد أيام قليلة، ذهب الابن، بعد أن علم بمكالماته الهاتفية، إلى المؤسسة وأخذ الهاتف من والده. أخبر المخرج أنه من الأفضل عدم الاحتفاظ به لأن تلك المكالمات أثارت غضبه وجعلته يشعر بالسوء.

لم يعد ماريو قادرًا على إخبار أي شخص بهذه الأشياء، فأغلقوه في صمت.

قصص | 2

كم يكلف جعل امرأة مسنة ترتدي ملابس جيدة؟ قصص الإساءة العادية.

عمل Adalgisa في الملاهي الليلية منذ أن كان عمره 20 عامًا. كانت تحب الغناء والرقص وتفاخرت أمام الجميع بأنها التقت أيضًا بممثلين أصبحوا مشهورين فيما بعد. لقد أثنى عليها الجميع لأنها كانت تتمتع بصوت جميل ولياقة بدنية، وهو ما قالت عنه بنفسها: "ليس عبثًا لكنني جعلت رؤوس الجميع تستدير". كانت متطورة للغاية في الملابس وكانت تقول دائمًا أنه بمجرد انتهاء الحرب، ستتمكن أخيرًا من البدء في شراء ملابس جديدة ومتابعة الموضة في ذلك الوقت. كانت تروي دائمًا هذه المشاهد نفسها وهي تجلس، ملفوفة في الملاءات، في سرير العظام في الغرفة المكونة من 4 أسرة في RSA حيث تم إدخالها إلى المستشفى لمدة عامين لأنها "لم تعد قادرة على البقاء بمفردها". "لكنك لا تستطيع المشي؟ لماذا لا تستيقظ؟" تقوم Adalgisa بخفض صوتها وتطلب من محاورها أن يقترب قليلاً. "دعونا نتحدث بهدوء هنا، حتى الجدران لها آذان. كما ترون، لقد كنت أرتدي دائمًا طريقة معينة، لا يمكنك أن تتخيل من يعرف ماذا، ولكن لم يكن هناك شعرة في غير مكانها، أو وصمة عار على فستاني... هنا يجعلونني أرتدي بدلة رياضية لأنهم يقولون إنها كذلك أكثر راحة. ولكن لمن هو أكثر راحة؟ بالنسبة لهم. أرتدي البدلة الرياضية، وأعتقد أن هذه البدلة التي أرتديها ليست ملكي حتى، كنت أقول إنني لم أستخدم البدلة الرياضية مطلقًا في حياتي، ولم أحبها أبدًا ولم أمارس حتى رياضة الجمباز، أنا تحركت بالفعل قليلاً أثناء الرقص. ومع ذلك، هنا، يقوم كل شخص يرتدي ملابس العمل، رجالًا ونساءً، أحيانًا بقص شعرك إلى مسافة قصيرة جدًا لدرجة أنك تواجه صعوبة في التعرف على جنس الشخص. مع البدلة نحن جميعًا متشابهون، من الواضح أنني لم أخدم في الجيش، لكن هنا الوضع أسوأ من الثكنة. لا أستقبل زوارًا أبدًا، لكن الأمر أفضل بهذه الطريقة لأنني سأشعر بالخجل من رؤيتي في هذه الظروف. أحب أن أرتدي فستانًا أنيقًا وأخرج للتنزه في المدينة". ما هي تكلفة الدولة والمجتمع لجعل امرأة مسنة ترتدي ملابس جيدة؟

قصص | 3

كم يكلف جعل امرأة مسنة ترتدي ملابس جيدة؟ قصص الإساءة العادية.

يبلغ فولفيو من العمر 79 عامًا، وكان يعمل مهندسًا، وقام بتصميم المصاعد. لقد كان للعمل في سويسرا وهولندا. بعد ذلك أصبح مديرًا لشركة في لا سبيتسيا وعندما أبرمت عقودًا في روما انتقل عن طيب خاطر إلى العاصمة.

يتيح له معاشه العيش بشكل مريح ولكن عندما تظهر المشاكل الصحية الأولى ينصحه أحفاده بالانتقال إلى منزل

من الراحة "الجيدة جدًا" الواقعة خارج روما.

كان فولفيو غير متأكد للغاية وفي النهاية سمح لنفسه بالاقتناع، معتقدًا أنه بعد فترة العلاج الأولى سيستعيد طاقته ويعود إلى المنزل. نعم، لأنه كان لديه منزل جميل في منطقة ساحة سيمبيون. وفي نفس الفترة، قدم أبناء أخيه طلبًا للحصول على الدعم الإداري لفولفيو لأنهم رأوا أنه سيكون من الأفضل أن يكون هناك شخص بجانبه في الإدارة المالية وفي الاختيارات اليومية. ولم يعلم بهذه المبادرة إلا عندما تلقى استدعاء من المحكمة المدنية في روما. ويقلل أبناء أخيه من أهمية ذلك ويصرون على أنها ستكون مساعدة مهمة له. لقد اعتقدوا أنه، بمعرفة إسراف عمهم، سيكون الشخص الغريب أفضل كمسؤول دعم بدلاً من أنفسهم، الذين لم يرغب عمهم في الاستماع إليهم أبدًا.

لذلك يتم تعيين محامٍ يدخل فجأة في حياته الخاصة، حتى في أبعد الزوايا.

حسنًا، يعتقد فولفيو، الآن أريد أن أؤكد حقوقي وسأشرح أنني أريد أولاً العودة إلى المنزل، وربما سأدفع لمساعد الأسرة لمساعدتي. لذلك قام بإعداد خطاب لطيف ولكن في الاجتماع الأول لم يلاحظ استعدادًا كبيرًا للاستماع من المحامي الذي، بعد أن أظهر مرسوم التعيين، كان في عجلة من أمره لاستلام بطاقة الخصم والمستندات ومفاتيح المنزل. يعتقد فولفيو أنه ربما لم يكن اليوم المناسب، ربما كان مجرد الاجتماع الأول ويستمر في الاعتقاد أنه إذا قرر القاضي مثل هذا فهذا يعني أن هذا سيكون هو الطريق لتأكيد حقوق القرد وطلباته.

ولكن بعد الاجتماع الأول، لم يعد فولفيو قادرًا على الحصول على فرصة التحدث مرة أخرى مع إدارة الدعم. يطلب من إدارة دار المسنين الاتصال به لكنهم يقولون لا داعي للقلق لأنه سيظهر. يحتج فولفيو ويطلبون منه توخي الحذر فيما يقوله لأنهم كانوا سيبلغون المحامي بكل شيء. ثم يحكي كل شيء لأصدقائه الذين يأتون لزيارته بين الحين والآخر. لا نعرف كيف، فقد تمكنوا من التحدث إلى مسؤول الدعم، وردًا على ذلك، حذرهم من الاستمرار في رعاية فولفيو وخلق توقعات زائفة له. ويضيف أنه لا يريد تحمل مسؤولية إعادة فولفيو إلى المنزل، وبالتالي فإن الوضع الحالي هو الأفضل بالنسبة له.

أخبره أصدقاء فولفيو أنه يمتلك منزلاً جميلاً، حيث يمكنه العيش بشكل جيد بفضل دخله أيضًا. لا يرغب مسؤول الدعم في الاستماع إلى السبب ويكرر أنه لا بأس بما قرره بالفعل. يصرون على القول بأن إرادة فولفيو مختلفة. ينفجر المحامي في حالة من الغضب: "لكن ماذا سيحدث، علينا أن نكون واقعيين، وبعد ذلك لا يتعين علي أن أحاسبك على الأسباب التي دفعتني إلى اتخاذ هذا القرار. ليس لدي أي شيء آخر لإضافة". يتحدث فولفيو مع الجميع فقط عن منزله، وعن قدرته على الخروج، لكنه لم يعد قادرًا على التحدث إلى مسؤول الدعم الخاص به ولم يقابله أبدًا. لا يستطيع أن يفهم كيف يمكن لشخص غريب، لم يسبق له رؤيته من قبل، أن يقرر كل شيء عنه، دون الاستماع إلى إرادته.

قصص | 4

فيما يتعلق باختيار مسؤولي الدعم... قصة مثالية

يبلغ عمر جيوفاني 90 عامًا تقريبًا ويتمتع بعقل واضح جدًا. وعلى وجه الخصوص، هناك شيء واحد واضح: أنه لا يريد الذهاب إلى المعهد. وكان يكررها للجميع أيضًا ليكررها دائمًا لنفسه. المستقبل يقلقه بالتأكيد. كان يتمتع بصحة جيدة ولكن لم يكن لديه أقارب، فقط جار طيب يقوم بالتسوق والمهمات الأخرى. وأنه يكافأ دائما. كان منزله منظمًا بشكل جيد للغاية ولكن في الطابق الثالث بدون مصعد أصبح من الصعب عليه الخروج. وفي أحد الأيام، أدى ثقب صغير في الفناء الخلفي إلى وفاته. سقط وكسر عظم الفخذ.

وهكذا بدأت الرحلة التي كان يخشاها دائمًا. الجارة التي تذهب لزيارته تعرب له عن مخاوفها بشأن العودة إلى المنزل: لم يكن بإمكانها مساعدته أكثر مما فعلت. كما تتحدث أيضًا مع الأطباء والأخصائي الاجتماعي في المستشفى، موضحة أنها لا تستطيع أن تفعل سوى القليل جدًا ومن ثم هناك أيضًا مشكلة إدارة المعاش ونفقات المنزل وكل شيء آخر وليس لديه أحد. لهذا السبب، تقرر الخدمات تقديم طلب لمسؤول الدعم على الفور. لا يعني ذلك أن جيوفاني لم يكن قادراً على اتخاذ قرار بشأن كيفية إدارة الأموال ومستقبله، لكنه يبلغ من العمر 90 عاماً، ويبدو أن أبسط شيء، في غياب أحد الأقارب، هو تكليفه بشخصية مؤسسية.

وفي الوقت نفسه، بمجرد مرور المرحلة الحادة، قرروا أيضًا نقله إلى منشأة أخرى. ليس إعادة تأهيل حقًا لأنه شخص مسن، فسوف يذهب إلى إعادة تأهيل ما بعد الحالة الحادة: رعاية إعادة تأهيل أقل كثافة. لذا فهو لا يقوم إلا ببضع دقائق من إعادة التأهيل يوميًا ثم يقضي بقية الساعات في السرير: لا أحد ينهضه. ومن السهل أن نتخيل كيف أن عملية إعادة التأهيل هذه لا تساعده على استعادة مهاراته الحركية بشكل كبير.

وفي أحد الأيام، اقترب طبيب من المنشأة من سريره وأوضح له أنه من الأفضل له أن يواصل علاجه بالانتقال إلى منشأة أخرى خارج روما قليلاً، ولكنها جيدة جدًا، باتجاه فيليتري. من أجل النقل، كان عليه أن يوقع على النموذج الذي سلمته إياه بإصرار: "هنا عليك التوقيع هنا".

جيوفاني متردد، لا يفهم، يود التحدث عن مستقبله للتحضير لعودته إلى المنزل، يود الحصول على توضيحات حول حالته الصحية، يسأل لماذا لا يزال لا يستطيع المشي... وأشياء أخرى كثيرة : باختصار انه يود التحدث إلى شخص ما. لكن الوقت قد نفد الآن، والطبيب في عجلة من أمره وقد بدأ بالفعل في التوجه إلى مريض آخر. كل ما يمكنه قوله هو: لكني أرغب في العودة إلى المنزل. ينظر إليه الطبيب بنظرة شفقة ويغادر

لكي نفهم أنه كان يتجول: "ولكن بالطبع عليه أن يبقى هنا الآن". وقع جيوفاني أخيرًا دون أن يعرف ما يدور حوله. لقد أعطى موافقته على النقل إلى RSA. وبعد ذلك التوقيع تمر أشهر دون أن يشرح له أحد أي شيء. ينتظر مواصلة علاجات إعادة التأهيل ولكن كل يوم يتم تأجيلها لسبب ما. في أحد الأيام يظهر شخص غريب بالقرب من سريره: صباح الخير، أنا المحامي بيانكي، لقد تم تعييني كمسؤول دعم له. سأعتني بمعاشها التقاعدي وما تحتاجه.

يبدأ جيوفاني في رؤية مخرج. "حسنًا، أود العودة إلى المنزل، فأنا هنا بالفعل منذ 5 أشهر". ويرد المحامي دون مجال للرد: «ما زال الوقت مبكرًا للخروج، سنتحدث عن الأمر مرة أخرى. وفي هذه الأثناء سأتكفل بدفع رسوم هذا المعهد. سنرى. سأعود لزيارتها عندما أستطيع ذلك لأنها بعيدة عن روما هنا. يطلب جيوفاني مبلغًا من المال لأنه لا يملك شيئًا معه وقد يحتاج إلى شيء ما. وكان رد المحامي أكثر سخونة: "ولكن ماذا يفترض بك أن تفعل هنا بالمال؟ لا ينقصك أي شيء، فهم يعتنون بكل شيء". لا يزال جيوفاني ينتظر أن يشرح له أحد سبب بقائه هناك.

قصص | 5

الرعاية المناسبة في البيئة المناسبة: المنزل.

كما حدث غالبًا للنساء غير المتزوجات في الماضي، وعلى الرغم من الأحكام الخبيثة التي أحاطت بهن، كانت ماريا، التي تبلغ الآن 88 عامًا، امرأة قوية ومستقلة وحازمة. وما زال كذلك رغم تقدمه في السن والتقلبات الكثيرة التي مر بها. لقد عاشت دائمًا بمفردها، لكن هذا لم يمنعها من التمتع بحياة اجتماعية ومهنية مُرضية للغاية. امرأة مثقفة ومجتهدة، بمجرد أن أنهت دراستها الثانوية، التحقت بدورة للطباعة لتبدأ العمل في أسرع وقت ممكن وتدعم نفسها بشكل مستقل. لم تكن هذه بالتأكيد أوقاتًا مليئة بالفرص العظيمة للنساء اللاتي يرغبن في الشروع في حياة مهنية رائعة. وهكذا، وبعد أن أكملت تدريبها، تم تعيينها من قبل الحزب الديمقراطي المسيحي، حيث سرعان ما تركت بصمتها. التقى ألدو مورو ودخل أمانته حيث مكث لفترة طويلة. وكانت حياته نشطة للغاية ومرضية للغاية. اشترى لنفسه منزلاً جميلاً في روما، بالقرب من ساحة كلوديو، حي أولئك الذين يمارسون المحاماة وحيث لا يزال يعيش. منذ عامين، بدأت ماريا، وهي كبيرة في السن ومتقاعدة منذ فترة طويلة، تعاني من مشاكل صحية كبيرة كانت بحاجة إلى سلسلة متواصلة من الاختبارات. لا يوجد شيء متخصص أو متطور بشكل خاص، فقط الحاجة إلى تكرار بعض التحاليل، مثل قياس قيمة تعداد الدم، لإبقاء الوضع تحت السيطرة.
على الرغم من أنها لم تكن تفتقر إلى توفر مالي معين وقد فعلت ذلك

وعندما طلبت خدمة منزلية، قيل لها إنها ستضطر إلى اللجوء إلى المستشفى. وبعد المستشفى، كما هو الحال في حلقة مفرغة متواصلة، تم نقلها إلى RSA، حيث كان عليها أن تقضي عدة أشهر وحيث ربما كان مقدرًا لها أن تبقى إلى الأبد. كل شيء من أجل إجراء فحص متكرر ومنتظم لتعداد الدم لديك!

بدا الأمر وكأنه موقف كافكاوي لا مخرج منه. في هذه الأثناء، في RSA، كانت صحة ماريا تتدهور: لقد سقطت في حالة اكتئاب وبدأت تشعر بالارتباك. علاوة على ذلك، يبدو أن أقاربها لم يكونوا مهتمين بعودتها إلى منزلها، بل على العكس تماما.

فقط بفضل عاملة اجتماعية حساسة ومنتبهة، والتي أصبحت فيما بعد مديرة الدعم، تمكنت ماريا من العودة إلى منزلها منذ خمسة أشهر، حيث تعيش الآن مع مقدم رعاية روماني، لطيف وحيوي في نفس الوقت، والذي كانت تعتني به. يدعو "فتاتي الصغيرة".

قصص | 6

دراما كوفيد 19:
قصص العزلة والحرية المكتشفة حديثا

تبلغ أوريليا من العمر 85 عامًا، وقد عاشت لمدة 5 سنوات في دار للمسنين في وسط أحد الأحياء المكتظة بالسكان في روما. لديه حياة علاقة غنية جدا. تذهب كل يوم لزيارة أصدقائها، وتتجول في المحلات التجارية وتجري محادثات طويلة مع أصحاب المتاجر في المنطقة الذين لا يعرفونها، وتذهب لطلب المشورة من طبيبها الذي أصبح أيضًا شخصًا موثوقًا به. يصل الوباء وتغلق أبواب المعهد: لم يعد بإمكانك المغادرة. حتى بعد مرور فترة القيود الأكبر على حركة الأشخاص، ليس من الممكن مغادرة المعهد. ومن يغادر لم يعد بإمكانه العودة. تشعر أوريليا بالقمع بسبب هذا الوضع ولكنها تدرك حالة الطوارئ التي يعيشها العالم أجمع والمأساة التي طغت على حياة الكثيرين. يتذمر قليلاً لكنه يحاول المقاومة منتظراً نهاية هذا الوباء الرهيب. ولكن مع الموجة الجديدة من الوباء، دخل الفيروس أيضًا إلى دار المسنين التي تعيش فيها: أصيب جميع كبار السن والراهبات المسنات في الدار تقريبًا بالمرض. أوريليا إيجابية أيضًا، لكن لحسن الحظ تمكنت من التغلب على المرض دون الحاجة إلى دخول المستشفى. وبدلاً من ذلك، يضطر كبار السن الآخرون في المعهد وحتى الراهبات المسنات إلى دخول المستشفى وبعضهم لا يعودون أبدًا، ربما ستة، ويموتون.

تشعر أوريليا بالصدمة، وعندما تبدأ الإصابات في الانخفاض وتبدأ القيود في التخفيف قبل الصيف، تطلب الخروج تمامًا كما سُمح لجميع المواطنين الإيطاليين بمغادرة منازلهم والتنقل بحرية.

وقيل لها مرة أخرى إنه لا يُسمح لها بالمغادرة، وأنها إذا فعلت ذلك فلن تتمكن من العودة. لذا، بعد بضعة أيام، احزمي حقائبك،

احجز غرفة في فندق للمبيت والإفطار واعبر باب المعهد لتستعيد حريتك المفقودة. فعلت ذلك.

قصص | 7

عندما يكون المرض الحقيقي هو الوحدة، وعندما يمكن للصداقة والقرب أن يحدثا فرقًا

كانت ماريسا وأنطونيو زوجين متماسكين. زواج طويل وسعيد بشكل عام، على الرغم من الأسف لعدم إنجاب الأطفال. لقد أدى التقاعد والشيخوخة إلى زيادة الساعات التي يقضيانها معًا. كانت المودة هي نفسها كما كانت دائمًا وكانا يحتفظان ببعضهما البعض كثيرًا. بين الحين والآخر كانوا يخبرون بعضهم البعض أنهم محظوظون لأنهم ليسوا بمفردهم وأن الوحدة سيئة للغاية عندما تكون ضعيفًا ولم تعد شابًا.

كان أنطونيو رجلاً طيبًا ومهتمًا، وحنونًا تجاه شريكته، حتى عندما بدأت تشعر بعلامات المرض مع تقدمها في السن. لقد ساعدها بأمانة في ضعفاتها. في منزلهم، طالما كان ذلك ممكنا. ومع ذلك، مع مرور الوقت، أظهرت ماريسا علامات ارتباك مثيرة للقلق بشكل متزايد: أسيرة كوابيسها ومخاوفها، ولم تلاحظ الآخرين تقريبًا. على من يستطيع زوجها الاعتماد؟ هو أيضًا كان قد تقدم في السن ويفتقر إلى الدعم اللازم. وفي النهاية، وبسبب اليأس، كان عليه أن يقبل احتمال دخول المستشفى.

تم إدخال ماريسا إلى المستشفى بعيدًا عن منزلها، خارج المدينة، على بعد ثلاثين كيلومترًا. لكن أنطونيو استمر في زيارتها كل يوم. لم يكن يستطيع الاستغناء عنها، كان يشعر بالوحدة، وقبل كل شيء، كانت هي العاطفة الوحيدة المتبقية لديه. لذلك كان يستقل كل يوم الحافلة التي تسير على طريق الولاية بين التلال المغطاة بأشجار الزيتون. لقد تحمل المنحنيات والمطبات، غير مبال بمثل هذا الجمال، منغلقًا في أفكاره.

وفي أحد الأيام، أمام بوابة المعهد مباشرة، لم يعد قلبه يحتمل. لقد مات بأزمة قلبية هناك، على بعد أمتار قليلة من زوجته، التي لم تعرف أو تفهم ما حدث له. وكان عمره الآن خمسة وثمانين عامًا.

واصلت ماريسا استدعاء اسمه. في بعض الأحيان شعرت بالخيانة؛ في كثير من الأحيان كان يتخيل أن شيئًا سيئًا قد حدث ويشعر باليأس. لم يرغب أحد في إضاعة الوقت في شرح ما حدث لها. اختلطت تنهداته بأصوات العديد من المرضى الآخرين. وبعد وقت قصير ماتت هي أيضاً. وحيد.

قصص | 8

رسالة مريم

منذ عدة سنوات مضت، نُشرت رسالة عاطفية من امرأة مسنة دخلت المستشفى في إحدى المؤسسات في العديد من الصحف الوطنية والمحلية والتي يبدو أنها تلخص معنى الوثيقة وأغراضها بشكل جيد. ويبدو لنا أنه من المهم بالنسبة لتعبيره ووضوحه أن نضعه في ختام عملنا هذا.

أبلغ من العمر خمسة وسبعين عامًا تقريبًا، وأعيش وحدي في منزلي، وهو نفس المنزل الذي بقيت فيه مع زوجي، وهو المنزل الذي تركه طفلاي عندما تزوجا.

لقد كنت دائمًا فخورًا باستقلاليتي، ولكن لفترة من الوقت لم يعد الأمر كما كان من قبل، خاصة عندما أفكر في مستقبلي. مازلت مكتفياً ذاتياً، لكن إلى متى؟ أدرك فيما بيني أن الإيماءات تصبح أقل اعتيادية يومًا بعد يوم، حتى لو ظلت تقول لي: "ليتني مثلها في مثل عمرها...". إن الخروج للتسوق وصيانة المنزل يجعلني أشعر بالتعب بشكل متزايد.

ثم أفكر: "كيف سيكون مستقبلي؟". عندما كنت صغيرا كان الجواب بسيطا: مع ابنتك، مع زوج ابنتك، مع أحفادك. ولكن كيف يمكنك أن تفعل ذلك الآن، مع المنازل الصغيرة والعائلات حيث يعمل الجميع؟ وحتى الآن الجواب بسيط: المعهد.

إنه أمر مزعج، الجميع يقول ذلك، لكن الجميع يعلمون أيضًا، ولا يقولون ذلك، أنه لا أحد يرغب في مغادرة منزله والذهاب للعيش في مؤسسة.

لا أستطيع حقًا أن أصدق أن طاولة بجانب السرير أفضل، أو مساحة ضيقة، أو حياة مجهولة تمامًا في المنزل، حيث يذكرنا كل شيء، لوحة، صورة، ويملأ يومًا بدون الكثير من الأخبار. كثيرا ما أسمع الناس يقولون: "لقد وضعناه في مؤسسة جيدة، من أجل مصلحته". ربما هم صادقون، لكنهم لا يعيشون هناك.

دعونا نعترف أيضًا أننا لا ينتهي بنا الأمر في أحد تلك الأماكن الإخبارية التليفزيونية، حيث يجدون صعوبة في إعطائك الماء إذا كنت عطشانًا، أو يسيئون معاملتك لمجرد أنهم يشعرون بالإحباط من العمل الذي يقومون به.

ولكنني لا أعتقد حقاً أن المؤسسة هي الحل لأولئك الذين يعانون من المرض بعض الشيء، وفوق كل شيء، وحدهم.

هل تجد نفسك فجأة تعيش مع الغرباء والأشخاص غير المرغوب فيهم وغير المختارين حقًا طريقة للتغلب على الوحدة؟ أعرف جيدًا كيف أعيش في مؤسسة. يحدث أنك ترغب في الراحة ولا تستطيع ذلك لأنك لا تستطيع تحمل ضجيج الآخرين، والسعال، والعادات التي تختلف عن عاداتك.

يقولون أنه عندما تكبر تصبح مبالغا فيه. ولكن ليس من المبالغة أن نتصور أنه إذا أردت أن تقرأ فهناك من يريد أن يطفئ النور أو أنه إذا أردت

شاهد برنامجًا أو شاهد برنامجًا آخر أو لا يأتي في الوقت المحدد.

في الملجأ، تصبح حتى المشاكل الأكثر تافهة صعبة: الحصول على الصحيفة كل يوم، وإصلاح النظارات فورًا عندما تنكسر، وشراء الأشياء التي تحتاجها إذا لم تتمكن من الخروج.

غالبًا ما يحدث أنهم يستبدلون ملابسك الداخلية بملابس شخص آخر بعد الغسيل ومن ثم لا يمكنك الاحتفاظ بأي شيء خاص بك. والأمر الأسوأ من ذلك - على افتراض أن تناول الطعام ليس سيئاً - هو أنك لا تستطيع أن تقرر أي شيء تقريباً: متى تستيقظ، ومتى تبقى في السرير، ومتى تشعل الضوء وتطفئه، ومتى وماذا تأكل. وبعد ذلك، عندما يكبر المرء (ويشعر بالحرج أكثر لأنه يشعر بأنه أقل جمالا مما كان عليه من قبل)، فإنه مجبر على أن يكون لديه كل شيء مشترك: المرض، والضعف الجسدي، والألم، دون أي علاقة حميمة أو أي خجل.

هناك من يقول أنه في المعهد "لديك كل شيء دون أن تثقل كاهل أحد". ولكن هذا ليس صحيحا. ليس لديك كل شيء، وهذه ليست الطريقة الوحيدة لتجنب إزعاج أحبائك.

قد يكون البديل: القدرة على البقاء في المنزل مع بعض المساعدة، وعندما تشعر بسوء أو تمرض، القدرة على الحصول على المساعدة في المنزل للوقت الذي تحتاجه. في الواقع، هناك الكثير منا الذين يمكنهم البقاء في المنزل حتى مع القليل من المساعدة، أو مع الرعاية الصحية المنزلية. وليس صحيحا أن كل هذا يكلف الكثير. تكلف هذه الخدمات أقل بثلاث أو أربع مرات من تكلفة قبولي النهائي في منشأة أو مؤسسة رعاية طويلة الأجل. يحدث أن ينتهي بك الأمر في مؤسسة ولم تقرر ذلك حتى. لا أفهم لماذا تحترم رغبات الوصية ومع ذلك لا يتم الاستماع إليك وأنت على قيد الحياة إذا كنت لا تريد الذهاب إلى مؤسسة.

سمعت على شاشة التلفزيون أنه هنا في إيطاليا تم تخصيص آلاف وآلاف المليارات لبناء معاهد جديدة. لو عشت في كوخ سأكون سعيدًا أيضًا. لكن لدي منزل وسرير، لدي بالفعل "مكان سريري"، ليست هناك حاجة لإنشاء مطابخ جديدة لإعداد الغداء لي، يمكنك استخدام مطبخي. لا أحتاجك أن تبني لي غرفة كبيرة جديدة لمشاهدة التلفزيون، لدي بالفعل تلفزيون خاص بي في غرفتي. المرحاض الخاص بي لا يزال يعمل بشكل جيد. منزلي، إذا كان هناك أي شيء، يحتاج فقط إلى عدد قليل من الدرابزين والمقابض على الحائط: سيكلفك ذلك أقل بكثير.

ما أريده لمستقبلي هو الحرية في أن أتمكن من اختيار ما إذا كنت سأعيش السنوات الأخيرة من حياتي في المنزل أو في مؤسسة. اليوم ليس لدي هذه الحرية. لهذا السبب، على الرغم من أنني لم أعد شابًا، ما زلت أريد أن أسمع صوتي وأقول إنني لا أريد الذهاب إلى المعهد ولا أتمنى ذلك لأي شخص. ساعدوني وجميع كبار السن على البقاء في المنزل والموت بين ممتلكاتهم. ربما سأعيش لفترة أطول، وسأعيش بالتأكيد بشكل أفضل.

ماريا.