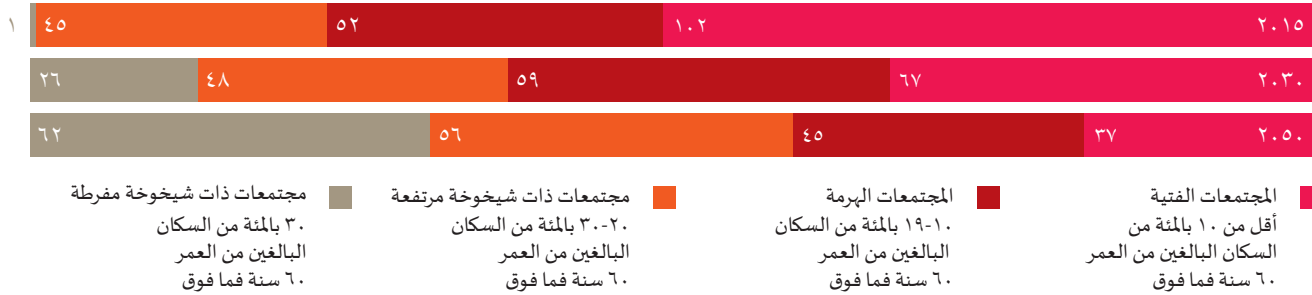


# لمحة عامة

الشكل ٢: أعداد الدول الفتية، والهرمة، وذات شيخوخة مرتفعة، وذات شيخوخة مفرطة في السنوات ٢٠١٥ و ٢٠٣٠ و ٢٠٥٠.



المرجع: حسابات مستندة إلى إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة (UNDESA)، شعبة السكان، التوقعات السكانية في العالم: مراجعة ٢٠١٥، النسخة المدمجة.

وتؤثر النزاعات سلباً على كل مؤشرات المعيار تقريباً.

وضعت سويسرا مجموعة من السياسات والبرامج التي تدعم قدرات كبار السن والرعاية الصحية لهم وتوفير بيئة ممكنة لهم، نظراً إلى أن نسبة كبار السن في سويسرا بلغت ٢٤٪ من تعداد السكان. اما أفغانستان التي تقع على الجانب الآخر من المقياس فتبلغ نسبة من تجاوزوا سنة الستين فيها ٤٪، ولديها عدد أقل من السياسات المحلية والوطنية لتحسين نوعية حياة كبار السن.

وبين هذا التفاوت بين الدول تقوم دول اخرى بانهاج نماذج شاملة بالاستثمار في صندوق الضمان الاجتماعي، وتعزيز قدرة كبار السن في الوصول الى الرعاية والخدمات الصحية ودمجهم اجتماعياً

## لماذا نقيس رفاة كبار السن؟

التقدم في العمر هو تجربة مشتركة بيننا جميعاً.

مجموعة كبار السن هي أسرع المجموعات السكانية نمواً في العالم اليوم، وهو ما يؤثر بشكل كبير على اقتصاداتنا، وترتيبات عيشنا، وطموحاتنا الشخصية والمهنية.

شيخوخة السكان على الصعيد العالمي تُعتبر قصة نجاح التنمية البشرية، لأنها ناتجة عن انخفاض نسبة المواليد وعن عيش السكان عمراً أطول. وعلى الرغم من ذلك، فلم تُقَم جميع الحكومات بَعْد بوضع إطار سياساتٍ للردّ على التحديات التي تشكّلها شيخوخة السكّان.

المعيار يقارن بين الدول، مسلطاً الضوء على الممارسات الجيدة، وعلى المجالات التي يُمكن تحسينها، وعلى الفجوات الموجودة في البيانات.

## نتائج عالمية

أحرزت سويسرا المرتبة الأولى هذا العام، بينما بقيت أفغانستان في المرتبة الأخيرة (٩٦)، واحتلت دولٌ صناعية المراتب التسع عشرة الأولى هذا العام، كما كانت عليه الحال في سنتي ٢٠١٣ و ٢٠١٤. وكان لإفريقيا تمثيلاً كبيراً في أسفل القائمة، حيث ظهرت ٧ دول إفريقية بين المراتب العشرة الأخيرة.

النزاعات هي الأمر المشترك بين الدول التي جاءت في ذيل القائمة (الضفة الغربية، وغزة، وباكستان، وأفغانستان)

معدلات ارتفاع الشيخوخة تزداد في العالم. وفي الوقت الذي تنخفض فيه الخصوبة ويزداد متوسط الأعمار فإنه من المتوقع أن تتزايد نسبة الأشخاص ممن تجاوزوا عمر الستين في كل أنحاء العالم، إلا أن تجربة الناس في المراحل الأخيرة من حياتهم تختلف اختلافاً كبيراً حسب المكان الذي يعيشون فيه. يقيّم "معيّار العمر العالمي" العوامل التي تحدّد درجة الرفاه الاجتماعي والاقتصادي الذي يعيشه كبار السن في العالم.

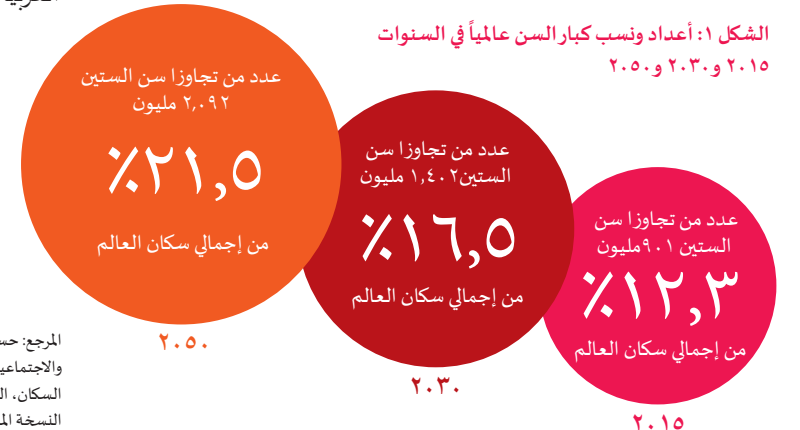
وبالإضافة إلى التحليل الشامل، فقد ركزنا هذا العام على الأقاليم، وتحدثنا إلى كبار السن أنفسهم، ودرسنا الاتجاهات والميول التي تختلف بشكل كبير تبعاً للإقليم الذي يعيشون فيه.

وبينما ننشر نتائج المعيار، يجتمع قادة الدول في الأمم المتحدة لوضع أهداف إنمائية مستدامة، تهدف إلى القضاء على الفقر، وتحقيق الرفاه والسلام لكل الناس من كل الاعمار في كل أنحاء العالم.

يتعامل المعيار مع قضايا جوهرية مهمّة كبار السن، كما يقدّم إطاراً للحكومات وللمجتمع الدولي لوضع وتطبيق سياسة وبرامج تضمن ألا يتمّ التخلّي عن أيّ من كبار السن.

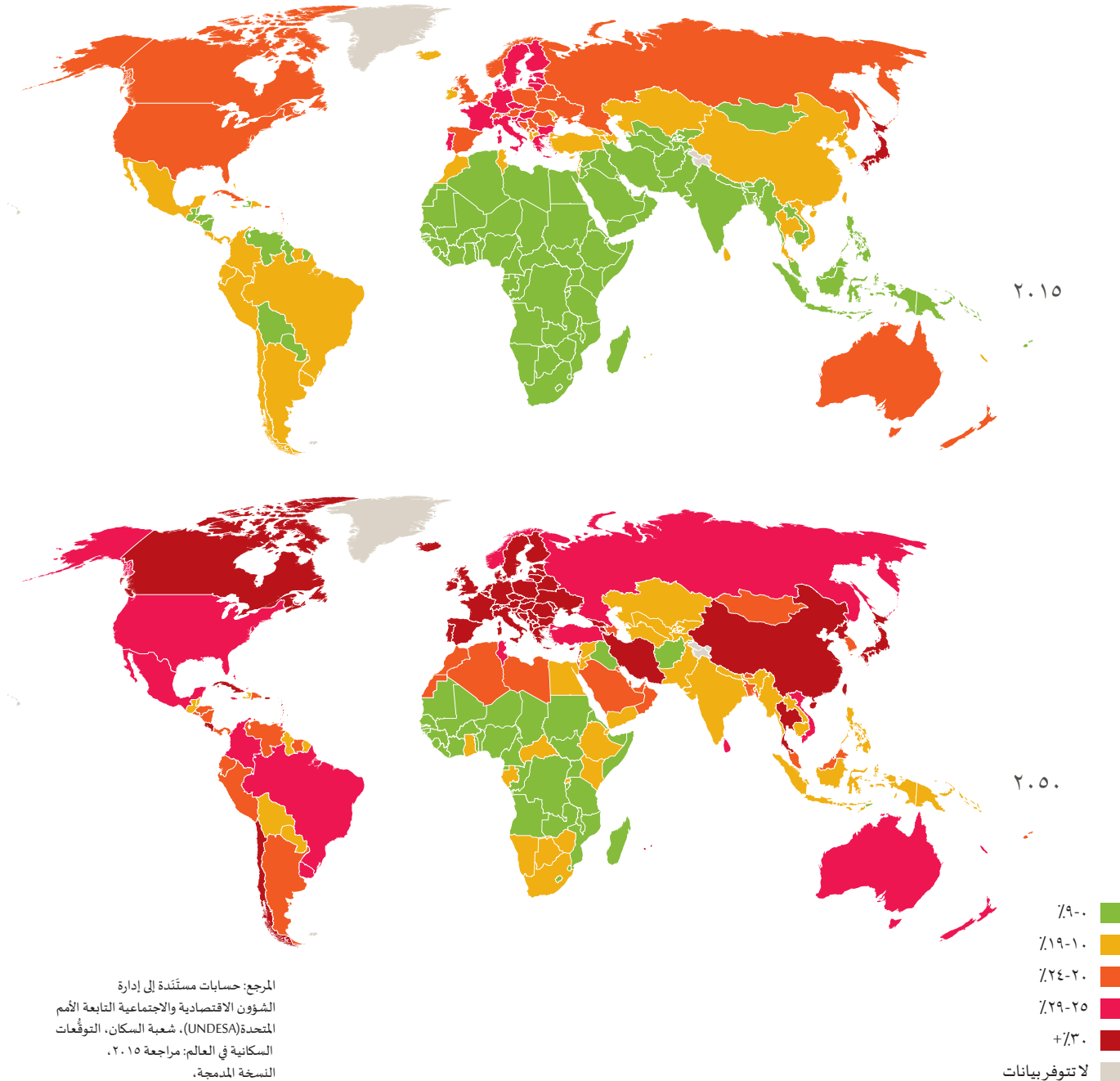
وبحسب أحدث البيانات الدولية القابلة للمقارنة، فإن هنالك ٩٦ دولة، تغطي ٩١٪ من تعداد سكان العالم، تبلغ أعمار سكانها الستين فما فوق.

الشكل ١: أعداد ونسب كبار السن عالمياً في السنوات ٢٠١٥ و ٢٠٣٠ و ٢٠٥٠



المرجع: حسابات مستندة إلى إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة (UNDESA)، شعبة السكان، التوقعات السكانية في العالم: مراجعة ٢٠١٥، النسخة المدمجة.

الشكل ٣: نسبة سكان العالم البالغين من العمر ٦٠ سنة فما فوق لعامي ٢٠١٥ و ٢٠٥٠.



الرؤية التحويلية لـ"الأهداف الإنمائية المستدامة" الرامية إلى عدم التخلي عن أيّ من كبار السن، وبندل جهود على المستوى الدولي للقضاء على الفقر ولضمان تنمية آمنة ومتساوية للجميع، تتطلب سياسات وأدوات تقدّم وتقيس الرفاه في المراحل المتأخرة من العمر.

هنالك حالياً ما يقارب ٩٠.١ مليون شخص تجاوزوا عمر الستين في العالم، ويمثّلون نسبة ١٢,٣ بالمئة من سكان العالم. وبحلول عام ٢٠٣٠، سيكون العدد قد ارتفع إلى ١,٤ مليار والنسبة إلى ١٦,٥ بالمئة، وإلى ٢,١ مليار بحلول عام ٢٠٥٠. لتصل النسبة إلى ٢١,٥ بالمئة من سكان العالم.

يفوق عدد السكان البالغين من العمر ٦٠ سنة الآن عدد الأطفال دون سن الخامسة، وسيفوق عددهم عدد الأطفال دون سن الخامسة عشر بحلول عام ٢٠٥٠. هذه التغيرات الديمغرافية أكثر سرعة في دول العالم الثالث الذي سيكون منزلاً لثمانية أشخاص يفوقون عمر الستين عام ٢٠٥٠ من أصل عشرة.

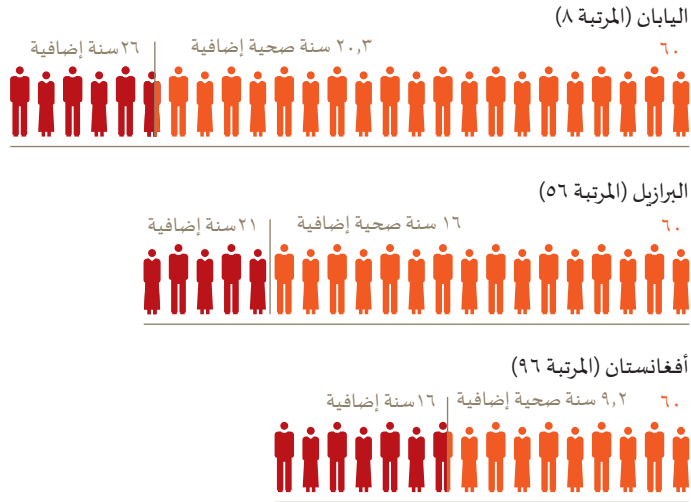
وغالبا ما يتم النظر إلى الشيخوخة من المنظور الاقتصادي، كاحتساب للأعباء الاقتصادية التي تنجم عنها، وبالرغم من ذلك، فإن الرفاه في المراحل المتأخرة من حياة الإنسان هو نتاج مجموعة من التجارب المكتسبة على امتداد الحياة. تزيد احتمالات وجود نسبة مشاركة أكبر من قبل كبار السن في الأعمال التطوعية وفي العمل على تنمية مجتمعاتهم في الدول التي تدعم التنمية البشرية في جميع مراحل العمر. ينبغي على كل فرد أن يعيش أفضل حياة في جميع مراحل عمره، مُتمتّعاً بالكرامة وبخبرة الاختيار. كلّما زاد عدد كبار السن في دولة ما، بات عليها أن تستثمر أكثر في دعم إسهامات تجارب وخبرات كبار السن لديها.

مثالاً على ذلك اليابان (٨)، فهي دولة ذات نسبة مفرطة في التقدّم في السن، و يفوق عمر ثلث سكانها الستين سنة. قامت اليابان في العقد السادس من القرن الماضي باعتماد سياسة رعاية شاملة، وبتقديم رعاية صحية ومعاشات تقاعدية شاملة، وبوضع خطط لإعادة توزيع الدخل ولتخفيض معدلات البطالة ولتفرض الضرائب التصاعدية. وقد ساهمت هذه الاستثمارات في ظهور أيدٍ عاملة تنعم بصحة أفضل وفي زيادة طول عمر السكان. ولهذا السبب، وبالإضافة إلى كون اليابان الدولة الأكبر من حيث عدد كبار السن، فهي كذلك واحدة من أغنى الدول في العالم ومن أكثر الدول التي يتمتّع سكانها بأفضل صحة.

تُعتبر الشيخوخة أيضاً واحدة من مشاكل الجيل الصاعد، فقضية "تزايد أعداد الشباب" في يومنا هذا وفي عدة دول ستتحول مُستقبلاً إلى قضية "تزايد أعداد كبار السن". ينبغي على شباب اليوم أن يُوجِّهوا اهتمامهم نحو إيجاد سياسات تدعم شيخوخة كريمة ومؤمّنة وذلك، على أقل تقدير، بسبب كونهم الأفراد المستفيدين من هذه السياسات على المدى البعيد.

# النتائج الرئيسية

الشكل ٥: العمر المتوقع والصحي المتوقع بسن الستين



العمر المتوقع بسن الستين (٢٠١٠)  
العمر المتوقع بسن الستين (٢٠١٢)

عادة ما تكسب النساء اللواتي يعملن خارج المنزل أجوراً أقل من الرجال، لذا تكون فرصهن في الإدخار لوقت لاحق محدودة، الأمر الذي قد يرفع نسبة الفقر.

هنالك نسبة ٨٦,٥ بالمئة من النساء المتقاعدات اللواتي يستلمن معاشات تقاعدية في أوروبا الغربية، بينما تبلغ نسبة الرجال ٩٩,٢ بالمئة. تبلغ هذه النسب في أوروبا الوسطى والشرقية ٩٣,٨ و ٩٧,٢ على التوالي، بينما في أمريكا اللاتينية، تستلم نسبة ٥٢,٤ بالمئة من النساء معاشات تقاعدية، ونسبة ٦٢,٣ بالمئة من الرجال كذلك.



في الدول ذات الدخل المتوسط والمنخفض، يستلم شخص واحد من أصل ٤ أشخاص، يبلغون من العمر أكثر من ٦٥ سنة، معاشات تقاعدية.

المراجع: منظمة العمل الدولية، ٢٠١٤

## عدم المساواة في تزايد

تتزايد عدم المساواة في مستويات الصحة والتعليم والدخل لدى كبار السن بين دول المراتب العليا، ذات الدخل المرتفع، ودول المراتب الدنيا ذات الدخل المنخفض بصورة عامة

يظهر تزايد عدم المساواة عند مقارنة متوسط العمر المتوقع لدى أول ١٠ دول في المراتب العليا بالدول العشرة الأخيرة في المراتب الدنيا. فتبين أنه في عام ١٩٩٠، عاش أفراد دول المراتب العشرة الدنيا بمعدل ٥,٧ سنوات أقل من أفراد دول المراتب العشرة العليا. واتسعت الفجوة بمعدل ٧,٣ سنوات بحلول عام ٢٠١٢. يبلغ متوسط العمر المتوقع عند بلوغ سن الستين ٢١ سنة في دول المعيار، لدى الأفراد البالغين من العمر ٦٠ سنة، في اليابان، متوسط العمر المتوقع الأعلى ويعيشون بمعدل ٢٦ سنة إضافية، بينما يعيش الأفراد البالغين من العمر ٦٠ سنة، في أفغانستان، بمعدل ١٦ سنة إضافية.

كان هنالك تفاوت ملحوظ في التحصيل العلمي بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٠. بنسبة ٥٠ بالمئة ما بين الدول العشرة العليا والدنيا. وعلى الرغم من إحراز جميع الأقاليم تقدماً في المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية، إلا أن الدول ذات الدخل المنخفض أو الأكثر إنخفاضاً تخلفت عن باقي الدول، فازداد التفاوت بينها وبين دول المراتب العشرة العليا خلال فترة النمو الاقتصادي العالمي في أواخر تسعينات القرن الماضي وفي أزمة ٢٠٠٨ المالية.

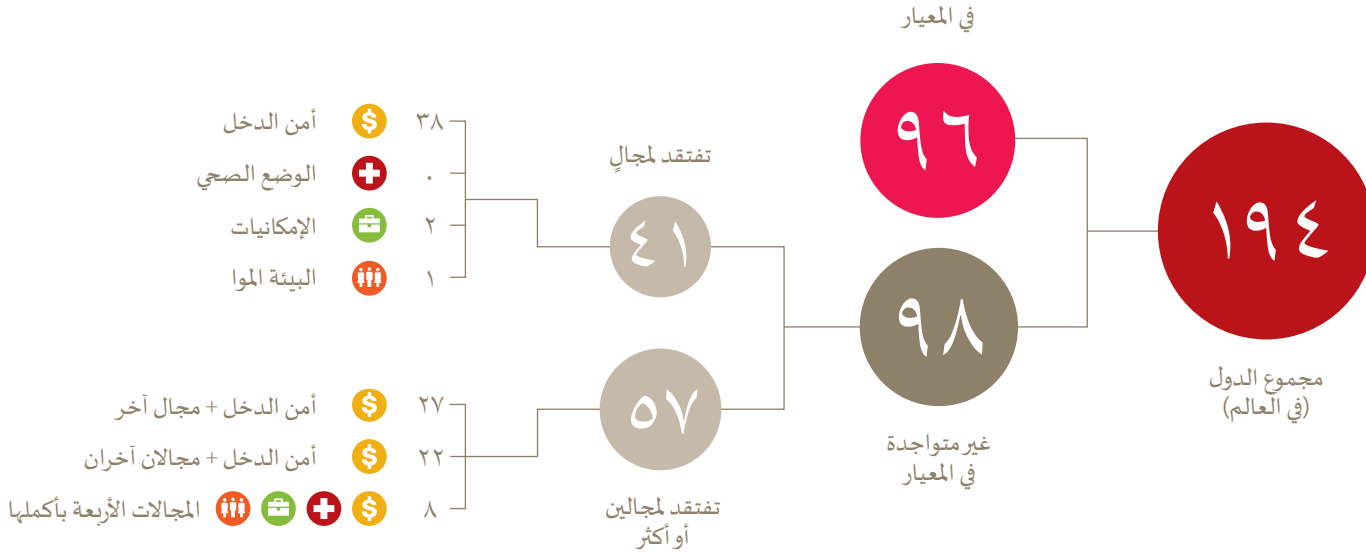
هنالك تفاوتات مستمرة ضمن الفئات العمرية. نسبة الفقر في ٣٢ من الدول الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي وفي المعيار تبلغ ١٠ بالمئة بين الأفراد البالغين من العمر ٦٦-٧٥ سنة، بينما تبلغ ٣٠ بالمئة بين الأفراد الأكبر في السن (٧٦ سنة فما فوق). تتسع فجوة الفقر بين هاتان الفئتان العمريةتان (٦٦ إلى ٧٥ سنة؛ و ٧٥ سنة فما فوق) بشكل خاص في سويسرا والولايات المتحدة (١٢ و ٨ نقطة مئوية على التوالي).

التمييز بين الجنسين، الذي لطالما وُجد، مُجتمِعاً مع عدم المساواة لكبار السن قد يكون له أثر مدمر على النساء الأكبر سناً. فهنالك العديد من النساء اللواتي لم يُتَحَ لهن الوصول إلى سوق العمل الرسمي، ويقدمن، عوضاً عن ذلك، الرعاية للأطفال أو لأفراد العائلة الآخرين. هنالك نسبة ٤٦,٨ بالمئة من النساء الناشطات اقتصادياً والبالغات من العمر ٥٥ إلى ٦٤ سنة، على المستوى العالمي، بينما تبلغ نسبة الرجال الناشطين اقتصادياً ٧٣,٥ بالمئة.



## غياب الملايين من البيانات

الشكل ٦: ثغرات في مجموعات البيانات الدولية



يبين الشكل أعلاه تعديراً إضافة ٩٠ دولة إلى المعيار بسبب افتقادها لبعض البيانات. إن توفرت بيانات أمن الدخل في جميع الدول، فمن الممكن إضافة ٣٨ دولة أخرى. تُدرج الدول في حال كان لديها ثلاثة مؤشرات أو أكثر فقط، ضمن المجال الواحد، باستثناء الإمكانية والوضع الصحي التي تتطلب وجود بيانات مؤشرين.

تبين أوروبا الغربية طائفة نهج نحو السياسات المعنية بالشيخوخة والنتائج ذات الصلة. لدى دول الشمال الأوروبي، والتي تتصدر المعيار، سوابق في الضمان الاجتماعي الدولي مدى الحياة وتغطية شاملة للمعاشات التقاعدية. بينما تقوم دول البحر الأبيض المتوسط، بغض النظر عن تقدم عمر سكانها السريع، بتوفير فرص عمل أقل للأفراد الذي يفوق عمرهم التـ ٦٠، وبالأخص النساء، ومرتبتهم الإجمالية تقل عما كان يمكن توقعه.

يُعدّ العنف ضد المرأة مثال حي على ذلك، فُتُبل أنظمة البيانات عن تسجيل حالات العنف الجنسية والجسدية ضد المرأة عند سن الـ ٤٩، وهكذا، تقوم يُخلد المفهوم المُلغى منذ وقتٍ طويل؛ بأن المرأة الوحيدة التي تعاني من تجارب العنف الجنسي هي تلك التي في سن الإنجاب.

تشكل النساء اللواتي يفوق عمرهن الـ ٥٠ سنة نسبة ٢٣,٦ بالمئة من سكان العالم الإناث، الأمر الذي يجعلها قضية بهدف تجميع وتحليل ونشر البيانات حول النساء اللواتي يفوق عمرهن سن الإنجاب.

## معنى النجاح هو بناء الاستقلالية

أفضل الدول في المعيار هي تلك التي تملك سياسات اجتماعية واقتصادية لدعم إمكانيات الكبار بالسن ورفاههم واستقلاليتهم، ولا يعتمدون على عائلاتهم في دعم أقاربهم لوحدهم. ولدى تلك الدول سياسات ثابتة للرعاية الاجتماعية، حيث تقوم بتقديم معاشات تقاعدية عالمية وتحسين طريقة حصول كبار السن على الرعاية الصحية، وكما لديها خطط عمل معنية بالشيخوخة، وتُبنى هذا النهج كذلك في بعض الدول الواقعة في المراتب المتوسطة مثل تشيلي (٢١) والأرجنتين (٣١) وموريشيوس (٤٢).

في العام الثالث من المعيار، لا زال من الممكن ترتيب ٩٦ من أصل ١٩٤ دولة فقط، فهناك ثغرات إقليمية ومحلية ملحوظة. هنالك ١١ دولة إفريقية من أصل ٥٤ فقط، نظراً لعدم وجود بيانات دولية شاملة عن كبار السن. وبالقدر ذاته، فإن الأدلة على رفاه كبار السن في مناطق الكاريبي والمحيط الهادئ والشرق الأوسط غير مكتملة. تشير هذه الثغرات إلى أن مجموعات البيانات المستخدمة لوضع سياسة عالمية، قد لا تكون مناسبة بعد لتحقيق الأهداف المرغوبة، وقد تعمل على إدامة تمييز واستثناء قائمين على أساس العمر.

يتوجه أحد الأهداف الإنمائية المستدامة في الصحة، المُرجى تحقيقه بعد عام ٢٠١٥، نحو الحد من نسبة الوفيات قبل الأوان نتيجة الأمراض غير المعدية، من خلال الوقاية والعلاج، وترقية الصحة العقلية والرفاه بحلول عام ٢٠٣٠. إلا أنه تم تحديد هذا الهدف للتركيز على الأفراد التي تتراوح أعمارهم ما بين ٣٠ و ٧٠ سنة، تاركاً خلفه من هم أكبر من ٧٠ سنة وعدم شملهم في البيانات

تحليل البيانات المحلية، التي يتم جمعها من المنظمات حول العالم، قد يوضّح الصورة وقد يتم استعمال البيانات بغرض تحسين الخدمات وتغيير السياسات. من الواجب توفير الإحصائيات، التي تم جمعها حول كبار السن بمستوى عالمي، في مجموعات البيانات العالمية. تُعدّ تانزانيا (٩١) مثالاً إيجابياً على ذلك؛ فقد تمت مشاركة بيانات مختصة بالصحة، والتي جمعتها منظمات معنية بكبار السن، مع الجهات المعنية بتقديم الخدمات الصحية، وقد أثرت بدورها على التخطيط ووضع الميزانية المحلي (٢٠١٢-٢٠١٤). ونتجت عنها كذلك تصميم خدمات أفضل لكبار السن. ونجم عن الدراسات الاستقصائية حول احتياجات كبار السن، ارتفاعاً في الميزانية، وتصميم خدمات لكبار السن، إعطاء حق الحصول على الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية.

## تأثر النساء بشكل خاص

هنالك حاجة ماسّة إلى تحاليل جنسانية أفضل عند النظر في رفاه وكرامة الشيخوخة. تعاني النساء الأكبر عمراً بشكلٍ خاص، نظراً لأنه عندما يتم وضع سياسات قائمة على أساس الجنس، تميل إلى الإفادة من مجموعات بيانات واسعة النطاق، والتي لا تسجّل بيانات لفئات عمرية تفوق سن الـ ٤٩.

## الشيخوخة في دول البريكس (البرازيل، وروسيا، والهند، والصين، وجنوب أفريقيا)

ضمن مجموعة البريكس (البرازيل، وروسيا، والهند، والصين، وجنوب أفريقيا)، تُعدُّ الصين (٥٢) من الدول ذات التقدم السريع في السن، فأكثر من ١٥ بالمئة من سكانها يبلغون من العمر ٦٠ فما فوق، وتستجيب للتغير الديمغرافي بشكل استباقي واستراتيجي.

وقد ساعد نظام المعاشات التقاعدية الريفية، والذي وُضع عام ٢٠٠٠، بأن يستلم ٨٩ مليون فرد مدفوعات معاشات تقاعدية لأول مرة، وبالإضافة إلى أولئك الذين يستلمون مدفوعات من قبل نظم معاشات تقاعدية أخرى، هذا يعني أن هنالك ١٢٥ مليون فرد يستلم معاش تقاعدي كل شهر.

في عام ٢٠١٣، تم تعديل قانون وطني من أجل حماية حقوق كبار السن من خلال مطالبة الحكومات المحلية بتوفير الضمان الاجتماعي والرعاية الصحية مدى الحياة للمواطنين المسنين. قامت الصين بتوسيع تغطية المعاشات التقاعدية والتأمين الصحي، وبتشجيع المتطوعين على رعاية كبار السن، وبالأستثمار في المراكز المجتمعية المعنية بكبار السن.

تقع روسيا (٦٥) والهند (٧١) في مراتب المعيار الدنيا، بغض النظر عن ثقلها الاقتصادي والسياسي، وعن أن نصيب الفرد من الدخل القومي المحلي فيها عالي نسبياً، وعن تقدُّم أعمار السكان فيها بشكل متسارع. وأما في الهند، فيستلم ٢٨,٩ بالمئة من السكان فقط معاشات تقاعدية، وما يقارب ٣٠ بالمئة من الرجال و٧٢ بالمئة من النساء الذي يفوق عمرهم ٦٠ سنة، يعتمدون على غيرهم بشكل تام.

### الشكل ٧: مقارنة البريكس (البرازيل، وروسيا، والهند، والصين، وجنوب أفريقيا)

لدى روسيا تغطية واسعة للمعاشات التقاعدية ولكنها تفتقر إلى خطة شيخوخة وطنية، ولكن هنالك خطة يتم دراستها حالياً. تبلغ نسبة نظام المعونات الاجتماعية في جنوب أفريقيا (٧٨)، والذي يشمل المعاشات التقاعدية، ٢٣ بالمئة من متوسط الرواتب العام. تقع البرازيل (٥٦) في أعلى مرتبة بين دول البريكس من حيث أمن الدخل، والسبب الرئيسي في ذلك نظام المعاشات التقاعدية شبه الدولي.

### الهند والصين: بيانات جديدة شاملة

- يعمل مشروع بحث مشترك ممول من قبل لجنة الاستعراض الاقتصادي والأمني (ESRC) بين المنظمة الدولية لمساعدة المسنين (HelpAge) وجامعة ساوثامتون على تمديد أعمال معيار جمعية Global AgeWatch. قامت تحليلات إضافية على بيانات حول الصين والهند بإلقاء الضوء على التفاوتات ضمن فئات عمرية مختلفة وبين الرجال والنساء.
- يُبيّن توزيع السكان حسب الجنس أن النساء أسوأ حالاً من الرجال في هاتين الدولتين، وبالأخص من حيث تغطية دخل المعاشات التقاعدية، والصحة المُبلّغ عنها ذاتياً والعمل. تُبرز هذه النتائج أهمية توفّر بيانات جنسانية حول الشيخوخة في مجموعات البيانات الدولية.
- تعمل الدولتين بشكل جيد نسبياً بشأن حصول كبار السن على الرعاية الصحية، ذكر ٣ من أصل ٤ أشخاص تقريباً، في كلتا الدولتين، بأنهم حصلوا على الرعاية الصحية عندما كانوا بحاجة لها. وبالرغم من ذلك، فإن حال المسنين في الصين أفضل مما هو عليه في الهند من حيث جوانب جسدية وعقلية متعددة، وقد يرتبط ذلك باختلاف في أسلوب الحياة وجودة الرعاية الصحية.
- وليس من المستغرب أن فئة كبار السن (٧٥ سنة فما فوق) أسوأ حالاً من الفئة الأصغر سناً (٦٠ إلى ٦٩ سنة) من حيث الصحة الجسدية في كلتا الدولتين، وبالرغم من أن الاختلافات في الهند أكبر من تلك في الصين).

المرتبة الإجمالية	بريكس الدولة	نسبة السكان البالغين من العمر ٦٠ سنة فما فوق في ٢٠١٥ و ٢٠٣٠	السكان البالغين من العمر ٦٠ سنة فما فوق في ٢٠١٥ و ٢٠٣٠ (مليون نسمة)	معدّل الشيخوخة السنوي	نسبة نمو الدخل المحلي الإجمالي	نسبة السكان البالغين من العمر ٦٥ سنة فما فوق والذين يستلمون معاشات تقاعدية	العمر المتوقع بسن السنين (بالسنوات)	نسبة السكان البالغين من العمر ٦٠ سنة فما فوق وممّن حظي بتعليم ثانوي وتعليم عالٍ
٥٢	الصين	٢٥,٣	٢٠٩,٢	٣,٦	٧,٧	٧٤,٤	١٩	٣٠,١
٥٦	البرازيل	١١,٧	٢٤,٤	٣,٨	٢,٥	٨٦,٣	٢١	٢٦,٦
٦٥	روسيا	٢٤,٠	٢٨,٧	١,٠	١,٣	١٠٠,٠	١٧	٧٩,١
٧١	الهند	٨,٩	١١٦,٦	٣,٣	٦,٩	٢٨,٩	١٧	٢٢,٤
٧٨	جنوب أفريقيا	٧,٧	٤,٢	٢,٧	٢,٢	٩٢,٦	١٦	٤٧,٢



## إجراءات التقشُّف تلحق الأذى بكبار السن في منطقة أوروبا وأمريكا الشمالية

أثرت أزمة عام ٢٠٠٨ المالية على المعاشات التقاعدية في شتى أنحاء أوروبا، فقامت بولندا (٣٢) بتقليص عدد الأفراد المؤهلين للحصول على التقاعد المبكر من ١,٥٣ مليون لكي يصل إلى ٨٦٠,٠٠٠، ومن المفترض أن تنخفض مستويات المعاشات التقاعدية من نسبة ٥١ بالمائة من متوسط الأجر إلى ٢٦ بالمائة. تآذي الكبار بالسن في أوروبا الجنوبية، على وجه الخصوص في اليونان (٧٩) والبرتغال (٣٨) وإسبانيا (٢٥) اللواتي قمن بتجميد المعاشات التقاعدية، بينما قامت إيطاليا (٣٧) سنّت قانوناً يشجّع المعاشات التقاعدية الخاصة بهدف التخفيف من آثار الأزمة المالية.

ومن الآثار السلبية الأخرى هو تقليص الرعاية الصحية والمنزلية بشكل ملحوظ، وتقليص الدعم المالي للمواصلات، وارتفعت معدّلات البطالة بين الفئة العمرية من سن ٥٠ إلى ٦٥. فعلى سبيل المثال، قامت البرتغال في عام ٢٠١٢ بتخفيض المعونات التي تقدّمها للمواطنين المسنّين لاستخدام وسائل النقل العام، فتوقّف ٤١,٠٠٠ كبير بالسن، خلال ستة أشهر في لشبونة الكبرى، عن شراء تذاكر التنقل بواسطة وسائل النقل العام.

قامت إيرلندا (١٥) بحماية المعاشات التقاعدية الحكومية، إلا أن المصاريف المرتفعة اقترنت بانخفاض دعم الدخل الثانوي، مثل مخصصات الهاتف والوقود، وكما تم إضافة تكاليف "مخفية" على العقارات والضرائب والماء، مما أثار سلباً على كبار السن بشكل ملحوظ. اقتطاع ميزانيات الرعاية الصحية أثار على كبار السن بشكل غير متناسب.

على الكبار بالسن أن يشعروا بأنهم جزء من المجتمع، وأن يكون بوسعهم التنقل واستخدام وسائل النقل العام، وأن يشعروا بالأمان وأن يعيشوا حياة مستقلة وباستقلال ذاتي.

سيطلب تحقيق الأهداف الإنمائية المستدامة أدلة وكما سيتطلب النظر في السياسات الاجتماعية وأثرها على كبار السن، ستأتي الأدلة عن طريق بيانات محلية وإقليمية ودولية محسّنة، مصنّفة من حيث العمر والجنس، وهذا التصنيف سيساعدنا في فهم الطرق العديدة التي يعيش بها الرجال والنساء حول العالم تجربة تقدّمهم بالسن.

يشير معيار جمعية إلى أن هنالك تقدّم في السيايات والممارسة في جميع المناطق عالمياً، ويهدف هذا المعيار إلى المساهمة في المناقشات حول الرفاه في المراحل المتقدّمة من العمر، وهو خطوة للمضي قدماً في سبيل دعم الأفراد في تحقيق قدراتهم بجميع مراحل الحياة.

وفي الولايات المتّحدة، ارتفعت نسبة الفقر، والتي تفاوتت بشكل ملحوظ بين الفئات العرقية، بقدر كبير وقد عكّس ذلك معدّلات البطالة المرتفعة باستمرار في الفترات اللاحقة للكساد. في حين انخفضت معدّلات البطالة السنوية بين العاملين الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٥٥ إلى ٦٤ سنة لكي تصل إلى ٤,٣ بالمائة عام ٢٠١٤، إلا أن البطالة الطويلة الأجل لا تزال تثير قلق ذوي السن الأكبر الباحثين عن عمل.

### عالم أفضل لكافة المراحل العمرية

بيّن تقريرنا الثالث أن صنع عالم أفضل لكافة الأعمار سهل المنال. يمكن للسياسات والبرامج حماية حقوق الإنسان وتعزيزها بينما نتقدّم في العمر، وسيضع هذا حدّاً للتمييز بكافة أشكاله، وللعنف والاعتداء عند تقدّمنا في العمر. يهدف تأمين الدخل، فمن الضروري تأمين حق الضمان الاجتماعي لكبار السن عن طريق تغطية المعاشات التقاعدية الدولية. ومن أجل الحفاظ على أفضل صحة للمسنين زيادة نسبة العمر المتوقع، فيجب أن تتوافر فرص للسكان للحصول على رعاية صحية ذات جودة عالية، وأن تكون مناسبة ومعقولة التكلفة، مدى الحياة.

من الممكن على التقديّم بالسن أن يكون، لا بل يجدر به أن يكون فرصة للفرد في تنمية ذاته وبأن يلعب دوراً ريادياً في الحياة. وإنه لمن الضروري دعم النساء والرجال المتقدّمين في العمر، وذلك من خلال إعطائهم فرص في الحصول على عمل كريم وعلى فرص تعليمية مدى الحياة، وإتاحة المجال لهم في المشاركة السياسية.

المرجع: حسابات مستندة إلى إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة (UNDESA)، شعبة السكان. التوقّعات السكانية في العالم: مراجعة ٢٠١٥، النسخة المدمجة.

# 60

في كل ثانية

يبلغ شخصان في العالم سن الستين

# إقليم آسيا والمحيط الهادي

تمثّل هذه الدول ٢٣ ما يفوق ٥٢ بالمئة من عدد سكان العالم الكبار بالسن، تشكّل الصين (٥٢) والهند (٧١) معاً ٣٦ بالمئة من هذه النسبة. وبشكل الأفراد البالغين من العمر ٦٠ سنة فما فوق ما يقارب ١٢ بالمئة من عدد السكان في الإقليم، وستزيد هذه النسبة بمعدّل ١٧ بالمئة بحلول عام ٢٠٣٠. وبمعدّل ٢٥ بالمئة بحلول عام ٢٠١٥. يُشكّل عدد الأفراد الكبار بالسن أكثر من ثلث عدد سكان اليابان (٨) الكلي، والتي صُنّفت على أنها دولة ذات نمو مُفرط في عدد كبار السن، ومن المُقرّر أن تنضم إليها الصين، ذات نسبة ١٥,٢ بالمئة، بحلول عام ٢٠٣٧.

اليابان هي الدولة الوحيدة التي وصلت إلى المراتب العشرة الأولى عالمياً، بينما تنضم قبرص (٣٠)، وتايلاند (٣٤)، وفيتنام (٤١)، وسرلنكا (٤٦) إلى المراكز الأولى في منتصف المعيار، تتواجد ثلاث دول في المراتب العشرة الدنيا وهي: الباكستان (٩٢)، الضفة الغربية وقطاع غزة (٩٣) وأفغانستان (٩٦). لم يتم شمل ميلانيزيا والبولينيسيا الفرنسية وميكرونيزيا ودول الشرق الأوسط بناءً على وجود ثغرات في البيانات.

نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي في اليابان أعلى مما هو عليه في الدول المجاورة لها، وتعكس مرتبتها الإجمالية (المرتبة الأولى في المجال الصحي وأكبر متوسط عمر متوقّع عالمياً) سياسات اجتماعية تقدّمية.

فقامت اليابان بإعطاء أولوية للمجال الصحي والتعليمي في مرحلة مبكرة، ووفّرت لسكانها فرص الحصول على تأمين صحي ومعاشات اجتماعية تقاعدية عام ١٩٦١. وتعدّ نسبة الأيدي العاملة فيها من أعلى النسب بين الدول الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي.

يبلغ عدد كبار السن في الصين ٢٠٩ مليون نسمة، وهو الأكبر في العالم. وقد يسّر تشكيل اللجنة الصينية الوطنية المعنية بالشيخوخة تركيز السياسات المتنامي على حقوق كبار السن، وقد ارتفع معدّل تغطية المعاشات التقاعدية لكي يصل إلى ٧٥ بالمئة، بينما معدّل تغطية التأمين الصحي وصل إلى ما يقارب ٩٠ بالمئة.

الشكل ٩: المرتبات، والقيم، والمعدّلات الإقليمية لإقليم آسيا والمحيط الهادي\*

البيئة المواتية		الإمكانية		الوضع الصحي		أمن الدخل		المعيار الإجمالي	
المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة
٢١	٢١	٧	٧	١	١	٣٣	٣٣	٨	٨
٥٥	٥٥	٤٣	٤٣	٢٤	٢٤	٤١	٤١	٣٠	٣٠
١٢	١٢	٧١	٧١	٤١	٤١	٥٩	٥٩	٣٤	٣٤
٣١	٣١	٦٥	٦٥	٣٦	٣٦	٧٠	٧٠	٤١	٤١
٢٥	٢٥	٣٦	٣٦	٥٤	٥٤	٧٨	٧٨	٤٦	٤٦
١٥	١٥	٣١	٣١	٧٦	٧٦	٧٣	٧٣	٥٠	٥٠
٣٦	٣٦	٣٢	٣٢	٨٣	٨٣	٥١	٥١	٥١	٥١
٢٨	٢٨	٣٩	٣٩	٥٨	٥٨	٧٥	٧٥	٥٢	٥٢
٦١	٦١	٣٣	٣٣	٨٠	٨٠	٥٧	٥٧	٥٨	٥٨
٥٤	٥٤	٢٦	٢٦	٤٢	٤٢	٨٢	٨٢	٦٠	٦٠
٤١	٤١	٧٦	٧٦	٧١	٧١	٧١	٧١	٦٧	٦٧
٥٩	٥٩	٧٤	٧٤	٧٩	٧٩	٦٤	٦٤	٧٠	٧٠
٥٢	٥٢	٥٥	٥٥	٨٧	٨٧	٧٢	٧٢	٧١	٧١
٦٢	٦٢	٦٤	٦٤	٩٣	٩٣	٣١	٣١	٧٢	٧٢
٨	٨	٦١	٦١	٧٠	٧٠	٨٦	٨٦	٧٤	٧٤
٤٠	٤٠	٩٣	٩٣	٥٢	٥٢	٣٥	٣٥	٧٥	٧٥
٢٧	٢٧	٧٧	٧٧	٥١	٥١	٩١	٩١	٨٠	٨٠
٢٠	٢٠	٨٥	٨٥	٨٢	٨٢	٨٧	٨٧	٨٣	٨٣
٣٢	٣٢	٩٥	٩٥	٦٧	٦٧	٥٨	٥٨	٨٥	٨٥
٩٢	٩٢	٩٢	٩٢	٧٥	٧٥	٦٠	٦٠	٨٧	٨٧
٨١	٨١	٧٠	٧٠	٧٨	٧٨	٩٥	٩٥	٩٢	٩٢
٦٣	٦٣	٩٦	٩٦	٧٣	٧٣	٨١	٨١	٩٣	٩٣
٩٥	٩٥	٩١	٩١	٩٦	٩٦	٨٣	٨٣	٩٦	٩٦

\*يشمل إقليم آسيا والمحيط الهادي مجموعة آسيا والمحيط الهادي لدى الأمم المتحدة والضفة الغربية وقطاع غزة



نسبة كبار السن  
الحاصلين على معاشات  
تقاعدية في الهند

٢٨,٩٪

## "عندما أُدخلت إلى المستشفى إثر إصابتي بنوبة قلبية، لم يكن بمقدوري دفع الفاتورة"

بوابان فونغ فو، ٧٨ عاماً، تشيانغ ماي، تايلاند

"ليس بوسعي العمل بسبب التهاب المفاصل، ولهذا السبب فإن دخلي الوحيد هو معاشي التقاعدي. لا يكفي هذا للعيش ولكن ابني الذي يعيش معي يعمل على تأمين طعامي اليومي. عندما أُدخلت إلى المستشفى إثر إصابتي بنوبة قلبية، لم يكن بمقدوري دفع الفاتورة، فقام أحد أصدقائي بدفع نصف المبلغ وأعفاني المستشفى في النهاية مما تبقى من المبلغ. تغيّر التأمين الصحي الحكومي قبل ١٥ سنة، ويشمل هذا التأمين جميع الأفراد. ما زلت على قيد الحياة بفضل، نظراً لمشاكل لدي في القلب والغدة الدرقية. أقلق أحياناً بشأن ابني، وأفكر كيف له توالي أمور بعد موتي، ولكن بفضل التغييرات الجديدة، بما في ذلك تقديم الإعانات المالية لكبار السن، والتي ترتفع عند إكمالي سن الثمانين، أصبح باستطاعتي تغطية ضرورياتي الأساسية، وأنا سعيدة بذلك".

المرجع: دانييل ميشون/ مقابلة أجرتها المنظمة الدولية لمساعدة المسنين (HelpAge).

٢٠١٥

تقوم الدولة بتطوير وتحسين خدمات متكاملة من بينها الضمان الاجتماعي والرعاية الصحية. ارتفاع معدلات الإكتئاب بين كبار السن في الصين والحاجة إلى رعاية طويلة الأمد وقد دفع الصين إلى التوجّه نحو استراتيجية شاملة متكاملة معنية بالرعاية طويلة الأمد.

تبلغ نسمة سكان الهند (٧١) من الأفراد البالغ عمرهم ٦٠ سنة فما فوق ١١٦,٦ مليون. تقل الخدمات الجيدة في المناطق الريفية حيث يقيم معظم الأفراد، وتستلم نسبة ٢٨,٩ بالمئة من كبار السن معاشات تقاعدية. يستلم ثلثي المتقاعدين المعاش التقاعدي العام لأولئك الذي يفوق عمرهم الستين سنة ويعيشون دون خط الفقر؛ بفوائد أكبر لأولئك الذي يفوق عمرهم الثمانين سنة. توفّر نفقة قد تصل كحد أقصى إلى ١٠,٠٠٠ روبية (١٦٠ دولاراً أمريكياً) بالشهر لكبار السن مقابل الطعام، والكساء، والسكن، والعناية والعلاج الطبيّ، في إطار قانون الدولة لإعالة ورعاية الوالدين والمواطنين المسنين لسنة ٢٠٠٧، وعلى الرغم من ذلك، فإن مستوى التوعية متدني- فقد بيّنت دراسة استقصائية أجرتها المنظمة الهندية لمساعدة المسنين ( ) أن نسبة ٥٩ بالمئة فقط من الأشخاص الذين خضعوا للدراسة على علم بأهلية حصولهم على ماشات تقاعدية، بينما لم يكن قد سمع أحد بقانون عام ٢٠٠٧، والتي قد تكون أداة فعالة لمناهضة الضعف والفقر الشديد.

تشابه خلفية الدول الثلاثة في المراتب الدنيا العشرة: أفغانستان (٩٦) والصفحة الغربية وقطاع غزة (٩٣) والباكستان (٩٢) من حيث النزاعات، مما يؤثر على تقريباً جميع المؤشرات التي يقوم المعيار بقياسها.

## نيبال وجمهورية لاو

ينخفض في نيبال (٧٠) وجمهورية لاو (٨٣) نصيب الفرد للدخل القومي الإجمالي وهي دولتان نسمتها ذات سن سريع التقدم ومنتشرة في المناطق الريفية بكثرة، وعند مقارنتها، تظهر أهمية إعطاء الأولوية للميزانية. وبالرغم من انخفاض نصيب الفرد في الدخل القومي الإجمالي في نيبال، أكثر مما هو عليه في جمهورية لاو، إلا أنه في مرتبة أعلى وذلك بفضل ت الاستثمار الاجتماعي لحكومة نيبال. تفوق جمهورية لاو نيبال من حيث البيئة المواتية فقط.

ترتفع مرتبة نيبال من حيث أمن الدخل (٦٤) من خلال نسبة تغطية المعاشات التقاعدية والتي تبلغ ٥٦ بالمئة؛ أعلى من مرتبة جمهورية لاو بعشر مرات. وبالرغم من انخفاض قيمة الطبيعة الدولية للمعاشات التقاعدية، إلا أنها تُعدّ نموذجاً بالنسبة للدول ذات الدخل المنخفض، وقد تم استخدامها للحد من الفقر.

تُعدّ كلتا الدولتين نموذج للتقدم، نظراً بأنها قامت بوضع سياساتها الأولى فيما يخص الشيخوخة في أواسط القرن الحالي. في جمهورية لاو، تعمل اللجنة الوطنية المعنية بالأشخاص ذوي الإعاقة وبكبار السن (٢٠١٣) على مراجعة سياستها الوطنية فيما يخص الشيخوخة ومراجعة خطة عملها والميزانية المطلوبة، بينما قامت نيبال بمراجعة قانون المواطنين المسنين لسنة ٢٠٠٦، والذي تم تحديده في عام ٢٠١٣، كما قامت باعتماد مبادئ توجيهية علاجية بهدف تقديم الرعاية الصحية لكبار السن.

تشدّد كلتا الدولتان على التحديات لتأمين الرفاه لكبار السن، وكما ينبغي على خطط العمل والميزانية الكافية والتنفيذ على أرض الواقع أن تقوم بدعم السياسات المختلفة.



# المرتبات والقيم

الجدول ٢: المرتبات والقيم الإجمالية ولكافة المجالات

المرتبة والقيمة الإجمالية		المرتبة والقيمة الإجمالية		المرتبة والقيمة الإجمالية		المرتبة والقيمة الإجمالية		المرتبة والقيمة الإجمالية		المرتبة والقيمة الإجمالية	
المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة
٢٦	٦٠,٦	٢٥	٧٧,٧	٣٨	٦٣,٢	٣٨	٦٣,٢	٣٨	٦٣,٢	٣٨	٦٣,٢
٢٧	٥٩,٨	٨	٨٣,٢	٣٧	٦٣,٣	٣٧	٦٣,٣	٣٧	٦٣,٣	٣٧	٦٣,٣
٢٨	٥٩,٦	٥٢	٦٤,٦	١٥	٧٣,٨	١٥	٧٣,٨	١٥	٧٣,٨	١٥	٧٣,٨
٢٩	٥٨,٨	٤٨	٦٦,٤	٦٠	٤٦,٢	٦٠	٤٦,٢	٦٠	٤٦,٢	٦٠	٤٦,٢
٣٠	٥٨,٢	٤١	٧١,٧	٢٤	٧٠,٧	٢٤	٧٠,٧	٢٤	٧٠,٧	٢٤	٧٠,٧
٣١	٥٧,٦	٢٠	٧٩,٠	٤٠	٥٩,٤	٤٠	٥٩,٤	٤٠	٥٩,٤	٤٠	٥٩,٤
٣٢	٥٧,٤	٢٦	٧٧,٦	٤٨	٥٥,٣	٤٨	٥٥,٣	٤٨	٥٥,٣	٤٨	٥٥,٣
٣٣	٥٦,٣	٣٦	٧٣,٤	٣٥	٦٤,٥	٣٥	٦٤,٥	٣٥	٦٤,٥	٣٥	٦٤,٥
٣٤	٥٦,٠	٥٩	٥٩,٣	٤١	٥٩,١	٤١	٥٩,١	٤١	٥٩,١	٤١	٥٩,١
٣٥	٥٥,٢	٣٤	٧٤,٥	٦٦	٤٤,١	٦٦	٤٤,١	٦٦	٤٤,١	٦٦	٤٤,١
٣٦	٥٤,٣	٦٩	٤٨,٣	١٨	٧٢,٨	١٨	٧٢,٨	١٨	٧٢,٨	١٨	٧٢,٨
٣٧	٥٣,٥	٢٤	٧٨,٢	٦	٧٨,٧	٦	٧٨,٧	٦	٧٨,٧	٦	٧٨,٧
٣٨	٥٢,٩	١١	٨٢,١	٢٣	٧٠,٧	٢٣	٧٠,٧	٢٣	٧٠,٧	٢٣	٧٠,٧
٣٩	٥٢,٢	٣٨	٧٣,٢	٥٧	٤٧,٤	٥٧	٤٧,٤	٥٧	٤٧,٤	٥٧	٤٧,٤
٤٠	٥٢,١	٢١	٧٨,٧	٥٣	٥١,٤	٥٣	٥١,٤	٥٣	٥١,٤	٥٣	٥١,٤
٤١	٥١,٨	٧٠	٤٨,١	٣٦	٦٣,٩	٣٦	٦٣,٩	٣٦	٦٣,٩	٣٦	٦٣,٩
٤٢	٥١,٨	٩	٨٢,٩	٦٣	٤٥,٠	٦٣	٤٥,٠	٦٣	٤٥,٠	٦٣	٤٥,٠
٤٣	٥١,١	٣٢	٧٥,١	٧٤	٣٤,٠	٧٤	٣٤,٠	٧٤	٣٤,٠	٧٤	٣٤,٠
٤٤	٥٠,٩	٥٦	٦٢,٥	٢٨	٦٩,٢	٢٨	٦٩,٢	٢٨	٦٩,٢	٢٨	٦٩,٢
٤٥	٥٠,٨	٢٢	٧٨,٤	٦٤	٤٤,٩	٦٤	٤٤,٩	٦٤	٤٤,٩	٦٤	٤٤,٩
٤٦	٤٩,٨	٧٨	٣٦,٢	٥٤	٥٠,٠	٥٤	٥٠,٠	٥٤	٥٠,٠	٥٤	٥٠,٠
٤٧	٤٩,٨	٥٤	٦٣,٥	٢٠	٧٢,١	٢٠	٧٢,١	٢٠	٧٢,١	٢٠	٧٢,١
٤٨	٤٩,٧	٦٨	٥٠,٥	٣٢	٦٨,١	٣٢	٦٨,١	٣٢	٦٨,١	٣٢	٦٨,١
٤٩	٤٩,٧	٤٦	٦٧,٩	٦٨	٤٠,٠	٦٨	٤٠,٠	٦٨	٤٠,٠	٦٨	٤٠,٠
٥٠	٤٨,٨	٧٣	٤٤,٢	٧٦	٣١,٩	٧٦	٣١,٩	٧٦	٣١,٩	٧٦	٣١,٩

المرتبة والقيمة الإجمالية		المرتبة والقيمة الإجمالية		المرتبة والقيمة الإجمالية		المرتبة والقيمة الإجمالية		المرتبة والقيمة الإجمالية		المرتبة والقيمة الإجمالية	
المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة
١	٨٣,٧	٢	٧٥,٠	٢	٨١,٣	٢٧	٧٧,٣	١	٩٠,١	١	٩٠,١
٤	٨٠,١	١	٧٦,٣	١٦	٧٣,٥	٢	٨٩,٤	٢	٨٩,٣	٢	٨٩,٣
٦	٧٩,٤	٥	٦٥,٦	١٢	٧٥,٢	٧	٨٣,٥	٣	٨٤,٤	٣	٨٤,٤
١١	٧٨,٦	٣	٦٨,٤	١١	٧٥,٦	١٥	٨٠,٩	٤	٨٤,٣	٤	٨٤,٣
٩	٧٨,٩	١٠	٦١,٢	٤	٨٠,٣	١٠	٨٢,٩	٥	٨٤,٠	٥	٨٤,٠
٥	٧٩,٦	١٢	٥٩,٦	١٣	٧٤,٨	٥	٨٥,٩	٦	٨٣,٠	٦	٨٣,٠
١٠	٧٨,٨	١٨	٥٤,٥	٨	٧٨,٢	٤	٨٦,٦	٧	٨١,٨	٧	٨١,٨
٢١	٧٥,٠	٧	٦٢,٧	١	٨٣,٩	٣٣	٧٥,١	٨	٨٠,٨	٨	٨٠,٨
١٧	٧٦,٨	٤	٦٥,٧	٢٥	٧٠,١	٢٩	٧٦,٣	٩	٧٩,٣	٩	٧٩,٣
٣	٨١,٨	٢٠	٥٣,٦	٢٧	٦٩,٣	١٤	٨١,٥	١٠	٧٩,٢	١٠	٧٩,٢
١٤	٧٧,٧	١١	٥٩,٩	٣٣	٦٨,١	١٦	٨٠,٩	١١	٧٨,٦	١١	٧٨,٦
٣٠	٧١,٥	١٤	٥٧,٨	٩	٧٧,٨	٢٣	٧٨,٤	١٢	٧٦,٠	١٢	٧٦,٠
٢	٨٢,٧	٤٠	٣٧,٦	١٩	٧٢,٧	٦	٨٤,٣	١٣	٧٤,٤	١٣	٧٤,٤
١٨	٧٦,١	٢٩	٤٤,٨	٢١	٧٠,٨	١٧	٨٠,٣	١٤	٧٢,٧	١٤	٧٢,٧
١٦	٧٧,٠	٣٥	٤٠,٦	١٧	٧٣,١	١٨	٧٩,٩	١٥	٧٢,٠	١٥	٧٢,٠
٢٣	٧٤,٢	٤٢	٣٥,٨	٧	٧٨,٣	٣	٨٨,٤	١٦	٧١,٢	١٦	٧١,٢
٢٦	٧٢,٥	٨	٦٢,٥	٥	٧٩,٨	٦٢	٥٣,٥	١٧	٧١,٠	١٧	٧١,٠
٣٥	٦٩,٦	١٣	٥٩,٢	٢٦	٦٩,٨	٤٧	٦٧,٨	١٨	٧٠,١	١٨	٧٠,١
١٩	٧٦,١	٥٣	٣١,٠	١٠	٧٦,٦	١	٨٩,٧	١٩	٦٩,٥	١٩	٦٩,٥
٤٨	٦٦,٤	١٦	٥٦,٤	٣١	٦٨,٧	٤٠	٧٢,٤	٢٠	٦٧,٧	٢٠	٦٧,٧
٤٩	٦٦,٠	٢٢	٤٩,٥	١٤	٧٤,٤	٤٣	٧٠,٨	٢١	٦٦,٣	٢١	٦٦,٣
٥٠	٦٥,٨	١٧	٥٦,٤	٤٧	٥٦,١	١٢	٨١,٨	٢٢	٦٥,٦	٢٢	٦٥,٦
٣٩	٦٨,١	٦	٦٤,٨	٥٥	٥٠,٠	٤٤	٧٠,٧	٢٣	٦٤,٩	٢٣	٦٤,٩
٢٤	٧٣,٤	٤٨	٣٢,٩	٣٠	٦٨,٧	٣٩	٧٣,١	٢٤	٦٣,٤	٢٤	٦٣,٤
٢٢	٧٤,٧	٧٨	٢٤,٠	٣	٨٠,٥	٣٧	٧٣,٤	٢٥	٦١,٧	٢٥	٦١,٧

البيئة  
المواتية



الإمكانية



الوضع  
الصحي



أمن  
الدخل



المرتبة والقيمة  
الإجمالية

المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة
٩٣	٤٩,٥	٥١	٣١,٦	٢٩	٦٩,١	٦٦	٥٠,٦	٧٦	٣٥,٩	٧٦	٤٩,٥
٧٦	٥٧,٧	٥٠	٣٢,٠	٩٠	٢٥,٨	٦٣	٥٣,٤	٧٧	٣٥,١	٧٧	٥٧,٧
٨٣	٥٥,٠	٦٩	٢٥,٩	٨٩	٢٥,٩	١٩	٧٩,٥	٧٨	٣٥,٠	٧٨	٥٥,٠
٩١	٤٩,٦	٨٧	١٦,٩	٢٢	٧٠,٧	٢٨	٧٦,٨	٧٩	٣٤,٥	٧٩	٤٩,٦
٢٧	٧٢,٢	٧٧	٢٤,٠	٥١	٥٣,٣	٩١	١٦,٩	٨٠	٣٤,٤	٨٠	٧٢,٢
٥٦	٦٣,٧	٢٣	٤٩,٣	٧٧	٣١,٩	٨٨	١٩,٦	٨١	٣٤,٢	٨١	٦٣,٧
٦٥	٦٢,٠	٧٣	٢٥,٠	٤٦	٥٦,٢	٨٥	٢١,٤	٨٢	٣٤,١	٨٢	٦٢,٠
٢٠	٧٥,٥	٨٥	١٩,٠	٨٢	٢٩,٧	٨٧	١٩,٧	٨٣	٢٩,٤	٨٣	٧٥,٥
٨٩	٥٣,٩	٨٨	١٤,٦	٧٢	٣٧,٥	٦٥	٥٢,٢	٨٤	٢٩,٣	٨٤	٥٣,٩
٣٢	٧٠,٦	٩٥	٤,٤	٦٧	٤٣,٦	٥٨	٥٩,٤	٨٥	٢٨,٦	٨٥	٧٠,٦
٧٥	٥٨,٣	٤٩	٣٢,٣	٨٨	٢٥,٩	٩٠	١٧,٧	٨٦	٢٥,٣	٨٦	٥٨,٣
٩٢	٤٩,٦	٩٢	١١,٩	٧٥	٣٢,٨	٦٠	٥٩,١	٨٧	٢٣,٢	٨٧	٤٩,٦
٧٠	٥٨,٩	٤٥	٣٤,٤	٩٢	٢٢,١	٩٢	١٥,٠	٨٨	٢٣,١	٨٨	٥٨,٩
١٣	٧٨,٢	٩٠	١٣,٨	٨١	٣٠,٠	٩٣	١٢,٠	٨٩	٢٢,٧	٨٩	٧٨,٢
٨٤	٥٤,٨	٦٧	٢٦,٢	٩١	٢٤,٧	٨٩	١٨,٨	٩٠	٢٢,٣	٩٠	٥٤,٨
٨٨	٥٤,٥	٨٩	١٣,٨	٦٩	٣٩,٨	٩٤	٩,٣	٩١	١٥,٩	٩١	٥٤,٥
٨١	٥٦,٠	٧٠	٢٥,٨	٧٨	٣١,٨	٩٥	٦,٤	٩٢	١٢,٧	٩٢	٥٦,٠
٦٣	٦٢,٣	٩٦	١,٨	٧٣	٣٦,٦	٨١	٢٤,٧	٩٣	١٢,٣	٩٣	٦٢,٣
٩٦	٤٥,١	٩٤	٤,٥	٩٤	١٨,٩	٨٤	٢٢,٨	٩٤	٤,٥	٩٤	٤٥,١
٩٤	٤٨,٤	٨٤	١٩,٠	٩٥	١٨,٨	٩٦	٥,٦	٩٥	٤,١	٩٥	٤٨,٤
٩٥	٤٧,٠	٩١	١٢,١	٩٦	٧,١	٨٣	٢٣,٣	٩٦	٣,٦	٩٦	٤٧,٠

البيئة  
المواتية



الإمكانية



الوضع  
الصحي



أمن  
الدخل



المرتبة والقيمة  
الإجمالية

المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة	المرتبة	القيمة
٣٦	٦٩,٦	٣٢	٤٢,٣	٨٣	٢٨,٩	٥١	٦٤,٨	٥١	٤٨,٨	٥١	٦٩,٦
٢٨	٧١,٨	٣٩	٣٧,٨	٥٨	٤٦,٥	٧٥	٣٩,٢	٥٢	٤٨,٧	٥٢	٧١,٨
٨٦	٥٤,٧	٢٤	٤٩,٠	٦١	٤٥,٧	٤٥	٦٨,٨	٥٣	٤٧,٠	٥٣	٥٤,٧
٥٣	٦٥,٣	٥٩	٢٩,٨	٣٤	٦٦,٣	٧٧	٣٨,١	٥٤	٤٦,٩	٥٤	٦٥,٣
٧٨	٥٧,١	٣٧	٣٩,٩	٥٩	٤٦,٤	٥٥	٦٢,٨	٥٥	٤٦,٢	٥٥	٥٧,١
٨٧	٥٤,٦	٥٨	٢٩,٩	٤٣	٥٧,٤	١٣	٨١,٥	٥٦	٤٦,٢	٥٦	٥٤,٦
٣٣	٧٠,٦	٦٨	٢٦,٠	٤٥	٥٧,٠	٧٦	٣٨,٣	٥٧	٤٦,٠	٥٧	٧٠,٦
٦١	٦٣,١	٣٣	٤١,٥	٨٠	٣١,١	٥٧	٦٠,٢	٥٨	٤٥,١	٥٨	٦٣,١
٣٤	٧٠,٢	٨١	٢١,١	٤٤	٥٧,٠	٧٤	٤٢,٤	٥٩	٤٤,٧	٥٩	٧٠,٢
٥٤	٦٤,١	٢٦	٤٧,٦	٤٢	٥٨,٢	٨٢	٢٤,٧	٦٠	٤٤,٠	٦٠	٦٤,١
٧٢	٥٨,٩	٥٦	٣٠,٠	٤٩	٥٥,٣	٦٧	٥٠,٥	٦١	٤٤,٠	٦١	٥٨,٩
٤٣	٦٧,٣	٥٧	٢٩,٩	٣٩	٦١,٠	٨٠	٣٠,١	٦٢	٤٣,٧	٦٢	٦٧,٣
٩٠	٥٢,٦	٢١	٥٠,٠	٦٥	٤٤,٢	٥٣	٦٣,٨	٦٣	٤٣,٢	٦٣	٥٢,٦
٤٤	٦٧,١	٦٦	٢٧,٠	٨٤	٢٨,٦	٥٠	٦٥,١	٦٤	٤٢,١	٦٤	٦٧,١
٨٢	٥٥,٥	٢٥	٤٨,٤	٨٦	٢٧,١	٣٠	٧٦,٢	٦٥	٤١,٨	٦٥	٥٥,٥
٦٧	٦٠,٢	٨٠	٢١,٢	٦٢	٤٥,٣	٤٩	٦٥,٨	٦٦	٤١,٧	٦٦	٦٠,٢
٤١	٦٧,٥	٧٦	٢٤,٢	٧١	٣٧,٧	٧١	٤٧,٢	٦٧	٤١,١	٦٧	٦٧,٥
٧٠	٥٨,٩	٨٢	٢٠,٦	٥٦	٤٩,١	٦١	٥٦,٣	٦٨	٣٩,٧	٦٨	٥٨,٩
٧٧	٥٧,٥	٥٤	٣٠,٦	٥٠	٥٤,٤	٧٩	٣٥,٩	٦٩	٣٨,٩	٦٩	٥٧,٥
٥٩	٦٣,٢	٧٤	٢٤,٩	٧٩	٣١,٢	٦٤	٥٣,٠	٧٠	٣٨,٢	٧٠	٦٣,٢
٥٢	٦٥,٣	٥٥	٣٠,١	٨٧	٢٧,٠	٧٢	٤٥,٩	٧١	٣٧,٩	٧١	٦٥,٣
٦٢	٦٢,٩	٦٤	٢٧,٩	٩٣	٢٠,٥	٣١	٧٥,٨	٧٢	٣٧,٤	٧٢	٦٢,٩
٨٥	٥٤,٨	٤٤	٣٤,٨	٨٥	٢٧,٣	٤٢	٧٠,٩	٧٣	٣٧,٠	٧٣	٥٤,٨
٨	٧٩,٠	٦١	٢٨,٨	٧٠	٣٧,٨	٨٦	١٩,٩	٧٤	٣٦,٦	٧٤	٧٩,٠
٤٠	٦٧,٦	٩٣	٧,٠	٥٢	٥٢,٥	٣٥	٧٣,٦	٧٥	٣٦,٣	٧٥	٦٧,٦