

إعلان طرابلس لرعاية المسنين



Tripoli Declaration on Older People

إعلان طرابلس لرعاية المسنين

Tripoli Declaration on Older People

طرابلس في ١٦-١٨ ذي القعدة ١٤٣٠ هـ الموافق ٤-٦ نوفمبر ٢٠٠٩ م
الجمهورية اللبنانية

*Tripoli City, Republic of Lebanon,
16-18 Dhul Qada, corresponding to 6-8 November 2009*



It is in Tripoli City, Republic of Lebanon, on Friday 18 Dhul Qada, corresponding to 6 November 2009 and in the Second Middle East Congress on Age, Ageing and Alzheimer: MECAAA challenges in Geriatric Care held under patronage of the President of the Republic of Lebanon, General Michel Sleiman, and with participation of the Middle East Association on Age, Aging & Alzheimer (MEAAA), the Health Ministers' Council for Cooperation Council States, Middle East Academy for Medicine of Ageing (MEAMA), Al-Jinan University – Lebanon, Azm & Saade Association, Safadi Foundation, –Lebanon, Lebanese Order of Physicians Tripoli, Social Services Association, Middle East Network on Aging research (ME-NAR), Abyad Medical Center, Multimedia Medical University – Australia, Middle East Longevity Institute and Welfare Association for the Assistance of the Elderly – Lebanon.

And based on the following:

In endeavor to and in accordance with the verses of the Holy Quran, and recommendations made by our Prophet Mohammad Bin Abdullah, Peace be and Blessings of Allah upon him.

In affirmation to the changing views about the elderly with misconceptions about its association with disability, disease and dependence on others as age advances as well as the inability of the elderly to learn on work. In addition, the appearance of new concepts which emphasize the positive attitude towards ageing, ability of the elderly to actively participate in a community of all ages, and that they are partners in development and active contributors and beneficiaries in it, and that older age should not be looked at as a state of disease and infirmity, but it is a state of health and wellness.

In emphasis on the necessity of continuously including elderly people and social, economic,

لبحوث الشيخوخة، ومركز الأبيض الطبي، والجامعة الطبية للوسائط المتعددة باستراليا، ومعهد الشرق الأوسط لرعاية المسنين، والجمعية الخيرية لمساعدة المسنين بلبنان.

ومن منطلق الآتي:

- عملاً بما جاء به جميع الأديان وأفرته الشرائع السمحاء ووصى به الرسل عليهم السلام.
- وتأكيداً على تغير النظرة للمسنين وما شابها من مفاهيم مغلوطة من تلازم الإقعداء والمرض والاعتماد على الغير مع تقدم العمر، وعدم قدرة المسنين على التعلم أو العمل، وظهور مفاهيم جديدة تؤكد على النظرة الإيجابية للتشيخ، وإلى قدرة المسنين على المشاركة النشطة في مجتمع من شتى الأعمار، وأنهم شركاء في التنمية ومساهمون

إنه في مدينة طرابلس بالجمهورية اللبنانية في اليوم الثامن عشر من شهر ذي القعدة ١٤٣٠ هـ الموافق السادس من نوفمبر ٢٠٠٩م وفي مؤتمر الشرق الأوسط الثاني للتشيخ ومرض الزهايمر تحت رعاية رئيس الجمهورية اللبنانية – العماد ميشال سليمان – وبمشاركة اتحاد الشرق الأوسط للشيخوخة والتشيخ ومرض الزهايمر، ومجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون، وأكاديمية الشرق الأوسط لطب المسنين، وجامعة الجنان بلبنان، وجمعية العزم والسعادة، ومؤسسة الصفدي، ونقابة أطباء لبنان في طرابلس، وجمعية الخدمات الاجتماعية، وشبكة الشرق الأوسط



- تقديم مثل هذه الرعاية.
- استراتيجية العمل الاجتماعي التي اعتمدت في عام ١٩٧٩ والمعدلة في عام ٢٠٠١ وحث الحكومات العربية على اقامة منازل لكبار السن.
- معظم الدول العربية قد اعتمدت شعار «بناء مجتمع لجميع الأعمار» ، ومبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن ، وإدماجها في السياسات المتعلقة بالشيخوخة.
- مشاركة الدول العربية وتبنيها:
- إعلان الجمعية العامة للأمم المتحدة الأول للشيخوخة في فيينا في عام ١٩٨٢م.
- إعلان الجمعية العامة للأمم المتحدة الثاني للشيخوخة في مدريد ٢٠٠٢م.
- خطة العمل العربية من ٢٠٠٢-٢٠١٢م.

نشطاء فيها ومستفيدون منها وأنه ينبغي النظر للشيخوخة على أنها ليست حالة من المرض والعجز، وإنما هي حالة من الصحة واللياقة.

• وتأكيداً على ضرورة إشراك المسنين بصفة مستمرة في الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية والروحية والثقافية والمدنية والعمل على تعزيز الصحة وتوفير البيئة المناسبة لذلك.

وتذكيراً وإدراكاً للقرارات والمقررات التالية:

- الميثاق العربي للعمل الاجتماعي الذي اعتمدته الجامعة في عام ١٩٧٠ والمعدل في عام ٢٠٠١ يؤكد حاجة كبار السن للرعاية من داخل بيئتهم الطبيعية، وهي الأسرة، و لتوفير المساعدة اللازمة للأسر المحتاجة للاستمرار في



spiritual, cultural, and civil activities, as well as working towards health promotion and provision of suitable environment.

The Arab Charter for Social Work adopted by the League in 1970 and amended in 2001 affirms the need for older persons to be cared for within their natural environment, namely, the family, and for needy families to be provided with the assistance necessary for them to continue to provide such care.

The Strategy for Social Work adopted in 1979 and amended in 2001 urged Arab Governments to establish homes for older persons.

The Council of Arab Social Affairs Ministers supports the voluntary organizations and associations.

Most Arab countries have adopted the slogan "Building a Society for All Ages" and the United Nations Principles for Older Persons and incorporated them into their ageing-related policies.

The member states participated and espoused the declarations of:

The First UN Assembly on Ageing in Vienna 1982

The Second UN Assembly on Ageing in Madrid 2002

The Arab Plan of action of 2002-2012

The WHO EMRO strategies on Ageing of 1992, 2002, 2005 and 2006

Kuwait declaration on elderly rights issued by the International conference on elderly rights from an Islamic prospective (Kuwait, 9-12 Rajab, 1420 H/ 18-21 Oct 1999).

Procedures of the Second World Conference on ensuring the rights of the Elderly people held in Madrid, Spain, 2002.

Report of the Regional Consultation on the Active Aging and promotion of elderly health held in Manama, Kingdom of

Bahrain, 17-19 Rabi I, 1426 H/ 26-28 April 2005.

The WHO World Health Assembly (58) resolution # WHA 58/16 about promotion of active healthy aging, Rabi II, 1426 H/ May 2005.

Strategy of Active and Healthy Ageing and Elderly Care in the Eastern Mediterranean Regional Office 2006-2015.

Reference to the UN General Secretary message about the international elderly day on Shawwal, 1st 1429H / October 1st, 2008, which comes on the 60th anniversary of the Human Rights World Declaration.

In preparation to join the efforts seeking preparing to an international agreement on elderly rights.

Reference to the results of the national study on elderly care conducted in the Kingdom of the Saudi Arabia and presented in the Gulf Symposium (Riyadh, 21-23 Rabi I, 1430H / 17-18 March 2009).

Based on the fact that human rights and the basic freedoms included in both the International Declaration of Human-Rights in 1948 and the two international decades for human rights in 1966, apply without any discrimination and absolutely on the rights of all people with no regard to their age group.

Based on Riyadh charter on elderly care issued by the Second Gulf Symposium on elderly care, held und the theme: Health of the Elderly: Responsibility of the Family and Community - Riyadh 21-22 Rabi I, 1430 H/17-18 March 2009.

Reference to the three fundamental principles of the regional strategy:

- Participation of older people in the development process,
- Advancing health and well-being into old age,
- Ensuring an enabling and supportive environment.

التشيخ النشط والصحي في ربيع الثاني ١٤٢٦ هـ الموافق مايو ٢٠٠٥ م.

-استراتيجية الشيخ النشط والصحي ورعاية المسنين في إقليم شرق المتوسط (٢٠٠٦-٢٠١٥).

• وإشارة إلى رسالة الأمين العام للأمم المتحدة بشأن اليوم الدولي للمسنين في ١ شوال ١٤٢٩ هـ الموافق ١ أكتوبر ٢٠٠٨ م والذي يصادف الذكرى الستين للإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

• واستعداداً للانضمام للمساعدة في الجهود الرامية إلى إعداد اتفاقية دولية خاصة بحقوق المسنين.

• وعطفاً على نتائج الدراسة الوطنية لرعاية المسنين التي أجريت في المملكة العربية السعودية وقدمت في هذه الندوة الخليجية (الرياض في ٢١-٢٢ ربيع الأول ١٤٣٠ هـ الموافق ١٧-١٨ مارس ٢٠٠٩ م).

• وبناء على ميثاق الرياض حول رعاية المسنين المنبثق

-استراتيجيات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية للشيخوخة في عام ١٩٩٢، ٢٠٠٢، ٢٠٠٥ و ٢٠٠٦ م.
-إعلان الكويت لحقوق المسنين الصادر عن المؤتمر الدولي عن حقوق المسنين من منظور إسلامي (الكويت: ٩-١٢ رجب ١٤٢٠ هـ الموافق ١٨-٢١ أكتوبر ١٩٩٩ م).
-مقررات المؤتمر العالمي الثاني في شأن ضمان حقوق كبار السن الذي انعقد في مدينة مدريد - أسبانيا عام ٢٠٠٢ م.

-تقرير المشاورة الإقليمية حول الشيخ النشط وتعزيز صحة المسنين والتي عقدت بالمنامة - مملكة البحرين في الفترة من ١٧-١٩ ربيع الأول ١٤٢٦ هـ الموافق ٢٦-٢٨ أبريل ٢٠٠٥ م.

-قرار الجمعية العامة لمنظمة الصحة العالمية في دورتها الثامنة والخمسين رقم ح ص ع ١٦/٥٨ حول تعزيز



عن الندوة الخليجية الثانية لرعاية المسنين والتي عقدت تحت شعار: «صحة المسنين مسؤولية الأسرة والمجتمع» (الرياض في ٢١-٢٢ ربيع الأول ١٤٣٠هـ الموافق ١٧-١٨ مارس ٢٠٠٩م).

وإشارة إلى المبادئ الثلاثة لأساسية للإستراتيجية الإقليمية:

١. مشاركة كبار السن في العملية الإنمائية.
٢. تعزيز الصحة والرفاه في سن الشيخوخة.
٣. ضمان بيئة تمكينية وداعمة للشيخوخة.



1. The need for a national coordinating mechanism with the government / non governmental organizations, private sector and other organizations to formulate a policy based on:

a- Human rights: improvement of the quality of life of the elderly is considered an integral part of social and economic policies.

b- A balanced social and economical strategy: work policies and provision of dignified work opportunities to elderly.

c- Political commitment to realize the objectives of all documents and declarations about the elderly.

d- Compliance with the cultural norms for the sake of provision of social support.

2. A data base to achieve evidence-based elderly healthcare, where we need the following:

- a) Health-related indicators ;
- b) Education-related indicators, to include illiteracy rates;
- c) Other indicators, including the percent-

age of the population below the poverty line, mortality rates, maternal mortality ratios, unemployment and fertility rates, and income shares.

3. Establishing multidisciplinary networks:

* Networks among agencies, organizations, academic institutions and individuals;

* Formation of a national association of older persons;

* Formation of professional associations of health professionals

(MDs, Nurses, etc.);

* Coordination with reputed international and regional organizations in the field of healthcare of older people .

4. Development of Human resources

a) Training of health professionals in providing good quality health care to the elderly at all levels of health care (primary, secondary, tertiary):

b) Introduce required courses into the medi

cal and nursing curricula and Continuing education programs;

c) Courses for elderly care at home;

d) Train gerontologists, social workers and psychologists and Caregivers;

e) Work towards building national capacities in the field of geriatrics and elderly care, development of national cadres of physicians, nurses, rehabilitation technicians, physiotherapists, psychologists and sociologists for the provision of high quality elderly health care;

f) Qualification of leaders and specialists in the field of elderly care.

5-Primary Health Care

a) Giving effect to the international initiatives such as elderly friendly primary health care, elderly friendly hospitals, elderly friendly cities, active aging, and making health systems amenable to help achieve the required objectives.

b) Emphasis on the importance of improve-

ment of primary health care systems to effectively fulfill the elderly needs to achieve the objective of: elderly friendly primary health care centers and inclusion of elderly health care in the curricula of education and training of medical health workers and those who work in community care.

c) Work towards building national capacities in the field of geriatrics and elderly care, development of national cadres of physicians, nurses, rehabilitation technicians, physiotherapists, psychologists and sociologists for the provision of high quality health care for older people.

d) Intensifying research studies and preparing high quality reports about older adults care to build on its outcome in preparing national plans and formation of a database for evidence-based elderly care, and for promoting the health and psychological conditions of elderly people.

e) Work toward establishing special medical facilities fully and appropriately equipped for the purpose of ensuring special services for elderly people..

إعلان طرابلس لرعاية المسنين

والبطالة، وانخفاض معدلات الخصوبة، ومؤشرات الموارد المالية والبشرية.

٣- إنشاء شبكات متعددة التخصصات:

أ) التشبيك بين الوكالات والمنظمات والمؤسسات الأكاديمية والأفراد.

ب) تشكيل جمعية وطنية للمسنين.

ج) تشكيل جمعيات مهنية من المهنيين الصحيين.

د) التنسيق مع المنظمات الدولية والإقليمية الرائدة في مجال رعاية وصحة المسنين.

٤- تنمية الموارد البشرية:

أ) تدريب المهنيين الصحيين في مجال توفير الرعاية الصحية الجيدة النوعية لكبار السن في جميع مستويات الرعاية الصحية.

ب) إدخال دورات تدريبية خاصة برعاية وصحة المسنين في المناهج الدراسية الطبية والتمريض وبرامج التعليم المستمر.

ج) إقامة دورات تدريبية للأسر وأفراد المجتمع لكيفية رعاية المسنين في المنزل.

د) إقامة دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين

يوصي

١- الحاجة إلى آلية تنسيق وطنية مع الحكومة

والمنظمات غير الحكومية، والقطاع الخاص والمنظمات لصياغة سياسة على أساس:

أ) حقوق الإنسان: تحسين نوعية حياة المسنين تعتبر جزءا أساسيا من السياسات الاقتصادية والاجتماعية.

ب) استراتيجية اجتماعية واقتصادية متوازنة: سياسات العمالة وتوفير فرص عمل كريمة للمسنين.

ج) الالتزام السياسي لتحقيق أهداف جميع الوثائق والإعلانات المتعلقة بالمسنين.

د) التقيد بالمعايير الثقافية من أجل تقديم الدعم الاجتماعي.

٢- ضرورة وجود قاعدة بيانات للحصول على

رعاية صحية للمسنين مبينة البراهين، وهناك حاجة إلى ما يلي:

أ) المؤشرات المتعلقة بالصحة.

ب) المؤشرات ذات الصلة بالتعليم، لتشمل معدلات الأمية.

ج) مؤشرات أخرى، بما في ذلك النسبة المئوية للسكان دون خط الفقر، ومعدلات الوفيات، ومعدلات وفيات الأمهات،



بالجودة.
 د) تكثيف الدراسات البحثية وإعداد التقارير النوعية بخصوص رعاية المسنين للبناء على نتائجها في إعداد الخطط الوطنية وتكوين قاعدة معطيات من أجل الرعاية المبنية على الأدلة والبراهين للمسنين والارتقاء بالأوضاع الصحية والنفسية لكبار السن.
 هـ) العمل على إقامة منشآت طبية خاصة مجهزة على نحو متكامل وملائم لأغراض ضمان الخدمة الخاصة لفئة كبار السن.
 و) العمل على تقديم رعاية صيدلانية متكاملة لكبار السن pharmaceutical care في إطار النظام الصحي.

٦. دعم العناية الذاتية:

• توفير المعارف والمهارات المناسبة اللازمة للرعاية الذاتية وحماية وتعزيز صحة للمسنين وأسرههم والمجتمع ككل.

والنفسيين ، ومقدمي الرعاية الصحية في علم الشيخوخة.
 هـ) العمل على بناء القدرات الوطنية في مجال طب الشيخوخة ورعاية المسنين وتنمية الكوادر الوطنية من أطباء وتمريض وفنيي تأهيل وعلاج طبيعي وأخصائيي علم النفس والاجتماع.. من أجل توفير رعاية صحية للمسنين تتسم بالجودة.

و) تأهيل القياديين والمتخصصين في مجال رعاية المسنين.

هـ-الرعاية الصحية الأولية:

أ) تفعيل المبادرات العالمية مثل الرعاية الصحية الأولية الصديقة للمسنين، المستشفيات الصديقة للمسنين، المدن الصديقة للمسنين، الشيخوخة النشطة، وتطويع النظم الصحية بما يحقق الهدف المطلوب.

ب) التأكيد على أهمية تحسين أنظمة الرعاية الصحية الأولية لتلبية احتياجات المسنين تلبية فعالة لتحقيق هدف (مراكز الرعاية الصحية الأولية الصديقة للمسنين) وتضمن الرعاية الصحية للمسنين في مناهج تعليم وتدريب العاملين الطبيين والصحيين، والعاملين بالرعاية المجتمعية.

ج) العمل على بناء القدرات الوطنية في مجال طب الشيخوخة ورعاية المسنين وتنمية الكوادر الوطنية من أطباء وتمريض وفنيي تأهيل وعلاج طبيعي وأخصائيي علم النفس والاجتماع.. من أجل توفير رعاية صحية للمسنين تتسم



f) Working towards provision of comprehensive pharmaceutical care for the elderly within the frame of the health system

g) Requesting the national health services councils or the counterpart national authorities in the Gulf countries to introduce home health care as a principal service and not as an additional one due to the cost effectiveness to this type of care.

6. Support of Self Care

Provide the appropriate knowledge and skills needed for self-care and health protection and promotion for older persons, their families and community at large.

7. Strong Participation of older people

a- Urging decision makers to include highly experienced older people to participate with views in the planning, implementation and evaluation depicting development plans.

b- Encourage active participation of the older adults in different formal and informal ac-

tivities.

8. Raising awareness of the population

a) Raising the awareness of the community regarding the needs of the older people, mass media, curriculums even in schools and high education institutes and

Reinforcement of the cultural norms in regarding of the care for older people via key persons of the community.

9) Provision of Social Care

a) Provision of required financial resources to sustain elderly living in owned houses or within their relatives, as well as providing incentives for family support of the older adults.

b) Provision of financial support to non-governmental organizations.

c) Establishment of recreational elderly clubs.

d) Provision of motives to encourage youth

to participate in the care for polder people.

e) Control of all forms of abuse, and setting legislations for protection of the older adults.

f) Inclusion of the care for older people in the relief plans in emergency cases, so as to fulfill the basic needs of the older adults affected by the armed conflicts, war, occupation and sanctions.

10) Home care

a) Emphasis on community-based health care such as day care, day health care, exercise programs, recreation, transportation-older people centers-referral-support groups as well as home care services such as emergency responsiveness of meals and house keeping, company of the elderly; to healthcare, older people sitting, provision of shelter service e.g. supported living, residential houses, community facilities for older people, joint housing – according to the local conditions, customs and traditions in each community.

b) Giving effect to the social care programs for older people so as to include activities related to follow up to the older adults, recording social and behavioral changes for achieving the best methods of adaptation between the older adults and life in the care homes. This is in addition to working towards continuation of assessment the relation between older people and the family as much as possible in coordination between the residential homes and the older adults' family as well as continue the link between the older adults and the external environment in case his/her health condition permits.

c) Request from the ministries of social affairs to link the retirement age with pension of financial social assistance, so that it should not exceed a specific ceiling level for the comprehensive subsistence (through conduction of the social status).

d) Strengthening the role of the family in the care for older people and work towards keeping the older people all the time in a family atmosphere

٧. مشاركة كبار السن:

أ) حث أصحاب اتخاذ القرار بالاستعانة بكبار السن ذوي الخبرة للمشاركة بالرأي في التخطيط والتنفيذ والتقييم عند رسم خطط التنمية.

ب) تشجيع المشاركة النشطة للمسنين في الأنشطة الرسمية وغير الرسمية المختلفة.

٨- رفع مستوى الوعي للسكان:

- رفع مستوى الوعي في المجتمع بشأن احتياجات المسنين ، من خلال وسائل الإعلام ، المناهج في المدارس ومعاهد التعليم العالي وتعزيز المعايير الثقافية في المجتمع الخاصة برعاية المسنين.

٩. توفير رعاية اجتماعية:

أ) توفير الموارد المالية اللازمة لمواصلة العيش في منازل يملكونها أو مع أقاربهم ، وتقديم الحوافز لدعم الأسر لهم.

ب) توفير الدعم المالي للمنظمات غير الحكومية.

ج) تأسيس نواد ترفيهية خاصة بالمسنين.

د) توفير الحوافز لتشجيع الشباب على المشاركة في رعاية المسنين.

هـ) مكافحة جميع أشكال إساءة المعاملة، ووضع تشريعات

لحماية المسنين.

و) إدراج رعاية المسنين في خطط الإغاثة في حالات الطوارئ لتلبية الاحتياجات الأساسية لكبار السن المتضررين من حالات النزاع المسلح والحرب والاحتلال والعقوبات.

١٠- الرعاية المنزلية:

أ) تفعيل برامج الرعاية الاجتماعية للمسنين بحيث تشمل الأنشطة الخاصة بمتابعة المسن وتسجيل كافة التغيرات الاجتماعية والسلوكية من أجل تحقيق أفضل سبل التكيف بينه وبين الحياة في دور الرعاية، مع العمل على استمرار علاقة المسن بأسرته كلما أمكن ذلك بالتنسيق بين الدار وأسرة المسن، وكذا استمرار الصلة بينه وبين البيئة الخارجية إذا سمحت حالته الصحية.

ب) الشروع بتقديم بدل مالي عن مساعد أو خادم لفئة المسنين ذوي العجز بحيث يتم تدريبه من قبل طاقم طبي تأهيلي في المستشفى ليتم تدريبه للقيام بكل خدمات المسن ذو العجز داخل المنزل.

ج) تعزيز دور الأسرة في العناية بالمسنين والعمل على إبقاء المسنين دائماً في جو عائلي بما يحفظ كرامة المسنين، ويعمل على إذكاء أو أواصر الترابط العائلي لتحقيق التمكين النفسي لكبار السن.



المسنين...، وتشجيع المنظمات الطوعية وغير الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني للقيام بدورها في تقديم الرعاية الصحية والاجتماعية للنساء والرجال المسنين، وخاصة من لا يتمتعون بحظ وافر مع أسرهم، وتشجيع توجيه الأوقاف لهذه الفئة ورعايتها.

١٢- تحسين الوضع النفسي لكبار السن

إن نفسية المسنين هي من الأهمية الكبرى في تحسين الوضع الصحي لهذه الفئة العمرية وذلك من خلال :
أ- تدريب وتطوير خبرات العاملين في المجال النفسي للمسنين.
ب- تحسين الأوضاع الاقتصادية والمعيشية لهذه الفئة العمرية.
ج- تقوية الروابط الأسرية والاجتماعية في سبيل تحسين العناية بكبار السن في المجتمع.

د) التركيز على خدمات الرعاية الصحية المجتمعية المرتكز مثل الرعاية النهارية - الرعاية الصحية النهارية - برامج التمرين - الترويج - المواصلات - مراكز كبار السن - الإحالة - مجموعات الدعم - وكذلك الخدمات المنزلية مثل استجابة الطوارئ للرعاية الصحية والزائر المؤانس (جليس المسن) تقديم الوجبات - وتدير المنزل والمرافقة وخدمات الإيواء مثل المعيشة المدعومة، ودور المسنين، ومجتمع المسنين، السكن المشترك.. حسب الأحوال المحلية والظروف والعادات والتقاليد في كل مجتمع.

ه) الطلب من مجالس الخدمات الصحية الوطنية أو الهيئات الوطنية المشابهة في الدول العمل على إدخال الرعاية الصحية المنزلية كخدمة أساسية وليست كخدمة إضافية وذلك لفعالية هذا النظام مقارنة بالتكاليف.

١١- تشجيع قيام وإنشاء جمعيات المجتمع المدني

تشجيع قيام وإنشاء جمعيات المجتمع المدني المعنية برعاية



in such a way to keep the dignity of the older adults and to stir up the family coherence to realize psychological empowerment of the older people .

11) Establishment of Civil Societies Associations Encouraging establishment of civil societies associations concerned with the care for older people, encouraging the voluntary and non-governmental organizations and civil society establishments to undertake its role in provision of health and social care for older people , women and men especially those who have no good share with their families, as well as encouraging directing endowments to care of such category of population.

12.Strengthening of psychological well being of older people

The psychological well being of older people is of paramount importance. It is critical to support activities that promote psychological well being of the

older adults that include among others

a-Training of psychologist in the area of the care for older people.

b-Improving the overall economic conditions of older people .

c-Strengthening of family network of care through financial support and providing the needed help in the community.



إعلان طرابلس لرعاية المسنين

Dear Colleagues

Major changes continue to occur in Geriatric Care in the Region.. There are increasing external and internal pressures to improve the quality of patient care, providing better services for the elderly, and to emphasize health policies and regulation that protect the elderly in the region. Hence the conference on “The Challenges in Geriatric Care” will involve public organizations and NGOs cooperating to share information, skill and experience in a gradually increasing manner, and taking the lead in great social developments with the resulting synergy, reveals itself as a phenomenon worth appreciation. Moreover, the developments gain speed with the financing provided by the business world, which is aware and conscientious of its social responsibilities.

The 2nd Middle East Congress of Age, Ageing, and Alzheimer's will bring together a network of key players, renowned scientists and professionals representing all the fields of gerontology and geriatrics. This conference is inspired by the first Middle East Congress on Ageing organized in Istanbul. The conference being held Under the High Patronage of His Excellency The President of the Republic of Lebanon: General Michel Sleiman The main objectives of the event are:

- To bring the global phenomenon of aging to the attention of the regional countries;
- To help in developing a national ageing

policy;

-To help in developing the concepts of geriatric care and services;

-To analyzing in cultural terms the phenomenon of aging;

-To look at current training institutions and specialized personnel trainings;

-To present the major scientific advances> in gerontology and the latest findings in the field of ageing

-To examine the impact of demographic trends;

-To present the progress of care management and quality;

-To facilitate the dialogue between academics and practitioners on the one hand, with the decision makers and those responsible for allocating resources on the other hand.

There are 18 countries participating in this landmark event in the region. In addition to 10 international, regional and local speakers well known in their field. The exhibition will provide the opportunity to meet experts and professionals, to share ideas and experiences with colleagues from around the world, to learn about projects and techniques from five continents and to strengthen the formal and informal ties between professionals.

We look forward to welcome you in Lebanon

Sincerely,

A.Abyad, MD, MPH, MBA, AGSF, AFCHSE-Lebanon
Tawfik A M Khoga, MBBS, DPHC, FRCGP, FFPH, FRCP (UK)-Saudi Arabia



Tripoli Declaration on Older People

أيها الحفل الكريم

إنّ من أهداف هذا المؤتمر :

أولاً : أن نسلط الضوء على ظاهرة الشيخوخة التي أصبحت عالمية ، من منظور مناطقي .
أن نجتمع اليوم لنحتفي ، لنُعنى ، لنجتوا احتراماً ونُحني لؤلئك الذين ركبوا قطارَ الزمان.

البارحة ، البارحة فقط كانوا ربيعاً ، يافعين.

ثانياً : أن نساعد على تطوير سياساتٍ واستراتيجياتٍ وطنيه.

واليوم ، اليوم أفاقوا خريفاً ، كهولاً ، هامتْهم في مرآة الزمان مُتوجةً بالبياض كمثل صنين.

ثالثاً : أن نساعد على تطوير مفاهيم العناية والخدمات الطبية الخاص بالشيخوخة.

من أجل هؤلاء اليوم نلتقي أبائنا ، أمهاتنا ، وما نحنُ إليه حتماً صائرون.

رابعاً : أن نلقي الضوء على الانجازات العلمية البارزة في مجال امراض هذه المرحلة العمرية.

مؤتمر شرق اوسطي، على شاطئ متوسطي من فينيقيا إلى حمورابي وبابل والحضارة الإسلامية.

خامساً : أن نطور آليات الحوار بين الأكاديميين والإخصائيين من جهة ، وبين صانعي القرار في المجالين التشريعي والتمويلي.

شرق التنوير الذي اسس لعصر النهضة الأوروبيه في أدبيات هذا الشرق أن الشيخوخة هي (اردلُ العُمَر) ونحنُ هنا: « بالعلم والمعرفة والثقافة ، لِنُثَبِتَ أن الشيخوخة المرتجاة هي القِمةُ الأكملُ في العمر .

د. عبد الرزاق ابيض