حول تقدير الإحتياجات لأهم خدمات رعاية المسنين (بالتركيز على محافظة القاهرة)*

** عزة عمر الفندرى

أهمية الدراسة :

تشير الدراسات والإحصاءات الديموجرافية إلى أن حجم شريحة المسنين فى تزايد على كافة المستويات الدولية والإقليمية والقومية ، مما ينعكس على إرتفاع معدلات الإعالة لشريحة كبار السن بالإضافة إلى زيادة عبء توفير الإحتياجات من الخدمات الاجتماعية والاقتصادية.

تقدر شريحة كبار السن لعام ٢٠٠٦ بحوالى ٥,٧٪ من إجمالى سكان الجمهورية (٥,٨٪ ذكور — ٥,٧٪ إناث) ، ويمثل نصيب محافظة القاهرة ١٣٪ من إجمالى سكان الجمهورية فى هذه الشريحة العمرية مع وجود تباين بين الذكور والإناث (١٤٪ ذكور — ١٢,٥٪ إناث) أما على الصعيد العالمى فإن ظاهرة الشيخوخة تتزايد بشكل مطرد وسريع ، ويؤكد ذلك تطور إحصاءات حجم فئة الذين يبلغون من العمر ٦٠ عاماً فأكثر خلال الفترة من ١٩٥٠ إلى عام ٢٠٢٥ :

العام	عدد السكان ٦٠ سنة فأكثر
١٩٥٠	٢٠٠ مليون نسمة
١٩٨٢	٤٠٠ مليون نسمة
٢٠٠١	٦٠٠ مليون نسمة
٢٠٢٥	١,٢ بليون نسمة

---

* تم نشر هذه الدراسة فى معهد التخطيط لقومى ضمن سلسلة قضايا التخطط والتنمية رقم (٢٠٤) أكتوبر ٢٠٠٧.

وقد اشترك فى إعدادها من معهد التخطيط القومى كل من :أ.د. عزة عمر الفندرى (باحث رئيسى)، أ.د. وفاء احمد عبد الله ، أ.د. نادره وهدان ، أ.د. دسوقى عبد الجليل ، أ.د. زينات طباله . أ. سحر عبود ، أ. أحمد سليمان، ومن خارج المعهد : أ. على بدر إمام ، أ. إبتهاج عبد القادر محمد، أ. قوت القلوب حسن احمد ، أ. سهير صبحى عزيز ، أ. أحمد أمين على رشوان ، أ. سعاد حسن أحمد .

** أ.د.عزة عمر الفندرى — مدير مركز دراسات التنمية البشرية — معهد التخطيط القومى.

وسوف يكون أكثر من ٧٠٪ منهم يعيشون بالدول النامية. لأما حجم شريحة كبار السن الذين يبلغون من العمر ٨٠ عاماً فأكثر فقد تطورت على النحو التالى:

العام	عدد السكان ٨٠ سنة فأكثر
١٩٥٠	١٣ مليون نسمة
١٩٩٥	٥٠ مليون نسمة
٢٠٢٥	١٣٧ مليون نسمة

إن القراءة المتعمقة لتلك البيانات والإحصاءات تجعلنا نفكر فى كيفية مواجهة تلك الظاهرة التى تؤثر على الهياكل الإجتماعية والإقتصادية للمجتمع، حيث يجب موائمة سياسات وإستراتيجيات وخطط وبرامج التنمية الشاملة بما يضمن حق تلك الفئة فى الحصول على إحتياجاتهم من الخدمات.

منهجية الدراسة :

أهداف الدراسة :

ترمى أهداف تلك الدراسة إلى تقدير الإحتياجات لأهم خدمات رعاية المسنين وذلك من خلال إستخدام المنهج الوصفى التحليلى والذى يعد من أكثر المناهج إتساقاً مع طبيعة هذه الدراسة وإعمالاً لأهدافها التالية :

١ – رصد لواقع شريحة المسنين وتحديد حجمها من الناحية الإحصائية.

٢ – تحديد لإحتياجات المسنين كضرورة بشرية وتناول أهم أسس تقدير هذه الإحتياجات.

٣ – رصد لبعض الجهات المسئولة عن تقديم خدمات رعاية المسنين وأهم سياساتها الحالية والتطورية لهذه الخدمات.

٤ – واقع الخدمات التى تقدمها دور المسنين وتحديد لأهم التحديات التى تواجهها.

أدوات الدراسة :

إعتمد إجراء هذه الدراسة على إستخدام جانبين من الأدوات :

الأول : جانب نظرى مرتبط بالوفاء بمحتوى ما حددته الأهداف الأربعة للدراسة.

الثانى: جانب إستطلاعى ميدانى محدود (لمحدودية الوقت المتاح) لتناول أهم التحديات الرئيسية التى أفرزتها الدراسة النظرية.

ويتم عرض منتج هذه الدراسة فى عدد خمسة فصول تعمل مجتمعة على تحقيق ما إستهدفته الدراسة فى جانبيها النظرى والميدانى على النحو التالى:

الفصل الأول : رصد للأوضاع الديموجرافية للمسنين الدوافع والواقع :

يلحظ المتأمل فى الأدبيات ذات الصلة بموضوع المسنين أن هناك العديد من المبررات والدوافع الأساسية التى تدعو إلى مزيد من الدراسة لموضوع المسنين والتى تتركز فى :

- زيادة الإهتمام بموضوع المسنسن.
- تزايد أعداد فئة المسنين.
- ظاهرة المسنين ظاهرة إجتماعية إقتصادية.
- المسنون ثروة وطنية.
- يعانى المسنون من مشكلات نفسية أو إجتماعية أو إقتصادية أو صحية.

وحيث أن موضوع دراستنا هو " تقدير الإحتياجات لأهم خدمات المسنين – بالتركيز على محافظة القاهرة " ، فإن الإرتفاع السريع لعملية تقدم السكان فى العمر من أهم العناصر التى ستشكل قاعدة اساسية لهذا الجزء من الدراسة والتى ترتكز على :

- أن المجتمع البشرى يعاد هيكلته.
- أن أعداد كبار السن فى المناطق الريفية بأفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية ستتضاعف بحلول عام ٢٠٢٥ .
- تصل نسبة كبار السن بالمناطق الريفية إلى ما لا يقل عن ضعف نسبتهم فى المناطق الحضرية.
- تفوق أعداد النساء المتقدمات فى السن عن مثيلاتها بالنسبة للرجال فى المناطق الريفية.

إن تزايد نسبة كبار السن إلى إجمالى السكان فى كل المجتمعات أصبح أمراً محل إهتمام ومناقشة ، مع ملاحظة أنه بينما وصلت البلدان المتقدمة إلى مرحلة الثراء قبل زحف الشيخوخة إليها ، فإن البلدان النامية ستصاب بالشيخوخة قبل وصولها إلى مرحلة الثراء.

ومزيداً من الإهتمام بكبار السن فقد إعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ١٩٩١ مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بحقوق كبار السن وهى : الإستقلالية ، والمشاركة ، والرعاية ، وتحقيق الذات ، والكرامة.

وعن شريحة كبار السن بجمهورية مصر العربية ، فقد إفترض أن الشريحة العمرية محل الدراسة هى ٦٠ سنة فأكثر ، ولكن لحاجة التحليل التفصيلى سيتم التعامل مع هذه الشريحة على مجموعتين:

المجموعة الأولى : من ٦٠ سنة حتى قبل ٦٥ سنة .

المجموعة الثانية : من ٦٥ سنة فأكثر.

تشير الإحصاءات إلى تطور توقع الحياة عند الميلاد ، حيث إرتفع العمر المتوقع من ٦٣,٣ سنة عام ١٩٩٤ إلى ٧١,٣ سنة عام ٢٠٠٧ ، مع ملاحظة أن إرتفاع عدد سنوات البقاء على قيد الحياة عند الميلاد للإناث فى تزايد ملحوظ من مثيله للذكور ، مما يستدعى الإهتمام بإحتياجات هذه الشريحة ورعايتها حتى تكون جانباً مدعماً وليس عائقً للتنمية.

أما على جميع مستوى الدول العربية فإن المؤشر الخاص بتوقع الحياة عند الميلاد يشير إلى إرتفاع العمر المتوقع وذلك فى الفترة من ١٩٨٠ — ١٩٨٥ إلى ٢٠٢٠ — ٢٠٢٥ مع وجود تباينات بين الدول.

أما فيما يتعلق بتطور عدد ا لسكان بجمهورية مصر العربية فى شرائح كبار السن ، فتشير التقديرات إلى التزايد المستمر حيث من المتوقع أن النسبة ستتضاعف خلال عشر سنوات على النحو التالى :

العام	نسبة كبار السن من السكان
٢٠١١	٪٧,٢
٢٠١٦	٪٨,٣
٢٠٢١	٪١٣,٦

تشير الإحصاءات عن عامى ٢٠٠٣ ، ٢٠٠٤ بجمهورية مصر العربية إلى أن أهم ثلاثة أسباب للوفاة فى شريحة كبار السن هى : أمراض الجهاز الدورى ، وأمراض الجهاز التنفسى وأمراض الجهاز الهضمى.

أيضاً تشير التقديرات العالمية إلى تزايد نسبة كبار السن إلى إجمالى السكان على مستوى دول العالم ، على سبيل المثال دول شرق البحر المتوسط.

وقد اشارت إحصاءات منظمة الصحة العالمية عام ٢٠٠٤ إلى التباين الكبير فى دول شرق البحر المتوسط فيما يتعلق بمتوسط نصيب الفرد من الإنفاق على الصحة الذى يصل إلى ٧٦٧ دولار فى الإمارات ، ٤ دولار فى الصومال ، أما مصر فقد كان ٦٦ دولار.

أما فيما يتعلق بجانب أصحاب المعاشات والمستحقين عنهم بقطاع التأمينات فتشير البيانات فى الفترة من ٩٥ – ٢٠٠٣/٩٦ – ٢٠٠٤ إلى تزايد أعداد أصحاب المعاشات والمستحقين عنهم وأيضاً المؤمن عليهم. بالإضافة إلى أن التزايد الكبير فى أعداد أصحاب المعاشات لا يقابله تزايد بنفس الدرجة فى أعداد المؤمن عليهم مما يزيد من العبء المادى على الموازنة العامة للدولة.

أما عن مشاركة كبار السن فى قوة العمل فقد لوحظ تناقص مساهمتهم فى قوة العمل فى التعدادات الثلاثة الأخيرة ، إلا أن التقديرات المستقبلية تشير إلى إتجاه هذه المشاركة نحو الإرتفاع.

ايضاً تشير الإحصاءات إلى تطور حجم قوة العمل نحو الزيادة ،وأيضاً نسبة كبار السن خارج قوة العمل (٦٥ سنة فأكثر). وطالما أن العمر المتوقع عند الميلاد فى إزدياد فإن حجم الإعالة لهذه الشريحة العمرية أيضاً فى إزدياد.

أما فيما يتعلق بإرتفاع نسبة كبار السنة والهبة الديموجرافية فإن الأمر يتطلب ضرورة دراسة شريحة كبار السن وتتبع تطورها ورصد هذا التطور ضمن الصورة الإجمالية لتتبع حدوث الهبة الديموجرافية التى يجب الإستعداد لها.

الفصل الثانى : حول مفاهيم ومنهجية تقدير الإحتياجات للمسنين :

تأتى الإحتياجات الإجتماعة والنفسية على رأس قائمة أولويات إحتياجات المسنين لتحقيق حياة أفضل للمسن تأكيداً على مبدأ التكامل الإجتماعى ووصولاً إلى وحدة المجتمع وتضامن جميع أفراده.

وقد تم التأكيد على أهمية العلاقات الأسرية كوفاء طبيعى وبوتقة ينصهر فيها الأفراد ويشعرون تجاه بعضهم البعض بالولاء والتوحد. مع الوضع فى الإعتبار أن المجتم المصرى لم يعرف مشكلة المسنين إلا فى السنوات الأخيرة وبفعل التغيرات الإجتماعية والإقتصادية التى قلصت دور الأسرة المتدة بكل ما تحمله من عوامل التكامل الإجتماعى.

أيضاً إهتمت الدراسة بأوقاتالفراغ والخدمات الترويحية التى تؤى إلى الإنتعاش الفكرى والعاطفى والترويحى وتعمل على النضج الإجتماعى. أيضاً تم إلقاء الضوء على طبيعة الإحتياجات النفسية وما يصاحبها من مشكلات ودور الأسرة فى التغلب عليها.

وقد تم رصد التحديات التى تواجه المجتمع فى تقديم رعايته للمسنين وضرورة تحسين جودرة الرعاية المؤسسية لهذه الفئة ، وذلكفى ظل التغيرات الحديثة والإتجاه نحو التصنيع والتحضر وظروف التعقد المجتمعى والإتجاه نحو الأسرة النووية الصغيرة ، وخروج المرأة للعمل ، وكلها أسباب توجب ظهور مؤسسات رعاية المسنين .. خاصة تلك الفئة التى تعجز الأسرة الطبيعية عن الوفاء بإحتياجاتهم ... وإنها البديل المناسب لمواجهة إحتياجات المسنين.

كما تناول الفصل الثالث فى جزئه الثانى أساليب ومنهجية تقدير إحتياجات المسنين من حيث :

مظاهر وفعاليات الشيخوخة :

حيث يمكن تصنيف مظاهر الشيخوخة إلى ثلاثة أقسام :

المظهر الفيزيقى (فسيولوجى وسسيولوجى) — المظهر العقلى — النفسى — والمظهر الاجتماعى .

كما يمكن تقسيم الفعاليات إلى ثلاثة أنواع : فعاليات فيزيقية — وفعاليات عقلية — وفعاليات إجتماعية.

مفهوما الدراسة :

المسـن :

تعددت التعريفات والمفاهيم والتقسيمات لشريحة المسنين يمكن إجمالها فى أن المسن كل فرد أصبح عاجزاً عن رعاية نفسه وخدماتها بالشكل المطلوب، وهو من تجاوز الستين سنة ، وتتفاوت هذه المرحلة السنية من شخص لآخر.

مفهوم تقدير الإحتياجات :

تشير الحاجة (الإحتياج) إلى شئ مطلوب أو مرغوب لسد فجوة ، أو الفرق بين ما هو كائن وما يجب أن يكون ، أى الفجوة بين الحالةالراهنة والحالة المرغوبة.

ويمكن القول أن تقدير الإحتياجات يقدم منهجاً للتعرف على وصف خدمات معينة للإحتياجات ، وإكتشاف العوامل التى تسهم فى إستمرار الحاجات ، وإبتكار محكات للتخطيط لمواجهة وتحسين أو تعديل هذه الإحتياجات ، ومن ثم الخدمات التى تترتب عليها. وضعاً فى الإعتبار أن أى تقدير جاد يجب أن يراعى :

- قيمة وضرورة المشاركة فى عمليات التقدير من جانب العاملين
- إختيار الأدوات والنماذج والأدلة لجميع البيانات.
- الأعتراف بالقيم الجوهرية للمستهدفين من عملية التقدير.

إحتياجات المسنين ورعايتهم :

الحاجات الإنسانية :

وفقاً لمدرج ماسلو فإن الحاجات الإنسانية تبدأ بالحاجات الفسيولوجية ثم الحاجة إلى الأمن ، ثم الحاجات الإجتماعية ، ثم حاجات التقدير ، وأخيراً تحقيق الذات.

إحتياجات المسنين:

يمكن تقسمها إلى : إحتياجات مادة وبيولوجية ، إحتياجات إجتماعية ، وإحتياجات إقتصادية ، وإحتياجات ثقافية ، وإحتياجات ترويحية.

الفصل الثالث : حول دور الدولة والمجتمع الأهلى فى توفير وتطوير خدمات المسنين:

يشير التاريخ إلى تعاون وتضافر الجهود الحكومية (ممثلاً فى وزارة التضامن الإجتماعى) والمجتمع الأهلى (ممثلاً فى الجمعيات الأهلية) فى تلبية إحتياجات كبار السن بما يقدم من خدمات عديدة أهمها: دور رعاية المسنين ، وأندية المسنين المنتشرة فى جميع محافظات مصر. وقد تم إستعراض محتويات هذا الفصل فى جزئين على النحو التالى :

الجزء الأول : حول الإطار المادى والإجتماعى الذى تقدمه الدولة بمشاركة الجانب الأهلى لتقديم خدمات المسنين:

ويتناول الجهود التى تقدمها الدولة بمشاركة الجانب الأهلى لتقديم خدمات المسنين وذلك من خلال مجالين علىالنحو التالى :

المجال الأول: ويعبر عن إطار مادى نقدى لتأمين كبار السن مقابل خدماتهم بالدولة والقوانين المنظمة لها :

حيث يتناول ما تقدمه الدولة من رعاية للمسنين أثناء العمل وما بعد سن التقاعد وذلك من الجوانب المادية النقدية مستنده على التشريعات والقوانين المنظمة لذلك.

المجال الثانى: حول الإطار المادى الإجتماعى الحالى لرعاية المسنين والذىتشترك فيه الدولة مع المجتمع الأهلى فى الخدمات المقدمة لتفعيل هذه الرعاية حيث يتناول دور (١١٠ داراً) ونوادى (١٦٨ نادياً) المسنين كجهد تتعاون فيه الأجهزة الرسمية للدولة مع المجتمع الأهلى فى تغطية عدد كبير من الخدمات الإجتماعية التى يحتاجها المسنون والتى تتدرج مستوياتها وحجمها من توفير الرعاية الصحية المتكاملة ، وحتى جزئيات من هذه الخدمات تصل إلى توفير الإعاشة والمأوى فقط.

وقد اشارت البيانات والمعلومات إلى أن المشروعات التى تم تنفيذها فى الخطة الخمسية ٢٠٠٢/٢٠٠٧ لدور وأندية المسنين بلغ إجملى تكلفتها ٤٢٩٧,٥ ألف جنيه مصرى ، أما إجمالى مقترحات وزارة التضامن الإجتماعى فيما يخص الخطة الخمسية ٢٠٠٧/٢٠١٢ فقد بلغ ٢٤٤٥٠ ألف جنيه.

ولا شك أن هذه الأرقام من الإعتمادات لا زالت تعكس النظرة المحدودة فى التعامل مع قضايا إحتياجات كبار السن.

الجزء الثانى: أهم الجهود التى تبذلها الدولة للتطوير الحالى والمستقبلى لخدمات المسنين من قبل بعض مؤسسات الدولة ذات العلاقة بهذه الخدمات :

يستعرض هذا الجزء من الفصل الثالث بعض الجهود التى تقدمها بعض أهم الجهات التى تقدم رعاية للمسنين:-

وزارة التضامن الإجتماعى :

تقدمت الوزارة بثلاثة مشروعات لم تنفذ حتى الآن وهى : مجمع خدمات المسنين – وحدات متنقلة لكبار السن – الأسر المضيفة لكبار السن.

وزارة الصحة والسكان :

حيث بدأت حديثاً (منذ عام ٢٠٠٥ تقريباً) تقديم خدمات لرعاية المسنين من خلال إنشاء سبعة مراكز طبية لرعاية المسنين تنتشر فى سبعة محافظات ، وقد تم زيارة مركزين منهما : مركز هدى طلعت حرب الطبى لرعاية المسنين ، مركز رعاية المسنين مستشفى بولاق الدكرور.

الفصل الرابع : خدمات دور المسنين وعدم وفرة الطلب عليها وأهم التحديات التى تواجهها :

يركز هذا الفصل من الدراسة فى جزئيه على خدمات دور المسنين من منظور طبيعة ونوعية هذه الخدمات ومحدداً لطبيعة الإقبال عليها.

الجزء الأول : خدمات المسنين من المنظور الصحى : التعريف والتصنيف لهذه الخدمات من هذا المنظور وأهم العناصر المرتبطة بها. وسوف يتم تناول هذا الجزء من خلال ثلاث موضوعات على النحو التالى :

الموضوع الأول : خدمات المسنين من المنظور الصحى التعريف والتقسيم وأهم العناصر المرتبطة بها :

الخدمات الأساسية التى يحتاجها الإنسان فى مراحل حياته المختلفة تهدف بشكل أساسى إلى توفير الآليات التى تكسب الإنسان الصحة بمعناها المتكامل جسدياً ونفسياً وإجتماعياً ، مجتمعه فى

كل مرحلة من مراحل حياته ، وذلك كركائز أساسية تتكامل فيما بينها ويتحدد على أساس محصلة هذا التكامل الوضع الصحى للإنسان فى جميع مراحل حياته.

ومن هذا المنطلق وبإعتبار أن مفهوم الصحة وحدة متكاملة يرتكز على ثلاث ركائز أساسية (جسدية — نفسية — مجتمعية) للإنسان بشكل عام وللمسنين بشكل خاص ، فإنه يمكن تقسيم الأمراض التى يتعرض لها المسنون إلى مجموعتين أساسيتين : أمراض جسدية وأخرى نفسية تتلاحم فيما بينها فى هذه المرحلة العمرية حيث تلعب فيها تدنى أو غياب عنصر العلاقات المجتمعية فى حياة المسن دوراً مؤثراً وفعالاً.

الموضوع الثانى : حول الخدمات المقدمة للمسنين بين الرعاية والإيواء :

للتعرف على واقع الخدمات التى تقدم للمسنين كان لا بد من التفريق بشكل جوهرى بين خدمات الرعاية وخدمات الإيواء ، من حيث أن خدمات رعاية المسنين هى خدمات هادفة تستهدف تحقيق الرعاية للمسن لمساعدته فى إكتسابه الصحة بجوانبها الثلاث الجسدية والنفسية والإجتماعية ، وأن غياب هذه الخدمات بمفاهيمها وأهدافها وتكاملها يعنى غياب مفهوم الرعاية الصحية للمسن ويحل محله مفهوم الإيواء. وبناءً على ذلك فإنه يمكن تحديد ثلاثة عناصر تشكل ثوابت أساسية يتم بناءً عليها الإنطلاق من التعرف على خدمات المسن ميدانياً بشكل منهجى علمى ، وهذه العناصر هى :

أولاً : إجراء تعريف محدد لخدمات المسنين وتصنيف للدور التى تقدمها.

ثانياً: تصنيف الدور التى تقدم خدمات المسنين مابين الرعاية والإيواء.

ثالثاً: تصنيف وتحديد لخدمات المسنين التقنية والبشرية الفنية والإدارية.

فى إطار ما تم إستعراضه فإن خدمات المسنين يمكن تصنيفها على النحو التالى :

- خدمات ترتبط بالحالة الجسدية للمسن.
- خدمات ترتبط بالحالة النفسية للمسن.
- خدمات ترتبط بالحالة المجتمعية للمسن وعلاقاته مع الآخرين.

الموضوع الثالث: أهم العناصر التى ترتبط بتقديم الخدمات التى تحقق الرعاية للمسن.

يمكن تصنيف خدمات المسنين التى تحقق الصحة بأبعادها الثلاثة إلى ثلاث عناصر وهى:

أولاً : عنصر المكان : من حيث المؤسسات التى تقدم رعاية للمسنين ٠

ثانياً: عنصر الزمان : من حيث التعامل مع الحالة العمرية للمسن٠

ثالثاً: عنصر الآليات : من حيث جميع أنواعها سواء كانت بشرية ، مادية أو الضوابط والتشريعات المنظمة للخدمات المقدمة٠

الجزء الثانى: واقع الخدمات التى تقدمها دور المسنين وعدم وفرة الطلب عليها كأهم التحديات التى تواجهها :

يشير واقع الخدمات التى تقدمها دور المسنين (المسح الميدانى لدور رعاية المسنين) إلى :

- تنوع الخدمات المقدمة بتلك الدور٠
- تدرج تكاليف إستخدام دور رعاية المسنين٠
- حجم الطلب على دور المسنين أقل من حجم المعروض منها٠

الفصل الخامس: الجانب الميدانى للدراسة :

إستطلاع ميدانى محدود للتعرف على أهم الجوانب المرتبطة بالمعروض من خدمات المسنين وأهم أسباب عدم وفرة الطلب عليها٠

فى إطار التساؤل المثار حول موقف إدراك المسئولين لأهمية قضية رعاية المسنين (الفصل الثالث) بالإضافة إلى ما أفرزه الفصل الرابع من عدم ووفرة الطلب على المعروض من خدمات المسنين، تم إجراء إستطلاع ميدانى محدود للوقوف على أهم أسباب ذلك تمهيداً لمزيد من الدراسات والبحوث المتعمقة فى هذا المجال لخدمة واضعى السياسات ومتخذى القرارات المستقبلية فيما يتعلق بخدمات كبار السن٠

وبناءً على ما سبق فقد تحددت أهداف الدراسة الميدانية فى هدفين رئيسيين :

الهدف الأول : التعرف على أهم الجوانب الفكرية والعلمية التى ترتبط بالمعروض من خدمات المسنين من قبل بعض المسئولين وواضعى السياسات ومتخذى القرار القائمين على هذه الخدمات٠

الهدف الثانى: تحديد أهم أسباب عدم وفرة الطلب على المعروض من خدمات المسنين من قبل المسنين وأسرهم.

اساليب وعينة الدراسة :

لتحقيق هدفى الدراسة الميدانية تم تصميم إستمارتى إستبيان لعينة عشوائية من المبحوثين على النحو التالى :

الإستبيان الأول : موجه إلى بعض المسئولين من واضعى السياسات ومتخذى القرارات المرتبطة بخدمات المسنين وذلك للوصول إلى تحقيق الهدف الأول للدراسة وقد بلغ عدد أفراد العينة اربعة عشر مسئول من العاملين فى وزارة التضامن الإجتماعى من مستوى الإدارةالعليا والمتوسطة .

الإستبيان الثانى : موجه إلى عدد ٣٠ (ثلاثون) أسرة من الأسر التى ترعى مسن أو أكثر داخل نطاق الأسرة وذلك من مستويين مختلفيين إقتصادياً :

- أسر ذات مستوى إقتصادى متوسط وعددها خمسة عشر أسرة من سكان مدينة نصر ومصر الجديدة.

أسر ذات مستوى إقتصادى منخفض من سكان المسلة – عزبة عاطف بالمطرية