

كبار السن في مصر دراسة ديموجرافية (*)

د/ أحمد فؤاد إبراهيم المغازي

مدرس جغرافيا السكان - قسم الدراسات الجغرافية
معهد البحوث والدراسات الاستراتيجية لدول حوض النيل
جامعة الفيوم

الملخص:

تعتبر فئة كبار السن من الظواهر ذات النمو المستمر في العالم، وتشكل أحد أبرز التحديات على الصعيد المحلي والدولي بما في ذلك تأثيرها على الاقتصاد وأجندة الحكومات وأيضًا على جودة حياة هذه الفئة، وقد بلغ عدد المسنين في مصر ٦,٣ مليون مسن بنسبة ٦,٧% من إجمالي السكان عام ٢٠١٧م. وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على تطور حجم وتوزيع وتركيب كبار السن وأهم العوامل المؤثرة في هذه الفئة. وتدور مشكلة الدراسة حول التغيرات في الهيكل العمري للسكان، وزيادة أعداد المسنين الذين تحولوا في غالبيتهم الي عبء اقتصادي على أسرهم وعلى المجتمع كونهم طبقة في الغالب غير قادرة على الإنتاج.

وشملت الدراسة سكان مصر بعمر ٦٠ عامًا فأكثر ضمن الفترة ١٩٨٦-٢٠١٧م، واعتمدت على المنهج التاريخي، والإقليمي، إضافة إلى الأسلوب الوصفي، والكمي الإحصائي، والكارتوجرافي.

وقد أوصت الدراسة بضرورة زيادة الاهتمام برعاية المسنين في جميع المحافظات، وخاصة محافظات الوجه القبلي؛ سوهاج، وقنا، وأسيوط، والأقصر، والفيوم، وأسوان، وبنى سويف.

الكلمات المفتاحية: كبار السن - ديموجرافي - التحليل العاملي - التحليل العنقودي.

(*) مجلة كلية الآداب جامعة القاهرة المجلد (٨٢) العدد (٣) أبريل ٢٠٢٢.

Ageing in Egypt: Demo -Geography Study.

Abstract:

Ageing is one of the phenomena of continuous growth in the world, and it constitutes one of the most prominent challenges at the local and international levels, including its impact on the economy and government agendas as well as on the quality of life of this group. The number of Ageing in Egypt reached 6.3 million, representing 6.7% of the total population in 2017, and this study aims to identify the size, distribution and composition of the Ageing, and the most important factors affecting this category.

The problem of the study revolves around changes in the age structure of the population, and the increase in the number of Ageing who, in the majority, have turned into an economic burden on their families and society, as they are often unable to produce.

The study included the population of Egypt aged 60 years and over during the period 1986-2017 and was based on the historical, descriptive, and regional approach, in addition to the quantitative statistical method and the cartographic method.

The study recommended the necessity of increasing attention to caring for the Ageing in all governorates, especially the governorates of Upper Egypt: Sohag, Qena, Assiut, Luxor, Fayoum, Aswan, and Beni Suef.

Keywords: Ageing - Demo -Geography - Factor analysis - Cluster analysis.

مقدمة:

تعتبر فئة كبار السن من الظواهر ذات النمو المستمر في العالم، وتشكل أحد أبرز التحديات على الصعيد المحلي والدولي بما في ذلك تأثيرها على الاقتصاد وأجندة الحكومات وأيضاً على جودة حياة هذه الفئة، وفي عام ٢٠٢٠ تجاوز عدد من يبلغون من العمر ٦٠ سنة فأكثر عدد الأطفال الذين نقل أعمارهم عن ٥ سنوات^(١)، وبحلول عام ٢٠١٥، من المتوقع أن يبلغ ثلث سكان العالم ستين سنة من العمر أو أكثر^(٢).

وتختلف المصطلحات المستخدمة لوصف كبار السن اختلافاً كبيراً، فهي تشمل: "كبار السن"، و"المسنين"، و"الأكبر سناً"، و"فئة العمر الثالثة"، و"الشيخوخة"، كما أطلق مصطلح "فئة العمر الرابعة" للدلالة على الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٨٠ عاماً. وقد حددت منظمة الصحة العالمية (WHO) الشيخوخة الصحية على أنها القدرة على القيام بالأنشطة اليومية الأساسية بدون مساعدة الآخرين لأطول فترة عمرية ممكنة (Rudnicka, E., & Others, 2020, P. 6)، وعادة ما يعرف كبار السن من منظور ديمغرافي بالأشخاص الذين ينتمون إلى فئات عمرية تتطوّر من سن الستين، ولدي البعض من سن الخامسة والستين عامّاً باعتبار أن هذا السن يتفق مع سن التقاعد في معظم دول العالم (بن فرج، وآخرون، ٢٠١٩، ص ٧)، بينما سن الإحالة إلى التقاعد لمعظم العاملين في مصر هو سن الستين، وعليه يعتبر المسن في مصر هو من بلغ سن الستين فأكثر.

وتنقسم فئة كبار السن إلى ثلاث فئات عمرية؛ الأولى من ٥٥ الي ٦٠، وهي التي تعرف بفترة الشيخوخة، وفيها يتقاعد الفرد عن الأعمال التي تتطلب جهداً فيزيقياً إلى الأعمال التي تتطلب جهداً ذهنياً. أما الفترة الثانية من ٦٠ الي ٦٥ سنة، ويسعى فيها الفرد إلى التحرر من قيود ومتطلبات العمل السابق، ليقوموا بأنشطة جديدة لم تتح لهم الفرصة لممارستها من قبل. ثم الفئة العمرية الثالثة من ٦٥ فأكثر وفيها يميل الشخص الي ممارسة بعض الأنشطة التي لا تتطلب جهداً ويغلب عليها طابع التسلية والمتعة (جامعة الدول العربية، ٢٠١٥، ص ١٢).

وقد اعتمدت الجمعية العامة مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن (القرار ٩١/٤٦) في ١٦ ديسمبر ١٩٩١، معددةً فيها ١٨ استحقاقاً لكبار السن تتعلق بالاستقلالية والمشاركة والرعاية وتحقيق الذات والكرامة، وشجعت الحكومات على إدراجها في خططها الوطنية، متى أمكن ذلك^(٣)، وفي الدستور المصري تنص المادة (٨٣) على أن " تلتزم الدولة بضمان حقوق المسنين

صحيًا واقتصاديًا واجتماعيًا وثقافيًا وترفيهيًا، وتوفير معاش مناسب يكفل لهم حياة كريمة، وتمكينهم من المشاركة في الحياة العامة. وترعى الدولة في تخطيطها للمرافق العامة احتياجات المسنين، كما تشجع منظمات المجتمع المدني على المشاركة في رعاية المسنين، وذلك كله على النحو الذي ينظمه القانون " (دستور جمهورية مصر العربية، ٢٠١٤، ص ٢٦).

وقد بلغ عدد المسنين (٦٠ سنة فأكثر) في مصر ٦,٣ مليون مسن وفقًا لبيانات تعداد ٢٠١٧م، منهم ٣,٤ مليون للذكور، و ٢,٩ ملايين للإناث، بنسبة ٦,٧ % من إجمالي السكان (٦,٩ % للذكور، و ٦,٤ % للإناث)، ويقطن ٤٧,٨ % منهم بالحضر مقابل ٥٢,٢ % بالريف، وقد بلغ العمر المتوقع للنساء في مصر ٧٤,٠ عامًا، مقابل ٦٩,٥ عامًا للذكور، وذلك وفقًا لبيانات البنك الدولي عام ٢٠١٧م^(٤). إلا أن مقارنة هذه الحالة بدول العالم تظهر تفاوتًا كبيرًا ما بين أعلى نسبة للمسنين بالعالم والتي سجلت في اليابان وهي ٣٣,٤ %، تلتها إيطاليا بنسبة ٢٩,٤ %، ثم ألمانيا بنسبة ٢٨,٠ %، في حين سجلت أقل نسبة للمسنين بالعالم في دولة الإمارات وهي ٢,٤ %، واحتلت بها المرتبة ٢٠١ والأخيرة على مستوى العالم^(٥): (United Nations, 2017. P.P 106: 110).

ويترتب على ارتفاع أعداد كبار السن العديد من الآثار السلبية والتي منها بطء النمو الاقتصادي نظرًا لارتفاع طبقة المستهلكين في الاقتصاد وتحويل الإنفاق العام من الإنفاق على المشاريع التي تدفع النمو إلى الإنفاق على كبار السن، وبشكل عام تؤثر فئة كبار السن في توزيع الناتج بين الفئات صغيرة السن وكبيرة السن، ولذلك فإن الظاهرة يترتب عليها آثار عميقة على قدرات المجتمع الإنتاجية، حيث تعني تحول جانب كبير من السكان من منتجين إلى مستهلكين، وهو ما يؤثر بشكل سلبي في قدرات المجتمع الادخارية والاستثمارية، وبالتالي آفاق النمو في اقتصاديات الدولة.

أيضًا انتشار معدلات الفقر بين كبار السن، خصوصًا بين تلك الفئات التي

لم تستعد لفترات عمرها المتقدم بالمدخرات والأصول اللازمة لدعمها مادياً. وعدم العدالة بين الأجيال، حيث يتم الإنفاق بصورة متزايدة على الفئات من كبار السن، مقارنة بالفئات ذات الفئات العمرية الأقل. وعدم كفاية الاستثمار المادي والبشري، نظراً لارتفاع معدلات الاستهلاك وانخفاض معدلات الادخار، ومن ثم الاستثمار. وارتفاع الإنفاق الحكومي على كبار السن بصفة خاصة الإنفاق على خدمات الرعاية الصحية، وربما تكلف الرعاية الصحية لكبار السن تكاليف أعلى من تلك التي تنفق على الشباب (السقا، ٢٠١١، ص ١).

ولذا تحرص الدولة من خلال وزارة التضامن الاجتماعي علي ضمان توفير الرعاية لكبار السن من خلال ثلاثة محاور؛ الأول مجال الرعاية الاجتماعية عبر إنشاء دور رعاية لكبار السن، وأندية رعاية نهائية للمسنين، ومكاتب خدمة للمسنين بالمنازل، ووحدات للعلاج الطبيعي لكبار السن، وإعداد وتأهيل خدمة جليس للمسنين. وفي المحور الثاني مجال الرعاية التتموية من خلال تقديم مشروعات للمسنين مثل المشروعات الضمانيه- مشروعات لمحدودي الدخل منحة لا ترد-، ومشروعات الأسر المنتجة، فضلاً عن مشروعات المرأة الريفية، بجانب تدريب بعض كبار السن على بعض الحرف والمهن وفقاً لقدراتهم المهارية بمؤسسات رعاية كبار السن.

أما المحور الثالث فيتمثل في مجال خدمات الحماية الاجتماعية والرعاية الاقتصادية والخدمات المالية وهي؛ منح معاش ضمانى لكبار السن ممن لا يتقاضون معاشاً تأمينياً وليس لديهم دخل، ومنح مساعدات بنظام الدفعة الواحدة لكبار السن، بجانب منح مساعدات شهرية من مؤسسة التكافل لكبار السن غير القادرين مادياً، ومنح قروض بشروط ميسرة من مشروعات الأسر المنتجة وبنك ناصر الاجتماعي لتشغيل مشروعات صغيرة ومتناهية الصغر، فيما تتمثل الخدمات العينية في استخراج بطاقة تموينية لأصحاب معاش الضمان الاجتماعي وأسرههم، كذلك برنامج كرامة بمنح معاش للمسنين بداية من عمر ٦٥ عاماً أو لمن يعانون من عجز أو مرض مزمن، وقد بلغ عدد المستفيدين

من برنامج كرامة ٢٦٠ ألفا و ٢١٧ مستفيدا، في حين بلغ عدد أصحاب المعاشات والمستحقين ١٠ ملايين و ٢٧ ألفا و ٤٣٨ مسنا^(١).

أهداف الدراسة: تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- التعرف علي؛ تطور الحجم لكبار السن، ومعدلات نموهم في مصر بالفترة ١٩٨٦-٢٠١٧م.
- رصد الحالة الصحية ومعدلات الوفيات التفصيلية لكبار السن ٦٠ سنة فأكثر.
- تحليل التوزيع الجغرافي العددي والنسبي لكبار السن بمحافظات مصر.
- دراسة لبعض الخصائص السكانية لكبار السن في مصر.
- تحديد أهم العوامل المحددة لكبار السن في محافظات مصر.
- وضع تصور لكيفية الاستفادة من هذه الفئة وكذلك سبل حمايتها ورعايتها.

مشكلة الدراسة: تسبب التحول الديموغرافي السريع في مصر الناتج عن انخفاض معدلات الوفيات في حدوث تغيرات في الهيكل العمري للسكان، وزيادة في أعداد المسنين الذين تحولوا في غالبيتهم الي عبء اقتصادي على أسرهم وعلى المجتمع كونهم طبقة في الغالب غير قادرة على الإنتاج. وفي ضوء أهداف الدراسة أمكن صياغة التساؤلات الآتية التي حاولت الدراسة الإجابة عنها وهي:

- كيف يؤثر السكان كبار السن على المجتمع ديموغرافياً وجغرافياً؟

ويتفرع من التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية الآتية:

- هل هناك زيادة في حجم ومعدل نمو كبار السن في مصر؟ وما أسباب ذلك؟
- ما النمط الذي يتوزع به السكان كبار السن في مصر؟

• ما تقييم الخصائص السكانية لكبار السن في مصر؟

• ما أهم العوامل المؤثرة في كبار السن مكانياً بمحافظات مصر؟

أهمية الدراسة: ندرة الدراسات التي تناولت بالعرض والتحليل والتوزيع المكاني قضية كبار السن ومعرفة العوامل المحددة لها في مصر، كذلك تمثل طبقة كبار السن عبئاً اقتصادياً ثقیلاً على المجتمع حيث يحتاجون إلى رعاية خاصة من أسرهم، ومن الدولة لأنها تعتبر فئة غير قادرة وذات إنتاجية منخفضة، لذلك فإن دراسة كبار السن لها أهمية كبيرة حيث تمكن واضعي السياسات من التعرف على حجم المشاكل التي تعاني منها هذه الفئة، لوضع الخطط الخاصة بتقديم الرعاية والخدمات التي يحتاجون إليها.

فرضية الدراسة: تفترض الدراسة أن تحسن متوسط العمر المتوقع عند الميلاد في السنوات الأخيرة من شأنه أن يعود بعائد ديموجرافي على المجتمع يمكن من خلاله أن تصبح هذه الفئة إضافة إيجابية منتجة ومكسباً للمجتمع.

حدود الدراسة: تشمل الدراسة سكان مصر بعمر ٦٠ عاماً فأكثر ضمن الفترة ١٩٨٦-٢٠١٧م، وفق بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء.

مناهج الدراسة وأساليبها: اعتمدت الدراسة على المنهج التاريخي لتتبع تطور الظاهرة، والمنهج الإقليمي في توزيع الظاهرة ومعالجتها في إطار مكاني وفقاً لتعداد ٢٠١٧م، إضافة إلى الأسلوب الوصفي لرصد جوانب الظاهرة وتفسيرها وتحليلها، والأسلوب الكمي الإحصائي، والأسلوب الكارتوجرافي.

الدراسات السابقة:

- دراسة (Rudnicka, E., & Others, 2020)، حول مسلك منظمة الصحة العالمية تجاه صحة كبار السن، التي أكدت أن شيخوخة سكان العالم أهم مشكلة ديموجرافية اجتماعية وطبية في جميع أنحاء العالم، وحددت منظمة الصحة العالمية أولويات رئيسية مثل دعم التخطيط والعمل القطري، وجمع بيانات عالمية أفضل، وتعزيز البحوث حول الشيخوخة الصحية، ومواءمة

النظم الصحية مع احتياجات كبار السن، ووضع الأسس وضمان الموارد البشرية اللازمة للرعاية المتكاملة طويلة الأجل، ومكافحة التمييز ضد الشيخوخة، وتعزيز الشبكة العالمية للمدن والمجتمعات الصديقة للمسنين.

- تقرير الأمم المتحدة حول شيخوخة سكان العالم (United Nations, 2019) والذي أكد على عدد من الحقائق من أهمها أن شيخوخة السكان ظاهرة عالمية، كانت أسرع في النمو بشرق وجنوب شرقي آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وأن هناك مقاييس جديدة لشيخوخة السكان على أساس العمر المتوقع (سنوات الحياة المتبقية)، وأن شيخوخة السكان لا تؤدي حتماً إلى تدهور الاقتصاد، وقد أكد هذا التقرير هذه الحقائق وغيرها من خلال تناوله الاتجاهات العالمية والإقليمية في شيخوخة السكان، ودراسته لمقاييس شيخوخة السكان، وكيف تؤثر شيخوخة السكان على الأصول والتحويلات والعمل، وانعكاسات السياسة على تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

- تقرير الاستراتيجية العربية لكبار السن ٢٠١٩ - ٢٠٢٩ (بن فرج، ٢٠١٩) وقد عرض الاستراتيجية المقترحة لحماية كبار السن في البلدان العربية، تحقيقاً لأهداف التنمية المستدامة ٢٠٣٠، خصوصاً ما يتعلق منها بتقليص الفوارق بين الفئات الاجتماعية ومقاومة كل أشكال اللامساواة وتحقيق العدالة والكرامة للجميع ومن بينهم كبار السن واستجابة في الوقت نفسه لمختلف الدعوات الصادرة عن المؤتمرات العربية الخاصة بهذا الشأن، وهي استراتيجية تغطي الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٩، وذلك من خلال منهجية الإعداد والاهداف والمرجعيات، وأيضاً تناولت كبار السن في السياسات العربية، والمحاور والمنطلقات والتحديات التي تواجه كبار السن، ثم مصفوفة النتائج، وخطة العمل التنفيذية للاستراتيجية العربية لكبار السن.

- ودراسة كبار السن في مصر (٢٠٠٦ - ٢٠١٧)، (كامل، وآخرون، ٢٠١٩) التي تناولت قضية كبار السن في مصر من خلال ثلاثة أقسام

شملت الخصائص الديموغرافية لكبار السن، وخصائص كبار السن الاجتماعية والاقتصادية، إضافة إلى الخدمات التي تقدم من قبل الدولة لرعاية كبار السن. وأوصت الدراسة بضرورة وضع سياسات وبرامج لتوظيف كبار السن، وتوفير البيئة المناسبة للمسنين، والاستفادة من نقاط القوة لديهم.

- تقرير السكان والتنمية: الشيخوخة بكرامة في المنطقة العربية (الكردي، ٢٠١٨) الذي تناول الوضع الديمغرافي لكبار السن في المنطقة العربية من حيث الاتجاهات والأنماط والآفاق، والوضع الاجتماعي والاقتصادي لكبار السن في المنطقة العربية، والدعم المتبادل بين الأجيال، ومستقبل الشيخوخة في المنطقة العربية، مع وضع سياسات لكبار السن في المنطقة العربية، وأوصي التقرير بضرورة وضع استراتيجيات متماسكة والتخطيط لسياسات عامة شاملة لمعالجة الثغرات الحالية في الاحتياجات الصحية والاجتماعية لكبار السن، وتلبية المتطلبات المستقبلية المتزايدة بفعل شيخوخة السكان.

- تقرير الشيخوخة في الدول الأعضاء في الإسكوا (السباعي، ٢٠١٧)، وتمحور حول التقدم المحرز في بناء الهيكلية الحكومية والمؤسسية اللازمة لتطبيق خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة بنجاح، ويتألف التقرير من ستة فصول، يبحث الأول الاتجاهات السكانية والتحول الديموغرافية الحاصلة في الدول الأعضاء في الإسكوا للأعوام ١٩٨٥ - ٢٠٥٠، ويستعرض الفصل الثاني آخر مستجدات الترتيبات المؤسسية المتخذة بشأن الشيخوخة، ويتناول الفصل الثالث موضوع الشيخوخة من زاوية العمل والتنمية، ويتطرق الفصل الرابع إلى موضوع توفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة، وطرح الفصل الخامس موضوع البيئة التمكينية والداعمة لكبار السن.

وانطلقت توصيات التقرير من فرضيتين الأولى طرح مسألة شيخوخة السكان في صلب اولويات الأجندة الوطنية والإقليمية بشكل ممرًا أساسياً للنفوذ إلى تحقيق أهداف خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، والثانية استباق

التحديات الناشئة عن شيخوخة السكان، والتأهب لمواجهة المستجدات الطارئة على الواقع الديمغرافي، أيًا كانت وتيرة الشيخوخة.

- تقرير فئة المسنين في المنطقة العربية (شقيير، ٢٠١٧) الذي يعد تحديًا لحالة كبار السن في المنطقة العربية بالإضافة إلى الحالة الديمغرافية والصحية والاقتصادية لكبار السن، ويقدم تحليلاً للتغيرات الديمغرافية وتأثيرها على كبار السن، ويتبع التقدم في المنطقة لعلاج الفجوات والتحديات والفرص من أجل كبار السن من خلال معالجة الوضع الراهن لكبار السن، وديناميكيات كبار السن، والصورة الديمغرافية لكبار السن حسب البلدان، ونظم الضمان الاجتماعي في البلدان العربية، والوضع الصحي، وكبار السن والتنمية، والاستقلال المالي، والتشريعات المتعلقة بكبار السن، وقد توصل التقرير إلى عديد من التوصيات، لعل من أهمها ضرورة التخطيط لاستيعاب الأعداد والنسب المتزايدة من كبار السن، وضمان الحصول على رعاية صحية، والحق في الحصول على العمل اللائق.

- وأكد تقرير منظمة الصحة العالمية (WHO, 2017)، حول الأولويات العشر نحو عقد من الشيخوخة الصحية، على أن هناك اتجاهًا واحدًا مؤكدًا وهو أن السكان في جميع أنحاء العالم يشيخون بسرعة وسيؤثر هذا التحول الديموغرافي على جميع جوانب المجتمع تقريبًا. وأن الصحة أساسية للسكان وخاصة مع تقدم العمر، لذا يجب صياغة سياسات تتغلب على أوجه عدم المساواة، وتوفير استراتيجية وخطة عمل لضمان توافق السياسات العالمية لشيخوخة السكان مع أجندة التنمية الطموحة، وتستند الاستراتيجية إلى تصور منظمة الصحة العالمية الجديد للشيخوخة الصحية من منظور القدرة الوظيفية، ومن خلال البيئات المادية والاجتماعية التي يسكنونها، وتحدد هذه الورقة الإجراءات المطلوبة مع توفير الموارد اللازمة لتمكّن كبار السن من العيش حياة أطول وأكثر صحة ويضمن لهم الفرصة للمساهمة في التنمية المستدامة التي يطمح إليها العالم وعدم تخلفهم عن الركب.

- تقرير وضع المسنين في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي (كليكيا، ٢٠١٥) الذي استعرض بعض قضايا كبار السن في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، مثل ديموجرافية المسنين والرفاهية الاجتماعية والاقتصادية للمسنين والمؤسسات الخاصة بالمسنين، ويحلل الاندماج الاجتماعي للسكان كبار السن ويوفر لمحة عامة عن الآليات الدولية لحقوق الإنسان التي تهم كبار السن، وينتهي التقرير ببعض الملاحظات والتوصيات التي من أبرزها ضرورة توفير التعليم والرعاية الصحية الأساسية لهم، ووضع سياسات ومشاريع للتنمية كوسائل للتغلب على التحديات المرتبطة بالشيخوخة وخاصة بالريف.

- وقد تناول تقرير صندوق الأمم المتحدة للسكان؛ الشيخوخة في القرن الحادي والعشرين: احتفال وتحد (UNFPA&HAI, 2012)، معاناة كبار السن وقدم توصيات لضمان مجتمع لجميع الأعمار يتم فيه منح الشباب والكبار على حد سواء الفرصة للمساهمة في التنمية والمشاركة في فوائدها، وأوضح التقرير، وهو نتاج تعاون بين أكثر من عشرين كياناً من كيانات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الرئيسية العاملة في مجال شيخوخة السكان، أن العديد من البلدان قد أحرزت تقدماً مهماً في اعتماد سياسات واستراتيجيات وخطط وقوانين جديدة بشأن الشيخوخة، ولكن هناك الكثير مما يتعين القيام به للتنفيذ الكامل لخطة مدريد وتحقيق إمكانات عالمنا المتقدم في السن، مثل ضرورة تحدي التمييز على أساس السن، وضرورة ضمان الدخل للجميع، والحاجة إلى ضمان الوصول إلى رعاية صحية جيدة، والحاجة إلى تخصيص الميزانية لتطوير وتنفيذ وتقييم السياسات القائمة على الأدلة، والحاجة إلى أهداف إنمائية واضحة بشأن الشيخوخة.

وباستعراض الدراسات السابقة والتي تعرضت لكبار السن، نجدها لم تتعرض بشكل مباشر لدراسة هذه القضية بشكل ديموجرافي بالجمهورية، وهو ما شكل دافعاً قوياً لتناول هذا الموضوع عن قرب بمصر.

تنظيم الدراسة:

أولاً: تطور حجم ونمو كبار السن في الفترة (١٩٨٦-٢٠١٧م).

ثانياً: الحالة الصحية ومعدلات الوفيات التفصيلية لكبار السن ٦٠ سنة فأكثر.

ثالثاً: التوزيع المكاني لكبار السن بمحافظات مصر.

رابعاً: التركيب النوعي العمري لكبار السن بمصر.

خامساً: الحالة الزوجية والتعليمية لكبار السن بمصر.

سادساً: المشاركة في قوة العمل لكبار السن بمصر.

سابعاً: أهم العوامل المؤثرة في كبار السن بمحافظات مصر.

ثامناً: النتائج والتوصيات.

أولاً: تطور حجم ونمو كبار السن في الفترة (١٩٨٦-٢٠١٧م): كانت

التغيرات في التركيبة العمرية في مصر نابعة من اتحاد عاملين هما الزيادة في

متوسط توقع الأعمار وانخفاض معدلات الخصوبة، إضافة إلي وفرة الغذاء،

وأساليب التغذية السليمة، وتوافر خدمات هامة مثل الصرف الصحي، والرعاية

الصحية، والتعليم، وارتفاع المستوى الاقتصادي (El-Moselhy, 2016,P.141)

مما كان له بالغ الأثر في زيادة حجم كبار السن في

مصر على المستويين المطلق والنسبي، حيث شهدت أعداد كبار السن ٦٠ سنة

فأكثر خلال الفترة ١٩٨٦-٢٠١٧م ارتفاعاً ملحوظاً يمكن رصد من خلال

بيانات الجدول (١) والشكل (١)؛ حيث يتضح ما يلي:

- بلغ عدد سكان مصر نحو ٤٨,٣ مليون نسمة عام ١٩٨٦، منهم ٢,٧

مليون نسمة من كبار السن ٦٠ سنة فأكثر بنسبة ٥,٧ % من إجمالي عدد

السكان بالجمهورية، زادت نسبتهم إلى ٥,٨ % عام ١٩٩٦، ثم ٦,١ % عام

٢٠٠٦، إلى أن وصل عدد كبار السن ٦,٣ مليون نسمة عام ٢٠١٧ بنسبة

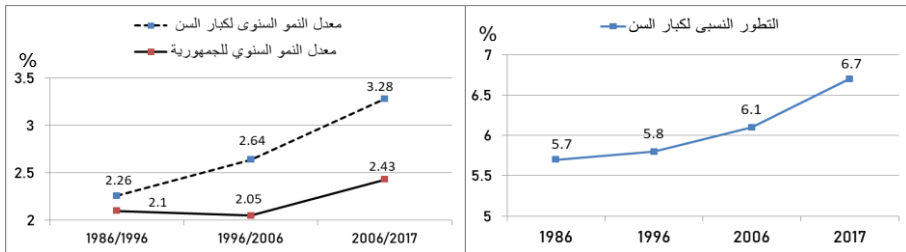
٦,٧ % من إجمالي عدد سكان الجمهورية البالغ ٩٤,٨ مليون نسمة.

جدول (١) التطور العددي والنسبي للسكان ٦٠ سنة فأكثر في مصر بالفترة (١٩٨٦-٢٠١٧م)

البيان	عدد السكان بالمليون نسمة	عدد كبار السن بالمليون نسمة	% من جملة سكان مصر	معدل النمو لكبار السن	معدل نمو السكان بمصر
١٩٨٦	٤٨,٣	٢,٧	٥,٧	-	-
١٩٩٦	٥٩,٣	٣,٤	٥,٨	٢,٢٦	٢,١
٢٠٠٦	٧٢,٨	٤,٤	٦,١	٢,٦٤	٢,١
٢٠١٧	٩٤,٨	٦,٣	٦,٧	٣,٢٨	٢,٤٣

المصدر: من إعداد الباحث اعتمادًا علي: الجهاز المركزي للتعينة العامة والإحصاء، النتائج النهائية للتعديلات السكانية (إجمالي الجمهورية) للأعوام ١٩٨٦، ١٩٩٦، ٢٠٠٦، ٢٠١٧م، القاهرة، صفحات متفرقة.

- معادلة معدل النمو السكاني = لو (ك ÷ ٢) ÷ (ن × ٠,٤٣٤٣) × ١٠٠ (Barclay, 1958, P. 31)



شكل (١) تطور نسبة ومعدل نمو السكان ٦٠ سنة فأكثر في مصر بالفترة (١٩٨٦-٢٠١٧م)

- وبمقارنة نسب كبار السن بمصر في عام ٢٠١٧ مع بعض دول الجوار الجغرافي والعالم نجد أن نسبة كبار السن قد بلغت ١٣,٥ % من جملة سكان العالم، ٢٥,٧ % في أوروبا، ٥,٥ % في أفريقيا، ٨,٨ % في دول الشرق الاوسط، في حين كانت ٢٢,٩ % في الولايات المتحدة الأمريكية، ٥,٩ % بالسعودية، ٦,٩ % في ليبيا، ٥,٧ % بالسودان^(٧).

- تبين اتجاه معدل النمو السنوي لكبار السن نحو الارتفاع من ٢,٢٦ %

سنوياً بالفترة ١٩٩٦/١٩٨٦ إلى ٣,٢٨ % سنوياً بالفترة ٢٠٠٦/٢٠١٧م، وهو ما يعزي إلى محددات عدة من أهمها المحددات الديمغرافية المتمثلة في انخفاض معدلات الخصوبة (٣,٤ طفل لكل سيدة)، وارتفاع متوسط العمر (٧١,٧ عام).

- سجل معدل النمو السنوي للسكان كبار السن قيماً إيجابية في جميع الفترات التعدادية، وخاصة بالفترة الأخيرة ٢٠٠٦/٢٠١٧م.

- تضاعف حجم سكان كبار السن ٢,٣ مرة ما بين بداية الفترة ونهايتها، وهو ما يعزي إلى التغيرات الإيجابية التي شهدتها مصر في تحسن الخدمات الصحية، علاوة على التغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي كان لها بالغ الأثر على تغير خصائص السكان.

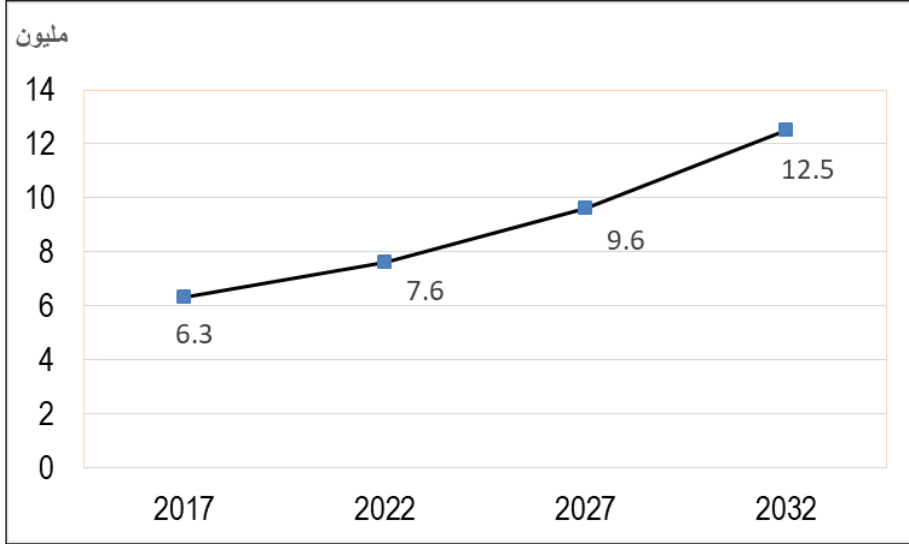
* تقدير عدد السكان كبار السن (٦٠ سنة فأكثر): تعد الزيادة في أعداد كبار السن هي أحد الإنجازات الكبيرة للمجتمعات الحديثة، فالناس يعيشون اليوم أعماراً أطول كثيراً مما كان عليه الحال قبل قرن من الزمان، مما يفرض تحديات ضخمة، لعل من أهمها تناقص قوة العمل مع تزايد نسبة كبار السن الذين تعولهم قوة العمل، ويبين جدول (٢) وشكل (٢) تقدير عدد السكان كبار السن بالفترة (٢٠١٧ - ٢٠٣٢)، ومنه يتضح الآتي:

جدول (٢) تقدير عدد ونسبة السكان كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) بالفترة (٢٠١٧-٢٠٣٢)

النسبة %	العدد	البيان
٧,٢	٧٦٤٢٨٧٣	٢٠٢٢
٨,٠	٩٥٧٠٠٦٩	٢٠٢٧
٩,٤	١٢٥٠٧٦٩٧	٢٠٣٢

المصدر: الجدول من اعداد الباحث اعتماداً على: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، التعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ٢٠١٧م، أهم النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ٢٠١٧م، القاهرة، جدول ١-٢ السكان المصريون طبقاً فئات السن.

- ارتفاع حجم كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) خلال فترة التقدير من ٦,٣ مليون مسن بنسبة ٦,٧% عام ٢٠١٧م إلى ١٢,٥ مليون مسن بنسبة ٩,٤% فى عام ٢٠٣٢م، وترجع هذه الزيادة فى نسب كبار السن إلى تأثير التحضر الذي ينعكس بالإيجاب على مستوى الخدمات الصحية والاجتماعية، ما يؤدي إلى خفض معدلات الوفيات.



شكل (٢) تقدير عدد السكان كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) بالفترة (٢٠١٧-٢٠٣٢)

* السنوات اللازمة لتضاعف حجم كبار السن ٦٠ سنة فأكثر: وهو يعنى عدد السنوات التى تلزم سكان منطقة ما كي يتضاعف عددهم الحالى على اساس المعدل الراهن للنمو، وعلى الرغم من التغير الدائم لمعدلات النمو، الا ان هذه الطريقة تقدم صورة لمدى سرعة نمو كبار السن فى الوقت الحاضر، وتساعد فى عمليات التخطيط المستقبلى، وبدراسة الجدول (3) يتضح أنه إذا استمرت معدلات نمو كبار السن ثابتة على حالها خلال الفترة ٢٠١٧/٢٠٠٦، فمن المتوقع أن يتضاعف حجم السكان كبار السن بعد ٢١ عامًا أى عام ٢٠٣٨ ويصبح ١٢,٦ مليون نسمة.

جدول (٣) السنوات اللازمة لتضاعف عدد كبار السن ٦٠ سنة فأكثر حسب المكان بالجمهورية.

البيان	سنوات التضاعف	عام التضاعف	العدد
الحضر	٢١,٥	٢٠٣٩	٦٠٣٢١٤٦
الريف	٢١,٣	٢٠٣٨	٦٥٩١٥٢
الجملة	٢١,٣	٢٠٣٨	١٢٦٤٢٩٨

المصدر: من إعداد الباحث اعتمادًا علي:

- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النتائج النهائية للتعدادات السكانية (إجمالي الجمهورية) لعامي ٢٠٠٦، ٢٠١٧م، القاهرة. & معادلة (٧٠ ÷ معدل النمو) (توماس ت. كين وأرثر هوبت، ١٩٨٠، ص ٦٧).

- وعلى مستوى الحضر والريف لم تختلف الصورة كثيرًا، حيث سيتضاعف العدد بالحضر بعد ٢٢ عامًا، ليصبح ٦ مليون نسمة عام ٢٠٣٩، وبالريف ٦,٥ مليون نسمة عام ٢٠٣٨م. وهو ما يستوجب الاستعداد من الآن لضمان توفير الرعاية لهم في مجال الرعاية الاجتماعية، وفي مجال الرعاية التنموية، وكذلك في مجال خدمات الحماية الاجتماعية والرعاية الاقتصادية والخدمات المالية.

* وعلى مستوى الجمهورية وبالفترة ٢٠١٧/٢٠٠٦ بلغ معدل نمو كبار السن ٣,٣% سنويًا، و ٤,٢% بالمحافظات الحضرية، و ٣,٩% بمحافظات الوجة البحرى، و ٣,٦% بمحافظات الوجة القبلي، و ٢,١% بمحافظات الحدود، وقد حققت محافظات الإسكندرية، وبورسعيد، والسويس، ودمياط، والدقهلية، الشرقية، والقليوبية، وكفر الشيخ، والغربية، والمنوفية، والبحيرة، والإسماعيلية، والحيزة، الأقصر، والبحر الأحمر، والوادي الجديد معدل نمو أعلى من متوسط معدل الجمهورية (٣,٣%)، فى حين سجلت باقي المحافظات معدل نمو أقل. ودراسة المعدل بمحافظات الجمهورية من خلال بيانات الجدول (4) والشكل (٣) يمكن تقسيم محافظات الجمهورية إلى الفئات التالية:

جدول (٤) معدل النمو السنوي لكبار السن ٦٠ سنة فأكثر بمحافظة مصر
بالفترة ٢٠٠٦/٢٠١٧ م.

معدل النمو	المحافظة	معدل النمو	المحافظة	معدل النمو	المحافظة	معدل النمو	المحافظة
٢,٢	أسوان	٣,٩	الجيزة	٣,٦	الشرقية	٣,٣	الجمهورية
١٠,٦	الأقصر	٣,٠	بنى	٣,٥	القليوبية	١,٩	القاهرة
٤,٢	البحر	٣,٢	الفيوم	٤,٣	كفر الشيخ	٣,٣	إسكندرية
٣,٧	الوادي	٣,١	المنيا	٣,٧	الغربية	٥,٨	بورسعيد
١,٩	مطروح	٢,٧	أسيوط	٣,٤	المنوفية	٥,٥	السويس
١,٩	شمال	٢,٦	سوهاج	٤,٠	البحيرة	٤,٠	دمياط
١,٤-	جنوب	٠,٦	قنا	٣,٩	الإسماعيلية	٤,٠	الدقهلية

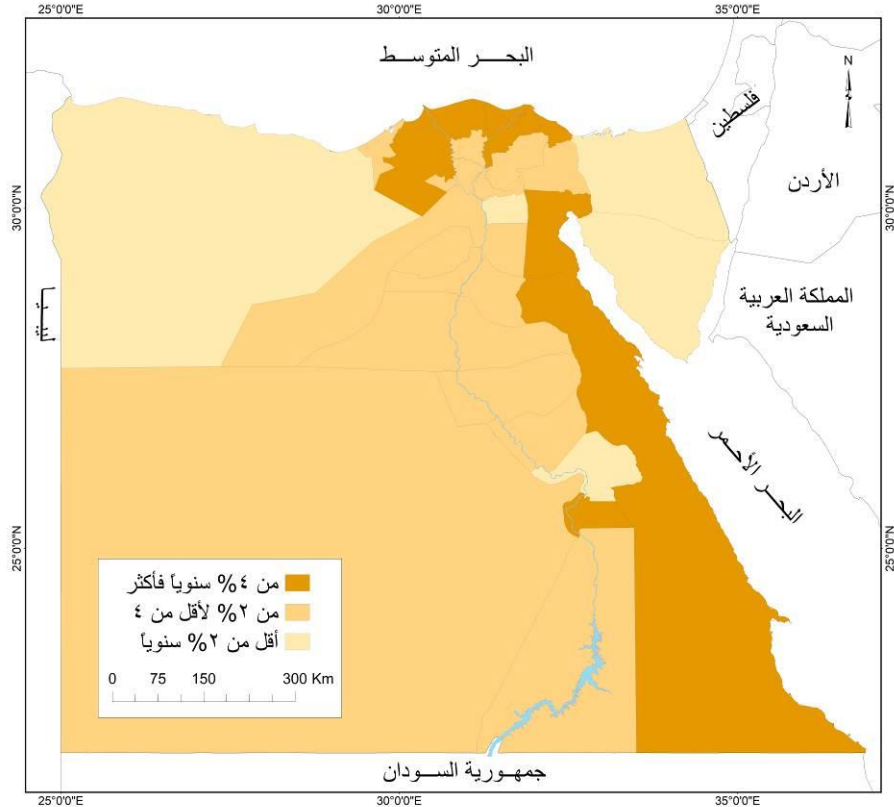
المصدر: الجدول من اعداد الباحث اعتمادًا على:

- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، التعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ٢٠١٧م، أهم النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ٢٠١٧م، القاهرة، جدول ١-٢ السكان المصريون طبقاً لفئات السن.

- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، التعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ٢٠٠٦م، النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والظروف السكنية، إجمالي الجمهورية، مايو ٢٠٠٨، القاهرة، جدول (٢) توزيع السكان طبقاً لفئات السن والنوع بمحافظات الجمهورية.

- **محافظات معدل النمو بها منخفض (أقل من ٢% سنوياً):** تحقق هذا المعدل في خمس محافظات بنسبة ١٨,٥% من إجمالي عدد المحافظات بمصر، وانتشرت بشكل مبعثر في القاهرة، وقنا بالوجه القبلي، وثلاث محافظات حدودية هي مطروح وشمال وجنوب سيناء، ويعود ذلك بشكل أساسي إلى تأثير الخصوبة، الوفيات والعمر المتوقع عند الميلاد، وأظهرت بيانات الجدول في هذه الفئة انخفاضاً كبيراً لمعدل النمو لكبار السن وخاصة في محافظة شمال سيناء، وهو ما قد يعزى إلى اختلاف طريقة جمع البيانات في تعداد ٢٠١٧ التي اعتمدت على طريقة العد النظري، في حين اعتمدت التعدادات السابقة على طريقة العد الفعلي، علاوة على أن استمارة الخصائص

السكانية تم توزيعها على عينة تضم ١٠% من عدد الأسر المعيشية بمصر عام ٢٠١٧م، في حين كانت في التعدادات السابقة تعتمد طريقة الحصر الشامل (محمد، ٢٠١٩، ص ١٤٤).



شكل (٣) معدل النمو السنوي لكبار السن ٦٠ سنة فأكثر بمحافظة مصر بالفترة ٢٠١٧/٢٠٠٦م

- محافظات معدل النمو بها متوسط (٢% إلى أقل من ٤% سنوياً): شملت هذه الفئة ١٤ محافظة بنسبة ٥١,٩% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية، ظهرت في شكل نطاق متصل، ضم من الجنوب محافظات؛ أسوان، والوادي الجديد، وسوهاج، وأسيوط، والمنيا، وبنى سويف، والفيوم، والجيزة، والقليوبية، والمنوفية، والغربية، والشرقية، والإسماعيلية، إضافة إلى محافظة الإسكندرية.

- محافظات معدل النمو بها مرتفع (٤% فأكثر سنويًا): ضمت هذه الفئة ثمان محافظات بنسبة ٢٩,٦% من إجمالي عدد المحافظات بمصر، وتوزعت على شكل نطاقين؛ الأول شمل محافظات البحر الأحمر، والأقصر - التي بلغ المعدل فيها المعدل أقصاه (١٠,٦% سنويًا^(٨))، والسويس، والثاني بشمال الوجه البحري بمحافظات بورسعيد، دمياط، الدقهلية، كفر الشيخ، والبحيرة، وهو ما يعزى إلى ارتفاع معدلات الخصوبة في الفترات التعددية السابقة، مع اتجاهها نحو الانخفاض مؤخرًا؛ حيث يشكل انخفاض معدلات الخصوبة الدافع الرئيسي لشيخوخة السكان، إضافة إلى انخفاض معدلات الوفيات، وتعكس التباينات بمعدل نمو السكان كبار السن من محافظة لأخرى اختلاف آليات العمل الاقتصادية والاجتماعية بكل محافظة، أيضًا هي انعكاس لنجاح عملية التنمية البشرية، وامتداد الحياة لسنوات أطول (الأمم المتحدة، ٢٠٠٨، ص. ه)، حيث أدت زيادة الاستثمار في التعليم والصحة إلى زيادة متوسط العمر المتوقع للفرد.

ثانيًا: الحالة الصحية ومعدلات الوفيات التفصيلية لكبار السن ٦٠ سنة فأكثر: يعيش الناس عمراً أطول من أي وقت مضى بسبب التقدم في التعليم والتكنولوجيا والطب وتوزيع المواد الغذائية والصحية، فمن الطبيعي مقابلة أشخاص في السبعينات والثمانينات والتسعينات من العمر، وبعضهم يقترب من ١٠٠ عام، ومع ذلك، فإن العيش أطول لا يعني دائماً أن نوعية الحياة جيدة (Chalise, H. N., 2019, p.1)، وتعتبر معدلات الوفيات التفصيلية من أهم المؤشرات الديمغرافية، حيث تعكس المستوى الصحي ومستوى التنمية الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع.

وبين الجدول (٥) والشكل (٤) ارتفاع إجمالي معدلات الوفاة التفصيلية حسب العمر عام ٢٠١٧ للذكور والإناث على حد سواء، حيث ارتفع المعدل من ٢٥,٣ في الألف للذكور في الفئة العمرية (٦٠ - ٦٤) إلى ٢١٧,٨ في الألف في الفئة العمرية ٨٥ فأكثر، وبالنسبة للإناث فقد ارتفع المعدل من

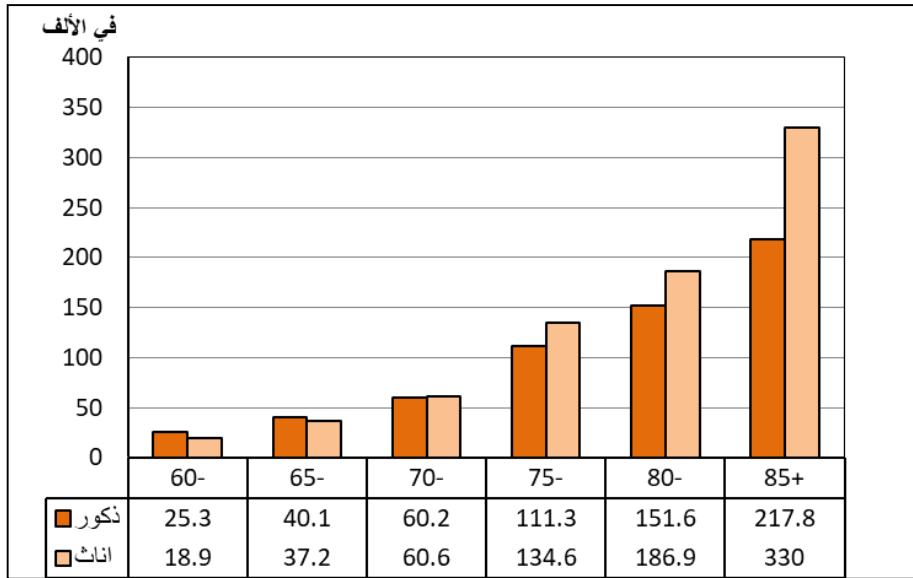
١٨,٩ في الألف في الفئة العمرية (٦٠ - ٦٤) إلى ٣٣٠,٠ في الألف في الفئة العمرية ٨٥ فأكثر. وبالنسبة للتفاوتات بين الجنسين فقد تبين ارتفاع معدلات الوفاة التفصيلية للإناث عن الذكور بدءاً من الفئة العمرية ٧٠+, وذلك في كل من حضر وريف مصر، وهو ما يعود إلى ارتفاع نسب كبار السن الإناث في هذه الفئات.

أيضاً توضح بيانات الجدول ارتفاع معدلات الوفيات العمرية في المناطق الريفية عن المناطق الحضرية بجميع فئات العمر لكبار السن ذكور وإناث، وهو ما يعود إلى انخفاض مستوى الخصائص الاقتصادية والاجتماعية وتدني أو نقص مستوى الخدمات الصحية.

جدول (٥) معدلات الوفاة التفصيلية لكبار السن طبقاً للنوع ومحل الإقامة عام ٢٠١٧م

فئات السن						محل الإقامة	النوع
+٨٥	-٨٠	-٧٥	-٧٠	-٦٥	-٦٠		
٢٥٣,٩	١٨٧,٣	١٣٦,٦	٧٥,٢	٤٨,٨	٣٠,٧	حضر	ذكور
١٩١,٥	١٢٤,٧	٩٠,٢	٤٦,٤	٣١,٦	١٩,٩	ريف	
٢١٧,٨	١٥١,٦	١١١,٣	٦٠,٢	٤٠,١	٢٥,٣	جملة	
٣٨٩,٨	٢٢٧,٢	١٥٩,٥	٧٤,٤	٤٥,٣	٢٢,٨	حضر	إناث
٢٩٣,٢	١٥٩,٩	١١٥,٩	٤٩,٠	٢٩,٨	١٥,١	ريف	
٣٣٠,٠	١٨٦,٩	١٣٤,٦	٦٠,٦	٣٧,٢	١٨,٩	جملة	

المصدر: من حساب الباحث اعتماداً على: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النشرة السنوية لإحصاءات المواليد والوفيات لعام ٢٠١٧، إصدار يوليو ٢٠١٨، القاهرة، صفحات متفرقة.



شكل (٤) معدلات الوفيات العمرية لكبار السن طبقاً للنوع عام ٢٠١٧م

* وفيات كبار السن حسب الأقسام الرئيسية لأسباب الوفاة: بسبب التحول الديمغرافي والغذائي، والتغيرات التي طرأت على الظروف الاقتصادية - الاجتماعية للسكان، حدثت تغيرات هامة في تركيب الأمراض وأسباب الوفيات نتيجة للتحول الديمغرافي (شقير، ٢٠١٧، ص ٥٥)، وبدراسة بيانات الجدول (٦) والشكل (٥) يتبين الآتي:

- تعد أمراض الجهاز الدوري (٤٥،٤% من جملة أسباب الوفاة) من أهم أسباب الوفاة لكبار السن والتي منها؛ تصلب الشرايين، والنوبة القلبية، وانسداد الصمام التاجي، والقلس المترالي، وضيق الصمام التاجي، والذبحة الصدرية، وعدم انتظام ضربات القلب أو خلل انتظامها، ومرض القلب التاجي، وارتفاع الكوليسترول، وفشل القلب، وارتفاع ضغط الدم، والسكتة الدماغية، وأمراض الشرايين المحيطية، والجلطات الدموية الوريدية، وتمدد الشريان الأورطي، وغيرها. وبدراسة نمط الوفاة تبعاً لفئات السن نجد أن أمراض الجهاز الدوري تصيب الإنسان من بعد سن الستين بنسب تكاد تكون متساوية كلما تقدم في العمر.

جدول (٦) وفيات كبار السن حسب الأقسام الرئيسية لأسباب الوفاة عام ٢٠١٧م

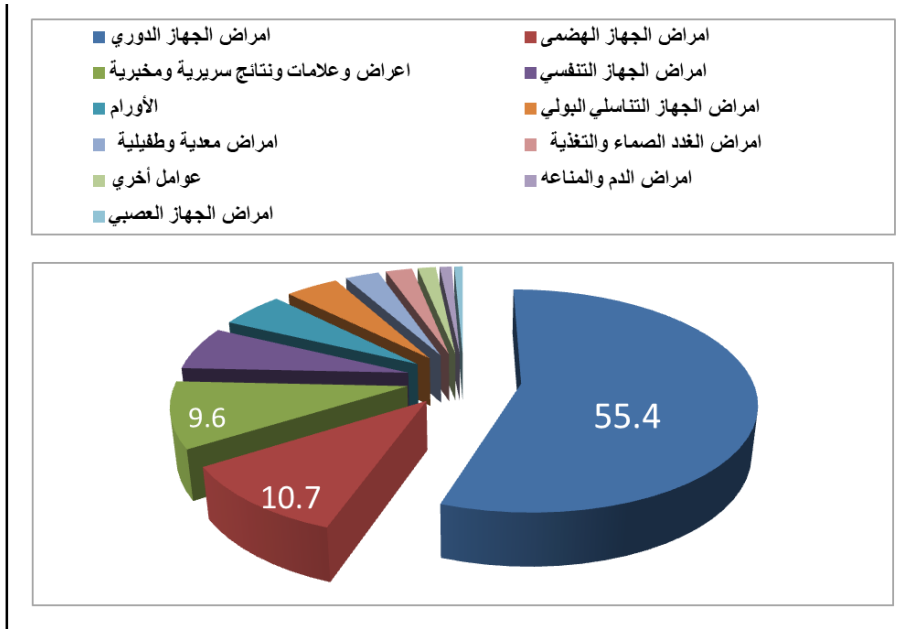
البيان	٦٠-	٦٥-	٧٠-	٧٥-	٨٠-	٨٥+	% من الإجمالي
أمراض معدية وطفيلية	٢٢,٦	٢٣,١	١٩,٠	١٥,٣	١١,٢	٨,٨	٢,٨
الأورام	٢٤,١	٢٨,٠	٢٠,٤	١٤,١	٨,٣	٥,١	٥,٣
أمراض الدم والمناعه	١٦,٣	١٨,٤	١٨,٥	١٧,٧	١٤,٤	١٤,٧	١,٠
أمراض الغدد الصماء والتغذية	١٧,٦	٢١,٤	١٩,٥	١٦,٦	١٢,٥	١٢,٤	٢,٢
أمراض الجهاز العصبي	١٤,١	١٨,٣	١٧,٠	١٨,٥	١٤,٩	١٧,٢	٧,٠
أمراض الجهاز الدوري	١٥,٣	١٧,٨	١٧,٥	١٧,٣	١٥,٣	١٦,٨	٥٥,٤
أمراض الجهاز التنفسي	١٥,٣	١٨,٣	١٨,١	١٧,٣	١٥,٦	١٥,٤	٦,٤
أمراض الجهاز الهضمي	٢٤,٢	٢٤,٧	١٨,٩	١٤,٤	٩,٩	٧,٩	١٠,٧
أمراض الجهاز التناسلي البولي	١٩,٣	٢٢,٢	١٩,٨	١٦,٧	١٢,١	٩,٩	٤,٤
اعراض وعلامات ونتائج سريرية	١٤,٢	١٧,٢	١٧,٤	١٧,٠	١٥,٧	١٨,٥	٩,٦
عوامل أخرى	٢٥,٢	٢٢,١	١٨,٢	١٤,٣	١٠,٠	١٠,٤	١,٥
الإجمالي	١٧,٣	١٩,٦	١٨,٠	١٦,٦	١٤,٠	١٤,٥	١٠٠

المصدر: من حساب الباحث اعتماداً علي: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النشرة السنوية لإحصاءات المواليد والوفيات لعام ٢٠١٧، إصدار يوليو ٢٠١٨، القاهرة، صفحات متفرقة.

- احتلت نسبة الوفيات الناتجة عن أمراض الجهاز الهضمي المرتبة الثانية في أسباب وفيات كبار السن بنسبة ١٠,٧% من إجمالي حالات الوفاة، وهي الأمراض التي تتعلق بالهضم، تحديداً الأمعاء الغليظة والأمعاء الدقيقة والمعدة والمريء والمستقيم وملحقات الجهاز الهضمي كالمرارة والكبد، وبدراسة نمط الوفاة تبعاً لفئات السن نجد انخفاض نسبة الوفيات لكبار السن كلما تقدم العمر.

- وجاءت الوفاة الناتجة عن علامات سريرية المرتبة الثالثة في أسباب وفيات

كبار السن بنسبة ٩,٦% من إجمالي حالات الوفاة، ودراسة نمط الوفاة تبعاً لفئات السن نجد ارتفاع نسبة الوفيات لكبار السن كلما تقدم العمر.



شكل (٥) وفيات كبار السن حسب الأقسام الرئيسية لأسباب الوفاة عام ٢٠١٧م

- تعد هذه الأمراض الثلاثة (أمراض الجهاز الدورى، وأمراض الجهاز الهضمى، وعلامات سريرية) المسؤولة عما نسبته ٧٥,٧% من إجمالي حالات وفيات كبار السن حسب الأقسام الرئيسية لأسباب الوفاة عام ٢٠١٧م، وهو ما يدعو إلى تغيير سياسة القطاع الصحى بمصر نحو التركيز على الأمراض السائدة، التى تكون عادة من غير الأمراض المعدية، وترتبط بالتقدم فى السن، كذلك زيادة الموارد المخصصة لقطاع الخدمات الصحية، لأن إنفاق الفرد المسن على الصحة يكون أعلى من المتوسط العام لإنفاق الفرد على الصحة، والاستثمار فى الموارد فى الخدمات الاجتماعية التى تعد ضرورية للمجتمع المسن (نصار، وآخرون، ٢٠٠٦، ص ٢٥).

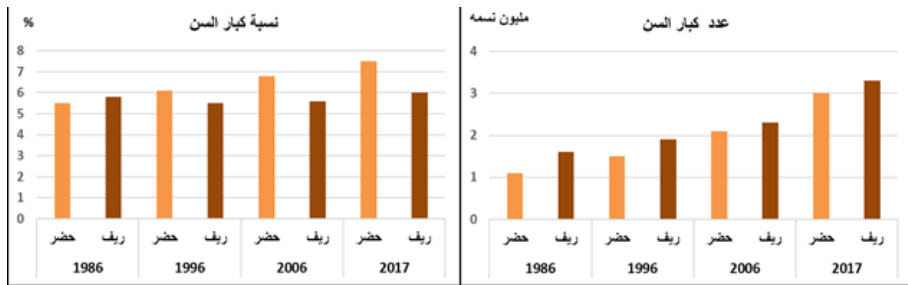
ثالثاً: التوزيع المكاني لكبار السن بمحافظة الجمهورية: تهدف دراسة التوزيع المكاني لكبار السن بمحافظات الجمهورية إلى إبراز أثر العوامل الجغرافية في تباين هذا التوزيع، وكشف حجم هذه التباينات والأوزان المكانية، وذلك لما لها من أهمية كبيرة في الدراسات المرتبطة بالتنمية والتخطيط، (مصيلحي، ٢٠٠٥، ص ٣٢١)، وكلما كان التوزيع المكاني محددًا كلما كان تحليل الأسباب أدق وأعمق، والحصول على نتائج حقيقية أقرب إلى الواقع.

* نسبة كبار السن (٦٠ سنة فأكثر وفقاً لمحل الإقامة (حضر - ريف): يوضحها الجدول (٧) والشكل (٦) حيث يتبين أن نسبة السكان (٦٠ سنة فأكثر) ترتفع في الريف عن الحضر عام ١٩٨٦ حيث بلغت نسبتهم في الريف ٥,٨% مقابل ٥,٥% للحضر، في حين اتسمت النسبة في باقى الفترات بالارتفاع في الحضر عن الريف؛ فكانت ٦,١% للحضر مقابل ٥,٥% للريف عام ١٩٩٦، ٦,٨% للحضر مقابل ٥,٦% للريف عام ٢٠٠٦، و٧,٥% للحضر مقابل ٦,٠% للريف عام ٢٠١٧م، وقد يعزى ارتفاع نسبة الحضر عن الريف إلى عامل الهجرة للسكان أقل من ٦٠ عاماً وخاصة من الشباب من المناطق الحضرية بحثاً عن فرص عمل أفضل ومن أجل تحسين مستوى معيشتهم، كذلك إمكانية بقاء جانب من هذه الفئة المسنة من كبار السن التي انتقلت إلى الحضر بسبب ظروف العمل خلال رحلة عملهم الوظيفية أو المهنية، وما قد اكتسبوه من خبرات وامتنيازات يصعب إعادة بنائها في أماكن جديدة، حيث قد لا يسعفهم الوقت ولا الحالة الصحية للبدء من جديد.

جدول (٧) حجم ونسبة كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) تبعًا لمحل الإقامة
بالفترة (١٩٨٦-٢٠١٧م) (السكان بالآلاف نسمة).

البيان	١٩٨٦			١٩٩٦			٢٠٠٦			٢٠١٧		
	الريف	حضر	إجمالي	الريف	حضر	إجمالي	الريف	حضر	إجمالي	الريف	حضر	إجمالي
العدد	١١	١٥	٢٧	١٥	١٨	٣٤	٢١	٢٣	٤٤	٣٠	٣٢	٦٣
النسبة	٥,٥	٥,٨	٥,٦	٦,١	٥,٥	٥,٨	٦,٨	٥,٦	٦,١	٧,٥	٦,٠	٦,٧

المصدر: من إعداد الباحث اعتمادًا على: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النتائج النهائية للتعدادات السكانية، للأعوام ١٩٨٦، ١٩٩٦، ٢٠٠٦، ٢٠١٧م، القاهرة، صفحات متفرقة.



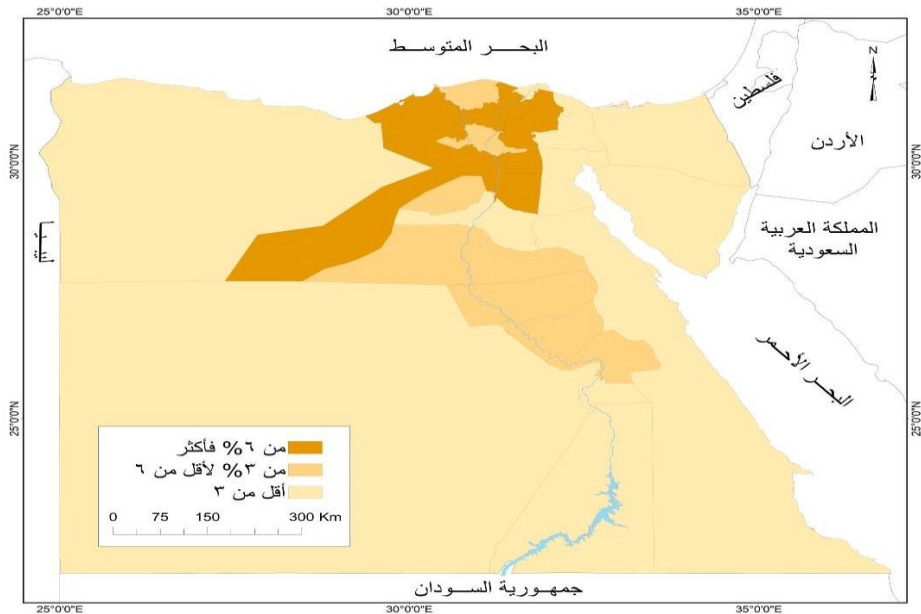
شكل (٦) حجم ونسبة كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) تبعًا لمحل الإقامة بالفترة
(١٩٨٦-٢٠١٧م)

* توزيع كبار السن في المحافظات من جملتهم بالجمهورية: بدراسة بيانات الجدول (٨) والشكل (٧) يمكن تقسيم محافظات الجمهورية إلى الفئات التالية:
- محافظات سجلت نسبة منخفضة لكبار السن (أقل من ٣%): شملت هذه الفئة ١٢ محافظة بنسبة ٤٤,٥% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية، وتوزعت على شكل نطاق متصل ضم محافظات دمياط، وبورسعيد، وشمال وجنوب سيناء، والإسماعيلية، والسويس، وبنى سويف، والبحر الأحمر، وأسوان، والأقصر، والوادى الجديد، ومرسي مطروح.

جدول (٨) التوزيع الجغرافي لنسبة السكان ٦٠ سنة فأكثر بمحافظة
الجمهورية من إجمالي الجمهورية عام ٢٠١٧م.

المحافظ	%	المحافظة	%	المحافظ	%	المحافظة	%
القاهرة	١٢,٨	القليوبية	٤,٩	بنى	٢,٩	الأقصر	١,٥
إسكندر	٧,١	كفر	٣,٦	الفيوم	٣,٠	البحر	٠,٣
بورسع	١,٢	الغربية	٦,١	المنيا	٥,٤	الوادى	٠,٣
السويس	٠,٩	المنوفية	٤,٧	أسيوط	٤,٢	مطروح	٠,٢
دمياط	١,٦	البحيرة	٦,١	سوهاج	٤,٨	ش. سيناء	٠,٣
الدقهلية	٧,٦	الإسماعيل	١,٢	قنا	٣,٣	ج. سيناء	٠,١
الشرقية	٦,٩	الجيزة	٧,٥	أسوان	١,٥	الجمهورية	١٠٠

المصدر: من حساب الباحث اعتمادًا علي: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النتائج النهائية لتعدادات السكانية (إجمالي الجمهورية) عام ٢٠١٧م، القاهرة، صفحات متفرقة.



شكل (٧) التوزيع الجغرافي لنسبة السكان ٦٠ سنة فأكثر بمحافظة الجمهورية من إجمالي الجمهورية عام ٢٠١٧م.

- محافظات نسب كبار السن بها متوسطة (من ٣ إلى أقل من ٦%): ضمت هذه الفئة ٨ محافظات بنسبة ٢٩,٦% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛ تتوزع على شكل نطاقين يقع الأول فى الوجه القبلي بمحافظات قنا، وسوهاج، وأسيوط، والمنيا، إضافة إلى الفيوم، والنطاق الثانى بالوجه البحرى بمحافظتى القليوبية والمنوفية، إضافة إلى كفر الشيخ.

- محافظات نسب كبار السن بها مرتفعة (من ٦% فأكثر): وتوزعت هذه الفئة فى ٧ محافظات بنسبة ٢٥,٩% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية، معظمها هى الأكبر وزناً من حيث الحجم السكانى بالجمهورية وانتشرت فى نطاق واحد متصل بمحافظات شمال الصعيد، والوجه البحرى بمحافظات؛ الجيزة، القاهرة - التى بلغت النسبة فيها أقصاها (١٢,٨)-، الشرقية، والدقهلية، والغربية، والبحيرة، والإسكندرية، وهو ما قد يعزى إلى عامل الهجرة الوافدة وخاصة بالقاهرة والإسكندرية، وسيادة نمط صحي تميز بانخفاض مستوى الوفيات بسبب زيادة الوعى والتحسين النسبى لمستوى الرعاية و الخدمات الصحية.

* توزيع كبار السن فى المحافظات من جملة سكانها: تساعد دراسة توزيع كبار السن من جملة سكان كل محافظة فى بيان مدى توازن تركيبة السكان ودلالات هذا التوازن من عدمه فى الهرم السكانى لكل محافظة، وقد اختلفت هذه النسبة من محافظة إلى أخرى، ووفق تقسيم سميث Smith^(٩)، (العيسوى، ٢٠٠١، ص ٣٣٤)، بأن نسبة كبار السن متوسطة فى ٨١,٥% من إجمالي عدد محافظات مصر، وقد حققت محافظات؛ القاهرة، والإسكندرية، وبورسعيد، والسويس، ودمياط، والدقهلية، وكفر الشيخ، والغربية، والمنوفية، والأقصر، والوادى الجديد نسب أعلى من متوسط نسبة الجمهورية (٦,٧%)، فى حين سجلت باقى المحافظات نسباً أقل. وبدراسة بيانات الجدول (٩) والشكل (٨) يمكن تقسيم محافظات الجمهورية إلى الفئات التالية:

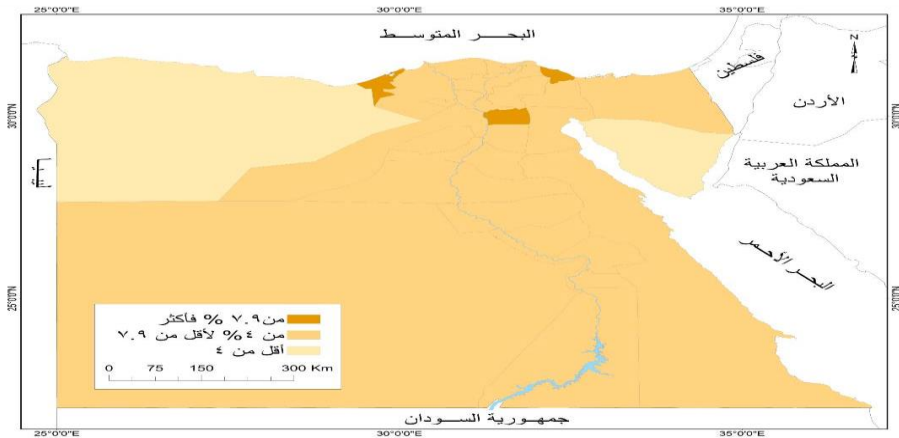
- محافظات ذات نسبة منخفضة (أقل من ٤%): ضمت هذه الفئة محافظتين

فقط بنسبة ٧,٤% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية، هي مطروح وجنوب سيناء.

جدول (٨) التوزيع الجغرافي لنسبة السكان ٦٠ سنة فأكثر بمحافظة الجمهورية من جملة سكانها عام ٢٠١٧م.

المحافظة	%	المحافظة	%	المحافظة	%	المحافظة	%
الجمهورية	٦,٧	الشرقية	٦,١	الجيزة	٥,٤	أسوان	٦,٥
القاهرة	٨,٢	القليوبية	٥,٦	بنى	٥,٩	الأقصر	٧,٤
إسكندرية	٨,٦	كفر الشيخ	٦,٨	الفيوم	٥,٣	البحر	٤,٧
بورسعيد	١٠,٤	الغربية	٧,٦	المنيا	٦,٣	الوادي	٧,١
السويس	٧,٤	المنوفية	٦,٨	أسيوط	٦,١	مطروح	٣,٦
دمياط	٦,٨	البحيرة	٦,٢	سوهاج	٦,١	ش. سيناء	٤,٠
الدقهلية	٧,٤	الإسماعيلية	٦,٠	قنا	٦,٥	ج. سيناء	٣,٤

المصدر: من حساب الباحث اعتماداً علي: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النتائج النهائية للتعدادات السكانية (إجمالي الجمهورية) عام ٢٠١٧م، القاهرة، صفحات متفرقة.



شكل (٨) التوزيع الجغرافي لنسبة السكان ٦٠ سنة فأكثر بمحافظات الجمهورية من جملة سكانها عام ٢٠١٧م

- محافظات ذات نسبة متوسطة (من ٤% إلى أقل من ٧,٩%): انتشرت هذه الفئة في ٢٢ محافظة بنسبة ٨١,٥% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية،

وكانت النمط السائد للتوزيع على رقعة الجمهورية.

- محافظات ذات نسبة مرتفعة (من ٧,٩% فأكثر): توزعت هذه الفئة بشكل مبعثر في ثلاث محافظات بنسبة ١١,١% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية هي؛ القاهرة، بورسعيد التي بلغت النسبة فيها أقصاها (١٠,٤)، والإسكندرية.

ولعل انخفاض معدل الخصوبة وارتفاع متوسط توقع العمر للسكان في المحافظات ذات النسب المرتفعة السبب الرئيس وراء ارتفاع نسبة كبار السن بين السكان في هذه المحافظات، في حين كان لارتفاع معدل الخصوبة بالمحافظات ذات النسب المتوسطة الأثر الأكبر في انخفاض نسبة كبار السن بهذه المحافظات على الرغم من ارتفاع توقع العمر للسكان بهذه المحافظات، أما في المحافظات ذات النسب المنخفضة فكان ارتفاع معدل الخصوبة والانخفاض النسبي لتوقع العمر للسكان هما السبب الرئيس في انخفاض نسبة كبار السن بهذه المحافظات.

رابعاً: التركيب النوعي العمري لكبار السن بالجمهورية:

١- التركيب النوعي: تسهم دراسة الخصائص العمرية النوعية في التخطيط لكثافة الأنشطة الاقتصادية الاجتماعية أو ما يعرف بالأثر الكبير للتركيب العمري والنوعي على سلوك السكان الاجتماعي والاقتصادي لأي مجتمع (توماس، وآثر، ١٩٨٠، ص ٢٢)، وفي الظروف العادية تقدر نسبة بما يعادل ١٠٥ ذكور لكل ١٠٠ أنثي، وهو ما يعود إلى أن الأجنة الأنثوية معرضة أكثر من الذكور لخطر الموت خلال فترة تواجدهن في رحم الأم، وبدراسة بيانات الجدول (10) يتبين أن نسبة النوع بالجمهورية قد بلغت نحو ١٠٤,٥ عام ١٩٨٦، ثم ارتفعت إلى ١٠٧,٧، بانحراف قدره نحو ٣,٢+، واستمرت في اتجاهها نحو الارتفاع وحققت ١١٠ عام ٢٠٠٦، بانحراف قدرة ٢,٣+، إلا أنها عادت لتسجل انخفاضاً ملحوظاً في عام ٢٠١٧ وسجلت ١٠٦,٥ بانحراف قدره ٣,٥-.

جدول (١٠) تطور نسبة النوع بالجمهورية خلال الفترة (١٩٨٦ - ٢٠١٧)
(ذكر لكل ١٠٠ أنثى)

البيان	سنوات التعداد			
	١٩٨٦	١٩٩٦	٢٠٠٦	٢٠١٧
نسبة النوع	١٠٤,٥	١٠٧,٧	١١٠,٠	١٠٦,٥

المصدر: من إعداد الباحث اعتمادًا على: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النتائج النهائية للتعدادات السكانية، للأعوام ١٩٨٦، ١٩٩٦، ٢٠٠٦، ٢٠١٧م، القاهرة، صفحات متفرقة.

- وتوضح دراسة نسبة النوع للفئات العمرية تأثير بعض العوامل على نسبة النوع لبعض الفئات العمرية دون غيرها، وخاصة في الفئات العمرية الكبيرة، ودراسة الجدول (١١) يتبين ارتفاع نسبة النوع التي سجلت أعلى قيمة لها (١٢١,١) في الفئة العمرية (٦٥ - ٧٠)، بسبب تحسن وارتفاع مستوى الرعاية الصحية التي يتلقاها كبار السن ما أدى إلى انخفاض معدلات الوفيات، ومن ثم ارتفاع نسبة النوع في فئتهم العمرية، وارتفاع متوسط الأعمار بهذه الفئات.

جدول (١١) نسبة النوع حسب فئات السن لكبار السن بالجمهورية عام

٢٠١٧م

البيان	فئات السن					
	٦٠-	٦٥-	٧٠-	٧٥-	٨٠-	٨٥-
نسبة	١١٤,٨	١٢١,١	١٠٩,٥	١١٥,١	٩٩,١	١٠٠,٦

المصدر: الجدول من إعداد الباحث اعتمادًا على: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، التعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ٢٠١٧م، أهم النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ٢٠١٧م، القاهرة، جدول ١-٢ السكان المصريون طبقاً لفئات السن.

* توزيع نسبة النوع للسكان ٦٠ سنة فأكثر بمحافظات الجمهورية: بدراسة بيانات الجدول (١٢) والشكل (٩) يمكن تقسيم محافظات الجمهورية وفق نسبة النوع إلى الفئات التالية:

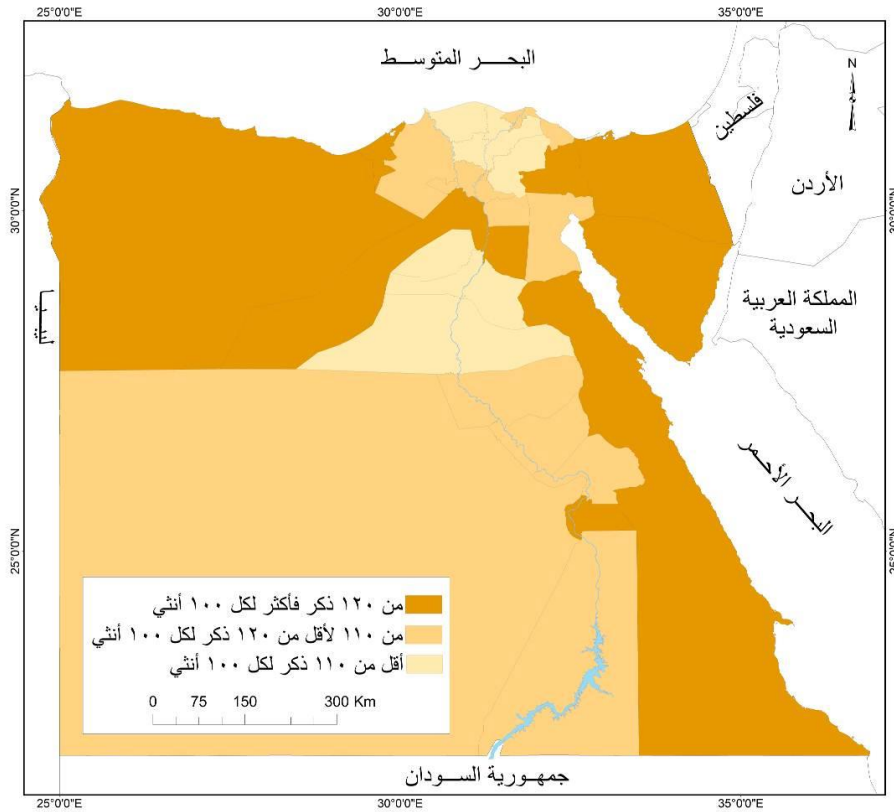
- محافظات نسبة النوع بها (أقل من ١١٠ ذكر لكل ١٠٠ أنثى): وتشمل هذه الفئة ٧ محافظات بنسبة ٢٥,٩% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛ وتوزعت على شكل نطاقين؛ الأول بشمال الوجه القبلي بمحافظات المنيا، بني سويف، والفيوم، فى حين انتشر النطاق الثانى بوسط وشمال الوجه البحرى بمحافظات الشرقية، والدقهلية، والغربية، وكفر الشيخ.

جدول (١٢) توزيع نسبة النوع للسكان ٦٠ سنة فأكثر بمحافظات الجمهورية عام ٢٠١٧م.

المحافظة	%	المحافظة	%	المحافظة	%	المحافظة	%
الجمهورية	١٠٦,٥	الشرقية	١٠٩,٢	الجيزة	١٢٥,٤	أسوان	١١٢,١
القاهرة	١١٩,٧	القليوبية	١١٧,٣	بني سويف	١٠٠,٨	الأقصر	١١٨,٨
إسكندرية	١٢٥,٧	كفر الشيخ	١٠٧,٤	الفيوم	١٠٧,٥	البحر	١٢٨,١
بورسعيد	١١٨,٤	الغربية	١٠٦,١	المنيا	١٠٦,١	الوادى	١١٤,٩
السويس	١١٨,٨	المنوفية	١١٢,٦	أسيوط	١١٦,٠	مطروح	١٤٩,٥
دمياط	١١٩,١	البحيرة	١١٢,٥	سوهاج	١١١,١	ش. سيناء	١٢٧,١
الدقهلية	١٠٩,٧	الإسماعيل	١٢٢,٢	قنا	١١٤,٥	ج. سيناء	١٤٤,٦

المصدر: الجدول من اعداد الباحث اعتماداً على: الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، التعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ٢٠١٧م، أهم النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ٢٠١٧م، القاهرة، جدول ١-٢ السكان المصريون طبقاً لفئات السن.

- محافظات نسبة النوع بها (من ١١٠ إلى ١٢٠ ذكراً لكل ١٠٠ أنثى): ضمت هذه الفئة ١٣ محافظة بنسبة ٤٨,٢% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛ وانتشرت على شكل ثلاثة نطاقات؛ الأول بوسط وجنوب الوجه القبلي بمحافظات أسيوط، وسوهاج، وقنا، والأقصر، وأسوان، والوادي الجديد، والنطاق الثانى بمحافظات السويس، والقاهرة، والقليوبية، والمنوفية، والبحيرة، اما النطاق الثالث فعبرت عنه محافظتا بورسعيد ودمياط بشمال شرق الوجه البحرى.



شكل (٩) توزيع نسبة النوع للسكان ٦٠ سنة فأكثر بمحافظة الجمهورية عام ٢٠١٧م

- محافظات نسبة النوع بها (من ١٢٠ ذكراً فأكثر لكل ١٠٠ أنثى): توزعت هذه الفئة ٧ محافظات بنسبة ٢٥,٩% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛ وتنتشر على شكل ثلاثة نطاقات، يقع الأول بمحافظة شمال سيناء، وجنوب سيناء، والإسماعيلية، والنطاق الثاني بمحافظة البحر الأحمر، وتوزع النطاق الثالث بمحافظة الجيزة، والإسكندرية، ومطروح، وتشارك هذه المحافظات جميعها في كونها مناطق جذب تستقطب مهاجرين، وخاصة من الذكور، من كافة الأعمار، ومنها فئة كبار السن، على اختلاف أسباب الهجرة والاستقرار في هذه المحافظات، كذلك يشير ارتفاع نسبة النوع بهذه المحافظات إلى تحسن

مستوى الرعاية الصحية التى يتلقاها كبار السن ما أدى إلى انخفاض معدلات الوفيات، ومن ثم ارتفاع نسبة النوع فى فئتهم العمرية، وارتفاع متوسط الأعمار بهذه الفئات. كذلك بهذه المحافظات وخاصة فى محافظات الحدود تتوافر الأسباب التى تساعد الرجال على البقاء أعمارًا أكثر من النساء على غير المتعارف عليه، وذلك بسبب تحمل الرجال لمخاطر وضغوطات حياتية أقل، وطبيعة وظائف أقل خطورة، مع الاتصال الفعال بالمجتمع، والحرص على التردد على العيادات الطبية بشكل منتظم، ما ينعكس بالنهاية على الحالة الصحية وخاصة أمراض القلب بين الرجال.

٢- التركيب العمري:

* كبار السن طبقاً لفئات السن والنوع بالفترة (١٩٨٦ - ٢٠١٧): تشير بيانات جدول (١٣) وشكل (١٠) إلى أن نسبة كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) ارتفعت من ٥,٦% فى بداية الفترة عام ١٩٨٦ إلى ٦,١% إلى ٦,٧% فى نهاية الفترة عام ٢٠١٧م، وذلك لإجمالي الذكور والإناث، وهو ما يتطلب توجيهاً أكثر لرعاية المسنين وخاصة فى مجال الرعاية الصحية والاجتماعية.

- وبدراسة نسبة كبار السن حسب الفئات العمرية لكل من الذكور والإناث نجد أن نسبة الذكور فى الفئة العمرية ٧٥+ تساوت مع نسبة الإناث حيث بلغت ٠,٨% عام ١٩٨٦، وعام ١٩٩٦، بينما ارتفعت نسبة الذكور فى عام ٢٠٠٦ مقارنة بالإناث لتصل إلى ١% مقابل ٠,٨% ، ثم عادت فى عام ٢٠١٧ لتتساوى نسبة الذكور مع الإناث مرة أخرى بنسبة ١%.

- وفى الفئة العمرية (٧٠ - ٧٤ سنة) فقد اتسمت بارتفاع نسبة الذكور عن الإناث عام ١٩٨٦ حيث بلغت النسبة ١,٢ للذكور مقابل ١% للإناث، فى حين تساوت النسبة فيما بين الذكور والإناث باقى الفترات حيث سجلت ١% عام ١٩٩٦ ، ١,٢% عام ٢٠٠٦ ، ١,١% عام ٢٠١٧م.

- أما الفئة العمرية (٦٥ - ٦٩ سنة) فقد اتسمت بتغير نسبة الذكور عن الإناث ما بين التساوي والارتفاع والانخفاض من تعداد الي آخر، حيث تساوت

عام ١٩٨٦ بنسبة ١,٤%، في حين ارتفعت نسبة الذكور عن الإناث عام ١٩٩٦ وبلغت ١,٧% مقابل ١,٥% للإناث، ثم انخفضت النسبة في عام ٢٠٠٦ لتسجل ١,٦% للذكور مقابل ١,٧% للإناث، لتعاود الارتفاع مره أخرى في عام ٢٠١٧ لتبلغ ١,٩% للذكور مقابل ١,٧% للإناث.

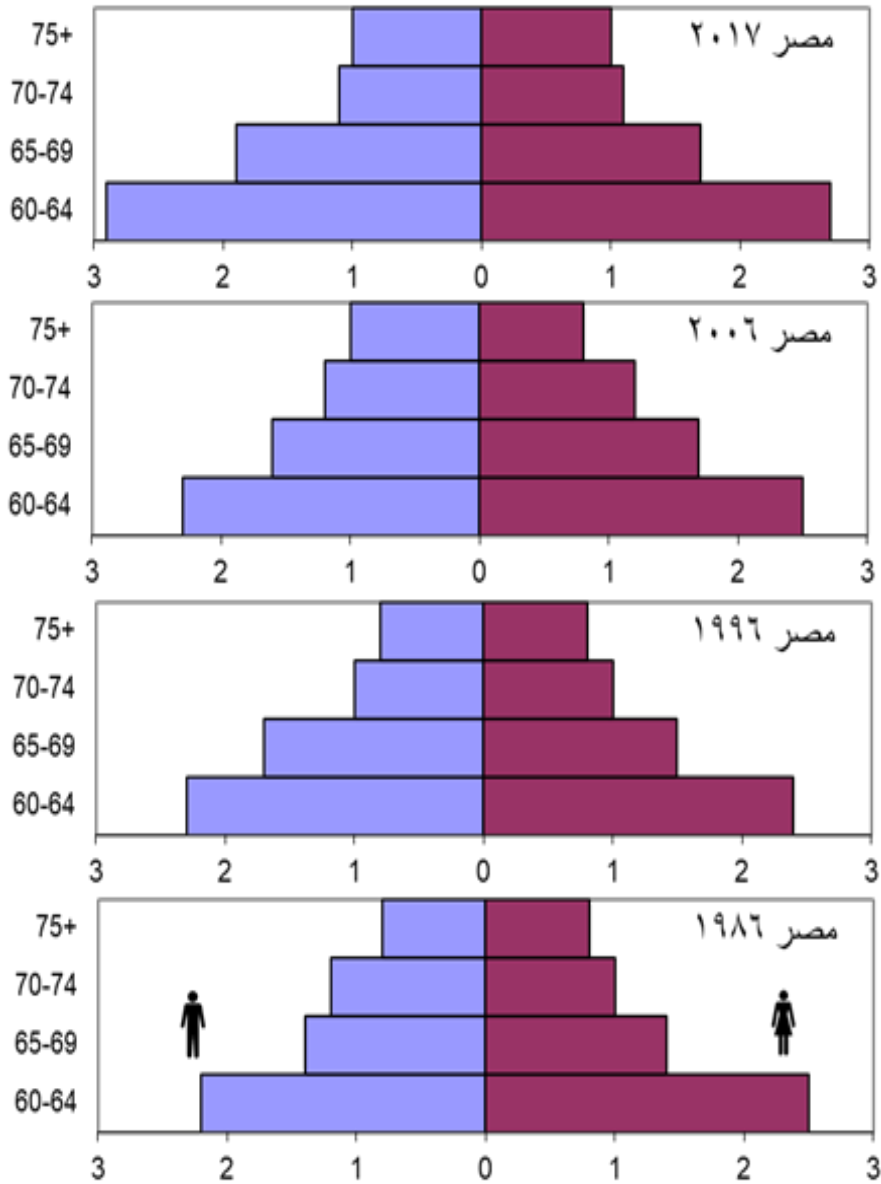
- كذلك الفئة العمرية (٦٠ - ٦٤ سنة) فقد اتسمت بانخفاض نسبة الذكور عن الإناث أعوام ١٩٨٦ ، و١٩٩٦ ، و٢٠٠٦ (٢,٢% للذكور مقابل ٢,٥% للإناث، و٢,٣% للذكور مقابل ٢,٤% للإناث ، و٢,٣% للذكور مقابل ٢,٥% للإناث على التوالي)، في حين كانت نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث في عام ٢٠١٧ حيث بلغت ٢,٩% للذكور مقابل ٢,٧% للإناث، وقد يعزي ارتفاع نسبة الذكور عن الإناث في هذه الفئة العمرية إلى انخفاض معدلات الوفيات التفصيلية للذكور عن الإناث.

- ومن خلال تتبع سمات وخصائص كبار السن العمرية النوعية يمكن الحكم على خصائص التركيب العمري لفئات السن وفق تقسيم سميث Smith ، بأن نسبة كبار السن متوسطة في مصر.

جدول (١٣) تطور نسبة كبار السن تبعاً لفئات السن والنوع للسنوات (١٩٨٦-٢٠١٧)

التعداد	فئات السن	ذكور	إناث	جملة
١٩٨٦	-٦٠	٢,٢	٢,٥	٢,٣
	-٦٥	١,٤	١,٤	١,٤
	-٧٠	١,٢	١,٠	١,١
	+٧٥	٠,٨	٠,٨	٠,٨
	الجملة	٥,٦	٥,٧	٥,٦
١٩٩٦	-٦٠	٢,٣	٢,٤	٢,٤
	-٦٥	١,٧	١,٥	١,٦
	-٧٠	١,٠	١,٠	١,٠
	+٧٥	٠,٨	٠,٨	٠,٨
	الجملة	٥,٨	٥,٧	٥,٨
٢٠٠٦	-٦٠	٢,٣	٢,٥	٢,٤
	-٦٥	١,٦	١,٧	١,٧
	-٧٠	١,٢	١,٢	١,٢
	+٧٥	١,٠	٠,٨	٠,٨
	الجملة	٦,١	٦,٢	٦,١
٢٠١٧	-٦٠	٢,٩	٢,٧	٢,٨
	-٦٥	١,٩	١,٧	١,٨
	-٧٠	١,١	١,١	١,٠
	+٧٥	١,٠	١,٠	١,٠
	الجملة	٦,٩	٦,٤	٦,٧

المصدر: من إعداد الباحث اعتماداً على: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النتائج النهائية للتعدادات السكانية، للأعوام ١٩٨٦، ١٩٩٦، ٢٠٠٦، ٢٠١٧م، القاهرة، صفحات متفرقة.



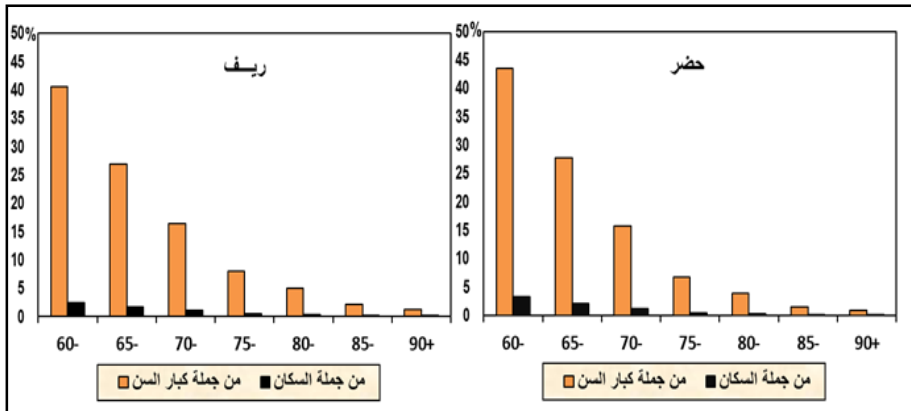
شكل (١٠) تطور نسبة كبار السن تبعاً لفئات السن والنوع للسنوات (١٩٨٦-٢٠١٧)

* التوزيع النسبى لكبار السن (٦٠ سنة فأكثر) حسب الفئات العمرية بحضر وريف الجمهورية: بدراسة بيانات الجدول (١٤) والشكل (١١) يتضح ما يلى:

- اتجاه نسبة كبار السن من جملة السكان نحو الانخفاض مع التقدم فى العمر من ٢,٨% بالفئة العمرية ٦٠-٦٤ إلى ٠,١% بالفئة العمرية ٩٠+, وكذلك بريف وحضر الجمهورية، وهو ما تكرر فى نسبة كبار السن من جملة كبار السن من ٤٢,٠% بالفئة العمرية ٦٠-٦٤ إلى ١,١% بالفئة العمرية ٩٠+, وكذلك بريف وحضر الجمهورية، وأيضا يُلاحظ انخفاض نسبة كبار السن بكل فئة عمرية بريف الجمهورية عما هو عليه بالحضر، وهو ما يعود بالأساس إلى الاختلاف فى مستوى الخدمات فيما بين الريف والحضر.

جدول (١٤) التوزيع النسبى لكبار السن (٦٠ سنة فأكثر) حسب الفئات العمرية بحضر وريف مصر عام ٢٠١٧م

جملة		ريف		حضر		البيان
من جملة السكان	من جملة كبار السن	من جملة السكان	من جملة كبار السن	من جملة السكان	من جملة كبار السن	
٢,٨	٤٢,٠	٢,٤	٤٠,٥	٣,٣	٤٣,٥	-٦٠
١,٨	٢٧,١	١,٦	٢٦,٩	٢,١	٢٧,٧	-٦٥
١,١	١٦,١	١,٠	١٦,٤	١,٢	١٥,٧	-٧٠
٠,٥	٧,٤	٠,٥	٧,٩	٠,٥	٦,٨	-٧٥
٠,٣	٤,٥	٠,٣	٥,٠	٠,٣	٣,٩	-٨٠
٠,١	١,٨	٠,١	٢,١	٠,١	١,٥	-٨٥
٠,١	١,١	٠,١	١,٢	٠,١	٠,٩	+٩٠



المصدر: من حساب الباحث اعتماداً علي: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النتائج النهائية للتعدادات السكانية (إجمالي الجمهورية) عام ٢٠١٧م، القاهرة، صفحات متفرقة.

شكل (١١) التوزيع النسبي لكبار السن (٦٠ سنة فأكثر) حسب الفئات العمرية بحضر وريف الجمهورية عام ٢٠١٧م

* معدل إعالة كبار السن: من الطبيعي تدني أعداد الأشخاص الذين يعملون ويدرون دخلاً بالنسبة للذين لا يستطيعوا العمل لأي سبب ويعتمدون على الغير في توفير متطلبات معيشتهم، ويشير معدل إعالة كبار السن إلى الآثار المحتملة للتغيرات في البني العمرية للسكان علي التنمية الاجتماعية والاقتصادية، ليوضح الملامح العامة في احتياجات الدعم الاجتماعي، ويبرز حجم عبء الإعالة السكانية لهذه الفئة، وبدراسة بيانات الجدول (١٥) يتبين ارتفاع معدل الإعالة العمرية من ١٠,٥% عام ١٩٨٦ إلى ١١,٧% عام ٢٠١٧، وكذلك على مستوى النوع لكل من الذكور والإناث خلال الفترة ١٩٨٦-٢٠١٧م، من ١٠,٦% إلى ١١,٧% للذكور، ومن ١٠,٥% إلى ١١,٨% للإناث، مع ملاحظة اتجاه المعدل نحو الانخفاض التدريجي من ١٩٨٦ إلى ٢٠٠٦م، وهو ما قد يعود إلى أن نسبة من كبار السن ٦٠ سنة فأكثر مازالوا داخل قوة العمل.

جدول (١٥) معدل الإعالة العمرية لكبار السن ٦٠ سنة فأكثر تبعًا للنوع
بالفترة ١٩٨٦-٢٠١٧ م.

البيان	ذكور	اناث	جملة
١٩٨٦	١٠,٦	١٠,٥	١٠,٥
١٩٩٦	١٠,٤	١٠,٠	١٠,٢
٢٠٠٦	١٠,١	٩,٥	٩,٨
٢٠١٧	١١,٧	١١,٨	١١,٧

المصدر: من إعداد الباحث اعتمادًا على: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النتائج النهائية للتعدادات السكانية، للأعوام ١٩٨٦، ١٩٩٦، ٢٠٠٦، و٢٠١٧، القاهرة، صفحات متفرقة.

- وبدراسة بيانات الجدول (١٦) والشكل (١٢)، نجد أن نسبة إعالة كبار السن قد تباينت بمحافظات الجمهورية، حيث بلغت أقصاها بمحافظة بورسعيد (١٦,٦%) لتتحرف بنحو + ٤,٩ عن نظيرتها بالجمهورية، في حين بلغت النسبة أدناها بمحافظة جنوب سيناء (٥,٩%)، وتتحرف بنحو - ٥,٨%، وربما يعود ذلك إلى طبيعة النشاط السياحي للمحافظة، إضافة إلى ارتفاع معدل الخصوبة العامة، وأثر عامل الهجرة في فئات العمر الوسطي على انخفاض نسبة السكان كبار السن، وبالتالي انخفاض معدل الإعالة الخاص بهم. وقد حققت محافظات؛ القاهرة، والإسكندرية، وبورسعيد، والسويس، والدقهلية، والغربية، والمنوفية، والأقصر، والوادي الجديد معدلات أعلى من متوسط معدل الجمهورية، في حين سجلت باقي المحافظات معدلات أقل. ومن خلال نفس بيانات الجدول والشكل يمكن تقسيم محافظات الجمهورية إلى الفئات التالية:

- محافظات معدل الإعالة بها أقل من ١٠%: وتضم هذه الفئة ٧ محافظات بنسبة ٢٥,٩% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛ وتوزعت في نطاقين؛ الأول في شرق الجمهورية بمحافظات البحر الأحمر، وشمال سيناء، وجنوب سيناء، والنطاق الثاني بمحافظات القليوبية، والجيزة، والفيوم، ومرسي مطروح.

- محافظات معدل الإعالة بها من ١٠% إلى أقل من ١٢%: وانتشرت هذه الفئة في ١٣ محافظة بنسبة ٤٨,٢% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛

على شكل نطاقين؛ الأول يضم معظم محافظات الوجه القبلي إضافة إلى الوادي الجديد، حيث شمل محافظات أسوان، وقنا، وسوهاج، وأسيوط، والمنيا، وبنى سويف، وشمل النطاق الثاني الذي يقع بالوجه البحري محافظات الإسماعيلية، والشرقية، والقليوبية، والبحيرة، وكفر الشيخ، إضافة إلى دمياط.

جدول (١٦) معدل الإعاقة العمرية لكبار السن بمحافظات الجمهورية عام ٢٠١٧م^١.

معدل إعاقة كبار السن	المحافظة	معدل إعاقة كبار السن	المحافظة	معدل إعاقة كبار السن	المحافظة	معدل إعاقة كبار السن	المحافظة
١٠,٩	أسوان	٩,١	الجيزة	١٠,٥	الشرقية	١١,٧	الجمهورية
١٢,٢	الأقصر	١٠,٦	بنى سويف	٩,٢	القليوبية	١٣,٢	القاهرة
٧,٩	البحر الأحمر	٩,٦	الفيوم	١١,٦	كفر الشيخ	١٣,٩	إسكندرية
١١,٩	الوادي الجديد	١١,١	المنيا	١٢,٧	الغربية	١٦,٦	بورسعيد
٦,٥	مطروح	١٠,٦	أسيوط	١١,٧	المنوفية	١٢,٢	السويس
٧,٠	شمال سيناء	١٠,٨	سوهاج	١٠,٦	البحيرة	١١,٥	دمياط
٥,٩	جنوب سيناء	١١,٣	قنا	١٠,٣	الإسماعيلية	١٢,٦	الدقهلية

المصدر: الجدول من اعداد الباحث اعتماداً على: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، التعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ٢٠١٧م، أهم النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ٢٠١٧م، جدول ١-٢ السكان المصريون طبقاً لفئات السن ص.ص: ٣٤ : ٤٢.

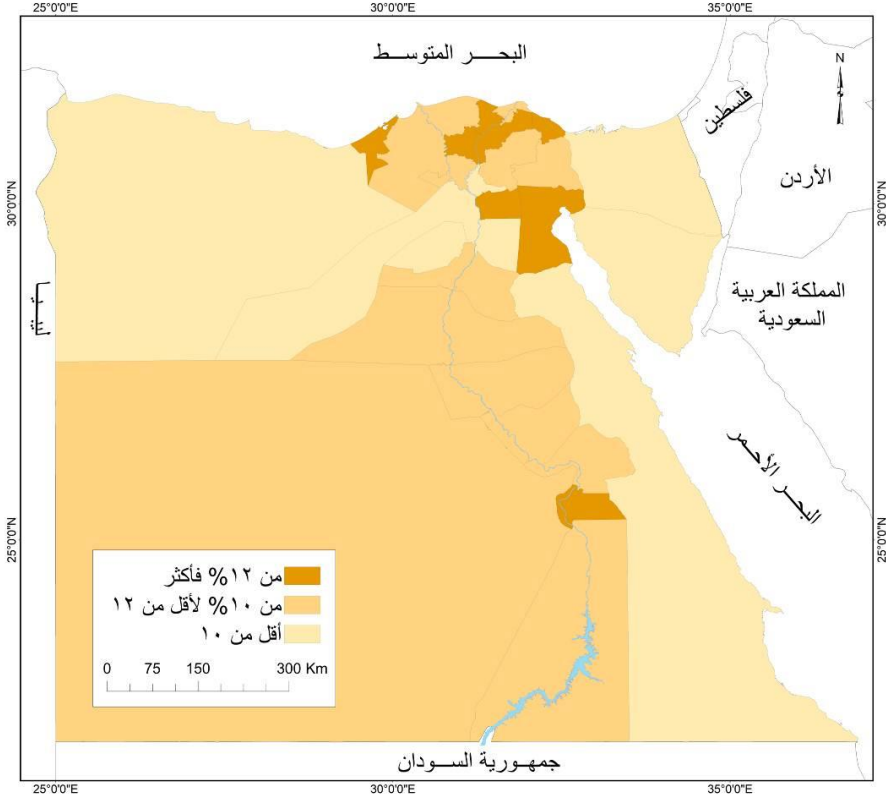
- محافظات معدل الإعاقة بها من ١٢% فأكثر: وتوزعت هذه الفئة في ٧ محافظات بنسبة ٢٥,٩% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛ في محافظة الأقصر بجنوب الوجه القبلي، والسويس والقاهرة في نطاق متصل، وبورسعيد - التي بلغ المعدل بها أقصاه (١٦,٦)-، والدقهلية، والغربية في نطاق متصل

^١ معدل إعاقة كبار السن = عدد الأشخاص ٦٠ سنة فأكثر

عدد الأشخاص من ١٥ - ٥٩ سنة $\times 100$

نقلًا عن: موسي كولا كليكيايا، وآخرون (٢٠١٥) وضع المسنين في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، سلسلة توقعات منظمة التعاون الإسلامي، مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية، *SESRIC*، أنقرة، تركيا، ص ١٤.

بشمال الوجه البحري، إضافة إلى الإسكندرية، حيث أن مشكلة ارتفاع معدلات إعالة كبار السن ستكون ذات أثر بالغ وخاصة فى المناطق الريفية الأقل إنتاجية (SESRIC، ٢٠١٥، ص ٤٠).



شكل (١٢) معدل إعالة كبار السن بمحافظات الجمهورية عام ٢٠١٧م

خامساً: الحالة الزوجية والتعليمية:

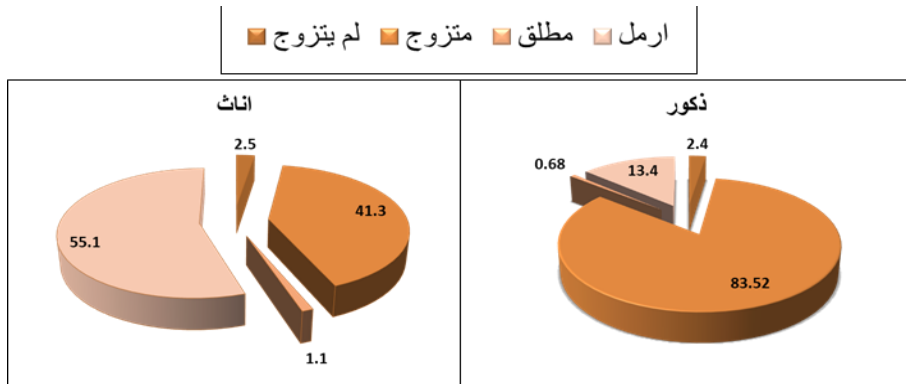
١- الحالة الزوجية: بدراسة بيانات الجدول (١٧) والشكل (١٣) يتبين انخفاض نسبة المطلقين من كبار السن بنسبة ٠,٩٠% من جملة عدد كبار السن حسب الحالة الزوجية (٠,٦٨% للذكور مقابل ١,١٠ للإناث)، كذلك انخفاض نسبة من لم يتزوج حيث بلغت ٢,٥% (٢,٤٠% للذكور مقابل ٢,٥٠ للإناث)، وحققت نسبة الأرمال ٣٢,٨٠% (١٣,٤٠% للذكور مقابل ٥٥,١٠%

للإناث)، في حين كانت نسبة المتزوجين هي الأعلى بين كبار السن حيث حققت ٦٣,٨٠% (٨٣,٥٢% للذكور مقابل ٤١,٣٠% للإناث)، حيث توضح بيانات الجدول والشكل أن نسبة كبار السن المتزوجين من الذكور أعلى من الإناث، وهو ما قد يعود إلى احتمال زواج الرجل بعد وفاة زوجته أكبر من احتمال زواج الأرملة بعد وفاة زوجها، ما انعكس أيضاً على ارتفاع نسبة الأراامل من النساء عنها بين الذكور.

جدول (١٧) كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) حسب الحالة الزوجية والنوع عام ٢٠١٧م.

البيان	ذكور	إناث	جملة
لم يتزوج	٢,٤	٢,٥	٢,٥
متزوج	٨٣,٥	٤١,٣	٦٣,٨
مطلق	٠,٧	١,١	٠,٩
أرمل	١٣,٤	٥٥,١	٣٢,٨
الجملة	١٠٠	١٠٠	١٠٠

المصدر: من حساب الباحث اعتماداً على: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النتائج النهائية للتعدادات السكانية (إجمالي الجمهورية) عام ٢٠١٧م، القاهرة، صفحات متفرقة.

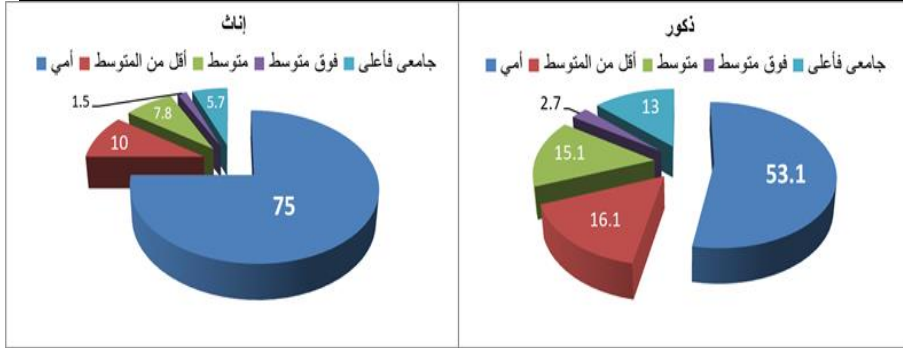


شكل (١٣) كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) حسب الحالة الزوجية والنوع عام ٢٠١٧م.

* **التركيب التعليمي لكبار السن:** تتباين درجة الفقر بين كبار السن حسب المستوى التعليمي ونوع الجنس، وترتيبات المعيشة. فالتعليم الأفضل يقلل احتمالات الوقوع في الفقر عند كبار السن. والمرأة، في سن الشيخوخة أكثر عرضة للفقر من الرجل (الأمم المتحدة، ٢٠٠٨، ص. ع)، وبدراسة بيانات الجدول (١٨) والشكل (١٤) يتضح أن معظم السكان كبار السن أميون - وخاصة بين الإناث - حيث سجلت نسبة ٦٣,٣% (١,٥٣% للذكور مقابل ٧٥,٠% للإناث)، وجاءت نسبة الحاصلين على مؤهل متوسط فنى بالمرتبة الثانية بنسبة ٩,١% (١٢,٠% للذكور مقابل ٥,٧% للإناث)، ثم الحاصلين على مؤهل جامعي بالمرتبة الثالثة بنسبة ٨,٩% (١٢,٠% للذكور مقابل ٥,٤% للإناث)، واستحوذت هذه الفئات الثلاث على ما نسبته ٨١,٣% من إجمالي عدد السكان كبار السن حسب الحالة التعليمية، وتوزعت باقي النسب على باقي الفئات بالترتيب؛ يقرأ ويكتب بدون مؤهل ٦,٤%، وإبتدائية ٣,٣%، وثانوية عامة وازهرية ٢,٧%، وإعدادية ٢,٤%، ومؤهل فوق المتوسط ٢,١%، ومحو أمية ٠,٩%، ودكتوراه ٠,٣%، وتربية فكرية ٠,٢%، ودبلوم عالٍ ٠,٢%، وماجستير ٠,٢%. وكان لطبيعة الأنشطة الاقتصادية وخاصة بالريف دور واضح فى تزايد نسبة الأمية حيث بلغ عدد المسنين المشتغلين ١,٢١٧ مليون مسن، منهم ٥٢,٩% يعملون فى نشاط الزراعة والصيد، الذي لا يتطلب الحصول على مستوى تعليمي للعمل به، واعتمادا بشكل أكبر على العمل اليدوى، فى حين توزعت باقي النسب على باقي أقسام النشاط الاقتصادى، حيث عمل ما نسبته ١٧,٥% من المسنين فى نشاط تجارة الجملة والتجزئة، و ٤,٧% بنشاط النقل والتخزين، و ٢٤,٩% فى باقي الأنشطة.

جدول (١٨) كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) حسب الحالة التعليمية والنوع عام ٢٠١٧م.

البيان	ذكور	إناث	جملة	البيان	ذكور	إناث	جملة
أمي	٥٣,١	٧٥,٠	٦٣,٣	مؤهل متوسط فني	١٢,٠	٥,٧	٩,١
يفرأ ويكتب بدون	٧,٦	٥,١	٦,٤	مؤهل فوق	٢,٧	١,٥	٢,١
محو أمية	١,٣	٠,٥	٠,٩	مؤهل جامعي	١٢,٠	٥,٤	٨,٩
تربية فكرية	٠,٢	٠,٢	٠,٢	دبلوم عالي	٠,٣	٠,١	٠,٢
ابتدائية	٣,٩	٢,٦	٣,٣	ماجستير	٠,٣	٠,١	٠,٢
اعدادية	٣,١	١,٦	٢,٤	دكتوراة	٠,٤	٠,١	٠,٣
ثانوية عامة/	٣,١	٢,١	٢,٧	إجمالي الجمهورية	١٠٠	١٠٠	١٠٠



المصدر: من حساب الباحث اعتماداً على: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النتائج النهائية للتعدادات السكانية (إجمالي الجمهورية) عام ٢٠١٧م، القاهرة، صفحات متفرقة.

شكل (١٤) كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) حسب الحالة التعليمية والنوع عام ٢٠١٧م.

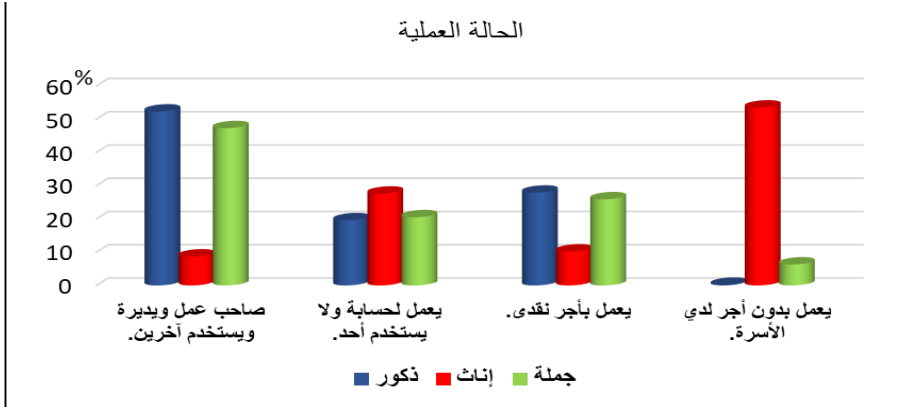
سادساً: المشاركة في قوة العمل: يعتبر توفير دخل جيد للمسن ورعاية صحية، إضافة إلى تغطية معاشات كبار السن، أهم شواغل كبار السن، والتحدي الهام الذي يواجهه أي مجتمع، حيث توجد نسبة كبيرة من القوى العاملة في القطاع غير الرسمي (UNFPA & HAI., 2012. P.14).

١- الحالة العملية لكبار السن: بدراسة بيانات الجدول (١٩) والشكل (١٥) يتبين أن أصحاب العمل ومن يديرون ويستخدمون آخريين يمثلون أعلى نسبة (٤٧,٣%) وفقاً للحالة العملية لكبار السن (٥٢,٣% للذكور مقابل ٨,٧% للإناث). وجاء من يعمل بأجر نقدي بالمرتبة الثانية بنسبة ٢٥,٩%, ثم من يعمل لحسابه ولا يستخدم أحداً، فى حين إحتل من يعمل بدون أجر لدى الأسرة المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة ٦,٣%, وكانت هذه النسبة فى معظمها للإناث، حيث شكلت نسبة الإناث ٥٣,٥% مقابل ٠,٢% للذكور.

الجدول (١٩) نسبة كبار السن المشتغلين (٦٠ سنة فأكثر) تبعاً للحالة العملية والنوع عام ٢٠١٧م.

جملة	إناث	ذكور	الحالة العملية
٤٧,٣	٨,٧	٥٢,٣	صاحب عمل ويديره ويستخدم آخريين.
٢٠,٥	٢٧,٦	١٩,٦	يعمل لحسابه ولا يستخدم أحداً.
٢٥,٩	١٠,٢	٢٧,٩	يعمل بأجر نقدي.
٦,٣	٥٣,٥	٠,٢	يعمل بدون أجر لدى الأسرة.

المصدر: من إعداد الباحث اعتماداً على بيانات: الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء، (٢٠١٨) النشرة السنوية المجمع لبحث القوي العاملة ٢٠١٧، القاهرة.



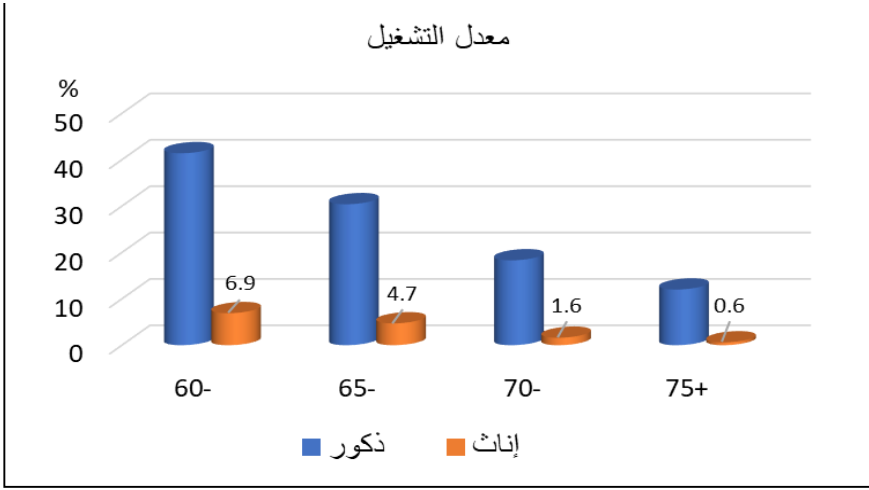
شكل (١٥) التوزيع النسبى لكبار السن المشتغلين (٦٠ سنة فأكثر) تبعاً للحالة العملية والنوع عام ٢٠١٧م.

٢- **معدل التشغيل لكبار السن (٦٠ سنة فأكثر):** يظل الانسان يعمل بعد بلوغه سن الستين مستفيداً من خبرته في مجاله والتي اكتسبها عبر سنوات عملة الطويلة، ولا يمنعه من ذلك سوى عدم قدرته عن العمل بسبب المرض أو التقدم في العمر، وباستمرار وجود الدخل لكبار السن سترتفع مستويات التغذية وينتشر الأخذ بإجراءات الصحة الوقائية ما يؤدي إلى زيادة الانتاجية والدخل وارتفاع أمد الحياه (مرقس، ٢٠٠٥، ص ١٦٣)، وبدراسة بيانات الجدول (٢٠) والشكل (١٦) يتضح أن نسبة مساهمة كبار السن تتجه نحو الانخفاض مع تقدم العمر وذلك على مستوي الذكور والإناث على حد سواء. كذلك اتضح أن نسبة مساهمة في الفئة العمرية (٦٠ - ٦٤) في قوة العمل قد بلغت ٢٥,٥% (٤١,٤% للذكور مقابل ٦,٩% للإناث)، وكما هو متعارف عليه فإن نسبة مساهمة الذكور أعلى من الإناث في هذه الفئة العمرية، وجميع الفئات.

جدول (٢٠) معدل التشغيل لكبار السن (٦٠ سنة فأكثر) في قوة العمل تبعاً لفئات السن والنوع عام ٢٠١٧م.

البيان	-٦٠	-٦٥	-٧٠	+٧٥
ذكور	٤١,٤	٣٠,٤	١٨,٣	١٢,٠
إناث	٦,٩	٤,٧	١,٦	٠,٦
جملة	٢٥,٥	١٨,٥	١٠,٤	٦,٥

المصدر: من إعداد الباحث اعتماداً على بيانات: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، (٢٠١٨) النشرة السنوية المجمع لبحث القوي العاملة ٢٠١٧، القاهرة.



شكل (١٦) معدل التشغيل لكبار السن (٦٠ سنة فأكثر) فى قوة العمل تبعاً لفئات السن والنوع عام ٢٠١٧م.

٣- النشاط الإقتصادي لكبار السن: تعتبر مساهمة كبار السن فى الحياة الاقتصادية إحدى أدوات النهوض بالمستوى المعيشي لهم ولأسرهم، ودراسة بيانات الجدول (٢١) والشكل (١٧) يتضح الآتي:

- استحوذ نشاط الزراعة واستغلال الغابات وقطع الأشجار وصيد الأسماك على نسبة ٥٤,٢% من جملة كبار السن تبعاً لأقسام النشاط الاقتصادي، منهم ٥٦,٠% للذكور، و ٣٩,٩% للإناث.

- جاءت تجارة الجملة والتجزئة والإصلاح للمركبات ذات المحركات والدراجات الهوائية بالمرتبة الثانية من حيث الأهمية النسبية حيث سجلت نسبة ١٥,٤%، منهم ٢٤,٣% للإناث، ١٤,٣% للذكور، ثم النقل والتخزين والمعلومات والاتصالات بنسبة ٥,٦% جميعهم من الذكور، والتشييد والبناء بنسبة ٥,٤% وأيضاً جميعهم من الذكور، وحققت هذه الفئات الأربع ما نسبته ٨٠,٦% من توزيع كبار السن تبعاً لأقسام النشاط الاقتصادي عام ٢٠١٧م.

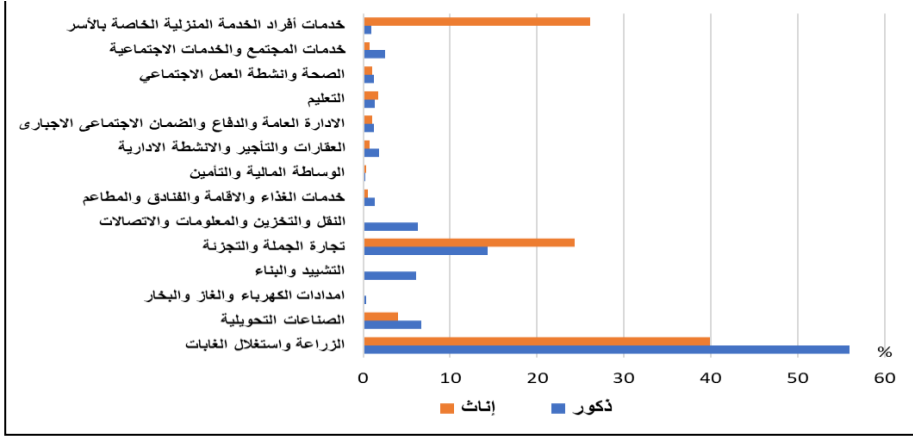
جدول (٢١) كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) تبعًا لأقسام النشاط الاقتصادي
والنوع عام ٢٠١٧ م.

جملة	إناث	ذكور	أقسام النشاط الاقتصادي
٥٤,٢	٣٩,	٥٦,٠	الزراعة واستغلال الغابات وقطع الأشجار وصيد الأسماك
٦,٤	٤,٠	٦,٧	الصناعات التحويلية
٠,٣	٠,٠	٠,٣	إمدادات الكهرباء والغاز والبخار وتكييف الهواء والإمداد المائي
٥,٤	٠,٠	٦,١	التشييد والبناء
١٥,٤	٢٤,	١٤,٣	تجارة الجملة والتجزئة والإصلاح للمركبات ذات المحركات
٥,٦	٠,٠	٦,٣	النقل والتخزين والمعلومات والاتصالات
١,٢	٠,٥	١,٣	خدمات الغذاء والإقامة والفنادق والمطاعم
٠,٢	٠,٣	٠,٢	الوساطة المالية والتأمين
١,٧	٠,٧	١,٨	العقارات والتأجير والأنشطة الإدارية وخدمات الدعم والأنشطة
١,٢	١,٠	١,٢	الإدارة العامة والدفاع والضمان الاجتماعي الإجباري
١,٣	١,٧	١,٣	التعليم
١,١	١,٠	١,٢	الصحة وأنشطة العمل الاجتماعي
٢,٣	٠,٧	٢,٥	خدمات المجتمع والخدمات الاجتماعية وأنشطة الفنون والابداع
٣,٨	٢٦,	٠,٩	خدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر

المصدر: من إعداد الباحث اعتمادًا على بيانات: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء،
(٢٠١٨) النشرة السنوية المجمع لبحث القوي العاملة ٢٠١٧، القاهرة.

- ارتفعت نسبة الذكور على الإناث في أنشطة؛ الزراعة واستغلال الغابات وقطع الأشجار وصيد الأسماك، والصناعات التحويلية، وإمدادات الكهرباء والغاز والبخار وتكييف الهواء والإمداد المائي والصرف الصحي ومعالجة النفايات، والتشييد والبناء، والنقل والتخزين والمعلومات والاتصالات، خدمات الغذاء والإقامة والفنادق والمطاعم، العقارات والتأجير والأنشطة الإدارية وخدمات الدعم والأنشطة العلمية والتقنية المتخصصة، الإدارة العامة والدفاع والضمان الاجتماعي الإجباري، الصحة وأنشطة العمل الاجتماعي، وخدمات

المجتمع والخدمات الاجتماعية وأنشطة الفنون والإبداع والتسليّة وأنشطة الخدمات الأخرى، فى حين حققت نسبة الإناث إرتفاعاً على الذكور فى أنشطة؛ تجارة الجملة والتجزئة والإصلاح للمركبات ذات المحركات والدراجات الهوائية، والوساطة المالية والتأمين، والتعليم، وخدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر.



شكل (١٧) كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) تبعاً لأقسام النشاط الاقتصادي والنوع عام ٢٠١٧م.

٤- توزيع كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) المشتغلين بمحافظات الجمهورية: بدراسة بيانات الجدول (٢٢) والشكل (١٨) يمكن تقسيم محافظات الجمهورية وفق نسبة المشتغلين من جملة المشتغلين بمصر عام ٢٠١٧م إلى الفئات التالية:

- محافظات النسبة بها (أقل من ٣%)، وتشمل هذه الفئة ١١ محافظة بنسبة ٤٠,٨% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛ وتوزعت على شكل نطاق واحد متصل ضم محافظات؛ دمياط، وبورسعيد، وشمال سيناء، وجنوب سيناء، والإسماعيلية، والسويس، والبحر الأحمر، والأقصر، وأسوان، والوادي الجديد، ومرسى مطروح.

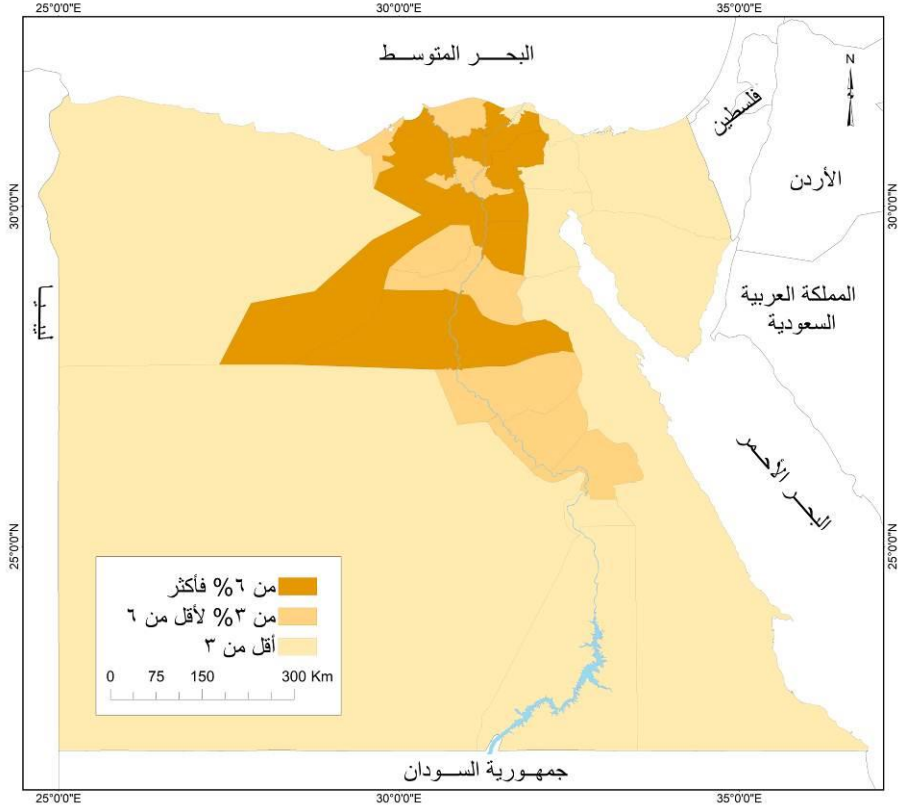
- محافظات النسبة بها (من ٣% لأقل من ٦%)، وتوزعت هذه الفئة في ٩

محافظات بنسبة ٣٣,٣% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛ وانتشرت على شكل ثلاثة نطاقات؛ الأول بوسط الوجه القبلي فى محافظات قنا، وسوهاج، وأسيوط، ويقع النطاق الثانى بمحافظتى بنى سويف والفيوم بشمال الوجه القبلي، والنطاق الثالث بمحافظتى القليوبية والمنوفية بجنوب الوجه البحري، اضافة إلى محافظتى كفر الشيخ، والإسكندرية.

جدول (٢٢) توزيع كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) المشتغلين من جملة المشتغلين بمصر عام ٢٠١٧م.

المحافظة	%	المحافظة	%	المحافظة	%	المحافظة	%
الجمهورية	١٠٠	الشرقية	٨,٥	الحيزة	٦,٢	أسوان	١,٢
القاهرة	٨,٧	القليوبية	٤,٦	بنى سويف	٤,٢	الأقصر	٠,٦
إسكندرية	٣,٥	كفر الشيخ	٥,٠	الفيوم	٣,٩	البحر الأحمر	٠,١
بورسعيد	٠,٤	الغربية	٦,٠	المنيا	٨,٩	الوادى الجديد	٠,٢
السويس	٠,٣	المنوفية	٥,٥	أسيوط	٤,٤	مطروح	٠,٣
دمياط	١,٥	البحيرة	٨,٤	سوهاج	٥,٢	شمال سيناء	٠,١
الدقهلية	٨,٢	الإسماعيلية	١,٠	قنا	٣,٠	جنوب سيناء	٠,١

المصدر: من إعداد الباحث اعتماداً على: الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، (٢٠١٨) النشرة السنوية المجمعلة لبحث القوي العاملة ٢٠١٧، القاهرة.



شكل (١٨) توزيع كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) المشتغلين من جملة المشتغلين بمصر عام ٢٠١٧م

- محافظات النسبة بها (٦% فأكثر): انتشرت هذه الفئة في ٧ محافظات بنسبة ٢٥,٩% من إجمالي محافظات الجمهورية؛ من وسط الوجه القبلي إلى شمال الوجه البحري بمحافظات؛ المنيا- التي بلغت النسبة بها أقصاها (٨,٩)، والحيزة، والقاهرة، والشرقية، والدقهلية، والغربية، والبحيرة.

* وبدراسة بيانات الجدول (٢٣) والشكل (١٩) يمكن تقسيم محافظات الجمهورية وفق نسبة المشتغلين (٦٠ سنة فأكثر) من إجمالي المشتغلين بمحافظات مصر عام ٢٠١٧ إلى الفئات التالية:

جدول (٢٣) توزيع كبار السن المشتغلين (٦٠ سنة فأكثر) من إجمالي المشتغلين بمحافظة مصر عام ٢٠١٧ م.

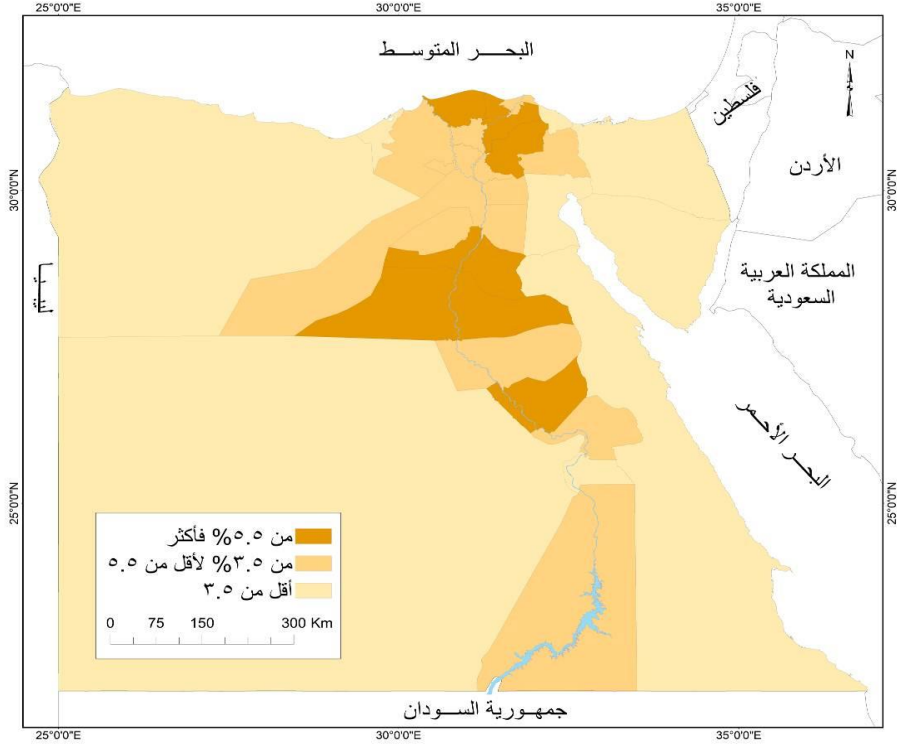
المحافظة	%	المحافظة	%	المحافظة	%	المحافظة	%
الجمهورية	٤,٨	الشرقية	٥,٥	الجيزة	٣,٧	أسوان	٣,٩
القاهرة	٤,٠	القليوبية	٣,٧	بنى سويف	٥,٧	الأقصر	٢,٧
إسكندرية	٣,١	كفر الشيخ	٦,٤	الفيوم	٥,٣	البحر الأحمر	١,٧
بورسعيد	٢,٦	الغربية	٥,٣	المنيا	٧,٣	الوادى الجديد	٢,٢
السويس	٢,٦	المنوفية	٥,٢	أسيوط	٥,١	مطروح	٢,٥
دمياط	٤,٤	البحيرة	٥,١	سوهاج	٥,٨	شمال سيناء	٠,٥
الدقهلية	٥,٩	الإسماعيلية	٣,٦	قنا	٥,٠	جنوب سيناء	١,٩

المصدر: من إعداد الباحث اعتماداً على: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، (٢٠١٨) النشرة السنوية المجمع لبحث القوي العاملة ٢٠١٧، القاهرة.

- محافظات النسبة بها (أقل من ٣,٥%) وتتنوع في ٩ محافظات بنسبة ٣٣,٤% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛ تتوزع علي شكل نطاق واحد متصل يضم محافظات؛ بورسعيد، وشمال سيناء، وجنوب سيناء، والسويس، والبحر الأحمر، والأقصر، والوادي الجديد، ومطروح، والإسكندرية.

- محافظات النسبة بها (من ٣,٥% إلى أقل ٥,٥%) وتنتشر في ١٢ محافظات بنسبة ٤٤,٤% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛ في نطاق واحد متصل بمحافظات؛ الجيزة، والفيوم، والقاهرة، والقليوبية، والمنوفية، والغربية، والبحيرة، إضافة إلى الإسماعيلية، ودمياط، بالوجه البحري، أسيوط، وقنا، وأسوان بالوجه القبلي.

- محافظات النسبة بها (من ٥,٥% فأكثر): وتوجد في ٦ محافظات بنسبة ٢٢,٢% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛ وتتنوع علي نطاقين إضافة إلى محافظة سوهاج، اما النطاق الأول فيقع بشمال الوجه القبلي بمحافظتي بني سويف والمنيا، والنطاق الثانى بشرق وشمال الوجه البحري بمحافظات الشرقية، والدقهلية، وكفر الشيخ.



شكل (١٩) توزيع كبار السن المشتغلين (٦٠ سنة فأكثر) من إجمالي المشتغلين بمحافظات مصر عام ٢٠١٧م

* وبدراسة بيانات الجدول (٢٤) والشكل (٢٠) يمكن تقسيم محافظات الجمهورية وفق نسبة الذكور إلى الإناث من كبار السن المشتغلين (٦٠ سنة فأكثر) بمحافظات مصر عام ٢٠١٧ إلى الفئات التالية:

- محافظات نسبة الذكور إلى الإناث من كبار السن المشتغلين (أقل من ٩٠%): وتوجد في ٨ محافظات بنسبة ٢٩,٦% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛ وتنتشر على شكل نطاقين إضافة إلى محافظة سوهاج، ويقع النطاق الأول بشمال الوجه القبلي بمحافظات المنيا، وبني سويف، والفيوم، أما النطاق الثاني فيقع بجنوب وغرب الوجه البحري علي شكل هلالى بمحافظات الشرقية، والقليوبية، والمنوفية، والبحيرة.

- محافظات نسبة الذكور إلى الإناث من كبار السن المشتغلين (من ٩٠% إلى أقل من ٩٥%): وتنتشر في ٩ محافظات بنسبة ٣٣,٤% من إجمالي عدد محافظات الجمهورية؛ في نطاق متصل بشمال الوجه البحري بمحافظات دمياط، والدقهلية، والغربية، وكفر الشيخ، ونطاق آخر يضم محافظتي القاهرة، والجيزة، إضافة إلى أسيوط، وقنا، وأسوان بالوجه القبلي.

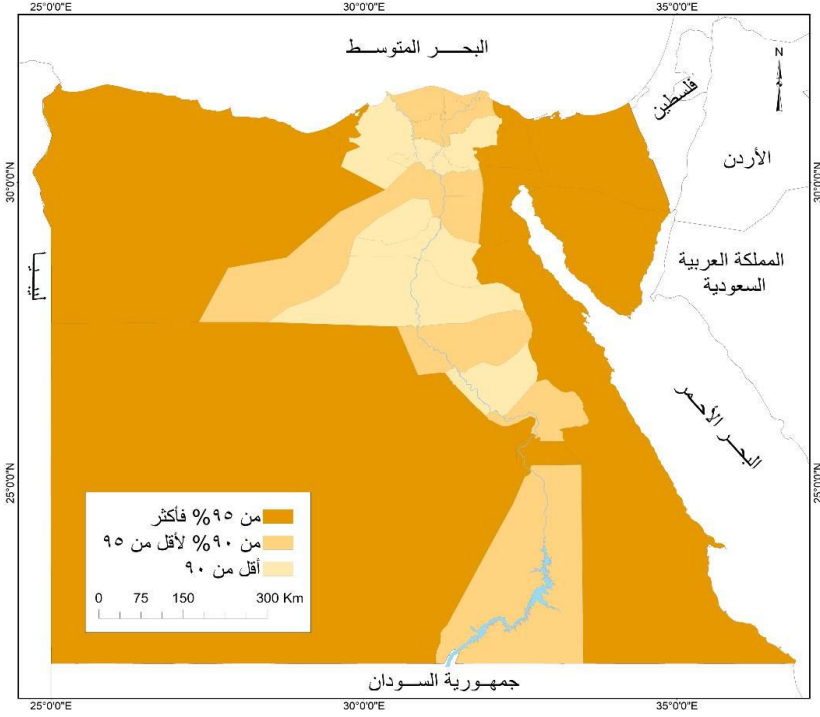
جدول (٢٤) نسبة الذكور إلى الإناث من كبار السن المشتغلين (٦٠ سنة فأكثر) بمحافظات مصر عام ٢٠١٧م.

البيان	ذكور	إناث	البيان	ذكور	إناث
الجمهورية	٨٨,٥	١١,٥	الجيزة	٩٠,٧	٩,٣
القاهرة	٩٤,٠	٦,٠	بنى سويف	٧٣,٢	٢٦,٨
إسكندرية	٩٩,١	٠,٩	الفيوم	٨٥,٧	١٤,٣
بورسعيد	٩٦,٢	٣,٨	المنيا	٨٢,٨	١٧,٢
السويس	٩٥,٠	٥,٠	أسيوط	٩٢,٦	٧,٤
دمياط	٩٤,٧	٥,٣	سوهاج	٨٨,٣	١١,٧
الدقهلية	٩٤,٢	٥,٨	قنا	٩٣,٩	٦,١
الشرقية	٨٥,٦	١٤,٤	أسوان	٩٣,٢	٦,٨
القليوبية	٨٣,٧	١٦,٣	الأقصر	٩٧,٣	٢,٧
كفر الشيخ	٩٤,١	٥,٩	البحر الأحمر	١٠٠	٠
الغربية	٩٠,٧	٩,٣	الوادى الجديد	١٠٠	٠
المنوفية	٧٧,١	٢٢,٩	مطروح	١٠٠	٠
البحيرة	٨٥,٠	١٥,٠	ش. سيناء	١٠٠	٠
الإسماعيلية	١٠٠	٠	ج. سيناء	١٠٠	٠

المصدر: من إعداد الباحث اعتماداً على: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، (٢٠١٨) النشرة السنوية الجمعية لبحث القوي العاملة ٢٠١٧، القاهرة.

- محافظات نسبة الذكور إلى الإناث من كبار السن المشتغلين (من ٩٥% فأكثر): وتنتشر في ١٠ محافظات بنسبة ٣٧,٠% من إجمالي عدد محافظات

الجمهورية؛ ينتشر على معظم مساحة مصر بمحافظةات القناة والحدود في شمال سيناء، وجنوب سيناء، وبورسعيد، والإسماعيلية، والسويس، والبحر الأحمر، والأقصر، والوادي الجديد، ومطروح.



شكل (٢٠) نسبة الذكور إلى الإناث المشتغلين (٦٠ سنة فأكثر) بمحافظةات مصر عام ٢٠١٧م

- وبملاحظة بيانات الجدول، والشكل يتبين استحواذ الذكور المشتغلين مقارنة بالإناث من كبار السن المشتغلين، من أقل نسبة بمحافظة بني سويف (٧٣,٢% للذكور مقابل ٢٦,٨% للإناث)، إلي أعلى نسبة وهي (١٠٠%) بمحافظةات؛ مطروح، والوادي الجديد، والبحر الأحمر، وجنوب سيناء، والإسماعيلية، وشمال سيناء، وهو ما يعد أمراً طبيعياً مع تقدم العمر وطبيعة الحالة الصحية التي لا تسمح بممارسة معظم الأنشطة الاقتصادية وخاصة بين الإناث.

سابعًا: أهم العوامل المؤثرة في كبار السن بمحافظة الجمهورية:

تعددت العوامل المؤثرة في كبار السن بمحافظة الجمهورية، لتشمل مجموعة المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية، وسوف يتم دراسة هذه المتغيرات باستخدام برنامج SPSS Statistics version 25 لإجراء الارتباطات المختلفة، وبعد أسلوب التحليل العاملي Factor Analysis أحد أساليب الإحصاء التي تقوم على تحليل مجموعة كبيرة من المتغيرات تشكل ظاهرة ما، أو تؤثر فيها، ويقوم بتحليل هذه العوامل واستخلاص أهمها من حيث تأثيره على حدوث الظاهرة محل البحث (طباله، ١٩٩١، ص أ)، وتبسيط البيانات وذلك عن طريق محاولة تلخيص العلاقات بين المتغيرات بشكل يسهل تفهمها وتحليلها، ومن دراسة الجدول (٢٥) المصنوفة العاملية بعد التدوير باستخدام أسلوب فريماكس، والملحق (١) تم الحصول على أربعة عوامل ذات قيم أعلى من ١،١، وقد تراوحت قيمة الجذور الكامنة لهذه العوامل بين أعلى قيمة للعامل الأول والتي حققت ٢,٩٣٣ وأقل قيمة للعامل الرابع والذي سجل ١,٣٣٣، وتبين أيضا أن الجذور الكامنة للعوامل المشتقة تزيد عن الواحد الصحيح، وهو الحد الأدنى أو نقطة التوقف Cut off Point التي يتم على أساسها تحديد العوامل المشتقة.

جدول (٢٥) إسهامات العوامل المشتقة ونسب التباين المفسرة لكل عامل

بالجمهورية عام ٢٠١٧م.

العوامل	الجذور الكامنة	نسبة التباين المفسر %	النسبة التراكمية %
١	٢,٩٣٣	٢٤,٤٣٨	٢٤,٤٣٨
٢	٢,٣٧٠	١٩,٧٥٣	٤٤,١٩٢
٣	٢,٢٠٩	١٨,٤١١	٦٢,٦٠٣
٤	١,٣٣٣	١١,١٠٨	٧٣,٧١١

المصدر : مخرجات التحليل العاملي.

وترتبط أهمية العوامل المشتقة بالجزور الكامنة والتي تتناقص قيمتها تدريجياً ما بين العاملين الأول والأخير كما يوضح الجدول (٢٦) حيث جاء العامل الأول كأهم العوامل المشتقة، حيث حقق قيمة جزور كامنة ٢,٩٣٣ ونسبة تباين مفسر فى المتغيرات الأصلية قدره ٢٤,٤٣٨%، وهو ما يوضح زيادة تأثيره وارتباطه مع كبار السن بالجمهورية، وكان لديه علاقات قوية مع متغيرين من أصل ١٢ متغيراً، ويشمل؛ معدل الخصوبة الكلي (طفل / سيدة)، و متوسط عدد الأطباء لكل ١٠٠٠٠ نسمة، وحقق العامل الثانى قيمة جزور كامنة ٢,٣٧٠ ونسبة تباين مفسر فى المتغيرات الأصلية قدره ١٩,٧٥٣%، وكان لديه علاقات قوية مع متغيرين هما؛ معدل الوفيات، والعمر المتوقع عند الميلاد، فى حين حقق العامل الثالث قيمة جزور كامنة ٢,٢٠٩ ونسبة تباين مفسر فى المتغيرات الأصلية قدره ١٨,٤١١%، وكان لديه علاقات قوية مع متغيرين هما؛ نصيب الفرد من الدخل القومى الإجمالى، و غير مشترك أو غير مستفيد من التأمين الصحى، أما العامل الرابع فقد حقق قيمة جزور كامنة ١,٣٣٣ ونسبة تباين مفسر فى المتغيرات الأصلية قدره ١١,١٠٨%، وكان لديه علاقات قوية مع ٣ متغيرات، وشمل؛ معدل التزام، ومعدل الأمية، و معدل الإعاقة الكبرى.

جدول (٢٦) المصنوفة العاملية بعد التدوير باستخدام أسلوب فريماكس.

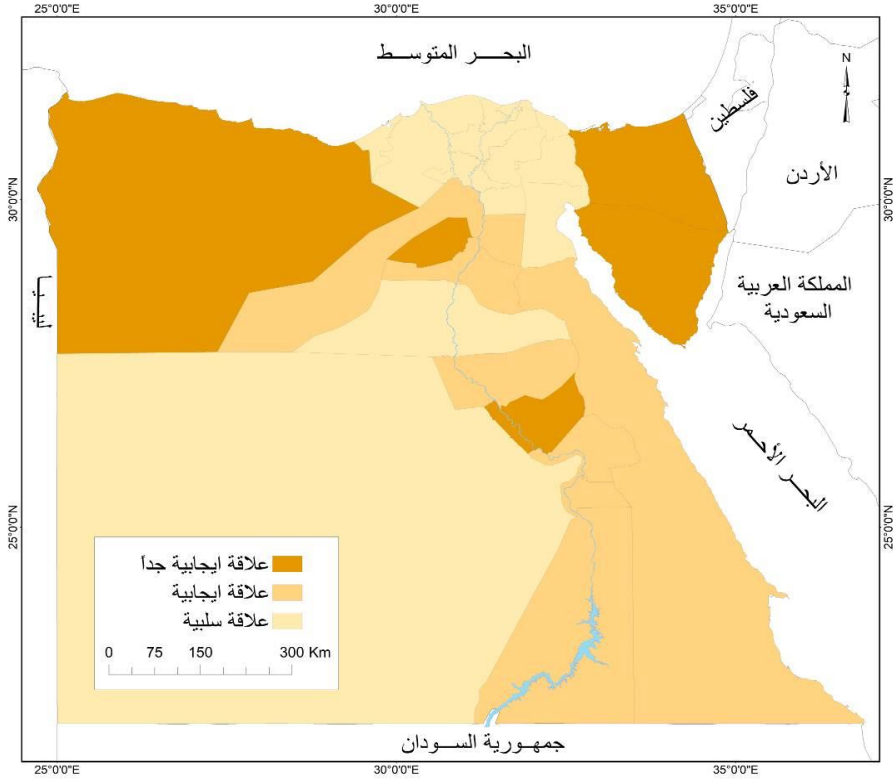
العامل	ترتيب المتغير طبقاً لقيم التشبع قيم التشبعات	قيم التشبعات
الأول	معدل الخصوبة الكلي (طفل / سيدة).	٠,٨٨٩
	متوسط عدد الأطباء لكل ١٠٠٠٠ نسمة.	٠,٨١٧
الثانى	معدل الوفيات.	٠,٩٠٨
	العمر المتوقع عند الميلاد.	٠,٧٥٠
الثالث	نصيب الفرد من الدخل القومى الإجمالى.	٠,٩٢١
	غير مشترك أو غير مستفيد من التأمين الصحى.	٠,٦٦٢
الرابع	معدل التزام.	٠,٧٣٨
	معدل الأمية.	٠,٥٢٠
	معدل الإعاقة الكبرى.	٠,٥٢٠

المصدر : مخرجات التحليل العاملية.

* محافظات الجمهورية طبقاً للدرجات المعيارية الدالة على مدى ارتباطها بالمتغيرات المكونة للعوامل: وهى عبارته عن قيمة معيارية تقيس مدى ظهور خصائص العامل في المحافظات التي تمثلها البيانات الأصلية، ومن ثم تعبر الأوزان المحلية أو الدرجات المعيارية التي حصلت عليها المحافظات لكل عامل على حدة، وهى مدى ارتباط المحافظات بتلك العوامل، وتتذبذب القيم المعيارية ما بين موجبة وسالبة، وكلما كبرت القيمة وزادت عن الواحد الصحيح دل ذلك على الأثر الفعال للعامل بما يمثله من متغيرات وخصائص مختلفة، وتتناقص أهمية وفعالية العامل في المحافظات تدريجياً بانخفاض القيم عن الواحد الصحيح وبصورة أشد بانخفاض القيم عن الصفر (مقلد، ١٩٩٨، ص ١١٣)، ولقد تم استخراج أربعة عوامل أولية بالتشعبات الناتجة عن المصفوفة الارتباطية، ومنها يمكن تحليل العوامل والمتغيرات المؤثرة في كبار السن، وتصنيف المحافظات طبقاً للنفقات في الدرجات المعيارية لكل عامل كما يلي:

- **الدرجات المعيارية للعامل الأول:** من دراسة الشكل (٢١) يمكن تصنيف محافظات الجمهورية طبقاً للدرجات المعيارية لكل محافظة إلى:

العلاقة السلبية: ظهرت العلاقة السلبية للدرجات المعيارية في ١٥ محافظة بنسبة ٥٥,٦% من جملة عدد المحافظات، وشمل هذا التجمع ٤٤٥٠٤١٦ نسمة من كبار السن بنسبة ٧٠,٥% من جملة السكان كبار السن بالجمهورية عام ٢٠١٧، في نطاق واحد متصل شمل محافظات القناة والوجه البحري، إضافة إلى نطاق آخر متصل بمحافظة المنيا والوادي الجديد.



شكل (٢١) التوزيع المكاني للدرجات المعيارية للعامل الأول.

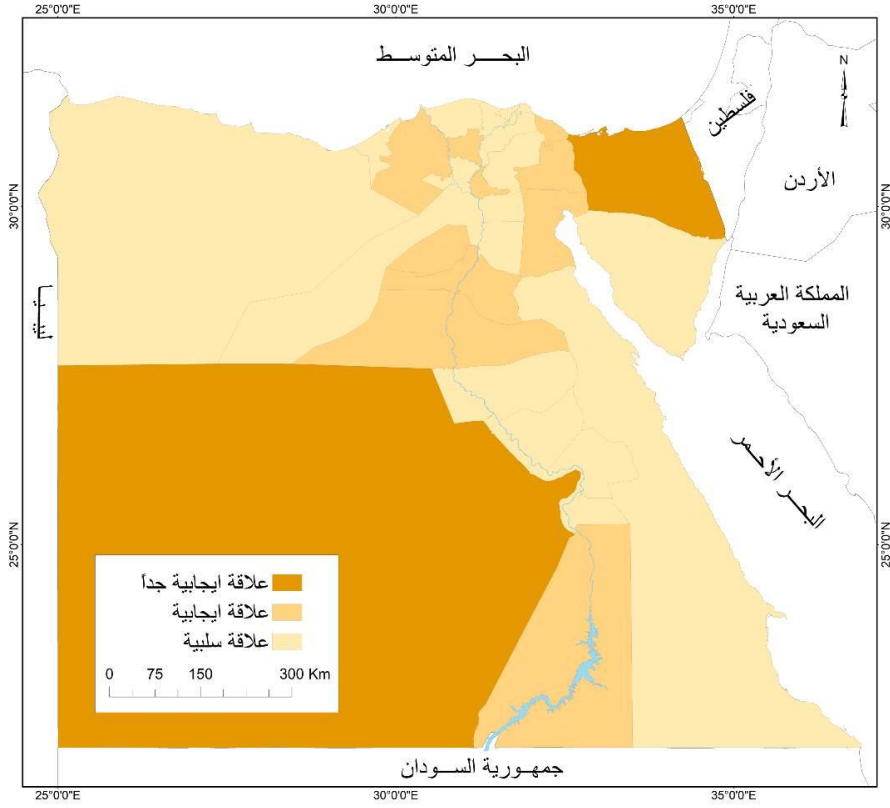
العلاقة الايجابية: ظهرت العلاقة الإيجابية للدرجات المعيارية في ١٢ محافظة بنسبة ٤٤,٤% من جملة عدد المحافظات بالجمهورية، وضم هذا التجمع ١٨٦١٧٥٧ نسمة من كبار السن بما نسبته ٢٩,٥% من جملة السكان كبار السن بالجمهورية عام ٢٠١٧م، وللعلاقة الإيجابية شكلان، وهما:

الشكل الأول: العلاقة الإيجابية المعبرة عن القيمة المعيارية من صفر لأقل من ١ فتتوزع في سبع محافظات بنسبة ٢٥,٩% من جملة محافظات الجمهورية، بها 1333939 نسمة من كبار السن بنسبة ٢١,١% جملة عدد السكان كبار السن، موزعة على شكل نطاق واحد متصل بجنوب وشرق ووسط الجمهورية بمحافظات؛ البحر الاحمر، وأسوان، والأقصر، وقنا، وأسيوط، وبني سويف، والحيزة.

الشكل الثاني: يعبر عن القيمة المعيارية للفئة ١ فأكثر وينتشر في خمس محافظات بنسبة ١٨,٥% من جملة عدد المحافظات بالجمهورية، يسكنها ٥٢٧٨١٨ نسمة من كبار السن بنسبة ٨,٤% من جملة السكان كبار السن بالجمهورية، ويضم نطاقاً متصلاً في شمال شرق الجمهورية بمحافظتى شمال سيناء وجنوب سيناء، إضافة إلى محافظة الفيوم جنوب غرب القاهرة، وسوهاج بوسط الوجه القبلي، ومرسي مطروح بشمال غرب الجمهورية.

- **الدرجات المعيارية للعامل الثاني:** بدراسة الشكل (٢٢) يمكن تصنيف محافظات الجمهورية إلى:

العلاقة السلبية: ظهرت العلاقة السلبية للدرجات المعيارية في ١٥ محافظة بنسبة ٥٥,٦% من جملة عدد المحافظات، وشمل هذا التجمع ٤١٧٤٣٠٧ نسمة من كبار السن بنسبة ٦٦,١% من جملة كبار السن بالجمهورية عام ٢٠١٧، في نطاقين؛ الاول في شرق ووسط الجمهورية بمحافظات جنوب سيناء، والبحر الأحمر، والأقصر، وقنا، وسوهاج، وأسيوط، والثاني بالقاهرة والجيزة، ومحافظات شرق وشمال الدلتا في الشرقية، والدقهلية، ودمياط، وكفر الشيخ، والمنوفية، والإسكندرية، ومطروح.



شكل (٢٢) التوزيع المكاني للدرجات المعيارية للعامل الثاني.

العلاقة الإيجابية: ظهرت العلاقة الإيجابية للدرجات المعيارية في ١٢ محافظة بنسبة ٤٤,٤% من جملة عدد المحافظات بالجمهورية، وضم هذا التجمع ٢١٣٧٨٦٦ نسمة من كبار السن بما نسبته ٣٣,٩% من جملة السكان كبار السن بالجمهورية عام ٢٠١٧م، وللعلاقة الإيجابية شكلان هما:

الشكل الأول: العلاقة الإيجابية المعبرة عن القيمة المعيارية من صفر لأقل من واحد، فنتوزع في ١٠ محافظات بنسبة ٣٧,٠% من جملة محافظات الجمهورية، بها 2102878 نسمة من كبار السن بنسبة ٣٣,٣% جملة عدد السكان كبار السن، موزعة على شكل نطاقين متصلين؛ الأول بشمال الصعيد ومحافظات القناة في المنيا، وبني سويف، والفيوم، والسويس، والإسماعيلية،

وبورسعيد، والثاني بجنوب ووسط وغرب الدلتا بمحافظات القليوبية، والغربية، والبحيرة.

الشكل الثاني: يعبر عن القيمة المعيارية للفئة ١ فأكثر وتواجد في محافظتين فقط هما شمال سيناء والوادي الجديد، بنسبة ٧,٤% من جملة عدد المحافظات بالجمهورية، يسكنها 34988 نسمة من كبار السن بنسبة ٠,٥% من جملة السكان كبار السن بالجمهورية.

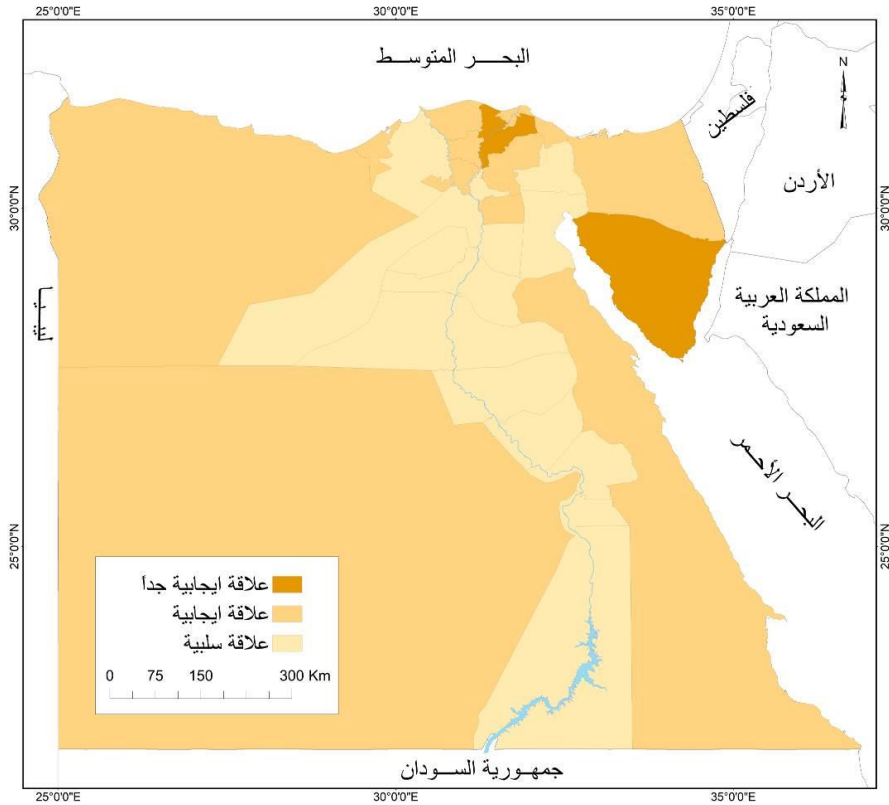
- **الدرجات المعيارية للعامل الثالث:** بدراسة الشكل (٢٣) يمكن تصنيف محافظات الجمهورية إلى:

العلاقة السلبية: ظهرت العلاقة السلبية للدرجات المعيارية في ١٣ محافظة بنسبة ٤٨,١% من جملة عدد المحافظات، وشمل هذا التجمع ٢٩٨٠٣٤٣ نسمة من كبار السن بنسبة ٤٧,٢% من جملة السكان كبار السن بالجمهورية عام ٢٠١٧، في نطاق واحد متصل شمل محافظات الوجه القبلي، إضافة إلى السويس والإسماعيلية، والبحيرة بغرب الدلتا.

العلاقة الإيجابية: ظهرت العلاقة الإيجابية للدرجات المعيارية في ١٤ محافظة بنسبة ٥١,٩% من جملة عدد المحافظات بالجمهورية، وضم هذا التجمع ٣٣٣١٨٣٠ نسمة من كبار السن بما نسبته ٥٢,٨% من جملة السكان كبار السن بالجمهورية عام ٢٠١٧م، وللعلاقة الإيجابية شكلان هما:

الشكل الأول: العلاقة الإيجابية المعبرة عن القيمة المعيارية من صفر لأقل من ١ فتنوزع في ١٢ محافظات بنسبة ٤٤,٥% من جملة محافظات الجمهورية، بها 2848683 نسمة من كبار السن بنسبة ٤٥,١% جملة عدد السكان كبار السن، موزعه على شكل نطاقين متصلين الأول؛ في الشمال بالوجه البحري في محافظات دمياط، وبورسعيد، والشرقية، والقاهرة، والمنوفية، والغربية، وكفر الشيخ، أما النطاق الثاني فيضم محافظتي مطروح والوادي الجديد غرب الجمهورية، إضافة إلى محافظات شمال سيناء والبحر الأحمر.

الشكل الثاني: يعبر عن القيمة المعيارية للفئة ١ فأكثر وتواجد في محافظتين فقط، هما الدقهلية وجنوب سيناء، بنسبة ٧,٤% من جملة عدد المحافظات بالجمهورية، يسكنها ٤٨٣١٤٧ نسمة من كبار السن بنسبة ٧,٧% من جملة السكان كبار السن بالجمهورية.



شكل (٢٣) التوزيع المكاني للدرجات المعيارية للعامل الثالث.

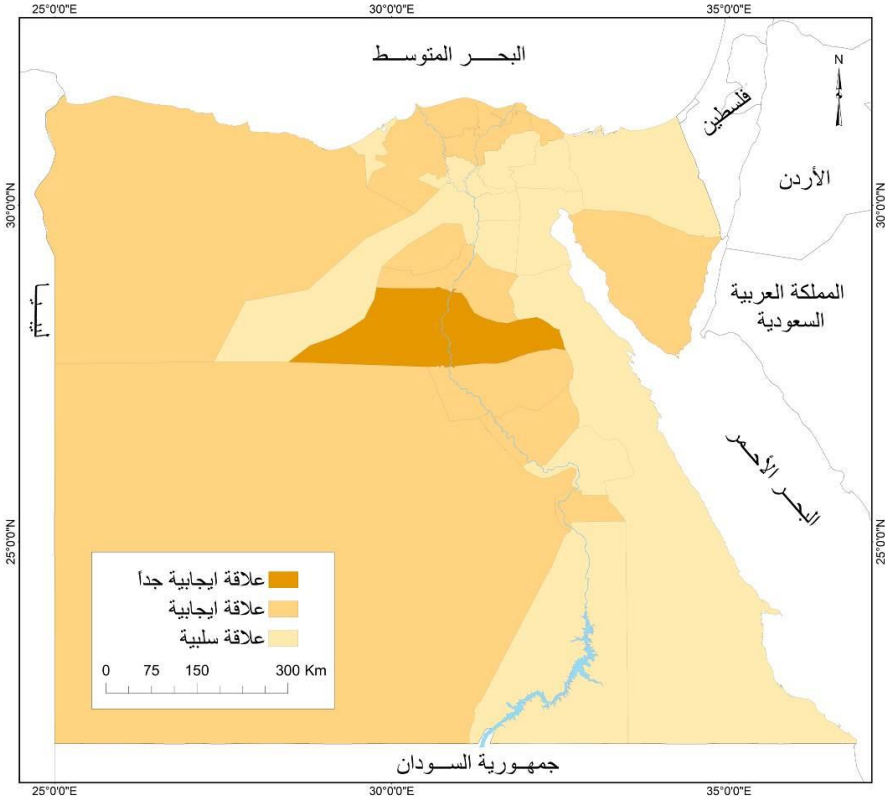
- **الدرجات المعيارية للعامل الرابع:** بدراسة الشكل (٢٤) يمكن تصنيف محافظات الجمهورية إلى:

العلاقة السلبية: ظهرت العلاقة السلبية للدرجات المعيارية في ١٢ محافظة بنسبة ٤٤,٤% من جملة عدد المحافظات، وشمل هذا التجمع ٣٢٤٣٠١٩ نسمة من كبار السن بنسبة ٥١,٤% من جملة السكان كبار السن بالجمهورية

عام ٢٠١٧، في نطاق واحد متصل من جنوب شرق الجمهورية إلى شمالها وشمالها الشرقي بمحافظات البحر الأحمر، والسويس، وشمال سيناء، والإسماعيلية، والشرقية، والقاهرة، والقليوبية، والمنوفية، والجيزة، إضافة إلى محافظة الإسكندرية.

العلاقة الإيجابية: ظهرت العلاقة الإيجابية للدرجات المعيارية في ١٥ محافظة بنسبة ٥٥,٦% من جملة عدد المحافظات بالجمهورية، وضم هذا التجمع ٣٠٦٩١٥٤ نسمة من كبار السن بما نسبته ٤٨,٦% من جملة السكان كبار السن بالجمهورية عام ٢٠١٧م، وللعلاقة الإيجابية شكلان، هما:

الشكل الأول: العلاقة الإيجابية المعبرة عن القيمة المعيارية من صفر لأقل من ١ فنتوزع في ١٤ محافظات بنسبة ٥١,٩% من جملة محافظات الجمهورية، بها ٢٧٢٥٥٦٤ نسمة من كبار السن بنسبة ٤٣,٢% جملة عدد السكان كبار السن، موزعه على شكل نطاقين متصلين إضافة إلى محافظة جنوب سيناء؛ أما النطاق الأول فيتوزع بمحافظات الأقصر، والوادى الجديد، وسوهاج، وأسيوط، والبحيرة، والغربية، وكفر الشيخ، والدقهلية، ودمياط، وبورسعيد، أما النطاق الثاني فيقع بشمال الوجه القبلي بمحافظتى الفيوم وبني سويف.



شكل (٢٤) التوزيع المكاني للدرجات المعيارية للعامل الرابع.

الشكل الثاني: يعبر عن القيمة المعيارية للفئة ١ فأكثر وتواجد في محافظة المنيا، بنسبة ٣,٧% من جملة عدد المحافظات بالجمهورية، يسكنها ٣٤٣٥٩٠ نسمة من كبار السن بنسبة ٥,٤% من جملة السكان كبار السن بالجمهورية.

* **وبإجراء الترتيب التراكمي للعوامل المؤثرة في كبار السن** بمحافظة الجمهورية، وتحويل هذه العوامل إلى خريطة لرصد أوليات التخطيط والتصدي للحد من هذه العوائق، باستخدام التحليل العنقودي Cluster analysis في برنامج SPSS، يتضح مقدار التباينات المكانية ومستويات هذا التباين، وهو ما يوضحه الجدول (٢٧) و الشكل (٢٥) ومنه يمكن تقسيم هذه المحافظات إلى:

أولاً: **المحافظات الأفضل حالاً نسبياً:** توزعت هذه الفئة في ثمانى محافظات

بنسبة ٢٩,٦% من جملة محافظات الجمهورية، يقطنها ٩٦٠٣٦٤ بنسبة ١٥,٢% من جملة عدد السكان كبار السن بالجمهورية عام ٢٠١٧م، موزعين في نطاق حدودى متصل بالشرق في محافظات البحر الأحمر، السويس، جنوب سيناء، وشمال سيناء، ونطاق آخر بالوجه البحري في محافظات بورسعيد، الدقهلية، والمنوفية، إضافة إلى محافظة الوادي الجديد.

جدول (٢٧) الترتيب التراكمي للمشكلات التي يعاني منها كبار السن في محافظات مصر.

المحافظات	الحالة	البيان
البحر الأحمر - السويس - جنوب سيناء - شمال سيناء - بورسعيد - الدقهلية - المنوفية - الوادي الجديد.	الأفضل حالا نسبياً	المجموعة الأولى
المنيا - الجيزة - مرسى مطروح - الإسكندرية - البحيرة - كفر الشيخ - الغربية - القاهرة - القليوبية - الشرقية - الإسماعيلية - دمياط.	المتوسطة نسبياً	المجموعة الثانية
أسوان - الأقصر - قنا - سوهاج - أسيوط - الفيوم - بنى سويف.	الأولى بالرعاية	المجموعة الثالثة

المصدر: من إعداد الباحث اعتماداً على مخرجات التحليل العنقودي Cluster analysis في برنامج SPSS

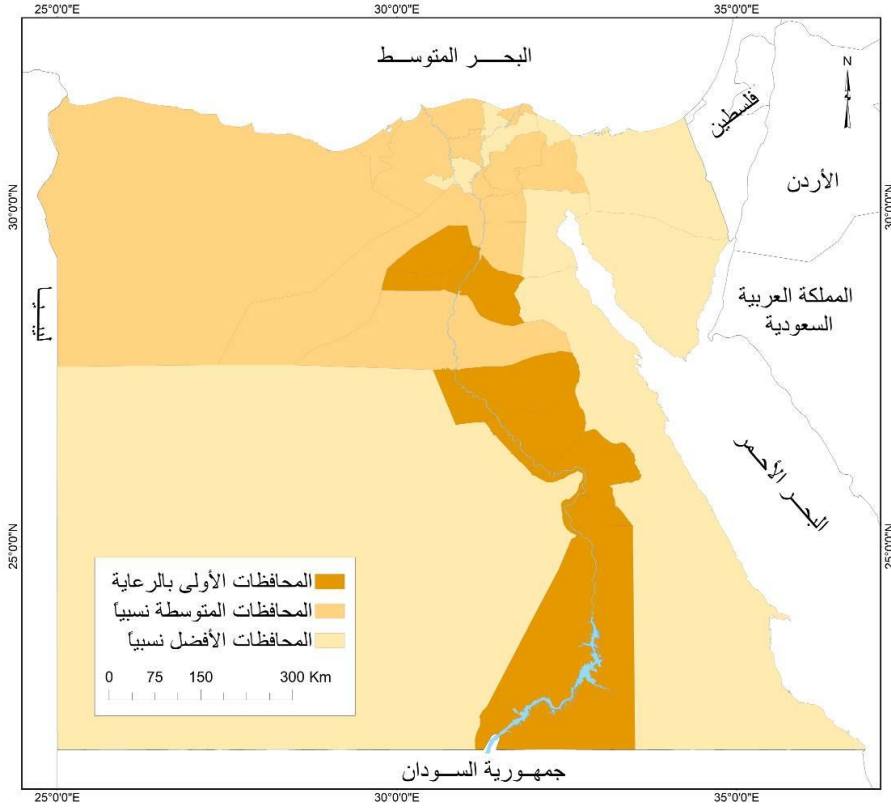
ثانياً: المحافظات المتوسطة نسبياً: انتشرت هذه الفئة في ١٢ محافظة بنسبة ٤٤,٥% من جملة محافظات الجمهورية، يقطنها ٤٠١٣١٩٣ بنسبة ٦٣,٦% من جملة عدد السكان كبار السن بالجمهورية عام ٢٠١٧م، وظهرت على شكل نطاق واحد متصل يبدأ من شمال الوجه القبلي ليشمل محافظات؛ المنيا، والجيزة، ومرسى مطروح، والإسكندرية، والبحيرة، وكفر الشيخ، والغربية، والقاهرة، والقليوبية، والشرقية، والإسماعيلية، ومحافظة دمياط بالوجه البحري.

ثالثاً: المحافظات الأولى بالرعاية: تواجدت هذه الفئة في سبع محافظات بنسبة

٢٥,٩% من جملة محافظات الجمهورية، يقطنها ١٣٣٨٦١٦ نسمة بنسبة ٢١,٢% من جملة عدد السكان كبار السن بالجمهورية عام ٢٠١٧م، وتنتشر على شكل نطاقين؛ الأول بجنوب الوجه القبلي بمحافظات أسوان، والأقصر، وقنا، وسوهاج، وأسيوط، والثانى بشمال الوجه القبلي ويضم الفيوم، وبنى سويف.

- يتضح من دراسة الشكل السابق أن محافظات الوجه القبلي هي الأولى بالرعاية وبنسب متفاوتة بدء من أسوأ وضع سجل وفقاً للمعايير السابقة، بمحافظات؛ سوهاج، وقنا، وأسيوط، والأقصر، والفيوم، وأسوان، وبنى سويف.

- أظهرت نتائج التحليل العاملي التباين المكاني فيما بين محافظات الجمهورية، وكيف أن كبار السن تختلف في حدة تأثرها بالعوامل من محافظة لأخرى، وذلك انعكاساً لتباين الظروف الاقتصادية والاجتماعية بمحافظات الجمهورية.



شكل (٢٥) الترتيب التراكمي للعوامل المؤثرة علي كبار السن بالجمهورية

ثامناً: النتائج والتوصيات: تعد دراسة كبار السن من منظور ديموجرافي في جمهورية مصر العربية على قدر كبير من الأهمية، حيث توضح مدي الوعي الاجتماعي والاقتصادي الذي وصل إليه المجتمع حيال هذه الشريحة وزيادة الالتزام نحوها، ويظهر حجم التغيرات التي طرأت على بنية التركيب العمري للمجتمع، وحجم المشكلات التي تعاني منها هذه الفئة.

أ: النتائج:

- ارتفاع نسبة كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) من ٥,٦% عام ١٩٨٦ إلي ٦,٧% عام ٢٠١٧، كما زادت النسبة للذكور من ٥,٦% إلي ٦,٩%،

- والإناث من ٥,٧% إلى ٦,٤% عن نفس الفترة.
- ارتفع معدل النمو لكبار السن من ٢,٢٦% سنويًا بالفترة ١٩٨٦/١٩٩٦ إلى ٣,٢٨% سنويًا بالفترة ٢٠٠٦/٢٠١٧ م.
- حققت محافظات بورسعيد والسويس، ودمياط، والدقهلية، وكفر الشيخ، والبحيرة، ومحافظة الأقصر، والبحر الأحمر أعلى معدلات للنمو (٤%) سنويًا فأكثر)، وخاصة محافظة الأقصر التي حقق المعدل بها ١٠,٦٣% سنويًا، وذلك عن الفترة ٢٠٠٦/٢٠١٧ م.
- اتجهت نسبة كبار السن نحو الارتفاع ما بين بداية الفترة ونهايتها من ٥,٦% الي ٦,٧%، وبالحضر من ٥,٥% إلى ٧,٥%، ومن ٥,٨% إلى ٦,٠% بالريف، وكذلك ارتفعت بالريف عن الحضر عام ١٩٨٦ حيث بلغت نسبتهم في الريف ٥,٨% مقابل ٥,٥% للحضر، في حين اتسمت النسبة في باقى الفترات بالارتفاع في الحضر عن الريف.
- أظهرت دراسة تقدير عدد كبار السن بالفترة (٢٠١٧ - ٢٠٣٢) ارتفاع حجم كبار السن من ٦,٣ مليون مسن بنسبة ٦,٧% عام ٢٠١٧ م إلى ١٢,٥ مليون مسن بنسبة ٩,٤% في عام ٢٠٣٢ م.
- إرتفاع إجمالي معدلات الوفاة التفصيلية حسب العمر عام ٢٠١٧ للذكور والاناث على حد سواء، واتسمت معدلات الوفاة التفصيلية للإناث بالارتفاع عن الذكور بدءًا من الفئة العمرية ٧٠+، وذلك في كل من حضر وريف مصر، كذلك ارتفاع معدلات الوفاة التفصيلية في المناطق الريفية عن المناطق الحضرية بجميع فئات العمر لكبار السن ذكور واناث.
- أكدت الدراسة أن أمراض الجهاز الدوري (٥٥,٤% من جملة أسباب الوفاة) من أهم أسباب الوفاة للكبار، تلتها أمراض الجهاز الهضمي بنسبة ١٠,٧%، ثم الوفاة الناتجة عن علامات سريرية بنسبة ٩,٦% من إجمالي حالات الوفاة، وأصبحت هذه الأمراض الثلاثة (أمراض الجهاز الدوري، أمراض الجهاز الهضمي، وعلامات سريرية) المسؤولة عما نسبته ٧٥,٧%

من إجمالي حالات وفيات كبار السن حسب الأقسام الرئيسية لأسباب الوفاة عام ٢٠١٧م.

- أظهرت دراسة التوزيع المكاني لكبار السن بالمحافظات من جملتهم بالجمهورية أن محافظات القاهرة، والجيزة، والإسكندرية، والدقهلية، والشرقية، والغربية، والبحيرة هي الأعلى في نسبة كبار السن بها، وخاصة محافظة القاهرة بنسبة ١٢,٨٧%. كما أظهرت دراسة توزيع كبار السن بالمحافظات من جملة سكانها أن محافظات؛ القاهرة، والإسكندرية، وبورسعيد، والسويس، والدقهلية، والغربية، الأقصر، ومحافظة الوادي الجديد، هي الأعلى في نسبة كبار السن بها، وخاصة محافظة بورسعيد بنسبة ١٠,٤%.

- اتجهت نسبة النوع نحو الارتفاع ما بين بداية الفترة ونهايتها من ١٠٤,٥ إلى ١٠٦,٥ بانحراف قدرة -٣,٥، واتسمت نسبة النوع للفئات العمرية بالارتفاع حيث سجلت أعلى قيمة لها (١٢١,١) في الفئة العمرية (٦٥ - ٧٠)، وحققت محافظات الإسكندرية والإسماعيلية، والجيزة، والبحر الأحمر، ومطروح، شمال سيناء وجنوب سيناء، أعلى نسبة نوع لكبار السن بمحافظات الجمهورية، وخاصة محافظة مطروح (١٤٩,٥).

- اتضح اتجاه نسبة كبار السن من جملة السكان نحو الانخفاض مع التقدم في العمر، وكذلك بريف وحضر الجمهورية، وهو ما تكرر في نسبة كبار السن من جملة كبار السن، وكذلك بريف وحضر الجمهورية، وأيضاً يُلاحظ انخفاض نسبة كبار السن بكل فئة عمرية بريف الجمهورية عما هو عليه بالحضر.

- تبين انخفاض نسبة المطلقين ومن لم يتزوج من كبار السن، في حين كانت نسبة المتزوجين هي الأعلى بين كبار السن، وأن نسبتهم من الذكور أعلى من الإناث.

- أظهرت الدراسة أن معظم السكان كبار السن أميون - وخاصة بين الإناث، وجاءت نسبة الحاصلين على مؤهل متوسط فنى بالمرتبة الثانية، ثم

الحاصلين على مؤهل جامعي بالمرتبة الثالثة، واستحوذت هذه الفئات الثلاث على ما نسبتة ٨١,٣% من إجمالي عدد السكان كبار السن حسب الحالة التعليمية.

- وبدراسة نسب المساهمة في قوة العمل، تبين ارتفاع نسبة مساهمة كبار السن من الذكور بشكل أكبر عما هو عليه الحال بالإناث في جميع فئات السن، وذلك في جميع الفترات التعدادية دون إستثناء، مع انخفاض نسبة مساهمة كبار السن في قوة العمل بتقدم العمر سواء بالذكور أو الإناث، وإن اختلفت نسبة المشاركة بين الجنسين.

- وفي معدل إعالة كبار السن تبين ارتفاع معدل الإعالة العمرية من ١٠,٥% عام ١٩٨٦ إلى ١١,٧% عام ٢٠١٧، وكذلك على مستوى النوع، مع ملاحظة اتجاه المعدل نحو الانخفاض التدريجي. واختلف المعدل بمحافظات الجمهورية، حيث بلغت أقصاها بمحافظة بورسعيد (١٦,٦%) لتتحرف بنحو + ٤,٩ عن نظيرتها بالجمهورية، في حين بلغت النسبة أداها بمحافظة جنوب سيناء (٥,٩%)، بانحراف نحو - ٥,٨%.

- أظهرت الدراسة أن أصحاب العمل ومن يديرونه ويستخدمون آخرين يمثلون أعلى نسبة (٤٧,٣%) وفقاً للحالة العملية لكبار السن (٥٢,٣% للذكور مقابل ٨,٧% للإناث).

- أوضحت الدراسة أن نسبة مساهمة كبار السن تتجه نحو الانخفاض مع تقدم العمر وذلك على مستوي الذكور والإناث على حد سواء.

- استحوذ نشاط الزراعة واستغلال الغابات وقطع الأشجار وصيد الأسماك على ما نسبتة ٥٤,٢% من جملة كبار السن تبعاً لأقسام النشاط الاقتصادي، منهم ٥٦,٠% للذكور، و ٣٩,٩% للإناث.

- في توزيع كبار السن المشتغلين بمحافظات الجمهورية كانت أعلى النسب بمحافظات القاهرة، والدقهلية، والشرقية، والغربية، والبحيرة، والجيزة، والمنيا التي بلغت النسبة بها أقصاها (٨,٩%).

- وبدراسة محافظات الجمهورية وفق نسبة المشتغلين من إجمالي المشتغلين بمحافظات مصر كانت أعلى النسب بمحافظات الدقهلية، والشرقية، وكفر الشيخ، وبنى سويف، والمنيا، وسوهاج.
- أوضحت الدراسة أن محافظات؛ الإسكندرية، وبورسعيد، والسويس، والإسماعيلية، والأقصر، ومطروح، والوادي الجديد، والبحر الأحمر، وجنوب سيناء، حققت أعلى النسب على مستوى الجمهورية وفق نسبة الذكور إلى الإناث من كبار السن المشتغلين.
- أظهرت الدراسة استحواد الذكور المشتغلين مقارنة بالإناث من كبار السن المشتغلين، من أقل نسبة بمحافظة بني سويف (٧٣,٢%) للذكور مقابل (٢٦,٨% للإناث)، إلى أعلى نسبة (١٠٠%) بمحافظات؛ مطروح، الوادي الجديد، البحر الأحمر، جنوب سيناء، الإسماعيلية، وشمال سيناء.
- تعددت العوامل المؤثرة في كبار السن بمحافظات الجمهورية، لتشمل أربعة عوامل ذات قيم أعلى من ١,١، وجاء العامل الأول كأهم العوامل المشتقة، حيث حقق قيمة جذور كامنة ٢,٩٣٣ ونسبة تباين مفسر في المتغيرات الأصلية قدره ٢٤,٤٣٨%، وكان لديه علاقات قوية مع متغيرين من أصل ١٢ متغيراً، وشمل؛ معدل الخصوبة الكلي (طفل / سيدة)، ومتوسط عدد الأطباء لكل ١٠٠٠٠ نسمة.
- أكدت الدراسة أن محافظات الوجه القبلي هي الأولى بالرعاية، وبنسب متفاوتة بدءاً من أسوأ وضع سجل وفقاً للمعايير التي اعتمدت عليها الدراسة، بمحافظات؛ سوهاج، وقنا، وأسيوط، والأقصر، والفيوم، والقاهرة، وأسوان، والجيزة، وبنى سويف.
- أظهرت نتائج التحليل العاملي التباين المكاني فيما بين محافظات الجمهورية، وكيف أن كبار السن تختلف في حدة تأثرها بالعوامل من محافظة لأخرى، وذلك انعكاساً لتباين الظروف الاقتصادية والاجتماعية بمحافظات الجمهورية.

ب: التوصيات: تعد فئة كبار السن (٦٠ سنة فأكثر) من الموضوعات متشابكة الأطراف، متداخلة الأسباب، ومتعددة النتائج، حيث اتضح وجود العديد من المشكلات التي تؤثر سلبيًا عليها، وبالتالي على المجتمع عامة، ولمواجهة هذه التحديات يجب العمل على:

• على مستوى الجمهورية:

١- الاستعداد لمواجهة الزيادة المتوقعة فى أعداد المسنين بمصر - فشيخوخة السكان أمر لا يمكن تجنبه-، وذلك عبر برامج زمنية محددة، وآليات عمل واضحة، وخاصة بمحافظات: الأقصر، وبورسعيد، والسويس، وكفر الشيخ، والبحر الأحمر، والدقهلية، ودمياط، والبحيرة.

٢- العمل على توفير بيانات لكبار السن بدقة، وذلك لتسهيل الدراسة وعمل المقارنات اللازمة.

٣- إنشاء مركز بحثى يكون تابعًا لمجلس الوزراء يعنى بشئون المسنين وقضاياهم واهتماماتهم وخصائصهم.

٣- زيادة الاهتمام بالخدمات الصحية وخاصة فى محافظات الجيزة، والإسكندرية، والقاهرة، والدقهلية، والفيوم، وقنا، وسوهاج.

٤- ضرورة زيادة معاش الأراذل من كبار السن الذين شكلوا ما نسبته ١٠,٥٥% من جملة عدد الإناث كبار السن حسب الحالة الزوجية.

٥- محاولة دمج هذه الفئة فى سوق العمل من خلال برامج حماية اجتماعية تهدف إلى تنمية مهاراتهم وخلق فرص عمل وفق ضوابط محددة تراعى ظروفهم الصحية والعمرية.

• على مستوى محافظات الجمهورية:

١- أظهرت نتائج التحليل العاملي التباين المكاني فيما بين محافظات الجمهورية، وكيف أن كبار السن تختلف فى حدة تأثرها بالعوامل من محافظة لأخرى، وذلك انعكاسًا لتباين الظروف الاقتصادية والاجتماعية

بمحافظة الجمهورية؛ ففي أول وأهم عامل مؤثر على كبار السن في مصر الذي ضم متغيرين هما معدل الخصوبة، ومتوسط عدد الأطباء لكل ١٠٠٠٠٠ نسمة، واستحوذ على ٢٤,٤٣٨% من نسبة التباين المفسر، وفي هذا الصدد يجب العمل على زيادة الدعم لمحافظة البحر الاحمر، وأسوان، والأقصر، وقنا، وأسيوط، وبنى سويف، والحيزة، وشمال سيناء وجنوب سيناء، محافظة الفيوم، وسوهاج، ومرسي مطروح، فيما يخص الجانب الطبي من كوادر بشرية وتجهيزات طبية، وكذلك دعم برنامج تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية بشكل أكبر وأفضل.

٢- بالعامل الثاني المؤثر على كبار السن في مصر - الذي ضم متغيرين هما معدل الوفيات والعمر المتوقع عند الميلاد، يجب العمل على تحسين الحالة الصحية، وخاصة في المنيا، وبنى سويف، والفيوم، والسويس، والإسماعيلية، وبورسعيد، والقليوبية، والغربية، والبحيرة، وشمال سيناء والوادي الجديد.

٣- أما العامل الثالث المؤثر على كبار السن في مصر فقد ضم متغيرين هما متوسط نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي، وغير المشتركين أو غير المستفيدين من التأمين الصحي، وهنا يجب العمل على دعم كبار السن من خلال برامج حماية اجتماعية تهدف إلى تنمية مهاراتهم وخلق فرص عمل وفق ضوابط محددة تراعى ظروفهم الصحية والعمرية، وخاصة في محافظات دمياط، وبورسعيد، والشرقية، والقاهرة، والمنوفية، والغربية، وكفر الشيخ، ومطروح والوادي الجديد، وشمال سيناء والبحر الأحمر، والدقهلية وجنوب سيناء.

٤- وبالعامل الرابع كان هناك ثلاثة متغيرات؛ معدل التزام، معدل الأمية، معدل الإعاقة الكبرى، وهو ما يوجب العمل على الحد من التأثير السلبي لهذه المتغيرات والتصدي لها عبر برامج واضحة ومحددة الهدف والآليات والمدة الزمنية، وخاصة بمحافظات؛ جنوب سيناء، والأقصر، والوادي الجديد، وسوهاج، وأسيوط، والبحيرة، والغربية، وكفر الشيخ، والدقهلية،

ودمياط، وبورسعيد، والفيوم، وبنى سويف، ومحافظة جنوب سيناء، والمنيا.

٥- زيادة الاهتمام بالمحافظات الأولى بالرعاية والتي ظهرت فى سبع محافظات بنسبة ٢٥,٩% من جملة محافظات الجمهورية، يقطنها ١٣٣٨٦١٦ نسمة بنسبة ٢١,٢% من جملة عدد السكان كبار السن بالجمهورية عام ٢٠١٧م، وخاصة محافظات الوجه القبلي بدءاً من أسوأ وضع بمحافظات؛ سوهاج، وقنا، وأسيوط، والأقصر، والفيوم، وأسوان، وبنى سويف.

الملاحق:

الدليل الرقمي للملحق رقم (١) والمصفوفة العاملية للتحليل العاملي.

م	اسم المتغير
١	معدل الخصوبة الكلى (طفل/سيدة).
٢	متوسط عدد الاطباء لكل ١٠٠٠٠٠ نسمة.
٣	متوسط عدد التمريض لكل ١٠٠٠٠٠ نسمة.
٤	متوسط عدد التمريض لكل طبيب.
٥	معدل الوفيات.
٦	العمر المتوقع عند الميلاد.
٧	نصيب الفرد من الدخل القومى الإجمالى.
٨	غير مشترك أو غير مستفيد من التأمين الصحي.
٩	متوسط حجم الأسرة.
١٠	معدل التزاوج.
١١	معدل الأمية.
١٢	معدل الإعاقة الكبرى.

الملحق (١) مصفوفة الارتباط للمتغيرات المؤثرة في السكان كبار السن في مصر.

المتغير	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢
١	1.000											
٢	-.388-	1.000										
٣	-.333-	.452	1.000									
٤	-.040-	-.244-	.729	1.000								
٥	-.179-	-.029-	-.397-	-.432-	1.000							
٦	.078	-.074-	-.123-	-.112-	-.069-	1.000						
٧	-.278-	.534	.694	.347	-.324-	-.012-	1.000					
٨	.151	.011	-.219-	-.289-	.204	.115	-.217-	1.000				
٩	.220	-.046-	.179	.225	-.624-	-.042-	.028	.065	1.000			
١٠	.042	-.114-	-.049-	-.034-	-.489-	.008	-.104-	.156	.719	1.000		
١١	.514	-.310-	-.398-	-.235-	-.228-	.161	-.262-	.467	.330	.398	1.000	
١٢	.069	-.135-	-.234-	-.168-	.666	.087	-.112-	.123	-	-	-	1.000
									.619-	.412-	.201-	

المصادر التي تم الاعتماد عليها في عمل المصفوفة:

- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠١٧)، النتائج النهائية للتعدادات السكانية (إجمالي الجمهورية) عام ٢٠١٧م، القاهرة.
- مركز معلومات وزارة الصحة عام ٢٠١٧م.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠١٧) ، الإحصاءات الحيوية، القاهرة.
- وزارة الصحة والسكان (مصر)، الزناتي ومشاركوه (مصر)، ومؤسسة IFC الدولية.
- ٢٠١٥: برنامج المسوح السكانية الصحية (The DHS program)، المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ DHS، القاهرة.
- مصر تقرير التنمية البشرية ٢٠١٠ (٢٠١٠) شباب مصر: بناء مستقبلنا، البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة، ومعهد التخطيط القومي، القاهرة، مصر. م/ دليل التنمية البشرية، ص ٢٦٦.

الهوامش:

- (١) منظمة الصحة العالمية، الشيخوخة والصحة، حقائق رئيسية:
<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/%D8%A7%D9%84%D8%B4%D9%8A%D8%AE%D9%88%D8%AE%D8%A9-%D9%88%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9>(Accessed 1/1/2021).
- (٢) الأمم المتحدة، دائرة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، ديناميات السكان، التوقعات السكانية في العالم ٢٠١٩:
<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>(Accessed 1/5/2021)
- (٣) الأمم المتحدة، قضايا عالمية، الشيخوخة:
<https://www.un.org/ar/sections/issues-depth/ageing/index.html>(Accessed 1/1/2021)
- (٤) البنك الدولي، البيانات: العمر المتوقع عند الميلاد حسب النوع:
<https://data.albankaldawli.org/indicator/SP.DYN.LE00.MA.IN>(Accessed 1/1/2021)
<https://data.albankaldawli.org/indicator/SP.DYN.LE00.FE.IN>(Accessed 1/1/2021)
- (٥) يعود انخفاض نسبة المسنين إلى هذا الحد في الإمارات إلى كبر حجم السكان من غير المواطنين أو المهاجرين وهم غالبًا من الفئات العمرية الشابة.
- (٦) وزارة التضامن الاجتماعي بجمهورية مصر العربية:
<https://www.moss.gov.eg/ar-eg/Pages/default.aspx>(Accessed ٧/1/2021)
- (٧) Source: United Nation, Department of Economic and Social Affairs, Population Dynamics, world Population prospects 2019:
<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>(Accessed 1٢/١٢/20٢٠)
- (٨) قد يصعب تفسير هذا الارتفاع الكبير في معدل نمو كبار السن في محافظة الأقصر إلى أسباب الزيادة الطبيعية في هذه الفئة فقط، وإنما يعود أيضًا إلى أسباب غير طبيعية؛ فبعد إنشاء المحافظة في عام ٢٠٠٩ ارتفعت نسبة السكان بالمحافظة نتيجة الهجرة من محافظة قنا، حتى بلغ معدل النمو السنوي للسكان عن نفس الفترة ٩,٧ % سنويًا.
- (٩) يرى سميث أنه إذا كانت نسبة صغار السن أقل من ٣٠ % اعتبرت منخفضة، وإذا تراوحت بين ٣٠ % : ٤٠ % اعتبرت متوسطة، وإذا زادت عن ٤٠ % اعتبرت

مرتفعة. اما فئة متوسطى السن فهى منخفضة اذا قلت عن ٥٧,٥%، ومتوسطة إذا تراوحت بين ٥٧,٥ % : ٦١,٩ %، ومرتفعة إذا بلغت ٦٢ % فأكثر. أما فئة كبار السن فنسبتهم منخفضة إذا قلت عن ٤ %، ومتوسطة إذا تراوحت بين ٤ % : ٧,٩ %، وإذا زادت عن ذلك تصبح مرتفعة.

معدل إعاله كبار السن = عدد الأشخاص ٦٠ سنة فأكثر

عدد الأشخاص من ١٥ - ٥٩ سنة × ١٠٠

نقلًا عن: موسي كولا كليكايا، وآخرون (٢٠١٥) وضع المسنين فى الدول الأعضاء فى منظمة التعاون الإسلامى، سلسلة توقعات منظمة التعاون الإسلامى، مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية، *SESRIC*، أنقرة، تركيا، ص ١٤.

المصادر والمراجع

أولاً المصادر:

- ١- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠١٧)، التعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت، أهم النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ٢٠١٧م، القاهرة.
- ٢- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠٠٨)، التعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ٢٠٠٦م، النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والظروف السكنية، إجمالى الجمهورية، القاهرة.
- ٣- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (١٩٩٨)، التعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ١٩٩٦م، النتائج النهائية لتعداد السكان، إجمالى الجمهورية، الجزء الأول، القاهرة.
- ٤- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (١٩٨٨)، التعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت ١٩٨٦م، النتائج النهائية، الحصر الشامل - خصائص السكان، إجمالى الجمهورية، القاهرة.
- ٥- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠١٧)، الإحصاءات الحيوية، القاهرة.
- ٦- مركز معلومات وزارة الصحة عام ٢٠١٧م.
- ٧- وزارة الصحة والسكان (مصر)، الزناتي ومشاركوه (مصر)، ومؤسسة IFC الدولية (٢٠١٥) برنامج المسوح السكانية الصحية (The DHS program)، المسح السكاني الصحى - مصر ٢٠١٤ DHS، القاهرة.
- ٨- مصر تقرير التنمية البشرية ٢٠١٠ (٢٠١٠) شباب مصر: بناء مستقبلنا، البرنامج الإنمائى للأمم المتحدة، ومعهد التخطيط القومى، القاهرة، مصر. م/ دليل التنمية البشرية، القاهرة.
- ٩- البنك الدولي (٢٠٢١)، البيانات، العمر المتوقع عند الميلاد حسب النوع: <https://data.albankaldawli.org/indicator/>

١٠- الأمم المتحدة (٢٠٢١)، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية ديناميات السكان:

<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>

١١- وزارة التضامن الإجتماعي، جمهورية مصر العربية (٢٠٢١) الحماية، الرعاية، التنمية:

<https://www.moss.gov.eg/ar-eg/Pages/default.aspx>

١٢- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢١) ، الشيخوخة والصحة، حقائق رئيسية:

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/%D8%A7%D9%84%D8%B4%D9%8A%D8%AE%D9%88%D8%AE%D8%A9-%D9%88%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9>

ثانياً: المراجع العربية:

- الأمم المتحدة، (٢٠٠٨) دراسة الحالة الاقتصادية والاجتماعية في العالم ٢٠٠٧، التنمية في عالم يشيخ، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، طبعة الذكرى السنوية الستين ١٩٤٨-٢٠٠٧، نيويورك.
- بن فرج، صلاح الدين، وآخرون، (٢٠١٩) الاستراتيجية العربية لكبار السن ٢٠١٩ - ٢٠٢٩، مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب، صندوق الأمم المتحدة، المكتب الإقليمي، القاهرة.
- توماس ت. كين وآرثر هوبت، (١٩٨٠) دليل السكان، مكتب مرجع السكان، نيويورك.
- جامعة الدول العربية، (٢٠١٥) كبار السن بين الرعاية الأسرية والمؤسسية، الورقة المفاهيمية للمؤتمر العربي، المملكة المغربية، وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، وقطاع الشؤون الاجتماعية، إدارة التنمية والسياسات الاجتماعية، الأمانة الفنية لمجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب، مراكش، ٦ - ٧ - ٨ أكتوبر ٢٠١٥، مراكش.

- دستور جمهورية مصر العربية، (٢٠١٤) الباب الثالث؛ الحقوق والحريات والواجبات العامة، مادة ٨٣، *الجريدة الرسمية* - العدد ٣ مكرر (أ)، ص ٢٦، في ١٨ يناير سنة ٢٠١٤م.
- السباعي، عبلا محيو، وآخرون، (٢٠١٧) *الشيخوخة في الدول الأعضاء في الإسكوا؛ عملية المراجعة والتقييم الثالثة لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، الإسكوا، الأمم المتحدة، بيروت.*
- السقا، محمد إبراهيم، (8/7/2011) *شيخوخة السكان في العالم، تم الاطلاع عليه في ١/٥/٢٠٢١، جريدة الاقتصادية، الرياض. تم الاسترجاع من الرابط:*
http://www.aleqt.com/2011/07/08/article_557035.html (Accessed 5/1/2021)
- شقير، حافظ، وآخرون، (٢٠١٧) *فئة المسنين في المنطقة العربية: الاتجاهات الإحصائية ومنظور السياسات، صندوق الأمم المتحدة للسكان للمنطقة العربية، المكتب الإقليمي، وجامعة الدول العربية، مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب، القاهرة.*
- طبالة، زينات، (١٩٩١) *التحليل العائلي، وتخطيط التعليم، مذكرة خارجية رقم ١٥٢٧، معهد التخطيط القومي، القاهرة.*
- العيسوي، فايز محمد، (٢٠٠١) *أسس جغرافية السكان، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.*
- كامل، سلوى إبراهيم ، وآخرون، (٢٠١٩) *كبار السن في مصر (٢٠٠٦ - ٢٠١٧)، مجلة السكان بحوث ودراسات، العدد ٩٨، مركز الأبحاث والدراسات السكانية والاجتماعية، الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، القاهرة. ٤٦ - ٦٦.*

- الكري، كريمة، وآخرون، (٢٠١٨) تقرير السكان والتنمية العدد الثامن: الشيخوخة بكرامة في المنطقة العربية، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، الإسكوا، الأمم المتحدة، بيروت، لبنان.
- كليكايا، موسي كولا، وآخرون، (٢٠١٥) وضع المسنين في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، سلسلة توقعات منظمة التعاون الإسلامي، مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية، SESRIC، أنقرة، تركيا.
- محمد، حسين عبد الفتاح، (٢٠١٩) شباب مصر دراسة ديموجرافية، *المجلة الجغرافية العربية*، المجلد ٥٠، الجزء الثاني، العدد ٧٤، الجمعية الجغرافية المصرية، القاهرة. الصفحة ١٣٧-١٩٢.
- مصيلحي، فتحي محمد، (٢٠٠٥) *جغرافية السكان: الإطار النظري وتجارب عربية*، الطبعة الثالثة، دار الماجد للنشر والتوزيع، القاهرة.
- مقلد، محمد سالم إبراهيم سالم. (١٩٩٨). " البطالة في محافظة الشرقية: دراسة جغرافية "، رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم الجغرافيا، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، مصر.
- مرقس، وداد، وآخرون، (٢٠٠٥) *السكان والتنمية في مصر*، سلسلة العلوم الاجتماعية، مكتبة الأسرة، مشروع القراءة للجميع، القاهرة.
- نصار، هبة، وآخرون، (٢٠٠٦) *الهبة الديمغرافية ومتطلبات فرص العمل حالة مصر*، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، مشروع قضايا وسياسات السكان والتنمية، الطبعة الثانية، القاهرة.

ثالثاً: المراجع غير العربية:

- Barclay, G. W. (1958). *Techniques of Population Analysis*, Wiley & Sons Inc., New York, UAS.
- Chalise, H. N. (2019). Aging: basic concept. *American Journal of Biomedical Science & Research*, 1(1), 8-10.

- El-Moselhy, E. A (2016) Aging: The Current Situation Globally and in Egypt, *Journal of Gerontology & Geriatric Research*, 5, e141.
- Rudnicka, E., Napierała, P., Podfigurna, A., Męczekalski, B., Smolarczyk, R., & Grymowicz, M. (2020). The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*, 139, 6-11.
- UNFPA & HAI. (2012). Ageing in the twenty-first century: a celebration and a challenge, United Nations Population Fund (UNFPA), New York, and Help Age International, London.
- United Nations (2019) *World Population Ageing 2019*, Department of Economic and Social Affairs Population Division. New York.
- United Nations (2017) *World population ageing 2017* (ST/ESA/SER. A/408), Department of Economic and Social Affairs Population Division. New York.
Table A.11.2. Ranking of countries or areas according to the percentage of population aged 60 or over, estimated for 2017 and projected for 2050, P.P. 106 : 110
- World Health Organization(2017) 10 Priorities Towards A Decade of Healthy Ageing, Department of Ageing and Life Course, WHO: Geneva, Switzerland.