المجلس القومي للمرأة
THE NATIONAL COUNCIL FOR WOMEN

بصيرة
المركز المصري لبحوث الرأي العام
baseera
the Egyptian center for public opinion research

مجموعة البنك الدولي

خدمات الرعاية للمسنين
وأثرها على مشاركة المرأة في قوة العمل

د. حنان جرجس
نائب الرئيس التنفيذي لمركز بصيرة

15

Funded by
UK Government

2030 استراتيجية المرأة
WOMEN'S STRATEGY

تقديم

تقع معظم مسئولية رعاية أفراد الأسرة خاصةً الأطفال وكبار السن والمعاقين على المرأة. ويعد توفير بدائل لتقديم خدمات الرعاية لأفراد الأسرة التي يحتاجونها أحد الوسائل لتخفيف العبء عن المرأة مما يسمح لها بالمشاركة في قوة العمل من ناحية، كما يمكن أن يقدم العمل في خدمات الرعاية فرص عمل للمرأة من ناحية أخرى.

وتعد هذه الورقة أحد أوراق سلسلة خدمات الرعاية وأثرها على المشاركة الاقتصادية للمرأة، حيث تركز هذه الورقة على رعاية كبار السن، في حين تعرض ورقتين أخرتين رعاية الأطفال ورعاية ذوي الإعاقة.

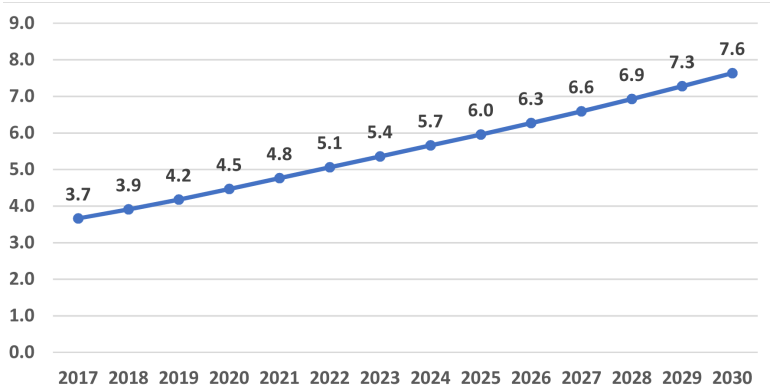
١- مقدمة

تتجه معظم المجتمعات نحو الشيخوخة نتيجة انخفاض معدلات الإنجاب وارتفاع المستوى الصحي الذي يؤدي إلى زيادة توقع الحياة للأفراد، وتشير بيانات منظمة الصحة العالمية إلى أنه بحلول عام ٢٠٥٠ سوف يتخطى عدد سكان العالم الذين بلغوا ٦٠ سنة أو أكثر ٢ مليار شخص يعيش ٨٠٪ منهم في الدول النامية[١]. بحسب تعداد ٢٠١٧، بلغ عدد السكان الذين يبلغون من العمر ٦٥ سنة فأكثر٣,٧ مليون بنسبة ٣,٩٪ من إجمالي السكان، وارتفعت هذه النسبة لتصل إلى ٤,٦٪ في بداية عم ٢٠٢٠ بحسب تقديرات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ويتوقع أن يبلغ عدد السكان ٦٥ سنة فأكثر في مصر في عام ٢٠٣٠ حوالي ٧,٦ مليون بما يمثل ٦,٣٪ من إجمالي السكان[٢].

١ *https://applications.emro.who.int/dsaf/EMROPUB_2015_EN_1901.pdf?ua=1&ua=1*

٢ تقديرات قام بحسابها المؤلف.

شكل (١): تطور عدد السكان في الفئة العمرية ٦٥ سنة فأكثر في مصر



وتشكل زيادة أعداد ونسب السكان المسنين الذين يبلغون من العمر ٦٥ سنة فأكثر عبء على الدولة من ناحية توفير الخدمات اللازمة لهم كالخدمات الصحية ودور الرعاية وغيرها، كما تشكل رعايتهم داخل المنزل عبئاً على أفراد الأسرة خاصةً مع معاناة المسنين من الأمراض المزمنة. وقد تشمل الخدمات المقدمة للمسنين الاهتمام بمتابعة علاج المسنين، العلاج الطبيعي، التعامل مع مشكلات ضعف السمع والنطق، الرعاية النفسية للمسنين، والتمكين لتعزيز الصحة والوقاية.

وتشير العديد من الدراسات إلى أن رعاية المسنين تتم من خلال أفراد الأسرة الذين ليسوا بالضرورة مدربين على ذلك مما قد يؤدي إلى مشكلات صحية أكبر للمسنين، كما أن هذا العبء يقع في معظم الأحوال على المرأة، مما يؤثر على مشاركة المرأة في قوة العمل، وعدد ساعات عملها[٣].

[٣] *Richard W. Johnson and Anthony T. Lo Sasso, 2006, The Impact of Elder Care on Women's Labor Supply,*

لـذا فـإن توفـير خدمـات الرعايـة للمسـنين قـد يسـاعد عـلى رفـع هـذا العـبء عـن المـرأة، ويـؤدي إلى دخولهـا قـوة العمـل، وزيـادة سـاعات عملهـا ومـن ثـم إنتاجيتهـا. مـن ناحيـة أخـرى قـد تشـكل الزيـادة الكبـيرة في أعـداد ونسـب كبـار السـن في مـصر فرصـة كبـيرة لتوليـد فـرص عمـل للمواطنـين الذيـن يمكـن أن يعملـوا في مجـال تقديـم خدمـات الرعايـة المنزليـة لكبـار السـن، وقـد يكـون للمـرأة النصيـب الأكـبر مـن هـذه الفـرص، وهـو مـا سـنحاول اسـتجلاءه في الأقسـام التاليـة مـن هـذه الورقـة والتـي تسـتند إلى نتائـج المسـح الـذي أجـراه مركـز بصـيرة عـلى عينـة حجمهـا ٢٠١٦ مـصري موزعـة عـلى كافـة محافظـات الجمهوريـة، وتـم جمـع البيانـات بالتليفـون في الفـترة مـن ٢٢ مـارس إلى ٤ أبريـل ٢٠٢٠.

٢- الحاجة إلى خدمات رعاية المسنين في مصر

توضـح نتائـج المسـح أن ١٩٪ مـن المسـتجيبين ذكـروا أن لديهـم في أسرهـم أفـراد مسـنين، بعـض الأسر بهـا مسـن واحـد وبعضهـا بهـا ٢ مسـنين بمتوسـط ١,٣ مسـن لـكل أسرة مـن الأسر التـي ذكـرت أن بهـا أفـراد مسـنين، وفي معظـم الأسر كان هـؤلاء المسـنين هـم والـد أو والـدة المسـتجيبين أو والـد أو والـدة أزواجهم/زوجاتهـم. حـوالي ٩٦٪ مـن المسـتجيبين الذيـن ذكـروا أن هنـاك مسـنين في أسرهـم هـم المسـئولين الرئيسـيين عـن رعايـة هـؤلاء المسـنين أو يشـاركون في رعايتهـم.

بالنسـبة للرعـاة الأساسـيين مـن بـين المسـتجيبين، ٥٢٪ منهـم ذكـور و٤٨٪ منهـم إنـاث. وفيـما يتعلـق بعـدد السـاعات التـي يقضيهـا المسـتجيبون في رعايـة المسـنين ذكـرت ٨٤٪ مـن السـيدات أنهـن يقمـن برعايتهـم طـول اليـوم في مقابـل ٤٣٪ مـن الذكـور، وبالنسـبة للمسـتجيبين الذيـن ذكـروا عـدد سـاعات محـدد لرعايـة المسـنين، تظهـر البيانات أن متوسـط عدد سـاعات الرعاية التي تقضيها السـيدات في رعايـة المسـنين ٧,٥ سـاعة في مقابـل ٥ سـاعات يقضيهـا الذكـور في المتوسـط في رعايـة كبـار السـن.

وفي حين لا يختلف عدد الساعات التي تقضيها السيدات في رعاية المسنين حسب الحالة العملية، تختلف نسبة من ذكرن أنهن يقمن برعاية المسنين طول اليوم حسب الحالة العملية حيث تبلغ النسبة ٣٨٪ بين السيدات اللاتي تعملن مقابل ٦٦٪ بين المتعطلات وترتفع إلى ٨٤٪ بين من هن خارج قوة العمل.

وقد تم سؤال المستجيبين الذين لديهم كبار سن في أسرهم إذا توفر شخص لرعاية كبار السن هل سيستعينون به لرعاية المسنين في أسرهم، وأجاب ٣٪ منهم أنهم سيستعينون به، وترتفع هذه النسبة من أقل من ١٪ بين المستجيبات الإناث إلى ٥٪ بين الذكور، كما ترتفع من ٢٪ بين الحاصلين على تعليم أقل من متوسط إلى ٧٪ بين الحاصلين على تعليم جامعي أو أعلى، ولم تظهر فروق بين المناطق المختلفة.

تقديم خدمات الرعاية لكبار السن يمكن أن يتيح ١٠٧ ألف فرصة عمل للمرأة.

هذه النسبة تعني أن عدد فرص العمل التي ستتاح لرعاية المسنين يقدر بحوالي ١١٠ ألف فرصة عمل تزيد لتصل إلى ١٨٢ ألف فرصة عمل بحلول عام ٢٠٣٠ في حالة استمرار الطلب عند نفس المستوى. أما إذا تم رفع الطلب على هذه الخدمات فيمكن أن يتضاعف هذا العدد من فرص العمل. معظم هذه الفرص سوف تكون موجهة للمرأة إذ أن ٩٧٪ من هذه الأسر تفضل أن يكون مقدم خدمة رعاية المسنين لذويهم فتيات أو سيدات، وهو ما يعني أن تفعيل هذه الخدمة سيوفر حالياً حوالي ١٠٧ ألف فرصة عمل للسيدات.

وتشترط معظم الأسر التي ترغب في الاستعانة بمسئول رعاية لكبار السن أن يكون مسئول الرعاية متخصص أو دارس أساليب رعاية كبار السن، وهو ما يتطلب استحداث دورات تدريبية لتدريب السيدات اللاتي سيقمن بتقديم الرعاية لكبار السن.

وفي المتوسط تحتاج هذه الأسر إلى مسئول الرعاية لمدة ٢٠ ساعة في الأسبوع، وهو ما يعني أنه يمكن أن يكون عمل نصف الوقت للسيدات، وهو ما قد يوفر للسيدات فرص عمل مناسبة خاصةً للسيدات التي لديها مسئوليات رعاية الأسرة وترغب في إحداث توازن بين عملها ورعاية أسرتها.

الأسر التي لديها رغبة في الاستعانة بمسئول رعاية لكبار السن مستعدة لدفع ١٧٢٨ جنيه شهرياً في المتوسط لمسئول الرعاية.

وبالرغم من الفرص السانحة حالياً للمرأة للعمل في رعاية كبار السن، إلا أنه مازال هناك فرصة أكبر لزيادة الطلب على خدمات رعاية كبار السن.

٣- المدركات نحو مقدمي الرعاية لكبار السن

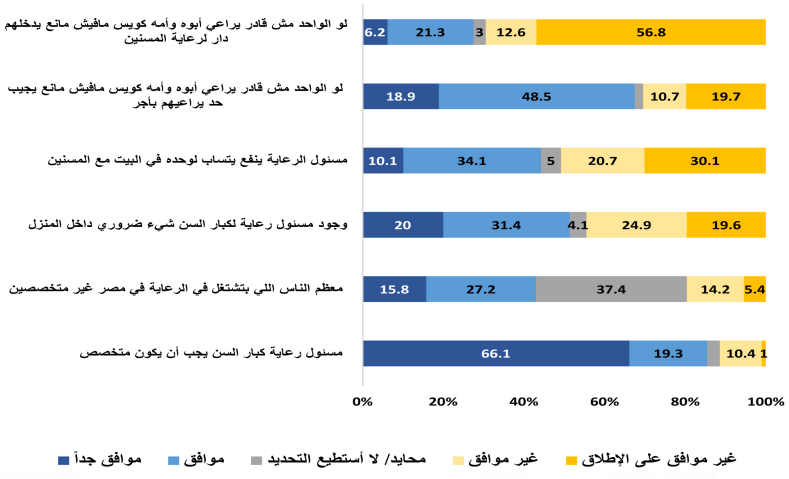
يرتبط الطلب المنخفض على مقدمي الرعاية لكبار السن التي يظهرها المسح بمدركات نحو مقدمي خدمات رعاية كبار السن غير مواتية لزيادة هذا الطلب، ففي حين يرى ٨٦٪ من المستجيبين في المسح أن مسئول رعاية كبار السن يجب أن يكون متخصص، يرى ٢٠٪ فقط من المستجيبين أن مسئولي الرعاية المتواجدين في مصر هم بالفعل متخصصون، كما يرى ٥١٪ من المستجيبين أن مسئول الرعاية لا يمكن تركه وحده مع كبار السن في المنزل مما يعني أنه في كل الأحوال يجب أن يتواجد أحد أفراد الأسرة مع المسنين في المنزل حتى في وجود مسئول الرعاية.

هـذه النسـبة تنخفـض بصـورة بسـيطة مـع ارتفـاع المسـتوى التعليمـي حيث تبلغ هـذه النسـبة ٥٣٪ بين الحاصلـين عـلى تعليـم أقـل مـن متوسـط وتنخفـض إلى ٤٨٪ بـين الحاصلـين عـلى تعليـم جامعـي أو أعلى.

إلا أن هنـاك مـدركات تسـاند إلى حـدٍ مـا فكـرة الاسـتعانة بمسـئول رعايـة لكبـار السـن حيـث يـرى ٥١٪ مـن المسـتجيبين أن وجـود مسـئول رعايـة لكبـار السـن ضروري، وترتفـع هـذه النسـبة مـن ٤٥٪ بـين الذكـور إلى ٥٨٪ بـين الإنـاث كـما ترتفـع مـن ٤٨٪ في الريـف إلى ٥٧٪ في الحـضر بينـما لم تظهـر فـروق حسـب الحالـة التعليميـة.

وفي حـين يوافـق ٢٨٪ مـن المسـتجيبين عـلى أنـه في حالـة عـدم قـدرة أفـراد الأسرة عـلى رعايـة المسـنين يمكـن إدخالهـم دار رعايـة، يوافـق ٦٨٪ مـن المسـتجيبين عـلى أنـه في حالـة عـدم قـدرة أفـراد الأسرة عـلى رعايـة المسـنين يمكـن الاسـتعانة بمسـئول رعايـة داخـل الأسرة، وترتفـع النسـبة الأخـيرة مـن ٦٣٪ بـين الحاصلـين عـلى تعليـم أقـل مـن متوسـط إلى ٧٨٪ بـين الحاصلـين عـلى تعليـم جامعـي أو أعـلى.

شكل (٢): مدى موافقة المصريين على بعض الجمل المتعلقة برعاية المسنين



وتشير البيانات إلى أن نسبة غير قليلة من المجتمع المصري لا تتقبل فكرة استعانة المرأة -باعتبارها المسئولة عن شئون الأسرة- بأفراد للرعاية حيث أوضح ٤٦٪ من المصريين أن السيدة التي تستعين بأشخاص من خارج الأسرة في البيت تعتبر مقصرة، وهو ما قد يضع أعباء على المرأة في تقديم خدمات الرعاية داخل أسرتها.

٤- التوصيات والسياسات المقترحة

توضح البيانات أن ٣٪ من الأسر لديها استعداد لاستخدام مقدم رعاية صحية لذويهم من كبار السن، ومعظم هذه الأسر ترغب في أن يكون مقدم الرعاية الصحية لذويهم من المسنين سيدات مدربات على تقديم هذه الخدمات، مما يخلق ١٠٧ ألف فرصة عمل للسيدات. تحقيق ذلك يتطلب ما يلي:

- فتح باب التقدم للسيدات الراغبات في العمل لتقديم خدمات الرعاية المنزلية للمسنين، وإعداد دورات تدريبية لهن لتدريبهن وثقل قدراتهن على تقديم خدمات الرعاية الأساسية للمسنين بما في ذلك متابعة حالتهن النفسية والعلاج الذي يخضعون له وغيره من احتياجات كبار السن.
- فتح مكاتب وإنشاء مواقع إلكترونية خاصة بها تعمل على ربط السيدات اللاتي ترغبن في العمل في هذا المجال بالأسر التي ترغب في توظيفهن بعد الحصول على كافة بيانات الطرفين، وذلك لضمان انتظام الخدمة وضمان سلامة السيدات.

كما سبق أن أوضحنا تشير البيانات إلى أن معظم الأسر التي لديها أفراد مسنين ليسوا على استعداد لاستخدام مسئول رعاية لتقديم الرعاية اللازمة لكبار السن. هذه النسبة تحكمها عدد من المدركات والقيم غير المواتية للاعتماد على مقدمي رعاية من خارج الأسرة بالإضافة إلى

مدركات سلبية حول الوثوق في مقدمي الرعاية لكبار السن. انخفاض الطلب على هذه الخدمات من ناحية يمكن أن يعيق مشاركة المرأة في قوة العمل، ومن ناحية أخرى سيجعل توفير فرص عمل جديدة في هذا المجال محدود، كما أنه يحرم كبار السن من فرصة الحصول على رعاية متخصصة وآمنة، وهو ما يتطلب رفع الطلب على هذه النوعية من الخدمات من خلال ما يلي:

- توعية المواطنين بأهمية وجود مقدم للرعاية لتقديم الرعاية اللازمة لكبار السن والذين قد يحتاج جزء غير قليل منها إلى مقدم خدمة مدرب.
- تغيير الصورة الذهنية للمصريين عن مقدمي خدمات الرعاية من خلال تقديم نماذج ناجحة في هذا المجال للجمهور العام، وتدريب مقدمي الرعاية على العمل بشكل مهني يساعدهم على كسب ثقة الجمهور.
- تغيير قيم المصريين وزيادة تقبلهم لاستخدام مقدم رعاية صحية لكبار السن حتى لا تشعر الأسر التي لديها استعداد لاستخدامهم بوصمة أو بأنهم مقصرين في حق ذويهم عن استخدامهم لمقدم رعاية من خارج أفراد الأسرة.

بالرغم من أن نسبة غير قليلة من المستجيبين الذكور أقروا بأنهم مسئولين أو يشاركون في مسئولية رعاية المسنين في الأسر، إلا أن مقارنة عدد الساعات التي تقضيها المستجيبات الإناث في الرعاية أكبر من تلك التي يقضيها الذكور، وهو ما يؤكد أن العبء الأكبر يقع على الإناث، ويتطلب تخفيف هذا العبء تنظيم مشاركة أفراد الأسرة المختلفين في رعاية المسنين بالأسرة.

من المهم اتخاذ تدابير السلامة لرعاية المسنين في المنزل في ضوء COVID-19. يعد دعم كبار السن وأسرهم والقائمين على رعايتهم جزءًا أساسيًا من الاستجابة الشاملة للبلدان للوباء.

خلال فترات حظر التجول والحجر الصحي، يحتاج كبار السن إلى الوصول الآمن إلى الأطعمة المغذية والإمدادات الأساسية والمال والأدوية لدعم صحتهم البدنية والرعاية الاجتماعية. ويعد نشر المعلومات الدقيقة أمرًا بالغ الأهمية لضمان حصول كبار السن على رسائل واضحة حول كيفية الحفاظ على صحتهم البدنية والعقلية أثناء الجائحة، ويحتاج مقدمو الرعاية إلى تلقي التدريب المناسب حول إجراءات السلامة.