

التقرير الوطني حول الخدمات المتوفرة لكبار السن في لبنان



صندوق الأمم المتحدة للسكان



الجمهورية اللبنانية
وزارة الشؤون الاجتماعية



برنامج السكان والتنمية



الهيئة الوطنية الدائمة لرعاية شؤون المسنين

© ٢٠١٠ برنامج السكان والتنمية - صندوق الأمم المتحدة للسكان - وزارة الشؤون الاجتماعية
مصلحة الشؤون الأسرية في وزارة الشؤون الاجتماعية
جميع الحقوق محفوظة

www.socialaffairs.gov.lb

www.popdev-lebanon.org

www.pdslebanon.org

إعداد:

السيدة مهي أبو شوارب

المهندس عزام حوري

الدكتور نبيل نجا

تصميم: جومانا سماحة

تدقيق لغوي: أسعد سماحة

صورة الغلاف: مقدمة دار العجزة الإسلامي

طباعة:

وزارة الشؤون الاجتماعية، مصلحة الشؤون الأسرية،

بدارو، تقاطع الشفروليه،

مبنى وزارة الشؤون الاجتماعية، الطابق الثاني،

تلفاكس: ٠١-٦١٢٨٤٩

يتضمن هذا التقرير نتائج مسح المطاعم والنوادي والمؤسسات والجمعيات التي تعنى بكبار
السن في لبنان

إن مضمون هذا التقرير لا يعكس بالضرورة آراء صندوق الأمم المتحدة للسكان

تقديم

والثاني بعنوان «الخدمات المتوفرة لكبار السن في لبنان: دليل المؤسسات المقيمة والنهارية». تناولت الدراسة الميدانية وصفاً للواقع الحالي للمؤسسات التي تقدّم خدمات لكبار السن (العناصر البشرية المتخصصة، التجهيزات، الأبنية، تحديد النواقص والحاجات في الجمعيات والأندية والمستوصفات والمطاعم).

إننا إذ نضع اليوم بين أيدي الهيئات والمؤسسات وبمتناول الباحثين والجامعيين نتائج هذه الدراسة نسارع إلى القول بأنّ أموراً كثيرة قد تحققت والأكثر من الكثير ما زال ينتظر وظروف تحسين حياة كبار السن تعكس مدى مستوانا الإنساني والحضاري ومدى اهتمامنا باحترام الإنسان... لبنان بلد نور الإشعاع لن يرضى بأن ترمى في الظلمة شريحة من مجتمعه.

تقديرى كبير للدعم المالي والتقني الذي قدّمه صندوق الأمم المتحدة للسكان مساهمة منه في إعداد هذين الإصدارين وشكري الخالص لأعضاء الهيئة الوطنية الدائمة لرعاية شؤون المسنين وما كان لهم من دور في إظهار هذا العمل كما أخص المشاركين كافة في إنجازه من موظفين ومستخدمين في وزارة الشؤون الاجتماعية.

د. سليم الصايغ

وزير الشؤون الاجتماعية

أنتكون الشيخوخة هي مرحلة العمر الضائع! أو هي مجموعة صرخات لحياة تحبسها الذكريات في مضايق نهاية الطريق حيث تنقلص الحرية الجسدية رويداً رويداً وينوص الأمل متضائلاً يتلمّس العناية والإحاطة والحنان والصدقة. لقد أصبحت الشيخوخة تهديداً مروّعاً لأن المقاييس والمعايير العائلية قد تبدّلت وتغيّرت مما يحتّم على الدولة أن تدرجهم في أولوياتها أينما كانوا شأنهم شأن الأجيال الطالعة لأنهم الأجيال الراحلة فليس لنا الخيار بأن نضحّي بهم لأنهم من صلب مجتمعنا. بل هم صورة واضحة ومعبرة عن مدى الحضارة والثقافة والأخلاق التي يتمتع بها المسؤولون في الأوطان.

أريد أن أوضح بأنّ الشيخوخة يجب ألاّ تقاس بعدد السنوات والأعمار فحسب بل بالمعنويات والإمدادات والتسهيلات التي يتوجّب على الدولة أن توقّرها لهم.

إنّ وزارة الشؤون الاجتماعية إذ ترى بعين واضحة أهمية وجسامة مشاكل المرحلة الأخيرة التي هي بانتظار كل واحد منّا تنكبّ على وضع دراسات للتنفيذ كي توقّر للمسنين الضمانة والحماية وبالوقت نفسه هي مستعدة للتعاون مع المؤسسات الصحية والاجتماعية والخدماتية من ضمن قوانين تحفظ للمسن كرامته وللمؤسسات حقوقها واحتياجاتها وللوزارة حقّ الإشراف والمطالبة... إنّ الوزارة إذ تقدّر دور الهيئة الوطنية الدائمة لرعاية شؤون المسنين التي تأسست سنة ١٩٩٩ فتفتح الأبواب واسعة أمام الاقتراحات والتصاميم والبرامج للمزيد من تحسين أوضاع الأندية وتفعيل سدّ الحاجات الصحية والاجتماعية لرفع مستوى الدعم النفسي وملء الفراغ الذي يتسرّب إلى أذهان وقلوب طالت مسيرة حياتهم ولامست الضعف والوهن.

لن نتوقف عند إعداد الدراسات ووضع الاستراتيجيات السكنية أو الإيوائية والتنموية بل نأمل بأن نضع موضع التنفيذ ما هو معدّ وما هو قيد الإعداد. في حوزتنا إصداران الأول بعنوان «التقرير الوطني حول الخدمات المتوفرة لكبار السن في لبنان».

قائمة المحتويات

٤	تمهيد.....
٥	أولاً- مقدمة.....
٦	ثانياً- التحولات داخل الأسرة اللبنانية.....
٨	ثالثاً- المؤسسات: نشأتها، أنواعها وخدماتها.....
١٠	رابعاً- أهداف الدراسة والمنهجية.....
١١	خامساً- أبرز النتائج.....
١١	١- خصائص ومواصفات مؤسسات الخدمات المقيمة لكبار السن.....
١٧	٢- خصائص ومواصفات مؤسسات الخدمات النهارية لكبار السن.....
٢٠	٣- خصائص ومواصفات المستوصفات الخاصة بكبار السن.....
٢٣	٤- خصائص ومواصفات مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية.....
٢٥	٥- خصائص ومواصفات المطاعم الخاصة بكبار السن.....
٢٨	سادساً- أبرز التوصيات.....
٣٠	ملحق ١- استمارة مسح المطاعم والنوادي والمؤسسات والجمعيات التي تعنى بكبار السن في لبنان.....
٤٢	ملحق ٢- تعريف المصطلحات الأساسية المستخدمة في الاستمارة.....
٤٦	ملحق ٣- الجداول الإحصائية.....

تمهيد

تندرج دراسة خدمات كبار السن في لبنان ضمن إطار المهام التي أناطها مجلس الوزراء بالهيئة الوطنية الدائمة لرعاية شؤون المسنين لجهة إجراء دراسات حول أعداد كبار السن وأماكن تواجدهم. ففي حين تشير التوقعات السكانية الأخيرة في لبنان إلى وجود اتجاه متنامٍ لزيادة متوسط العمر المتوقع عند الولادة، برزت ضرورة للتدخل على مستوى رسم السياسات ووضع الخطط المستقبلية من أجل توفير شيخوخة مأمونة لكبار السن.

تزامن التحضير لهذه الدراسة مع أحد أهداف برنامج الاستراتيجيات السكانية والتنمية المتمثل بتوفير معطيات حول السكان في لبنان والقيام بدراسات تحليلية معمّقة ومتخصصة في مواضيع سكانية ذات أولوية وذلك بالتعاون والتنسيق مع جهات رسمية أو أهلية معنية بالقضية السكانية قيد الدراسة.

إن المسوحات الوطنية التي نفذت في السنوات الأخيرة، كالدراسة الوطنية للأحوال المعيشية للأسر ومسح صحة الأسرة، وفّرت العديد من البيانات والمعطيات عن كبار السن المقيمين في المنازل، غير أنها لم تتضمن أيّ معلومات حول كبار السن المقيمين في المؤسسات، أو عن الخدمات المتوفرة فيها وفي غيرها من الجهات التي تُعنى بكبار السن. فكان الاتفاق بين الهيئة الوطنية الدائمة لرعاية شؤون كبار السن في لبنان وبرنامج الاستراتيجيات السكانية والتنمية على تنفيذ دراسة حول خدمات كبار السن في لبنان. تطلّ كافة المؤسسات التي تقدّم خدمات لكبار السن وذلك للتعرف على واقع هذه الخدمات وكيفية الحصول عليها.

توفّر هذه الدراسة قاعدة غنية بالبيانات الإحصائية الضرورية لرسم سياسات وطنية وتطوير خدمات مؤسسات كبار السن العاملة في لبنان، بحيث تتناول معلومات مفصلة حول:

- ١- تصنيف المؤسسات التي تقدّم خدمات لكبار السن
- ٢- طابع هذه المؤسسات
- ٣- أعداد المؤسسات وتوزعها الجغرافي
- ٤- أعداد كبار السن المستفيدين من خدمات هذه المؤسسات
- ٥- شروط استقبال كبار السن في هذه المؤسسات
- ٦- وصف الموارد البشرية العاملة في هذه المؤسسات
- ٧- مصادر تمويل هذه المؤسسات
- ٨- طبيعة الخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات (صحية، فندقية، اجتماعية)
- ٩- النظام الإداري المتبع في هذه المؤسسات
- ١٠- مواصفات المباني والبيئة المحيطة
- ١١- الصعوبات التي تواجه هذه المؤسسات

أولاً- مقدمة

دون ١٥ سنة من ٤٢ في المائة عام ١٩٧٥ إلى ٣٨ في المائة عام ٢٠٠٠ ومن المتوقع أن تصل هذه النسبة إلى اقل من ٢٩ في المائة عام ٢٠٢٥. كما رافق ذلك تزايد بطيء في نسبة كبار السن فوق ٦٥ سنة من ٣,٥ في المائة عام ١٩٧٥ إلى ٣,٦ في المائة عام ٢٠٠٠. ومن المتوقع أن تتزايد هذه النسبة بشكل متسارع لتصل إلى ٦ في المائة في العام ٢٠٢٥. وتنعكس هذه النسب على أرض الواقع من خلال تزايد الأعداد المطلقة لكبار السن من ٥ مليون عام ١٩٧٥ إلى ١٠,٣ مليون عام ٢٠٠٠ ومن المتوقع أن تصل إلى ٢٨ مليون عام ٢٠٢٥. وهكذا سوف تتجاوز النسب المتوقعة لزيادة كبار السن النسبة العامة للزيادة السكانية والتي سوف تصل إلى ٥ في المائة في الفترة الممتدة من ٢٠١٥ إلى ٢٠٢٥ مقابل ١,٦ في المائة للزيادة العامة للسكان.»^١

أما في لبنان فالوضع الديمغرافي يشبه إلى حد بعيد سائر الدول العربية. فإن تراجع معدلات الخصوبة (من ٤,٦ عام ١٩٧٠ إلى ١,٩ عام ٢٠٠٤)^٢ أدى إلى تدني نسبة من هم دون السنتين وبالتالي إلى تضيق قاعدة هرم السكان. كما أن تراجع نسبة الوفيات من ٩,١ بالألف عام ١٩٧٠ إلى ٧,١ عام ٢٠٠٤ وزيادة توقع الحياة عند الولادة من ٦٦ عاماً سنة ١٩٧٠ إلى ٧٤ عاماً سنة ٢٠٠٤ أدى إلى توسيع قمة الهرم وإزدياد نسبة كبار السن من ٤,٦٪ عام ١٩٧٠ إلى ٧,٤٪ عام ٢٠٠٤.^٤

تشهد كل دول العالم، نامية كانت أم صناعية متطورة، فقيرة كانت أم غنية، تطوراً ديموغرافياً بالغ الأهمية وذلك نتيجة النمو السريع للشريحة العمرية من ٦٥ عاماً وما فوق.

يرتبط هذا النمو بعوامل ديموغرافية عدة أبرزها زيادة توقع الحياة عند الولادة الناتج عن انخفاض معدلات وفيات كل من الأطفال وكبار السن. إضافة إلى انخفاض معدلات الخصوبة ونسبة الولادات. إضافة إلى هذه الأسباب العامة، هناك أسباب أخرى خاصة بدول معينة، ومنها على سبيل المثال هجرة الشباب الداخلية من القرى إلى المدن والتي تؤدي إلى سيطرة طابع الشيخوخة على هذه القرى التي أخلاها معظم شبابها خاصة خلال العام الدراسي. وكذلك هجرة الشباب إلى خارج البلاد تحصيلاً للعلم أو للعمل. ما يزيد من نسبة كبار السن مقارنة بالشرائح العمرية الأخرى.

«شهد القرن العشرون ثورة في مجال طول العمر. فقد ازداد توقع الحياة عند الولادة نحو عشرين سنة منذ عام ١٩٥٠ ليصل إلى ٦٦ سنة. ومن المتوقع أن يزداد عشر سنوات أخرى بحلول عام ٢٠٥٠. هذا النصر الديمغرافي والنمو السكاني السريع في النصف الأول من القرن الواحد والعشرين. يعني أن عدد الأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم ٦٠ سنة سيزداد من حوالي ٦٠٠ مليون نسمة عام ٢٠٠٠ إلى بليون نسمة تقريباً في العام ٢٠٥٠. ومن المتوقع أن تزداد نسبة الأشخاص المعرفين بأنهم من كبار السن على الصعيد العالمي من ١٠ في المائة في عام ١٩٩٨ إلى ١٥ في المائة في عام ٢٠٥٠. وستحدث أكبر زيادة وأسرعها في البلدان النامية حيث يتوقع أن يتضاعف عدد السكان من كبار السن أربع مرات خلال الخمسين سنة القادمة.»^١

من جهة أخرى، حققت الدول العربية في القرن الماضي انخفاضاً ملحوظاً في نسبة الوفيات بلغ ما يقارب الـ ٥٠٪ على مدى ربع قرن. فازداد توقع الحياة عند الولادة من ٥٥ سنة عام ١٩٧٥ إلى ٦٧ سنة عام ٢٠٠٠. ومن المتوقع أن يصل إلى أكثر من ٧٣ سنة في العام ٢٠٥٠. أما بالنسبة للخصوبة فقد شهدت تدنياً كبيراً ومن المتوقع أن تتابع تدنيها لتصل إلى ٣,٢ في المائة في العام ٢٠٢٥.

«وهكذا شهدت البلدان العربية تغيرات جذرية في البنى العمرية لغالبية السكان. إذ حصل انخفاض كبير في نسب الأطفال ما

^١ تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، مدريد ١٢-٨ نيسان ٢٠٠٢

^٢ الأمم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، بيروت ٨-٥ شباط ٢٠٠٢، مشروع خطة

العمل العربية لكبار السن حتى عام ٢٠١٢

^٣ وزارة الشؤون الاجتماعية، إدارة الإحصاء المركزي، المسح اللبناني لصحة الأسرة، ٢٠٠٤

^٤ وزارة الشؤون الاجتماعية، إدارة الإحصاء المركزي، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، الدراسة الوطنية للأحوال المعيشية للأسر ٢٠٠٤

ثانياً- التحولات داخل الأسرة اللبنانية

تعيش الأسرة اللبنانية حالياً تحولات ديموغرافية واجتماعية واقتصادية تؤدي إلى زيادة الأعباء على كاهل أفراد الأسرة وبالتالي إلى مشاكل نفسية وصحية واجتماعية سوف يتم إلقاء الضوء عليها خلال تفصيل هذه التحولات.

١- التحولات الديموغرافية:

أ. التحول من العائلة الممتدة إلى العائلة النووية.
ب. تراجع حجم الأسرة من «٥,٤ أفراد عام ١٩٧٠ و٤,٨ أفراد عام ١٩٩٧ إلى ٤,٣ أفراد عام ٢٠٠٤»^٥ مما أدى إلى إنخفاض نسبة مقدمي الرعاية لكبير السن داخل المنزل وارتفاع معدل إعالة كبار السن.

٢- التحولات الاجتماعية:

أ. تراجع دور الأسرة التقليدي في رعاية كبير السن نظراً لظروف عمل أفرادها. فهذا التغيير في أداء الدور التقليدي أدى إلى تحولات من قيم التماسك والتلاحم الاجتماعي إلى قيم المدنية كالأستقلالية. إن تضامن الأجيال بخصوص توفير المستلزمات الرعائية والمعيشية ضمن الأسرة لم يعد متوفراً. فغالباً ما تنهرب الأجيال الشابة من حمل مسؤوليتها في إعالة أهلها عند شيخوختهم. هذا بالإضافة إلى التأثير السلبي للعولمة والمدنية على الأسرة لجهة تأمين العناية والحماية لكبير السن. إن دور أفراد الأسرة تجاه كبير السن يتأثر بعوامل عدة منها التزامات الأسرة المعاصرة. تعقيدات الحياة اليومية. التفكك الأسري. حالة كبير السن الصحية والوضع الاقتصادي. تؤدي كل هذه التغييرات في بعض الأحيان إلى ظهور العديد من المشاكل الاجتماعية التي قد يعاني منها كبار السن داخل أسرهم ومنها على سبيل المثال: فقدان المكانة الاجتماعية. المعاناة النفسية والصحية نتيجة سوء المعاملة الأسرية. وفي بعض الأحيان فقدان التقدير الاجتماعي والاحترام؛ كما يفتقر كبار السن إلى الأمان النفسي والأسري والاجتماعي نتيجة للعزلة وضعف أو غياب التواصل والتفاعل مع الآخرين سواء في الأسرة أو خارجها. ما يجعلهم غير قادرين على التكيف مع الواقع الجديد.

ب. تطور الوضع الاجتماعي والثقافي للمرأة. ما أوجد آفاق جديدة لدورها التقليدي المتمثل بالاهتمام بأفراد الأسرة. وأدخلها ميدان العمل وجعل من رعاية كبير السن والعناية به داخل

الأسرة مهمة شاقة وصعبة.
ج. الترميل: بالإضافة إلى الزيادة الطبيعية لنسبة ترميل النساء والناجحة عن التقدم في السن. ساهمت الحروب المتعددة التي مرت على لبنان في إزدياد نسبة الأراامل المسنات. «إن نسبة النساء الأراامل التي تزيد أعمارهن عن ٦٥ سنة تصل إلى ٥٠,٦٪ وأصبح العديد منهن يرأسن الأسر. والمجدير ذكره أن ٨١,٥٪ من ربات الأسر الفقيرات هن من الأراامل اللواتي لا تتوافر لهن موارد دائمة للعيش»^١. إن انعدام أنظمة الرعاية الاجتماعية التي توفر الحماية والدعم المالي للمرأة المسنة التي ترأس أسرتها جعل الكثيرات منهن يعشن في ظروف حياتية صعبة.

٣- الوضع الاقتصادي:

أ. تضؤل القدرة الاقتصادية للأسرة: جعلت الأوضاع الاقتصادية في لبنان الحياة صعبة بالنسبة للعائلات ذات الدخل المحدود. فقد باتت عائلات العمال اللبنانيين تعاني من مشاكل اقتصادية في ظل غياب شبكات الأمان وأصبحت عاجزة عن تأمين المصاريف المعيشية الأساسية والعناية الصحية لكبير السن. إن واقع الأسرة يشير إلى عجزها عن تلبية كل الاحتياجات وأنواع الرعاية المطلوبة. أشارت دراسة خارطة أحوال المعيشية ٢٠٠٤ أن حوالي ربع الأسر اللبنانية تعيش في حالة فقر و٣٨,٤٪ من كبار السن يعيشون في حالة فقر.

ب. البطالة وتأثيرها على كبار السن: «إن معدل البطالة في لبنان هو ٧,٩٪ مما يؤدي إلى تراجع قدرة الأسرة على تأمين المستلزمات الحياتية الضرورية والعيش الكريم»^٧. هذه الأزمة تعكس ازدياداً في نسبة عدد المهاجرين من اللبنانيين الشباب والشابات وهي بالتالي تؤثر على الفئة التي ترعى وتحضن كبير السن داخل الأسرة.

^٥ وزارة الشؤون الاجتماعية. إدارة الإحصاء المركزي. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. الدراسة الوطنية للأحوال المعيشية للأسر ٢٠٠٤
^١ المرجع السابق
^٧ المرجع السابق

ج. ارتفاع الكلفة الصحية: لقد أثرت الحرب في إضعاف القدرة المؤسساتية للدولة والقطاع العام الذي تراجع دوره في تقديم الخدمات الصحية. «إن ٥٣,٣٪ من السكان المقيمين في لبنان لا يستفيدون من أي تأمين صحي. أما كبار السن الذين بلغوا ٦٥ سنة وما فوق فيمثلون ٨,٢٪ فقط من مجموع المستفيدين من أحد أنواع التأمين الصحي»^٦.

ما يؤشر على عدم وجود الرعاية الصحية لهم. مع العلم أنه مع إزدياد العمر نلاحظ ارتفاعاً في نسبة الإعاقة والعجز وبالتالي ازدياداً في نسبة التكاليف ما يتطلب خدمة صحية خاصة. تشير دراسة الأحوال المعيشية للأسر ٢٠٠٤ إلى أن ١٦,٥٪ من الإعاقات سببها التقدم في العمر. ويمثل المعوقون الذين تبلغ أعمارهم ٦٤ وما فوق ٢٧,٣٪ من مجموع المعوقين. إن عدم توفر التغطية الصحية الإجتماعية لكبار السن جعلهم يطلبون هذه الخدمات من المؤسسات الرعائية التي تستطيع تلبية حاجاتهم.

^٦ المرجع السابق

ثالثاً- المؤسسات: نشأتها، أنواعها وخدماتها

- المراكز النهارية: تقوم برعاية كبار السن المستقلين غير المقيمين فيها خلال الفترة النهارية فقط.

ج- مؤسسات الخدمة المنزلية: تقدم خدمة طبية أو تمريضية أو خدمات علاجية فيزيائية أو وجبة طعام أو معينات طبية داخل منزل كبير السن.

د- مؤسسات الخدمة الخارجية: تقدم خدمات إعاقة وتأجير أجهزة ومعينات طبية لكبار السن داخل المنزل.

هـ- المستوصفات الخاصة بكبار السن: تقدم خدمات اجتماعية وصحية لكبار السن.

و- مطاعم كبار السن: تقدّم وجبات طعام لكبار السن ضمن مراكزها أو تسلّمها لهم في منازلهم.

تركز الخدمات المقيمة لكبار السن في مؤسسات القطاع الأهلي عموماً بينما تتضاءل نسبتها في مؤسسات القطاع الخاص وتصبح محدودة في مؤسسات القطاع الرسمي. علماً أن العلاقة التي تربط المؤسسات الرسمية بالأهلية تحكمها العقود الموقعة بين الطرفين والتي تقضي بتوفير بدلات يومية مقطوعة لصالح المؤسسات الأهلية. إلا أن هذه البدلات غالباً ما تكون متدنية وغير كافية وغير خاضعة للرقابة.

في العام ١٩٩٩، تم إنشاء الهيئة الوطنية الدائمة لرعاية شؤون كبار السن في لبنان بناءً على توصيات الجمعية العالمية الأولى لكبار السن في فيينا، فتشكلت من ممثلين عن القطاعات الرسمية والأهلية والخاصة بالإضافة إلى بعض الخبراء، وتمثل مهام الهيئة في:

- إجراء دراسة ميدانية شاملة حول أعداد كبار السن، وأماكن تواجدهم، وأوضاعهم الصحية والاجتماعية.

إضافة إلى إجراء مسح شامل لدور المسنين وتقديم الاقتراحات اللازمة لتطويرها

- الإطلاع على ما يجري عالمياً في مجال كبار السن
- وضع خطة مستقبلية لتطوير أوضاع كبار السن ومتابعة تنفيذها

- عقد الندوات والمؤتمرات حول موضوع كبار السن
- إطلاق حملات توعية موجهة إلى الشباب والمواطنين تهدف إلى دفعهم للاهتمام بهذه الشريحة من المجتمع وجعل رعاية كبير السن حقاً وليس حسنة.

يعود تاريخ وجود مؤسسات لرعاية كبير السن في لبنان إلى بداية القرن العشرين. حيث كان لها دور محدود يقتصر على إيواء كبار السن المشردين وتقديم بعض الخدمات الفندقية لهم من طعام وشراب ومنامة مع مراقبة طبية محدودة.

مع منتصف القرن العشرين، ومع اهتمام المؤسسات اللبنانية ذات الطابع الديني، تتالى إنشاء المؤسسات الخيرية والدينية لرعاية كبار السن وتطوّرت فكرة الخدمة المؤسساتية فأصبحت تتميز ليس فقط بالخدمة الفندقية بل رافق ذلك العناية الطبية والتمريضية.

ومع حلول نهاية القرن العشرين أصبح لدينا في لبنان مؤسسات متخصصة لرعاية كبار السن وخصوصاً العجزة منهم.

أخذ الإهتمام الاجتماعي حيزاً كبيراً ضمن نطاق الرعاية فأصبح لكبار السن ليس فقط مؤسسات رعاية مقيمة بل أيضاً مؤسسات خدمات إجتماعية نهارية كنوادي المسنين ومؤسسات للخدمات المنزلية تساهم في التخفيف من المشاكل الاجتماعية والنفسية والصحية لكبار السن.

١- طبيعة مؤسسات رعاية كبار السن في لبنان

تنوع مؤسسات رعاية كبار السن وتتفاوت في طبيعة خدماتها على الشكل التالي:

أ- مؤسسات الخدمة المقيمة وتشمل:

- دور كبار السن: ترعى مسني العمر الثالث القادرين على خدمة أنفسهم، وتؤمن لهم خدمات رعائية واجتماعية وترفيهية.

- مراكز إعادة التأهيل: تهتم بمعالجة بعض كبار السن والعجزة من كافة الأعمار لفترة قصيرة الأمد. تقدم لهم خدمات ومساعدات علاجية تأهيلية وذهنية بواسطة العلاج الفيزيائي والإنشغالي، والنفسي والاجتماعي وغيره.

- دور العجزة كبار السن: ترعى مسني العمر الرابع، أي العجزة غير القادرين على خدمة أنفسهم.

- دور العجزة غير كبار السن: ترعى كبار السن من العمر الرابع إضافة إلى غيرهم من العجزة من مراحل الطفولة والشباب والكهولة وصولاً إلى الشيخوخة.

ب- مؤسسات الخدمة النهارية وتشمل:

- نوادي المسنين: تستقبل كبار السن من العمر الثالث وتقدم لهم خدمات نهارية من خلال برامج اجتماعية وترفيهية.

بدأت الهيئة الوطنية الدائمة لرعاية شؤون كبار السن بدراسة واقع كبار السن في لبنان تمهيداً لوضع خطط لتحسين أوضاعهم. وعلى سبيل المثال لا الحصر ساهمت الهيئة في تأسيس ٣٣ نادياً لكبار السن في مراكز الخدمات الإنمائية التابعة لوزارة الشؤون الإجتماعية توزعوا على المناطق اللبنانية كافة. وفي إنجاز دراسات وعقد ندوات وحملات إعلامية للتوعية حول قضايا كبار السن. كما شاركت في المؤتمرات المحلية والعربية والدولية وأطلقت يوم الجد والجدّة في الأحد الأخير من شهر حزيران.

٢- الخريطة الصحية الإجتماعية

إن انتشار مؤسسات رعاية كبار السن على الأراضي اللبنانية لا يخضع لسياسة صحية إجتماعية تم التخطيط لها. إذ إن وجود هذه المؤسسات يتركز في محافظتي بيروت وجبل لبنان بينما يقل حضورها في المحافظات الأخرى. ما يستدعي وضع خريطة صحية رعائية واجتماعية لتوفير الخدمات الشاملة لكل المواطنين من كبار السن أينما وجدوا.

٣- القانون وحقوق كبار السن

يفتقر لبنان بشكل أساسي إلى التشريعات والقوانين التي يمكن أن تعطي كبار السن الحماية الصحية والإجتماعية والإقتصادية. وبانتظار إنجاز قانون ضمان الشيخوخة وقانون الحماية الإجتماعية وصدور تشريعات تعطي كبار السن حقوقاً ومكتسبات. تستمر الأسرة في تأدية وظيفتها الكلاسيكية بتحمّلها تبعات رعاية أفرادها كأمر واقع في غياب مساهمة جدية من قبل الدولة اللبنانية، وتنوب عنها بالتالي بامتصاص نتائج الأزمات الاقتصادية والاختلالات المعيشية. وفي هذا الإطار تقوم مؤسسات القطاع الأهلي بتقديم الدعم للأسرة لكي تتمكن من الاستمرار في أداء دورها تجاه أفرادها بما فيهم كبار السن.

رابعاً- أهداف الدراسة والمنهجية

شهد العمل الميداني بعض الصعوبات أبرزها:
 - التأخير في إعطاء المواعيد للمحققين الميدانيين
 - رفض بعض المؤسسات استقبال المحققين
 - نشوب حرب تموز ٢٠٠٦
 بعد انتهاء العمل الميداني، تم تدقيق الاستمارات للتأكد من خلوّها من الشوائب. ونتيجة لذلك تم إسقاط البعض منها ليصبح العدد النهائي للاستمارات المحصّلة ١٦٠ استمارة.
 بعد الترميز، تم إدخال البيانات إلى الحاسوب ومراجعتها واستخراج النتائج بواسطة البرنامج الإحصائي SPSS.

ومن أجل متابعة سير العمل، تم تشكيل لجنة تنسيق تمثّل فيها كل من برنامج الاستراتيجيات السكانية والتنمية، والهيئة الوطنية الدائمة لرعاية شؤون كبار السن، ودائرة شؤون الأسرة في وزارة الشؤون الاجتماعية. تولّت هذه اللجنة عمليّة الإشراف على تنفيذ الدراسة بما يضمن تحقيق أهدافها. من خلال المتابعة اليومية للأنشطة المحددة مسبقاً بحسب خطة العمل المتفق عليها؛ فشملت مهمتها بالتالي (١) اختيار المحققين الميدانيين والمدربين والمرمّزين والمدققين ومدخلي المعلومات، (٢) والإشراف على عملهم، (٣) ومراجعة مضمون الاستمارات ووضعها بصيغتها النهائية (ملحق رقم ١)، (٤) والتأكد من الالتزام بالجدول الزمني المتفق عليه، (٥) واختيار الخبراء لكتابة التقرير والتنسيق معهم، (٦) ومراجعة الدليل والتقرير قبل صدورها بالصيغة النهائية.

تم تنفيذ الدراسة من قبل برنامج الاستراتيجيات السكانية والتنمية، وهو مشروع مشترك بين وزارة الشؤون الاجتماعية وصندوق الأمم المتحدة للسكان في لبنان، بالتعاون مع الهيئة الوطنية الدائمة لرعاية شؤون كبار السن ومصلحة الشؤون الأسرية في وزارة الشؤون الاجتماعية.

يكمن الهدف من إعداد هذه الدراسة في:

- ١- وصف الواقع الحالي للمؤسسات التي تقدم خدمات لكبار السن (العناصر البشرية المتخصصة، التجهيزات، الأبنية...)
- ٢- تحديد مواصفات الخدمات المتوفرة في هذه المؤسسات وكيفية الحصول عليها
- ٣- تحديد النواقص والعوائق والاحتياجات في الأنماط المختلفة للمؤسسات المعنية بالدراسة (الجمعيات والأندية والمستوصفات والمطاعم).

بلغ عدد المؤسسات التي شملتها الدراسة ١٩٥ مؤسسة توزعت على ١٢٥ جمعية و٦٠ نادياً و١٠ مستوصفات، جرى رصدها من خلال لوائح وزارة الشؤون الاجتماعية ومراكز الخدمات الإنمائية التابعة لها ومن خلال لوائح وزارة الصحة العامة والبلديات وجمعيات القطاع الأهلي والإعلان التلفزيوني.

شملت المراحل الأولى من المسح إعداد الاستمارة وتجربتها، صياغة أدلة العمل الميداني، إعداد لائحة بالمؤسسات، تشكيل فريق العمل الميداني، إعداد مواد تدريبية للعاملين في كافة مراحل المسح وتدريبهم، إجراء التجربة القبّلية وإنتاج إعلان تلفزيوني لدعوة المؤسسات المعنية للمشاركة بالدراسة.

تمّ اختيار المحققين من العاملين الاجتماعيين المستخدمين في مراكز الخدمات الإنمائية التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية. بدأ تنفيذ العمل الميداني في شهر أيار من العام ٢٠٠٦، إلا أن حرب تمّوز ٢٠٠٦ حالت دون استكماله إلى حين عودة الأوضاع إلى طبيعتها في منتصف العام ٢٠٠٧. وتجدر الإشارة إلى أنه وبسبب تأخر صدور التقرير في العام ٢٠٠٨ تم إعادة تيويم وتحديث بعض المعلومات من خلال معاودة الاتصال بكل المؤسسات المشمولة بالدراسة.

خامساً- أبرز النتائج

بعد فرز الإجابات المتعلقة بطابع المؤسسة (السؤال رقم ٢ في الاستمارة). ارتأت اللجنة المشرفة على الدراسة إعادة تصنيف المؤسسات ضمن خمس فئات أساسية. وعرض نتائج كل فئة على حدى:

١. مؤسسات الخدمات المقيمة (٤٩ مؤسسة) وتضم:

- دور كبار السن
- مراكز إعادة تأهيل كبار السن
- دور العجزة كبار السن

٢. مؤسسات الخدمات النهارية (٥٨ مؤسسة) وتضم:

- نوادي كبار السن
- مراكز نهارية لكبار السن

٣. مؤسسات الخدمة المنزلية والخارجية (٧٤ مؤسسة)

٤. المستوصفات (٢١ مستوصفاً)

٥. مطاعم لكبار السن (٤١ مطعمًا)

تجدر الإشارة في هذا الإطار إلى أن الكثير من المؤسسات التي تتنوع خدماتها اتسمت بأكثر من طابع واحد. وبذلك يمكن أن ترد هذه المؤسسات في الوقت نفسه ضمن واحدة أو أكثر من الفئات المعتمدة.

١- خصائص ومواصفات مؤسسات الخدمات المقيمة لكبار السن

تقدم مؤسسات الخدمات المقيمة الخدمات الرعاية والصحية لنزلائها لفترات تتراوح بين الإقامة الطويلة والإقامة المتوسطة. حيث تظهر نتائج الدراسة أن ٩٣,٩٪ منها تستقبل كبار السن لمدة غير محدّدة (الجدول رقم ١).

تفاوتت هذه المؤسسات من حيث تاريخ تأسيسها وعدد أسرّتها وتوزيعها الجغرافي وحجم ونوعية خدماتها؛ مع الإشارة إلى أن هذه المؤسسات غير موصّفة وفقاً للخدمات التي تقدمها كما هي عليه في الدول المتقدمة والتي تعتمد نظام التصنيف والإعتماد.

١-١- عدد مؤسسات الخدمات المقيمة وتوزيعها الجغرافي
بعد فرز نتائج البحث الميداني لمؤسسات رعاية كبار السن تبين

أن هناك ٤٩ مؤسسة تقدّم خدمات مقيمة لكبار السن. يبلغ عدد النزلاء في هذه المؤسسات أكثر من ٤,٠٠٠ مسنّ يشكلون أقل من ١,٤٪ من مجموع كبار السن في لبنان. ما يعني أن ٩٨,٦٪ من كبار السن يقيمون داخل منازلهم.

تتوزع هذه المؤسسات على المحافظات كافة وتتركز في محافظة جبل لبنان بنسبة ٥٦,٩٪ تليها محافظة بيروت بنسبة ١٤,٣٪. وتتنوّع هذه النسبة إلى ٢٪ في محافظة الجنوب (الجدول رقم ٢).

تقوم وزارة الشؤون الاجتماعية ووزارة الصحة العامة بالمساهمة بتغطية نفقات رعاية ٢,٨١٩ من كبار السن من مجموع نزلاء هذه المؤسسات.

١-٢- طابع مؤسسات الخدمات المقيمة

تنتمي هذه المؤسسات إلى القطاع الأهلي بواقع ٤٤,٩٪ وإلى القطاع الخاص بواقع ٥٣,١٪ ويغلب عليها الطابع الخيري ولا تتوخى الربح. ٥٧,١٪ من هذه المؤسسات هي مؤسسات رعايية و ٤٠,٨٪ هي مؤسسات رعايية صحية وتنفرد مؤسسة واحدة بتقديم الخدمات الصحية فقط. (الجدول رقم ٣، ٤، ٥).
تبين نتائج الدراسة أن المؤسسات التي تفتقر إلى الخدمات الصحية المتخصصة لكبار السن هي الأكثر انتشاراً في حين أن الحاجة الصحية لكبار السن تستدعي أن تكون الخدمة رعايية صحية في المؤسسات كافة.

١-٣- مصادر تمويل مؤسسات الخدمات المقيمة

تتعدد مصادر تمويل مؤسسات الخدمات المقيمة وفق التالي: عقود مع وزارة الصحة العامة ووزارة الشؤون الاجتماعية ومع البلديات. بالإضافة إلى مساهمات من أفراد أو هيئات محلية أو خارجية ومن وفر الميزانيات ومن مساهمات المستفيدين وربع إقامة نشاطات محددة (الجدول رقم ٦).

أظهرت نتائج الدراسة أن مؤسسات الخدمات المقيمة متعاقدة بشكل أساسي مع وزارة الصحة العامة بنسبة ٣٨,٨٪ ووزارة الشؤون الاجتماعية بنسبة ٤٠,٨٪. علماً أن بعض المؤسسات متعاقدة مع الوزارتين معاً. في حين لا يزال التعاقد مع البلديات ضئيلاً إذ يشكل ٦,١٪ من العقود (الجدول رقم ٧).

أما بالنسبة لقيمة مساهمة القطاع الرسمي في مؤسسات الخدمات المقيمة فهي غير مرتبطة بمستوى أو بنوع الخدمة المقدّمة. ففي حين تعتمد وزارة الشؤون الاجتماعية إلى

بمجهولي الهوية. وبالتالي لا تغطيان رسمياً نفقات إقامتهم في المؤسسات.

من جهة أخرى، تظهر نتائج الدراسة أن العبء الأكبر في موضوع رعاية كبار السن يقع على كاهل القطاع الأهلي لاسيما لجهة تحمل نفقات من هم بدون موارد مالية أو غير قادرين على تسديد نفقات إقامتهم. كما يتحمل القطاع الأهلي نفقة خدمة من هم بدون أوراق ثبوتية والمقيمين الذين لا يحملون الجنسية اللبنانية. فالدولة اللبنانية لا تعترف بخدمة هؤلاء الأشخاص إسوة بالقطاع التعليمي الذي يضمن حق التعليم في المدارس الرسمية للجميع بغض النظر عن جنسيتهم.

٥-١-ب الحالات الصحية الخاصة التي تستقبلها المؤسسات تنوزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب الحالات الصحية الخاصة التي تستقبلها على الشكل التالي:

حالات صحية خاصة	النسبة المئوية (٤٩ مؤسسة)
تستقبل كبار سن غير عاجزين	٩١,٨٪
تستقبل كبار سن عاجزين جسدياً	٧٩,٦٪
تستقبل كبار سن مصابين بأمراض مزمنة	٧٥,٥٪
تستقبل كبار سن بحاجة إلى رعاية صحية متخصصة (عقور، ميل، سوء تغذية)	١٩,٤٪
تستقبل كبار سن بحاجة إلى رعاية ملطفة	٦٥,٣٪
تستقبل كبار سن بحاجة إلى إعادة تأهيل	٥٩,٢٪
تستقبل كبار سن عاجزين عقلياً	٥٥,١٪
تستقبل كبار سن في حالة الغيبوبة	٢٢,٤٪
تستقبل كبار سن يستخدمون جهاز تنفس اصطناعياً	١٤,٣٪
تستقبل كبار سن مصابين بمرض معد	٨,٢٪

٦-١- توزع كبار السن داخل مؤسسات الخدمات المقيمة

أظهرت نتائج الدراسة أن توزع كبار السن داخل المؤسسات يتم وفقاً للتالي:

١٤,٣٪ بحسب الوضع الاجتماعي، ٤٤,٩٪ بحسب الوضع الصحي و٣٨,٨٪ من المؤسسات تقوم بتوزيعهم بشكل مختلط بين الجنسين (الجدول رقم ٩).

وفي حال عدم تمكن المؤسسة من استقبال كبير السن يقوم ٩٣,٩٪ منها بتوجيه كبير السن إلى مركز آخر أو بتسجيله على لائحة الانتظار. وقد يطول انتظار كبير السن على اللائحة لفترة

المساهمة في هذه المؤسسات بإعانة ومساعدة الفقراء والمحتاجين لديها على أساس سعر كلفة نقدي يبلغ ٤,٣٠٠ ليرة لبنانية يومياً للمسن الواحد. تساهم وزارة الصحة ببدل قدره ١٥,٦٠٠ ليرة لبنانية للمسن الواحد يومياً. علماً أن النزول لا يستفيد إلا من مؤسسة ضامنة واحدة بغض النظر عن وضعه الصحي العام. وتجدر الإشارة الى عدم وجود مؤسسات حكومية لهذا الغرض أسوة بمستشفيات الفئة الأولى الحكومية.

٤-١- الكلفة اليومية لكبير السن في مؤسسات الخدمات المقيمة

يتفاوت متوسط الكلفة اليومية لكبير السن في المؤسسات بحسب الخدمة المقدمة. ويصل سقف هذه الكلفة إلى ١٠,٠٠٠ ليرة لبنانية كحد أقصى لدى ٧١,٤٪ من المؤسسات (الجدول رقم ٨). إن هذا الرقم يفوق بأربعة أضعاف التعريفات الرسمية المعتمدة مع الإشارة إلى أن دراسة الكلفة في المؤسسات لم تعتمد نموذجاً موحداً مما أظهر تفاوتاً واضحاً في النتائج.

٥-١- شروط استقبال كبار السن في مؤسسات الخدمات المقيمة

تبين نتائج الدراسة أن مؤسسات الخدمات المقيمة تعتمد معايير متعددة لاستقبال كبار السن. منها ما يمكن اعتباره شروطاً عامة وأخرى حالات صحية خاصة.

٥-١-أ الشروط العامة لاستقبال كبار السن داخل المؤسسات

تنوزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب الشروط العامة لاستقبال كبار السن على الشكل التالي:

شروط الاستقبال	النسبة المئوية (٤٩ مؤسسة)
تستقبل كبار سن من كل الأديان	٩٥,٩٪
تستقبل كبار سن بدون موارد مالية	٩١,٨٪
تستقبل كبار سن من الجنسين (ذكور وإناث)	٨٩,٨٪
تستقبل كبار سن من كل الجنسيات	٨٧,٨٪
تستقبل كبار سن من كل الأعمار	٨٣,٧٪
تستقبل كبار سن غير قادرين على تسديد نفقات إقامتهم	٧٥,٥٪
تستقبل كبار سن رغم عدم اكتمال أوراقهم الثبوتية	٢٦,٥٪

لا تعترف وزارة الصحة العامة ووزارة الشؤون الاجتماعية

طويلة وغير محددة قد تكون في خلالها حاجته للرعاية الصحية ملحة (الجدول رقم ١٠).

٧-١- الموارد البشرية في مؤسسات الخدمات المقيمة

تشير نتائج الدراسة إلى أن مؤسسات الخدمات المقيمة التي تستخدم جهازاً بشرياً متخصصاً (اختصاصي واحد أو أكثر من كل فئة) توزعت بحسب الاختصاصات المتوفرة لديها على الشكل التالي:

الجهاز البشري المتوفر	النسبة المئوية (٤٩ مؤسسة)	معدل كبار السن إلى الاختصاصيين*
مرّض مساعد	٪٧٥,٥	١١
مرّض مجاز	٪٦٩,٤	٣٠
طبيب صحة عامة	٪٥١,٠	٤٢
معالج فيزيائي	٪٥١,٠	١١٣
مشرف صحي إجتماعي	٪٤٠,٨	١٦٧
إختصاصي تغذية	٪٢٤,٥	٣٢٢
طبيب متخصص في الأمراض النفسية لكبار السن	٪٢٤,٥	٢٩٩
طبيب شيخوخة	٪١٨,٤	٤٦٥
مرّض متخصص في الشيخوخة	٪١٤,٣	٥٢٣
معالج نفسي	٪١٤,٣	٥٩٧
منشّط إجتماعي	٪١٢,٢	٢٧٩
معالج إنشغالي	٪١٠,٢	٦٩٧
معالج نطق	٪١٠,٢	٨٣٦
مشرف فني ومرشد إجتماعي	٪٦,١	٦٩٧
معالج حركي نفسي	٪٢,٠	٤,١٨١

* عدد كبار السن إلى كل اختصاصي واحد وذلك في مجمل مؤسسات الخدمات المقيمة أي على الصعيد الوطني: مجموع كبار السن الذين يستفيدون من خدمات إجمالي المؤسسات (٤,١٨١ كبير سن) / عدد الاختصاصيين الإجمالي من كل اختصاص.

تؤشر النسب في الجدول أعلاه إلى ندرة التعامل مع اختصاصيين في طب الشيخوخة ومع مريضن متخصصين في هذا المجال. لأن هذه الاختصاصات هي إما غير متوفرة أو غير معروفة من قبل هذه المؤسسات. أو لعدم توفر القدرة المالية لدى المؤسسات لتوظيفها؛ ما يدفع هذه المؤسسات إلى العمل مع أطباء

الصحة العامة والممرضات أو الممرّضين غير المتخصصين. كما أظهرت النسب أن هناك ٣٠,٦٪ من المؤسسات ليس لديها ممرضون مجازون في حين أن هذا الاختصاص هو من الاختصاصات المهمة لإدارة رعاية وعناية كبار السن.

إن الحاجة إلى معالجين إنشغاليين في المؤسسات تفوق بكثير النسبة المتدنية الموجودة حالياً. في حين أن توفر هذه الخدمة يساهم في رفع مستوى الرعاية وتحسين نوعية حياة كبار السن. يندرج هذا الوضع على توصيف المنشط الاجتماعي. لأن الإقامة الطويلة في المؤسسات تستدعي تدخلاً كبيراً للمنشط الاجتماعي من أجل تأمين استمرار حياة طبيعية داخل المؤسسة ودمج كبار السن في المجتمع. هذا دون الإغفال بأن رعاية كبار السن تحتاج إلى فريق عمل متنوع ومتكامل الاختصاصات. (الجدول رقم ١١ حتى ٢٥).

٨-١- الخدمات الصحية في مؤسسات الخدمات المقيمة

تقوم مؤسسات الخدمات المقيمة بتقديم خدمات صحية متنوعة لكبار السن كإجراء الفحوصات الطبية. وتأمين الأدوية والعلاجات. وتشخيص الأمراض. وهي موزعة كالتالي:

٨-١-أ الفحوصات الطبية

يجري ٧٣,٥٪ من مؤسسات الخدمات المقيمة فحوصات طبية دورية لكبار السن. ٤٤,٩٪ من المؤسسات تجري هذه الفحوصات داخل المؤسسات (الجدول رقم ٢٦ و ٢٧).

٨-١-ب الأدوية والعلاجات

تشير نتائج الدراسة إلى أن كبير السن أو أهله يتحملون بالكامل مسؤولية تأمين الأدوية والعلاجات اللازمة لكبار السن في ٢٠,٤٪ من مجموع مؤسسات الخدمات المقيمة. وتتفرد ١٨,٤٪ من المؤسسات في تأمين هذه الأدوية والعلاجات لمرضاهم. وبذلك يتشارك الإثنين في تأمين الأدوية والعلاجات في ٥٩,٢٪ من مجموع المؤسسات (الجدول رقم ٢٨ و ٢٩).

تؤشر الدراسة إلى دور الأهل شبه الموازي لدور المؤسسة في موضوع تأمين الأدوية والعلاجات التي تتطلب موارد مالية عالية وتحمل المؤسسة عبئاً مالياً إضافياً يفوق قيمة تغطية المؤسسات الضامنة إذا ما نظرنا إلى حاجة كبير السن المستمرة لبعض الأدوية والعلاجات.

٨-١-ج وسائل التشخيص في مؤسسات الخدمات المقيمة

تستخدم بعض مؤسسات الخدمات المقيمة وسائل تشخيص متنوعة وتوزع بحسب هذه الوسائل على الشكل التالي:

النسبة المئوية (٤٩ مؤسسة)	الخدمات الغذائية
٪٩٥,٩	تقديم الوجبات على ضوء رأي الطبيب/ اختصاصي تغذية. ووفقاً لحالة كبير السن
٪٩١,٨	تقديم وجبات إضافية إذا طلب كبير السن ذلك
٪٨٩,٨	وجود ترتيبات لمتابعة نوعية وكمية ما يأكله أو يشربه كبير السن
٪٨١,٦	أوقات تقديم الطعام محددة من قبل المؤسسة
٪٧٧,٦	توفر أجهزة لتسخين الطعام في كافة طوابق المؤسسة
٪٧٣,٥	القيام بتقييم دوري للطعام المقدم لكبير السن
٪٥٣,١	وضع استمارة لتحديد وجبات كبار السن الغذائية المرغوبة وغير المرغوبة
٪١٢,٢	أوقات تقديم الطعام هي بحسب رغبة كبير السن
٪٤٩	السماح لكبير السن بالاختيار بين طبقين

٩-١-ب غسيل الملابس في مؤسسات الخدمات المقيمة
تتوزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب الخدمات المتعلقة
بغسل الملابس على الشكل التالي:

النسبة المئوية (٤٩ مؤسسة)	الخدمات المتعلقة بغسل الملابس
٪٨٩,٨	وجود نظم تنظيف وتعقيم
٪٨٧,٨	وجود نظم وترتيبات لمنع الروائح الكريهة
٪٨٥,٧	غسل أو تنظيف ثياب كبار السن داخل المؤسسة
٪٧٧,٦	تمريك أو وضع إشارات إسمية على ثياب كبار السن
٪٦٥,٣	تأمين الملابس لكبار السن

١٠-١-١ الحياة الإجتماعية في مؤسسات الخدمات المقيمة
تنفذ مؤسسات الخدمات المقيمة نشاطات متنوعة إجتماعية
وفكرية وترفيهية ورياضية. أبرز ما أشارت إليه النتائج أن ٪٩١,٨ من
المؤسسات تسمح لكبار السن باستقبال أهلكهم وأصدقائهم
في صالون خاص في المؤسسة. وأن ٪٨٣,٧ من المؤسسات يقوم
كبير السن فيها بزيارة أهله في المنزل. و ٪٥٩,٢ من المؤسسات
لديها أماكن مخصصة للصلاة. و ٪٥٩,٢ من المؤسسات يشارك
كبير السن فيها بالعمل في المطبخ. و ٪٥٧,١ من المؤسسات

النسبة المئوية (٤٩ مؤسسة)	وسيلة التشخيص
٪٩٨	فحص الأسنان
٪٤٦,٩	تخطيط القلب
٪٢٠,٤	الختبر والأشعة
٪١٨,٤	الاختبار النفسي
٪١٦,٣	التصوير الصوتي
٪١٢,٢	تخطيط الرأس
٪١٢,٢	فحص السكري
٪٤,١	تخطيط السمع
٪٢	تشخيص أمراض العين

إن وسائل التشخيص هي حاجة أساسية للوقوف على حالة
كبار السن الصحية واكتشاف الأمراض ومعالجتها في الوقت
المناسب والحيلولة دون تفاقمها. فأمراض العين والأذن مثلاً.
هي من الأمراض الشائعة لدى كبار السن والتي قد تمنعهم من
التواصل مع محيطهم وتحتاج إلى التشخيص بنسبة مرتفعة
تفوق ما هو وارد في الجدول أعلاه.

٩-١- الخدمات الفندقية في مؤسسات الخدمات المقيمة

تشمل الخدمات الفندقية في مؤسسات الخدمات المقيمة
بشكل رئيسي وكما بينتها نتائج الدراسة. غسيل الملابس
والتغذية. وقد أظهرت النسب العالية للخدمات الفندقية
المتوفرة أن مؤسسات الخدمة المقيمة مدركة لأهمية هذه
الخدمة بالنسبة لكبير السن.

٩-١-أ التغذية في مؤسسات الخدمات المقيمة

بينت النتائج أن ٪٩٥,٥ من مؤسسات الخدمات المقيمة تؤمن
خدمات متعلّقة بالتغذية. وقد توزعت المؤسسات بحسب هذه
الخدمات على الشكل التالي:

في كل الغرف و٤,١٪ منها في بعض الغرف. في حين أن نظام المناداة مهم لكبار السن الذين يستطيعون استعماله وخاصة لأولئك الذين هم طريحو الفراش. كما أن له أهمية قصوى للعاملين بحيث يمكنهم من الاتصال بفريق العمل عند حصول أي حالة طارئة.

١١-١-٥- الخصوصية وكبار السن

٥١٪ من المؤسسات تراعي الخصوصية لدى كبار السن و٢٤,٥٪ منها وفقاً لحالة كبار السن الصحية. مع الإشارة إلى أن الحفاظ على الخصوصية البشرية ومراعاتها هي من مبادئ الأمم المتحدة لحقوق كبار السن.

١١-١-٦- صندوق الاقتراحات والشكاوى

٤٩٪ فقط من المؤسسات يوجد لديها صندوق أو مكتب لتلقي شكاوى كبار السن ومطالبهم (الجدول رقم ٤٩).

١٢-١- مواصفات المباني والبيئة في مؤسسات الخدمات المقيمة

١٢-١-أ القاعات والغرف

النسبة المئوية (٤٩ مؤسسة)	الأقسام والغرف المتوفرة
٩٥,٩٪	حمامات للاغتسال
٧١,٥٪	مكتب تريض
٦٧,٤٪	صالات للاجتماعات
٥٣,١٪	صالات محاضرات
٥٣,١٪	صالات ترفيه
٤٢,٨٪	مكتبة
٣٦,٧٪	براد للمتوفين
٣٣,٨٪	غرف للعلاج الفيزيائي
٣٢,٦٪	كافتيريا
٢٨,٧٪	غرف عزل
٢٠,٤٪	مشاغل مهنية لكبار السن
١٨,٤٪	قسم خاص بالألزهايمر
١٦,٣٪	صالون حلاقة
١٤,٣٪	صالون جميل

تبين نتائج الدراسة أن ٢٥,٥٪ من المؤسسات لا يتوفر لديها

يسمح للأهالي فيها بزيارة كبار السن بشكل يومي. و٦١,٢٪ من المؤسسات لديها متطوعين. (الجدول من رقم ٣٠ حتى ٤٠). تظهر نتائج الدراسة أن مؤشر السماح للأهالي بزيارة كبار السن بشكل يومي جد متدن. وأن عدم فتح باب زيارة الأهالي لكبار السن طيلة أيام الأسبوع تنعكس سلباً على نفسيتهم.

١١-١-١- النظم المتبعة في مؤسسات الخدمات المقيمة

بينت نتائج الدراسة أن مؤسسات الخدمات المقيمة تتبع أنظمة محددة مكنتها من تطوير عملها ورفع مستوى أدائها كالاتتماعات الدورية. واعتماد الملفات الإدارية والصحية. والتقييم الدوري والتدريب المنتظم للعاملين فيها.

١١-١-أ الاجتماعات الدورية

تبين نتائج الدراسة أن ٩٥,٩٪ من المؤسسات يعقد فريق العمل الإداري فيها اجتماعات دورية بهدف تقييم وتحسين العمل مع كبار السن. و٧٣,٥٪ من المؤسسات تقوم بإجراء اجتماعات دورية لفريقي العمل الطبي والاجتماعي بهدف تقييم أو تحسين العمل مع كبار السن. و ٥٩,١٪ من المؤسسات يعقد فريق العمل الفني فيها اجتماعات دورية. و ٣٨,٨٪ من المؤسسات يوجد لديها نظم أو ترتيبات تتيح التقييم الدوري لطريقة عمل العاملين مع كبار السن في المؤسسة بهدف تقييم وتحسين العمل مع كبار السن. ويقوم ٨١,٦٪ من المؤسسات بعقد اجتماعات دورية مع كبار السن للتشاور في ما يهمهم. (الجدول من رقم ٤١ حتى ٤٦).

١١-١-ب الملفات

تبين نتائج الدراسة أن ٩١,٨٪ من المؤسسات يوجد لديها ملف طبي لكل كبير سن و ٨٩,٨٪ من المؤسسات لديها ملف إداري و ٥٩,٢٪ من المؤسسات لديها ملف اجتماعي. وبذلك يفتقر بعض المؤسسات لوجود ملفات طبية. إدارية واجتماعية لكبار السن في حين أن اعتماد ملف لكل نزيل في المؤسسة من شأنه أن يسهل عملية المتابعة والتقييم (الجدول رقم ٤٧).

١١-١-ج النظام التدريبي

إن لدى ٦٩,٤٪ من المؤسسات نظاماً تدريبياً للعاملين داخلها ولدى ٤٢,٩٪ من المؤسسات نظاماً تدريبياً للعاملين خارجها (الجدول رقم ٤٨).

١١-١-د نظام المناداة

تبين نتائج الدراسة أن ٥٣,١٪ من المؤسسات لديها نظام مناداة

١٢-١- وسائل الحماية والوقاية

النسبة المئوية (٤٩ مؤسسة)	وسائل الحماية والوقاية
٪٩٥,٩	وسائل للتدفئة
٪٨٧,٨	كراسي متحركة
٪٨٧,٨	نظم تهوئة
٪٨٥,٧	ترتيبات لحماية كبار السن من الوقوع (درازين)
٪٧٩,٦	وسائل إطفاء
٪٧٧,٦	نظم وترتيبات لتفادي الضجيج في المؤسسة
٪٧١,٤	مصاعد ملائمة لتنقل كبار السن الذين هم على كرسي متحرك
٪٦١,٢	مخارج طوارئ
٪٥٥,١	وسائل للتبريد
٪٤٣,٧	نظم إنذار للحريق

فوائد وسائل الحماية والوقاية:

أ- إن نظم إنذار الحريق تساهم في تفادي العديد من الكوارث التي قد يتسبب بها أشخاص مدخنون من جهة أو لدى حصول احتكاك كهربائي من جهة أخرى. لذلك فإن وجود وسائل الإطفاء ونظم الإنذار أمر ضروري للتخفيف من الأخطار والحماية من الحريق.

ب- إن عدم توفر وسائل الحماية من السقوط يؤدي في كثير من الأحيان إلى تعرّض كبير السن للكسور ما يترتب أعباء إضافية على المسن وعلى المؤسسة في آنٍ معاً.

ج- إن وجود مخارج طوارئ ضروري لتسهيل الإخلاء عند حدوث كارثة أو حريق.

د- إن توفر كراسي متحركة ضروري لمساعدة كبار السن على التنقل ما يخفف من أعباء العاملين معهم.

مكتب تمرير. في حين أن الضرورة تفرض وجود مكتب تمرير في كل طابق من المؤسسة.

إن ٪١٨,٤ فقط من المؤسسات لديها قسم خاص بالألزهايمر مما يؤشر إلى أن غالبية المؤسسات تقوم بدمج مرضى العجز العقلي مع غير العاجزين عقلياً في نفس الغرف.

إن صالونات التجميل والحلاقة تعتبر من الكماليات وفق ما دلت عليه أرقام الدراسة في حين أنها سوف تعتبر من الأساسيات لدى الأجيال في المستقبل.

١٢-١-ب الأسرة

النسبة المئوية (٤٩ مؤسسة)	الأسرة في الغرف
٪٤٢,٩	غرف بسرير واحد مع حمام
٪٨,٣	غرف بسرير واحد دون حمام
٪٦٣,٤	غرف بسريرين مع حمام
٪١٤,٤	غرف بسريرين دون حمام
٪٢٢,٥	غرف بثلاث أسرة مع حمام
٪٨,٢	غرف بثلاث أسرة دون حمام
٪٢٨,٦	غرف بأكثر من ثلاث أسرة مع حمام
٪١٤,٣	غرف بأكثر من ثلاث أسرة دون حمام

مع الإشارة إلى أن ٪٤٤,٩ من المؤسسات تتوفر لديها أسرة كهربائية. وهي من الوسائل المساعدة لكبير السن والمساندة لمقدم الخدمة على القيام بأعماله اليومية بسهولة.

١٢-١-ج الحدائق

أشارت نتائج الدراسة إلى أن ٪٧٥,٥ من المؤسسات لديها حديقة.

١٣-١- الصعوبات التي تواجه مؤسسات الخدمات المقيمة
تواجه هذه المؤسسات صعوبات عديدة خلال تأدية عملها وهي
مفضّلة كالتالي:

الصعوبات	النسبة المئوية (٤٩ مؤسسة)
صعوبات مالية	٩١,٨٪
صعوبات اجتماعية/أسرية/ صحية	٣٢,٧٪
صعوبات لوجيستية	١٤,٣٪
صعوبات إدارية وبشرية	٨,٢٪
صعوبات حقوقية	٤,١٪
صعوبات مع الإدارات الرسمية	١٠,٢٪

٢- خصائص ومواصفات مؤسسات الخدمات النهارية لكبار السن

تضم مؤسسات الخدمات النهارية النوادي والمراكز النهارية
لكبار السن. تقدّم هذه المؤسسات خدمات اجتماعية وصحية
نهاراً وفقاً للبرامج والأنشطة المقرّرة من قبل كل مؤسسة.
ولفترات تتراوح بين يوم واحد وأسبوع. وقد تكون هذه الخدمات
داخل المؤسسة أو خارجها.

١-٢- عدد مؤسسات الخدمات النهارية وتوزعها الجغرافي
أظهرت نتائج الدراسة أن هناك ٥٨ مؤسسة تقدّم خدمات
نهارية لحوالي ١٣,٧٣١ كبير سن أي ما يقارب ٤,٥٪ من مجموع
كبار السن. إن توزيع هذه المؤسسات يتركز في محافظة جبل
لبنان بنسبة ٣٤,٥٪ ومحافظة بيروت بنسبة ٣٤,٥٪ وتتدنى هذه
النسبة في محافظة البقاع ليصل إلى ٣,٤٪ (الجدول رقم ٥٠).
إن عدد كبار السن الذين يتردّدون إلى مؤسسات الخدمات
النهارية يعتبر ضئيلاً ويبيّن أن مستوى الخدمة النهارية ما زال
خجولاً بالنظر إلى الدور المتوخى أن تلعبه هذه المؤسسات
لجهة فك عزلة كبار السن، ونشر التوعية الصحية، وتطبيق
الطب الوقائي، وتأمين مجالات الترفيه وتخفيف العبء عن
كاهل الأسرة. أما توزيع هذه المؤسسات فيشير إلى عدم وصول
الخدمة النهارية إلى كافة المناطق. وبخاصة تلك الأكثر حاجة
إلى الخدمات الاجتماعية- الصحية. وبالتالي يفتقر كبار السن
في الكثير من المناطق اللبنانية إلى الخدمات الأساسية.

٢-٢- طابع مؤسسات الخدمات النهارية

تنتمي مؤسسات الخدمات النهارية بمعظمها إلى القطاع
الأهلي بواقع ٣٩,٧٪، وإلى القطاع العام بنسبة ٣٤,٥٪. علماً
أن جميع هذه المؤسسات هي ذات طابع خيري ولا تتوخى
الربح. تظهر نتائج الدراسة أن ٧٤,١٪ من هذه المؤسسات هي
مؤسسات رعايية، و٢٥,٩٪ منها فقط هي مؤسسات رعايية
صحية. ما يشير إلى أن خدمات معظم هذه المؤسسات تقتصر
على التقديمات الرعايية. في حين أن كبار السن هم بحاجة
إلى الرعاية الشاملة. بدءاً بالوقاية ووصولاً إلى العلاج والتأهيل
والرعاية الصحية التي تمكّن كبار السن من المحافظة على
استقلاليتهم وتأخير إصابتهم بالمرض وتحسين نوعية
حياتهم. (الجدول من رقم ٥١ حتى ٥٤).

٣-٢- مصادر تمويل مؤسسات الخدمات النهارية

تتوزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب مصادر التمويل على
الشكل التالي:

مصادر التمويل	النسبة المئوية (٥٨ مؤسسة)
مساهمات من أفراد وهيئات محليين	١٣,٨٪
وزارة الشؤون الإجتماعية	٥٣,٤٪
تمويل ذاتي من خلال النشاطات	٣٦,٢٪
إشتراكات الأعضاء	٢٤,١٪
البلديات	٢٠,٧٪
مساهمات من أفراد وهيئات خارجيين	١٥,٥٪
مساهمات من المستفيدين	١٢,١٪
وفر المؤسسات	٨,٦٪
المركز الرئيسي للمؤسسة	٨,٦٪
وزارة الصحة العامة	١,٧٪

تشير هذه النسب إلى أن معظم مؤسسات الخدمات النهارية
تعتمد بشكل أساسي على المساهمات الفردية والأهلية.
أما للاحية تعاقده هذه المؤسسات مع جهات رسمية أو خاصة، فقد
بينت النتائج أن ٤٨,٣٪ من المؤسسات متعاقدة مع وزارة الشؤون
الإجتماعية. ١٩٪ مع هيئات أهلية، ١٥,٥٪ مع هيئات خاصة، ٥,٢٪ مع
شركات التأمين، و١,٧٪ مع البلديات (الجدول رقم ٥٥).

٦-٢- الموارد البشرية في مؤسسات الخدمات النهارية

تشير نتائج الدراسة إلى أن مؤسسات الخدمات النهارية التي تستخدم جهازاً بشرياً متخصصاً (اختصاصي واحد أو أكثر من كل فئة) توزعت بحسب الاختصاصات المتوفرة فيها على الشكل التالي:

معدّل كبار السن إلى الاختصاصيين*	النسبة المئوية (٥٨ مؤسسة)	الجهاز البشري المتوفر
٣٠٥	٪٥١,٧	مشرف صحي إجتماعي
٤٤٣	٪ ٢٧,٦	مرّض مجاز
٥٢٨	٪ ٢٠,٧	طبيب صحة عامة
٧٢٣	٪١٧,٢	منشّط إجتماعي
١,٢٤٨	٪١٥,٥	معالج فيزيائي
٣٧١	٪١٥,٥	مرّض مساعد
١,٩٦٢	٪١٠,٣	إختصاصي تغذية
٢,٢٨٩	٪ ٨,٦	مرّض متخصص في الشيخوخة
٣,٤٣٣	٪٦,٩	معالج نفسي
٣٠٥	٪٦,٩	مشرف فني ومرشد إجتماعي
٤,٥٧٧	٪ ٥,٢	طبيب شيخوخة
٤,٥٧٧	٪ ٥,٢	طبيب متخصص في الأمراض النفسية لكبار السن

* عدد كبار السن إلى كل اختصاصي واحد وذلك في مجمل مؤسسات الخدمات النهارية. أي على الصعيد الوطني: مجموع كبار السن الذين يستفيدون من خدمات إجمالي المؤسسات (١٣,٧٣١) كبير (سن) / عدد الاختصاصيين الإجمالي من كل اختصاص.

تشير هذه النتائج إلى ندرة الاختصاصات الفنية لدى العاملين في مؤسسات الخدمات النهارية. وعدم وجود معالج انشغالي لدى أي من هذه المؤسسات (الجدول من الرقم ٥٧ حتى ٧١).

٧-٢- الخدمات الصحية في مؤسسات الخدمات النهارية لكبار السن

يقدم بعض مؤسسات الخدمات النهارية خدمات صحية متنوعة لكبار السن نذكر منها:

٧-٢-أ الفحوصات الطبية

يجري ٤٤,٨٪ من المؤسسات النهارية فحوصات طبية دورية لكبار السن. علماً أن ٢٧,٦٪ تجري هذه الفحوصات داخل المؤسسات.

٤-٢- الكلفة اليومية لكبار السن داخل مؤسسات الخدمات النهارية

يتفاوت متوسط الكلفة اليومية لكبير السن داخل المؤسسات بحسب أنواع الخدمات المقدّمة. ويصل سقفه إلى ١٥,٠٠٠ ليرة لبنانية كحد أقصى لدى ٥٦,٩٪ من المؤسسات (الجدول رقم ٥٦).

٥-٢- شروط استقبال كبار السن في مؤسسات الخدمات النهارية

تبين نتائج الدراسة أن مؤسسات الخدمات النهارية تعتمد معايير متعددة لاستقبال كبار السن. منها ما يمكن اعتباره شروط عامة وأخرى حالات صحية خاصة.

٥-٢-أ الشروط العامة لاستقبال كبار السن داخل المؤسسات

تتوزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب الشروط العامة لاستقبال كبار السن على الشكل التالي:

شروط عامة	النسبة المئوية (٥٨ مؤسسة)
تستقبل كبار السن من الجنسين	٪٩٨,٣
تستقبل كبار السن من كل الأديان	٪٩٦,٦
تستقبل كبار السن غير القادرين على تسديد النفقات	٪٨٩,٧
تستقبل كبار السن من كل الجنسيات	٪٨٤,٥
تستقبل كبار السن من كل الأعمار	٪٨٢,٨
تستقبل كبار السن رغم عدم اكتمال الأوراق الثبوتية	٪٦٠,٣
تستقبل نساء مسنات فقط	٪١,٧

٥-٢-ب الحالات الصحية الخاصة التي تستقبلها المؤسسات

تتوزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب الحالات الصحية الخاصة التي تستقبلها على الشكل التالي:

حالات صحية خاصة	النسبة المئوية (٥٨ مؤسسة)
تستقبل كبار سن غير عاجزين	٪٩٨,٣
تستقبل كبار سن مصابين بأمراض مزمنة	٪٥٨,٦
تستقبل كبار سن عاجزين جسدياً	٪٥٨,٦
تستقبل كبار سن عاجزين عقلياً	٪٣٦,٢
تستقبل كبار سن بحاجة إلى إعادة تأهيل	٪٢٢,٤

٧-٢-ب الأدوية والعلاجات

تشير نتائج الدراسة إلى أن كبير السن أو أهله يتحملون بالكامل مسؤولية تأمين الأدوية والعلاجات اللازمة لكبار السن في ٢٧,٦٪ من مجموع مؤسسات الخدمات النهارية. وتتفرد ٥,٢٪ من المؤسسات في تأمين هذه الأدوية والعلاجات لمرضاهم. ويتشارك الإثنان في تأمين الأدوية والعلاجات في ١٢,١٪ من مجموع المؤسسات.

٨-٢- وسائل التشخيص داخل مؤسسات الخدمات النهارية

تتوزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب وسائل التشخيص المستخدمة فيها على الشكل التالي:

وسائل التشخيص	النسبة المئوية (٥٨ مؤسسة)
تخطيط القلب	٢٤,١٪
الختبر	٨,٦٪
الإختبار النفسي	٦,٩٪
فحص السكري	٦,٩٪
الأشعة والتصوير الصوتي وتخطيط السمع	٥,٢٪

٩-٢- الخدمات الفندقية في مؤسسات الخدمات النهارية

تقتصر الخدمات الفندقية في مؤسسات الخدمات النهارية على خدمات التغذية. وقد بينت نتائج الدراسة أن ٤٦,٦٪ من المؤسسات تقدّم خدمات تتعلق بالتغذية. ٣٢,٧٪ تحدد طبيعة ما يجب أن يتناوله كبير السن وفق رأي طبيب أو اختصاصي تغذية ووفقاً لحالة كبير السن. كما تقوم ١٧,٢٪ من المؤسسات بوضع إستمارة لتحديد وجبات كبار السن الغذائية المرغوبة وغير المرغوبة (الجدول رقم ٧٢-٧٣-٧٤).

١٠-٢- الحياة الإجتماعية في مؤسسات الخدمات النهارية

توفر ٨٤,٥٪ من مؤسسات الخدمات النهارية نشاطات متنوعة اجتماعية وفكرية وترفيهية ورياضية لكبار السن. أبرز ما أنشأت إليه النتائج أن ٧٤,١٪ من المؤسسات تنظّم لكبار السن جلسات حوار ونزهات ورحلات خارج المؤسسة. كما يؤمن ٦٥,٥٪ من المؤسسات جهاز تلفزيون، طاولة زهر وورق لعب. ويقوم ٦٠,٣٪ من المؤسسات محاضرات وندوات لكبار السن فيها. هذا بالإضافة إلى نشاطات متنوعة أخرى مفصلة في الجداول المرفقة (الجدول من الرقم ٧٥ حتى ٧٩).

إن الأنشطة الأكثر انتشاراً في مؤسسات الخدمات النهارية

هي الأنشطة الاجتماعية والترفيهية والثقافية التي تسهم في توفير بعض الرفاه الشخصي لكبير السن. فضلاً عن توفير بعض الدعم الاجتماعي للملائم له. أما البرامج التمكينية التي تسمح لكبير السن بتطوير مهاراته وتمكّنه من مواصلة المشاركة في شؤون المجتمع وتحسين فرص الحياة كالتعلم ومواكبة التطور التكنولوجي وغيرها من الأنشطة المساهمة في استعادة كبير السن لنشاط اقتصادي. فهي شبه مفقودة أو أنها تأخذ الحيز الأقل نسبة في أنشطة هذه المؤسسات. بشكل عام، إن عدم إمكانية الوصول إلى التكنولوجيا وغيرها من الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية يؤدي إلى تهميش كبار السن وشّل دورهم في المشاركة الفاعلة في المجتمع.

١١-٢- النظم المتبعة في مؤسسات الخدمة النهارية

تبين نتائج الدراسة أن مؤسسات الخدمات النهارية تتوزع بحسب الأنظمة المتبعة فيها على الشكل التالي:

النسبة المئوية (٥٨ مؤسسة)	الأنظمة المتبعة داخل المؤسسة
٨٧,٩٪	عقد اجتماعات دورية لفريق العمل الإداري بهدف تقييم وتحسين العمل مع كبار السن
٧٢,٤٪	توفر ملفات بيانات إجتماعية خاصة بكبار السن وعائلاتهم
٦٥,٦٪	توفر العمل التطوعي
٦٥,٥٪	عقد إجتماعات دورية مع كبار السن للتشاور في ما يهمهم
٦٢,١٪	توفر ملفات طبية خاصة بكبار السن
٥٧٪	عقد إجتماعات دورية لفريق العمل الاجتماعي بهدف تقييم وتحسين العمل مع كبار السن
٤٨,٣٪	توفر ملفات إدارية خاصة بكبار السن
٤٣,١٪	عقد إجتماعات دورية لفريق العمل الطبي بهدف تقييم أو تحسين العمل مع كبار السن
٣٦,٢٪	توفر نظام تدريبي للعاملين خارج المؤسسة
٢٤,١٪	توفر نظام تدريبي للعاملين داخل المؤسسة
١٩,٠٪	توفر صندوق أو مكتب لتلقي شكاوى كبار السن

تجدر الإشارة إلى أن هذه الأنظمة ليست معتمدة بشكل منتظم في جميع هذه المؤسسات.

١٢-٢- المواصفات البيئية في مؤسسات الخدمات النهارية

أظهرت نتائج الدراسة أن معظم مؤسسات الخدمات النهارية

صحية من استشارات طبية وأدوية إضافة إلى خدمات الإرشاد والتوعية وبعض النشاطات الاجتماعية.

١-٣- عدد المستوصفات الخاصة بكبار السن وتوزعها

الجغرافي

بينت نتائج الدراسة أن عدد المستوصفات الخاصة بكبار السن في لبنان يبلغ ٢١ مستوصفاً يقدم خدمات لحوالي ٢,٩٦٦ من كبار السن.

تتوزع هذه المستوصفات على المحافظات كافة، ويتركز معظمها في محافظتي بيروت وجبل لبنان بنسبة ٧١,٤٪ وتتنوع هذه النسبة إلى ٤,٨٪ في محافظة الجنوب (الجدول رقم ٨٠). كما بينت الدراسة بأن هذه المستوصفات مرتبطة بجمعية أو بمؤسسة متخصصة بخدمات كبار السن.

٢-٣- طابع المستوصفات

تنتمي هذه المستوصفات الى القطاعين الأهلي أو الخاص بنسبة ٩٠,٥٪، ويغلب عليها الطابع الخيري ولا تتوخى الربح (الجدول من الرقم ٨١ حتى ٨٤). إن هذه المستوصفات متعاقدة مع أكثر من جهة، رسمية وغير رسمية، وأظهرت النتائج أن ٣٨,١٪ منها متعاقد مع وزارتي الصحة العامة والشؤون الاجتماعية (الجدول رقم ٨٥).

٣-٣- مصادر تمويل المستوصفات

تشير نتائج الدراسة إلى أن ٧٦,٢٪ من المستوصفات تعتمد على مساهمات الأفراد والهيئات المحلية كمصدر أساسي للتمويل، إضافة إلى المصادر الأخرى كوزارة الصحة العامة، ووزارة الشؤون الاجتماعية، والبلديات، والمستفيدين والتمويل الذاتي من النشاطات (الجدول رقم ٨٦).

٤-٣- الكلفة اليومية لكبير السن داخل المستوصفات

يتفاوت متوسط الكلفة اليومية لكبير السن في المستوصفات بحسب الخدمة المقدمة له، مع الإشارة إلى أنه لا يتعدى مبلغ الـ ٢٥,٠٠٠ ليرة لبنانية لدى ٤٧,٧٪ من المستوصفات (جدول رقم ٨٧).

٥-٣- شروط استقبال كبار السن في المستوصفات

تبين نتائج الدراسة أن المستوصفات تعتمد معايير متعددة لاستقبال كبار السن، منها ما يمكن اعتباره شروط عامة وأخرى حالات صحية خاصة.

تفتقد إلى نظم الحماية من الحوادث كمخارج الطوارئ، إنذار الحريق، وسائل الإطفاء... وتوزعت المؤسسات بحسب المواصفات البيئية ووسائل الحماية والوقاية المتوفرة لديها على الشكل التالي:

المواصفات البيئية / وسائل الحماية والوقاية	النسبة المئوية (٥٨ مؤسسة)
وسائل للتدفئة	٩١,٤٪
نظم تهوئة	٨١,٠٪
وسائل للتبريد	٦٣,٨٪
وسائل إطفاء	٣٤,٥٪
ترتيبات لحماية كبار السن من الوقوع (درايزين)	٣٤,٥٪
نظم وترتيبات لتفادي الضجيج في المؤسسة	٣٤,٥٪
مساعد ملائمة لتنقل كبار السن الذين هم على كرسي متحرك	٢٧,٦٪
مخارج طوارئ	٢٠,٧٪
نظم إنذار للحريق	١٢,١٪

١٣-٢- الصعوبات التي تواجه مؤسسات الخدمات النهارية

تواجه مؤسسات الخدمات النهارية صعوبات عديدة خلال تأدية عملها مفصلة أدناه كالتالي:

الصعوبات	النسبة المئوية (٥٨ مؤسسة)
صعوبات مالية	٨٢,٨٪
صعوبات لوجيستية	٢٤,١٪
صعوبات ادارية بشرية	١٢,١٪
صعوبات اجتماعية/أسرية/ صحية	١٢,١٪
صعوبات حقوقية	٦,٩٪
صعوبات مع الإدارات الرسمية	٦,٩٪

تشير هذه النتائج إلى أن مؤسسات الخدمات النهارية تعاني بشكل رئيسي من صعوبات مالية، ويعود ذلك إلى ضآلة المساهمات في هذا الميدان.

٣- خصائص ومواصفات المستوصفات الخاصة بكبار السن

تقوم المستوصفات الخاصة بكبار السن بتقديم خدمات

٣-٥-أ الشروط العامة لاستقبال كبار السن داخل المستوصفات
تتوزع المستوصفات بحسب الشروط العامة لاستقبال كبار السن على الشكل التالي:

شروط عامة	النسبة المئوية (٢١ مستوصفاً)
تستقبل كبار السن من الجنسين	٪٩٥,٢
تستقبل كبار السن من كل الجنسيات	٪٩٥,٢
تستقبل كبار السن من كل الأعمار	٪٩٥,٢
تستقبل كبار السن غير القادرين على تسديد النفقات	٪٨١,٠
تستقبل كبار السن رغم عدم اكتمال الأوراق الثبوتية	٪٥٧,١
تستقبل نساء مسنات فقط	٪٤,٨

مع الإشارة إلى أن جميع هذه المستوصفات تستقبل كبار السن من كل الأديان.

٣-٥-ب الحالات الصحية الخاصة التي تستقبلها المستوصفات
تتوزع المستوصفات بحسب الحالات الصحية الخاصة التي تستقبلها على الشكل التالي:

حالات صحية خاصة	النسبة المئوية (٢١ مستوصفاً)
تستقبل كبار السن غير العاجزين	٪٩٥,٢
تستقبل كبار السن العاجزين جسدياً	٪٧١,٤
تستقبل كبار السن المصابين بأمراض مزمنة	٪٦٦,٧
تستقبل كبار السن العاجزين عقلياً	٪٥٧,١
تستقبل كبار السن الذين هم بحاجة إلى إعادة تأهيل	٪٤٢,٩
تستقبل كبار السن الذين هم بحاجة إلى رعاية صحية متخصصة (عقور، ميل، سوء تغذية)	٪٤٢,٩

٣-٦- الموارد البشرية في المستوصفات
تشير نتائج الدراسة إلى أن المستوصفات التي تستخدم جهازاً بشرياً متخصصاً (اختصاصي واحد أو أكثر من كل فئة) توزعت بحسب الاختصاصات المتوفرة فيها على الشكل التالي:

الجهاز البشري المتوفر	النسبة المئوية (٢١ مستوصفاً)	معدّل كبار السن إلى الاختصاصيين*
طبيب صحة عامة	٪٩٠,٥	٢٤
ممرض مجاز	٪٧١,٤	٢٧
ممرض مساعد	٪٦٦,٧	١٥
مشرف صحي إجتماعي	٪٤٧,٦	١٩٨
إختصاصي تغذية	٪٤٧,٦	٢٧٠
معالج فيزيائي	٪٤٢,٩	١٤١
طبيب شيخوخة	٪٢٨,٦	٤٩٤
طبيب متخصص في الأمراض النفسية لكبار السن	٪٢٨,٦	٣٧١
معالج نفسي	٪١٩	٧٤٢
منشّط إجتماعي	٪١٤,٣	٤٩٤
معالج إنشغالي	٪١٤,٣	٧٤٢
معالج نطق	٪١٤,٣	٥٩٣
معالج حركي نفسي	٪٩,٥	١,٤٨٣
مشرف فني ومرشد إجتماعي	٪٤,٨	١,٤٨٣
ممرض متخصص في الشيخوخة	٪٤,٨	١,٤٨٣

* عدد كبار السن إلى كل اختصاصي واحد وذلك في مجمل المستوصفات. أي على الصعيد الوطني: مجموع كبار السن الذين يستفيدون من خدمات إجمالي المستوصفات (٢,٩٦٦ كبير سن) / عدد الاختصاصيين الإجمالي من كل اختصاص. (الجدول من الرقم ٨٨ حتى ١٠٢)

٣-٧- الخدمات الصحية في المستوصفات

تقوم المستوصفات بتقديم خدمات صحية متنوعة لكبار السن كإجراء الفحوصات الطبية، وتأمين الأدوية والعلاجات، وتشخيص الأمراض، وهي موزعة كالتالي:

٣-٧-أ الفحوصات الطبية

يجري ٧١,٤٪ من المستوصفات فحوصات طبية دورية لكبار السن، و٥٢,٤٪ تجري هذه الفحوصات داخل المستوصف.

٣-٧-ب تأمين الأدوية والعلاجات

تشير نتائج الدراسة إلى أن كبير السن أو أهله يتحملون بالكامل مسؤولية تأمين الأدوية والعلاجات اللازمة لكبار السن في ٩,٥٪ من مجموع المستوصفات. ويتفرّد ١٩٪ من المستوصفات في تأمين هذه الأدوية والعلاجات لمرضاهم. وبذلك يتشارك الإثنان في

٣-٨- النظم المتبعة في المستوصفات

تبيّن نتائج الدراسة أن المستوصفات تتوزع بحسب الأنظمة المتبعة فيها على الشكل التالي:

النسبة المئوية (٢١ مستوصفاً)	الأنظمة المتبعة داخل المستوصف
٪٩٥,٢	عقد اجتماعات دورية لفريق العمل الإداري بهدف تقييم وتحسين العمل مع كبار السن
٪٩٥,٢	توفر ملفات طبية خاصة بكبار السن
٪٩٠,٤	عقد اجتماعات دورية لفريق العمل الطبي والاجتماعي بهدف تقييم أو تحسين العمل مع كبار السن
٪٨٥,٧	إعداد بيانات إحصائية عن نشاطات وخدمات المستوصف
٪٧٦,٢	عقد اجتماعات دورية مع كبار السن للتشاور في ما يهمهم
٪٧٦,٢	توفر ملفات إدارية خاصة بكبار السن
٪٧١,٤	توفر ملفات بيانات إجتماعية خاصة بكبار السن وعائلاتهم
٪٦٦,٧	توفر العمل التطوعي
٪٥٧,١	توفر نظام تدريبي للعاملين داخل المؤسسة
٪٤٢,٩	توفر نظام تدريبي للعاملين خارج المؤسسة
٪٤٢,٩	توفر صندوق أو مكتب لتلقي شكاوى كبار السن
٪٣٣,٣	توفر استمارة تقييمية

٣-٩- المواصفات البيئية في المستوصفات

توزعت المستوصفات بحسب المواصفات البيئية ووسائل الحماية والوقاية المتوفرة فيها على الشكل التالي:

النسبة المئوية (٢١ مستوصفاً)	المواصفات البيئية / وسائل الحماية والوقاية
٪١٠٠	وسائل للتدفئة
٪٩٠,٥	نظم تهوئة
٪٨١	وسائل للتبريد
٪٧٦,٢	وسائل إطفاء
٪٧٦,٢	نظم وترتيبات لتفادي الضجيج في المؤسسة
٪٧١,٤	ترتيبات لحماية كبار السن من الوقوع (درايزين)
٪٧١,٤	مساعد ملائمة لتنقل كبار السن الذين هم على كرسي متحرك
٪٦١,٩	مخارج طوارئ
٪٣٨,١	نظم إنذار للحريق

تأمين الأدوية والعلاجات في ٪٦٦,٧ من مجموع المستوصفات.

٣-٧-ج وسائل التشخيص

تتوزع المستوصفات بحسب وسائل التشخيص المستخدمة فيها على الشكل التالي:

النسبة المئوية (٢١ مستوصفاً)	وسائل التشخيص
٪٩٥,٢	فحص السكري
٪٤٢,٩	تخطيط القلب
٪٢٨,٦	التصوير الصوتي
٪٢٣,٨	الاختبار النفسي
٪٢٣,٨	المختبر والأشعة
٪١٩,٠	تخطيط السمع
٪١٤,٣	تخطيط الرأس
٪٩,٥٠	فحص أمراض العين
٪٤,٨٠	فحص الأسنان

٣-١- الصعوبات التي تواجه المستوصفات

تواجه المستوصفات صعوبات عديدة خلال تأدية عملها مفصلة أدناه كالتالي:

الصعوبات	النسبة المئوية (٢١ مستوصفاً)
صعوبات مالية	٩٠,٥٪
صعوبات اجتماعية/أسرية/ صحية	٢٨,٦٪
صعوبات ادارية بشرية	٢٣,٨٪
صعوبات لوجيستية	١٩٪
صعوبات مع الإدارات الرسمية	٩,٥٪

٤- خصائص ومواصفات مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية

تقوم مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بتقديم خدمات صحية ورعاية لكبار السن في منازلهم. وبمساعدهم في أعمال التدبير المنزلي. وبعارتهم المعينات الطبية.

٤-١- عدد مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية لكبار السن وتوزعها الجغرافي

أظهرت نتائج الدراسة أن عدد مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية هو ٧٤ مؤسسة تقدّم خدمات لحوالي ٧,٩٥٢ من كبار السن. وتركز هذه المؤسسات في محافظة جبل لبنان بنسبة ٥١,٣٪ وفي محافظة بيروت بنسبة ٢٥,٧٪ (الجدول رقم ١٠٣).

٤-٢- طابع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية لكبار السن

تنتمي هذه المؤسسات إلى القطاع العام بنسبة ١٢,٢٪ وإلى القطاعين الأهلي والخاص بنسبة ٨٧,٨٪. ويغلب عليها الطابع الخيري ولا تتوخى الربح. إن ٦٤,٩٪ من هذه المؤسسات هي ذات طابع رعائي و٢٩,٧٪ منها هي مؤسسات رعاية صحية (الجدول رقم ١٠٤ حتى ١٠٧).

٤-٣- مصادر تمويل مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية لكبار السن

إن مصادر تمويل مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية لكبار السن متنوعة بتنوع الجهات الممولة. وتشكل مساهمات

الأفراد والهيئات المحلية المصدر الأبرز لـ ٧٩,٧٪ من المؤسسات (الجدول رقم ١٠٨).

أما لجهة التعاقد. فقد بيّنت نتائج الدراسة أن نسب المؤسسات المتعاقدّة مع جهات داعمة هي متدنية. بحيث بلغت نسبة المؤسسات المتعاقدّة مع وزارة الشؤون الاجتماعية ٢١,٦٪ وتلك المتعاقدّة مع وزارة الصحة العامة ١٤,٩٪ (الجدول رقم ١٠٩).

٤-٤- الكلفة اليومية لكبار السن في مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية

إن متوسط الكلفة اليومية لكبير السن في مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية لا يتعدى مبلغ الـ ١٥.٠٠٠ ليرة لبنانية لدى ٣١٪ من المؤسسات (الجدول رقم ١١٠).

٤-٥- شروط إستفادة كبير السن من خدمات مؤسسات الخدمة الخارجية والمنزلية

تعتمد مؤسسات الخدمة الخارجية والمنزلية معايير متعددة لاستقبال كبار السن. منها ما يمكن اعتباره شروط عامة وأخرى حالات صحية خاصة.

٤-٥-١- الشروط العامة

تتوزع مؤسسات الخدمة الخارجية والمنزلية بحسب الشروط العامة لاستقبال كبار السن على الشكل التالي:

شروط عامة	النسبة المئوية (٧٤ مؤسسة)
تستقبل كبار سن بدون موارد مالية	٩٤,٦٪
تستقبل كبار السن غير القادرين على تسديد النفقات	٩١,٩٪
تستقبل كبار السن من كل الأديان	٩٠,٥٪
تستقبل كبار السن من كل الجنسيات	٨١,١٪
تستقبل كبار السن من كل الأعمار	٧٩,٧٪

وتجدر الإشارة إلى أن ٧٨,٤٪ من هذه المؤسسات يقدم خدماته مجاناً.

٤-٥-٢- ب الشروط الصحية

تتوزع مؤسسات الخدمة الخارجية والمنزلية بحسب الحالات الصحية الخاصة التي تستقبلها على الشكل التالي:

* عدد كبار السن إلى كل اختصاصي واحد وذلك في مجمل المؤسسات. أي على الصعيد الوطني: مجموع كبار السن الذين يستفيدون من خدمات إجمالي المؤسسات (٧,٩٥٢ كبير سن) / عدد الاختصاصيين الإجمالي من كل اختصاص.

٧-٤- الخدمات الصحية

تؤمن مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية خدمات صحية كالفحوصات الطبية الدورية، والأدوية، والعلاجات، وتشخيص الأمراض، وهي موزعة كالتالي:

٧-٤-أ الفحوصات الطبية

يجري ٣٥,١٪ من المؤسسات فحوصات طبية دورية لكبار السن. ٢٠,٣٪ تجري هذه الفحوصات داخل المؤسسات و٢٧٪ خارجها (الجدول من رقم ١٢٦ حتى ١٢٨).

٧-٤-ب الأدوية والعلاجات

تشير نتائج الدراسة إلى أن كبار السن أو أهله يتحملون بالكامل مسؤولية تأمين الأدوية والعلاجات اللازمة لكبار السن في ١٨,٩٪ من مجموع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية. وتنفرد ١٦,٢٪ من المؤسسات في تأمين هذه الأدوية والعلاجات لمرضاها. وبذلك يتشارك الإثنان في تأمين الأدوية والعلاجات في ٥٠٪ من مجموع المؤسسات (الجدول رقم ١٢٩ و ١٣٠).

٧-٤-ج وسائل التشخيص

تتوزع المؤسسات بحسب وسائل التشخيص المستخدمة فيها على الشكل التالي:

النسبة المئوية (٧٤ مؤسسة)	وسائل التشخيص
٢١,٦٪	تخطيط القلب
١٤,٩٪	الختبر
٩,٥٪	الأشعة والتصوير الصوتي
٨,١٪	الاختبار النفسي
٥,٤٪	فحص السكري
٥,٤٪	تخطيط الرأس
٤,١٪	تخطيط السمع
١,٤٪	فحص أمراض العين
١,٤٪	فحص الأسنان

النسبة المئوية (٧٤ مؤسسة)

حالات صحية خاصة

٩١,٩٪	تستقبل كبار سن غير عاجزين
٨٢,٤٪	تستقبل كبار سن عاجزين جسدياً
٦٦,٢٪	تستقبل كبار سن عاجزين عقلياً
٤٧,٣٪	تستقبل كبار سن بحاجة إلى رعاية صحية متخصصة (عقور، ميل، سوء تغذية)
٤٤,٦٪	تستقبل كبار سن بحاجة إلى إعادة تأهيل
٣٧,٨٪	تستقبل كبار سن بحاجة إلى رعاية ملطفة

٦-٤- الموارد البشرية في مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية

تشير نتائج الدراسة إلى أن مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية التي تستخدم جهازاً بشرياً متخصصاً (اختصاصي واحد أو أكثر من كل فئة) توزعت بحسب الاختصاصات المتوفرة فيها على الشكل التالي: (الجدول من الرقم ١١١ حتى ١٢٥)

معدل كبار السن إلى الاختصاصيين*	النسبة المئوية (٧٤ مؤسسة)	الجهاز البشري المتوفر
١٨٩	٣٩,١٪	مشرف صحي إجتماعي
١٢٦	٣١٪	مرّض مجاز
٥٧	٢٩,٧٪	طبيب صحة عامة
٥٤	٢١,٦٪	مرّض مساعد
٥٣٠	١٣,٥٪	معالج فيزيائي
٧٩٥	١٢,٢٪	إختصاصي تغذية
٨٨٤	٩,٥٪	منشّط إجتماعي
١,١٣٦	٩,٥٪	طبيب شيخوخة
١,٥٩٠	٥,٥٪	مرّض متخصص في الشيخوخة
١,٣٢٥	٥,٥٪	طبيب متخصص في الأمراض النفسية لكبار السن
٧٩٥	٤,١٪	مشرف فني ومرشد إجتماعي
١,٣٢٥	٤,١٪	معالج نفسي
١,٥٩٠	٤,١٪	معالج نطق
٣,٩٧٦	١,٤٪	معالج إنشغالي
٧,٩٥٢	١,٤٪	معالج حركي نفسي

٤-٨- النظم المتبعة في مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية

تبين نتائج الدراسة أن مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية تتوزع بحسب الأنظمة المتبعة فيها على الشكل التالي:

النسبة المئوية (٧٤ مؤسسة)	الأنظمة المتبعة داخل المؤسسات
٧٨,٥%	عقد اجتماعات دورية لفريق العمل الإداري بهدف تقييم وتحسين العمل مع كبار السن
٧٧%	توفر العمل التطوعي
٦٨,٩%	إعداد بيانات إحصائية عن نشاطات وخدمات المؤسسة
٥٩,٥%	توفر ملفات بيانات إجتماعية خاصة بكبار السن وعائلاتهم
٥٩,٥%	عقد إجتماعات دورية لفريق العمل الاجتماعي بهدف تقييم أو تحسين العمل مع كبار السن
٥٨,١%	توفر ملفات طبية خاصة بكبار السن
٤٥,٩%	عقد إجتماعات دورية مع كبار السن للتشاور في ما يهمهم
٤٤,٦%	توفر ملفات إدارية خاصة بكبار السن
٣٧,٩%	عقد إجتماعات دورية لفريق العمل الطبي بهدف تقييم أو تحسين العمل مع كبار السن
٢٥,٧%	توفر نظام تدريبي للعاملين داخل المؤسسة
٢٥,٧%	توفر نظام تدريبي للعاملين خارج المؤسسة
١٨,٩%	توفر استمارة تقييمية

٤-٩- الصعوبات التي تواجه المؤسسات

تواجه المؤسسات صعوبات عديدة خلال تأدية عملها مفصلة أدناه كالتالي:

النسبة المئوية (٧٤ مؤسسة)	الصعوبات
٨٢,٤%	صعوبات مالية
٢٥,٧%	صعوبات لوجيستية
١٨,٩%	صعوبات اجتماعية/أسرية/ صحية
١٧,٦%	صعوبات ادارية بشرية
٢,٧%	صعوبات حقوقية
٤,١%	صعوبات مع الإدارات الرسمية

٥- خصائص ومواصفات المطاعم الخاصة بكبار السن

تعمل هذه المطاعم على تقديم وجبات طعام لكبار السن ضمن مراكزها أو تسليم الوجبات لهم في منازلهم.

٥-١- عدد المطاعم وتوزعها الجغرافي

بينت نتائج الدراسة أن عدد المطاعم الخاصة بكبار السن في لبنان بلغ ٤١ مطعمًا. يقدم خدمات لحوالي ٣,٩٣٤ من كبار السن. تتوزع هذه المطاعم على المحافظات كافة، ويتركز معظمها في محافظة جبل لبنان بنسبة ٥٨,٧% وفي محافظة بيروت بنسبة ٢٦,٨% (الجدول رقم ١٣١).

٥-٢- طابع المطاعم

ينتمي ٩٢,٧% من هذه المطاعم إلى القطاعين الأهلي والخاص. يغلب عليها الطابع الخيري ولا تتوخى الربح (الجدول رقم ١٣٢ حتى ١٣٤). كما بينت النتائج أن ١٧,١% من هذه المطاعم متعاقدة مع وزارة الشؤون الاجتماعية (الجدول رقم ١٣٥).

٥-٣- مصادر تمويل المطاعم

تشير نتائج الدراسة إلى أن ٨٢,٩% من المطاعم تعتمد على مساهمات الأفراد والهيئات المحلية كمصدر أساسي للتمويل. إضافة إلى المصادر الأخرى كالتحويل الذاتي من النشاطات واشتراكات الأعضاء (الجدول رقم ١٣٦).

٥-٤- كلفة كبير السن اليومية في المطعم

يتفاوت متوسط الكلفة اليومية لكبير السن بحسب المطاعم. مع الإشارة إلى أنه لا يتعدى قيمة الـ ١٠,٠٠٠ ليرة لبنانية لدى ٦٥,٩% من المطاعم (جدول رقم ١٣٧).

٥-٥- شروط استقبال كبار السن في المطاعم

بينت نتائج الدراسة أن كل المطاعم تستقبل كبار السن من الجنسين ومن كل الأديان. ٧٨% من المطاعم يستقبل كبار السن العاجز جسدياً و٧٠,٧% منها يستقبل كبار السن العاجز عقلياً، و٩٥,١% منها يستقبل كبار السن غير القادرين على تسديد النفقات.

٥-٦- الموارد البشرية العاملة في المطاعم

تشير نتائج الدراسة إلى أن المطاعم التي تستخدم جهازاً بشرياً متخصصاً (اختصاصي واحد أو أكثر من كل فئة) توزعت

بحسب الاختصاصات المتوفرة فيها على الشكل التالي:

معدّل كبار السن إلى الاختصاصيين*	النسبة المئوية (٤١ مطعماً)	الجهاز البشري المتوفر
٢١٨,٥٦	٪٣١,٧	مشرف صحي إجتماعي
٣٩٣,٤	٪٢٢	إختصاصي تغذية

* عدد كبار السن إلى كل اختصاصي واحد وذلك في مجمل المطاعم. أي على الصعيد الوطني: مجموع كبار السن الذين يستفيدون من خدمات إجمالي المطاعم (٣,٩٣٤ كبير سن) / عدد الاختصاصيين الإجمالي من كل اختصاص. (الجدول رقم ١٣٨ و ١٣٩).

٧-٥- الخدمات الفندقية في المطاعم

تتوزع المطاعم بحسب الخدمات الفندقية المتوفرة فيها على الشكل التالي:

الخدمة	النسبة المئوية (٤١ مطعماً)
السماح لكبير السن بأخذ وجبة إضافية إلى المنزل	٪٨٠,٥
إمكانية تقديم وجبات إضافية إذا طلب كبير السن ذلك	٪٦٥,٩
وجود ترتيبات لمتابعة نوعية وكمية ما يأكله أو يشربه كبير السن بهدف المحافظة على صحته	٪٦٣,٤
توفر أجهزة لتسخين الطعام	٪٥١,٢
حديد طباعة ما يجب أن يأكله كبير السن على ضوء رأي الطبيب أو مختص بالتغذية	٪٥١,٢
القيام بتقييم دوري للطعام المقدم لكبار السن	٪٤٨,٨
السماح لكبير السن الاختيار بين طبقين	٪٤١,٥
وضع استمارة لتحديد وجبات كبار السن الغذائية المرغوبة وغير المرغوبة	٪٢٦,٨

٨-٥- النظم المتبعة في المطاعم

تبين نتائج الدراسة أن المطاعم تتوزع بحسب الأنظمة المتبعة فيها على الشكل التالي:

النسبة المئوية (٤١ مطعماً)	الأنظمة المتبعة داخل المطعم
٪٨٧,٨	توفر نظم وترتيبات لتأمين التنظيف والتعقيم بشكل مستمر
٪٧٨,٠	توفر نظم وترتيبات لمنع الروائح الكريهة
٪٧٨,٠	توفر العمل التطوعي
٪٧٣,٢	إعداد بيانات إحصائية عن نشاطات وخدمات المطعم
٪٦٣,٥	عقد إجتماعات دورية لفريق العمل الاجتماعي بهدف تقييم أو تحسين العمل مع كبار السن
٪٤٨,٨	توفر ملفات بيانات إجتماعية خاصة بكبار السن وعائلاتهم
٪٢٤,٤	توفر نظام تدريبي للعاملين داخل المؤسسة
٪١٢,٢	توفر نظم أو ترتيبات تتيح التقييم الدوري لطريقة عمل العاملين مع كبار السن
٪٢,٤	توفر بطاقة تخول كبير السن الحصول على الطعام

٩-٥- المواصفات البيئية في المطاعم

توزعت المطاعم بحسب المواصفات البيئية ووسائل الحماية والوقاية المتوفرة فيها على الشكل التالي:

النسبة المئوية (٤١ مطعماً)	المواصفات البيئية / وسائل الحماية والوقاية
٪٩٢,٧	مغاسل
٪٨٠,٥	نظم تهوئة
٪٧٣,٢	وسائل للتدفئة
٪٥١,٢	وسائل للتبريد
٪٤٣,٩	وسائل إطفاء
٪٤١,٥	ترتيبات لحماية كبار السن من الوقوع (درازين)
٪٣٦,٦	مخارج طوارئ
٪١٧,١	نظم إنذار للحريق

٥-١٠- الصعوبات التي تواجه المطاعم

تواجه المطاعم صعوبات عديدة خلال تأدية عملها مفصلة أدناه كالتالي:

الصعوبات	النسبة المئوية (٤١ مطعمًا)
صعوبات مالية	٪٧٨
صعوبات لوجيستية	٪١٩,٥
صعوبات ادارية بشرية	٪١٧,١
صعوبات اجتماعية/أسرية/ صحية	٪٧,٣
صعوبات مع الإدارات الرسمية	٪٢,٤

سادساً- أبرز التوصيات

- في ضوء كل ما تقدّم من نتائج حول أوضاع المؤسسات الخاصة بكبار السن. يمكن استخلاص عدد من التوصيات الهادفة إلى تحسين وضع كبار السن في لبنان. أبرزها:
- إعادة النظر بالتوزيع الجغرافي للمؤسسات والتشجيع على توسيع نطاق تواجدها وفقاً لحاجة سائر المناطق اللبنانية.
 - دعوة الجهات المعنية إلى تصنيف المؤسسات بحسب الخدمات التي تقدمها.
 - تشجيع ودعم المؤسسات لتطوير خدماتها من رعاية إلى رعاية صحية.
 - دعوة المؤسسات للتشبيك والتعاون مع البلديات.
 - دراسة الكلفة الفعلية لإقامة كبير السن داخل مؤسسات الخدمات المقيمة ليتم على أساسها تحديد مساهمة القطاع الرسمي في رعاية كبار السن داخل هذه المؤسسات.
 - إيجاد آلية لحماية كبار السن مكتومي القيد والأجانب.
 - توفير مراكز مخصصة لاستقبال كبير السن في حالة الغيبوبة، أو توفير أسرة مخصصة لهذه الحالات داخل المؤسسات.
 - توفير غرف عازلة داخل كل مؤسسة لخدمة المصابين بأمراض معدية.
 - إدراج اختصاص «طب عناية ورعاية الشيخوخة» في جميع الجامعات والمعاهد وتوظيف المتخرجين لاحقاً في المؤسسات.
 - تحفيز المؤسسات إلى توفير فريق عمل متكامل ومتنوع الاختصاصات في مجال رعاية كبار السن، وتشجيع العمل التطوعي داخل المؤسسة.
 - إدخال نظام الاعتماد (Accreditation) في المؤسسة من أجل تحسين نوعية الخدمة المقدمة لكبار السن.
 - زيادة مساهمة الدولة في دعم المؤسسات من ناحية التدريب والتجهيز وتوفير الأدوية المزمّنة.
 - اعتماد بطاقة كبير السن.
 - تطبيق مبادئ الأمم المتحدة التي تنص على حق كبير السن بالتمتع بالحقوق والحريات الأساسية عند الإقامة في أي مرفق للرعاية، والاحترام التام لكرامتهم ومعتقداتهم واحتياجاتهم، وعلى وجوب اتخاذ القرارات المتصلة برعايتهم ونوعية حياتهم.
 - دعم الأسرة لتبقى هي الرعاية الأولى لكبار السن.
 - إقرار نظام تقاعدي موحد يشمل جميع كبار السن في لبنان.

ملحق ١

استمارة مسح المطاعم والنوادي والمؤسسات
والجمعيات التي تعنى بكبار السن في لبنان

<<<< I رقم الإستمارة / يترك فارغاً

<<<< II نتيجة الزيارة

1 تم ملء الإستمارة بشكل كامل

2 تم ملء الإستمارة بشكل جزئي

3 رفض المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية التعاون

4 المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية مقفلة

5 عنوان المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية غير واضح

<<<< III المستندات المرفقة بالإستمارة

1 مستند تأسيس المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية . علم وخبر أو أي مستند آخر

2 النظام الداخلي الخاص بالمطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية

3 مرسوم المنفعة العامة

4 غير ذلك حدد

<<<< IV إسم المسؤول الذي أجاب عن أسئلة الإستمارة

V صفته الوظيفية في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية

<<<< VI رقم هاتفه

<<<< VII تاريخ إنجاز ملء الإستمارة

VIII إسم الباحث الميداني ورقمه وتوقيعه

IX إسم مسؤول الفريق ورقمه وتوقيعه

X إسم المدقق - المرز ورقمه وتوقيعه

XI إسم مدخل البيانات ورقمه وتوقيعه

سنة

شهر

يوم

٤- ما هي عناوين الفروع أو المؤسسات الأخرى التابعة للنادي أو المطعم أو المؤسسة أو الجمعية، التي تقدم خدمات لكبار السن، وما هي أنواع الخدمات التي تقدمها (أكثر من إجابة)	
العنوان	أنواع الخدمات
أ-	
ب -	
ج -	
د -	
هـ -	
و -	
ز -	
ح -	

٥- ما هو القطاع الذي ينتمي إليه المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية	
١- القطاع الأهلي	٣- القطاع الخاص
٢- القطاع العام	
٦- هل المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية هو، (أكثر من إجابة)	
١- علمانية	٢- وقفية - دينية
١- لبنانية	٢- غير لبنانية
٧- ما هو الشكل القانوني لمستند تأسيس المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية	
علم وخير . رقمه وتاريخه:	
غير ذلك حدد	
** يرفق نسخة عن مستند التأسيس	
٨- هل لدى المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية نظام داخلي خاص به أو بها	
١- نعم، يرفق نسخة عنه	٢- لا
٩- ما هو نوع المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية، (أكثر من إجابة)	
١- خيرية	١- ربحية
١- رعائية	١- صحية
١- خاصة	٢- عامّة
١- لا يتوخى الربح	٢- يتوخى الربح

القسم الأول: معلومات عامة وإدارية عن المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية **١. **

١- ما هو إسم المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية، وفقا لمستند التأسيس		
٢- ما هو طابع المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية، (أكثر من إجابة)		
طابع المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية	نعم	لا
أ- دار لكبار السن	١	٢
ب - مركز نهارى لكبار السن	١	٢
ج- مركز إعادة تأهيل لكبار السن	١	٢
د- مستوصف خاص بكبار السن	١	٢
هـ دار للعجزة، كبار السن	١	٢
و- دار للعجزة، غير كبار السن	١	٢
ز- مؤسسة خدمة منزلية	١	٢
ح- مؤسسة خدمات خارجية	١	٢
ط- نادي لكبار السن	١	٢
ي- مطعم لكبار السن	١	٢
ك- غيره أذكر		
٣- ما هو عنوان المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية		
المحافظة والقضاء		
البلدية أو البلدة		
الشارع		
المبنى		
الطابق		
رقم الهاتف		
رقم الخليوي		
رقم الفاكس		
ص.ب		
البريد الإلكتروني		
الصفحة الإلكترونية		

١٦- هل هناك تعاون مع مؤسسات إجتماعية	
١- نعم	٢- لا. إنتقل إلى سؤال ١٩
١٧- ما هي أنواع التعاون مع المؤسسات الإجتماعية المعنية (أكثر من إجابة)	
أ-	
ب-	
ج-	
د-	
هـ-	
و-	
ز-	
١٨- ما هي أسماء المؤسسات الإجتماعية المعنية (أكثر من إجابة)	
أ-	
ب-	
ج-	
د-	
هـ-	
١٩- هل هناك إتفاقات توأمة مع مؤسسات ماثلة في لبنان أو خارجه	
١- نعم	٢- لا. إنتقل إلى سؤال ٢٢
٢٠- إذا نعم ما هي أسماء المؤسسات التي يوجد معها إتفاقات توأمة. (أكثر من إجابة)	
أ-	
ب-	
ج-	
د-	
هـ-	
٢١- ما هي النشاطات التي يتم القيام بها ضمن إطار هذه التوأمة. (أكثر من إجابة)	
أ-	
ب-	
ج-	
د-	
هـ-	

١٠- ما هي أبرز أهداف المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية. (أكثر من إجابة)		
أ-		
ب-		
ج-		
د-		
هـ-		
و-		
١١- ما هو إسم المسؤول عن المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية		
١٢- هل المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية متعاقد مع الجهات أدناه لتقديم خدمات لكبير سن على عاتقها (أكثر من إجابة)		
نوع الجهة	نعم	لا
أ- وزارة الصحة العامة	١	٢
ب- وزارة الشؤون الإجتماعية	١	٢
ج- بلديات	١	٢
د- هيئات أهلية	١	٢
هـ- إدارات رسمية غير ذلك	١	٢
و- هيئات خاصة	١	٢
ز- شركات تأمين	١	٢
ح- غيرها حدد		
١٣- هل هناك تعاون مع مؤسسات صحية		
١- نعم	٢- لا. إنتقل إلى سؤال ١٦	
١٤- ما هي أنواع التعاون مع المؤسسات الصحية المعنية. إستشفاء، فحوصات خارجية، غيره أذكر. (أكثر من إجابة)		
أ-		
ب-		
ج-		
د-		
هـ-		
١٥- ما هي أسماء المؤسسات الصحية المعنية. (أكثر من إجابة)		
أ-		
ب-		
ج-		
د-		
هـ-		

٢٤- ما هي الحالات التي يستقبلها المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية (أكثر من إجابة)		
لا	نعم	الحالات التي يستقبلها المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية
٢	١	أ- مسن غير عاجز
٢	١	ب- مسن عاجز جسديا
٢	١	ج- مسن عاجز عقليا
٢	١	د- مسن بحاجة إلى إعادة تأهيل
٢	١	هـ- مسن بحاجة إلى رعاية صحية متخصصة ، عقور سرير، ميل، سوء تغذية
٢	١	و- مسن بحاجة إلى رعاية ملطفة
٢	١	ز- مسن بدون موارد مالية
ح- غير ذلك حدد		
٢٥- هل يستقبل المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية كبير السن لمدة محددة فقط أو لمدة غير محدودة		
١- يستقبل كبير السن لمدة محددة فقط		
٢- يستقبل كبير السن لمدة غير محدودة		
٢٦- كيف يتم توزيع كبار السن في النادي أو المؤسسة أو الجمعية		
لا	نعم	كيفية توزيع كبار السن
٢	١	أ- بحسب الوضع الاجتماعي
٢	١	ب- بحسب الوضع الصحي
٢٧- ما هي الأسباب التي تمتنع فيها المؤسسة أو الجمعية عن إستقبال كبير السن الراغب في الدخول أو الإستفادة من الخدمات (أكثر من إجابة)		
لا	نعم	أسباب الإمتناع
٢	١	أ- كبير السن في حالة غيبوبة عند الدخول
٢	١	ب- عدم توفر أوراق ثبوتية مع كبير السن المعني
٢	١	ج- كبير السن مصاب بمرض مزمن
٢	١	د- مكبير السن مصاب بمرض معد
٢	١	هـ- عدم قدرة كبير السن على تسديد نفقات الإقامة
٢	١	و- كبير السن يستخدم جهاز تنفس إصطناعي
٢	١	ز- الأماكن غير متوفرة
ح- غير ذلك حدد		

٢٢- هل يقوم المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية بإعداد بيانات إحصائية حول نشاطاته وخدماته		
لا	نعم	كيفية توزيع كبار السن (تابع)
٢	١	أ- بحسب الوضع المالي
٢	١	ب- بحسب الجنس
٢	١	ج- بشكل مختلط بين الجنسين
هـ- غير ذلك حدد		
لا	نعم	كيفية توزيع كبار السن (تابع)

القسم الثاني: شروط قبول كبار السن في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية **٢٠*		
٢٣- ما هي الشروط أو المواصفات المطلوبة لقبول كبار السن في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية (أكثر من إجابة)		
لا	نعم	الشروط أو المواصفات
٢	١	أ- الجنس رجل
٢	١	ب- الجنس أنثى
٢	١	ج- الجنسية لبنانية
٢	١	د- الجنسية عربية
٢	١	هـ- الجنسية أجنبية غير عربية
٢	١	و- العمر أكثر من ٦٤ سنة
٢	١	ز- العمر ٦٤ سنة أو أقل
٢	١	ح- الإلتزام الديني مسلم
٢	١	ط- الإلتزام الديني مسيحي
ي- غيره أذكر		

٣٢- هل يتم إجراء فحوصات طبية دورية لكبار السن		
نعم		لا. إنتقل إلى السؤال ٣٤
٣٣- إذا نعم		
مكان إجراء الفحوصات	نعم	لا
أ- داخل النادي أو المؤسسة أو الجمعية	١	٢
ب- خارج النادي أو المؤسسة أو الجمعية	١	٢
٣٤- في حال المرض. من المسؤول عن تأمين الأدوية والعلاجات لكبار السن. (أكثر من إجابة)		
تأمين الأدوية والعلاجات	نعم	لا
أ- كبير السن أو أهله	١	٢
ب- النادي أو المؤسسة أو الجمعية	١	٢
غيره أذكر		
٣٥- ما هي وسائل التشخيص المستعملة (أكثر من إجابة)		
وسائل التشخيص	نعم	لا
أ- مختبر	١	٢
ب- أشعة	١	٢
ج- تصوير صوتي	١	٢
د- إختبار نفسي	١	٢
هـ- تخطيط قلب ECG	١	٢
و- تخطيط رأس EEG	١	٢
ز- غيره أذكر		

٢٨- ماذا يفعل النادي أو المؤسسة أو الجمعية في حالات عدم إستقبال كبير السن المعني		
١- توجيه كبير السن إلى مركز آخر		
٢- تسجيل إسم كبير السن على لائحة الإنتظار		
٣- عدم التعاطي مع الموضوع إطلاقاً		
٤- غير ذلك حدد		
القسم الثالث: الأمور المالية المتعلقة بالمطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية		
٢٩- ما هي مصادر تمويل المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية (أكثر من إجابة)		
مصادر التمويل	نعم	لا
أ- إشتراكات أعضاء الجمعية	١	٢
ب- وزارة الصحة العامة	١	٢
ج- وزارة الشؤون الإجتماعية	١	٢
د- البلديات	١	٢
هـ- مساهمات من أفراد أو هيئات محليين	١	٢
و- مساهمات من أفراد أو هيئات خارجيين	١	٢
ز- من أرباح المؤسسة المعنية	١	٢
ح- مساهمات من المستفيدين	١	٢
ط- تمويل ذاتي من خلال إقامة نشاطات محددة	١	٢
ح- غيره أذكر		
٣٠- ما هو متوسط الكلفة اليومية التي ينفقها المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية لإقامة كبير السن أو تقديم الخدمات له		
ليرة لبنانية		
٣١- ما هو متوسط الكلفة اليومية التي ينفقها المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية لإقامة كبير السن أو تقديم الخدمات له		
أ-		
ب-		
ج-		
د-		
هـ-		
و-		
ز-		

٤١- هل يوجد أجهزة لتسخين الطعام في كافة طوابق المؤسسة		
١- نعم	٢- في بعض الطوابق فقط	٣- لا
٤٢- هل يوجد إمكانية تقديم وجبات إضافية إذا طلب كبير السن ذلك		
١- نعم	٢- لا	
٤٣- هل هناك ترتيبات لمتابعة نوعية وكمية ما يأكله كبير السن ويشربه، بهدف المحافظة على صحته		
١- نعم	٢- الى حد ما	٣- لا
٤٤- هل أن أوقات تقديم الطعام لكبار السن هي محددة أم حسب رغبة كبير السن		
١- هي محددة	٢- حسب رغبة كبير السن	

٤٢٢ الخدمات المتعلقة بالتنظيفات وبالغسيل		
٤٥- هل يتم غسل أو تنظيف ثياب كبار السن داخل المؤسسة		
١- نعم	٢- أحياناً	٣- لا
٤٦- هل يتم تمرير، أو وضع إشارات إسمية على ثياب كبار السن		
١- نعم	٢- لا	
٤٧- من يؤمن الملابس لكبار السن. (أكثر من إجابة)		
أ-الأهل	١	٢
ب-المؤسسة أو الجمعية	١	٢
ج- غيره أذكر		
٤٨- هل يتوفر في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية (أكثر من إجابة)		

طبيعة ما هو متوفر		
لا	نعم	
أ-نظم وترتيبات لتأمين التنظيف والتعقيم بشكل مستمر		
٢	١	
ب-نظم وترتيبات لمنع الروائح الكريهة		
٢	١	

٥٠٠ القسم الخامس: النشاطات الإجتماعية والترفيهية		
٤٩- هل يوجد في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية نشاطات فكرية وإجتماعية وترفيهية		
١- نعم	٢- لا. إنتقل إلى السؤال ٥٣	
٥٠- هل يتيح المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية للمسئ أن يقوم بالنشاطات والهوايات التي يريدها ضمن إطار حياته اليومية في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية		
١- نعم	٢- الى حد ما	٣- لا

٤٠٠ القسم الرابع: الخدمات التي يقدمها المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية		
٤١٠ الخدمات الصحية		
٣٢- ما هو العدد المتوفر لدى المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية من المختصين أدناه (أكثر من إجابة)		
المختصون المعنيون	العدد	لا يوجد
أ- طبيب شيخوخة		صفر
ب- طبيب متخصص في الأمراض النفسية لكبار السن		صفر
ج- طبيب		صفر
د- مرضات متخصصات في الشيخوخة		صفر
هـ- مرض مجاز		صفر
و- مرض مساعد		صفر
ز- معالج فيزيائي		صفر
ح- معالج إنشغالي		صفر
ط- معالج نفسي		صفر
ي- معالج للنطق		صفر
ك- معالج حركي نفسي		صفر
ل- مشرف صحي إجتماعي		صفر
م- منشط إجتماعي		صفر
ن- أخصائي تغذية		صفر
س- غيره أذكر		
٤٢٠ الخدمات الفندقية		
٤٢١ الخدمات المتعلقة بالتغذية		
٣٦- هل يوجد خدمات متعلقة بالتغذية في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية		
١- نعم	٢- لا. إنتقل إلى السؤال ٤٥	
٣٧- هل يتم تحديد طبيعة ما يجب أن يأكله كبير السن على ضوء رأي طبيب أو مختص بالقضايا الغذائية		
١- نعم	٢- وفقاً لحالة كبير السن	٣- لا
٣٨- هل توجد إستمارة لتحديد وجبات كبار السن الغذائية المرغوبة وغير المرغوبة		
١- نعم	٢- لا	
٣٩- هل يوجد خيار لكبار السن بين طبقين رئيسيين		
١- نعم	٢- لا	
٤٠- هل يوجد تقييم دوري للطعام مع كبير السن		
١- نعم	٢- لا	

٥١- هل يتوفر في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية النشاطات الفكرية والإجتماعية والترفيهية التالية (أكثر من إجابة) / لا تقرأ الإجابات		
النشاطات الفكرية والإجتماعية والترفيهية	نعم	لا
أ- مطالعة	١	٢
ب- قراءة جرائد ومجلات	١	٢
ج- محاضرات وندوات	١	٢
د- حوارات	١	٢
هـ- تبادل زيارات مع كبار السن من دور أخرى	١	٢
و- نزهات أو رحلات خارج المؤسسة	١	٢
ز- حضور أفلام أو مسرحيات خارج المؤسسة	١	٢
ح- مشاهدة تلفزيون	١	٢
ط- عرض أفلام	١	٢
ي- لعب طاولة زهر	١	٢
ك- لعب شطرنج	١	٢
ل- لعب ورق لعب	١	٢
م- عزف موسيقى	١	٢
ن- نحت	١	٢
س- رسم	١	٢
ع- خياطة أو تريكو	١	٢
ف- غيره أذكر		

٥٢- هل يتوفر في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية النشاطات الرياضية التالية (أكثر من إجابة) / لا تقرأ الإجابات		
أ- إجراء تمارين رياضية سويدية	١	٢
ب- يوغا	١	٢
ج- نزهات سيراً داخل المؤسسة	١	٢
د- نزهات سيراً خارج المؤسسة	١	٢
هـ- غيره أذكر		
٥٣- هل يقوم المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية بنشاطات دينية		
١- نعم	٢- لا. إنتقل إلى السؤال ٥٦	

٥٤- ما هي النشاطات الدينية التي يتم القيام بها من قبل كبير السن داخل المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية (أكثر من إجابة)			
أ-			
ب-			
ج-			
د-			
٥٥- هل يتوفر داخل المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية أمكنة مخصصة للصلاة			
١- نعم		٢- لا	
٥٦- هل يتمتع كبير السن. إذا سمح له وضعه الصحي. بحرية الحركة			
١- داخل المؤسسة أو الجمعية			
٢- داخل المؤسسة أو الجمعية وخارجها معا			
٥٧- هل يقوم كبير السن. إذا سمح له وضعه الصحي. بتحمل المسؤوليات أدناه في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية (أكثر من إجابة)			
المسؤوليات التي يتحملها كبير السن	دائماً	أحياناً	أبداً
أ- العمل في المطبخ	١	٢	٣
ب- المشاركة في أعمال التنظيف	١	٢	٣
ج- المشاركة في غسيل الثياب والبياضات	١	٢	٣
د- العمل في الحديقة	١	٢	٣
هـ- المشاركة في أعمال الصيانة	١	٢	٣
و- المشاركة في الأعمال الإدارية	١	٢	٣
ز- غير ذلك حدد			
القسم السادس: العلاقة بين كبير السن وأسرته ***٦**			
٥٨- بصورة عامة. هل يقوم أهالي كبار السن بزيارة كبار السن في المؤسسة أو الجمعية			
١- يومياً			
٢- مرة على الأقل أسبوعياً			
٣- مرة على الأقل شهرياً			
٤- في المناسبات فقط			
٥- لا يقوم أهالي كبار السن بزيارتهم أبداً			
٦- غيره أذكر			

٦٧- هل هناك نظام تدريبي للعاملين مع كبار السن في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية (أكثر من إجابة)			
لا	نعم	وجود نظام تدريبي	
٢	١	أ- داخل المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية	
٢	١	ب- خارج المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية	
٦٨- هل يتم إجراء إجتماعات دورية لفريق العمل الطبي و/أو الإجتماعي و/أو الفني في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية بهدف تقييم أو تحسين العمل مع كبار السن			
١	١	١	أ- نعم كل أسبوع
٢	٢	٢	ب- نعم كل شهر
٣	٣	٣	ج- نعم في فترات متباعدة
٤	٤	٤	د- كلا
٦٩- هل يتم إجراء إجتماعات دورية لفريق العمل الإداري في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية بهدف تقييم أو تحسين العمل مع كبار السن			
١- نعم كل أسبوع			
٢- نعم كل شهر			
٣- نعم في فترات متباعدة			
٤- كلا			
٧٠- هل هناك نظم وترتيبات أخرى تتيح التقييم الدوري لطريقة عمل العاملين في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية جهة تعاملهم مع كبار السن			
١- نعم		٢- لا. إنتقل إلى سؤال ٧٢	
٧١- إذا نعم. ما هي هذه الترتيبات			
٧٢- هل يقوم المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية بعقد إجتماعات دورية مع كبار السن للتشاور معهم فيما يهمهم			
١- نعم		٢- لا. إنتقل إلى سؤال ٧٢	
٧٣- هل هناك نظم وترتيبات لتفادي الضجيج في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية			
١- نعم		٢- لا	

٥٩- ما هي الأيام المحددة لزيارة كبار السن في المؤسسة أو الجمعية		
٦٠- ما هي الساعات المحددة لزيارة كبار السن في المؤسسة أو الجمعية		
٦١- هل تتم زيارات من قبل كبار السن في المؤسسة إلى أهاليهم		
١- نعم	٢- بعضهم فقط	٣- لا
٦٢- هل هناك إمكانية إستخدام بريد المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية لتلقي كبير السن بريده ومراسلاته		
١- نعم		٢- لا
٦٣- هل يتوفر في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية صالون مخصص يستقبل فيه كبار السن أهاليهم وأصدقائهم		
١- نعم		٢- لا
٦٤- ما هو عدد المتطوعين الناشطين في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية		
عدد المتطوعين		
٦٥- ما هو عدد كبار السن الذين يستفيدون من خدمات المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية حاليا		
عدد كبار السن الذكور		
عدد كبيرات السن		
القسم السابع: الأنظمة التي يتبعها المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية ***٧٠***		
٦٦- هل يتوفر في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية (أكثر من إجابة)		
٢	١	أ- ما يتوفر في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية
٢	١	ب- ملف طبي خاص بكبير السن
٢	١	ج- ملف بيانات إجتماعية عن كبير السن وأسرته
د- ملف غير ذلك حدد		

٧٨- هل يتوفر في النادي أو المؤسسة أو الجمعية التجهيزات التالية (أكثر من إجابة)		
لا	نعم	التجهيزات المعنية
٢	١	أ- تلفزيون في غرفة جلوس جماعية
٢	١	ب- جهاز لتخطيط القلب
٢	١	ج- جهاز لسحب البلغم
٢	١	د- جهاز لقياس الضغط
٢	١	هـ- أسرة كهربائية
٢	١	و- أسرة مع حواجز
٢	١	ز- أسرة بدون حواجز
٢	١	ح- فرش مياه للحماية من العقر
٢	١	ط- كراسي متحركة
٢	١	ي- تجهيزات لمنع وقوع كبار السن
٢	١	ك- Walker

القسم التاسع: المباني الخاصة بالمطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية ***٩.٠٠		
٧٩- ما هي طرق إشغال مباني المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية (أكثر من إجابة)		
لا	نعم	طرق الإشغال
٢	١	أ- ملك المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية
٢	١	ب- ملك إحدى الوزارات المعنية
٢	١	ج- بالإيجار
٢	١	د- مجاناً
هـ- غير ذلك حدد		
٨٠- ما هي المساحة الإجمالية المبنية لكافة مباني المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية بالمتري المربع		
متر مربع		
٨١- ما هي المساحة الإجمالية المبنية التي يقدم من خلالها أو فيها خدمات لكبار السن		
متر مربع		
٨٢- ما هو مجموع عدد الغرف في مجمل مباني المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية (بدون المطابخ والمنتفعات)		
العدد		

٧٤- هل هناك صندوق أو مكتب لتلقي شكاوى كبار السن أو مطالبهم	
١- نعم	٢- لا

٧٥- هل يتوفر في المؤسسة أو الجمعية (أكثر من إجابة)		
لا	نعم	ما يتوفر في المؤسسة أو الجمعية
٢	١	أ- تدفئة
٢	١	ب- تبريد
٢	١	ج- تهوئة
٢	١	د- نظم إنذار للحريق
٢	١	هـ- وسائل إطفاء
٢	١	و- مساعد ملائمة لتنقل كبار السن الذين هم على كراسي متحركة
٢	١	ز- ترتيبات لحماية كبار السن من الوقوع، درابزين مثلاً
٢	١	ح- مخارج للطوارئ
٢	١	ط- مغاسل
٢	١	ي- حمامات للإغتسال
ك- غيره أذكر		

٧٦- هل هناك محافظة على خصوصية كبار السن. يمكنه غلق باب غرفته مثلاً		
١- نعم	٢- بعضهم فقط	٣- لا

القسم الثامن: التجهيزات المتوفرة في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية ***٨.٠٠			
٧٧- هل يتوفر في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية التجهيزات التالية (أكثر من إجابة)			
لا	نعم	في بعضها	التجهيزات المعنية
٣	١	٢	أ- هاتف في غرف كبار السن
٣	١	٢	ب- تلفزيون في غرف كبار السن
٣	١	٢	ج- نظام مناداة في غرف كبار السن

٨٧- إذا نعم، ما هي الأماكن التي يسمح فيها بالتدخين في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية (أكثر من إجابة)		
الأمكنة التي يسمح فيها بالتدخين		
لا	نعم	
٢	١	أ- داخل غرف إقامة كبار السن
٢	١	ب- خارج الغرف، في الصالونات
٢	١	ج- فقط في أماكن مخصصة للتدخين
٨٨- هل يوجد في المؤسسة أو الجمعية قسم خاص بالألزهايمر		
١- نعم		٢- لا
٨٩- هل يوجد في المؤسسة أو الجمعية براد للوفيات		
١- نعم		٢- لا
٩٠- هل ملحق بمباني المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية مساحات غير مسقوفة		
١- نعم		٢- لا. إنتقل إلى سؤال ٩٢
٩١- إذا نعم أوجه إستعمال هذه المساحات غير المسقوفة (أكثر من إجابة)		
أوجه الإستعمال		
لا	نعم	
٢	١	أ- موقف سيارات
٢	١	ب- حديقة
٢	١	ج- أرض بور
د- غيره أذكر		
٩٢- ما هو العدد المتوفر لدى المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية من العاملين بأجر أدناه (أكثر من إجابة)		
العاملون بأجر المعينون		
لا يوجد	العدد	
صفر		أ- عاملون إداريون
صفر		ب- عمال تنظيفات
صفر		ج- عمال مطبخ
صفر		د- عمال بيت الغسيل
صفر		هـ- عمال صيانة
صفر		و- نواظير مبنى
القسم العاشر: أسئلة مخصصة لنوادي كبار السن فقط **١٠***		
٩٣- هل الإشتراك في النادي هو		
١- مجاني		
٢- مدفوع، البديل الشهري بالليرة اللبنانية		

٨٣- ما هو مجموع عدد الأسرة في مجمل مباني النادي أو المؤسسة أو الجمعية		
العدد		
٨٤- كيف هي موزعة الغرف في المؤسسة أو الجمعية أخذا بالإعتبار عدد الأسرة التي تحتويها وتوفر أو عدم توفر حمام فيها (أكثر من إجابة)		
أ- عدد الغرف		
مع حمام	دون حمام	
ب- عدد الغرف التي تحتوي سريرين		
ج- عدد الغرف التي تحتوي ثلاثة أسرة		
د- عدد الغرف		
هـ- عدد الغرف التي تحتوي أكثر من ثلاثة أسرة		
٨٥- إذا كانت الغرفة تحوي أكثر من سرير، هل يسمح لكبير السن أن يختار شريكه في الغرفة		
نعم	أحيانا	لا
٨٦- ما هو عدد الغرف المستعملة للإستخدامات أدناه (أكثر من إجابة)		
أوجه الإستخدام		
لا يوجد	العدد	
صفر		أ- قاعة مجهزة للعلاج الفيزيائي
صفر		ب- مشغل نشاطات مهنية مخصصة لكبار السن
صفر		ج- صالة إجتماعات
صفر		د- صالة محاضرات
صفر		هـ- صالة ترفيه
صفر		و- صالة متعددة النشاطات
صفر		ز- صالون جميل
صفر		ح- صالون حلاقة
صفر		ط- كافناريا
صفر		ي- مكتبة
صفر		ك- غرفة تريض
صفر		ل- غرفة خاصة لعزل مرضى لديهم أمراض معدية
صفر		م- مطبخ مجهز
ن- غيره أذكر		
٨٦- هل يسمح بالتدخين في المطعم أو النادي أو المؤسسة أو الجمعية		
١- نعم		٢- لا. إنتقل إلى سؤال ٨٨

ملحق ٢

تعريف المصطلحات الأساسية
المستخدمة في الاستثمار

القطاع الأهلي (القسم الأول، سؤال رقم ٥)

يقصد به الجمعيات والنوادي والأحزاب وكل ما يتعلق بالجمع المدني.

كبير السن

يعرّف كبير السن من الناحية الرسمية والقانونية كل فرد بلغ من العمر ٦٤ سنة وأكثر.

دار لكبار السن (القسم الأول، سؤال رقم ٢)

هي المؤسسة التي ترعى مسني العمر الثالث القادرين على خدمة أنفسهم، حيث يحصلون على خدمات رعايية، واجتماعية، وترفيهية.

مركز نهاري لكبار السن (القسم الأول، سؤال رقم ٢)

هي مؤسسة للخدمة النهارية تقوم برعاية كبار السن المستقلين غير المقيمين فيها خلال الفترة النهارية فقط.

مركز إعادة تأهيل كبار السن (القسم الأول، سؤال رقم ٢)

هي المؤسسة التي تهتم بمعالجة بعض كبار السن والعجزة من كافة الأعمار لفترة قصيرة الأمد. تقدم لهم خدمات ومساعدات علاجية تأهيلية وذهنية بواسطة العلاج الفيزيائي، والانشغالي، والنفسي والاجتماعي وغيره.

مستوصف خاص بكبار السن (القسم الأول، سؤال رقم ٢)

هو المركز الذي يقدم خدمات اجتماعية وصحية لكبار السن.

دار العجزة كبار السن (القسم الأول، سؤال رقم ٢)

هي المؤسسة التي ترعى مسني العمر الرابع، أي العجزة غير القادرين على خدمة أنفسهم.

دار العجزة غير كبار السن (القسم الأول، سؤال رقم ٢)

هي المؤسسة التي ترعى كبار السن من العمر الرابع إضافة إلى غيرهم من العجزة من مراحل الطفولة والشباب والكهولة وصولاً إلى الشيخوخة.

مؤسسة خدمة منزلية (القسم الأول، سؤال رقم ٢)

هي المؤسسة التي تقدم خدمة طبية أو ترفيهية أو خدمات علاجية فيزيائية أو وجبة طعام أو معينات طبية داخل منزل كبير السن.

نادي كبار السن (القسم الأول، سؤال رقم ٢)

هو المكان أو المؤسسة التي تستقبل كبار السن من العمر الثالث وتقدم لهم خدمات نهارية من خلال برامج اجتماعية وترفيهية.

مؤسسة خدمات خارجية (إعارة وتأجير) (القسم الأول، سؤال رقم ٢)

هي المؤسسة التي تقدم خدمات إعارة وتأجير أجهزة ومعينات طبية لكبار السن داخل المنزل.

خيرية (القسم الأول، سؤال رقم ٩)

هي مؤسسة تعتمد في تغطية خدماتها على موارد من المؤسسات الضامنة ومن تبرعات أهل الخير دون تحميل كبير السن أي أعباء مالية أساسية.

ربحية (القسم الأول، سؤال رقم ٩)

هي مؤسسة تجارية تتوخى الربح وتقدم خدمات مقابل أجر كامل.

رعائية (القسم الأول، سؤال رقم ٩)

هي المؤسسة التي ترعى كبار السن وتعنى به من الناحية الاجتماعية والترفيهية والنفسية وتقدم له الاحتياجات الأساسية.

صحية (القسم الأول، سؤال رقم ٩)

هي المؤسسة التي تقدم الخدمات الوقائية والعلاجية لكبير السن.

لا تتوخى الربح (القسم الأول، سؤال رقم ٩)

هي مؤسسة رعائية غير ربحية أو تجارية.

تتوخى الربح (القسم الأول، سؤال رقم ٩)

هي مؤسسة ربحية أو تجارية، تكون خدماتها مدفوعة بالكامل من قبل كبار السن المستفيدين.

الأمراض المزمنة (القسم الثاني، سؤال رقم ٢٧)

هي الأمراض التي تصيب كبار السن لزمان طويل مثل مرض السكري، الضغط، الكولسترول، وترقق العظم.

الأمراض المعدية (القسم الثاني، سؤال رقم ٢٧)

هي الأمراض التي تنتقل من فرد إلى آخر بواسطة العدوى.

مسن غير عاجز (القسم الثاني، سؤال رقم ٢٤)

هو كبير السن المستقل الذي يحافظ على قدراته الجسدية والعقلية وعلى شيخوخة ناشطة ويقوم بخدمة نفسه.

مسن عاجز جسدياً (القسم الثاني، سؤال رقم ٢٤)

هو كبير السن الذي يعاني من مشاكل صحية جسدية أفقدته قدرته على خدمة نفسه كلياً أو جزئياً.

مسن عاجز عقلياً (القسم الثاني، سؤال رقم ٢٤)

هو كبير السن الذي فقد قدراته العقلية ولا يستطيع خدمة نفسه.

مسن بحاجة إلى إعادة تأهيل (القسم الثاني، سؤال رقم ٢٤)

هو كبير السن المصاب بإعاقة جسدية وعقلية معينة وبحاجة إلى معالجة جسدية وذهنية تأهيلية بواسطة العلاج الفيزيائي والانشغالي والنفسي والاجتماعي وغيره.

عقور سريرية (القسم الثاني، سؤال رقم ٢٤)

هي تقرحات ناجمة عن ملازمة كبير السن للفرش لمدة طويلة، حيث يزداد الضغط على الجلد بسبب عدم تغيير وضعيته من وقت إلى آخر.

سوء تغذية (القسم الثاني، سؤال رقم ٢٤)

هو نقص في العناصر الغذائية الأساسية من بروتينات ودهن وألياف وسكريات وأملاح وفيتامينات.

رعاية ملطفة (القسم الثاني، سؤال رقم ٢٤)

هي الرعاية التي تقدم لكبار السن في الفترة المتأخرة والحرجة قبل وفاته وتتضمن خدمات رقيقة ورقيقة لتخفيف الآلام.

طبيب الشيخوخة (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

هو اختصاصي في معالجة أمراض الشيخوخة، يهتم بالعناية الشاملة، النفسية، الصحية، الاجتماعية وغيرها.

طبيب متخصص في الأمراض النفسية (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

هو الطبيب الذي يعالج كبار السن من الأمراض النفسية كمرض الخرف، الكآبة وغيرها.

مرضات متخصصات في الشيخوخة (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

هن المرضات اللواتي لديهن شهادة تخصص في رعاية كبار السن.

مرض مجاز (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

حامل شهادة في التمريض مستوى جامعي، TS و BS.

مرض قانوني (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

حامل شهادة في التمريض مستوى بكالوريا فنية.

مرض مساعد (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

حامل شهادة في التمريض مستوى شهادة متوسطة.

مساعد مرض (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

متمرن وممارس يعمل في مجال التمريض دون شهادة اختصاص.

معالج فيزيائي (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

حامل شهادة مستوى جامعي في العلاج الفيزيائي، يقوم بتقديم تمارين جسدية تساعد كبار السن على الحفاظ على حركته واستعادة استقلاليتته.

معالج انشغالي (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

حامل شهادة مستوى جامعي في العلاج الإنشغالي، يعمل على تأهيل أو إعادة تأهيل المهارات والقدرات التي تساعد على تطوير استقلالية كبير السن الشخصية والاجتماعية وغيرها.

معالج نفسي (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

حامل شهادة مستوى جامعي في علم النفس، يقوم بمساندة الأطباء النفسيين في تأكيد تشخيص المرض ويساهم في معالجة كبار السن النفسية من خلال جلسات متكررة.

معالج حركي نفسي (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

حامل شهادة مستوى جامعي في العلاج النفسي الحركي.

مشرف صحي اجتماعي (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

حامل شهادة مستوى جامعي يقوم بتقييم وضع كبار السن اجتماعياً، ويعمل على مساعدته في إعادة دمجهم في المجتمع وحل مشاكله المادية.

منشأ اجتماعي (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

هو الذي يقوم بدور تنشيط كبار السن في المجتمع من خلال برامج اجتماعية وترفيهية.

أخصائي تغذية (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

حامل شهادة مستوى جامعي في التغذية، يقوم بتقييم حاجة المسن من الغذاء السليم المناسب لصحته ووصف الإرشادات اللازمة من الأطعمة.

تخطيط قلب أو رأس (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٥)

وسيلة تشخيصية للمساعدة على الوقوف عند حالة المريض الصحية لجهة القلب والدماغ.

تصوير صوتي (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٥)

وسيلة تشخيصية لحالة المريض الصحية لجهة القلب أو الجهاز الهضمي أو غيرها من الأجهزة.

اختبار نفسي (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٥)

هو اختبار يقوم به طبيب شيخوخة أو طبيب نفسي لتقييم حالة المسن النفسية.

معالج نطق (القسم الرابع، سؤال رقم ٣٢)

حامل شهادة مستوى جامعي في معالجة مشاكل النطق والبلع لدى كبار السن.

جهاز لسحب البلغم (القسم الثامن، سؤال رقم ٧٨)

هي وسيلة لسحب البلغم من الفم أو من قصبه الجهاز التنفسي لمنع الاختناق.

جهاز لقياس الضغط (القسم الثامن، سؤال رقم ٧٨)

هي وسيلة لمعرفة مستوى ضغط الدم عند المريض.

أسرة كهربائية (القسم الثامن، سؤال رقم ٧٨)
هي أسرة تتصف بإمكانية تحريك أقسامها المتحركة صعوداً ونزولاً بواسطة التيار الكهربائي.

حواجز أسرة (القسم الثامن، سؤال رقم ٧٨)
هو حاجز يوضع على جانبي السرير لحماية كبار السن من السقوط.

فرش مياه للحماية من العقر (القسم الثامن، سؤال رقم ٧٨)
هو فراش مُملأ بالماء، مؤلف من أجزاء عدة، يجنب تعرض كبار السن للإصابة بالعقر.

كرسي متحرك (القسم الثامن، سؤال رقم ٧٨)
هو معين طبي يسمح للمريض بالتنقل بصورة سهلة.

Walker (القسم الثامن، سؤال رقم ٧٨)
هو معين طبي له شكل درابزين، يستند عليه المريض أثناء التنقل ويمنعه من الوقوع.

جهاز حماية كبار السن من السقوط (القسم الثامن، سؤال رقم ٧٨)
هي معينات طبية ثابتة أو متحركة تجنب المريض التعرض للسقوط، مثال: درابزين على الحائط في الممرات وفي الحمامات

ملحق ٣

الجداول الإحصائية

جدول رقم (٣) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب القطاع

النسبة المئوية	العدد	
٤٤,٩	٢٢	القطاع الأهلي
٢,٠	١	القطاع العام
٥٣,١	٢٦	القطاع الخاص
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٤) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب طابع المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
٩٨,٠	٤٨	خيرى
٢,٠	١	ربحي
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٥) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب نوع المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
٥٧,١	٢٨	رعاية
٢,٠	١	صحية
٤٠,٨	٢٠	رعاية وصحية
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (١) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب مدّة استقبال كبار السن

النسبة المئوية	العدد	
٢,٠	١	مدة محددة
٩٣,٩	٤٦	مدة غير محددة
٤,١	٢	مدة محددة / مدة غير محددة
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٢) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب القضاء

النسبة المئوية	العدد	
١٤,٣	٧	بيروت
٢٢,٤	١١	المتن
١٤,٣	٧	كسروان
٤,١	٢	عاليه
٢,٠	١	الشفوف
٨,٢	٤	حبيل
٦,١	٣	بععبدا
٢,٠	١	عكار
٤,١	٢	طرابلس
٦,١	٣	زغرنا
٦,١	٣	البترون
٢,٠	١	الكورة
٤,١	٢	بعلبك
٢,٠	١	زحلة
٢,٠	١	صيدا
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٦) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب مصادر التمويل

كلا		نعم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
٦٣,٣	٣١	٣٦,٧	١٨	اشتراكات أعضاء الجمعية
٦١,٢	٣٠	٣٨,٨	١٩	وزارة الصحة العامة
٦١,٢	٣٠	٣٨,٨	١٩	وزارة الشؤون الاجتماعية
٨٧,٨	٤٣	١٢,٢	٦	البلديات
٢٨,٦	١٤	٧١,٤	٣٥	مساهمات أفراد أو هيئات محليين
٦٩,٤	٣٤	٣٠,٦	١٥	مساهمات أفراد أو هيئات خارجيين
٨٩,٨	٤٤	١٠,٢	٥	وفر المؤسسة
٤٠,٨	٢٠	٥٩,٢	٢٩	مساهمات من المستفيدين
٤٢,٩	٢١	٥٧,١	٢٨	تمويل ذاتي
٩٣,٩	٤٦	٦,١	٣	دعم من المركز أو الفرع الرئيسي

جدول رقم (٧) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب الجهات المتعاقدة معها

كلا		نعم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
٦١,٢	٣٠	٣٨,٨	١٩	وزارة الصحة العامة
٥٩,٢	٢٩	٤٠,٨	٢٠	وزارة الشؤون الاجتماعية
٩٣,٩	٤٦	٦,١	٣	البلديات
٨١,٦	٤٠	١٨,٤	٩	هيئات أهلية
٩٣,٩	٤٦	٦,١	٣	إدارات رسمية غير ذلك
٨٥,٧	٤٢	١٤,٣	٧	هيئات خاصة
٨١,٦	٤٠	١٨,٤	٩	شركات تأمين

جدول رقم (٨) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب متوسط
الكلفة اليومية التي تنفقها المؤسسة لإقامة كبير السن (ل.ل)

النسبة المئوية	العدد	
٢,٠	١	١,٥٠٠
٢,٠	١	٣,٧٥٠
٤,١	٢	٦,٠٠٠
٢,٠	١	٧,٠٠٠
٢,٠	١	٧,٥٠٠
٢,٠	١	٨,٠٠٠
٤,١	٢	١٠,٠٠٠
٢,٠	١	١٥,٠٠٠
٤,١	٢	١٦,٠٠٠
٢,٠	١	١٧,٠٠٠
٢,٠	١	١٧,٥٠٠
٢,٠	١	١٨,٠٠٠
٨,٢	٤	٢٠,٠٠٠
٢,٠	١	٢٢,٠٠٠
٢,٠	١	٢٤,٠٠٠
٨,٢	٤	٢٥,٠٠٠
٢,٠	١	٢٧,٥٠٠
١٠,٢	٥	٣٠,٠٠٠
٢,٠	١	٤٥,٠٠٠
٢,٠	١	٤٧,٠٠٠
٦,١	٣	٥٠,٠٠٠
٢,٠	١	٥٣,٠٠٠
٤,١	٢	٦٠,٠٠٠
٢,٠	١	١٠٠,٠٠٠
٢,٠	١	٣٠٠,٠٠٠
٦,١	٣	لا جواب
٨,٢	٤	غير محدد
٢,٠	١	رفض الإجابة
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٩) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب كيفية توزيع كبار السن داخل المؤسسة

غير معني		كلا		نعم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
٢,٠	١	٨٣,٧	٤١	١٤,٣	٧	توزيع كبار السن بحسب وضعهم الاجتماعي
٢,٠	١	٥٣,١	٢٦	٤٤,٩	٢٢	توزيع كبار السن بحسب وضعهم الصحي
٢,٠	١	٥٩,٢	٢٩	٣٨,٨	١٩	توزيع كبار السن بشكل مختلط بين الجنسين
٢,٠	١	٩٥,٩	٤٧	٢,٠	١	توزيع كبار السن بحسب النطاق الجغرافي

جدول رقم (١٠) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب آلية العمل المتبعة في حال عدم استقبال المؤسسة لكبير السن

النسبة المئوية	العدد	
٣٠,٦	١٥	توجيه كبير السن إلى مكان آخر
١٢,٢	٦	تسجيل إسم كبير السن على لائحة الانتظار
٢,٠	١	عدم التعاطي مع الموضوع إطلاقاً
٥١,٠	٢٥	توجيه كبير السن إلى مركز آخر أو تسجيله على لائحة الانتظار
٤,١	٢	غير معني
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (١١) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد أطباء الشيخوخة المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨١,٦	٤٠	لا يوجد
١٨,٤	٩	١
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (١٢) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد الأطباء المتخصصين في الأمراض النفسية لكبار السن المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٧٥,٥	٣٧	لا يوجد
٢٢,٤	١١	١
٢,٠	١	٣
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (١٣) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد الأطباء المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٢٠,٤	١٠	لا يوجد
٥١,٠	٢٥	١
١٢,٢	٦	٢
٢,٠	١	٣
٢,٠	١	٤
٨,٢	٤	٥
٢,٠	١	١٠
٢,٠	١	٢٦
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (١٤) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد الممرضات المتخصصات في الشيخوخة المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٥,٧	٤٢	لا يوجد
١٢,٢	٦	١
٢,٠	١	٢
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (١٥) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد الممرضين المجازين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٣٠,٦	١٥	لا يوجد
٣٨,٨	١٩	١
١٦,٣	٨	٢
٢,٠	١	٤
٢,٠	١	٥
٤,١	٢	٦
٢,٠	١	٧
٢,٠	١	١٥
٢,٠	١	٦٠
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (١٦) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد الممرضين المساعدين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٢٤,٥	١٢	لا يوجد
١٦,٣	٨	١
١٢,٢	٦	٢
١٤,٣	٧	٣
٢,٠	١	٤
٢,٠	١	٥
٢,٠	١	٦
٢,٠	١	٧
٤,١	٢	١٢
٤,١	٢	١٤
٢,٠	١	١٦
٢,٠	١	٢٠
٢,٠	١	٢٥
٢,٠	١	٢٨
٤,١	٢	٣٠
٢,٠	١	٤٠
٢,٠	١	٩٠
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (١٧) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد المعالجين الفيزيائيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٤٩,٠	٢٤	لا يوجد
٤٠,٨	٢٠	١
٦,١	٣	٢
٢,٠	١	٤
٢,٠	١	٧
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٢٢) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد المشرفين الصحيين الاجتماعيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٥٩,٢	٢٩	لا يوجد
٣٤,٧	١٧	١
٤,١	٢	٢
٢,٠	١	٤
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٢٣) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد المنشطين الاجتماعيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٧,٨	٤٣	لا يوجد
٦,١	٣	١
٢,٠	١	٣
٢,٠	١	٤
٢,٠	١	٥
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٢٤) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد إختصاصي التغذية المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٧٥,٥	٣٧	لا يوجد
٢٢,٤	١١	١
٢,٠	١	٢
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٢٥) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد المشرفين الفنيين والمرشدين الاجتماعيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٣,٩	٤٦	لا يوجد
٢,٠	١	١
٢,٠	١	٢
٢,٠	١	٣
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (١٨) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد المعالجين الإنشغاليين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٩,٨	٤٤	لا يوجد
٨,٢	٤	١
٢,٠	١	٢
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (١٩) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد المعالجين النفسيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٥,٧	٤٢	لا يوجد
١٤,٣	٧	١
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٢٠) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد معالجي النطق المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٩,٨	٤٤	لا يوجد
١٠,٢	٥	١
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٢١) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد المعالجين الحركي النفسي المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٨,٠	٤٨	لا يوجد
٢,٠	١	١
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٢٦) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب ما إذا كانت تجري فحوصات طبية دورية لكبار السن

النسبة المئوية	العدد	
٧٣,٥	٣٦	نعم
٢٤,٥	١٢	لا
٢	١	غير معني
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٢٧) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب إمكانية إجراء الفحوصات الطبية داخل المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
٤٤,٩	٢٢	نعم
٢٨,٦	١٤	كلا
٢٦,٥	١٣	غير معني
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٢٨) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب الجهة المسؤولة عن تأمين الأدوية والعلاجات لكبار السن

غير معني		كلا		نعم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
٢	١	١٨,٤	٩	٧٩,٦	٣٩	كبير السن أو أهله يؤمنون الأدوية والعلاجات
٢	١	٢٠,٤	١٠	٧٧,٦	٣٨	المؤسسة تؤمن الأدوية والعلاجات

جدول رقم (٢٩) - توزع المؤسسات بحسب تقاطع الجهات المسؤولة عن تأمين الأدوية والعلاجات لكبار السن

المجموع	المؤسسة تؤمن الأدوية والعلاجات			العدد		
	غير معني	كلا	نعم			
٣٩	٠	١٠	٢٩	العدد	نعم	كبير السن أو أهله يؤمنون الأدوية والعلاجات
٧٩,٦	٠	٢٠,٤	٥٩,٢	النسبة		
٩	٠	٠	٩	العدد	كلا	
١٨,٤	٠	٠	١٨,٤	النسبة		
١	١	٠	٠	العدد	غير معني	
٢	٢	٠	٠	النسبة		
٤٩	١	١٠	٣٨	العدد	المجموع	
١٠٠	٢	٢٠,٤	٧٧,٦	النسبة		

جدول رقم (٣٠) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب توفر نشاطات فكرية واجتماعية وترفيهية لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٨,٠	٤٨	نعم
٢,٠	١	كلا
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٣١) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب السماح لكبير السن القيام بالنشاطات والهوايات التي يريدها

النسبة المئوية	العدد	
٦٩,٤	٣٤	نعم
٢٤,٥	١٢	إلى حد ما
٤,١	٢	كلا
٢,٠	١	غير معني
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٣٢) - توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب النشاطات الفكرية والاجتماعية والترفيهية التي تؤمنها لكبار السن

غير معني		كلا		نعم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
٢,٠	١	١٨,٤	٩	٧٩,٦	٣٩	المطالعة
٢,٠	١	١٨,٤	٩	٧٩,٦	٣٩	قراءة الجرائد والمجلات
٢,٠	١	٥٧,١	٢٨	٤٠,٨	٢٠	المشاركة في المحاضرات والندوات والتدريب
٢,٠	١	٢٠,٤	١٠	٧٧,٦	٣٨	المشاركة بالحوارات
٢,٠	١	٤٤,٩	٢٢	٥٣,١	٢٦	زيارة كبار سن في مؤسسات أخرى
٢,٠	١	١٢,٢	٦	٨٥,٧	٤٢	نزاهات ورحلات
٢,٠	١	٦٩,٤	٣٤	٢٨,٦	١٤	حضور أفلام ومسرحيات خارج المؤسسة
٢,٠	١	٤,١	٢	٩٣,٩	٤٦	مشاهدة التلفزيون داخل المؤسسة
٢,٠	١	٤٠,٨	٢٠	٥٧,١	٢٨	مشاهدة الأفلام داخل المؤسسة
٢,٠	١	٢٤,٥	١٢	٧٣,٥	٣٦	لعب طاولة زهر
٢,٠	١	٥٩,٢	٢٩	٣٨,٨	١٩	لعب الشطرنج
٢,٠	١	١٦,٣	٨	٨١,٦	٤٠	لعب الورق
٢,٠	١	٦٣,٣	٣١	٣٤,٧	١٧	عزف الموسيقى
٢,٠	١	٨٣,٧	٤١	١٤,٣	٧	النحت
٢,٠	١	٧٣,٥	٣٦	٢٤,٥	١٢	الرسم
٢,٠	١	٤٢,٩	٢١	٥٥,١	٢٧	الخيطة أو التريكو

جدول رقم (٣٣) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب النشاطات الرياضية التي تؤمنها لكبار السن

غير معني		كلا		نعم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
٢,٠	١	٦٣,٣	٣١	٣٤,٧	١٧	تمارين رياضية سويدية
٢,٠	١	٩٣,٩	٤٦	٤,١	٢	يوغا
٢,٠	١	١٦,٣	٨	٨١,٦	٤٠	التنزه سيراً داخل المؤسسة
٢,٠	١	٣٨,٨	١٩	٥٩,٢	٢٩	التنزه سيراً خارج المؤسسة
٢,٠	١	٩٥,٩	٤٧	٢,٠	١	بينغ بونغ وسوفت بال

جدول رقم (٣٧) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب الأيام المحددة لزيارة أهالي كبار السن للمؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
٥٧,١	٢٨	يوميّاً
١٢,٢	٦	محدّدة
١٨,٤	٩	غير محدّدة
١٢,٢	٦	غير معني
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٣٨) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب إمكانية زيارة كبير السن لأهله

النسبة المئوية	العدد	
٣٠,٦	١٥	نعم
٥٣,١	٢٦	بعضهم فقط
٦,١	٣	كلا
١٠,٢	٥	غير معني
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٣٩) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب إمكانية استقبال كبار السن لأهاليهم وأصدقائهم في صالون خاص داخل المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
٩١,٨	٤٥	نعم
٦,١	٣	كلا
٢,٠	١	لا جواب
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٣٤) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب توفر أمكنة مخصصة للصلاة داخلها

النسبة المئوية	العدد	
٥٩,٢	٢٩	نعم
٢٤,٥	١٢	كلا
١٦,٣	٨	غير معني
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٣٥) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب إمكانية قيام كبير السن بالعمل في مطبخ المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
١٤,٣	٧	دائماً
٤٤,٩	٢٢	أحياناً
٤٠,٨	٢٠	أبداً
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٣٦) - توزيع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب تواتر زيارات أهالي كبار السن للمؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
٢٨,٦	١٤	يوميّاً
٤٤,٩	٢٢	مرة على الأقل أسبوعياً
٣٤,٧	١٧	مرة على الأقل شهريّاً
٤٢,٩	٢١	في المناسبات فقط / حسب الحاجة أو وضع الأهل
٣٦,٧	١٨	لا يقوم أهالي كبار السن بزيارتهم أبداً
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٤٢)- توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب دورية الاجتماعات مع فريق العمل الاجتماعي لتقييم أو تحسين العمل مع كبار السن

النسبة المئوية	العدد	
٢٨,٦	١٤	كل أسبوع
٣٤,٧	١٧	كل شهر
١٠,٢	٥	في فترات متباعدة
٢٤,٥	١٢	لا تُعقد اجتماعات
٢,٠	١	لا جواب
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٤٣)- توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب دورية الاجتماعات مع فريق العمل الفني لتقييم أو تحسين العمل مع كبار السن

النسبة المئوية	العدد	
٣٢,٧	١٦	كل أسبوع
١٨,٤	٩	كل شهر
٨,٢	٤	في فترات متباعدة
٣٢,٧	١٦	لا تُعقد اجتماعات
٨,٢	٤	لا يوجد فريق فني
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٤٤)- توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب دورية الاجتماعات مع فريق العمل الإداري لتقييم أو تحسين العمل مع كبار السن

النسبة المئوية	العدد	
٥٣,١	٢٦	كل أسبوع
٢٤,٥	١٢	كل شهر
٤,١	٢	مرتين في الشهر
١٤,٣	٧	في فترات متباعدة
٤,١	٢	لا تُعقد اجتماعات
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٤٥)- توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب عدد المتطوعين الناشطين في المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
٣٨,٨	١٩	٠
٦,١	٣	٢
١٠,٢	٥	٣
٢,٠	١	٤
٤,١	٢	٥
٤,١	٢	٦
٢,٠	١	٧
٢,٠	١	٨
٨,٢	٤	١٠
٢,٠	١	١٢
٢,٠	١	١٥
٢,٠	١	٢٠
٤,١	٢	٣٠
٢,٠	١	٤٠
٢,٠	١	٥٠
٢,٠	١	٨٠
٦,١	٣	لا جواب
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٤٦)- توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب دورية الاجتماعات مع فريق العمل الطبي لتقييم أو تحسين العمل مع كبار السن

النسبة المئوية	العدد	
٣٤,٧	١٧	كل أسبوع
٣٠,٦	١٥	كل شهر
٨,٢	٤	في فترات متباعدة
٢٢,٤	١١	لا تُعقد اجتماعات
٤,١	٢	لا يوجد فريق طبي
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٤٥)- توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب وجود نظم وترتيبات أخرى تتيح التقييم الدوري لطريقة عمل العاملين في المؤسسة لجهة تعاملهم مع كبار السن

النسبة المئوية	العدد	
٣٨,٨	١٩	نعم
٦١,٢	٣٠	كلا
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٤٦)- توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب قيامها بعقد اجتماعات دورية تشاورية مع كبار السن

النسبة المئوية	العدد	
٨١,٦	٤٠	نعم
١٨,٤	٩	كلا
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٤٧)- توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب توفر ملفات خاصة بكبار السن داخل المؤسسة

كلا		نعم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
٨,٢	٤	٩١,٨	٤٥	يتوفر في المؤسسة ملف طبي خاص بكبار السن
١٠,٢	٥	٨٩,٨	٤٤	بكبار السن يتوفر في المؤسسة ملف إداري خاص
٤٠,٨	٢٠	٥٩,٢	٢٩	يتوفر في المؤسسة ملف بيانات اجتماعية عن كبير السن وأسرته

جدول رقم (٤٨)- توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب توفر نظام تدريبي للعاملين مع كبار السن

كلا		نعم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
٣٠,٦	١٥	٦٩,٤	٣٤	يوجد نظام تدريبي للعاملين مع كبار السن داخل المؤسسة
٥٧,١	٢٨	٤٢,٩	٢١	يوجد نظام تدريبي للعاملين مع كبار السن خارج المؤسسة

جدول رقم (٤٩)- توزع مؤسسات الخدمات المقيمة بحسب وجود صندوق أو مكتب لتلقي شكاوى ومطالب كبار السن

النسبة المئوية	العدد	
٤٩,٠	٢٤	نعم
٥١,٠	٢٥	كلا
١٠٠	٤٩	المجموع

جدول رقم (٥٣) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب نوع المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
١٠٠	٥٨	خيرية
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٥٤) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب نوع المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
١٠٠	٥٨	لا تتوخى الربح
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٥٥) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب الجهات المتعاقدة مع المؤسسة

كلا	نعم		
	العدد	النسبة المئوية	
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد
٩٦,٦	٥٦	٣,٤	٢
٥١,٧	٣٠	٤٨,٣	٢٨
٩٨,٣	٥٧	١,٧	١
٨١,٠	٤٧	١٩,٠	١١
٩٨,٣	٥٧	١,٧	١
٨٤,٥	٤٩	١٥,٥	٩
٩٤,٨	٥٥	٥,٢	٣

جدول رقم (٥٠) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب القضاء

النسبة المئوية	العدد	
٣٤,٥	٢٠	بيروت
١٥,٥	٩	المتن
٥,٢	٣	كسروان
١٣,٨	٨	بعبداء
٣,٤	٢	عكار
١,٧	١	طرابلس
٦,٩	٤	زغرتا
١,٧	١	البترون
١,٧	١	زحلة
١,٧	١	البقاع الغربي
٣,٤	٢	جزين
١,٧	١	صيدا
٦,٩	٤	النبطية
١,٧	١	حاصبيا
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٥١) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب القطاع

النسبة المئوية	العدد	
٣٩,٧	٢٣	القطاع الأهلي
٣٤,٥	٢٠	القطاع العام
٢٥,٩	١٥	القطاع الخاص
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٥٢) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب طابع المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
٧٤,١	٤٣	رعائية
٢٥,٩	١٥	رعائية وصحية
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٥٨) - توزيع مؤسسات الخدمات بحسب عدد الأطباء المتخصصين في الأمراض النفسية لكبار السن المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٤,٨	٥٥	لا يوجد
٥,٢	٣	١
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٥٩) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد الأطباء المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٧٩,٣	٤٦	لا يوجد
١٥,٥	٩	١
١,٧	١	٣
١,٧	١	٥
١,٧	١	٩
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٦٠) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد الممرضات المتخصصات في الشيخوخة المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩١,٤	٥٣	لا يوجد
٦,٩	٤	١
١,٧	١	٢
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٦١) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد الممرضين المجازين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٧٢,٤	٤٢	لا يوجد
٢٤,١	١٤	١
١,٧	١	٢
١,٧	١	١٥
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٥٦) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب متوسط الكلفة اليومية لكبير السن (ل.ل)

النسبة المئوية	العدد	
١٥,٥	٩	غير محدد
٣,٤	٢	١,٠٠٠
١,٧	١	١,٥٠٠
٦,٩	٤	٢,٠٠٠
١,٧	١	٢,٤٠٠
١٠,٣	٦	٣,٠٠٠
٨,٦	٥	٥,٠٠٠
٥,٢	٣	٦,٠٠٠
٣,٤	٢	٦,٢٥٠
٣,٤	٢	٧,٠٠٠
١,٧	١	٧,٥٠٠
١,٧	١	٨,٠٠٠
١,٧	١	٨,٥٠٠
١,٧	١	١٠,٠٠٠
١,٧	١	١٢,٥٠٠
٣,٤	٢	١٥,٠٠٠
٦,٩	٤	٢٠,٠٠٠
١,٧	١	٢٥,٠٠٠
١,٧	١	٣٥,٠٠٠
١,٧	١	٤٥,٠٠٠
١,٧	١	١٠٠,٠٠٠
١٣,٨	٨	لا جواب
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٥٧) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد أطباء الشيخوخة المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٤,٨	٥٥	لا يوجد
٥,٢	٣	١
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٦٧)- توزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد المعالجين الحركي النفسي المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٨,٣	٥٧	لا يوجد
١,٧	١	١
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٦٨)- توزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد المشرفين الصحيين الاجتماعيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٤٨,٣	٢٨	لا يوجد
٣٤,٥	٢٠	١
١٢,١	٧	٢
١,٧	١	٣
٣,٤	٢	٤
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٦٩)- توزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد المنشطين الاجتماعيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٢,٨	٤٨	لا يوجد
٨,٦	٥	١
٣,٤	٢	٢
٣,٤	٢	٣
١,٧	١	٤
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٧٠)- توزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد إختصاصيي التغذية المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٩,٧	٥٢	لا يوجد
٨,٦	٥	١
١,٧	١	٢
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٦٢)- توزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد الممرضين المساعدين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٤,٥	٤٩	لا يوجد
١٠,٣	٦	١
٣,٤	٢	٣
١,٧	١	٢٥
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٦٣)- توزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد المعالجين الفيزيائيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٤,٥	٤٩	لا يوجد
١٣,٨	٨	١
١,٧	١	٣
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٦٤)- توزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد المعالجين الإنشغاليين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
١٠٠,٠	٥٨	لا يوجد

جدول رقم (٦٥)- توزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد المعالجين النفسيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٣,١	٥٤	لا يوجد
٦,٩	٤	١
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٦٦)- توزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد معالجي النطق المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٨,٣	٥٧	لا يوجد
١,٧	١	٣
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٧٥) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب توفّر نشاطات فكرية واجتماعية وترفيهية لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٤,٥	٤٩	نعم
١٥,٥	٩	كلا
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٧٦) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب السماح لكبير السن القيام بالنشاطات والهوايات التي يريدها

النسبة المئوية	العدد	
٥٠,٠	٢٩	نعم
٢٤,١	١٤	إلى حد ما
٦,٩	٤	كلا
١٥,٥	٩	غير معني
٣,٤	٢	لا جواب
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٧١) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب عدد المشرفين الفنيين والمرشدين الاجتماعيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٣,١	٥٤	لا يوجد
٣,٤	٢	١
٣,٤	٢	٢
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٧٢) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب توفّر خدمات متعلقة بالتغذية

النسبة المئوية	العدد	
٤٦,٦	٢٧	نعم
٥٣,٤	٣١	كلا
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٧٣) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب ما إذا كانت المؤسسة تحدد طبيعة ما يجب أن يأكله كبير السن على ضوء رأي طبيب أو اختصاصي تغذية

النسبة المئوية	العدد	
١٧,٢	١٠	نعم
١٥,٥	٩	وفقاً لحالة كبير السن
١٣,٨	٨	كلا
٥٣,٤	٣١	غير معني
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٧٤) - توزيع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب ما إذا كانت تعتمد استمارة لتحديد وجبات كبار السن الغذائية المرغوبة وغير المرغوبة

النسبة المئوية	العدد	
١٧,٢	١٠	نعم
٢٩,٣	١٧	كلا
٥٣,٤	٣١	غير معني
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٧٧) - توزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب النشاطات الفكرية والإجتماعية والترفيهية التي تؤمنها لكبار السن

غير معني		كلا		نعم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
١٥,٥	٩	٣٢,٨	١٩	٥١,٧	٣٠	المطالعة
١٥,٥	٩	٣١,٠	١٨	٥٣,٤	٣١	قراءة الجرائد والمجلات
١٥,٥	٩	٢٤,١	١٤	٦٠,٣	٣٥	المشاركة في المحاضرات والندوات والتدريب
١٥,٥	٩	١٠,٣	٦	٧٤,١	٤٣	المشاركة بالحوارات
١٥,٥	٩	٣٩,٧	٢٣	٤٤,٨	٢٦	زيارة كبار سن في مؤسسات أخرى
١٥,٥	٩	١٠,٣	٦	٧٤,١	٤٣	نزاهات ورحلات
١٥,٥	٩	٥٠,٠	٢٩	٣٤,٥	٢٠	حضور أفلام ومسرحيات خارج المؤسسة
١٥,٥	٩	١٩,٠	١١	٦٥,٥	٣٨	مشاهدة التلفزيون داخل المؤسسة
١٥,٥	٩	٣١,٠	١٨	٥٣,٤	٣١	مشاهدة الأفلام داخل المؤسسة
١٥,٥	٩	١٩,٠	١١	٦٥,٥	٣٨	لعب طاولة زهر
١٥,٥	٩	٤٤,٨	٢٦	٣٩,٧	٢٣	لعب الشطرنج
١٥,٥	٩	١٩,٠	١١	٦٥,٥	٣٨	لعب الورق
١٥,٥	٩	٦٢,١	٣٦	٢٢,٤	١٣	عزف الموسيقى
١٥,٥	٩	٧٢,٤	٤٢	١٢,١	٧	النحت
١٥,٥	٩	٧٥,٩	٤٤	٨,٦	٥	الرسم
١٥,٥	٩	٥٨,٦	٣٤	٢٥,٩	١٥	الخياطة أو التريكو

جدول رقم (٧٨) - توزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب النشاطات الرياضية التي تؤمنها لكبار السن

غير معني		كلا		نعم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
١٥,٥	٩	٥١,٧	٣٠	٣٢,٨	١٩	تمارين رياضية سويدية
١٥,٥	٩	٥٥,٢	٣٢	٢٩,٣	١٧	التنزه سيراً داخل المؤسسة
١٥,٥	٩	٤٨,٣	٢٨	٣٦,٢	٢١	التنزه سيراً خارج المؤسسة

جدول رقم (٧٩) - توزع مؤسسات الخدمات النهارية بحسب توفر أمكنة مخصصة للصلاة داخلها

النسبة المئوية	العدد	
٢٢,٤	١٣	نعم
٥١,٧	٣٠	كلا
٢٤,١	١٤	غير معني
١,٧	١	لا جواب
١٠٠	٥٨	المجموع

جدول رقم (٨٠) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب القضاء

القضاء	العدد	النسبة المئوية
بيروت	٢	٩,٥
المتن	١	٤,٨
كسروان	٥	٢٣,٨
عالية	١	٤,٨
الشفوف	٢	٩,٥
جيبيل	١	٤,٨
بععبدا	٣	١٤,٣
طرابلس	١	٤,٨
زحلة	٤	١٩,٠
جزين	١	٤,٨
المجموع	٢١	١٠٠,٠

جدول رقم (٨١) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب القطاع

القطاع	العدد	النسبة المئوية
القطاع الأهلي	٨	٣٨,١
القطاع العام	٢	٩,٥
القطاع الخاص	١١	٥٢,٤
المجموع	٢١	١٠٠

جدول رقم (٨٢) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب الطابع

الطابع	العدد	النسبة المئوية
خبري	٢١	١٠٠

جدول رقم (٨٣) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب النوع

النوع	العدد	النسبة المئوية
رعائي	٦	٢٨,٦
رعائي/صحي	١٥	٧١,٤
المجموع	٢١	١٠٠

جدول رقم (٨٤) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب النوع

النوع	العدد	النسبة المئوية
لا يتوخى الربح	٢١	١٠٠,٠

جدول رقم (٨٥) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب الجهات المتعاقدة معها

الجهة	نعم		كلا
	العدد	النسبة المئوية	
وزارة الصحة العامّة	٨	٣٨,١	٦١,٩
وزارة الشؤون الاجتماعيّة	٨	٣٨,١	٦١,٩
البلديات	٣	١٤,٣	٨٥,٧

جدول رقم (٨٦) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب مصادر التمويل

مصدر التمويل	نعم		كلا
	العدد	النسبة المئوية	
إشتراكات أعضاء الجمعية	٧	٣٣,٣	٦٦,٧
وزارة الصحة العامة	٦	٢٨,٦	٧١,٤
وزارة الشؤون الاجتماعيّة	٧	٣٣,٣	٦٦,٧
البلديات	٤	١٩,٠	٨١,٠
مساهمات أفراد أو هيئات محليين	١٦	٧٦,٢	٢٣,٨
مساهمات أفراد أو هيئات خارجيين	٧	٣٣,٣	٦٦,٧
وفر المستوصف	٦	٢٨,٦	٧١,٤
مساهمات من المستفيدين	٨	٣٨,١	٦١,٩
تمويل ذاتي	١١	٥٢,٤	٤٧,٦
دعم من المركز أو الفرع الرئيسي	٢	٩,٥	٩٠,٥

جدول رقم (٩٠) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد الأطباء المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩,٥	٢	لا يوجد
٢٨,٦	٦	١
١٤,٣	٣	٢
٩,٥	٢	٣
٤,٨	١	٤
٩,٥	٢	٥
٤,٨	١	٦
٤,٨	١	١٢
٤,٨	١	١٣
٤,٨	١	٢٦
٤,٨	١	٣٣
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (٩١) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد الممرضات المتخصصات في الشيخوخة المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٥,٢	٢٠	لا يوجد
٤,٨	١	٢
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (٩٢) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد الممرضين المجازين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٢٨,٦	٦	لا يوجد
٣٣,٣	٧	١
١٩,٠	٤	٢
٤,٨	١	٥
٩,٥	٢	١٥
٤,٨	١	٦٠
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (٨٧) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب متوسط الكلفة اليومية لكبير السن (ل.ل)

النسبة المئوية	العدد	
١٩,٠	٤	غير محدد
٤,٨	١	٥,٠٠٠
٤,٨	١	٦,٠٠٠
٤,٨	١	١٥,٠٠٠
٤,٨	١	١٦,٠٠٠
١٩,٠	٤	٢٠,٠٠٠
٩,٥	٢	٢٥,٠٠٠
١٤,٣	٣	٣٠,٠٠٠
٤,٨	١	٣٥,٠٠٠
٤,٨	١	٤٥,٠٠٠
٤,٨	١	٤٧,٠٠٠
٤,٨	١	لا جواب
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (٨٨) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد أطباء الشيخوخة المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٧١,٤	١٥	لا يوجد
٢٨,٦	٦	١
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (٨٩) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد الأطباء المتخصصين في الأمراض النفسية لكبار السن المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٧١,٤	١٥	لا يوجد
٢٣,٨	٥	١
٤,٨	١	٣
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (٩٣) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد الممرضين
المساعدین المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٣٣,٣	٧	لا يوجد
٢٨,٦	٦	١
٩,٥	٢	٢
٩,٥	٢	٣
٤,٨	١	٢٨
٤,٨	١	٣٠
٤,٨	١	٤٠
٤,٨	١	٩٠
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (٩٤) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد المعالجين
الفيزيائيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٥٧,١	١٢	لا يوجد
٢٣,٨	٥	١
٤,٨	١	٢
٤,٨	١	٣
٤,٨	١	٤
٤,٨	١	٧
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (٩٥) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد المعالجين
الإنشغاليين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٥,٧	١٨	لا يوجد
٩,٥	٢	١
٤,٨	١	٢
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (٩٦) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد المعالجين
النفسيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨١,٠	١٧	لا يوجد
١٩,٠	٤	١
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (٩٧) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد معالجي
النطق المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٥,٧	١٨	لا يوجد
٩,٥	٢	١
٤,٨	١	٣
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (٩٨) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد المعالجين
الحركي النفسي المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٠,٥	١٩	لا يوجد
٩,٥	٢	١
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (٩٩) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد المشرفين
الصحيين الاجتماعيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٥٢,٤	١١	لا يوجد
٣٣,٣	٧	١
٩,٥	٢	٢
٤,٨	١	٤
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (١٠٠) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد المنشطين الاجتماعيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٥,٧	١٨	لا يوجد
٤,٨	١	١
٤,٨	١	٢
٤,٨	١	٣
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (١٠١) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد إختصاصيي التغذية المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٥٢,٤	١١	لا يوجد
٤٢,٩	٩	١
٤,٨	١	٢
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (١٠٢) - توزيع مستوصفات كبار السن بحسب عدد المشرفين الفنيين والمرشدين الاجتماعيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٥,٢	٢٠	لا يوجد
٤,٨	١	٢
١٠٠	٢١	المجموع

جدول رقم (١٠٦) توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب طابع المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
١٠٠,٠	٧٤	لا تتوخى الربح
١٠٠,٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٠٧) توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب نوع المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
٦٤,٩	٤٨	رعايية
٥,٤	٤	صحية
٢٩,٧	٢٢	رعايية وصحية
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٠٣) توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب القضاء

النسبة المئوية	العدد	
٢٥,٧	١٩	بيروت
١٨,٩	١٤	المتن
٦,٨	٥	كسروان
١,٤	١	عالية
١,٤	١	الشفوف
٢,٧	٢	جبيل
٢٠,٣	١٥	بععبدا
٥,٤	٤	عكار
٢,٧	٢	زغرنا
١,٤	١	بشيري
١,٤	١	الكورة
١,٤	١	الهرمل
٢,٧	٢	زحلة
١,٤	١	جزين
١,٤	١	صور
١,٤	١	صيدا
٤,١	٣	النبطية
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٠٤) توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب القطاع

النسبة المئوية	العدد	
٣٦,٥	٢٧	القطاع الأهلي
١٢,٢	٩	القطاع العام
٥١,٤	٣٨	القطاع الخاص
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٠٥) توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب طابع المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
١٠٠,٠	٧٤	خيرية
١٠٠,٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٠٨) - توزع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب مصادر التمويل

غير معني		كلا		نعم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
١,٤	١	٦٣,٥	٤٧	٣٥,١	٢٦	اشتراكات أعضاء الجمعية
١,٤	١	٩٠,٥	٦٧	٨,١	٦	وزارة الصحة العامة
١,٤	١	٨١,١	٦٠	١٧,٦	١٣	وزارة الشؤون الاجتماعية
١,٤	١	٧١,٦	٥٣	٢٧,٠	٢٠	البلديات
١,٤	١	١٨,٩	١٤	٧٩,٧	٥٩	مساهمات أفراد أو هيئات محليين
١,٤	١	٥٨,١	٤٣	٤٠,٥	٣٠	مساهمات أفراد أو هيئات خارجيين
١,٤	١	٨٦,٥	٦٤	١٢,٢	٩	وفر المؤسسة
١,٤	١	٨٦,٥	٦٤	١٢,٢	٩	مساهمات من المستفيدين
١,٤	١	٥٥,٤	٤١	٤٣,٢	٣٢	تمويل ذاتي
١,٤	١	٩١,٩	٦٨	٦,٨	٥	دعم من المركز أو الفرع الرئيسي

جدول رقم (١٠٩) - توزع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب الجهات المتعاقد معها

كلا		نعم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
٨٥,١	٦٣	١٤,٩	١١	وزارة الصحة العامة
٧٨,٤	٥٨	٢١,٦	١٦	وزارة الشؤون الاجتماعية
٩٣,٢	٦٩	٦,٨	٥	البلديات
٧٣,٠	٥٤	٢٧,٠	٢٠	هيئات أهلية
٧٧,٠	٥٧	٢٣,٠	١٧	هيئات خاصة
٩٧,٣	٧٢	٢,٧	٢	إدارات رسمية غير ذلك
٩٥,٩	٧١	٤,١	٣	شركات تأمين

جدول رقم (١١١) - توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية بحسب عدد أطباء الشيخوخة المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٩,٢	٦٦	لا يوجد
٩,٥	٧	١
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١١٢) - توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب عدد الأطباء المتخصصين في الأمراض النفسية لكبار السن المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٣,٢	٦٩	لا يوجد
٤,١	٣	١
١,٤	١	٣
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١١٣) - توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب عدد الأطباء المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٦٨,٩	٥١	لا يوجد
١٠,٨	٨	١
٢,٧	٢	٢
٤,١	٣	٣
٢,٧	٢	٥
١,٤	١	٦
١,٤	١	٩
١,٤	١	١٠
١,٤	١	١٢
١,٤	١	١٣
١,٤	١	٢٦
١,٤	١	٣٣
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١١٠) - توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب متوسط الكلفة اليومية لكبير السن (ل.ل)

النسبة المئوية	العدد	
١,٤	١	٠
١,٤	١	١,٠٠٠
١,٤	١	١,٢٥٠
١,٤	١	١,٥٠٠
٤,١	٣	٢,٠٠٠
١,٤	١	٢,٤٠٠
١,٤	١	٣,٠٠٠
٢,٧	٢	٤,٠٠٠
٤,١	٣	٥,٠٠٠
٤,١	٣	٦,٠٠٠
٢,٧	٢	٧,٠٠٠
١,٤	١	٨,٠٠٠
١,٤	١	٨,٥٠٠
١,٤	١	١٢,٥٠٠
٤,١	٣	١٥,٠٠٠
٤,١	٣	٢٠,٠٠٠
١,٤	١	٢٥,٠٠٠
٢,٧	٢	٣٠,٠٠٠
١,٤	١	٣٥,٠٠٠
١,٤	١	٤٥,٠٠٠
١,٤	١	٤٧,٠٠٠
٢,٧	٢	٥٠,٠٠٠
١,٤	١	٥٣,٠٠٠
١,٤	١	٩٠,٠٠٠
٢,٧	٢	١٥٠,٠٠٠
٢١,٦	١٦	لا جواب
٢٤,٣	١٨	غير محدد
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١١٧) - توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب عدد المعالجين الفيزيائيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٥,١	٦٣	لا يوجد
١٠,٨	٨	١
١,٤	١	٣
١,٤	١	٤
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١١٨) - توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب عدد المعالجين الإنشغاليين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٧,٣	٧٢	لا يوجد
١,٤	١	٢
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١١٩) - توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب عدد المعالجين النفسيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٠,٥	٦٧	لا يوجد
٨,١	٦	١
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٢٠) - توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب عدد معالجي النطق المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٤,٦	٧٠	لا يوجد
٢,٧	٢	١
١,٤	١	٣
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١١٤) - توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب عدد الممرضات المتخصصات في الشبخوخة المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٣,٢	٦٩	لا يوجد
٤,١	٣	١
١,٤	١	٢
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١١٥) - توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب عدد الممرضين المجازين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٦٧,٦	٥٠	لا يوجد
٢٣,٠	١٧	١
٢,٧	٢	٢
٢,٧	٢	٦
٢,٧	٢	١٥
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١١٦) - توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب عدد الممرضين المساعدين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٧٧,٠	٥٧	لا يوجد
١٢,٢	٩	١
١,٤	١	٢
٢,٧	٢	٣
١,٤	١	٧
١,٤	١	١٤
١,٤	١	٢٠
١,٤	١	٩٠
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٢١)- توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب عدد المعالجين الحركي النفسي المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٧,٣	٧٢	لا يوجد
١,٤	١	١
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٢٢)- توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية بحسب عدد المشرفين الصحيين الاجتماعيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٥٩,٥	٤٤	لا يوجد
٢٧,٠	٢٠	١
٩,٥	٧	٢
٢,٧	٢	٤
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٢٣)- توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب عدد المنشطين الاجتماعيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٩,٢	٦٦	لا يوجد
٦,٨	٥	١
٢,٧	٢	٢
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٢٤)- توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب عدد إختصاصيي التغذية المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٨٦,٥	٦٤	لا يوجد
١٠,٨	٨	١
١,٤	١	٢
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٢٥)- توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب عدد المشرفين الفنيين والمرشدين الاجتماعيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٩٤,٦	٧٠	لا يوجد
٢,٧	٢	٢
١,٤	١	٦
١,٤	١	لا جواب
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٢٦)- توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب ما إذا كانت تجري فحوصات طبية دورية لكبار السن

النسبة المئوية	العدد	
٣٥,١	٢٦	نعم
٥٦,٨	٤٢	لا
٨,١	٦	غير معني
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٢٧)- توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب إمكانية إجراء الفحوصات الطبية داخل المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
٢٠,٣	١٥	نعم
١٤,٩	١١	كلا
٦٤,٩	٤٨	غير معني
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٢٨)- توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب إمكانية إجراء الفحوصات الطبية خارج المؤسسة

النسبة المئوية	العدد	
٢٧,٠	٢٠	نعم
٨,١	٦	لا
٦٤,٩	٤٨	غير معني
١٠٠	٧٤	المجموع

جدول رقم (١٢٩) - توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب الجهة المسؤولة عن تأمين الأدوية والعلاجات لكبار السن

غير معني		كلا		نعم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
١٠,٨	٨	٢٠,٣	١٥	٦٨,٩	٥١	كبير السن أو أهله يؤمنون الأدوية والعلاجات
١٠,٨	٨	٢٣,٠	١٧	٦٦,٢	٤٩	المؤسسة تؤمن الأدوية والعلاجات

جدول رقم (١٣٠) - توزيع مؤسسات الخدمات المنزلية والخارجية بحسب تقاطع الجهات المسؤولة عن تأمين الأدوية والعلاجات لكبار السن

المجموع	المؤسسة تؤمن الأدوية والعلاجات			العدد		
	غير معني	كلا	نعم			
٥١	٠	١٤	٣٧	العدد	نعم	كبير السن أو أهله يؤمنون الأدوية والعلاجات
٦٨,٩	٠	١٨,٩	٥٠,٠	النسبة		
١٥	٠	٣	١٢	العدد	كلا	
٢٠,٣	٠	٤,١	١٦,٢	النسبة		
٨	٨	٠	٠	العدد	غير معني	
١٠,٨	١٠,٨	٠	٠	النسبة		
٧٤	٨	١٧,٠	٤٩	العدد		المجموع
١٠٠	١٠,٨	٢٣,٠	٦٦,٢	النسبة		

جدول رقم (١٣٥) - توزيع المطاعم الخاصة بكبار السن بحسب الجهات المتعاقدة معها

الجهات	نعم		كلا	
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
وزارة الصحة العامّة	٤	٩,٨	٣٧	٩٠,٢
وزارة الشؤون الاجتماعيّة	٧	١٧,١	٣٤	٨٢,٩
البلديات	٣	٧,٣	٣٨	٩٢,٧
هيئات أهلية	١١	٢٦,٨	٣٠	٧٣,٢
هيئات خاصة	٥	١٢,٢	٣٦	٨٧,٨

جدول رقم (١٣٦) - توزيع المطاعم الخاصة بكبار السن بحسب مصادر التمويل

الجهات	نعم		كلا	
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
اشتراكات أعضاء الجمعية	١٥	٣٦,٦	٢٦	٦٣,٤
وزارة الشؤون الاجتماعيّة	٧	١٧,١	٣٤	٨٢,٩
البلديات	١٠	٢٤,٤	٣١	٧٥,٦
مساهمات أفراد أو هيئات محليين	٣٤	٨٢,٩	٧	١٧,١
مساهمات أفراد أو هيئات خارجيين	١٠	٢٤,٤	٣١	٧٥,٦
تمويل ذاتي	١٩	٤٦,٣	٢٢	٥٣,٧

جدول رقم (١٣١) - توزيع المطاعم الخاصة بكبار السن بحسب القضاء

القضاء	العدد	النسبة المئوية
بيروت	١١	٢٦,٨
المتن	١٠	٢٤,٤
كسروان	٦	١٤,٦
جبيل	٢	٤,٩
بعبدا	٦	١٤,٦
زغرنا	١	٢,٤
زحلة	٣	٧,٣
البقاع الغربي	١	٢,٤
جزين	١	٢,٤
المجموع	٤١	١٠٠

جدول رقم (١٣٢) - توزيع المطاعم الخاصة بكبار السن بحسب القطاع

القطاع	العدد	النسبة المئوية
القطاع الأهلي	١٧	٤١,٥
القطاع العام	٣	٧,٣
القطاع الخاص	٢١	٥١,٢
المجموع	٤١	١٠٠

جدول رقم (١٣٣) - توزيع المطاعم الخاصة بكبار السن بحسب الطابع

القطاع	العدد	النسبة المئوية
خيرى	٤١	١٠٠,٠
المجموع	٤١	١٠٠,٠

جدول رقم (١٣٤) - توزيع المطاعم الخاصة بكبار السن بحسب الطابع

القطاع	العدد	النسبة المئوية
لايتوخى الربح	٤١	١٠٠,٠
المجموع	٤١	١٠٠,٠

جدول رقم (١٣٨)- توزيع المطاعم الخاصة بكبار السن بحسب عدد المشرفين الصحيين الاجتماعيين المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٦٨,٣	٢٨	لا يوجد
٢٤,٤	١٠	١
٤,٩	٢	٢
٢,٤	١	٤
١٠٠	٤١	المجموع

جدول رقم (١٣٩)- توزيع المطاعم الخاصة بكبار السن بحسب عدد إختصاصيي التغذية المتوفر لديها

النسبة المئوية	العدد	
٧٨,٠	٣٢	لا يوجد
١٩,٥	٨	١
٢,٤	١	٢
١٠٠	٤١	المجموع

جدول رقم (١٣٧)- توزيع المطاعم الخاصة بكبار السن بحسب متوسط الكلفة اليومية لكبير السن (ل.ل)

النسبة المئوية	العدد	
٢,٤	١	١,٠٠٠
٤,٩	٢	١,٥٠٠
٢,٤	١	٢,٠٠٠
٢,٤	١	٢,٤٠٠
٢,٤	١	٢,٥٠٠
٧,٣	٣	٣,٠٠٠
٢,٤	١	٣,٧٥٠
٤,٩	٢	٤,٠٠٠
٢,٤	١	٤,٥٠٠
٢,٤	١	٥,٠٠٠
٢,٤	١	٧,٠٠٠
٢,٤	١	٧,٥٠٠
٩,٨	٤	١٠,٠٠٠
٤,٩	٢	١٥,٠٠٠
٧,٣	٣	٢٠,٠٠٠
٢,٤	١	٣٠,٠٠٠
٢,٤	١	٣٣,٥٠٠
٢,٤	١	٣٥,٠٠٠
٢,٤	١	٤٥,٠٠٠
٢,٤	١	٥٠,٠٠٠
٢,٤	١	١٠٠,٠٠٠
٢,٤	١	١٥٠,٠٠٠
٤,٩	٢	لا جواب
١٧,١	٧	غير محدد
١٠٠	٤١	المجموع

فريق العمل

- إشراف: ضياء صالح، مارتين نجم كتيلي، ميراى رحمه
- إعداد الاستمارة: د. مروان حوري، أعضاء الهيئة الوطنية لرعاية شؤون المسنين
- صياغة أدلة الاستمارة: د. نبيل نجا، عزام حوري، مهي أبو شوّارب، هنرييت حداد
- تحديد لائحة المؤسسات: ماري الياس، نتالي عبود
- إعداد الدليل التدريبي: مهي أبو شوّارب، مريم مغامس
- تدريب المحققين: د. مروان حوري، مهي أبو شوّارب، مريم مغامس
- العمل الميداني: مستخدمون من مراكز الخدمات الإنمائية في وزارة الشؤون الإجتماعية
- تدقيق وترميز: مريم مغامس
- معالجة البيانات واستخراج الجداول الإحصائية: ميراى رحمه
- صياغة التقرير: د. نبيل نجا، مهي أبو شوّارب، عزام حوري
- مراجعة التقرير: ضياء صالح، مارتين نجم كتيلي، ميراى رحمه

