دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين

اعداد
أحمد عماد سعد مصطفي
كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة الفيوم

مشكلة الدراسة:

تعتبر هيئات ومنظمات المجتمع المدني عنصرا هاماً وأساسيًا في توفير شبكات الحماية الاجتماعية في المنطقة العربية ويتعاظم دورها ويتنوع من حيث وسائل المساعدات الاجتماعية التي تقدمها للأسر المحتاجة بما يدعم تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية المستدامة وتتفاوت أدوار تلك المنظمات وفعاليتها من دولة إلى أخرى تبعا للشروط والقيود التي تفرضها الحكومات على إنشائه(١).

وفي الآونة الأخيرة لم تعد الدولة قادرة وحدها على تحمل أعباء وتبعات التقدم والتنمية خاصة أنها مثقلة إلى حد كبير بالعديد من المشكلات، ومنها الزيادة السكانية، وارتفاع معدلات الفقر والبطالة، وتدنى المستوى الاقتصادى والاجتماعى للسكان مما جعلها تبحث عن آليات جديدة تعينها فى التغلب على هذه المشكلات .ومن أهم هذه الآليات الاهتمام بتحقيق النمو الاقتصادى والتنمية البشرية، وذلك من خلال تفعيل منظمات المجتمع المدنى،إيماناً منها بدور البشر فى تحقيق التنمية والمحافظة على إنجازاتها، حيث تقوم الجمعيات الأهلية بدور رئيسى فى توفير العديد من أوجه الرعاية والقيام ببرامج التنمية فى المجتمع خاصة بعد تراجع دور الدولة وتخليها بعض الشىء عن مسؤلياتها واتجاهاتها نحو الخصخصة ليس فقط فى المجال الاقتصادى، ولكن فى المجال الإجتماعى.

وتقوم فلسفة هذه الجمعيات على أن هناك العديد من احتياجات متنوعة ومتعددة للمسن لا يستطيع إشباعها إلا عن طريق هذه الجمعيات، والتى تسهم فى تحقيق أهداف المجتمع المحلى الذى تتواجد فيه، حيث تعمل على التعرف على المجتمع واحتياجاته ووضع الأهداف وتحديد الأولويات، وبالتالى تستطيع أن تضع الخطط المناسبة التى تسهم بها فى إشباع احتياجات المسنين لذلك نجدها تستجيب إلى احتياجات ومشكلات المجتمع حيث تتبنى مشروعات وآليات تنموية تهدف إلي تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين (٢) .

وتبرز المسئولية الاجتماعية للمجتمع المدنى في السعي لتطوير قدرات المسنين والاستفاده منهم أولئك الذين عجزت الحكومة عن اشباع احتياجاتهم الاساسية فاستبعدوا إلي ضفاف المجتمع . وتمتاز أوجه الدعم هذه بكونها أكثر فعالية من حيث سرعة تكيفها مع المتغيرات في تلبية حاجات المعوزين وقدرتها على التعبئة الشعبية وكونها أكثر التصاقاً بالمجتمعات المحلية واطلاعًا على حاجاتها ومتطلباتها،كذلك ببعدها عن البيروقراطية الحكومية التي تحد من فعاليتها في توفير الخدمات اللازمة وتعزز من الحس المدني وأثرها الإيجابي على أوجه التلاحم الاجتماعي ومن هنا أصبحت الحماية الاجتماعية حق من حقوق الإنسان، وللجمعيات الأهلية الفضل في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين (٣).

فالحماية الاجتماعية يمكن أن توصف بأنها إطاراً يشمل مجموعة أوسع من البرامج والأطراف المعنيين والأدوات المرتبطة بخيارات أخرى "كالسياسات الاجتماعية" أو "الضمان الاجتماعي" أو "التأمين الاجتماعي" أو "شبكات الأمان" ، يُستخدم مصطلح "الحماية الاجتماعية" للدلالة على أيّ مبادرة يطلقها القطاع العام والخاص، يكون من شأنها توفير تحويلات الاستهلاك ومصادر الدخل للفقراء وحماية الفئات الضعيفة من مخاطر البطالة فضلاً عن تحسين وضع الفئات المهشمة اجتماعياً، وذلك بغية تحقيق الهدف العام المتمثل بتقليص حدة ضعف الفقراء وسواهم من الفئات المهشمة على المستويين الاقتصادي والاجتماعي(٤).

وبذلك فقد اكتسبت الجمعيات الأهلية الاستمرارية، وباتت واقع ملموساً من خـــلال تزايد أعداد هذه المنظمات وتنوعها ، الأمر الذي يجعل اســـتمرارية الحـــديث والبحث عن دور أكثر أهمية لهذه الجمعيات في سد الفجوة بما لا تستطيع الحكومة فعله وبـــين ما لا يريد القطاع الخاص القيام به، فقد توجهت الأنظار نحو الجمعيات الأهلية باعتبارها أداة قادرة على القيام بدور إيجابي في تحقيق الحماية الاجتماعية، ذلك الدور الذى بات ملحوظاً في كثير من الدول النامية.

وهذا ما أشارت إليه في دراستها "هدى توفيق محمد، "١٩٩٩، إلى أن الجمعيات الأهلية هي محور ارتكاز المجتمع، حيث تلعب دوراً رائداً في تنمية المجتمع، وتساهم مساهمة فعالة في استثمار الطاقات البشرية بشكل بناء من خلال ما تقوم به من برامج ومشروعات وكذلك التعرف على المعوقات والصعوبات التى تعوق المنظمات الأهلية عن العمل التنموى فى الوقت الراهن (٥).

كما أكدت دراسة **أندرسون دونالد Anderson Donahd (1999)** على أن منظمات المجتمع المدني استطاعت أن تساهم بدوراً رائداً في ولايتي فرجينيا وكارولينا الشمالية خاصة في مجال تحسين الأنظمة التعليمية والبنية التحتية وعمل برامج للمسنين والرعاية الصحية وغيرها من برامج الحماية الاجتماعية(٦) .

ودراسة **"هبه أحمد عبد اللطيف،** "٢٠٠٤التي اوضحت الدور البارز للمنظمات غير الحكومية في استكمال النشاط الحكومي؛ حيث إنها تؤدي دوراً ذا أهمية في إشباع العديد من الاحتياجات المجتمعية، وأن الدولة تسعى جاهدة إلى إيجاد آليات جديدة تساعدها في تحقيق تنمية المورد البشري، ومن هذه الآليات تفعيل دور الجمعيات الأهلية(٧) . ورغم هذا فإن الجمعيات الأهلية تعانى من بعض المعوقات التي تقف عقبة أمامها أثناء ممارسة البرامج والآليات والاستراتيجيات الخاصة بها في مواجهة المشكلات المجتمعية.

وهذا ما نوهت إليه دراسة **نهاد محمد كمال يحيى (٢٠٠٠ م)** على الرغم من حجم ونوعية الجمعيات الأهلية في المجتمع المصري والاتجاه إلى زيادة عددها ولكن معظمها تعانى من المعوقات والتي منها قلة التمويل ونقص الخبرات العلمية وسيطرة روح الذاتية على معظم هذه الجمعيات مما يؤدى

إلى عزوف بعض الأفراد عن المشاركة في أعمال المجتمعات وقد أوصت الدراسة على أهمية التماسك الاجتماعي والاندماج في أنشطة المجتمع والمشاركة فيها حتى يتثنى تحقيق تكافؤ الفرص في الحصول على الخدمات الاجتماعية[٨] . وننوه هنا إلى أهمية منظمات المجتمع المدني في التصدي ومواجهة المشكلات الاجتماعية ،وذلك رغم التحديات التي تقف عقبة أمام هذه المنظمات إلا أن الجهود التي قامت بها حققت مكاسب كثيرة وخصوصاً في مواجهة المشكلات التي تواجه المسنين.

ولم يكن الأمر وليداً للدراسات المحلية فقط، إلا أنه كان محل اهتمام الدراسات العالمية فكان تقرير منظمة الفاو، "٢٠٠٤الذي ركز على أن المنظمات غير الحكومية على المستوى المحلي أو القومي أو الدولي يجب أن تشارك في تنمية الموارد البشرية، وأن تنمية الموارد البشرية هي مسئولية قومية، يجب أن تدعم على جميع المستويات، وبالتركيز على دور الجمعيات الأهلية[٩] .

ويتضح لنا مما سبق أهمية المسن في العملية الإنتاجية وتزايد الاهتمام ببناء قدراته لاستثمارها في العملية الإنتاجية، وذلك بهدف تحقيق النمو والتقدم، وأن ذلك يتأتى من خلال اهتمام الجمعيات الأهلية باعتبارها شريك فعلي للدولة في تحقيق الحماية الاجتماعية،ومن هنا تأتي أهمية الدراسة الحالية في التعرف على دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين.

ثانياً: أهمية الدراسة:

١- أن الجمعيات الأهلية باعتبارها إحدى منظمات المجتمع المدنى تمثل أحد الآليات الهامة التى يمكن من خلالها تنمية قدرات المسنين وذلك على اعتبار أنها منظمات تهتم بدراسة المجتمع وتحديد احتياجاته وعلاج مشكلاته .

٢- أهمية المسن فى العملية الإنتاجية وتزايد الاهتمام بضرورة تنمية قدراته بهدف تحقيق النمو والتقدم، وأن ذلك يتأتى من خلال اهتمام الجمعيات الأهلية باعتبارها شريك فعلى للدولة فى تحقيق الحماية الاجتماعية.

٣- ضرورة التوصل إلي فهم أعمق للدور الذي تقوم به الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين.

٤- تساعد هذه الدراسة الاخصائيين الاجتماعين في التخطيط الفعال لبرامج الحماية الاجتماعية التي تقدمها الجمعيات الأهلية اللازمة لإيجاد حياة أفضل للفقراء والفئات المهمشة في الريف.

٥- إثراء البناء المعرفي لمهنة الخدمة الاجتماعية بالموضوعات الجديدة والتي منها الحماية الاجتماعية.

ثالثاً:أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق هدف رئيس مؤداه تحديد "دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين ".

وينبثق من هذا الهدف الرئيس مجموعة أهداف فرعية وهى:

١- تحديد دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاقتصادية للمسنين .

٢- تحديد دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين.

٣- الوقوف على المعوقات التي تحد من دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين.

رابعاً:تساؤلات الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة على التساؤل الرئيس التالي ومؤداه "ما دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين؟ ".

وينبثق من هذا التساؤل الرئيسي مجموعة التساؤلات فرعية وهى:

١- ما دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاقتصادية للمسنين ؟

٢- ما دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين؟

٣- الوقوف على المعوقات التي تحد من دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

(١)الجمعيات الأهلية:

تعرف الجمعيات الأهلية بأنها المؤسسات الأهلية والشعبية والطائفية سواء كانت أهدافها في الميادين الاجتماعية أو المهنية أو الثقافية والتي قد تقتصر على أعضائها أو تمتد إلى الآخرين، وتعمل مستقلة عن سلطة الدولة ولها استقلاليتها وتعتمد على العضوية أو المشاركة الحرة التطوعية ولها بناء تنظيمي وهيكل إداري حر يمكن أعضاؤها من المشاركة الفعالة في اتخاذ القرار[١٠] .

فالجمعيات الأهلية تقوم على أساس أن الجمعية تنظيم اجتماعي لعدد من الأفراد يهدف إلى تحقيق أهداف لا تتعارض مع قوانين وتقاليد المجتمع بغرض المساهمة في مواجهة احتياجات ومشكلات المجتمع[١١] .

وتعرف أيضا الجمعيات الأهلية على أنها جماعة من الأفراد يبذلون جهدهم التطوعي اختياريا بدون مقابل مادي وذلك بهدف تحسين ظروف الحياة المادية والمعنوية والعمل التطوعي ينشأ بين الأفراد

عن اقتناع وحرية اختيارية كاملة بينهم بدافع المسئولية والانتماء الوطني لمشاركتهم في تحقيق المصلحة العامة للمجتمع(١٢) .

وفى القانون المصري رقم (٨٤) لسنة ٢٠٠٢ يعرفها بأنها كل جماعة ذات تنظيم مستمر لمدة معينة أو غير معينة تتألف من أشخاص طبيعيين أو أشخاص اعتباريين أو منهما معاً لا يقل عددهم في جميع الأحوال عن عشرة وذلك لغرض غير الحصول على ربح مادي(١٣).

ويمكن للباحث تعريف الجمعيات الأهلية إجرائياً طبقاً لهذه الدراسة كالأتي:

١- أنها منظمات تطوعية لا تهدف إلى الربح.

٢- لها هيكل تنظيمي رسمي وإدارة ذاتية.

٣- تسعى إلى تحسين أوضاع المسنين .

٤- من خلال تقديمها برامج الحماية الاجتماعية.

مفهوم الحماية الاجتماعية:

الحماية الاجتماعية في أبسط معانيها هى " مجموعة من البرامج الاجتماعية التى تهدف في أساسها إلي النهوض والارتقاء بالإنسان من جميع الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والنفسية(١٤) .

وتعرف الحماية الاجتماعية كمجموعة من المؤسسات والتدابير والحقوق والالتزمات والتمويلات التي تهدف إلى ضمان الوصول إلى الخدمات الصحية والاجتماعية، وتوفير أمن الدخل للمساعدة على مواجهة مخاطر الحياة الكبرى(١٥) .

وتشير الحماية الاجتماعية إلي مجموعة البرامج التى تهدف إلي تمكين المسنين من خلال تزويدهم بالمهارات والقدرات للمطالبة بحقوقهم والضغط بهدف تحقيق التحرر من الحاجة والخوف وتزويدهم بما يؤكد حقوقهم في العيش بكرامة(١٦) .

ونلاحظ مما سبق من خلال مفاهيم الحماية الاجتماعية بأنها هى التدابير الحمائية التي تؤهل المسن للحصول على احتياجاته الأساسية من المأكل والمسكن والملبس والعلاج، خاصة في الظروف التي يواجه فيها كارثة طبيعية أو ضائقة اقتصادية وحماية الحد الأدنى لمستوى المعيشة . وهذه التدابير الاقتصادية هي التي تصب في النهاية في إيجاد الأمان الاجتماعي والاقتصادي للمسن ، الذي ينطوي على بعد نفسي للإنسان ، إضافة للبعد المادي الذي يوفره الأمن الاقتصادي وأكثر الفئات الاجتماعية حاجة للأمن الاقتصادي ، واكثر هذه الفئات حاجة للأمن الاقتصادي هم المسنين .

ويمكن تحديد التعريف الاجرائي للحماية الاجتماعية علي النحو التالي:

١- مجموعة من البرامج الاجتماعية التى تقدمها الدولة ومؤسسات المجتمع المدني لحماية المسنين اجتماعياً.

٢- تهدف هذه البرامج إلي رفع مستوى معيشة هؤلاء المسنين من خلال تنمية قدراتهم (اقتصاديا- صحيا- تعليميا- قانونيا).

٣- تهدف إلي تحقيق العدالة في توزيع الخدمات ع المسنين.

(٢)مفهوم المسنين والمفاهيم المرتبطة به:

تباينت تعاريف المسنين بتباين الاهتمامات والرؤى المختلفة للعلماء ومشرعي القوانين ، بل وبتباين المتعارف عليه في كل مجتمع على حده، والمتدقق جيداً لتلك التعاريف يجد معظمها يهتم بالجانب الباثولوجي، ترتبط بالعجز وعدم القدرة على إدارة الشئون الشخصية للفرد، كما يستخدم الباحثون في مجال دراسة المسنين بغض النظر عن تخصصاتهم أحياناً مفهوم الشيخوخة واحياناً مفهوم التقدم في العمر ، ومرادفات كثيرة أخرى منها ، الكبر، المسنين ، العمر الثالث، وسوف نستعرض هنا بعض المفاهيم المرتبطة بالمسنين:

المسن: هو شخص مُعال من الغير، بحاجة ماسة لأشكال مختلفة من الرعاية والدعم[١٧] .

ويعرف المسنين بأنهم الأفراد الذين تخطوا العمر الرسمي للإحالة للمعاش وهو ٦٠،٦٥ عام والإحالة للمعاش هى علامة لمرحلة هامة في حياة الانسان حيث يجب أن يعد الإعداد المناسب لهذه المرحلة ، ولكن مشاكل كبار السن أكثر تنوعا واكثر تغيرا في توزيعها ولم يعد يفترض أن الرعاية الملائمة لكبار السن هى تأمين معاشات التقاعد، وأن الاهتمام بكبار السن يزداد في السياسات الاجتماعية كما تزداد الخدمات الاجتماعية لحل الكثير من المشاكل مثل الانسحاب المتزايد مع الزمن من الحياة العامة[١٨] .

كما يعرف المسنين بأنهم كبار السن الذين تتجه قوتهم وحيويتهم إلي الانخفاض مع ازدياد تعرضهم للإصابة بالأمراض التى ينزايد معه الشعور بالحاجة والعناية والرعاية الاجتماعية والنفسة والطبية[١٩] .

يعرف المسن "بأنه الإنسان الذي بلغ من العمر 60 عاماً فأكثر، وكبر السن ليس مرضاً في حد ذاته وانما هو فترة من الحياة تحدث فيها تغيرات فسيولوجية وبيولوجية(جسمانية وعقلية ونفسية) تشكل مشاكل لطبيعة وحياة المسن"[٢٠] .

(١)كبير السن(الكهل): أولئك الذين يعيشون بعد سن الستين، فأن كبار السن هم من طال بهم العمر أكثر من غيرهم.

(٢)الشيخوخة:هى حالة من الضعف والقصور الوظيفي لقدرات الإنسان الجسمية أو السلوكية أو العقلية أو الإدراكية مرتبطة بتقدم السن، تعجزه عن الوفاء باحتياجاته الضرورية للحياة دون مساعدة خارجية.

ومن هنا تتضح أهمية التمييز بين (مفهوم المسنين ومفهوم الشيخوخة) بالمعني المستخدم في معظم الدراسات الطبية والنفسية والاجتماعية[٢١] .

- فبينما يشير مفهوم الشيخوخة إلي حالة من الوهن والضعف البدنى والنفسي والاجتماعي التى تعترى الإنسان في مراحل متقدمة من العمر، نجد أن مفهوم المسنين يعد مفهوماً أشمل من هذه الناحية حيث يجمع تحت لوائه من هم في كامل نضجهم واعتمادهم على أنفسهم ، وأولئل الذين في أشد العجز والاحتياج للغير.
- وذلك أن التمييز بين أولئك القادرين والممتلئين حيوية ونشاط وبين أولئك العجزة وغير القادرين أمرا ضروريا بالنسبة للمخططين وصانعى السياسات.
- كما يجب عدم الخلط بين مفهوم كبر السن(التقدم في العمر) والشيخوخة ، الأولي تعني الزيادة في العمر، أما الثاني فقد يعني الأعراض أو التغيرات البيولوجية والفسيولوجية التى تصاحب التقدم في العمر.
- وفي النهاية تبقي كلمة واضحة وهي أن معظم كبار السن ليسوا في حالة شيخوخة.

أولاً: عناصر وأهداف الحماية الاجتماعية للمسنين:

من أبرز عناصر الحماية الاجتماعية للمسنين هي[٢٢] .

- التكلفة:أن اليات الحماية الاجتماعية من المفترض أن تتوائم بين التكلفة وفاعليتها حيث أنها توجه معظم مواردها إلى الفئات المستحقه لها .
- العدالة: تعتبر الحماية اداة للعدالة الاجتماعية حيث أن الإخلال بمبادئ العدالة الاجتماعية يترتب عليه حرمان بعض فئات المجتمع من الحصول على الخدمات اللازمة لإشباع احتياجاتهم الأساسية من تعليم وصحة ودخل ملائم وغذا ومسكن ملائم ويؤدي في النهاية إلي عدم استقرار الاجتماعي.إذ أن هناك علاقة تأثير وتأثر بين الحماية الاجتماعية والعدالة.
- الشمول: نعني بالشمول توسيع مظلة الحماية الاجتماعية من خلال مد مظلة الضمان الاجتماعي ليغطى شتى الفئات التى تحتاج إلي مساعدة .
- الانسجام :حيث أن ربط الخدمات العينية المقدمة بالمساعدات المالية يعمل على تحقيق الحماية الاجتماعية للفئات الفقيرة والمهمشة المستحقة بالفعل لتلك المساعدات وخاصة المسنين .
- الاستدامة: من الضرورى أن تتمتع أنظمة الحماية الاجتماعية بالاستدامة المالية لأنها تعتبر بمثابة مؤشر الرخاء أو الانكماش الاقتصادي الذي يعيشه المسن ، فتحقيق ذلك يعكس مدى نجاح الدولة في إدارة الإلتزامات المالية تجاه فئة المسنين وباقي الفئات المستحقة .
- المرونة: لابد وأن تتطور أنظمة الحماية الاجتماعية بمرور الوقت وأن تتسم بالمرونة لكى تتناسب مع نمو الاقتصاد والتغيرات الحاصلة في المجتمع أو عند وقوع صدمات.

وبالنظر إلي عناصر الحماية الاجتماعية للمسنين نجد أن في مجملها تتركز على المسئولية الاجتماعية لـــ(الدولة – منظمات المجتمع المدنى) في تحقيق الحماية الاجتماعية للفئات المهمشة والضعيفة بصفة عامة والمسنين بصفة خاصة.

إن الحماية الاجتماعية مجموعة متكاملة من التدخلات تشمل(الإجراءات الحماية و التدابير الوقائية والتعزيزيه والتحويلية)، وتستهدف إجراءات الحماية بدقة شبكات الأمان للدخل والاستهلاك في تجانس فترات الأزمات أو الإجهاد (مثل برامج المساعدة الاجتماعية للفقراء الذين يعانون من فقر مزمن)، والتدابير الوقائية تسعى لتجنب الحرمان (مثل التأمين الاجتماعي والمعاشات مثل استحقاقات الأمومة)، والتدابير التعزيزية تهدف إلى تعزيز قدرات ومتوسط دخل حقيقي، وتوفير الفرصة وسلامة انطلاق للخروج من براثن الفقر، والتدابير التحويلية تسعى إلى معالجة شواغل العدالة الاجتماعية والاستبعاد من خلال التمكين الاجتماعي (مثل العمل الجماعي لحقوق "العمال، وبناء سلطة وصوت في صنع القرار بالنسبة للمرأة)، ويمكن للتدابير الحماية الاجتماعية لها أهداف مختلفة ومتداخلة في كثير من الأحيان[٢٣] .

والغرض من الحماية الاجتماعية وفقاً للأمم المتحدة هو ضمان الحد الأدنى من معايير الرفاه بين الناس لعيش حياة كريمة، وتعزيز القدرات البشرية، وتشمل الحماية، ردود الدولة والمجتمع لحماية المواطنين من المخاطر ومواطن الضعف والحرمان، ويشمل ذلك تدابير لتأمين التعليم والرعاية الصحية، والرعاية الاجتماعية، وسبل العيش، والحصول على دخل ثابت، فضلاً عن فرص العمل ، وفى الواقع ينبغي أن تكون تدابير الحماية الاجتماعية شاملة ولكن لا تقتصر على التدابير التقليدية للضمان الاجتماعي[٢٤] .

وعليه تعتبر الحماية الاجتماعية رافدا للتنمية وآلية للمحافظة على الموارد البشرية ولتكريس قيم التضامن والتآزر بين مختلف الفئات والأجيال وتحسين المستوى المعيشي للأفراد والأسر ودعم أواصر الاستقرار والتماسك الاجتماعي، ويمكن تلخيص أهداف الحماية الاجتماعية فيما يلي[٢٥] .

١- حماية الأفراد من المخاطر الاجتماعية : تهدف الحماية الاجتماعية الى حماية كل أفراد المجتمع و تأمينهم ضد بعض الأخطار مثل الشيخوخة، المرض ، الموت.

٢- المساهمة في اعادة توزيع الدخل .

٣- مساعدة وتحفيز التنمية الاقتصادية وذلك من خلال المحافظة على القدرة الشرائية للمسنين

٤- تضمن تمتع الناس بالأمن الاجتماعي والاقتصادي الأساسي الذي يمكنهم من تنمية إمكاناتهم البشرية :في العمل، وضمن أسرهم، وفي المجتمع عموماً.

٤- التعزيز من خلال تحسين الدخل والموارد الانتاجية للمسنين.

ثانياً: وظائف ومكونات الحماية الاجتماعية:

١- وظيفة مظلة الأمان: التي ينبغي أن تضمن تزويد كل مسن من أفراد المجتمع بخدمات الرعاية الصحية والاجتماعية مما يتيح للفرد حياة اجتماعية ذات مغذى.

٢- وظيفة الحفاظ على الدخل : والتي تتيح لأفراد المجتمع النشطين اقتصادياً أو المقيمين بناء الاستحقاقات التي تمنح لهم بالحفاظ على مستوى جيد من المعيشة الوصول إلي سن الشيخوخة وحين يتعذر الحصول على أشكال أخرى من الإيرادات والنشاط .

يمكن إدراك نظم الحماية الاجتماعية الوطنية من خلال أربعة مكونات هي[٢٦] :

- نظام التأمينات الاجتماعية – المزايا القانونية المرتبطة بالعمل(المعاشات التقاعدية ، المزايا النقدية قصيرة الأمد، التأمين الصحي الاجتماعي).
- نظم المزايا الاجتماعية العالمية "الشاملة" – المزايا لجميع المقيمين (العلاوات الأسرية، الخدمات الصحية العامة، والمنح السكانية للشيخوخة).
- نظم المساعدات الاجتماعية – مزايا تخفيف الفقر النقدية والعينية للمواطنين والمقيمين من ذوى الحاجات الخاصة .
- نظم المزايا الخاصة – المزايا المرتبطة بالعمل أو الفردية (المعاشات التقاعدية المهنية، التامين الصحي المقدم من جهة العمل.

ثالثاً: مبادئ الحماية الاجتماعية للمسنين[٢٧] :

١- المساواة في المعاملة: وإعطاء اهتمام خاص لكبار السن.

٢- التضامن: الذي ينبع مباشرة من الاعتراف بوجود المسن ويمتد إلى توفير الحماية الاجتماعية لجميع البشر.

٣- الشمول: هي مستمدة من مبدأ التضامن من جانب جميع الأعضاء ولابد أن يشاركون ويستفيدون من الحماية الاجتماعية في المجتمع.

٤- المسئولية العامة للدولة : والتي تستمد من طبيعة حقوق الإنسان للحماية الاجتماعية.

شفافية وديمقراطية الإدارة عن طريق مشاركة جميع أفراد المجتمع "وخاصة المسنين .

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

أولاً: نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية، حيث يرتبط مفهوم البحث الوصفي بدراسة واقع الأحداث والظواهر والمواقف والآراء ودراساتها وتفسيرها بغرض الوصول إلى استجابات مفيدة .

ثانياً: المنهج المستخدم:

استخدم الباحث في دراسته منهج المسح الاجتماعي بنوعيه وهو من أنسب المناهج ملاءمة لمثل هذه الدراسات.

ثالثاً: أدوات الدراسة:

استمارة استبيان لمسئولي الجمعيات الاهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين.

رابعاً: مجالات الدراسة:

المجال المكاني:

جمعية تنمية المجتمع بلطف الله.

جمعية رسالة.

جمعية ابو بكر الصديق.

الجمعية المصرية لحماية الاطفال.

جمعية تنمية المجتمع بغرب التعاونيات.

جمعية نادي الزراعيين لتنمية المجتمع بالفيوم.

أسباب اختيار تلك الجمعيات الاهلية المختارة:

تقدم هذه الجمعيات العديد من برامج الحماية الاجتماعية للمسنين(حسب بيان مديرية التضامن الاجتماعي – إدارة الجمعيات).

المجال البشري:

مسئولي الجمعيات الأهلية عن تقديم برامج الحماية الاجتماعية للمسنين:

تم اختيار عدد (٤) بكل جمعية ، وبلغ إجمالي عددهم بالجمعيات الأهلية التي تم اختيارها (٢٤) عضو.

أسباب اختيار عينة من مسئولي الجمعيات الأهلية:

- إنهم هم المسئولين عن وضع الخطط والبرامج داخل الجمعية.
- هم أكثر دراية ومعرفة بمتطلبات المجتمع المحلي الذي تعمل في نطاقه الجمعية.
- تحديد أهم احتياجات المسنين من برامج الحماية الاجتماعية.
- تحديد أهم المعوقات التى تعوق المسنين من الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية المقدمة من قبل الجمعيات الأهلية.

خامساً: نتائج الدراسة :

(أ) وصف خصائص مسئولي الجمعيات:

جدول رقم (١)

يوضح خصائص مسئولي الجمعيات الأهلية وفقاً لمتغير

النوع والسن والحالة التعليمية

المتغير	النوع		السن					الحالة التعليمية				
القيمة	ذكر	انثي	اقل من ٣٠سنه	من ٣٠:٤٠	من ٤٠:٥٠	من ٥٠:٦٠	٦٠ سنه فأكثر	مؤهل متوسط	مؤهل فوق المتوسط	مؤهل جامعي	ماجستير	دكتوراه
ك	١٩	٥	٤	٧	٥	٤	٤	٥	٢	١٢	٢	٣
%	٧٩,٢	٢٠,٨	١٦,٧	٢٩,١	٢٠,٨	١٦,٧	١٦,٧	٢٠,٩	٨,٣	٥٠	٨,٣	١٢,٥

أ – تشير نتائج الجدول رقم (١) إلى أن نسبة (٧٩,٢%) من مسئولي تقديم برامج الحماية الاجتماعية بالجمعيات الاهلية من الذكور، في حين كانت نسبة (٢٠,٨%) من الإناث من إجمالي المبحوثين.

ب – كما يتضح من الجدول أن نسبة (٢٩,١%) من مسئولي تقديم برامج الحماية الاجتماعية بالجمعيات الاهلية من سن ٣٠ إلي أقل من ٤٠ سنة، في حين كانت (٢٠,٨%) من سن ٤٠ إلي أقل من ٥٠ سنة ، وتتساوي فئات السن (أقل من ٣٠ سنه) و من (٥٠:٦٠سنه) و(٦٠ فأكثر) بنسبة ١٦,٧%.

ج– كما تشير نتائج الجدول أن أكثر مسئولي تقديم برامج الحماية الاجتماعية بالجمعيات الاهلية ، حيث تصل نسبة الحاصلين على مؤهل جامعي (٥٠%)، ثم يليها الحاصلين على مؤهل متوسط بنسبة(٢٠,٩%) ، ثم يليهم الحاصلين على درجة الدكتوراه بنسبة (١٢,٥ %) حيث تتساوي النسب المؤهل فوق متوسط ودرجة الماجستير بنسبة (٨,٣%).

جدول رقم (٢)

يوضح خصائص مسئولي الجمعيات الأهلية وفقاً لمتغير

المنصب داخل الجمعية وسنوات الخبرة

المتغير	المنصب داخل الجمعية					سنوات الخبرة			
القيمة	رئيس مجلس الإدارة	نائب رئيس مجلس الإدارة	أمين الصندوق	مدير الجمعية	اخصائي اجتماعي	اقل من ٥ سنوات	من ٥:١٠ سنوات	من ١٠:١٥ سنه	من ١٥ فأكثر
ك	٥	٢	٢	٨	٧	٣	٧	١٠	٤
%	٢٠,٨	٨,٣	٨,٣	٣٣,٤	٢٩,٢	١٢,٥	٢٩,٢	٤١,٧	١٦,٦

تشير نتائج الجدول أن خصائص عينة الدراسة من أعضاء مجلس الإدارة بالجمعيات الأهلية الذين تم اختيارهم هم كلاً من مدير الجمعية (٣٣,٤%)، اخصـــائي اجتماعي بنســـبة(٢٩,٢)، رئيس مجلس الإدارة بنســبة (٢٠,٨%)، نائب مجلس الإدارة بنســبة (٨,٣%)، أمين الصــندوق (٨,٣%)، وهذا يوضـح الدور الفعال الذي يقوم به الاخصـائي الاجتماعي في تقديم الحماية الاجتماعية للمسـنين من خلال الجمعيات الاهلية.

كما تشير نتائج الجدول أيضاً أن سنوات الخبرة للقائمين على تحقيق الحماية الاجتماعية في العمل الأهلي من ١٠: ١٥ سـنة خبرة حيث جاءت في الترتب الأول بنسـبة (٤١,٧%)، ثم يليها في سنوات الخبرة فئة خمس سنوات من ٥: ١٠ سنوات خبرة بنسبة (٢٩,٢%)، ، وجاء في الترتيب الثالث في سنوات الخبرة فئة من ١٥سنة فأكثرخبرة بنسبة (١٦,٦%)، ثم يليها في سنوات الخبرة فئة أقل من خمس سنوات خبرة بنسبة (١٢,٥%)، وهذا يوضح لنا أن نسبة سنوات الخبرة للشباب تتراوح بين أقل من خمس سـنوات خبرة إلى أقل من ١٥ سـنة خبرة ، حيث أن فترة الشـباب تبدأ من سـن البلوغ وحتى عمر الأربعين سنة.

ثانياً: دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الإقتصادية للمسنين:

جدول رقم (٣)

ن ٢٤

	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	القوة النسبية	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
	تقدم الجمعية مساعدات مادية للمسنين.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١
	تقوم الجمعية بتيسير خدمات الإقراض للمسنين.	٢٠	٨٣,٣	٤	١٦,٧	٠	٠	٦٨	٢٨٣,٣	٢,٨٣	٣
	توفر الجمعية مشروعات تنموية تناسب قدرات المسنين.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١م
	توفر الجمعية مساعدات استثنائية في حالات زواج الأبناء.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١م
	تساعد الجمعية في تسديد ديون المسن.	١٨	٧٥	٦	٢٥	٠	٠	٦٦	٢٧٥	٢,٧٥	٥
	تقدم الجمعية مساعدات اقتصادية للمرأة المعيلة المسنة	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١م
	تقوم الجمعية بتوفير مستلزمات زواج الأبناء.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١م
	توفر الجمعية لقاءات التوعية للمسنين بكافة حقوقهم الاقتصادية.	١٩	٧٩,٢	٥	٢٠,٨	٠	٠	٦٧	٢٧٩,٢	٢,٧٩	٤
	تساعد الجمعية في توفير معاش ضمان شهري من خلال الضمان الاجتماعي للمسنين.	٢٢	٩١,٧	٢	٨,٣	٠	٠	٧٠	٢٩١,٧	٢,٩١	٢
	تقوم الجمعية بتوعية المسن بالجهات الحكومية التى توفر دخل ثابت لهم.	١٨	٧٥	٦	٢٥	٠	٠	٦٦	٢٧٥	٢,٧٥	٥م
	المجموع	٢١٧		٢٣		٠		٦٩٧			
	المتوسط	٢١,٧		٢,٣		٠					

	المتوسط المرجح للبعد	٦٩,٧
	القوة النسبية للبعد	% ٩٦,٨

تشير بيانات الجدول السابق رقم (٣) إلى النتائج المرتبطة باستجابات أعضاء الجمعيات الأهلية حول دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الإقتصادية للمسنين ،حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعا إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٦٩,٧) والقوه النسبية للبعد (٩٦,٨٪)، وبذلك يكون مستوى البعد قوى، وبذلك ممكن التأكيد على أن هذه الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على البعد، ومما يدل على ذلك أن نسبه من أجابوا نعم بلغت (٢١,٧٪) في حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (٢,٣٪) وتتلاشي النسبة فيمن أجابوا لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا البعد ومن الوزن المرجح والقوه النسبية على النحو التالي:-

١- جاءت العبارة رقم (١) والتى مفادها "تقدم الجمعية مساعدات مادية للمسنين" في الترتيب الأول بوزن مرجح (٣) وقوة نسبية (٣٠٠٪). وتشير استجابات المبحوثين إلى أن الجمعيات الأهلية تساهم بشكل فعال في تنمية موارد الدخل لدي المسنين لإشباع احتياجاتهم المادية.

٢- جاءت العبارة رقم (٣) في الترتيب الأول مكرر بوزن مرجح (٣) وقوة نسبية (٣٠٠٪). وتشير استجابات المبحوثين إلى أن الجمعيات الاهلية توفر مشروعات تنموية تناسب قدرات المسنين" وهذا ما أكدت (**دراسة Akdere M ,2000**)[٢٨] على أهمية دور منظمات المجتمع المدنى فى غضون العقدين الآخرين فى تنمية المجتمع وتنمية افراده.

٣- جاءت العبارة رقم (٤) والتى مفادها "توفر الجمعية مساعدات استثنائية في حالات زواج الأبناء" في الترتيب الأول مكرر وتشير استجابات المبحوثين إلى أن الجمعيات الأهلية تسعي دائما الي توفير وتقديم الرعاية الاقتصادية للمسنين وذويهم

٤- جاءت العبارة رقم (٦) في الترتيب الأول مكرر وتشير استجابات المبحوثين إلى أن تقدم الجمعية مساعدات اقتصادية للمرأة المسنة المعيلة" وهذا ما أكد عليه المسئولين من الجمعيات اثناء المقابلات التى اجراها الباحث بحثا عن دور الجمعيات الاهلية في تحقيق الحماية الاقتصادية للمسنين.

٥- جاءت العبارة رقم (٧) في الترتيب الأول مكرر والتى مفاداها "تقوم الجمعية بتوفير مستلزمات زواج وهذا يؤكد استجابات المبحوثين في العبارة رقم (٤) والتى تشير إلي أن الجمعيات الأهلية توفر مساعدات استثنائية في حالات زواج الأبناء لفئات المسنين كنوع من انواع تحقيق الحماية الاقتصادية للمسنين.

٦- جاءت العبارة رقم (٩) في الترتيب الثاني بوزن مرجح (٢,٩١) وقوة نسبية (٢٩١,٧٪). وتشير استجابات المبحوثين إلى أن الجمعيات الاهلية تساعد في توفير معاش ضماني شهري من خلال الضمان الاجتماعي للمسنين، وهذا ما أكدت علية دراسة (فاطمة محمد رفيدة-٢٠١٥)[٢٩]

بأن منظمات المجتمع المدني بصفة عامة والجمعيات الأهلية بصفة خاصة تقوم بدعم ومساندة الفئات المهمشة ومن ضمنهم المسنين والمرأة المعيلة بما يحقق المصلحة العامة للمجتمع .

٧- جاءت العبارة رقم (٨) والتى مفاداها " توفر الجمعية لقاءات التوعية للمسنين بكافة حقوقهم الاقتصادية "في الترتيب الرابع بوزن مرجح (٢,٧٩) وقوة نسبية (٢٧٩,٢٪). وتشير استجابات المبحوثين إلى أن هناك اتفاق في استجابات مع ما اسفرت عليه المقابلات التى اجراها الباحث مع مسئولي الجمعيات إلى أن الجمعيات الأهلية تساهم في توفير الوعي للمسنين بكافة حقوقهم وكيفية الحصول عليها .

٨- جاءت العبارة رقم (٥) في الترتيب الخامس بوزن مرجح (٢,٧٥) وقوة نسبية (٢٧٥٪) وتشير استجابات المبحوثين إلى أن الجمعيات الأهلية تساعد في تسديد ديون المسن ".

٩- جاءت العبارة رقم (١٠) في الترتيب الخامس مكرر والتى مفاداها " تقوم الجمعية بتوعية المسن بالجهات الحكومية التى توفر دخل ثابت لهم.

ثالثاً: دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين:

جدول رقم (٤)

ن =٢٤

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	القوة النسبية	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	المشاركة في التوعية والتثقيف الصحي للمسنين.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١
٢	تقوم الجمعية بتوفير الكشف المجاني للمسنين.	١٦	٦٦,٧	٨	٣٣,٣	٠	٠	٦٤	٢٦٦,٧	٢,٦٦	٢
٣	تساعد الجمعية في توفير المستلزمات الطبية للمسنين.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١م
٤	تقوم الجمعية بإرشاد المسنين بكيفية الحصول على العلاج على نفقة الدولة.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١م
٥	توفر الجمعية الأجهزة التعويضية للمسنين.	٩	٣٧,٥	٩	٣٧,٥	٦	٢٥	٥١	٢١٢,٥	٢,١٢٥	٣
٦	أرشاد الأسرة في كيفية التعامل مع المشكلات الصحية	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١م

٧	تقوم الجمعية بتحمل نفقات إجراء عمليات جراحية .	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	ام
٨	توفر الجمعية العلاج بأسعار رمزية للمسنين.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	ام
٩	تساعد الجمعية في الحصول على الخدمات الصحية من الهيئات الحكومية.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	ام
١٠	تقدم الجمعية نصائح غذائية صحية للمسنين.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	ام
	المجموع	٢١٧		١٧		٦		٦٩١			
	المتوسط	٢١,٧		١,٧		٠,٦					
	المتوسط المرجح للبعد	٦٩,١									
	القوة النسبية للبعد	٩٦ %									

تشير بيانات الجدول السابق رقم (٤) إلى النتائج المرتبطة باستجابات أعضاء الجمعيات الأهلية حول دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين ،حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعا إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٦٩,١) والقوه النسبية للبعد (٩٦٪)، وبذلك يكون مستوى البعد قوى، وبذلك ممكن التأكيد على أن هذه الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على البعد، ومما يدل على ذلك أن نسبه من أجابوا نعم بلغت (٢١,٧٪) في حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (١,٧٪) بينما نسبة (٠,٦%) أجابوا لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا البعد ومن الوزن المرجح والقوه النسبية على النحو التالي:-

١- جاءت العبارة رقم (١) والتى مفادها "المشاركة في التوعية والتثقيف الصحي" في الترتيب الأول بوزن مرجح (٣) وقوة نسبية (٣٠٠٪) وهذا يدل على اتفاق اعضاء الجمعيات الأهلية بأن أهم خدمات الرعاية الصحية التي تقدمها الجمعيات الأهلية للمسنين هي عمل حملات توعية وتثقيف صحي.

٢- جاءت العبارة رقم (٣) في الترتيب الأول مكرر بوزن مرجح (٣) وقوة نسبية (٣٠٠٪). وتشير استجابات المبحوثين إلى أن الجمعيات الاهلية توفر المستلزمات الطبية للمسنين"

٣- جاءت العبارة رقم (٤) والتى مفادها "تقوم الجمعية بإرشاد المسنين بكيفية الحصول على العلاج علي نفقة الدولة" في الترتيب الأول مكرر وتشير استجابات المبحوثين إلى أن الجمعيات الأهلية تسعي دائما الي توفير وتقديم الرعاية الصحية للمسنين .

٤- جاءت العبارة رقم (٦) في الترتيب الأول مكرر وتشير استجابات المبحوثين إلى أن تقدم الجمعية أرشاد المسنين في كيفية التعامل مع المشكلات الصحية" .

٥- جاءت العبارة رقم (٧) في الترتيب الأول مكرر والتى مفاداها "تقوم الجمعية بتحمل نفقات إجراء العمليات الجراحية للمسنين" وهذا يؤكد استجابات المبحوثين في عبارات البعد المتعلق بدور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاقتصادية للمسنين.

٦- جاءت العبارة رقم (٨) في الترتيب الأول مكرر وتشير استجابات المبحوثين إلى أن تقدم الجمعية بتوفير العلاج بأسعار رمزية للمسنين" .

٧- جاءت العبارة رقم (٩) في الترتيب الأول مكرر والتى مفاداها "تساعد الجمعية في الحصول على الخدمات الصحية من الهيئات الحكومية" وهذا ما أكدت عليه **(دراسة نبيل السمالوطى، ١٩٩٨)**[٣٠] أن العمل التطوعى يتطلب تزايد الوعى الشعبى وتزايد حجم المشاركة بين قطاعات المجتمع، وتوظيف الموارد لمواجهة المشكلات من أجل تحقيق التنمية.

٨- جاءت العبارة رقم (١٠) في الترتيب الأول مكرر وتشير استجابات المبحوثين إلى أن تقدم الجمعية بتوفير مواد غذائية صحية للمسنين" وذلك عن طريق تقديم وجبات صحية مطهية أو جافة للمسنين .

٩- جاءت العبارة رقم (٢) في الترتيب الثاني بوزن مرجح (٢٦٦,٧) وقوة نسبية (٢,٦٦٪). وتشير استجابات المبحوثين إلى أن الجمعيات الاهلية بتوفير الكشف المجاني للمسنين وهذا يدل على دعم ومساندة المسنين بما يحقق المصلحة العامة للمجتمع .

١٠- جاءت العبارة رقم (٥) والتى مفاداها " توفير الجمعية الاجهزة التعوضية للمسنين "في الترتيب الرابع بوزن مرجح (٢,١٢٥) وقوة نسبية(٢١٢,٥٪). وتشير استجابات المبحوثين إلى أن هناك اتفاق في استجابات مع ما اسفرت عليه المقابلات التى اجراها الباحث مع مسئولي الجمعيات إلى أن الجمعيات الأهلية تساهم في توفير الأجهزة التعويضية لمساعدة المسن على ممارسة حياته الطبيعية مرة اخري بما يعود بالنفع على المجتمع .

ثالثاً: الوقوف على المعوقات التي تحد من دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين:

جدول رقم (٥)

ن =٢٤

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	القوة النسبية	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	صعوبة الحصول على الدعم المالي الحكومي للجمعية.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١
٢	اعتماد غالبية الجمعيات الأهلية على مصادر التمويل الاجنبي.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١ م
٣	ضعف الإمكانيات اللازمة لتنفيذ الأنشطة والبرامج الخاصة بالمسنين.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١ م
٤	نقص الكوادر المتخصصة في مجال حماية المسنين.	٠	٠	٠	٠	٢٤	١٠٠	٢٤	١٠٠	١	٤
٥	عدم وعى المواطنين بالدور الذي تقوم به الجمعية.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١ م
٦	ضعف تناول وسائل الإعلام لقضايا تتعلق بالمسنين ودورهم في تنمية المجتمع ".	١٨	٧٥	٦	٢٥	٠	٠	٦٦	٢٧٥	٢,٧٥	٢
٧	قلة عدد المتطوعين في الجمعية.	١٠	٤١,٧	٢	٨,٣	١٢	٥٠	٤٦	١٩١,٧	١,٩١	٣
٨	عدم وجود تنسيق كافي عند تقديم الخدمات.	٠	٠	٠	٠	٢٤	١٠٠	٢٤	١٠٠	١	٤م
٩	عدم الترابط بين الجهات المسئولة عن تقديم الخدمات للمسنين.	٢٤	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٧٢	٣٠٠	٣	١ م
١٠	عدم الترابط داخل مجلس إدارة الجمعية.	٠	٠	٠	٠	٢٤	١٠٠	٢٤	١٠٠	١	٤م
	المجموع	١٤٨		٨		٨٤		٥٤٤			
	المتوسط	١٤,٨		٠,٨		٧,٦٤					
	المتوسط المرجح للبعد	٥٤,٤									
	القوة النسبية للبعد	٧٥,٦ %									

تشير بيانات الجدول السابق رقم (٥) إلى النتائج المرتبطة **بالوقوف على المعوقات التى تحد من دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين** حيث يتضح أن هذه الاستجابات

تتوزع توزيعا إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٥٤,٤) والقوه النسبيه للبعد (٧٥,٦٪)، وبذلك ممكن التأكيد على ان هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على المؤشر، ومما يدل على ذلك أن نسبه من إجاب نعم بلغت (١٤,٨٪) فى حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (٠,٨٪) الى نسبة (٧,٦٤٪) اجابو لا. **وقد جاء ترتيب عبارات هذا المؤشر ومن الوزن المرجح والقوه النسبية على النحو التالى:-**

١- جاءت العبارة رقم (١) والتى مفادها "صعوبة الحصول على الدعم المالي الحكومي للجمعيات" في الترتيب الأول بوزن مرجح (٣) وقوة نسبية (٣٠٠٪). أن أكثر المشاكل والصعوبات التى تواجه عمل منظمات المجتمع المدنى بصفة عامة والجمعيات الأهلية بصفة خاصة هي مشكلة نقص الامكانيات او ضعف الدعم المالي ، حيث تعتبر من المشاكل الرئيسية التى تواجه المجتمع المدنى.

٢- جاءت العبارة رقم (٢) في الترتيب الأول مكرر وتشير استجابات المبحوثين إلى اعتماد غالبية الجمعيات الأهلية على مصادر التمويل الاجنبي.

٣- جاءت العبارة رقم (٣) في الترتيب الأول مكرر وتشير استجابات المبحوثين إلى أن ضعف الإمكانيات اللازمة لتنفيذ الأنشطة والبرامج الخاصة بالمسنين".

٤- جاءت العبارة رقم (٥) في الترتيب الأول مكرر وتشير استجابات المبحوثين إلى عدم وعى المواطنين بالدور الذي تقوم به الجمعية.

٥- جاءت العبارة رقم (٩) في الترتيب الأول مكرر وتشير استجابات المبحوثين إلى عدم الترابط بين الجهات المسئولة عن تقديم الخدمات للمسنين.

٦- جاءت العبارة رقم (٦) والتى مفادها "ضعف تناول وسائل الإعلام لقضايا تتعلق بالمسنين ودورهم في تنمية المجتمع " في الترتيب الثاني بوزن مرجح (٢,٧٥) وقوة نسبية (٢٧٥٪).وهذا ما أكدت عليه دراسة"سعيد الهاشمى ٢٠٠٨)[٣١] ضعف التغطية الاعلامية لبرامج وأنشطة هذه المنظمات والتوثيق لها، وهو ما يتطلب درجة عالية من إقناع بأهمية هذه المؤسسات للمجتمع على المدى القصير والبعيد ، هذا الإقناع مصدره المؤمنون بدور هذه المنظمات من المنتسبين لها ومن المتلقين لفوائدها.

٧- جاءت العبارة رقم (٧) والتى مفادها "قلة عدد المتطوعين في الجمعية" في الترتيب الثالث بوزن مرجح (١٩١,٧) وقوة نسبية (١,٩١٪).

٨- جاءت العبارة رقم (٤) والتى مفادها " نقص الكوادر المتخصصة في مجال حماية المسنين" في الترتيب الرابع بوزن مرجح (١) وقوة نسبية (١٠٠٪).

٩- جاءت عبارتى رقم (٨،١٠) والتى مفادهما "عدم وجود تنسيق كاف عند تقديم الخدمة ،عدم الترابط داخل مجلس الإدارة" في الترتيب الرابع مكرر .

توصيات الدراسة:

في إطار سياسة الإصلاح الاقتصادي وإعادة الهيكلة برزت العديد من الآثار الاجتماعية السلبية التي تمثلت بتفاقم حدة الفقر وتزايد نسب البطالة والتفاوت الاجتماعي، والتي أصابت بشكل أقوى الطبقات المهمشة وخاصة المسنين والتي تعاني أصلا من تدهور في أوضاعها المعيشية وأن اختلفت حدتها بين دول الوفرة المالية من جهة والدول ذات الإقتصادات المتدنية والفقيرة من جهة أخرى. ومن هذا المنطلق فإنه لا بد من إعادة النظر وتوجيه السياسات الاجتماعية والتدخل للتخفيف من النتائج السلبية للعولمة والتى تظهر على حياة المسن وتحقيق التنمية المستدامة والاندماج الاجتماعي لهم، وعليه فإنه من الأهمية بمكان الإطلاع على تجارب الدول والعوامل التي ساهمت في فعالية ونجاح سياساتها الاجتماعية واستخلاص الدروس والعبر منها في التخطيط وتنفيذ سياساتها الاجتماعية مع ضرورة إيلاء الاهتمام للخصائص المسنين.

<u>توصيات عامة:</u>

- صياغة استراتيجية متكاملة للتنمية الاجتماعية تشدد على البعد الإنساني لعملية التنمية الاجتماعية بحيث تجعل المسن محورها وتتيح الفرص الحياتية أمام المسنين على كافة المستويات والعمل بما يعزز من قدراتهم ويرتقي بإمكانياتهم ويوسع خياراتهم من أجل حياة أفضل.
- بلورة رؤية متكاملة للمجتمع لتحديد استراتيجية ملائمة للتنمية المستدامة من أجل الحد من مخاطر العولمة والاستفادة من الفرص التي تتيحها إن على الصعيد المحلي أو الإقليمي أو العالمي بحيث يكون المسن محورها.
- العمل على تعزيز الشراكة بين المجتمع المدني والجهات الحكومية والقطاع الخاص من جهة والمنظمات الدولية وهيئات المجتمع المدني العالمي من جهة أخرى بما يتيح تعاونا مثمرا بغية الارتقاء بمستويات الحماية الاجتماعية من شبكات أمان وضمان اجتماعي تقي المسنين من المخاطر التي تواجهها وتعمل على تعزيز قدراتها وإمكانياتها.
- العمل على إيجاد توازن بين الاحتياجات الاجتماعية للمسنين ومتطلبات إعادة الهيكلة المفروضة على الدولة والضغوط المالية التي تواجهها.
- مواجهة التحدي الذي يتمثل في التحول من دولة توفر رعاية اجتماعية قائمة على الاقتصاد الوطني، إلى دولة رعاية منسجمة مع دينامية الاقتصاد العالمي على نحو يصون الالتزام بالعدالة الاجتماعية والتضامن الاجتماعي لحماية المسنين .

- الالتزام الجاد والمبرم من قبل الحكومات ومختلف المنظمات على كافة الصعد والمستويات بأهمية القضايا والمشكلات الاجتماعية للمسنين واعتبارها أولوية قصوى على سلم الأولويات، مع اعتماد المنهجية العلمية في التخطيط والتنفيذ والتقييم.
- اعتبار استراتيجيات إعادة الهيكلة الاقتصادية ذات آثار اجتماعية سلبية على المسنين والمهمشين والمعرضين للمخاطر، وبالتالي لا يمكن التعامل مع هذه الفئات من خلال خدمات علاجية ومؤقتة كشبكات الأمان الاجتماعي، بل من خلال اعتماد سياسات اجتماعية أكثر شمولية تؤمن استدامة الخدمات الصحية والاجتماعية والاقتصادية.
- تصميم نظم تعليمية وتدريبية تستطيع تزويد المسن بالقدرات اللازمة للتعامل مع النظام العالمي الجديد.
- إعادة النظر بالسياسات الاجتماعية المتبعة من خلال اعتماد مقاربة تجمع بين آليات التنمية الاجتماعية والقضاء على مشكلات المسنين من جهة وآليات الحماية الاجتماعية من جهة أخرى.

على صعيد البحوث:

• تطوير البحوث المرتبطة بخصائص الفقر والعجز وأسبابهما وغيرهما من المشكلات الاجتماعية التى تواجه فئة كبار السن للإسهام بإيجاد الحلول العلمية الناجحة.

• أهمية توفير قاعدة بيانات دقيقة تتيح تقييم السياسات الاجتماعية الخاصة بالتعليم ومحو الأمية والفقر والتفاوت الاجتماعي وبرامج الحماية الاجتماعية للمسنين لرصد المتغيرات والعقبات التي تواجهها، وذلك من أجل التخطيط البناء وحسن اتخاذ القرارات.

على صعيد الأسرة

• الارتقاء بالتشريعات التي تدعم وظائف الأسرة للقيام بأدوارها الاجتماعية

• السعي الجاد لأتباع سياسات التوجيه التربوي التي تهدف إلى ترسيخ قيم التضامن في نفوس النشء،والعمل على تنفيذ برامج رعاية وتأهيل الشباب لتمكينهم من المشاركة الإيجابية في خدمة ورعاية المسنين.

• العمل على تفعيل وتعزيز كافة أنماط التكافل والتماسك الاجتماعي التقليدي على الصعيد الأسري والمجتمعات المحلية بغية الارتقاء بقدراتها وحسن استغلال مواردها لرفع مساهمتها في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين على الوجه الأفضل.

على صعيد منظمات وهيئات المجتمع المدني

• ضرورة تحسين وتطوير أشكال التضامن الفعال والمنظم والمبرمج للحد من مخاطر الإصلاحات الاقتصادية التى تقع على المسن وإشراك كافة هيئات ومنظمات المجتمع المدني في رسم السياسات التنموية التى تكون في صالحهم.

• ضرورة تطوير أوجه التنسيق بين هيئات ومنظمات المجتمع المدني وتضافر جهودها وإمكانياتها من أجل تفعيل دورها في عمليات التنمية المستدامة ومكافحة الفقر وحماية المسنين.

• سن القوانين والتشريعات التى تنظيم عمل هيئات ومنظمات المجتمع المدني والحد من القيود المفروضة على عملها بما يضمن مشاركة شعبية أوسع في عملية صنع القرار مع التقيد بمبدأي الشفافية والمسائلة بما يعود بالنفع على حياة المسن.

المراجع المستخدمة:

١- وجدى محمد بركات: **أهمية التدخل المهني لإعداد برامج تلبي احتياجات المسنين النفسية والاجتماعية لدمجهم في المجتمع**، ورشة عمل، مملكة البحرين، ٢٠٠٩، ص٢٠.

٢- فتحى فتحى أحمد السيسى:**تقويم خدمات الجمعيات الأهلية فى رعاية المرأة المعيلة**، المؤتمر العلمى الرابع عشر،التنمية البشرية وتحديث مصر،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة فرع الفيوم،،٢٠٠٣ص ٢٠.

٣- وجدى محمد بركات: مرجع سبق ذكره، ص ٢٠.

٤- مريم غريب : **الحماية الاجتماعية خدمة أم حق**، الحوار المتمدن،المحور: الحركة العمالية والنقابية، العدد: ٢٦٩٨ ، ٢٠٠٩/٧/٥ موقع الكتروني
http://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=177156

٥- هدي توفيق محمد :**تفعيل دور المنظمات الأهلية في ظل العولمة**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد الثامن، إبريل،٢٠٠٠.

6- – Anderson Donal: **the Assembly – atool for transforming communities**, **Schumacher (E.F)Society**, Great Barrington.M.A.1999.

٧- هبه أحمد عبد اللطيف :دور المنظمات غير الحكومية في تمكين المرآة المعيلة، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم، ٢٠٠٤.

٨- نهاد محمد كمال يحي :**دور منظمات المجتمع المدني في دعم تماسك المجتمع المصري**، دراسة ميدانية وتحليلية للفترة من ١٩٧٠_١٩٩٥، رسالة دكتوراه،غير منشوره ،كليه الآداب قسم الاجتماع _جامعة عين شمس ،٢٠٠٠.

9- FAo : **Report of the first session Of The Working Party on Human Capacity -Development**, Cambridge Journals , vol 59, Aprl2005.

١٠- طلعت مصطفى السروجى: **المجتمع المدني وتداعياته على صنع سياسات الرعاية الاجتماعية في المجتمع المصري**، المؤتمر العلمي الرابع عشر للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠١، ص٢٤٥.

١١- ماهر أبو المعاطى على: **إدارة المؤسسات الاجتماعية**، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، الطبعة الثانية، ٢٠٠٤،ص ١١٧.

١٢- فرانك أدلوف، ترجمة عبد السلام حيدر: **المجتمع المدني " النظرية والتطبيق السياسي"**، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ٢٠٠٩، ص ٣٢٥.

١٣- **قانون الجمعيات والمؤسسات الأهلية رقم ٨٤ لسنة ٢٠٠٢**، جمهورية مصر العربية، الباب الأول "المادة الأولى"، ص١.
١٤- إبراهيم قويدر: **الحماية الاجتماعية –الماهية والمفهوم" رؤية شمولية"** دار الكتب، القاهرة، ٢٠٠١، ص ١٣.
١٥- مكتب العمل الدولي: **الحماية الاجتماعية كعامل إنتاجي**، الدورة ٩٤، جنيف،٢٠٠٥.
١٦- زياد عبد الصمد : **دور المجتمع المدنى في الحماية الاجتماعية**، المنتدى العربي للسياسة الاجتماعية، بيروت، ٢٠٠٩، ص ١٣.
١٧- أحمد عبد الفتاح ناجى:**تمكين الفئات المهمشة من منظور الخدمة الاجتماعية**،المكتب الجامعي الحديث،الإسكندرية،٢٠١٤، ص ٢٧٢.
١٨- أحمد شفيق السكرى: **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، دا المعرفة الجامعية، الإسكندرية،٢٠٠٠، ص ٣٤٩.
١٩- إيمان شعبان أحمد:**مشكلات التقاعد لدي المسنين وأثرها بالرضا عن الحياة**، بحث منشور، مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة، العدد١٤،٢٠٠٩،ص١٠٣
٢٠- وزارة التخطيط : **نتائج مسح تقييم الوضع الإجتماعي والصحي لكبار السن في دور رعاية المسنين لسنة ٢٠١٣**، الجهاز المركزي للإحصاء العراق،٢٠١٣، ص ٣
٢١- أحمد عبد الفتاح ناجى: ***مرجع سبق ذكره***، ص ٢٧٥.

22- Christine weigannd , Margaret grosh ;**levels and patterns of social protection spending in developing and transition countries** – discussion,p817.

23- Sarojini Ganju Thakur: **Gender and Social Protection**, (DFID), Promotin Pro-Poor Growth: Social Protection, 2009,p168.

24- Republic of Kenya*:* **National Social Protection Strategy 2009 – 2012**, Ministry of Gender, Children and Social Development, April 2009, p1

٢٥- .بن دهمة هوارية: **الحماية الاجتماعية في الجزائر دراسة تحليلية لصندوق الضمان الاجتماعي** (دراسة حالة صندوق الضمان الاجتماعي تلمسان)، رسالة ماجستير ، غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التيسير، جامعة أبو بكر بلقايد-تلمسان، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، ٢٠١٥.
٢٦- مكتب العمل الدولي: **تمويل التأمينات "المبحث الثاني: نظم الحماية الاجتماعية وبيئتها الاقتصادية"**، مركز التدريب الدولي التابع لمنظمة العمل الدولية، الجمعية الدولية لضمان الاجتماعي، جنيف، ص ٥:ص ٦.

27- A. Bonilla Garcia and J.V. Grua : **Social Protection A Life Cycle Continuum Investment for Social Justice**, Poverty Reduction and – Version 1.0– Geneva, November 2003., p24.

28- Akdere M : **Appreciative Inquiry, A field study of Community Development**, Systemic Practice & Action Research, USA, 2005.

٢٩- فاطمة محمد رفيدة: **العمل التطوعى ودورة في تنمية المجتمع**، بحث منشور، مجلة كلية الآداب، جامعة مصراتة، العدد السادس، ٢٠١٥.
٣٠- نبيل السمالوطى : **التنظيمات والجمعيات غير الحكومية وموقفها من العولمة** (المؤتمر العلمى الحادى عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد الأول، ١٩٩٨).
٣١- سعيد الهاشمى: **واقع مؤسسات المجتمع المدنى في سلطنة عمان الدوافع والمعوقات**، ورقة عمل، مركز السلطان قابوس للثقافة الإسلامية، مسقط ،٢٠٠٨.