مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية
Future of Social Sciences Journal
FSSJ

تحديات الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن

Challenges of community partnerships for civil society organizations in providing services to the elderly

وداد زايد صعيب المطيري

باحثة دكتوراه بجامعة الملك سعود تخصص خدمة اجتماعية ومحاضر بجامعة حفر الباطن

DOI: 10.21608/fjssj.2025.451422 **Url**:https://fjssj.journals.ekb.eg/article_451422.html
تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٥/٧/١٥م **تاريخ القبول:** ٢٠٢٥/٩/١م **تاريخ النشر:** ٢٠٢٥/١٠/١٠م
توثيق البحث: المطيري، وداد زايد صعيب. (٢٠٢٥). تحديات الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن، مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية,ع. ٢٣،ج.(٢), ص-ص:٧٧-١٠٠.

٢٠٢٥م

المجلد: الثالث والعشرون. **العدد**: الثاني. أكتوبر ٢٠٢٥م.

تحديات الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن

المستخلص:

تهدف الدراسة إلى وصف وتسليط الضوء على تحديات الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن، من وجهة نظر المسؤولين عن الشراكة المجتمعية، وهي دراسة وصفية اعتمدت المنهج النوعي بأسلوب دراسة الحالة، وباستخدام أداة المقابلة على عينة ممثلة بـ (١١) مسؤول عن الشراكة المجتمعية في الجمعيات الأهلية المتخصصة برعاية المسنين في المجتمع السعودي. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أولاً/التحديات التشغيلية: ضعف التزام القطاع الخاص بالمسؤولية الاجتماعية في بعض المناطق، قلة الوعي المجتمعي بأهمية المشاركة في تقديم الخدمات لكبار السن– تباين آليات العمل بين الشركاء – نقص البنية التحتية– حاجة الجمعيات الى دعم بحثي وإحصائي. ثانياً/التحديات المالية: ضعف التمويل المستدام، قصور الشراكات في دعم التكاليف التشغيلية للجمعيات، صعوبة إيجاد شراكات تمويلية تعنى بخدمات كبار السن، محدودية الموارد المالية للجمعيات، التكلفة العالية لخدمات المسنين. ثالثاً/التحديات التنظيمية: ضعف الالتزام الفعلي ببنود الشراكة، القصور في تقييم الشراكات. رابعاً/التحديات الادارية: غياب تنظيم إداري مختص بالشراكة المجتمعية، ضعف القناعة بأهمية الشراكة لدى بعض القيادات.

الكلمات المفتاحية: الشراكة المجتمعية، تحديات الشراكة المجتمعية، خدمات كبار السن، الخدمة الاجتماعية.

Challenges of community partnerships for civil society organizations in providing services to the elderly

Abstract:

This study aims to describe and shed light on the challenges of community partnership for non-profit organizations in providing services to the elderly, from the perspective of community partnership officers. It is a descriptive study that adopted a qualitative approach using the case study method, with data collected through interviews conducted with a sample of (11) community partnership officers in non-profit organizations specialized in elderly care within Saudi society. The study revealed the following results:Operational challenges: weak commitment of the private sector to social responsibility in some regions, limited community awareness of the importance of participating in elderly services, variation in work

mechanisms among partners, lack of infrastructure, and the need for research and statistical support. Financial challenges: insufficient sustainable funding, limited contribution of partnerships in covering operational costs of organizations, difficulty in establishing financing partnerships dedicated to elderly services, limited financial resources of organizations, and the high costs of elderly care. Organizational challenges: weak actual compliance with partnership provisions, and shortcomings in partnership evaluation.Administrative challenges: absence of specialized administrative structures for community partnership, and weak conviction among some leaders regarding its importance.

Keywords: community partnership, challenges of community partnership, elderly services, social work.

المقدمة:

شهد العالم في بداية القرن العشرين تطوراً كبيراً في الأنظمة الصحية وتقدماً هائلاً في المجالات العلمية والطبية، وكان من نتائج هذا التطور القضاء على العديد من الأمراض المميتة، فضلاً عن القدرة على الوقاية من الأمراض بأساليب وأنظمة علاجية صحية متقدمة لم تكن موجودة من قبل، وأدى ذلك إلى انخفاض كبير في معدل الوفيات، وزيادة في متوسط العمر المتوقع للأفراد، الأمر الذي أدى الى زيادة أعداد المسنين عالمياً بشكل غير مسبوق.

وقد نتج عن اتساع حجم المسنين في الهيكلة السكانية في العالم إلى ظهور الكثير من القضايا الملحة الخاصة بهم، ولعل أهمها مسؤولية رعايتهم، والتي ظلت لقرون عديدة محصورة في النطاق الأسري في ظل سيادة نظام الأسرة الممتدة، ولكن مع التغير الاجتماعي الحاصل في أغلب المجتمعات المعاصرة وظهور الأسرة النووية الصغيرة، والتغير المتسارع في القيم الاجتماعية السائدة لم يعد من اليسير على الكثير من الأسر توفير الرعاية الكاملة للمسنين؛ لذلك ظهرت الحاجة لرعاية كبار السن والعمل على تطوير الخدمات المقدمة لهم.

وعملاً بتوصيات المؤتمرات الدولية، لاسيما مؤتمري فيينا (١٩٨٢م) ومدريد (٢٠٠٢م) – الداعية إلى ضمان حقوق المسنّين لتأمين حياة لائقة وكريمة لهم تحفظ حقوقهم وكرامتهم الإنسانية– وكذلك خطة التنمية المستدامة لعام (٢٠٣٠) عملت معظم الدول على إعداد استراتيجيات وطنية، وخطط عمل لتحسين جودة الحياة لكبار السن ورفع مستوى الخدمات

المقدمة لهم، وسعت للعمل على شمولية الرعاية وتكاملها، وذلك للوصول لمستوى عالي من الخدمات بما يحقق غايات التنمية.

ولذا ظهر مفهوم الشراكة المجتمعية نتيجة الطلب المتزايد نحو التعاون والتنسيق وتوحيد الجهود في المجالات المتعددة لتحقيق الأهداف المشتركة، حيث أن التحديات والتهديدات النوعية والمعقدة الناتجة عن النظام العالمي الجديد، والتغيرات الدولية المستندة على العولمة بوصفها أداة لجعل العالم قرية موحدة وصغيرة جعلت من شبه المستحيل على أي من القطاعات الثلاثة المكونة للدول (العام والخاص، وغير الربحي) أن يعالج مشاكله بشكل مستقل (لجنة الغرفة التجارية بالمنطقة الشرقية، ٢٠١٩، ص. ١٤٩).

وتعتبر الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية على وجه الخصوص أسلوبًا فعالًا لتعزيز التعاون وتحقيق الأهداف المشتركة في المجال الاجتماعي، فمن خلال الشراكة يتم تحقيق توازن بين المصالح المشتركة وتعزيز التفاعل الإيجابي بين الأطراف المعنية، وتعتبر الدولة عادة اللاعب الرئيسي في إقامة الشراكات المجتمعية، حيث تلعب دورًا حاسمًا في توجيه السياسات وتوفير الموارد وتشجيع المبادرات التنموية.

وتوفر الشراكة المجتمعية مع الجمعيات الأهلية منهجية تعاونية لحشد الجهود وبذل الطاقات لإشباع الحاجات المتعددة للفئات المختلفة، حيث تتنوع الخدمات الاجتماعية التي يمكن تقديمها بناءً على احتياجات المجتمع، كتوفير الإيواء والدعم المادي والصحي والنفسي والاجتماعي لكبار السن. كما تسهم هذه الجمعيات في تحقيق أهداف المجتمع المحلي الذي تتواجد فيه، حيث تعمل على التعرف على المجتمع واحتياجاته ووضع الأهداف وتحديد الأولويات، وبالتالي تستطيع أن تضع الخطط المناسبة من خلال قدرتها على إدراك موارد المجتمع وامكاناته وإستثمارها لمقابلة حاجاته وفقًا لأهميتها.

وبما أن مواجهة هذه الاحتياجات في قطاع الخدمات الاجتماعية للمسنين، هي مسؤولية مشتركة بين كل الفاعلين الرسميين والمجتمعيين سواء من المنظمات الحكومية أو الأهلية، أو الأفراد. حيث أن التعاطي مع قضايا كبار السن وتأمين حقوقهم إنما هو تعامل مع واقع إنساني متحرك وديناميكي تترتب عليه مسؤوليات جماعية وفردية؛ لذا يحرص الباحثين الاجتماعيين على دراسة التغييرات التي تطرأ على الفئات الأكثر احتياجاً، والبحث في المفاهيم التنموية المطروحة التي تعين على الوصول للأهداف الموضوعة.

أولاً: مشكلة الدراسة.

يشهد المجتمع السعودي زيادة ملحوظة في متوسط عمر الفرد، حيث إن عدد المسنين يقارب مليون وثلاثة الآف مسن أي ما نسبته (٥%) من إجمالي عدد السكان (الهيئة العامة للإحصاء،٢٠١٩). وستتضاعف نسبة الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن (٦٥) عامًا في المجتمع السعودي إلى ثلاثة أضعاف على مدى العشرون عامًا المقبلة من (٥%) في عام (٢٠١٩) إلى (١٠%) بحلول عام (٢٠٣٠) ومن المتوقع أن تتجاوز النسبة (٢٢%) من سكان المملكة الذين تبلغ أعمارهم (٦٥) عامًا بحلول عام (٢٠٥٠) (الإسكوا ومجلس شؤون الأسرة، ٢٠٢١). وعلاوة على ذلك، يتوقع أن تصل نسبة السكان الذين تصل أعمارهم (٨٠) عاماً فما فوق (٤%) من إجمالي السكان في نفس الفترة (وزارة الصحة، ٢٠١٧، ص. ٧).

ولهذه التغيرات الديموغرافية آثار طويلة المدى على أنظمة الرعاية الاجتماعية والخدمات؛ فهي تتطلب تدخلات مُحددة لأن احتياجات وتوقعات هذه الفئة تختلف عن احتياجات وتوقعات الفئات الأخرى من السكان، حيث أن غالبًا ما تتأثر قدرة كبار السن على العيش بشكل مستقل بانتشار الأمراض المرتبطة بالشيخوخة، وهذا يؤدي إلى زيادة الطلب للخدمات الاجتماعية والصحية (Ghenţa et al. , 2021).

وفي ظل هذا الواقع، برزت الحاجة إلى تطوير نموذج وطني لرعاية كبار السن يواكب هذه التحولات، ويتجاوز الأساليب التقليدية، لذلك جاءت رؤية المملكة العربية السعودية (٢٠٣٠) في المحور الأول لبناء مجتمع حيوي، بمجموعة من المبادرات لتحسين كفاءة وفاعلية منظومة الخدمات الاجتماعية للمواطنين من خلال توفير أنظمة رعاية صحية واجتماعية فعالة لجميع الفئات، بما فيها فئة كبار السن، حيث أولتهم رعاية خاصة ضمن خططها وذلك بإنشاء لجنة كبار السن ضمن مجلس شؤون الأسرة والذي يُعنى بشؤون هذه الفئة، كما تم إصدار نظام حقوق كبار السن والذي يساهم في حفظ حقوق كبار السن وحمايتهم من الإيذاء، وجرى إطلاق العديد من المبادرات لتحسين جودة الحياة ورفع مستوى الخدمات المقدمة لكبار السن في المجتمع عامة، بمشاركة القطاع الأهلي، حيث تم دعم وتمكين القطاع الأهلي من تأسيس العديد من الجمعيات الأهلية المتخصصة بتقديم كافة الخدمات للمسنين تغطي خدماتها كافة مناطق المملكة(وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، ٢٠٢٢).

وفي ضوء ما سبق يتضح أن رؤية (٢٠٣٠) تعطي دورًا كبيرًا للقطاع الأهلي والمتمثل في الجمعيات الأهلية في إحداث نقلة نوعية في مجال الخدمات الاجتماعية

للمسنين، وذلك من خلال إصدار (نظام الجمعيات والمؤسسات الأهلية، ٢٠١٥) والذي أعقبه صدور الموافقة على (الضوابط التنظيمية لمراكز كبار السن الأهلية، ٢٠٢٢) وبالتالي منح الجمعيات الأهلية الوضع القانوني المطلوب لتقديم الخدمات الاجتماعية لكبار السن.

وبناءً على ما سبق تظهر أهمية العمل ضمن نموذج تشاركي في تقديم الخدمات، عبر تبني مفهوم الشراكة المجتمعية، حيث لم يعد ينظر للجمعيات الأهلية على أنها مؤسسات خيرية تقليدية، بل كمكون أساسي في التنمية، ولابد أن تعمل ضمن شبكة من الشراكات تجمعها بالقطاعين الحكومي والربحي. حيث أظهرت المراجعات المنهجية أن الشراكات المجتمعية تُمكّن من تحسين الوصول للخدمات، وتخفض التكاليف التشغيلية عبر توزيع الأدوار بين الجهات الرسمية وغير الرسمية (Alderwick et al., 2021).

فالشراكة المجتمعية تُعد مدخلاً أساسيًا لتحسين واقع الخدمات المقدمة لكبار السن، من خلال بناء علاقات تكاملية تجمع القطاع الأهلي والجهات الحكومية والربحية، بما يوسع من نطاق الموارد المتاحة، ويزيد من كفاءة تقديم الخدمات.

ألاّ أن الشراكة المجتمعية تواجه جملة من التحديات التي تحد من فعاليتها، كضعف التنسيق بين الشركاء واختلاف الأولويات والأهداف بين المنظمات، وهو ما يؤدي إلى فجوة في التوقعات ويضعف من مخرجات التعاون، كما أن الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية بوجه خاص، تواجه العديد من التحديات، خاصة مع ضعف القدرات المالية والبشرية للقطاع في تقديم الخدمات على نطاق وطني (دليل خدمات كبار السن، ٢٠٢٠) كما يظل هدف استدامة الخدمات الاجتماعية والاستمرار في تقديمها من جانب الجمعيات الأهلية هو بمثابة التحدي الكبير أمام تلك الجمعيات، فالاستدامة تدور حول قدرة المنظمة على ضمان استمراريتها في تقديم الخدمات، كما تضمن القدرة على تنفيذ البرامج على المدى الطويل (Jay et al. , 2010) وهذا يتطلب من الجمعيات أن تطور بُنية أساسية ضخمة لتقديم الخدمات وإدارة المشاريع (Austin et al., 2012).

من هنا تتضح حاجة الجمعيات الأهلية المتخصصة برعاية المسنين إلى أطر نظرية مستقاة من العلوم الإنسانية والاجتماعية ومن الخبرة والممارسة المهنية لتنمية قدرتها على تحقيق أهدافها، وتعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية من أكثر المهن الإنسانية التي تتعامل مع هذه التحديات التي تفرضها التحولات والتغيرات التي يمر بها المجتمع، ومن أكثر المهن التي لديها ارتباط وثيق بالعمل الخيري (بركات، ٢٠٠٥).

ونظراً لكون مهنة الخدمة الاجتماعية تمارس من خلال منظمات اجتماعية متعددة فهي بذلك تعتمد على مفهوم الشراكة المجتمعية كأحد المبادئ الأساسية التي تستند عليها في تفعيل دورها، وبذلك تهتم بالتعاون مع المنظمات المختلفة في المجتمع، وبالتعرف على ما تقدمه من خدمات، والتغلب على المعوقات التي تواجه أنشطتها بإيجاد الموارد المختلفة لإشباع الاحتياجات الفردية والجماعية والمجتمعية، من خلال اقتراح الأساليب والاستراتيجيات التي تساعد هذه المنظمات على تنظيم نفسها داخلياً وخارجياً، لتقديم خدمة أفضل وتأدية دورها على الوجه المطلوب (عبد اللطيف، ٢٠٠٧).

وعليه تتحدد مشكلة الدراسة في التعرف على تحديات الشراكة المجتمعية التي تواجه الجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن في المجتمع السعودي.

ثانيًا: أهمية الدراسة تتمثل أهمية الدراسة فيما يلي:

١. تعزيز التراكم المعرفي للدراسات المختصة في مجال التغير الاجتماعي، حيث تركز الدراسة على التغيرات المصاحبة لتطور القطاع الخدمي المتخصص في الاهتمام بفئة المسنين في المجتمع.

٢. قد تسهم نتائج هذه الدراسة في تقديم معلومات دقيقة وحديثة عن تحديات الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في دعم خدمات كبار السن، وهذا الأمر من شأنه مساعدة المسؤولين وصناع القرار والمخططين على اتخاذ القرارات الرشيدة لتطوير قطاع خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين.

٣. قد تسهم نتائج هذه الدراسة في تحسين جهود الجمعيات الأهلية والمتخصصة في تنمية الخدمات الاجتماعية للمسنين.

ثالثاً: أهداف الدراسة. تسعى هذه الدراسة لتحقيق الهدف التالي:

– التعرف على التحديات التي تواجه الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن.

ويتفرع من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية:

– التعرف على التحديات التشغيلية التي تواجه الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن.

– التعرف على التحديات المالية التي تواجه الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن.

– التعرف على التحديات التنظيمية التي تواجه الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن.

– التعرف على التحديات الإدارية التي تواجه الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن.

رابعاً: تساؤلات الدراسة

– ما التحديات التي تواجه الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن؟

ويتفرع من هذا التساؤل مجموعة من الأسئلة الفرعية:

– ما التحديات التشغيلية التي تواجه الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن.

– ما التحديات المالية التي تواجه الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن.

– ما التحديات التنظيمية التي تواجه الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن.

– ما التحديات الإدارية التي تواجه الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن.

خامساً: مصطلحات الدراسة.

– **التحديات (Challenges)**

تُعرف التحديات على أنها تطورات، أو متغيرات، أو مشكلات، أو صعوبات، أو عوائق نابعة من البيئة المحلية أو الإقليمية أو العالمية (فتحي،٢٠٠٥، ١٦).

والمقصود بمفهوم التحديات اجرائيًا: مجموعة الصعوبات أو العوائق (التنظيمية– المالية– الإدارية– التشغيلية) التي تواجه الجمعيات أثناء قيامها بدورها في عقد وتنفيذ الشراكات المجتمعية في خدمات كبار السن مع المنظمات المختلفة في المجتمع.

– **الشراكة المجتمعية (Community partnership)**

يتسم مفهوم الشراكة المجتمعية بقدر كبير من الاتساع وذلك لأنه يشير لأي اتفاق بين طرفين في شتى مجالات الحياة وعلي كافة الأصعدة والمستويات، وهي فكرة برزت بقصد ربط المجتمع والمنظمات بشكل تطوعي وبمصالح مشتركة وبصورة علاقية تسعى لتعيين أهداف عبر دمج الموارد مع القدرات. وفيما يلي بعضاً من تلك المفاهيم. تعرفها دائرة معارف

الخدمة الاجتماعية بأنها "علاقة اختيارية تتم بين طرفين أو أكثر وتعطى لكل منهم حقوق مكتسبة وقوة متوازنة وإمكانية إنهاء تلك العلاقة " (حميد، ٢٠١٩ ، ص. ١٩٢).وفي قاموس السياسة الاجتماعية هي "أداة أو آلية لتخطيط وتنمية المشروعات الأساسية والبرامج والأنشطة عن طريق إبرام اتفاق رسمي بين عدد من الوكالات والمنظمات لإنجاز مجموعه من الأهداف المحددة "(عبد المحسن، ٢٠١٩، ص. ٢٨٧).

والمقصود بالشراكة المجتمعية إجرائيًا هي تعاون رسمي بين الجمعيات الأهلية المتخصصة برعاية كبار السن وبين المنظمات الاجتماعية الأخرى (الحكومية، والربحية، وغير الربحية) على تقديم الخدمات (الاجتماعية الترفيهية، النفسية،الصحية، المادية، التعليمية) من خلال تسخير إمكانياتهم المادية أو البشرية أو التنظيمية أو التقنية والفنية أو جزء منها من أجل تعزيز وتحسين الخدمات الاجتماعية المقدمة لكبار السن في المجتمع.

-الجمعيات الاهلية (nonprofit organizations)

تندرج الجمعيات الأهلية تحت مظلة القطاع غير الربحي، حيث تعد الجمعيات والمنظمات والمؤسسات التطوعية والخيرية وغير الحكومية ومؤسسات المجتمع كلها أسماء ومجالات أو عناصر لهذا القطاع. وتعرّف الأمم المتحدة المنظمات غير الربحية بأنها منظمات لها رؤية محددة تهتم بتقديم خدماتها للجماعات والأفراد، وتحسين أوضاع الفئات التي تتجاوزها التوجهات الإنمائية، كما يتحدد عملها في ميادين المشاريع الإنمائية والطوارئ وإعادة التأهيل، وهي تهتم بثقافة المجتمع والدفاع عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية فيه (خلف، ٢٠٢١، ص. ٤٣).

وفي ضوء ما سبق تعُرف الجمعيات الأهلية إجرائيًا بأنها المنظمات والجهات التطوعية غير الربحية المسجلة بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية والمتخصصة في تقديم الخدمات الاجتماعية لكبار السن في المجتمع السعودي، والمفعلة للشراكة المجتمعية.

- الخدمات (services).

تعرف منظمة الأمم المتحدة الخدمات الاجتماعية بأنها الأنشطة المنظمة التي تهدف للمساعدة على التوافق للأفراد وبيئتهم وهذا الهدف يتحقق من خلال تصميم تكنيكيات وطرق تساعد الأفراد والجماعات والمجتمعات على مواجهة احتياجاتهم وحل مشكلات توافقهم وتكيفهم مع تغيير أنماط المجتمع ومن خلال عمل جماعي تعاوني لتحسين أحوالهم الاقتصادية والاجتماعية وطريقة الوصول للتعرف على هذه المشاكل والاحتياجات والنشاط المنظم يتطلب

ذلك التعامل بإستخدام أنشطة متنوعة وغير حكومية في ميادين مختلفة (أبو النصر، ٢٠٠٧، ٣٢٦).

وتُعرف الخدمات إجرائياً في ضوء هذه الدراسة بأنها مجموعة الأنشطة والبرامج والمبادرات المنظمة (الاجتماعية الترفيهية، النفسية، المادية، والصحية، التعليمية) التي تقدمها الجمعيات الأهلية المتخصصة في مجال رعاية المسنين وذلك لإشباع احتياجاتهم أو حل مشكلاتهم أو لتحقيق التوازن والاستقرار الاجتماعي لهم.

- كبار السن (elderly)

تعددت تعريفات المسن تبعاً للتخصصات العلمية، فمن الناحية الديموغرافية والاحصائية يعرف أنه السكان ذو الأعمار(٦٠) سنة فأكثر، أما من الناحية الاجتماعية يعرف على أساس التغيرات البيولوجية وغير البيولوجية في المراكز والأدوار المهنية والصحية والاجتماعية كما يعرف المسن أنه الشخص الذي تتجه قوته وحيوته إلى الانخفاض مع ازدياد تعرضه للإصابة بالأمراض وخاصة أمراض الشيخوخة وزيادة شعوره بالتعب والإجهاد وقلة الحركة ونقص الإنتاجية أو التقاعد عن العمل، ويعاني من التدهور التدريجي في قدرته على التكيف مع التغيرات التي يواجهها وتفرضها عليه ظروف الحياة (الربيعي ومطرود، ٢٠١٨، ص. ٥٦٩).

والمسن إجرائياً: هو كل من تخطى عمره (٦٠) عاماً من المواطنين السعوديين سواء كانوا ذكوراً أو إناثًا.

سادسًا: الإطار النظري

- نبذه تاريخية حول ظهور مفهوم الشراكة المجتمعية:

يعود مفهوم الشراكة المجتمعية إلى القرن الثامن عشر الميلادي، عندما أعلن أستاذ الاقتصاد آدم سميث أن احتياجات المجتمع سوف تتحقق على أفضل وجه بفضل التعاون بين المؤسسات الاقتصادية والمجتمع المحلي (الدوسري، ٢٠١٧، ص. ١٧).

ثم بدأ الحديث لأول مرة عن الشراكة في النصف الثاني من الثمانينات من القرن العشرين حيث طرحت المؤسسات العالمية خاصة البنك الدولي مسألة الشراكة بين كل من القطاع العام والقطاع الخاص والمجتمع المدني في إطار سياسات الإصلاح الاقتصادي الهيكلي وعمليات الخصخصة (دليل الشراكة، ٢٠١٣، ص. ٤٦).

ومن ثم تم الترويج للمفهوم في التسعينيات في الخطاب العالمي للأمم المتحدة، وتواتر طرحه في المؤتمرات العالمية الأخيرة كافة كمؤتمر البيئة في البرازيل (١٩٩٢) المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان في النمسا (١٩٩٣) مؤتمر القاهرة لسكان والتنمية (١٩٩٤) ومؤتمر القمة الاجتماعية بالدنمارك (١٩٩٤) ومؤتمر المرأة العالمي ببكين (١٩٩٥) ومؤتمر الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية (١٩٩٦) وقد نصت توصيات هذه المؤتمرات وغيرها، التي عقدتها الأمم المتحدة، على أهمية المشاركة والدور السياسي والاقتصادي والاجتماعي لمنظمات المجتمع المدني (أفندي، ١٩٩٩، ص.١١).

ولقد أخذ الخطاب الرسمي العربي يردد مصطلح الشراكة استجابة للخطاب العالمي، أولاً من خلال المنظمات الدولية للأمم المتحدة، ثم من خلال الالتزام بالأهداف الإنمائية للألفية الثالثة للأمم المتحدة (عبد الفتاح، ٢٠١٣) التي أكدت على إقامة الشراكات من أجل التنمية المستدامة (خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠).

– أهمية الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية:

تؤسس المنظمات الشراكات ليس فقط لتحسين النتائج سواء بشكل كمي أو بشكل كيفي لكن أيضاً لإنتاج مردودات، حيث أن نتائج الشراكة ككل أعظم من إنتاج الشركاء كلاً على حده، وتتمثل أهمية الشراكة المجتمعية في التالي:

– تحسين الكفاءة من خلال تقسيم العمل العقلاني والاعتماد على الفوائد المقارنة مما يزيد من عملية التنمية.

– تقديم الحلول المتكاملة والمتعددة المطلوبة للمشكلات الطبيعية والمرتبطة بالهدف، حيث تكون مستحيلة بدون هذا المدخل (الشراكة).

– الانتقال من حالة الخسارة إلى حالة الوسط بين أطراف الشراكة، ولتحقيق مواقف نجاح محتملة.

– الاستجابة لمشاكل العمل الجماعية أو الحاجة لحل الصراع التي يمكن أن تستمر في حالة عدم وجود شراكة بالتالي تزداد القدرة على تحمل الخسائر بين أطراف الشراكة.

– تأسيس عملية اتخاذ قرارات تقوم على المصلحة العامة.

– تساعد الشراكة على ترشيد السياسات والقرارات المتعلقة بمشروعات وبرامج التنمية ومتطلباتها (العطار،٢٠٢١، ص. ٣٢٠ – ٣٢١).

- **أنواع الشراكات المجتمعية للجمعيات الأهلية:**

تقسم الشراكات وفقاً لما ذكره (اليوسف، ٢٠١٨، ١٩) إلى نوعين هما:

١. شراكة دعم مالي:

- **دعم مالي مباشر:** من خلال إقامة شراكة في دعم مالي سواء ٠دعم مشروط لبرنامج أو مشروع محدد أو دعم غير مشروط) تمكن الجمعية من تحقيق وفائها والتزاماتها مع مستفيديها.

- **دعم مالي غير مباشر:** من خلال إقامة شراكة بتقديم منح أو حسم خيري خاص. مثل: عقد شراكة مع جامعات وكليات أهلية بتقديم حسم خاص بنسبة ٥٠% للمستفيدين التابعين للجمعية.

٢. شراكة مساندة (لوجستية) :

تشترط بعض المنظمات الحكومية والقطاع الخاص، عدم تقديم دعم مالي مباشر، وتضع ذلك ضمن سياستها في الدعم، يمكن للجمعيات والمؤسسات الخيرية المعنية، البحث عن جوانب أخرى مساندة يمكن دعمها في ظل الاحتياج المتزايد للجمعيات والمؤسسات الخيرية لتطوير بنيتها التحتية ومنظومتها، ومثال ذلك:

- التقنية.
- الموارد البشرية.
- المعلوماتية، والاستخدام الأمثل لها
- تطوير الأنظمة واللوائح

- **الدراسات السابقة:**

دراسة اليوسف (٢٠١٨) بعنوان " الشراكات الاستراتيجية ودورها في تحقيق أهداف وخطط جمعيات ومؤسسات رعاية الأيتام ومعالجة فجوتها " هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الشراكة الاستراتيجية في الجمعيات والمؤسسات الخيرية المتخصصة في مجال رعاية الأيتام بالمملكة العربية السعودية، ومدى فاعليتها، تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية بمنهج المسح الاجتماعي الشامل واعتمدت الاستبيان كأداة لجمع البيانات على (١٨) من المدراء التنفيذيين للجمعيات، أظهرت نتائج الدراسة أن من أهم أسباب ضعف الشراكات في جمعيات رعاية الأيتام هو عدم وجود إدارة مختصة بالشراكة المجتمعية، وعدم وجود موظفين مؤهلين في تلك الجمعيات لبناء شراكات.

دراسة (Tong et al. , 2018) بعنوان " تعزيز التعاون بين الوكالات لتقديم الخدمات المجتمعية لكبار السن " قيمت هذه الدراسة تعاون أربع منظمات غير ربحية لتحقيق أهداف الخدمة المتعلقة بكبار السن في كندا، وهي دراسة نوعية استخدمت مقابلات شبه مقننة مع (٩) من أصحاب المصلحة من أربع منظمات مجتمعية. خلصت النتائج إلى أن من أهم العوامل التي تعيق التعاون بين المنظمات، هي نقص الموارد.

دراسة (Grishina et al. ,2020) بعنوان "مشكلات تنمية القطاع غير الربحي للخدمات الاجتماعية للمسنين " والتي تهدف للتعرف على المعوقات والفرص المؤسسية لتطوير القطاع غير الربحي للخدمات الاجتماعية للمسنين المواطنين في روسيا. وهي دراسة كيفية استخدمت المقابلات على عينة مكونه من (٤٣) ممثلاً للمنظمات غير الحكومية التي تقدم خدمات اجتماعية للمسنين، توصلت الدراسة إلى أن من معوقات تطوير القطاع غير الربحي للخدمات الاجتماعية للمسنين المتطلبات العالية لتنظيم الرعاية والتنظيم السيء، كما أن هناك قصور في الممتلكات والمباني حيث إن العثور على أماكن مناسبة هو الصعوبة الرئيسية التي تواجه المنظمات غير الربحية.

دراسة امبابي (٢٠٢١) بعنوان " واقع الشراكة المجتمعية بين المؤسسات الحكومية والأهلية للارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة للمواطن القنائي بالقرى الأكثر احتياجاً في إطار تنفيذ مبادرة حياة كريمة " هدفت إلى وصف واقع الشراكة بين المؤسسات الحكومية والأهلية في الارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة للمواطن القنائي في إطار تنفيذ مبادرة حياة كريمة في مصر، وتحديد أهم الآليات لتحقيق شراكة بين المؤسسات الحكومية والأهلية، وتحديد المشكلات والمعوقات التي تحول دون تحقيق شراكة بين المؤسسات الحكومية والأهلية للارتقاء بمستوي الخدمات المقدمة، وهي دراسة وصفية اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي الشامل على (٢٨) من العاملين وأعضاء مجالس إدارات المؤسسات الحكومية والأهلية مجال الدراسة، وتم جمع البيانات بأداتي الاستبيان والمقابلة شبه المقننة. توصلت الدراسة إلى أن المعوقات التي تحد من تحقيق شراكة مجتمعية بين المؤسسات الحكومية والأهلية فقد تمثلت في: معوقات اقتصادية (مشكلات التمويل –نقص الموارد والإمكانيات المادية) معوقات خاصة بالمؤسسة نفسها (ضعف التخطيط وعدم القدرة علي الاستمرارية في تقديم الدعم– افتقار المؤسسات الأهلية للخبرة في مجال الشراكة المجتمعية) .

دراسة الهنيدي (٢٠٢٣) بعنوان " تقييم برامج الشراكة المجتمعية بين القطاع الصحي والجمعيات الخيرية في ضوء رؤية المملكة ٢٠٣٠" تهدف الدراسة إلى تقييم واقع الشراكة المجتمعية بين القطاع الحكومي والجمعيات الخيرية في المدينة المنورة، وتحديد الصعوبات التي تواجه برامج الشراكة المجتمعية بين القطاع الصحي والجمعيات الخيرية، وهي دراسة وصفية اتبعت منهج المسح الاجتماعي بالعينة على (٩٢) مفردة من القائمين على الشراكة المجتمعية بين القطاعين الصحي والخيري، وتم جمع البيانات بواسطة الاستبيان، وقد توصلت الدراسة إلى أن من أبرز الصعوبات التي تواجه برامج الشراكة المجتمعية بين القطاعين هي: عدم وجود سياسات واضحة لتنظيم الشراكة بين القطاعين، وجود جوانب ضعف في عمليات تحديد الاحتياجات الفعلية قبل تنفيذ البرامج، قلة معايير تقييم البرامج القائمة على الشراكة بين القطاعين.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناولها للتحديات التي تواجه الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية وخاصة فيما يتعلق بالجوانب المالية، كما اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في تناولها لأبعاد أخرى من التحديات لم تتطرق لها الدراسات السابقة بشكل كافي كالتحديات الإدارية والتنظيمية والتشغيلية. ولا شك أن هذه الدراسات – سواء العربية أم الأجنبية – ساعدت الباحثة على اكتساب المعرفة ذات الصلة بموضوع الدراسة، وتحديد المفاهيم النظرية والإجرائية، ومعرفة الفجوة المعرفية في اكتشاف الجوانب التي لم تحظ بالاهتمام الكافي، وتسليط الضوء عليها في أهداف الدراسة وتساؤلاتها.

سابعًا: الإجراءات المنهجية

– **منهج الدراسة:** تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية؛ حيث تقوم الدراسة الوصفية على رصد ومتابعة دقيقة لظاهرة معينة بطريقة كمية أو نوعية من أجل التعرف على الظاهرة من حيث المحتوى والمضمون؛ للوصول إلى نتائج تساعد على فهم الواقع وتطويره (عليان، غنيم، ٢٠١٠، ص. ٦٦). وتعتمد على المنهج النوعي بأسلوب دراسة الحالة على عينة من المسؤولين عن الشراكة المجتمعية.

– **مجتمع وعينة الدراسة:** ولمعالجة موضوع الدراسة وتحقيق أهدافها تم اختيار عينة عمدية مكونه من (١١) من المسؤولين عن الشراكة المجتمعية بالجمعيات الأهلية المتخصصة برعاية المسنين في المجتمع السعودي، وتم اختيارهم بناء على معرفتهم وخبرتهم بموضوع الدراسة.

– **أداة الدراسة:** استخدمت الدارسة أداة المقابلة شبه المقننة مع المسؤولين عن الشراكة المجتمعية في الجمعيات الأهلية المتخصصة برعاية المسنين وذلك للتوسع في نتائج الدراسة ولجمع البيانات النوعية اللازمة للإجابة عن تساؤلات الدراسة؛ حيث تساعد المقابلات في استكشاف المعتقدات والمعرفة والخبرات بشكل أكثر عمقاً مما توفره الاستبانة، فقد يكون لدى المشاركين تصورات لا يمكن الحصول عليها بأي وسيلة أخرى غير المقابلة، حيث تهدف إلى فهم المشاركين، وتتيح التفاعل المتبادل بالاعتماد على الأسئلة المفتوحة (Creswell, 2014).

– **تحليل البيانات:** تم استخدام طريقة التحليل الموضوعي في تحليل المقابلات، فهو يعتمد على تحديد وتحليل وتفسير أنماط الموضوع داخل البيانات النوعية، ويتضمن أسلوبًا مرنًا يساعد في استخراج البيانات الهامة وتصنيفها في موضوعات تجيب على أسئلة البحث، فهو لا يقتصر على تلخيص البيانات، وإنما ينظمها، ويفسرها، ويتناول البيانات الظاهرة والكامنة (Braun, Clarke, 2006).

وبالرجوع للأدبيات ذات العلاقة مثل (العبد الكريم، ٢٠٢٠؛ Braun, Clarke, 2012) تم اعتماد الخطوات التالية في تحليل البيانات النوعية في المقابلة:

–**التعرف على البيانات:** قراءة البيانات بعناية لفهمها بشكل شامل. وإعداد البيانات وتنظيمها لتفريغ البيانات إلكترونيًا بعد إجراء المقابلة بشكل مباشر، والتحقق من اكتمالها وصحتها واستعين في هذه الخطوة ببرنامج ماكس كيو دي أي (MAXQDA).

–**توليد الرموز الأولية:** تحديد الرموز أو العلامات التي تمثل أنماطًا أو موضوعات محتملة، تهدف هذه العملية إلى إعادة ترتيب البيانات التي تم الحصول عليها من المقابلات ضمن محاور ورموز للحصول على فهم عام للبيانات.

–**البحث عن الموضوعات الرئيسية والفئات:** من خلال تجميع الرموز ودمجها في موضوعات أولية.

–كتابة المذكرات بعد إجراء التحليل الأولي تم قراءة البيانات وما نشأ عنها من رموز قراءة متأنية، واستخدام المذكرات في كتابة الملحوظات، مما يسهل تطويرها، وتوظيفها في مناقشة النتائج.

–**تلخيص النتائج وتفسيرها:** وبعد انتهاء مرحلة ترميز البيانات تم تلخيص النتائج باستخدام الاقتباسات المعبرة. ويتضمن ذلك مناقشة النتائج وتفسيرها وربطها بنتائج الدراسات السابقة.

- **مجالات الدراسة:**

- **المجال المكاني:** طُبقت الدراسة على عينة من الجمعيات الأهلية المتخصصة في رعاية كبار السن في المملكة العربية السعودية، وتشمل المدن التالية: (الرياض، الأفلاج، عنيزة، مكة المكرمة، جدة، المدينة المنورة، سيهات، حائل، أملج، مركز الحكامية بجيزان)

-**المجال البشري:** طُبقت الدراسة على عينة من المسؤولين عن الشراكة المجتمعية في الجمعيات.

-**المجال الزماني:** طُبقت الدراسة الميدانية في الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي ٢٠٢٤ الموافق ٧ أكتوبر ٢٠٢٤ إلى ٢٤ مايو ٢٠٢٥.

ثامنًا: عرض نتائج الدراسة.

احتوى دليل المقابلة على قسمين من البيانات وهما:

أ. قسم البيانات الأولية، ولإعطاء صورة واضحة عن المبحوثين في الدراسة، يمكن عرض خصائصهم فيما يلي:

جدول رقم(١): الخصائص الشخصية للمسؤولين عن الشراكة المجتمعيةن=١١

الجنس	التكرار	%
ذكر	٦	%٥٤,٥
أنثى	٥	%٤٥,٥
المجموع	١١	%١٠٠
المستوى التعليمي	**التكرار**	**%**
بكالوريوس	٩	%٨١,٨
ماجستير	٢	%١٨,٢
التخصص التعليمي	**التكرار**	**%**
علوم إنسانية	٥	%٤٥,٥
علوم إدارية	٤	%٣٦,٤
علوم طبيعية	١	%٩,١
علوم شرعية	١	%٩,١
عدد سنوات الخبرة في العمل الأهلي	**التكرار**	**%**
أقل من ٥ سنوات	٧	%٦٣,٦
٥ – أقل من ١٠ سنوات	١	%٩,١
١٠ سنوات فأكثر	٣	%٢٧,٣
هل سبق لك الحصول على دورات تدريبية تخص الشراكة المجتمعية	**التكرار**	**%**
نعم	٧	%٦٣,٦
لا	٤	%٣٦,٤
الارتباط العملي بالجمعية	**التكرار**	**%**
رسمي	٨	%٧٢,٧
متطوع	٣	%٢٧,٣

تشير بيانات جدول رقم (١) إلى أن غالبية المسؤولين عن الشراكة المجتمعية في الجمعيات من الذكور بنسبة (٥٤,٥%) كما يتضح أن النسبة الأكبر من المشاركين يحملون مؤهل البكالوريوس (٨١,٨%)، مقابل (١٨,٢%) فقط ممن يحملون درجة الماجستير، مما يدل على أن غالبية العاملين في هذا المجال من الكوادر ذات المؤهلات الجامعية الأساسية.

وفيما يخص التخصصات العلمية، فإن (٤٥,٥%) من المشاركين ينتمون إلى تخصصات إنسانية، تليها العلوم الإدارية بنسبة (٣٦,٤%) في حين لم تتجاوز نسبة التخصصات العلمية والشرعية مجتمعين (١٨,٢%) وقد يُفسر هذا التركيب التخصصي بطبيعة العمل الأهلي الذي يتطلب خلفيات في مجالات العلوم الإنسانية والإدارية. أما من حيث عدد سنوات الخبرة، فإن (٦٣,٦%) من المشاركين لديهم أقل من خمس سنوات خبرة، مما يشير إلى حداثة العهد لدى معظمهم بالعمل الأهلي. في المقابل، شكّلت الفئة ذات الخبرة الممتدة لأكثر من عشر سنوات نسبة متواضعة بلغت (١٨,٢%).

ويُلاحظ أن (٦٣,٦%) من المشاركين سبق لهم الحصول على دورات تدريبية في مجال الشراكة المجتمعية، وهي نسبة واعدة تعكس وجود توجه نحو بناء قدرات الكوادر في الجمعيات الأهلية، وأخيرًا، فإن (٧٢,٧%) من المشاركين مرتبطون رسميًا بالجمعيات، بينما يعمل (٢٧,٣%) منهم بشكل تطوعي، ما يعكس اعتماد الجمعيات على الكوادر الرسمية المتفرغة، وهذا دليل على التوجه نحو الاحتراف المؤسسي للجمعيات الأهلية لتحقيق رؤية٢٠٣٠.

- عرض نتائج الدراسة:

أشارت استجابات المشاركين إلى أبرز التحديات التي تواجه الشراكة المجتمعية للجمعيات الأهلية في تقديم خدمات كبار السن، وقد تم تصنيف هذه التحديات إلى أربعة محاور رئيسية كالتالي:

أولاً: التحديات التشغيلية.

١-ضعف التزام القطاع الخاص بالمسؤولية الاجتماعية في بعض المناطق حيث بيّن (م٥) " مع القطاع الخاص لا توجد لدينا شراكات كبيرة فقط رعاية لبعض الفعاليات، مو مثل المدن الكبيرة الرياض وجدة" كما أكد (م ١١) " اسمع عن برامج المسؤولية الاجتماعية للشركات مع الجمعيات المماثلة لنا في المناطق الأخرى، وكيف هي مؤثرة وتقوم بدور مهم حنا ما عندنا هالشيء، الشراكة مع القطاع الخاص تكاد لا تذكر".

٢-قلة الوعي المجتمعي بأهمية المشاركة في تقديم الخدمات لكبار السن حيث نوه (م ٦) " قلة الوعي بأهمية الشراكة في تقديم خدمات لكبار السن، أغلب الجهات تعتقد أن الدولة ما قصرت، في تقديم الخدمات لكبار السن، ويفضلون يقدمون خدمات لفئات أخرى أو جمعيات أخرى" وأكد ذلك (م ٨) " قلة الوعي المجتمعي بأهمية دعم كبار السن، يعني ما في اهتمام ما في بمنطقتنا إلا جمعية واحدة مختصة بكبار السن".

٣- تباين آليات العمل بين الشركاء كما بين (م ٣) " طرق البحث الاجتماعي مختلف تمامًا من جمعية لجمعية واجهنا تحدي في البحث الاجتماعي تبع الجمعيات الشريكة لنا، بحثهم مختصر في البيانات ونظام العمل الخاص فينا أكثر تفصيل ودقة، من ناحية الدخل مسجل فقط في الضمان في حين أحتاج معلومات إضافية أكثر عشان أحدد استحقاقهم ".

٤-نقص البنية التحتية، حيث ذكر (م١٠) "نواجه صعوبة دائمًا مع الشركاء في إيجاد أماكن مهيئة لإقامة فعاليتنا وبرامجنا"

٥-حاجة الجمعيات إلى دعم بحثي واحصائي مما يعيق التخطيط للبرامج كما بين (م٥) " الجمعية تحاول تنفذ البرامج حسب احتياج المنطقة، نحتاج أحد يعطينا إحصائية كبيرة وبيانات، عن احتياج كبار السن، وإحنا نكيف برامج الجمعية ونقيم الشراكات على حسب هذي الإحصائية".

ثانيًا: التحديات المالية.

١-ضعف التمويل المستدام كما ذكر(م٨) " صعوبة تأمين مصادر تمويل دائمة تؤثر على استمرارية برامجنا"

٢-قصور الشراكات في دعم التكاليف التشغيلية للجمعية كما عبر (م٧) " يعني مشكلة تركيز المؤسسات والجهات الخيرية على دعم المستفيدين أكثر من دعم تشغيل الجمعية، هذه ما زالت تحتاج إلى معالجة، لما تطرح مشروع للمستفيدين، تجد شركاء، لكن لما تطلب منهم دعم التوظيف دعم الإيجار، ما تجد بسهولة"

٣- صعوبة ايجاد شراكات تمويلية تعنى بخدمات كبار السن كما بين (م٨) ضعف التمويل لمعظم البرامج، والخدمات التخصصية لكبار السن، يعني مثلاً نبحث عن جهات تدعم مشاريعنا، ندخل نبغى نقدم لجمعيتنا، ما نلقى إنه فيه اختصاص، ما في اهتمام من الجهات الداعمة ببرامج كبار السن"

٤- محدودية الموارد المالية للجمعيات كما أورد (م ١٠) " يجب تخفيف العبء المالي علينا كجمعيات، دخلنا شراكة مع جهات حكومية، ما عندهم ميزانية أساسًا للبرامج، بس مطلوب

منهم يسوون البرنامج، حنا كذلك جمعية عندنا ميزانية لكن محدودة، لابد أن نتشارك في كل التكاليف، لكن مو دائمًا تصير الأمور كذا"

٥-التكلفة العالية لخدمات المسنين كما أوضح (م٩) التحدي الحقيقي في الخدمات المقدمة للمسنين هي التكلفة العالية. سواء الإيوائية أو المنزلية، النزيل اللي في الإيواء يكلفنا شهريًا ١٠,٠٠٠ ريال نعاني مع الجهات الشريكة في أنهم لا يتكفلون بجزء من هذه التكاليف "

واتفقت هذه النتائج مع ما أشارت إليه دراسة (Tong et al. , 2018) من أن العوامل التي تعيق التعاون بين المنظمات هي نقص الموارد. ودراسة (Bolda et al. , 2005) التي أشارت إلى عدد من التحديات مثل محدودية التمويل، وضعف الهيكلة الإدارية لبعض الشراكات. كما أيدت نتائج الدراسة ما توصلت إليه دراسة امبابي (٢٠٢١) لمعوقات الشراكة المجتمعية بين المؤسسات الحكومية والأهلية والتي تمثلت في مشكلات التمويل ونقص الموارد والإمكانيات المادية.

ثالثًا: التحديات التنظيمية.

١- ضعف الالتزام الفعلي ببنود الشراكة: كما ذكر (م٤) " بالبداية يوم وقعنا معهم الشراكة، قالوا لنا تشترون منا الأجهزة الطبية بسعر الجملة لأنكم جمعية خيرية، بس مع مرور الوقت، رفعوا علينا السعر بدون سبب " وأكد على ذلك (م ١١) (م ٩) " من التحديات اللي نواجهها عدم الالتزام ببنود الاتفاقية، تقريبًا أغلب الجهات تعودت يمكن من تجارب سابقة أنه البنود المذكورة ليس الغرض منها تنفذ بحذافيرها وبالشكل الصحيح، فتقدم بعض الجهات دعمها في مرة، وتخفق مرات أخرى" وأضاف (م٣) " بعض الجهات غير متعاونة وغير متجاوبة الشراكة تكون على الورق لكن لما نكلمهم في مبادرات ومشاريع معينة ما يتعاونوا معنا، يعني فيه جهات سوينا معهم اتفاقيات وعندهم مثلاً مسارح وحنا نحتاجها في تنظيم الدورات والاتفاق على أساس أنتوا تخدمونا في هذا الجانب، ما يتجاوبوا معانا نعطيهم وقت المبادرة وتاريخها ما يكون فيه تعاون" وأضاف (م ١) (م ٦) " بعض الجهات اللي عملنا معهم شراكة آخذين فكرة أن الغرض من الشراكة، الاستعراض الإعلامي فقط، ونشرها في حساباتهم في وسائل التواصل الاجتماعي لكن ما فيه تنفيذ على أرض الواقع"

٢-القصور في تقييم الشراكات، كما ذكر (م ٥) "في شراكتنا نعرف كم عدد المستفيدين لكن تقييم الشراكة وأثرها على المستفيدين يحتاج عمل أكبر" وأكد (م ٨) " الشراكة مو بس نوقع اتفاقيات وتصوير، مفروض اشوف وش أنجزنا؟ وش حققنا؟ هل استفادوا المستفيدين، نسوي تقارير أول بأول ونوثق كل شيء، نقيس أثر البرنامج والمشاريع، لكن مو كثير معمول فيها" وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة الهنيدي (٢٠٢٣) عن الصعوبات التي تواجه برامج الشراكة المجتمعية، وهي ضعف تقييم البرامج القائمة على الشراكة.

رابعًا: التحديات الإدارية.

١-غياب تنظيم إداري مختص بالشراكة المجتمعية كما بيّن (م ٧) " من التحديات التي تواجه الشراكة، حاجاتها لإدارة فعالة للشراكة، وهذا ينقص الجمعيات الناشئة ذات الكوادر القليلة، لم نستطع إلى الآن توفير إلا وظائف قليلة بالجمعية" وأكد على ذلك (م ٤) " التحديات اللي تواجهنا في الشراكة ما في أحد مسؤول عن الشراكة لازم يكون فيه موظفين يديرونها". واتفقت هذه النتيجة مع دراسة اليوسف (٢٠١٨) التي أظهرت أن من أهم أسباب ضعف الشراكات هو عدم وجود إدارة مختصة بالشراكة المجتمعية.

٢-ضعف القناعة بأهمية الشراكة لدى بعض القيادات كما ذكر (م ٥) " الشراكة المجتمعية ما هي أساس في نجاح الجمعية، الشراكة المجتمعية تقريبًا زي التشطيب، فقط لا غير، في جمعيات كثيرة تقدم شراكة مجتمعية أكثر مني أنا، وله علاقات في الشراكة المجتمعية بشكل مهول، لكن ما تنافسني في النجاح". وأكد على ذلك (م ١١) " نطالب بالشراكة في حال إيش؟ في حال رغبنا بالتغيير، والتنويع فقط"، كما أن ضعف القناعة بأهمية الشراكة في بعض الحالات يعود إلى التجارب السلبية السابقة كما بين (م ١٠) " ما أفعل الشراكة كثير بعض الشراكات كانت غير مرضية بالنسبة لي، غالبًا اسعى أنا كمدير تنفيذي إن البرنامج يكون منا وإلينا"

- **توصيات الدراسة:** بناءً على ما أظهرته نتائج الدراسة، يمكن تقديم عدد من التوصيات كالتالي:

- العمل على إنشاء وحدات إدارية متخصصة بالشراكة المجتمعية في الجمعيات الأهلية، وتعيين مسؤولين مختصين عن ذلك، وتفعيلها بشكل مؤسسي، لضمان عدم تداخل الأدوار والمسؤوليات بين إدارات الجمعية.

- توفير قاعدة بيانات مفتوحة وشاملة عن فئة كبار السن في المجتمع السعودي وذلك بالشراكة مع مراكز الإحصاء، وذلك لمساعدة الجمعيات في التخطيط لبرامجها وعقد شراكات بما يتناسب مع احتياجات كبار السن.

- العمل على تعزيز الوعي المؤسسي بالشراكة المجتمعية لمنسوبي الجمعيات من خلال عقد الدورات التدريبية وورش العمل لتعزيز مفهوم الشراكة وتكريس أهميتها، وذلك من خلال المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي.

- إلزام الجهات المانحة عبر وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، والمركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي، على إدراج برامج كبار السن التخصصية، ضمن أولويات الجهات المانحة، إذ أن محدودية برامج التمويل الموجه لهذه الفئة تعد من أبرز التحديات.

المراجع:

أبو النصر، مدحت محمد. (٢٠٠٧). إدارة منظمات المجتمع المدني " دراسة في الجمعيات الأهلية من منظور التمكين والشراكة والشفافية والمساءلة والقيادة والتطوع والتشبيك والجودة". إيتراك للنشر والتوزيع.

أبو النصر، مدحت. (٢٠١٧). مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية. المجموعة العربية للتدريب والنشر.

الإسكوا، مجلس شوون الأسرة. (٢٠٢١). تقرير إدماج قضايا كبار السن في عملية صنع السياسات في المملكة العربية السعودية ورشة بناء قدرات. تم الاسترجاع في ٤ يناير ٢٠٢٤https://www.unescwa.org/sites/default/files/event/materials/Concept%20Note%20-%20Workshop%20-%20Ageing%20KSA%20-%2011Aug2021%20-%20AR_0.pdf

امبابي، أبو عمره. (٢٠٢١). واقع الشراكة المجتمعية بين المؤسسات الحكومية والأهلية للارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة للمواطن القنائي بالقرى الأكثر احتياجاً في إطار تنفيذ مبادرة حياة كريمة. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، ٥٤(٣)، ٦٤٩-٦٩٦. doi: 10.21608/dss.2021.66632.1014

بركات، وجدي. (٢٠٠٥، مارس ١٦-١٧). تفعيل الجمعيات الخيرية التطوعية في ضوء سياسات الإصلاح الاجتماعي بالمجتمع العربي المعاصر. المؤتمر العلمي الثامن عشر – الخدمة الاجتماعية وقضايا الإصلاح في المجتمع العربي المعاصر، جامعة حلوان، مصر.

الحمدي، أحمد. (٢٠٢٣). واقع الشراكة المجتمعية بين مؤسسات المجتمع والجمعيات الخيرية – مبادرة التمكين الاقتصادي: (مشتل شركة البحر الأحمر الدولية نموذجاً) . مجلة العلوم التربوية والإنسانية، (٣٠)، ٦٤-٨٤ .

حميد، محمد. (٢٠١٩). التوقعات المجتمعية لتحقيق الشراكة بين قسم تنظيم المجتمع والمنظمات الأهلية بمحافظة أسوان .مجلة الخدمة الاجتماعية، ٦٢(٢)، ١٧٥- ٢٢٥.

خلف، بسام. (٢٠٢١). بناء الصورة الذهنية وإدارة السمعة في المنظمات غير الربحية. مؤسسة سالم بن محفوظ الأهلية.

الدوسري، عيسى. (٢٠١٧). تحقيق الشراكة المجتمعية بين الجامعات السعودية الحكومية والمجتمع المحلي. (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة الملك سعود.

الربيعي، احمد. مطرود، أحمد. (٢٠١٨). دور منظمات المجتمع المدني في تدعيم الرعاية الاجتماعية – الخدمات والبرامج الموجهة للمسنين أنموذجا ورؤية نظرية وملامح تطويرية. مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية (٤٠)

عبد الفتاح، محمد. (٢٠١٣). تصور مقترح لتطوير وتفعيل الشراكة بين مؤسسات المجتمع المدني وبقية القطاعات. مجلة كلية التربية، (٥١) ،٥٨١ -٦٢٣.

العبد الكريم، راشد بن حسين. (٢٠٢٠). البحث النوعي في التربية. مكتبة الرشد.

عبد اللطيف، رشاد أحمد. (٢٠٠٧). تنمية المنظمات الاجتماعية مدخل مهني لطريقة تنظيم المجتمع. دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

عبد المحسن، ندا حسين السيد. (٢٠١٩). التخطيط لتفعيل الشراكة المجتمعية للحد من مشكلة الأمية بالمجتمع المصري .مجلة الخدمة الإجتماعية، ٦١(٣)، ٣٣٤-٢٧٧.

العطار، إيمان. (٢٠٢١). الشراكة بين المنظمات الحكومية وغير الحكومية لتنمية الريف المصري .مجلة الخدمة الاجتماعية، ٦٨(١) ، ٣١٦-٣٣١

عليان، ربحي مصطفى، غنيم، عثمان محمد. (٢٠١٠). أساليب البحث العلمي الأسس النظرية والتطبيق العملي. دار صفاء

كريسول، جون. (٢٠١٩). تصميم البحوث الكمية النوعية والمزجية (عبد المحسن القحطاني مترجم). دار المسيلة للنشر والتوزيع. (العمل الأصلي نشر في، ٢٠١٤).

لجنة الغرفة التجارية الصناعية للمنطقة الشرقية. (٢٠١٩). دليل الشراكة في مجال الأوقاف. الدمام

الهيئة العامة للإحصاء. (٢٠١٩). المسنين في المملكة لعام ٢٠١٩. مسترجع في ٨ يناير ٢٠٢٤ https://www.stats.gov.sa/ar/909

وزارة الصحة. (٢٠١٧). الاستراتيجية الوطنية لصحة المسنين المملكة العربية السعودية (٢٠١٧-٢٠٣٠). مسترجع في ٤ يوليو ٢٠٢٤ https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/planning_cycle_repository/saudi_arabia/lstrtyjy_lwtny_sh_lmsnyn_fy_lmmlk_lrby_lswdy_2017-2030-_national_strategy_health_of_the_elderly_in_saudi_arabia_2017_2030.pdf

وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية. (٢٠٢٢). رعاية كبار السن. مسترجع في ٨ يوليو ٢٠٢٤ https://www.hrsd.gov.sa/care-about-you/care-elderly

اليوسف، صالح. (٢٠١٨، نوفمبر ١٢). الشراكات الاستراتيجية ودورها في تحقيق أهداف وخطط جمعيات ومؤسسات رعاية الأيتام ومعالجة فجوتها. المؤتمر العالمي الثاني لرعاية الأيتام، البحرين.

المراجع الأجنبية:

Alderwick, H., Hutchings, A., Briggs, A., & Mays, N. (2021). The impacts of collaboration between local health care and non-health care organizations and factors shaping how they work: A systematic review of reviews. BMC Public Health, 21, Article 753. https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10630-1

Austin, J. E., & Seitanidi, M. M. (2012). Collaborative Value Creation: A Review of Partnering Between Nonprofits and Businesses: Part I. Value Creation Spectrum and Collaboration Stages. Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly, 41(5), 726-758. https://doi.org/10.1177/0899764012450777

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology, 3(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Braun, V., & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Eds.), APA handbook of research methods in psychology, Vol. 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological (pp. 57–71). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/13620-004

Grishina Elena Evgenievna, & Tsatsura Elena Alekseevna. (2020). PROBLEMS OF DEVELOPMENT OF THE NON-PROFIT SECTOR OF SOCIAL SERVICES FOR THE ELDERLY. Journal of Social Policy Research, 18(3), 395-410.

Catherine E Tong, Thea Franke, Karen Larcombe, Joanie Sims Gould. (2018). Fostering Inter-Agency Collaboration for the Delivery of Community-Based Services for Older Adults, The British Journal of Social Work. 48(2) 390–411, https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx044

Ghența, M., Matei, A., Mladen-Macovei, L., Vasilescu, M. D., & Bobârnat, E.-S. (2021). Sustainable Care and Factors Associated with Quality of Life among Older Beneficiaries of Social Services. Sustainability, 13(3), 1572. MDPI AG. Retrieved from http://dx.doi.org/10.3390/su13031572