الحماية الاجتماعية لكبار بلا مأوى

Social protection for homeless adults

تاريخ التسليم ٥/ ٢٠٢٣/٣

تاريخ الفحص ٢٠٢٣/٣/١٥

تاريخ القبول ٢٠٢٣/٣/٢٦

إعداد

إبراهيم عبد اللاه يوسف

ebrahim.abdullah474@social.aun.eg

الحماية الاجتماعية لكبار بلا مأوى

اعداد وتنفيذ
إبراهيم عبد اللاه يوسف

ملخص:
تعمل الدولة علي الاهتمام ببرامج الحماية الاجتماعية المصممة لمساعدة الأفراد الأكثر ضعفاً والأسر والمجتمعات لتلبية الاحتياجات الاجتماعية، وتحسين جودة المعيشة, وفي ضوء ذلك تهدف الدراسة إلى تحديد مستوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الاجتماعية، وكانت فروضها تتمثل في الفرض الرئيس للدراسة والذي مؤداه "من المتوقع أن يكون مستوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الاجتماعية "مرتفع"، وهي من الدراسات التقويمية، واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بنوعيه الشامل وبالعينة، وأكثر من أداة متمثلة في الاستبيان للمسئولين، واستبار للمستفيدين ودليل مقابلة للخبراء والمتخصصين، وتوصلت نتائج الدراسة إلى صحة الفرض الرئيس للدراسة والذي مؤداه "من المتوقع أن يكون مستوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الاجتماعية "مرتفع"، وكذلك صحة الفروض الفرعية للدراسة.
وفي ظل هذا التزايد الواضح أصبحت الحاجة ماسة إلى تقديم المزيد من العناية والاهتمام والرعاية بهذه الشريحة من التركيبة السكانية، وما تمثله تلك الزيادة من انعكاسات على التنمية الاجتماعية والاقتصادية، مما يحتم الاهتمام بقضية الرعاية المتكاملة للمسنين ووضع السياسات والخطط على المستوى المحلى والقومي والعالمي لتوفير الرعاية الصحية والاجتماعية والاقتصادية لهم

الكلمات المفتاحية: الحماية الاجتماعية ، كبار بلا مأوى ، برامج الحماية الاجتماعية.

.

Social protection for homeless adults

Abstract

The state works to pay attention to social protection programs designed to help the most vulnerable individuals, families and communities to meet social needs and improve the quality of life, In light of this, the study aims to determine the level of effectiveness of the homeless adult protection program in achieving social protection, It is an evaluation study, and the study relied on the comprehensive and sample social survey approach, and more than one tool represented in a questionnaire for officials, a questionnaire for beneficiaries, and an interview guide for experts and specialists, The results of the study concluded that the main hypothesis of the study is valid, according to which it is expected that the level of effectiveness of the **homeless adult protection program in achieving social protection is "high"**, **as well** as the validity of the sub-hypotheses of the study.

In light of this apparent increase, there has become an urgent need to provide more care, attention and care for this segment of the population structure, and what this increase represents in terms of repercussions on social and economic development, which necessitates attention to the issue of integrated care for the elderly and the development of policies and plans at the local, national and global levels to provide health care their social and economic

Keywords: social protection - homeless adults..

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة:

يعد العنصر البشري الركيزة الأساسية في عملية التنمية إلا أنه بالنسبة لحالة المجتمعات النامية نجد أن عملية التنمية تواجه العديد من المشكلات لعل أهمها تحقيق التوازن ما بين مجالات التنمية الاجتماعية والاقتصادية فأزمة التنمية في تلك المجتمعات هي جزء كبير منها أزمة بشرية فالمشكلة التي تواجهها تلك المجتمعات ليست في نقض رؤوس الأموال أو للتكنولوجيا بقدر ما هي نقص في معدلات التنمية البشرية وخلل في النظام الإداري.(علام، ٢٠٠٧، ص ٢٥)

ثم تناولت علي أساس أنها التنمية هي السبيل الوحيد كي يتخلص المجتمع من مشكلاته ويلحق بركب التقدم وتحقيق الرعاية الاجتماعية لأفراده لأن الهدف الأساسي للتنمية هو رفع مستوى معيشة الأهالي من خلال مساعدتهم على إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم وتعتبر التنمية هي المحور الأساسي للعمل الوطني في كل مجتمع وهدفاً قومياً لكافة الشعوب والمجتمعات.(Jonnson Louise, and Schwortz, 1991, p p 55-56)

وتتطور حياة الإنسان منذ مولده، وينتقل من مرحلة نمو إلي أخرى حتي تنتهي هذه المراحل بمرحلة كبر السن، ولابد وأن يعيش كل إنسان هذه المرحلة إذا وصل إليها التي تحتاج إلي رعاية وحماية المحيطين بالمسن، كما تتطلب هذه المرحلة اهتمام الحكومات والدول المختلفة بتلك الفئة، والتي أمضت شبابها وزهرة عمرها في خدمة الأسرة والمجتمع.(غباري، ٢٠١٦، ص ١)

حيث يشهد العالم زيادة كبيرة غير مسبوقة في أعداد ونسب كبار السن، وإذ كانت الدول المتقدمة قد دخلت بالفعل في الثورة الديموجرافيا الثانية ومصر والدول النامية على وشك أن تلحق بهذه الثورة، فأن النظرة المستقبلية تحتم ضرورة الاهتمام بفئة كبار السن باعتبارها إحدى الفئات السكانية المهمة التي تعيش مرحلة عمرية تتسم بخصائص وملامح تميزها عن بقية الفئات العمرية الأخرى وتستحق هذه الفئة تقديم الكثير من أوجه الرعاية لها، نظرا لما قدمته للمجتمع في كافة مجالاته ولما ساهمت به من تنشئة وتعليم الأجيال وذلك في إطار قيم المجتمع المصري (السروجي، ٢٠١٠، ص ١٥٤)

وتشير الإحصاءات الرسمية توقع الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ارتفاع نسبة المسنين في مصر إلى ١٢.٦% حتى عام ٢٠٣٠، مقابل نحو ٧.٣%، وهو ما يعادل نحو ٥.٨ مليون مصري, أن معدل الوفيات بين المسنين بلغ نحو ٥٧.٨% من إجمالي الوفيات, وبلغ عدد المسنين المشتغلين ١.١ مليون مسن، يمثلون ١٩% من إجمالي عدد المسنين، منهم ٦٢.٧% يعملون في نشاط الزراعة والصيد، و١٢.٥% يعملون في نشاط تجارة الجملة والتجزئة، إلى جانب ٦.٣% يعملون في نشاط الصناعات التحويلية, وأوضح الجهاز أن نسبة المسنين الفقراء بلغت ٥.٨% من إجمالي الفقراء، بينما بلغت نسبة الفقر بين المسنين في نفس الفئة العمرية ١٩.٥%، وبلغت للذكور ٢٠.٥%، وللإناث ١٨.٥%, وسجلت نسبة

الأمية بينهم نحو ٦٥.١% من إجمالي المسنين.(الجهاز المركزي، ٢٠١٧، ص ٩٨)

وتشير الإحصاءات الرسمية بوزارة التضامن الاجتماعي بجمهورية مصر العربية, أن عدد المسنين بلا مأوي الفعلي بلغ (٧٤٣) مشرداً بلا مأوي مقسمة إلي (٤٩١) رجلاً, و(٢٥٢) امرأة.(وزارة التضامن، ٢٠٢٠)

وفي ظل هذا التزايد الواضح أصبحت الحاجة ماسة إلى تقديم المزيد من العناية والاهتمام والرعاية بهذه الشريحة من التركيبة السكانية، وما تمثله تلك الزيادة من انعكاسات على التنمية الاجتماعية والاقتصادية، مما يحتم الاهتمام بقضية الرعاية المتكاملة للمسنين ووضع السياسات والخطط على المستوى المحلى والقومي والعالمي لتوفير الرعاية الصحية والاجتماعية والاقتصادية لهم.(معهد التخطيط، ٢٠٠٧، ص ٥١)

وقد شهدت السنوات الأخيرة انتشارا واسعاً لظاهرة التشرد بين جميع فئات المجتمع سواء الرجال أو النساء، الصغار أو الكبار، وقد تأثرت هذه الظاهرة علي النسيج الاجتماعي، ويعتبر التشرد عند المسنين انعكاس للخلل الوظيفي الموجود في المجتمع، حيث أصبحنا نري أشخاصاً في مكانة أبنائنا وأمهاتنا في الشارع وهذا يعكس لنا الخلل الذي أصبحت تعاني منه الأسرة في بنائها ووظائفها فلم تعد العلاقات داخل الأسرة بسيطة كما كانت عليه بل أصبحت أكثر تعقيداً، وأدت إلي ضعف التلاحم بين الأفراد وظهور الفردانية عند أفراد الأسرة بسبب التخلي عن بعض القيم والمعايير وإتباع معايير جديدة تشجع علي الاستقلالية، كما نلاحظ في كثير من الأحيان انسحاب بعض الأسر من القيام ببعض وظائفها خاصة فيما يتعلق بكبار السن وحمايتهم ورعايتهم فهناك من يعاملهم بسوء والبعض لا يحترمهم حتي أن بعض الأشخاص يقومون بطردهم خارج المنزل، كل هذه الأسباب والعوامل تكون في غالب الأحيان سبب رئيسي في انسحاب المسنين من الجو الأسري ولجؤهم إلي الشارع وبالتالي التشرد.(حكيم، د.ت، ص ١٠)

إن قضية كبار بلا مأوي قضية عالمية, وهي من القضايا الإنسانية والاجتماعية متعددة الجوانب والأوجه التي فرضت نفسها في وقتنا الراهن علي جميع المجتمعات, وعلي اختلاف درجة تقدمها ورقيها, فهي قضية تزداد أهميتها مع مرور الزمن, وتقدم الحاضرة الإنسانية, وأن معالجة قضايا كبار بلا مأوي ينبغي أن تكون جزءاً من السياسية العامة للرعاية الاجتماعية للدولة, وليست سياسة منعزلة عنها, لضمان استمراريتها, كما يتطلب الإبقاء علي دور مناسب لكبار بلا مأوي في حياة المجتمع, لتمكين هذه الفئه من الإحساس بوجودها وانتمائها وفقاً لإمكانياتها وقدراتها, بالإضافة إلي ضرورة مواجهة قضايا كبار بلا مأوي, ليس علي أنها نوع من البر والإحسان بل باعتبارها إلزاماً علي المجتمع بكل فئاته ومؤسساته.(جميل، ٢٠٠٩، ص ٨)

وحظيت قضايا كبار بلا مأوي وأوضاع المسنين باهتمام متزايد عالمياً ومحلياً منذ بداية النصف الثاني من القرن العشرين وإلي الآن, ويرجع هذا الاهتمام الغير متناهي بقضايا ومشكلات كبار بلا

مأوي في التزايد في حجم شريحة كبار بلا مأوي بالنسبة للحجم الكلي للسكان عالمياً و محلياً, ومن هنا تقف قضية الاهتمام برعاية كبار بلا مأوي من أولي القضايا التي يجب أن تحظي باهتمام جميع المسئولين سواء في القطاع الحكومي أو الأهل, فيجب الاهتمام برعاية وإشباع احتياجاتهم واستثمار قدراتهم واستخدام خبراتهم في مسيرة التنمية والإسهام الإيجابي في حركة المجتمع.(الدمنهوري، ٢٠٠١، ص٢٣٦)

وتواجه تلك الفئة من المسنين العديد من المشكلات نتيجة تواجدهم في الشارع ومنها تدهور قوي الجسم والعقل، والشعور بالوحدة والعزلة، والسلوك العدواني، وفقدان الذاكرة وتقلب المزاج، والاكتئاب النفسي، وفقدان الرغبة في الحياة والقلق الشديد من الموت)، وتؤكد الإحصاءات الرسمية بوزارة التضامن الاجتماعي أن نسبة المسنين المشردين بلا مأوي بلغ (٢١٩) ألف حالة مسن مشرد.(وزارة التضامن، ٢٠١٨)

وينظر إلى رعاية كبار السن على أنها رعاية طويلة الأجل ويمكن تصنيفها إلى رعاية رسمية وأخرى غير رسمية طبقاً لطبيعة مقدمي الرعاية, وفى بعض الدول النامية يتم رعاية كبار السن الذين هم في حاجة إلى رعاية طويلة الأجل عن طريق مقدمي الرعاية الرسمية وهذا يرجع لعدة أسباب منها نقص خدمات الرعاية طويلة الأجل.(Betsy Hancock(1990, p 133)

ونتيجة للتحولات الاقتصادية العالمية وتوحش النظام الرأسمالي العالمي وتأثيره علي الدول الفقيرة وظهور ما يسمي بالإصلاح الاقتصادي الهيكلي وتبني هيئات دولية مساعدة هذه الدول وخاصة الفقيرة من خلال تقديم برامج الحماية الاجتماعية خاصه الفئات المهمشة اجتماعياً والفقيرة اقتصاديا, فالاتجاهات الحديثة للحماية الاجتماعية تركز علي توسيع نطاق الحماية لتشمل كافة شرائح المجتمع وأيضاً المجالات المختلفة التي تهتم بقضايا المرأة والعمال والمسنين والشباب والصحة وغيرها مما يستلزم تفعيل برامج الحماية الاجتماعية حتي تواكب التطورات والتغيرات التي تطرأ علي المجتمع.(هاشم، ٢٠١٤، ص ١٠)

لذا تعمل الدولة علي الاهتمام ببرامج الحماية الاجتماعية المصممة لمساعدة الأفراد الأكثر ضعفاً (أي الذين ليس لديهم أي وسيلة أخرى للدعم مثل الأسر التي لها عائل واحد أو المعاقين او كبار السن أو الفقراء المعدمين)، والأسر والمجتمعات لتلبية الاحتياجات الاجتماعية وتحسين جودة المعيشة, وتتكون هذه البرامج من جميع أشكال العمل العام والحكومي والغير حكومي، والتي تم تصميمها لنقل الموارد، إما نقدًا أو عينًا (مثل، التحويلات النقدية او الغذائية)، إلى الأشخاص والأسر المستحقة.(Howell, F.(2001)

ومن ثم وجهت وزارة التضامن الاجتماعي بنقل كل من هو في الشارع سواء كان طفلاً أو شاباً أو مسناً إلي دور رعاية فأطلقت الوزارة وحدتها المتنقلة والتي تبلغ عددها (١٧) سيارة إسعاف تجول في شوارع وميادين الجمهورية للبحث عن المشردين(عطية، ٢٠١٩)، وتعتبر فئة كبار السن إحدى الفئات التي توليها الوزارة اهتماماً كبيراً

بتوفير الخدمات المتعددة والمتنوعة لها مع استغلال قدراتها وإمكانيتها بشكل إيجابي ليتم توظيفها للمساهمة في العمليات التنموية والنهوض بالمجتمع، ويأتي ذلك في إطار الاحتفال باليوم العالمي للمسنين والذي يواكب الأول من أكتوبر من كل عام.(فرحات، ٢٠١٨)

حيث قامت وزارة التضامن الاجتماعي بوضع برنامج وهو (البرنامج القومي لحماية الأطفال والكبار بلا مأوي), علي أن هذا البرنامج ينسق مع التزامات مصر وحرصها علي تنفيذ كل ما يتعلق بالحفاظ علي حقوق الإنسان واتفاقية حقوق الطفل التي كانت مصر من أوائل التي صدقت عليها عام ١٩٩٠ لتصبح هذه الاتفاقية هي الصك الأكثر قبولاً لحقوق الإنسان عل المستوي العالمي, وبدأ البرنامج بعمل الحص عام ٢٠١٤ بمشاركة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية, والمجلس القومي للطفولة والأمومة, ومنظمات المجتمع المدني, وتبين أن عدد الأطفال بلا مأوي ١٦٠١٩ طفلاً يتجمعون في نحو ٢٥٥٨ نقطة تجمع علي مستوي المحافظات, وسعي البرنامج للوصول إلي نحو ٨٠% بالمحافظات المستهدفة بصفتها الأعلى كثافة من حيث وجود الأطفال بها وهي القاهرة, الجيزة, القليوبية, الإسكندرية, السويس, المنوفية, الشرقية, بني سويف, المنيا, أسيوط, بالإضافة إلي بورسعيد, الغربية, الفيوم, وتم تخصيص ١٦٤ مليون جنية لتنفيذ البرنامج و١٧ وحدة, بجانب اهتمام البرنامج القومي (حماية الأطفال بلا مأوي) متنقلة لرعاية المسحقين بعمل التدخلات اللازمة مع فئة (الكبار بلا مأوي) مع مد العمل بالبرنامج حتي ٢٠٢٣ حتي تصبح مصر بلا متشردين لتوفير حياة كريمة للأطفال والكبار بلا مأوي, من ضمن أهداف البرنامج التعامل مع ظاهرة(الكبار بلا مأوي), وتم بالفعل دمج عدد كبير منهم بمؤسسات الرعاية الاجتماعية, لاستيعاب أكبر عدد من المستهدفين, وبالفعل تم إيجاد ٣ أماكن بالسويس وبورسعيد والشرقية من خلال تطبيق هذه المنظومة, تساعدهم علي إشباع احتياجاتهم النفسية الاجتماعية وتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال والكبار بلا مأوي. يدمج الأطفال مع الكبار الأسوياء من خلال برنامج تأهيلي شامل يضمن سد الاحتياجات النفسية للطرفين بمفهوم الأب أو الجد والابن أو الحفيد, فقد أوجد هذا البرنامج حالة إنسانية رائعة افتقدها الأطفال والكبار والمشردون, وهي تجربة فريدة لم تنفذ علي مستوي العالم وتم التشغيل التجريبي لها في فبراير ٢٠٢٠ وبها الآن ٨٦ من الرجال والسيدات و ٦٤ إناً.(مقال بجريدة الأهرام، ٢٠٢١)

ومن هذا المنطلق عملت الحكومة المصرية على تدشين برنامج "حماية كبار بلا مأوى لتحقيق الحماية الاجتماعية لكبار السن المشردين بلا مأوى، وفيما يلي عرض لبعض الدراسات السابقة المرتبطة بمتغيرات الدراسة.

ثانياً: الدراسات السابقة:

- دراسات تناولت كبار السن:

هدفت دراسة نوره رشدي عبد الواحد (٢٠٠٢) إلي التعرف علي أساليب الرعاية المؤسسية لكبار السن والمقارنة بين هذه الأساليب من حيث

جدواها في سد احتياجات المسنين وتقديم الرعاية المتكاملة لهم, والتوصل إلي بعض الاتجاهات التي قد تسهم في تطوير أهداف وأسلوب عمل مؤسسات الخدمة الاجتماعية وتوصلت نتائج الدراسة إلي مجموعة من التوصيات يمكن أن تفيد الأخصائيين الاجتماعيين في تطوير دورهم مع المسنين.

وتناولت دراسة طلعت السروجي (٢٠٠٤) عدداً من القضايا المرتبطة بسياسة رعاية كبار السن أهمها المتغيرات الحاسمة في صنع سياسة رعاية كبار السن والتي تتمثل في المشاركة الفعالة لمؤسسات المجتمع المدني في صنع سياسة رعاية كبار السن، وحقوق كبار السن والتي يجب تحديدها من خلال التزامات المجتمع تجاه كبار السن، والتشريعات المرتبطة برعاية كبار السن والمشكلات والقضايا المرتبطة بظروف وأوضاع كبير السن.

كما أشارت دراسة أحمد شفيق حسن (٢٠٠٦) إلي معرفة إسهام برامج الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين داخل مؤسسات الرعاية في إشباع احتياجاتهم الأساسية, وأبرزت أن هناك قصور واضح في مستوي الخدمات والبرامج الصحية والثقافية والدينية والترفيهية والاجتماعية التي تقدم لهم داخل هذه المؤسسات.

واستهدفت دراسة هيام محمد علي (٢٠٠٦) التوصل إلي تصور مقترح لدي أخصائي خدمة الجماعة باستخدام نموذج الأزمة في مواجهة مشكلة إساءة كبار السن بأشكالها, وكان من نتائج الدراسة أن أشكال الإساءة لكبار السن تتمثل في الاستغلال المادي والإيذاء النفسي والإيذاء البدني, وعدم تلبية الاحتياجات والرفض والنبذ والإهمال, وتوصلت الدراسة إلي تصور مقترح من خلال نموذج الأزمة لدور أخصائي الجماعة للعمل مع مشكلة إساءة كبار السن.

ودراسة رشاد احمد عبد اللطيف (٢٠٠٩) والتي أظهرت أن مدخل التأهيل المرتكز علي المجتمع أحد المرتكزات الأساسية التي توضح التكافل ما بين فئات المجتمع ومن هم في حاجة إلي دعم ومساعدة من المسنين وغيرهم من الفئات وهذا المدخل يعتمد علي الجهد المشترك ما بين المسنين أنفسهم وأسرهم والبيئة المحيطة بهم بما يحقق لهم توافق اجتماعي أفضل وذلك لاستثمار كافة الطاقات المتوفرة لدي المسنين لتلبية احتياجاتهم وفي نفس الوقت المساهمة في تنمية المجتمع وبالتالي تتحول من طاقة خاملة إلي طاقة محركة وكيان قادر علي خدمة المجتمع.

وتوصلت دراسة رمضان أنور سليمان (٢٠١٠) إلي أن بالنسبة لمشكلة اضطراب العلاقات الاجتماعية للمسنين مع الأبناء تمثلت في معارضة الأبناء لآراء الآباء مما يؤدي إلى مضايقتهم، وتدخل الأقارب في معظم الأمور يؤدي إلي ابتعاد المسن للتعامل مع الأقارب منعاً لحدوث مشكلات أخري، إلي جانب ضغوط الحياة تجعل المسن يبتعد عن الأخرين.

وأكدت نتائج دراسة أسماء عمران (٢٠١١) على وجود علاقة قوية بين خدمات الرعاية الاجتماعية وتحقيق الأمان الاجتماعي للمسنين المقيمين بدور الرعاية.

واستهدفت دراسة لمياء حسني عبد الله (٢٠١١) معرفة العلاقة بين حصول المسنين على حقوقهم (الاقتصادية والاجتماعية والصحية والنفسية) وتحسين نوعية حياتهم، وذلك من خلال البرامج والخدمات التي تقدم للمسنين بدور الرعاية الاجتماعية، وقد استنتجت الدراسة انه من الضروري توفير الحقوق المختلفة للمسنين لتعزيز علاقاتهم الاجتماعية وذلك لمواجهة التغيرات المصاحبة لتلك المرحلة العمرية.

وتوصلت دراسة هبة الله عادل عبدالرحيم (٢٠١٤) إلي تحديد مدي فعالية برامج الرعاية الاجتماعية في تدعيم حقوق المسنين بدور رعاية المسنين ومنها مدي درجة تدعيم برامج الرعاية الصحية لحقوق المسنين بدور الرعاية, مدي تدعيم البرامج الاجتماعية لحقوق المسنين بدور الرعاية, ومدي درجة تدعيم البرامج التثقفية والبرامج الترويحية لحقوق المسنين ومدي درجة تدعيم برامج العلاج بالعمل لحقوق المسنين بدور رعاية, وتحديد برامج الرعاية الاجتماعية الأكثر تأثير في تدعيم حقوق المسنين بدور رعاية المسنين, وتوصلت الدراسة إلي مجموعة من المقترحات لزيادة فعالية برامج الرعاية الاجتماعية في مجال تدعيم حقوق المسنين بدور رعاية المسنين.

وأشارت دراسة جميل محمد الشاعر (٢٠١٧) إلي أنه لكي يمكن التعامل مع ظاهرة العنف الموجه للمسنين لابد من التعرف علي العوامل المجتمعية المرتبطة بالعنف ضد المسنين, التعرف علي الآثار الناتجة عن العنف ضد المسنين, تحديد أشكال العنف الممارس ضد المسنين وصولاً إلي بناء نماذج وتصورات مهنية ملائمة للتعرف علي العوامل المجتمعية المرتبطة بالعنف ضد المسنين.

ودراسة زينب مصطفي الشرقاوي (٢٠١٨) حيث تهدف إلي الوقوف علي المتغيرات الاجتماعية لإساءة معاملة المسنين من قبل أبناء ذويهم, وتوصلت الدراسة إلي أن الإناث أكثر عرضة للإساءة من الذكور, انخفاض الدخل الشهري بين الذكور عن الإناث كان سبباً في تعرض الآباء للإساءة احتلت زوجة الابن المرتبة الأولى في الإساءة للمسنين, وتوصلت الدراسة إلي أن هناك العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية التي يشعر بها المسن نتيجة سوء المعاملة الموجه إليه والتي توثر بدورها علي علاقاته بالآخرين سواء من أقرب الناس إليه أو عند التحاقه بإحدى دور الرعاية.

ودراسة أميرة محمد فايد (٢٠٢٠) والتي تهدف إلي تحديد مستوي إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي, وتحديد المعوقات التي تواجه إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي, وتحديد المقترحات اللازمة لتفعيل إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي, وتوصلت إلي رؤية مستقبلية مقترحة من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتفعيل إسهامات الجمعيات في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي.

دراسة ولاء محمد شعبان السيد (٢٠٢٠) والتي تهدف إلي تحدد فعالية المشاركة المجتمعية

للشباب في رعاية كبار السن, وتحديد المعوقات التي تواجه المشاركة المجتمعية للشباب في رعاية كبار السن, وتحديد المقترحات التي تفعل المشاركة المجتمعية للشباب في رعاية كبار السن, وتوصلت الدراسة إلي وضع رؤية مستقبلية من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتفعيل المشاركة المجتمعية للشباب في رعاية مجتمع كبار السن.

ودراسة بوريش محمد (٢٠٢١) حيث تهدف إلي معرفة دور الخدمة الاجتماعية في رعاية المسنين المقيمين بمراكز الإيواء الاجتماعي أو ما تعرف بدار العجزة, والتعرف علي واقع المسنين داخل دار العجزة, والتعرف علي الطرق التي توظفها الخدمة الاجتماعية لمساعدة المسنين, وتم التوصل إلي النتائج التالية تعثر معظم المنشغلين في مجال رعاية المسنين في تحقيق تكيف النزلاء داخل المركز وسوء المعاملة واللامبالاة وعدم تحقيق استقرار النزلاء, وعدم ارتياح المسنين داخل مركز الرعاية سبب العراقيل التي تواجه العمال المستغلين.

ودراسة محمد محمود نور الدين محمود (٢٠٢٢) والتي تهدف إلي تحديد نوعية حياة المسنين بلا مأوي علي الموضوعي والذي يشتمل, الحياة الاجتماعية, الحياة النفسية, الحياة الترفيهية, الحياة الدينية, الحياة الاقتصادية, تحديد نوعية حياة المسنين بلا مأوي علي البعد الذاتي والذي يشمل, الرضا العام عن الحياة, التكيف الاجتماعي, تقدير الذات, تحديد المعوقات التي تواجه تحسين نوعية حياة المسنين بلا مأوي كما يدركها الخبراء, تحديد مقترحات تحسين نوعية حياة المسنين بلا مأوي كما يدركها الخبراء, التوصل إلي تصور مقترح من منظور نموذج الحياة في خدمة الفرد, لتحسين نوعية حياة المسنين بلا مأوي.

دراسة نشوي محمد أبو يحيي محمد سليم (٢٠٢٢) والتي تهدف إلي اختبار فعالية استخدام نموذج الحياة لتحقيق الحماية الاجتماعية لجماعات المسنين المشردين بلا مأوي, والتي منها الحماية السكنية والحماية الصحية والحماية النفسية والحماية الاقتصادية والحماية الثقافية، وتوصلت نتائج الدراسة إلي صحة الفرض الرئيسي وفروضه الفرعية وظهر ذلك من خلال تغير استجابات الجماعة التجريبية بعد التدخل المهني نحو الحماية الاجتماعية (السكنية- الصحية- النفسية- الأسرية- الاقتصادية- الثقافية-الترويحية).

- دراسات تناولت الحماية الاجتماعية:

وقد أُجريت العديد من الدراسات التي تناولت الحماية الاجتماعية فمنها دراسة حسن حمود (٢٠٠٥) عن العولمة والحماية الاجتماعية في المنطقة العربية والتي أكدت على أهم مظاهر العولمة وتجلياتها على الصعيد الاقتصادي والاجتماعي والسياسي والكشف عن أهم المخاطر التي تنجم عنها وما يستطيع ذلك من أوجه التغير في ادوار الدولة ووظائفها تجاه توفير الحماية الاجتماعية وشبكات الأمان الاجتماعي، تهدف تلك الدراسة إلى تقييم وتحليل نظم الحماية الاجتماعية التقليدية من اسر وهيئات حكومية ومنظمات مجتمع مدني ومؤسسات خيرية ودينية وتحديد قدرات كل منها على توفير أوجه الحماية

الاجتماعية كونها من الشركاء الفاعلين في عملية التنمية المستدامة والارتقاء بمستويات الحماية الاجتماعية من شبكات أمان تقي الفئات الأكثر حرماناً من المخاطر التي تواجهها وتعمل على تعزيز قدراتها.

وأكدت دراسة (Bealcs (2008 علي ضرورة توفير برامج الحماية الاجتماعية لكافة فئات المجتمع ومن أهمها الفئات الضعيفة مثل المسنين والمرأة مع ضرورة التنوع في آليات الحماية الاجتماعية لتلك الفئات ما بين المساندة المجتمعية وتحسين نوعية الحياة والمطالبة بحقوقهم في اطار سياسة اجتماعية فاعلة تسعي لتحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية.

وتشير دراسة Michielsen, Joris (2011) إلى تحسين فرص الحصول على الحماية الاجتماعية التحويلية في مجال الصحة لسكان المناطق الفقيرة في ولاية ما هار اشترا الهندية) استهدفت تلك الدراسة التعرف على فاعلية الخدمة الصحية المقدمة من الدولة لسكان الأحياء الفقيرة من خلال مدى مراعاة الاعتبارات الإنسانية لمقدمي الخدمة الصحية للمستفيدين ,ومدى الاستمرارية في تقديم تلك الخدمة الصحية للمحتاجين اليها.

وهدفت دراسة مني خزام (٢٠١٢) إلي تحديد الفئات الأولي بالرعاية، وأشارت نتائجها إلي أن الفئات الأولي للرعاية في المجتمع هي الأسر بلا مأوي، والمسنين، الضعفاء، الأسر الفقيرة، وأسر المتعطلين عن العمل.

واستهدفت دراسة(Minister Of social development (2013 توفير سبل الدعم والحماية الاجتماعية لكافة فئات المجتمع من الأطفال والجماعات والمراهقين والمسنين ومتحدي الإعاقة, وتوصلت نتائج الدراسة علي ضرورة توفير برامج رعاية متكاملة لتلك الفئات.

وهدفت دراسة (عمرو محمود منصور، ٢٠١٤) إلي تحديد الشراكة بين الدولة ومنظمات المجتمع المدني في تحسين برامج الحماية الاجتماعية لفقراء الحضر, تحديد مستوي رضا الفقراء عن خدمات التي تقدم لهم, وتوصلت الدراسة إلى أن أهم المعوقات التي تعوق الشراكة بين الدولة ومنظمات المجتمع المدني هي ضعف الوعي العام بأهمية الشراكة, ضعف الموارد المالية.

وأشارت دراسة أحمد محمد حسن(٢٠١٥) إلى دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية لفقراء الريف توصلت تلك الدراسة إلى مجموعة من المعوقات تواجه الجمعيات الأهلية وهي ضعف التمويل المادي للجمعيات. صعوبة الحصول على الدعم المالي الأجنبي، تعقيد وتباطؤ الإجراءات الروتينية. نقص الخدمات بالجمعيات الأهلية، خوف الأهالي من المشاركة في الخدمات، عدم وجود تنسيق وتعاون بين الجمعية والجهات الحكومية والأهلية الأخرى.

ودراسة طارق عيسى عبد الراضي (٢٠١٥) عن فاعلية خدمات الضمان الاجتماعي وعلاقتها بتحقيق الحماية الاجتماعية التي أكدت تلك الدراسة على أن خدمات الضمان الاجتماعي هي أحد آليات تحقيق الحماية الاجتماعية التي تحقق الحماية الاجتماعية للفئات الفقيرة والمهشمة بالمجتمع.

ودراسة محمد حسن خفاجي (٢٠٢٠) عن سياسات الحماية الاجتماعية وتطوير خدمات الرعاية الصحية المتكاملة لفقراء الحضر والتي توصلت إلى صحة الفرض والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون أبعاد سياسات الحماية الاجتماعية في المجال الصحي مرتفعاً " كما حددها فريق العمل والمسئولين عن خدمات الرعاية الصحية لفقراء الحضر.

دراسة رضا مبروك منصور (٢٠٢١) حيث هدفت إلي تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين للتخفيف من المعوقات التي تواجههم في العمل بمجال الحماية الاجتماعية, وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن يلتزم الأخصائي الاجتماعي بالمبادئ المهنية, وتوفير دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين وفريق العمل وتزويد الأخصائي بكل ما هو حديث من مهارات وأساليب.

دراسة (فاطمة محمود عبدالعليم، ٢٠٢١) والتي هدفت إلي تحديد فعالية برامج الحماية الاجتماعية (تكافل وكرامة-المشر وطية الصحية-المشر وطية التعليمية-فرص)في تحقيق التمكين الاجتماعي للمرأة الريفية الفقيرة, وتوصلت النتائج إلي أن مظلة الصحية والتعليمة وخدمات تحسين المستوي المعيشي تسهم بشكل فعال في تحسين الوضع الاجتماعي للمرأة الريفية الفقيرة.

وتعد قضية كبار بلا مأوي قضية إنسانية مهمة, حيث أكدت كافة الشرائع السماوية علي ضرورة توفير الاحترام والرعاية الكاملة لكبار بلا مأوي خصوصاً ديننا الإسلامي الحنيف الذي أوصي برعاية كبار بلا مأوي، والاهتمام بدراسة المسنين وتوفير الرعاية لهم جانباً من جوانب الاهتمام بالثروة البشرية بغية العمل توجيهها واستخدامها والاستفادة منها, حيث أن رقي المجتمع يقاس بمدي اهتمامه بالمسنين وكبار بلا مأوي.

وتؤكد تعاليم الشريعة الإسلامية على احترام كبير السن ورعايته والاهتمام بشؤونه كواجب مهني إنساني بالاعتماد علي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

ولكي تتم الحماية الاجتماعية لكبار بلا مأوي كان لابد من تضافر الجهود والمهن المختلفة علي كافة المستويات, وذلك لمد يد العون لهم ومساعدتهم علي أن يعشوا في حماية اجتماعية ومن بين تلك المهن مهنة الخدمة الاجتماعية فهي مهنة إنسانية من الدرجة الأولي والتي تحمل علي عاتقها مساعدة الأنسان علي إشباع احتياجاته ومواجهة مشكلاته, وذلك من خلال طرقها المختلفة وبما تمتلكه من نماذج ونظريات وبما يمتلكه الأخصائيون الاجتماعيون من معارف ومهارات وقيم وخبرات تساعدهم علي إداء هذا العمل, ومن ثم يصب كله لتحقيق الحماية الاجتماعية لدي كبار بلا مأوي.

ونجد أن الخدمة الاجتماعية منذ أن بدأت كمهنة وهي تطور وتعديل من نماذجها وأساليبها في الممارسة كي تمد الممارسين الأخصائيين الاجتماعيين بكل جديد لكي تصبح لديهم الكفاءة والمهارة في العمل, حيث تستهدف المهنة من وراء ذلك توفير أقصي قدر ممكن من الرعاية الاجتماعية للمواطنين, حيث تساهم الخدمة الاجتماعية في توفير تلك الرعاية مع المهن

الأخرى وذلك من خلال الاعتماد علي التخطيط كأسلوب علمي.(غباري، ٢٠٢٠، ص ١٦٠)

ويزيد من ارتباط التخطيط بالخدمة الاجتماعية أن التخطيط يراعي الاعتبارات الإنسانية التي نادت بها مهنة الخدمة الاجتماعية فهو يقوم علي أساس استغلال فئة أو قطاع معين وكذلك فإن التخطيط السليم لا يضحي بالأجيال المقابلة التي لم تطرق أبواب الحياة بعد, والتخطيط كذلك يتفق مع المسئولية الاجتماعية التي تؤمن بالخدمة الاجتماعية هذه المسئولية المتبادلة بين الأفراد والجماعات والمجتمعات, سواء من المستوي الأعلى إلي المستوي الأدنى أو العكس فالتخطيط كذلك مسئولية جماعية وهو وسيلة لتوكيد أهمية المسئولية الاجتماعية التي هي ليست وقفاً علي شخص معين أو هيئة أو جماعة لكنها مسئولية المجتمع, فالتخطيط بوجه عام يشكل جزءاً هاماً في تفكير المهنيين والممارسين علي حد سواء, كما أصبح أداة فعالة لتعبئة كل الطاقات والإمكانيات للاستفادة بها في تنمية المجتمع.(العدل، ٢٠٠٥، ص ٢٨٤)

ومن خلال التخطيط الاجتماعي يمكن تحقيق أهداف السياسية الاجتماعية في مراحلها المختلفة, تعتبر أجهزة ومؤسسات الخدمة الاجتماعية ركيزة من الركائز العامة التي يمكن الاستعانة بها في رسم وتحديد العمليات التخطيطية وضعاً وتنفيذاً ومتابعة وتقويماً, عن طريق ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجالاتها المتعددة يمكن التوصل إلي كثير من المؤشرات الاجتماعية التي توجه عملية وضع وتحديد معظم السياسات التخطيطية الجديدة أو تعديل السياسة القائمة لتحقيق الأهداف المجتمعية, تساعد مهنة الخدمة الاجتماعية عن طريق ممارستها في المجالات المختلفة أفراد المجتمع وجماعته وتنظيماته علي التأقلم مع مقومات ومتطلبات العمليات التخطيطية وعلي تحقيق أهداف هذه العمليات في إشباع احتياجات المواطنين ومواجهة مشكلاتهم, تساعد مهنة الخدمة الاجتماعية وتحديد أولويات خطط وبرامج ومشروعات التنمية الاقتصادية.(علي، ٢٠١٠، ص٢٨٨)

والتخطيط لخدمات الرعاية الاجتماعية يتم وفق أسس وأهداف معينة، حيث يعتبر الطريق إلي تصميم الأساليب المستخدمة في العمل الحل المشكلة في مقابل الحاجة حيث تتضمن هذه العملية الاختيار بين أساليب العمل, وترجمة الخطة إلي أساليب للعمل حتي تصبح الخطة قابلة للتطبيق.(Max sporin (1975, p286)

صياغة مشكلة الدراسة:

<u>بناء على ما تقدم من معطيات نظرية ونتائج لبعض الدراسات السابقة يمكن للباحث تحديد قضية الدراسة في مدى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الاجتماعية, وفي ضوء ذلك تتحدد مشكلة الدراسة الراهنة في محاولة للتوصل إلى زيادة فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الاجتماعية.</u>

ثالثاً: أهمية الدراسة:

١. اهتمام الدولة المصرية بمواجهة مشكلة كبار بلا مأوى والتصدي لها من خلال وضع البرامج لحمايتهم ورعايتهم ودمجهم في المجتمع.

٢. الدور الفعال الذي يمكن أن تلعبه مؤسسات الدفاع الاجتماعي بالدولة في تحقيق التنمية الشاملة.
٣. مشكلة كبار بلا مأوى واحدة من أهم المشكلات الاجتماعية الأخذة في النمو والتزايد لذا يجب على الدولة التصدي لها ومواجهتها.
٤. انتشار ظاهرة التشرد انتشارا واسعاً وخاصة لفئة كبار بلا مأوي.
٥. الاطلاع علي واقع الحماية الاجتماعية لفئة المسنين المشردين بلا مأوي في مؤسسات الرعاية من حيث نوعية الخدمات المقدمة لهم للتخفيف من حدة مشكلاتهم.
٦. يعد برنامج حماية كبار بلا مأوى أحد البرامج التي تقدمها وزارة التضامن الاجتماعي، لتقديم الحماية والرعاية لكبار السن الذين بلا مأوى ودمجهم بالمجتمع وتحقيق الأمان الاجتماعي والحماية الاجتماعية.
٧. قد تسهم نتائج هذه الدراسة في رفع فاعلية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الاجتماعية لهم والتكيف مع الأسرة والمجتمع.

رابعاً: أهداف الدراسة:

الهدف الرئيس الأول: "تحديد مستوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الاجتماعية، وينبثق من هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية التالية:

١. تحديد مستوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الصحية.
٢. تحديد مستوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الثقافية والتوعية.
٣. تحديد مستوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الاقتصادية .
٤. تحديد مستوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق خدمات الرعاية الاجتماعية .

الهدف الرئيس الثاني: تحديد المعوقات التي تواجه برنامج حماية كبار بلا مأوي ف تحقيق الحماية الاجتماعية.

الهدف الرئيس الثالث: محاولة التوصل إلى مجموعة من المقترحات لزيادة فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الاجتماعية.

خامساً: فروض الدراسة:

الفرض الرئيس للدراسة: "من المتوقع أن يكون مستوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الاجتماعية مرتفع"، وينبثق من هذا الفرض الرئيس الفروض الفرعية التالية:-

١. من المتوقع أن يكون مستوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الصحية مرتفع.
٢. من المتوقع أن يكون مستوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الثقافية والتوعية مرتفع.
٣. من المتوقع أن يكون مستوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق الحماية الاقتصادية مرتفع.

٤. من المتوقع أن يكون مستوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيق خدمات الرعاية الاجتماعية مرتفع.

سادساً: الموجهات النظرية للدراسة:

تستند الدراسة الحالية في قياس فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى كأحد برامج الحماية الاجتماعية التي تقدم لكبار السن المشردين بلا مأوى نموذج رينو بآتي Rino J. Patti إلى الاهتمام بالتعرف على كفاءة وفعالية الخدمات التي يوفرها البرنامج للمستفيدين منه، ذلك من خلال متغيرات تقيس فعالية البرامج وأخرى تقيس كفاءة البرنامج وهذه المؤشرات كالآتي(حمزة، ٢٠١٣، ص ١٥٢):

أ. مدى قدرة الخدمات التي يتضمنها البرنامج على أحداث تغيير في أنماط سلوك المستفيدين.

ب. مدى قدرة الخدمة على تنمية وإثراء معارف المستفيدين .

ج. مدى قدرة الخدمة على تعديل أو تغيير اتجاهات المستفيدين.

د. مدى قدرة الخدمة على إكساب المستفيدين خبرات وإتقان مهارات جديدة.

ه. مدى قدرة الخدمة على إحداث تغيير في المكانة الاجتماعية للمستفيدين.

و. مدى قدرة الخدمة على إحداث تغيير أو تعديل في الظروف البيئية المعوقة، والتي تحول دون تحقيق البرنامج لأهدافه.

ز. مدى قدرة الخدمة من الناحية الفنية على إشباع حاجة من الحاجات الأساسية للمستفيدين.

ح. مدى قدرة الخدمة على مواجهة أوحل مشكلة محددة يوجهها أفراد المجتمع.

ط. سهولة وبساطة حصول أفراد المجتمع على الخدمات التي ينتجها البرنامج .

ي. الحصول الفوري على الخدمة في أقل وقت ممكن.

ك. مدى توافق الخدمة التي ينتجها البرنامج مع توقعات المستفيدين.

ل. مدى إتاحة الخدمة التي يوفرها البرنامج للمستفيدين الحقيقين، ووضع ضوابط ومحددات لتحقيق ذلك.

م. مدى مراعاة الاعتبارات الإنسانية عند تقديم الخدمة لمستحقيها.

ن. مدى مراعاة الأخلاقيات والمبادئ المهنية عند تقديم الخدمة التي يتضمنها البرنامج لمستحقيها.

وقد استرشد الدارس بنموذج رينو بآتي "Rino J. Patti" لتحديد مؤشرات الفعالية بالدراسة الحالية وذلك تبعاً لما يتناسب مع أهداف الدراسة.

سابعاً: مفاهيم الدراسة:

١) مفهوم الفعالية: EFFFECTIV ENESS

الفعالية كما يعرفها (مدكور، ٢٠٠٠، ص ٤٤٧)بأنه: " قدرة الشيء علي التأثير".

وفي قاموس (المورد، ٢٠٠٣، ص٨٣٠) تعني التأثير, النفوذ.

ويعرفها أحمد زكي بدوي في معجمه بأنها: القدرة علي تحقيق التنمية المقصودة طبقًا لمعايير محددة مسبقًا وتزداد كلما أمكن تحقيق

التنمية تحقيقًا كاملاً ".(بدوي، ١٩٨٢، ص ١٥٢)

أما في قاموس الخدمة الاجتماعية فتعرف بانها الدرجة التي تتحقق بها الأهداف المرغوبة, او نتائج مشروع معين.(Robert l .Barker(1987, p 47)

وتعرفها دائرة المعارف للخدمة الاجتماعية " بأنها : قياس مخرجات سياسات تدخل العمل الاجتماعي مقابل الأهداف، ومحاولة تنمية قواعد وسياسات التدخل في ممارسة العمل الاجتماعي". Martin (Dauies & Rosebarton . 2000, p 12)

ويعرفها سعيد عبد العزيز محمود بأنها " تحقيق النتيجة المقصودة وفقًا لمعايير محددة مسبقًا وتزداد الكفاية كلما أمكن تحقيق النتيجة تحقيقًا كاملاً. (محمد، ٢٠٠٨، ص ١٨٩)

وتعرف الفعالية بأنها: العملية التي تتم بقياس انجازات برنامج ما، وما يتضمنه من الأهداف, الموارد, البرنامج الزمني, المستفيدين, التغير في البيئة المحيطة. (أحمد، ٢٠١٤)

وهناك من يرى أن الفعالية هي درجة استجابة مخرجات النسق لمطالب واحتياجات المجتمع.(أبو النصر، ٢٠٠٤، ص ٢٠٩)

ويضيف آخرون ان الفعالية هي المدي الذي يحقق فيه البرنامج أهدافه, ويحتاج ذلك الي وجود مؤشرات او معاير تساعد في الحكم علي البرنامج ,وتحديد مقدار النجاح او الفشل في تحقيق أهدافه.(جلبي، ١٩٩٥، ص ٢٤٠)

وهناك من يرى أيضاً أن الفعالية هي انجاز الأهداف من خلال جهد تعاوني ودرجة الانجاز تدل علي درجة من الفعالية.(JOHN M. &Michael t. 2002, p 23)

أما المفهوم الإجرائي للفعالية فيتمثل فيما يلي:

أ. القدرة على التأثير في الشيء.

ب. عملية مهنية تتم لقياس إنجازات برنامج معين.

ج. القدرة على تحقيق برنامج حماية كبار بلا مأوى لتحقيق أهدافه وأهداف المجتمع الموجودة فيه.

٢) مفهوم البرنامج:

يعرفه قاموس الخدمة الاجتماعية على أنه "مجموعة من الأنشطة التي تعتمد على بعضها البعض وموجهة لتحقيق غرض أو مجموعة من الأغراض، وفي الخدمات الاجتماعية يعتبر البرنامج استجابة منظمة للمشكلة الاجتماعية.(السروجي، وآخرون، ٢٠٠٣، ص ١٩٤)

كما يعرف البرنامج بأنه" الاستجابة الإجرائية أو العملية للمشكلة أو الخطة المنهجية المنظمة لتحقيق مجموعة من الأغراض وهو يشرح الطريق إلى المنظمة لتحقيق أهدافها.(علي، ٢٠٠٦، ص ٢٨٩)

كما أنه خطة واضحة لبحث أي موضوع يختص بالفرد او المجتمع بشرط أن تكون تلك الخطة هادفة لأداء بعض العمليات.(حمزة، ٢٠٠١، ص٤٥)

ويمكن للباحث من وضع مفهوم إجرائي للبرنامج وفقاً للدراسة الحالية كالتالي:-

أ. يعتبر البرنامج استجابة منظمة للمشكلة الاجتماعية.

ب. تحقيق مجموعة من الأغراض وهو يشرح الطريق إلي المنظمة لتحقيق أهدافها.

ج. مجموعة من الأنشطة التي تعتمد علي بعضها البعض وموجهة لتحقيق غرض أو مجموعة من الأغراض.

د. خطة واضحة لبحث أي موضوع يختص بالفرد او المجتمع.

٣) برنامج حماية "كبار بلا مأوى:

يعمل برنامج حماية كبار بلا مأوى بوزارة التضامن الاجتماعي على حماية كبار السن بلا مأوى من خلال تقديم خدمات الرعاية والتأهيل الاجتماعي والنفسي لهم ودمجهم في المجتمع تمشياً مع سياسة الوزارة التي تعتمد على تجفيف المنابع والتدخل الفوري للحد من الظاهرة. يعمل البرنامج في العشر محافظات الأعلى كثافة بناء على نتيجة مسح ٢٠١٤ وهي محافظات (القاهرة – الجيزة – القليوبية –الإسكندرية – المنوفية – الشرقية – السويس – بني سويف – المنيا – أسيوط) وسيمتد عمل البرنامج في أربعة محافظات أخرى هي (الإسماعيلية – بورسعيد – الغربية – الفيوم).

أهداف برنامج حماية كبار بلا مأوى:

١. العمل على الحماية الاجتماعية لكبار السن بلا مأوى بتقديم خدمات التأهيل والإعاشة لهم.
٢. السعي لدمج كبار السن بلا مأوى في الأسر أو دور الرعاية.
٣. تقليل نسب كبار السن المشردين بلا مأوى .
٤. ضرورة إنشاء آلية مستدامة للرصد وإدارة الملف ومأسسته.
٥. تطوير البنية التحتية وزيادة القدرات الاستيعابية لعدد من مؤسسات الرعاية الاجتماعية بالتنسيق المباشر بين صندوق تحيا مصر والهيئة الهندسية للقوات المسلحة.
٦. العمل على رفع الوعى المجتمع بقضية كبار بلا مأوى.
٧. تقديم الفحص الطبي والعلاج المجاني لكبار بلا مأوى.
٨. إنشاء مرصد لمتابعة الظاهرة وقياس التغيرات.

الشروط والأحكام لبرنامج "كبار بلا مأوى:

١. عمل حصر شامل لكبار بلا مأوى على مستوى الجمهورية.
٢. وضع معايير جودة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية.
٣. الشراكة مع المجتمع المدني وقطاع الأعمال ودعم الجمعيات والمؤسسات الأهلية. (وزارة التضامن، ٢٠١٥)

٤) مفهوم المسنين بلا مأوي:

مفهوم كبار السن:

اختلفت وجهات النظر في تحديد مفهوم كبار السن، وتختلف تعريفات كبار السن تبعا لاختلاف تخصصات واضعيها، ومن الصعب تحديد سن للشيخوخة إذ يتوقف ذلك على عوامل عديدة، ويرى البعض أن أنسب التعاريف هو ما يستخدم العمر الزمني في تحديد مرحلة الشيخوخة. (إبراهيم، ١٩٩٦)

فالمعنى اللغوي للشيخوخة: شاخ الإنسان شيخاً وشيخوخة: أسن، والشيخ هو من أدرك الشيخوخة وهي غالباً عند الخمسين وهو في اللسان العربي فوق الكهل ودون الهرم وهو ذو المكانة من علم أو فضل أو رياسة.(الوجيز، ١٩٩٠، ص ٣٥٥)

ويرى "حامد زهران" أن الشيخوخة هي مجموعة تغيرات جسمية ونفسية تحدث بعد سن الرشد وفى الحلقة الأخيرة من الحياة، ومن التغيرات الجسمية "العضوية" الضعف العام في الصحة ومن التغيرات النفسية ضعف الانتباه والذاكرة وضيق الاهتمامات وشدة التأثر الانفعالي والحساسية النفسية (زهران، ١٩٧٨، ص ٥٤٢).

وينطبق مصطلح كبير السن، على الفرد الذي تخطى عمره (٦٥) سنة، والمشتغلون بعلم النفس يحددون مجتمع كبار السن من السكان بثلاث فئات: الفئة الأولى من (٦٠ – ٦٤) سنة ويسمونها Young Old الشيخوخة المبكرة، والفئة الثانية من (٦٥ –٧٤) سنة ويسمونها Middle Old الشيخوخة الوسطى والفئة الثالثة من (٧٤) سنة فما فوق ويسمونها Old Old الشيخوخة المتأخرة.(السكر، ٢٠٠٠، ص ٢٦)

مفهوم التشرد:

يري بدوي(١٩٨٢) التشرد هو "الهروب والنفور من الخلية أو الأسرة من الظلم والاضطهاد والقسوة والعنف أو المنع و الحرمان.(بدوي، ١٩٨٢، ص ٣٨٢)

ويمكن للباحث من وضع مفهوم إجرائي لكبار بلا مأوى وفقاً للدراسة الحالية كالتالي:

١. كل شخص بلغ من العمر ٦٠ سنة فأكثر" ذكراً كان أو أنثى".
٢. له خصائص بيولوجية ونفسية واجتماعية تميزه وفقاً لمرحلة العمر التي يمر بها تجعله في حاجة إلى الرعاية.
٣. غير قادر علي خدمة نفسه ويحتاج لرعاية من الآخرين.
٤. يقيمون بصفة مستديمة بمؤسسات رعاية المسنين المشردين بلا مأوي لأن ليس لديهم أسر تقدم لهم أوجه الرعاية المختلفة.
٥. تقدم لهم مؤسسات الرعاية مختلف الخدمات المختلفة والمتعددة منها الصحية، الاسرية والاجتماعية، الترفيهية والثقافية، والاقتصادية.

كبار بلا مأوي:

أ -أصناف المتشردين:

١. المتشردين داخلياً (النازحون): هم الأشخاص الذين دفعتهم بعض الظروف إلي ترك مناطقهم الأصلية والنزوح إلي مناطق اخري ولكن في حدود الوطن.
٢. المتشردين خارجياً (اللاجئين) اللاجئ هو الشخص الذي يهرب من بلد إلي بلد أخر ، خوفاً علي حياته أو خوفاً من السجن أو التعذيب أو الكوارث الطبيعية(٢٠٠٩).
٣. المتشردين جزئياً :هم الأشخاص الذين يقضون نهارهم في الشارع اما متسولين أو ممارسين لأعمال هامشية تضم هذه الفئة الأطفال الذين يقضون فترة قد تطول أو تقصر بالشارع ثم يعودون إلي أسرهم.
٤. المتشردين كلياً: وهذه الفئة تقضي ليلها ونهارها في الشارع وقد انقطعت صلتها بأسرها فترة

طويلة قد تمتد لأعوام عديدة وبعضها يمارس التسول، السرقة، وتضم هذه الفئة الأطفال فاقدي أو مجهولي الأبوين، النساء المطلقات، بعض الأشخاص المسنين.(حكيم، د.ت)

٥) مفهوم الحماية الاجتماعية:-

هناك اختلاف جوهري بين المجتمعات من حيث كيفية تحديد نهج الحماية الاجتماعية، فالتقاليد المختلفة والثقافات والهياكل التنظيمية والسياسات تؤثر في تعريف الحماية الاجتماعية.

ويمكن تعريف الحماية الاجتماعية على أنها مجموعة من السياسات والبرامج العامة والخاصة التي تقوم بها المجتمعات في مواجهة مختلف حالات الطوارئ للتعويض عن غياب أو انخفاض كبير في الدخل من العمل، وتوفير المساعدات للأسر ذات الأطفال، وكذلك تزويد الناس بالرعاية الصحية والإسكان.(United Nations(2001, p 4)

وعرفت منظمة العمل الدولية الحماية الاجتماعية بأنها مجموعة شاملة من الاستراتيجيات القائمة على دورة الحياة والتي ترمى إلى حماية العمال في أماكن عملهم في الاقتصاد المنظم وغير المنظم من ظروف العمل غير العادلة والخطرة وغير الصحية، وترمى أيضاً إلى إتاحة الخدمات الصحية وتوفير دخل أدنى للأشخاص الذين لا يتجاوز دخلهم خط الفقر، ودعم الأسر التي لديها أطفال، فهي تعوض فقدان دخل العمل الناتج عن المرض أو البطالة أو الأمومة أو العجز أو فقدان عائل الأسرة أو الشيخوخ.(مكتب العمل الدولي، ٢٠٠٧، ص ٢)

ويمكن وصف الحماية الاجتماعية بأنها كل المبادرات العامة والخاصة التي توفر تحويلات الدخل أو الاستهلاك للفقراء، وحماية الضعفاء ضد مخاطر المعيشة، وتعزيز الوضع الاجتماعي وحقوق المهمشين، مع تحقيق الهدف العام المتمثل في الحد من الهشاشة الاقتصادية والاجتماعية للفقراء، الفئات الضعيفة والمهمشة.(Tom Mitchell, 2009)

أما مصطلح الحماية الاجتماعية المستخدم عبر العالم وفى المؤسسات فيشمل معاني أوسع وأكثر تنوعاً من الضمان الاجتماعي (بما في ذلك الحماية المتوفرة بين أفراد الأسرة أو أفراد المجتمع المحلى) ولكنه يستخدم أيضاً في بعض الحالات في مفهوم أضيق من الضمان الاجتماعي (فيحصر بالتدابير التي تعنى الأكثر فقراً واستضعافاً أو أفراد المجتمع المستبعدين)، وعليه يمكن في حالات عدة تبديل مصطلح الضمان الاجتماعي بمصطلح الحماية الاجتماعية ولا شك بأن منظمة العمل الدولية (سيراً على التقليد الأوربي) تستخدم الاثنين عند التباحث مع أركانها وإسدائها المشورة.(برينت، ٢٠٠٩، ص ٢)

ونجد أن مصطلح الحماية الاجتماعية يستخدم للدلالة على أي مبادرة يطلقها القطاع العام والخاص يكون من شئنها توفير مصادر الدخل للفقراء وحماية الفئات الضعيفة من مخاطر البطالة فضلاً عن تحسين وضع الفئات المهمشة اجتماعياً وذلك بغية تحقيق الهدف العام المتمثل بتقليص حدة ضعف الفقراء وسواهم من الفئات المهشمة على المستويين الاقتصادي والاجتماعي (الأمم المتحدة، ٢٠٠١، ص ١٦)، فهي تركز

على الوقاية والحد من الفقر، بل على تقديم الدعم للفقراء والضعفاء والأكثر فقراً، وعلى معالجة أسباب الفقر، وليس مجرد أعراضه.(United Nations Development Program(2006, p 6)

فالمصطلحات السائدة تطورت كجزء من استراتيجية التوافق ضمن نظم الحماية الاجتماعية, والتي تنص في مجملها علي تدعيم الدولة للفئات الضعيفة (كبار بلا مأوي),ومن خلال توفير نظام نسبيا من الدعم الاجتماعي , مما استدعي إلي تكوين مجموعة كاملة من التحويلات الواقية , والخدمات, والضمانات المؤسسية المفترضة لحماية الأفراد من الخطر (وكبار بلا مأوي), والتي بحاجة إلي الضمان الاجتماعي.(Armando Barrientos and Claudio Santibanez ,2009)

إن تعاريف الحماية الاجتماعية تختلف دولياً على نطاق واسع، بعض الأساليب هي المعيارية بقوة، استناداً إلى مفهوم الحماية الاجتماعية المستخدم كحق من الحقوق على النحو المنصوص علية في صكوك الأمم المتحدة، بما في ذلك اتفاقيات منظمة العمل الدولية (ILO)، في حين يركز البعض الأخر أكثر على وظائف الحماية الاجتماعية في الحد من الفقر والنمو الاقتصادي، وبعض المناهج في الحماية الاجتماعية تؤكد مهامها في مساعدة الفقراء هرباً من الفقر، في حين أن آخرين يؤكدون على دورها في تعزيز الاندماج الاجتماعي والعدالة الاجتماعية وضمان أمن الدخل، والتعليم الجيد والرعاية الصحية للجميع.(EN, Communication From the Commission to the European Parliament (2012)

فتعريف الحماية: إذا بحثنا عن مدلول كلمه فيمكن القول أن هذا المصطلح الفرنسي مأخوذ من اللاتينية "protection" من الفعل "**protégé**" ان حمي, وهذا المصطلح يعبر عن احتياط يركز علي وقيه شخص او مال أو شيء من المخاطر وضمان سلامته وامنه , فالحماية في القانون عبارة عن " مجموعه من الوسائل التي تهدف الي الدفاع عن حقوق معينة .

وتضمن برامج الحماية الاجتماعية للأفراد استدامة حصولهم علي الخدمات التي تساعدهم علي تأمين مستوي معيشي لائق وتحررهم من مخاطر الجوع والعوز وانعدام التغطية الصحية وعدم توفير خدمات تعليمية تمكنهم من تطوير قدراتهم الشخصية , وبالتالي فإن الحق بالحماية الاجتماعية يعتبر أساسيا في ضمان حصول الأفراد علي حقوقهم الأساسية في الصحة والعمل والحياة الكريمة (لدي كبار بلا مأوي). (فهمي، ١٩٩٨، ص ٢١)

ولقد عرف "هوارد راسل " فذكرت : ان الحماية الاجتماعية هي مجال المسؤولية الحكومية التي تمارس لتحقيق الأمن والحماية , وتوفير فرص التكيف الاجتماعي الناجح للشعب, بما في ذلك المساعدات المالية للمحتاج وحماية الضعيف والعاجز من الاستغلال الاجتماعي , وتوفير الخدمات الاجتماعية والسكن. (كيفاني، ٢٠٠٧، ص ٤٦)

والحماية الاجتماعية :هي مجموعة من الخدمات التي تهدف إلى تمكين الأفراد والجماعات من

مواجه المخاطر الاجتماعية والتقليص من آثارها وكذا حماية الأفراد من المخاطر وإضفاء الشعور بالأمان، وهي مجمل الآليات التي تركز علي مبدأ التضامن والتكافل التي تضمن لكل الفئات الضعيفة والمهمشة في المجتمع الحماية من مختلف الأخطار الاجتماعية والاقتصادية , المتمثلة في البطالة , الأمراض ورعاية(كبار بلا مأوي). (ليدي، حمزة، ٢٠١٨)

وتمثل الحماية الاجتماعية استثماراً في رأس المال البشرى وفى التنمية الاجتماعية والاقتصادية على حد سواء، وبالنسبة إلى الدول وشعوبها لا تمثل الحماية الاجتماعية مسألة استحقاق ومسؤولية فحسب وإنما مسألة حقوق.(مكتب العمل الدولي، ٢٠١١، ص ٥)

كما تعرف الحماية الاجتماعية بأنها مجموعه من النظم والإجراءات التي تضعها الدولة لحماية أفرادها من الأخطار الاجتماعية. (عبد اللطيف، ٢٠٠٠، ص ٢٧)

وتعرف أيضاً بأنها السياسات والبرامج التي تهدف الي الحد من الفقر والمخاطر التي قد يتعرض لها الغير قادرين علي العمل بسبب المرض أو كبر السن وكذلك حماية السكان من التقلبات الشديدة وغير المتوقعة في مستوي المعيشة نتيجة التغييرات الاقتصادية المختلفة.(خزام، ٢٠١٠، ص ٤٣)

ومن خلال ما سبق يمكن تعريف الحماية الاجتماعية في هذه الدراسة إجرائياً على أنها:-

أ. التدابير التي تساعد كبار بلا مأوى للحصول على احتياجاتهم من مأكل ومشرب وملبس.

ب. الخدمات التي تحقق الاستقرار الاقتصادي لكبار السن بلا مأوى.

ج. الخدمات التي تحقق مستوى سكنى أفضل لكبار بلا مأوى.

د. مجموعة البرامج التي تحقق مستوى صحي لائق لكبار بلا مأوى.

ثامناً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

١) نوع الدراسة: تنتمي الدراسة إلى نمط الدراسات التقويمية.

٢) المنهج المستخدم: منهج المسح الاجتماعي بنوعيه الشامل وبالعينة.

٣) أدوات الدراسة:

أ. استمارة استبيان عن طريق المقابلة للمسئولين.

ب. استمارة استبار للمستفيدين من برامج الحماية الاجتماعية.

ج. دليل مقابلة للخبراء.

خامساً: مجالات الدراسة:

١) المجال المكاني: محافظة قنا

أ. دار الهنا التابع للجمعية المصرية لحماية الأطفال بقنا.

ب. دار القديسة فرينا لكبار السن التابع لي جمعية المحبة للرعاية والتنمية بنقادة.

ج. دار الأنبا بضا با بنجع حمادي.

٢) المجال البشري: يتمثل المجال البشرى للدراسة في عينة عشوائية وعددهم (١١٠) كبير بلا مأوي.

٣) المجال الزمني للدراسة: وهو الفترة الزمنية التي استغرقتها الدراسة في جمع البيانات

مـــن الميـــدان مـــن(٤ /١٢/ ٢٠٢٢م) حتي(٢٠/٢/٢٠٢٣م).

تاســعاً: نتــائج الدراســة في ضــوء فــروض الدراسة:

(١) فيما يتعلق باختبار صـحة الفـرض الـرئيس للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى أبعاد فعالية برنامج حماية كبار بـلا مـأوي ككـل مرتفعاً":

أثبتت نتائج الدراسة صـحة الفـرض الـرئيس للدراسة والذي مؤداه "مـن المتوقـع أن يكـون مستوى أبعاد فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوي ككل مرتفعاً"، حيث أن مسـتوى أبعـاد فعاليـة برنامج حماية كبار بلا مأوي ككل كمـا يحـددها المستفيدون (٢.٧) وهو معدل مرتفـع. وكـذلك مستوى أبعاد فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوي كما يحددها المسئولون (٢.٦) وهو معدل مرتفع.

(٢) فيما يتعلق باختبار صحة الفـروض الفرعيـة للدراسة:

أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الأول والذي مؤداه "من المتوقـع أن يكـون مسـتوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيـق الحماية الصحية مرتفع". حيث أن مستوى أبعـاد فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوي ككـل كمـا يحددها المستفيدون (٢.٩). وكذلك مستوى أبعاد فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوي كما يحـددها المسئولون (٢.٩) وهو معدل مرتفع.

أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الثاني والذي مؤداه "من المتوقـع أن يكـون مسـتوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيـق الحماية الثقافية والتوعيـة مرتفـع". حيـث أن مستوى أبعاد فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوي ككل كما يحددها المستفيدون (٢.٩) وهو معـدل مرتفع. وكذلك مستوى أبعاد فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوي كما يحـددها المسـئولون (٢.٥) وهو معدل مرتفع.

أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الثالث والذي مؤداه "من المتوقـع أن يكـون مسـتوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيـق الحماية الاقتصادية مرتفع". حيـث أن مسـتوى أبعاد فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوي ككل كما يحددها المستفيدون (٢.٥) وهو معـدل مرتفـع. وكذلك مستوى أبعاد فعالية برنامج حماية كبـار بلا مأوي كما يحددها المسـئولون (٢.٢) وهـو معدل مرتفع.

أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الرابع والذي مؤداه "من المتوقـع أن يكـون مسـتوى فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوى في تحقيـق خدمات الرعاية الاجتماعية مرتفـع". حيـث أن مستوى أبعاد فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوي ككل كما يحددها المستفيدون (٢.٧) وهو معـدل مرتفع. وكذلك مستوى أبعاد فعالية برنامج حماية كبار بلا مأوي كما يحـددها المسـئولون (١.٨) وهو معدل مرتفع.

مراجع البحث:

أولاً: المراجع العربية:

١. مدكور، إبراهيم (٢٠٠٠): المعجم الوجيز, القاهرة: مجمع اللغة العربية.

٢. حمزة، أحمد إبراهيم (٢٠١٣): تقويم المشروعات الاجتماعية، القاهرة: مكتبة المتنبي.

٣. بدوي، أحمد ذكي (١٩٨٢): معجم العلوم الاجتماعية، بيروت، مكتبة لبنان.

٤. بدوي، أحمد زكي (١٩٨٢): معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية, لبنان، بيروت. مكتبة كنعان.

٥. السكرى، أحمد شفيق (٢٠٠٠): قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

٦. حسن، أحمد شفيق (٢٠٠٦):تفعيل برامج الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين في ضوء الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية التربية, جامعة الأزهر.

٧. حسن، احمد محمد (٢٠١٥): دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية لفقراء الريف، رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة الفيوم, كلية الخدمة الاجتماعية.

٨. حمزة، احمد محمد عبد الكريم (٢٠٠١): فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف سلوك العنف لدى المراهقين الذكور من طلاب الثنتوية العامة، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٩. جميل، إخلاص (٢٠٠٩): رعاية كبار السن بيروت, مكتبة جامعة بيروت.

١٠.عمران، أسماء (٢٠١١): خدمات الرعاية الاجتماعية وتحقيق الأمان الاجتماعي للمسنين المقيمين بدور الرعاية بمحافظة القاهرة، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

١١.غباري، أمل محمد سلامة (٢٠٢٠): الاتجاهات المعاصرة في ممارسة التخطيط الاجتماعي والسياسة الاجتماعية من منظور الخدمة الاجتماعية, المكتب الجامعي الحديث

١٢.فرحات، أمنية (٢٠١٨): جهود وزارة التضام ن الاجتماعي لخدمة المسنين، مقال بجريدة الأخبار.

١٣.فايد، أميرة محمد (٢٠٢٠): إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين بلا مأوي, بحث منشور, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان, العدد ٢١, أكتوبر.

١٤.العدل، أنور عطية (٢٠٠٥): التخطيط الاجتماعي للتقدم الاجتماعي, الإسكندرية, دار المعرفة الجامعية

١٥.محمد، بوريش (٢٠٢١): دور الخدمة الاجتماعية في رعاية المسنين, دراسة ميدانية بدار العجزة لولاية عين تموشنت(الجزائر), بحث منشور, مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية, المجلد ٥, الجزائر.

١٦.تقرير الأمم المتحدة (٢٠٠١): تحسين الحماية الاجتماعية وتقليص الضعف في زمن العولمة، تقرير الأمين العام للجنة التنمية الاجتماعية، الدورة التاسعة والثلاثون.

١٧.أحمد، التهامي البكري (٢٠١٤): تقويم مشروع دعم الحقوق وتحقيق العدالة الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة بمحافظة أسوان، رسالة دكتورة غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

١٨.الشاعر، جميل محمد (٢٠١٧): العوامل الاجتماعية المرتبطة بالعنف ضد المسنين ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها, رسالة ماجستير, كلية الآداب, جامعة الإسكندرية.

١٩.الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء(٢٠١٧): الكتاب الإحصائي السنوي، القاهرة.

٢٠.زهران، حامد (١٩٧٨): الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة، عالم الكتب.

٢١.حمود، حسن (٢٠٠٥): العولمة والحماية الاجتماعية في المنطقة العربية ، الجامعة اللبنانية الأمريكية، ديسمبر.

٢٢.عطية، داليا: الدولة تحتضن المشردين، تحقيقات، بوابة الأهرام ٢٠١٩/٦/٢٩.

٢٣.عبد اللطيف، رشاد أحمد (٢٠٠٩): مدخل التأهيل المرتكز علي المجتمع ومواجهة احتياجات المسنات, بحث منشور, مؤتمر المرأة المسنة في العالم العربي الواقع والمأمول, جامعة حلوان.

٢٤.عبد اللطيف رشاد (٢٠١٤): مقومات الحماية الاجتماعية بالوطن العربي ,مؤتمر الحماية الاجتماعية والتنمية ,جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

٢٥.محمد، رضا حسن عبد الوهاب (٢٠٠٨): فعالية برامج التثقيف الصحي في مواجهة الأمراض المتوطنة, رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان, ص ١٨٩.

٢٦.منصور، رضا مبروك (٢٠٢١): المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين القائمين علي تنفيذ برامج الحماية الاجتماعية ودور طريقة خدمة الجماعة في مواجهتها, بحث منشور في المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية, العدد الخامس عشر, المجلد الثالث.

٢٧.سليمان، رمضان أنور (٢٠١٠): المشكلات الاجتماعية للمسنين الناجمة عن فقد الشريك، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٢٨.البعلبكي، روحي البعلبكي ومنير (٢٠٠٣): قاموس الموارد, ط٤, بيروت، دار العلم للملايين.

٢٩.الشرقاوي، زينب مصطفي (٢٠١٨٩): المتغيرات الاجتماعية لإساءة معاملة المسن, رسالة دكتوراه غير منشورة, كلية الآداب, جامعة القاهرة.

٣٠.علام، سعد (٢٠٠٧): التنمية والمجتمع، القاهرة، مكتبة مدبولي.

٣١.إبراهيم، سيد (١٩٩٦): رعاية المسنين قضايا ومشكلات الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة، الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

٣٢.عطي،ة السيد عبد الحميد, وآخرون(٢٠١٢): النظرية والممارسة في خدمة الجماعة, الإسكندرية, المكتب الجامعي الحديث.

٣٣.كيفاني،ن شهيدة (٢٠٠٧): التنمية الاقتصادية والحماية الاجتماعية مع دراسة خاصة للحماية الصحية في الجزائر, مذكرة ماجستير, جامعه تلمسان، كلية العلوم الاقتصادية.

٣٤.هاشم، صلاح (٢٠١٤): الحماية الاجتماعية للفقراء, القاهرة, مكتب مصر

٣٥.عبد الراضي، طارق عيسى (٢٠١٥): فاعلية خدمات الضمان الاجتماعي وعلاقتها بتحقيق الحماية الاجتماعية، رسالة دكتوراه غير منشورة, جامعة الفيوم, كلية الخدمة الاجتماعية.

٣٦.السروجي، طلعت، وأخرون(٢٠٠٣): التخطيط لخدمات الرعاية الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٣٧.السروجي، طلعت داود، عماد (٢٠٠٤): الانحراف الاجتماعي بين التبرير والمواجهة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٣٨.السروجي، طلعت (٢٠١٠): الخدمة الاجتماعية الدولية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

٣٩.الدمنهوري، عبد الستار محمد (٢٠٠١): الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين وأسلوب التعامل, بحث منشور, المؤتمر الإقليمي العربي الثاني للشيخوخة, جامعة حلوان, القاهرة.

٤٠.جلبي، علي عبد الرازق (١٩٩٥): تصميم البحث الاجتماعي الأسس والاستراتيجيات ,القاهرة ,مكتبة عين شمس

٤١.منصور، عمرو محمود (٢٠١٤): شراكة الدولة ومنظمات المجتمع المدني في تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لفقراء الحضر, رسالة دكتورة غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

٤٢.ليدية، غمور, حمزة، لعزلة (٢٠١٨): سياسات الحماية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر (٢٠٠٢-٢٠١٨), مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية , كلية الحقوق والعلوم السياسية , جامعة مولود معمري –تيزي وزو.

٤٣.حكيم، غيبوب(د.ت): تشرد المسنين في المجتمع الجزائري, الجزائر, د.ن.

٤٤.عبد العليم، فاطمة محمود (٢٠٢١): فعالية برامج الحماية الاجتماعية في تحقيق التمكين الاجتماعي للمرأة الريفية الفقيرة من منظور الخدمة الاجتماعية, بحث منشور مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية, جامعة الفيوم.

٤٥.برينت، كريستينا (٢٠٠٩): تطوير أنظمة الحماية الاجتماعية المناسبة وحماية السكان

فى المنطقة العربية، ورقة عمل، المنتدى العربي للتشغيل، بيروت لبنان ١٩-٢١ أكتوبر، المكتب الإقليمي لمنظمة العمل الدولية، منظمة العمل الدولية.

٤٦.عبد الله، لمياء حسني (٢٠١٩): الخدمة الاجتماعية ورعاية المسنين، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٤٧.علي، ماهر أبو المعاطي (٢٠٠٦): تقويم البرامج والمنظمات الاجتماعية "معالجة من منظور تقنيات البحث الخدمة الاجتماعية"، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

٤٨.علي، ماهر أبو المعاطي (٢٠١٠): الاتجاهات الحديثة في التخطيط الاجتماعي, مجالات الرعاية الاجتماعية والتنمية الشاملة, الإسكندرية, المكتب الجامعي الحديث.

٤٩.خفاجي، محمد حسن إبراهيم (٢٠٢٠): سياسات الحماية الاجتماعية وتطوير خدمات الرعاية الصحية المتكاملة لفقراء الحضر، رسالة دكتوراه غير منشورة, جامعة أسيوط, كلية الخدمة الاجتماعية.

٥٠.غباري، محمد سلامي (٢٠١٦): رعاية المعوقين، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٥١.فهمي، محمد سيد (١٩٩٨): الرعاية الاجتماعية والأمن الاجتماعي، المكتب الجامع الحديث, الإسكندرية.

٥٢.محمد محمود نور الدين محمود(٢٠٢٢): تصور مقترح لتحسين نوعية حياة المسنين بلا مأوي باستخدام نموذج الحياة في خدمة الفرد, رسالة ماجستير, كلية التربية بنين القاهرة, جامعة الأزهر.

٥٣.مدحت محمد أبو النصر(٢٠٠٤): إدارة الجمعيات الأهلية في مجال رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة, القاهرة, مجموعة النيل العربية

٥٤.معجم اللغة العربية(١٩٩٠): المعجم الوجيز، القاهرة، مطابع وزارة التربية والتعليم.

٥٥.معهد التخطيط القومي(٢٠٠٧): سلسلة قضايا التخطيط والتنمية، حول تقدير الاحتياجات لأهم خدمات رعاية المسنين، القاهرة، العدد ٢٠٤، أكتوبر.

٥٦.مقال بعنوان :الحماية وصلت إلي مستهدفيها وتمتد إلي ٢٠٢٣ شوارع بلا مشردين, صدر في ٢٣ أكتوبر ٢٠٢١, جريدة الأهرام, مصر

٥٧.مكتب العمل الدول(٢٠٠٧): "تنفيذ البرامج القطرية للعمل اللائق: قائمة مرجعية بالمجالات السياسية المتعلقة بالحماية الاجتماعية" GB.297/ESP/7 ، جنيف.

٥٨.مكتب العمل الدولي(٢٠١١): بناء مستقبل مستدام بالترافق مع العمل اللائق في آسيا والمحيط الهادئ " تكملة تقرير المدير العام"، الاجتماع الإقليمي الخامس عشر لآسيا والمحيط الهادئ – كيوتو، اليابان/ ديسمبر.

٥٩.عطية، مني خزام (٢٠١٠): شبكة الأمان الاجتماعي وتحسين نوعية حياة الفقراء, الإسكندرية, المكتب الجامعي الحديث.

٦٠.خزام، مني عطية (٢٠١٢): التخطيط لتحقيق التنمية المستدامة الاجتماعية

للخدمات المقدمة للفئات الأولي بالرعاية، المؤتمر العلمي، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٦١.سليم، نشوي محمد أبو يحيي محمد (٢٠٢٢): فعالية استخدام نموذج الحياة لتحقيق الحماية الاجتماعية لجماعات المسنين المشردين بلا مأوي, بحث منشور مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية, العدد التاسع, المجلد الثاني, إبريل.

٦٢.نوره رشدي عبدالواحد(٢٠٠٢):أساليب الرعاية المؤسسة للمسنين ودور الخدمة الاجتماعية في تفعيها, بحث منشور من المؤتمر العالمي الثالث عشر الرعاية الاجتماعية للمسنين في ظل المتغيرات المعاصرة, كلية الخدمة الاجتماعية, فرع الفيوم, الجزء الثاني.

٦٣.هبة الله عادل عبد الرحيم (٢٠١٤): فعالية برامج الحماية الاجتماعية في تدعيم حقوق المسنين بدور رعاية المسنين في محافظة بور سعيد, بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية, العدد ٥٢, الجزاء الأول.

٦٤.علي، هيام محمد (٢٠٠٦): نحو تصور مقترح لاستخدام أخصائي خدمة الجماعة نموذج التدخل في الأزمة لمواجهة مشكلة إساءة كبار السن, بحث منشور, مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان, عدد ٢١, أكتوبر.

٦٥.وزارة التضامن الاجتماعي المصرية، سبتمبر ٢٠١٨، على موقع/ www://moss.gov.eg

٦٦.وزارة التضامن الاجتماعي(٢٠٢٠): الإدارة المركزية للرعاية الاجتماعية, القاهرة, الإدارة العامة للدافع الاجتماعي.

٦٧.السيد، ولاء محمد شعبان (٢٠٢٠): فعالية المشاركة المجتمعية للشباب في رعاية مجتمع كبار السن بين الواقع والمأمول من منظور طريقة تنظيم المجتمع, بحث منشور, مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية, العدد ٤٩, المجلد ١, يناير, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

٦٨. Armando Barrientos and Claudio Santibanez (Feb, 2009) : New Forms of Social Assistance and the Evolution of Social Protection in Latin America (Latin American : Journal of Latin American Studies, Cambridge University Press, Vol. 41, No.1).http://www.jstor./org/stable/27744080

٦٩. Bales S (2008):Implications of ageing for social protections and women presentation To interparliamentory union (PUI).

٧٠. Betsy Hancock(1990): Social Work With Older People (New Jersey. Prentice Hall.

٧١. EN, Communication From the Commission to the European Parliament (2012): Social Protection in European Union Development Cooperation, EUROPEAN COMMISSION, Brussels, COM 446 final.

٧٢. Howell, F.(2001): 'Social Assistance - Theoretical Background', in 'Social Protection in the Asia and Pacific', ed. I. Ortiz Asian Development Bank, Manila, ch. 7.

٧٣. JOHN M. lvancevich &Michael t. matteson (2002) :Organization BehVILOR and mahagement ,6th ed, N.Y, MC GRAW_Hill Higher Eduction.

٧٤. Jonnson Louise, and Schwortz,1991: "Social Welfare Response to Human Need". Socond Edition by Bocon.

٧٥. Martin Dauies & Rosebarton .(2000). The Encyclopedia of social work U.S.A: Publishers.

٧٦. Max sporin (1975): international to social work practice, Macmillan publishing co., N.Y.

٧٧. Michielsen, Joris (2011): improving Access to transformative social proction in Health field of the poor areas in the state of maharshtra – india , university of Mumbai.

٧٨. Minister Of social development(2013): protection strategy general economics government Of the people republic of Bangladesh November.

٧٩. Robert l .Barker(1987): the social work Dictionary, 4ed ,Maryland, NASW

٨٠. Tom Mitchell(2009): Climate Change Adaptation and Social Protection, Institute of Development studies (IDS), November.

٨١. United Nations Development social Program(2006): protection the role of cash transfers, Poverty in focus, International Poverty Centre, June.

٨٢. United Nations(2001): Enhancing Social Protection and Reducing Vulnerability in a Globalizing World, Report of the Secretary-General, Economic and Social Council, February.