مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية العدد ٥٠المجلد ٢ إبريل ٢٠٢٠
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي

دكتور

أميرة محمد محمود فايد

مدرس بقسم تنظيم المجتمع

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة

مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية العدد ٥٠المجلد ٢ إبريل ٢٠٢٠
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي

الملخص:

هدفت الدراسة الراهنة إلي تحديد إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق كلاً من الحماية الصحية، الحماية الأسرية والاجتماعية، الحماية الثقافية والترفيهية، والحماية الاقتصادية للمسنين المشردين بلا مأوي وتوصلت الدراسة في أهم نتائجها إلي أن مستوي إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي (مرتفع) وتبين انه توجد بعض المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية تتمثل في ضعف الموارد المالية الكافية لتحقيق الحماية الاجتماعية، الإفتقار إلي الخبرات المهنية الملائمة، ضعف المتابعة والتقويم المستمر لبرامج الحماية الاجتماعية، وأخيراً ضعف التنسيق والاتصال بين الجمعيات والجهات المعنية في تحقيق الحماية الاجتماعية المسنين المشردين بلا مأوي، وكان من أهم المقترحات اللازمة لتفعيل إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي التنسيق والاتصال بين الجمعيات الأهلية والجهات المعنية برعاية المسنين المشردين بلا مأوي، توفير الموارد المالية اللازمة، زيادة عدد العاملين والأخصائيين الاجتماعيين، وجود خبرات مهنية ملائمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي.

الكلمات المفتاحية: الحماية الاجتماعية ، المسنين، المشردين بلا مأوي.

Abstract:

The present study aimed to identify the contributions of NGOs in achieving both health protection, family and social protection, cultural and recreational protection, and economic protection for the elderly displaced without shelter. Eligibility for social protection for displaced elderly people without shelter (high) and it is found that there are some obstacles facing NGOs consisting of the lack of sufficient financial resources to achieve social protection, lack of appropriate professional experience, poor follow-up and continuous evaluation Social protection programmes, and finally poor coordination and communication between associations and stakeholders in achieving social protection for elderly displaced persons without shelter, was one of the most important proposals needed to activate the contributions of NGOs to social protection for displaced persons without shelter. Coordination and communication between NGOs and those concerned with the care of displaced elderly people without shelter, the provision of the necessary financial resources, the increase in the number of workers and social workers, , and, lack of appropriate professional experience. **Keywords:** Social Protection, Homeless, Elderly without Shelter.

أولاً: مدخل إلي مشكلة الدراسة:

تتطور حياة الإنسان منذ مولده، وينتقل من مرحلة نمو إلي اخري 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، 2016، ص.193).

لذا تعد دراسة المسنين من الموضوعات الجديرة بالدراسة لفهم الأبعاد المتعددة لهذه المرحلة العمرية التي أصبحت تحتل مكاناً بارزاً واهتماماً متزايداً في الدراسات الطبية والاجتماعية والنفسية. هذا بالاضافة إلي أن عالمنا اليوم يشهد ظاهرة جديدة ومتميزة تتمثل في الزيادة الكبيرة والمستمرة في أعداد المسنين علي المستوي العالمي(بركات،2010، ص.10).

وتزايد الإهتمام بفئة المسنين علي المستوي العالمي في الآونة الاخيرة ومما يؤكد ذلك إعتبار عام 1999م عاماً دولياً للمسنين حيث يمثل الاهتمام بهذه الفئة مؤشراً من مؤشرات تقدم الأمم (أبو المعاطي، 2001، ص.42).

وقد صدر مؤخراً تقريراً عن منظمة الصحة العالمية أفاد بأن توقعات الحياة قد ارتفع خلال الخمسين سنة الاخيرة من 46 عاماً في الدول النامية، ومن المتوقع أن يصل إلي 72 عاماً في عام 2020م، كما أنه تجاوز هذه الأرقام في معظم الدول المتقدمة حيث وصلت نسبة السكان الذين تجاوز عمرهم الستين عاماً حوالي 32% من إجمالي السكان وينظر أن يتجاوز هذا الرقم ثلث السكان عام 2020 م (أبو النصر، 2019، ص.13).

وذكر الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء في بيانة بمناسبة اليوم العالمي للمسنين (60سنة فأكثر)، أن من أهم المؤشرات الإحصائية المتعلقة بالمسنين وفقاً لتقديرات السكان في 2019/1/1 حيث بلغ عدد المسنين 6.5 مليون مسن منهم (3.5 مليون للذكور، 3.0 مليون للإناث) بنسبة 6.7% من إجمالي السكان(6.9% للذكور،6.4% للإناث) (الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء،2019).

وقد شهدت السنوات الأخيرة إنتشاراً 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 إنعكاس 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 الفرادنية عند أفراد الأسرة بسبب التخلي عن بعض القيم والمعايير وإتباع معايير جديدة تشجع علي الاستقلالية، كما نلاحظ في كثير من الأحيان إنسحاب 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 إنسحاب المسنين من الجو الأسري ولجؤهم إلي الشارع وبالتالي التشرد(حكيم، د.ن، ص. ص.1-2).

وتؤكد الإحصاءات الرسمية بوزارة التضامن الاجتماعي أن نسبة المسنين المشردين بلا مأوي بلغ 219 حالة مسن مشرد (وزارة التضامن الاجتماعي، مارس 2019).

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، والإكتئاب النفسي ، وفقدان الرغبة في الحياة والقلق الشديد من الموت(٧٢ Amber ,٢٠٠٩,p.).

وقد تناولت العديد من الدراسات الأجنبية والعربية مشكلات المسنين والإساءة الموجهه لهم، فأوضحت **دراسة (٢٠٠٤)Concepcion** أن أعداد كبار السن في تزايد مستمر في جميع أنحاء العالم وأن لدي الجميع نظرة غير محمودة لهذه الفئة من الناس فهم في أمس الحاجه إلي نوع من الرعاية الخاصة فإن ضعف الروابط الأسرية والاجتماعية تسببت في إحداث حالة من العزلة والوحدة والاكتئاب وأن يصبح المسنين ضحايا لسوء معاملة من يقوم برعايتهم.

ويعرض **عثمان(2007)** دراسة تهدف إلي أن المسنين يشعرون بإنتزاع هوايتهم عند إلتحاقهم بدور الرعاية وأن فقدان البيت والأسرة والأبناء يمثل خبرة أليمة وهزة عاطفية لها تأثيرها السلبي علي صحتهم النفسية.

وتوصلت **دراسة سليمان(2010)** إلي أن بالنسبه لمشكلة إضطراب العلاقات الاجتماعية للمسنين مع الأبناء تمثلت في معارضة الأبناء لأراء الأباء مما يؤدي إلي مضايقتهم، وتدخل الأقارب في معظم الأمور يؤدي إلي إبتعاد المسن للتعامل مع الأقارب منعاً لحدوث مشكلات أخري، إلي جانب ضغوط الحياة تجعل المسن يبتعد عن الأخرين.

وقد أشارت **دراسة الشاعر(2017)** 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.

وهدفت **دراسة الشرقاوي (2018)** إلي الوقوف علي المتغيرات الاجتماعية لإساءة معاملة المسنين من قبل أبناء زويهم وتوصلت الدراسة إلي أن الإناث أكثر عرضه للإساءة من الذكور، إنخفاض الدخل الشهري بين الذكور عن الإناث كان سبباً في تعرض الأباء للإساءة، إحتلت زوجة الابن المرتبة الاولي في الإساءة للمسنين.

ومن خلال العرض السابق يتضح أن هناك العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية التي يشعر بها المسن نتيجة سوء المعاملة الموجه إليه والتي تؤثر بدورها علي علاقاتة بالأخرين سواء من أقرب الناس اليه أو عند التحاقه بإحدي دور الرعاية.

ونتيجة للتحولات الاقتصادية العالمية وتوحش النظام الرأسمالي العالمي وتأثيره علي الدول الفقيرة وظهور ما يسمي بالاصلاح الاقتصادي الهيكلي وتبني هيئات دولية مساعدة هذه الدول وخاصة الفقيرة من خلال تقديم برامج الحماية الاجتماعية خاصه الفئات المهمشة اجتماعياً والفقيرة اقتصادياً، فالاتجاهات الحديثة للحماية الاجتماعية تركز علي توسيع نطاق الحماية لتشمل كافة شرائح المجتمع وايضاً 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، 2014، ص.10).

وفي توجه إنساني بحت من القياده السياسية أطلق رئيس الجمهورية مبادرة حياة كريمة في يناير 2019م لمساعدة هؤلاء المواطنين من الشارع ومخاطرة إلي مؤسسات رعاية اجتماعية توفر لهم حياة أمنة وكريمة.

وتعد الجمعيات الأهلية من أكثر الكيانات المرتبطة بالمجتمع والتي تسعي إلي تنمية دون الحصول علي أي عائد مادي فهي تعيد إستثمار الأموال في تمكين الفئات المهمشة اجتماعياً واقتصادياً وصحياً حيث تسعي إلي تحقيق الاستقرار والأمن الاجتماعي وإحترام حقوق الإنسان من خلال تقديم برامج وخدمات للفئات المهمشة بالمجتمع(عبد الوهاب، 2016 ، ص.968).

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 17 سياره اسعاف تجول في شوارع وميادين الجمهورية للبحث عن المشردين(عطيه، 2019).

وتعتبر فئة كبار السن إحدي الفئات التي توليها الوزارة اهتماماً كبيراً بتوفير الخدمات المتعددة والمتنوعة لها مع استغلال قدراتها وإمكانيتها بشكل ايجابي ليتم توظيفها للمساهمة في العمليات التنموية والنهوض بالمجتمع، ويأتي ذلك في إطار الاحتفال باليوم العالمي للمسنين والذي يواكب الاول من اكتوبر من كل عام (فرحات، 2018).

وقد أجريت العديد من الدراسات التي تناولت الحماية الاجتماعية، حيث أكدت نتائج **دراسة (٢٠٠٨) Bealcs** 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 إطار سياسة اجتماعية فاعلة تسعي لتحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية.

وهدفت **دراسة خزام (2012)** 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.

وإستهدفت **دراسة (٢٠١٣) Ministry of Social development** بتوفير سبل الدعم والحماية الاجتماعية لكافة فئات المجتمع من الاطفال والجماعات والمراهقين والمسنين ومتحدي الإعاقة وتوصلت نتائج الدراسة علي ضرورة توفير برامج رعاية متكاملة لتلك الفئات. وهدفت **دراسة منصور(2014)** إلي تحديد الشراكة بين الدولة ومنظمات المجتمع المدني في تحسين برامج الحماية الاجتماعية لفقراء الحضر، تحديد مستوي رضا الفقراء عن الخدمات التي تقدم لهم، وتوصلت الدراسة إلي أن أهم المعوقات التي تعوق الشراكة بين الدولة ومنظمات المجتمع المدني هي ضعف الوعي العام بأهمية الشراكة، ضعف الموارد المالية.

ومن خلال العرض السابق يتضح أن الحماية الاجتماعية من الموضوعات الأكثر أهمية خاصه للفئات المهمشة الاولي بالرعاية والتي في الحاجه دوماً إلي الرعاية من خلال تقديم مختلف البرامج والخدمات المتعددة والمتنوعة من أجل توفير حياة كريمه لهم.

والخدمة الاجتماعية هي علم من العلوم الاجتماعية المتخصصة في فنون توفير الرعاية الاجتماعية لكبار السن بما يقوم به الأخصائي الاجتماعي من ترجمه لمبادئ وقيم

تعاليم الشريعة الاسلامية من احترام كبير السن ورعايتة والاهتمام بشؤؤنه كواجب مهني انساني بالاعتماد علي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية(عبد الله، 2019 ،ص.210).

وتعتبر طريقة تنظيم المجتمع إحدي الطرق الرئيسية للخدمة الاجتماعية حيث تسعي إلي تحقيق العدالة الاجتماعية وتهتم بالفئات الضعيفة ومساعدتها لحصولها علي حقوقها إزاء الفئات ذات القوه والنفوذ وبذلك اصبح علي ممارس تنظيم المجتمع أن يتحمل مسئولية الدفاع عن حقوق واحتياجات تلك الفئات (Fordon B & ٢٠٠٢ ,p.١٧٠ Jordance ,).

ويمكن تحديد دور الأخصائي الاجتماعي الممارس لتنظيم المجتمع في مؤسسات رعاية المسنين فيما يلي :-(غباري، 2016، ص. 223)

١-المساهمة في دراسة احتياجات المسنين ومشكلاتهم.

٢-المشاركة في تنسيق جهود مؤسسات المسنين في المجتمع.

٣-المساهمة في تنظيم الندوات والمؤتمرات التي تعالج مشكلات المسنين.

٤-المساهمة في العمل علي تحسين مستوي الخدمات التي تقدمها المؤسسة للمسنين.

وهناك العديد من الدراسات في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وتنظيم المجتمع بصفة خاصة في مجال رعاية المسنين فستهدفت **دراسة همام(2011)** التعرف علي إمكانية مساهمه الخدمة الاجتماعية وطريقه تنظيم المجتمع في مساعدة المنظمات العاملة مع المسنين في تحقيق أهدافها باستخدام التحليل الرباعي للمساهمة في وضع علاقة بين الجهاز الاداري والجهاز المهني للمنظمة، والصعوبات التي تواجههم وتوصلت النتائج عن وجود دلالة احصائية تشير إلي دور طريقة تنظيم المجتمع في مساعدة المنظمات العاملة مع المسنين في تطوير المنظمة ووضع علاقة متوازنة بين الجهاز الاداري والمهني.

وتناولت **دراسة ماهر(2011)** وصف العلاقة بين عناصر ممارسة تنظيم المجتمع وتطوير البرامج والخدمات المقدمة لرعاية المسنين المعاقين بصرياً، وتحديد الاستراتيجيات المناسبة عند التعامل معهم داخل المنظمات العاملة في مجال رعاية المسنين.

وعرضت **الجبالي(2011)** دراسة لاختبار مدي فاعلية برنامج تدخل مهني مع جماعات المسنين في تنمية علاقاتهم الاجتماعية واستثمار وقت فراغهم وتوظيف قدراتهم وتوصلت النتائج إلي أن برنامج التدخل المهني آدي إلي تحسين نوعية حياة المسن، واستثمار وقت الفراغ للمسنين وتنمية علاقاتهم الاجتماعية.

وتوصلت **دراسة عبد الرازق(2016)** إلي أن للخدمة الاجتماعية دوراً فعالاً في التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية المسنين.

واخيراً تناولت **دراسة عبد الله(2017)** إسهامات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في دعم السلوك الاجتماعي للمسنين من خلال التطبيق علي بعض مؤسسات رعاية المسنين فتناولت الدراسة مشكلات واحتياجات المسنين، وأدوار الممارس العام في مجال رعاية المسنين.

وفي إطار ما تم عرضه من نتائج الدراسات والبحوث العلمية والكتابات النظرية ركزت الدراسة الحالية علي الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي بإعتبارها أحد الفئات المهمشة في المجتمع المصري والتي تتعامل معها الخدمة الاجتماعية بالجمعيات الأهلية والتي لها دوراً فعالاً في التخفيف من حدة المشكلات التي يعاني منها المسنين المشردين بلا مأوي، وبناءاً علي ذلك تبلورت مشكلة الدراسة في تحديد إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين، وايضاً في الوصول إلي رؤية مستقبلية لتفعيل إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي.

ثانياً: أهمية الدراسة :

١-إنتشار ظاهرة التشرد إنتشاراً واسعاً وخاصة لفئة كبار السن .

٢-الدور الفعال الذي يمكن أن تلعبه الجمعيات الأهلية في تحقيق التنمية ومواجهة مشكلات المسنين المشردين بلا مأوي وإحداث التغيير المنشود.

٣-الإطلاع علي واقع الحماية الاجتماعية لفئة المسنين المشردين بلا مأوي في الجمعيات الأهلية من حيث نوعية الخدمات المقدمة لهم للتخفيف من حدة مشكلاتهم.

٤-اهتمام الدولة بتوفير حياة كريمة بالفئات المستضعفة ومنهم المسنين المشردين بلا مأوي كي تشملهم بالرعاية والحماية.

٥-دور طريقة تنظيم المجتمع كإحدي طرق الخدمة الاجتماعية في معالجة القضايا الهامة والتي منها قضية المسنين المشردين بلا مأوي والتي لها تأثير علي المجتمع.

٦-تأمل الباحثة أن تساهم الدراسة ونتائجها في إثراء البناء المعرفي لموضوع الدراسة.

ثالثاً: أهداف الدراسة :

١- تحديد مستوي إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي.

٢-تحديد المعوقات التي تواجه إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي.

٣-تحديد المقترحات اللازمة لتفعيل إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي.

٤-التوصل إلى رؤية مستقبلية مقترحة من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتفعيل إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي.

رابعاً: فروض الدراسة:

الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي مرتفعاً ":

ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال الأبعاد التالية:

١-تحقيق الحماية الصحية. ٢-تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية.

٣-تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية. ٤-تحقيق الحماية الاقتصادية.

الفرض الثاني للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسنين المشردين بلا مأوي والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ".

الفرض الثالث للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسنين المشردين بلا مأوي فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ".

الفرض الرابع للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ".

خامساً : مفاهيم الدراسة :-

****الحماية الاجتماعية:-**

أ-مفهوم الحماية الاجتماعية:-

تعرف الحماية الاجتماعية بأنها مجموعة من النظم والاجراءات التي تضعها الدولة لحماية أفرادها من الأخطار الاجتماعية (عبد اللطيف، 2014.).

كما تعرف بأنها السياسات والبرامج التي تهدف إلي الحد من الفقر والمخاطر التي قد يتعرض لها الأفراد الغير قادرين علي العمل بسبب المرض أو كبر السن وكذلك حماية السكان من التقلبات الشديدة وغير المتوقعة في مستوي المعيشة نتيجه التغيرات الاقتصادية المختلفة(خزام، 2010، ص.43).

ب-وتعرف الحماية الاجتماعية في إطار الدراسة الحالية:

- سياسات وخدمات متنوعة ومختلفة. - ضرورية لحماية الفئات الضعيفة المهمشة.

-تستهدف تحسين نوعية حياة المسنين المشردين بلامأوي.

- تقدم خدمات من خلال التنسيق بين المؤسسات الحكومية والأهلية.

****المسنين المشردين بلا مأوي:**

أ- مفهوم المسنين:-

يري عثمان (2003) "المسن هو من بلغ سن الشيخوخة وافتقد المكانة والفاعلية الاجتماعية ويواجه مرحلة ضعف الارتباط بينه وبين المجتمع" (ص.79).

وهناك من يقسم تلك المرحلة إلي ثلاثة مجموعات (السروجي، 2009، ص.223):-

-الفئة الاولي (من 60- 64سنة) ويسمونها صغار المسنين Yong old

-الفئة الثانية (من 65-74سنة) ويسمونها المسنون في المرحلة المتوسطة Middle old

-الفئة الثالثة (من 74 فيما فوق) ويسمونها المسنون الكبار جداً Old old

ب- مفهوم التشرد:-

يري بدوي (1982) التشرد هو" الهروب والنفور من الخلية أو الأسرة من الظلم والإضطهاد والقسوة والعنف أو المنع و الحرمان" (ص.382).

ج-مفهوم المسنين المشردين في الدراسة الحالية :-

-هو ذلك الفرد (ذكر أو انثي) الذي يبلغ من العمر 60عاماً فأكثر.

-يقيمون بصفة مستديمة بمؤسسات رعاية المسنين المشردين بلا مأوي لأن ليس لديهم أسر تقدم لهم أوجه الرعاية المختلفة.

-تقدم لهم مؤسسات الرعاية مختلف الخدمات المختلفة والمتعددة منها الصحية، الاسرية والاجتماعية، الترفيهية والثقافية، والاقتصادية.

سادساً: الإطار النظري للدراسة:

****الحماية الاجتماعية:-**

أ- الأهداف الرئيسية للحماية الاجتماعية:-

- مساعدة الأفراد والأسر والمجتمعات في إداره المخاطر والمحن الاقتصادية.
- تعويض كل الذين تأثروا من التغيرات الاقتصادية.
- تقديم المساندة والمساعدة التي يحتاجها الفقراء(قويدر، 2005، ص.13).
- الاستجابة لاحتياجات المستهدفين والمرونة للرد علي تغير البيئة الاجتماعية والاقتصادية.

-المسؤليةالشاملة للدولة بوصفها مديراً رئيسياً لنظام الحماية(Promoting,٢٠٠٩, p.١٩).

ب- مكونات الحماية الاجتماعية:- (OECD,٢٠٠٧ ,p.١٢):

١-**التأمينات الاجتماعية**: والتي تتكون من برامج الحماية من المخاطر التي تنشأ من إحداث الحياة وتقدم للمعاقين والمسنين والمتعطلين عن العمل.

٢-**المساعدات الاجتماعية:** التي تقدم الدعم للفقراء سواء كانت مساعدات مالية وغير المالية.

٣-**البرامج التي تقدم للعاملين:** مثل برامج العمل العامة، الغذاء للعمال.

****المسنين المشردين بلا مأوي:**

أ- أصناف المتشردين :

١-**المتشردين داخلياً (النازحون):** هم الاشخاص الذين دفعتهم بعض الظروف إلي ترك مناطقهم الاصلية والنزوح إلي مناطق اخري ولكن في حدود الوطن .

٢-**المتشردين خارجياً (اللاجئين):** اللاجئ هو الشخص الذي يهرب من بلد إلي بلد أخر خوفاً علي حياتة أو خوفاً من السجن أو التعذيب أو الكوارث الطبيعية (قاره،2009، ص.100).

٣-**المتشردين جزئياً:** هم الاشخاص الذين يقضون نهارهم في الشارع اما متسولين أو ممارسين لأعمال هامشية تضم هذه الفئة الاطفال 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 الاطفال فاقدي أو مجهولي الأبوين، النساء المطلقات، بعض الاشخاص المسنين (حكيم، د.ن، ص. ص.13-14) .

سابعاً: المنطلقات النظرية للدراسة:

١ - نموذج العمل مع مجتمع المنظمة:

يعني العمل مع مجتمع المنظمة التعامل المهني مع مكونات المنظمة الاجتماعية ومجتمعاها الذاتي، لمساعدتها علي خدمة المواطنين بفاعلية متزايدة.(رجب،1983، ص.49).

يفيد نموذج العمل مع مجتمع المنظمة في الأتي:-

-فهم طبيعة المنظمة وأهدافها. - التعرف علي مشكلات المنظمات وكيفية حلها.

-دراسة إحتياجات أفراد مجتمع المنظمة حتي تعمل علي إشباعها.

-التعرف علي أراء المستفيدين فيما يقدم لهم من خدمات.(عبد اللطيف،2012، ص.147).

ويقترح أن يمارس العمل مع مجتمع المنظمة العمليات التالية:

-المساهمة في وضع علاقة متوازية بين الجهاز الإداري والجهاز المهني بالمنظمة.

-العمل بين مختلف أقسام المنظمة لتحسين العلاقات وللارتقاء بالتنسيق فيما بينها، وحل أي نوع من الاختلاف أو النزاع الحاد بين تلك الأقسام(عبد العال،1993،ص .ص.279-280).

ويمكن الاستفادة من نموذج العمل مع مجتمع المنظمة في الدراسة الحالية من خلال:

التعرف علي طبيعة أهداف الجمعيات الأهلية المعنية برعاية للمسنين المشردين بلا مأوي ومواجهة مشكلاتها ويتم ذلك من خلال المساهمة في تطوير خدمات وبرامج وأنشطة الجمعيات الأهلية وإستثمار مواردها بشكل فعال وضرورة التبادل والتنسيق بين الجمعيات الأهلية المعنية برعاية المسنين المشردين بلا مأوي لمنع التكرار والازدواج في تقديم الخدمات.

2-نظرية الأنساق الاجتماعية:

فالنسق هو مجموعة من العناصر أو الأجزاء أو الوحدات التي ترتبط فيما بينها بالعلاقات وتستهدف تحقيق غاية لهدف محدد (Abrasian , ٢٠٠٨ , p.٥٥).

ويتكون النسق المفتوح من ثلاثة أجزاء رئيسية:

- **المدخلات** : وتتنوع وتختلف علي حسب طبيعة النسق والأهداف.
- **العمليات التحويلية**: كيفية استخدام الطاقة بداخل النظام.

- **المخرجات:** وتخرج في صورة برامج والخدمات التي يقدمها النسق للمستفيدين.

-**التغذية العكسية:** وهي شبكة الاتصالات التي تنتج الأفعال إستجابة للمعلومات المدخلة (حسن، 2018، ص.177).

ويمكن توظيف نظرية الأنساق الاجتماعية في الدراسة الحالية علي النحو التالي:

المدخلات: وتتمثل في الموارد والإمكانيات المادية والبشرية (عاملون)، بناء مركز بيانات ومعلومات بحقوق المسنين المشردين بلا مأوي، تدعيم العلاقات والاتصالات كمدخلات غير مادية والتي تساهم في إنجاز الأهداف التي تسعي الجمعيات الأهلية إلي تحقيقها.

العمليات التحويلية: وتتم بواسطة مجموعة من المهام بإعداد برامج وخدمات خاصة بالجمعيات الأهلية وتتمثل تلك الخدمات في توفير كلاً من الحماية الصحية، الحماية الاسرية والاجتماعية، الحماية الترفيهية والثقافية، الحماية الاقتصادية .

المخرجات: وهي نتائج لأداء الجمعيات الأهلية المعنية برعاية المسنين المشردين بلا مأوي وإنجازها للمهام المطلوب تنفيذها والتي لها تأثيرها علي المجتمع.

التغذية العكسية: وتتمثل في مدي إستفادة الجمعيات الأهلية المعنية برعاية المسنين المشردين بلا مأوي من رد فعل المستفيدين من خدماتها وأيضاً رد فعل المجتمع تجاه تلك الجمعيات الأهلية نحو تحقيقها لأهدافها المطلوبة.

ثامناً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

١-نوع الدراسة: تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية حيث تسعي الباحثة إلي تحديد إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي.

٢-المنهج المستخدم: تم الاعتماد علي منهج المسح الاجتماعي وذلك لأنه يركز علي الواقع المراد دراسة بغرض جمع البيانات والحصول علي معلومات ذلك الواقع.

- تم الاعتماد علي منهج المسح الاجتماعي الشامل للمسئولين ، ومنهج المسح الاجتماعي بأسلوب العينة للمسنين المشردين بلا مأوي.

٣-أدوات الدراسة : تمثلت أدوات جمع البيانات في:

أ-استمارة استبار للمسنين المشردين بلا مأوي حول إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي:

وقد اعتمدت الباحثة على **الصدق المنطقي** من خلال الإطلاع علي الأدبيات والأطر النظرية، ثم تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة المرتبطة بمشكلة الدراسة. وقد أجرت الباحثة **الصدق الظاهري للأداة** بعد عرضها

علي عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض. وبناءاً علي ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية. كما أجرت الباحثة ثبات إحصائي لعينة قوامها (١٠) مفردات من المسنين المشردين بلا مأوي باستخدام معامل ألفا – كرونباخ، وبلغ معامل الثبات (٠.٨٦) وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

ب-استمارة استبيان للمسئولين حول إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي:

وقد اعتمدت الباحثة على **الصدق المنطقي** من خلال الإطلاع علي الأدبيات والأطر النظرية، ثم تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة المرتبطة بمشكلة الدراسة. وقد أجرت الباحثة **الصدق الظاهري للأداة** بعد عرضها علي عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض. وبناءاً علي ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية. كما أجرت الباحثة ثبات إحصائي لعينة قوامها (١٠) مفردات من المسئولين باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وبلغ معامل الثبات (٠.٨٣) وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

ج-تحديد مستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي:

للحكم على مستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة – أقل قيمة (٣ – ١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٣/٢ = ٠.٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، **وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:**

جدول (١) مستويات المتوسطات الحسابية:

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى ١.٦٧	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١.٦٨ إلى ٢.٣٤	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢.٣٥ إلى ٣	مستوى مرتفع

أساليب التحليل الإحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ثبات(ألفا. كرونباخ)، واختبار(ت) لعينتين مستقلتين، وتحليل التباين أحادي الاتجاه، وطريقة الفرق المعنوي الأصغر.

٤-مجالات الدراسة:

أ-المجال المكاني: يتمثل إطار المعاينة للجمعيات الأهلية المعنية برعاية المسنين المشردين في (7) مؤسسات علي مستوي الجمهورية وهي كالتالي:-

عدد (1) القاهرة، عدد (3) الجيزة، عدد (1) الاسكندرية، عدد (1) المنوفية، عدد (1) الشرقية

وتحدد الإطار المكاني للدراسة الحالية في:-

-جمعية معاً إنقاذ إنسان (الهرم)-جمعية معاً إنقاذ إنسان (الدقي)-جمعية عقيله السماع (حلوان)

-وتم الرفض التام من قبل جمعية (الفريد بفيصل) برغم من صدور خطاب موافقة بتطبيق البحث من قبل وزارة التضامن الاجتماعي.

مبررات إختيار المجال المكاني: ١-موافقة هذه الجمعيات علي التطبيق والتعاون مع الباحثة.

٢-تخدم شريحة كبيرة من المستفيدين. ٣-توافر العينة التي يتم تطبيق عليها المستفيدين.

ب-المجال البشري: يتحدد المجال البشري في:

أ-حصر شامل للمسؤلين بالجمعيات الأهلية المعنية برعاية المسنين المشردين وعددهم (47) .

ب-بلغ إطار المعاينة للمستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية في مجال التطبيق (116) وقد تمكنت الباحثة من التطبيق علي عينة عمدية عددها (75) وفقاً **للشروط التالية:**

١-يبلغون من العمر60عاماً فاكثر

٢-توافر الحالة الصحية الجيده للمسنين وذلك لإمكانية التطبيق.

٣-الاستفادة الكاملة من الخدمات المقدمة من الجمعيات الأهلية المعنية برعايتهم.

ج- **المجال الزمني**: وهي الفترة التي استغرقتها في جمع البيانات من الميدان2019/9/16 إلي2019/11/25 تقريباً.

تاسعاً: نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: وصف مجتمع الدراسة:

(أ) وصف المسنين المشردين بلا مأوي مجتمع الدراسة:

جدول (٢) وصف المسنين المشردين بلا مأوي مجتمع الدراسة (ن=٧٥)

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	السن	٧٣	٧
م	النوع	ك	%
١	ذكر	٥٦	٧٤.٧
٢	أنثى	١٩	٢٥.٣
	المجمـــوع	٧٥	١٠٠
م	الحالة الاجتماعية	ك	%
١	أعزب	٤٣	٥٧.٣
٢	متزوج	١٤	١٨.٧
٣	مطلق	١٣	١٧.٣
٤	أرمل	٥	٦.٧
	المجمـــوع	٧٥	١٠٠
م	الحالة التعليمية	ك	%
١	أمي	٢٧	٣٦
٢	يقرأ ويكتب	٢٨	٣٧.٣
٣	مؤهل متوسط	١٢	١٦
٤	مؤهل جامعي	٨	١٠.٧
	المجمـــوع	٧٥	١٠٠
م	الوظيفة	ك	%
١	قطاع خاص	٧	٩.٣
٢	أعمال حرة	٢٧	٣٦
٣	لا يعمل	٤١	٥٤.٧
	المجمـــوع	٧٥	١٠٠
م	الجمعيات الأهلية	ك	%
١	مؤسسة عقيلة السماع	٤٤	٥٨.٧
٢	مؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالهرم	١٧	٢٢.٧
٣	مؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالدقي	١٤	١٨.٧
	المجمـــوع	٧٥	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن المسنين المشردين بلا مأوي (٧٣) سـنة، وبـانحراف معيـاري (٧) سنوات.
- أكبر نسبة من المسنين المشردين بلا مأوي ذكور بنسبة (٧٤.٧%)، بينمـا الإنـاث بنسبة (٢٥.٣%) وقد يرجع زيادة نسبة الذكور عن الإناث أن المسنات أكثر إهتماماً ورعاية بمسؤليات المنزل.

- أكبر نسبة من المسنين المشردين بلا مأوي أعزب بنسبة (٥٧.٣%)، يليها متزوجين بنسبة (١٨.٧%)، ثم مطلقين بنسبة (١٧.٣%)، وأخيراً أرامل بنسبة (٦.٧%).
- أكبر نسبة من المسنين المشردين بلا مأوي يقرأون ويكتبون بنسبة (٣٧.٣%)، يليها أميين بنسبة (٣٦%)، ثم الحاصلين علي مؤهل متوسط بنسبة (١٦%)، وأخيراً الحاصلين علي مؤهل جامعي بنسبة (١٠.٧%).
- أكبر نسبة من المسنين المشردين بلا مأوي لا يعملون بنسبة (٥٤.٧%)، يليها أعمال

حرة بنسبة (٣٦%)، وأخيراً العاملين بالقطاع الخاص بنسبة (٩.٣%).

- أكبر نسبة من المسنين المشردين بلا مأوي تابعين لمؤسسة عقيلة السماع بنسبة (٥٨.٧%)، يليها مؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالهرم بنسبة (٢٢.٧%)، وأخيراً مؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالدقي بنسبة (١٨.٧%).

(ب) وصف المسئولين مجتمع الدراسة:

جدول (٣) وصف المسئولين مجتمع الدراسة (ن=٤٧)

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	السن	٣٧	٧
٢	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	٥	٢
م	النوع	ك	%
١	ذكر	٢٣	٤٨.٩
٢	أنثى	٢٤	٥١.١
	المجمـــوع	٤٧	١٠٠
م	المؤهل العلمي	ك	%
١	مؤهل متوسط	٨	١٧
٢	مؤهل جامعي	٢٧	٥٧.٤
٣	دبلوم دراسات عليا	٧	١٤.٩
٤	ماجستير	٥	١٠.٦
	المجمـــوع	٤٧	١٠٠
م	الوظيفة	ك	%
١	مدير تنفيذي	٣	٦.٤
٢	أخصائي اجتماعي	١٧	٣٦.٢
٣	أخصائي نفسي	٤	٨.٥
٤	مشرف اجتماعي	١٣	٢٧.٧
٥	إداري	١٠	٢١.٣
	المجمـــوع	٤٧	١٠٠
م	الجمعيات الأهلية	ك	%
١	مؤسسة عقيلة السماع	٢٦	٥٥.٣
٢	مؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالهرم	٩	١٩.١
٣	مؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالدقي	١٢	٢٥.٥
	المجمـــوع	٤٧	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن المسئولين (٣٧) سنة، وبانحراف معياري (٧) سنوات تقريباً، ونستنتج من ذلك أن هذه المرحلة هي مرحلة العطاء والانتاج والقدرة علي العمل المهني المتميز.
- متوسط عدد سنوات الخبرة في مجال العمل (٥) سنوات، وبانحراف معياري سنتان.
- أكبر نسبة من المسئولين إناث بنسبة (٥١.١%)، بينما الذكور بنسبة (٤٨.٩%)، وهذا ما توصلت إلية **دراسة دسوقي(2005)** إلي زيادة مشاركة المرأة في العمل الأهلي والمشاركة في كثير من الأعمال التطوعية .
- أكبر نسبة من المسئولين حاصلين علي مؤهل جامعي بنسبة (٥٧.٤%)، يليها الحاصلين علي مؤهل متوسط بنسبة (١٧%)، ثم الحاصلين علي دبلوم دراسات عليا بنسبة (١٤.٩%)، وأخيراً الحاصلين علي ماجستير بنسبة (١٠.٦%) ويتفق ذلك مع **دراسة سرحان(2005)** بأنه كلما زاد مستوي التعليم كلما زاد إحساس الفرد بمسؤلياتة تجاه مجتمعة.
- أكبر نسبة من المسئولين وظيفتهم أخصائي اجتماعي بنسبة (٣٦.٢%)، يليها مشرف اجتماعي بنسبة (٢٧.٧%)، ثم إداري بنسبة (٢١.٣%)، يليها أخصائي نفسي بنسبة (٨.٥%)، وأخيراً مدير تنفيذي بنسبة (٦.٤%).
- أكبر نسبة من المسئولين تابعين لمؤسسة عقيلة السماع بنسبة (٥٥.٣%)، يليها مؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالدقي بنسبة (٢٥.٥%)، وأخيراً مؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالهرم بنسبة (١٩.١%).

المحور الثاني: إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي:

١ -إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين المشردين بلا مأوي:

جدول (٤) إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين المشردين بلا مأوي

م	العبارات	المسنين المشردين بلا مأوي (ن=٧٥)			المسئولين (ن=٤٧)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	الفحص الشامل الدوري للمسنين للمشردين بلا مأوي	٢.٧٦	٠.٤٦	١	٢.٨٧	٠.٤	١
٢	العلاج الطبي لجميع الحالات المرضية	٢.٧١	٠.٥١	٢	٢.٧٩	٠.٤٦	٣
٣	توفير خدمات الأجهزة التعويضية اللازمة	٢.٤٩	٠.٦٢	٣	٢.٦٢	٠.٥٣	٨
٤	تنفيذ العديد من الندوات للتوعية الصحية	٢.٣٢	٠.٦٨	٦	٢.٦٨	٠.٤٧	٥
٥	مساعدة المشردين بلا مأوي في الحصول علي بطاقات صحية	٢.٣١	٠.٧٥	٨	٢.٦٤	٠.٤٩	٧

م	العبارات	المسنين المشردين بلا مأوي (ن=٧٥)			المسئولين (ن=٤٧)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
٦	التحسين المستمر في الوجبات الغذائية المقدمة للمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٤	٠.٧٢	٥	٢.٨١	٠.٤	٢
٧	وضع خطة رعاية شاملة لكبار السن بالتعاون مع كافة القطاعات الخدمية بالدولة	٢.٣١	٠.٦٨	٧	٢.٦٨	٠.٥٦	٦
٨	التقييم والمتابعة بصفة مستمرة لمدي التحسن في الخدمات الصحية التي تقدم للمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٤٥	٠.٧	٤	٢.٧٤	٠.٤٩	٤
	البعد ككل	٢.٤٧	٠.٤٦	مستوى مرتفع	٢.٧٣	٠.٢٤	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- **مستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين المشردين بلا مأوي كما يحددها المسنون المشردون بلا مأوي** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الفحص الشامل الدوري للمسنين للمشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٧٦)، وجاء بالترتيب الثاني العلاج الطبي لجميع الحالات المرضية بمتوسط حسابي (٢.٧١)، وأخيراً مساعدة المشردين بلا مأوي في الحصول علي بطاقات صحية بمتوسط حسابي (٢.٣١) وهذا ما أكدتة **دراسة عبد الفتاح(2003)** بضرورة الوقوف علي خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية وإعادة التأهيل لإشباع إحتياجات المسنين.
- **مستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين المشردين بلا مأوي كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٧٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الفحص الشامل الدوري للمسنين للمشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٨٧)، وجاء بالترتيب الثاني التحسين المستمر في الوجبات الغذائية المقدمة للمسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٨١)، وأخيراً توفير خدمات الأجهزة التعويضية بمتوسط حسابي (٢.٦٢).
- **ويتضح مما سبق أن هناك أوجه إتفاق بين استجابات المسنين المشردين والمسؤلين في تحقيق الحماية الصحية تتمثل في** الفحص الدوري الشامل للمسنين المشردين، والتقييم والمتابعة بصفة مستمرة لمدي التحسن في الخدمات الصحية التي تقدم للمسنين المشردين بلا مأوي.

٢-إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي:

جدول (٥) إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي

م	العبارات	المسنين المشردين بلا مأوي (ن=٧٥)			المسئولين (ن=٤٧)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	تقديم الدعم والمساندة التي يحتاجها المسنين المشردين بلا مأوي	٢.٦٤	٠.٥٨	٢	٢.٨١	٠.٥	٢
٢	تغيير الاتجاهات السلبية للمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٥٢	٠.٦٤	٥	٢.٦٦	٠.٥٢	٥
٣	تكوين علاقات اجتماعية متعددة وقوية ليشعروا بالدفء العائلي	٢.٤١	٠.٧	٦	٢.٦٦	٠.٥٢	٥
٤	توجيه المسنين المشردين للمشاركة في كافة المناسبات الأسرية والاجتماعية واستثمار أوقات فراغهم بطرق ايجابية	٢.٣١	٠.٧٣	٨	٢.٦٨	٠.٥٢	٤
٥	إتاحة الفرصة للتعبير عن الآراء المختلفة حول الخدمات المقدمة للمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٣٢	٠.٦٨	٧	٢.٥٣	٠.٥٨	٦
٦	تنمية الوعي المجتمعي بحقوق المسنين المشردين بلا مأوي	٢.٦٥	٠.٦	١	٢.٨١	٠.٤٥	١
٧	الاهتمام بدراسة مشكلات المسنين المشردين بلا مأوي ووضع حلول لها	٢.٥٣	٠.٦	٣	٢.٧٩	٠.٤٦	٣
٨	العمل علي تجويد وتطوير الخدمات المقدمة للمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٥٣	٠.٦٤	٤	٢.٦٨	٠.٥٢	٤
	البعد ككل	٢.٤٩	٠.٤٥	مستوى مرتفع	٢.٧	٠.٢٨	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي كما يحددها المسنون المشردون بلا مأوي** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تنمية الوعي المجتمعي بحقوق المسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٦٥)، وجاء بالترتيب الثاني تقديم الدعم والمساندة التي يحتاجها المسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٦٤)، وأخيراً توجيه المسنين المشردين للمشاركة في كافة المناسبات الأسرية والاجتماعية واستثمار أوقات فراغهم بطرق إيجابية بمتوسط حسابي (٢.٣١).

- مستوى **إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٧) ، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تنمية الوعي المجتمعي بحقوق المسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٨١)، وبانحراف معياري (٠.٤٥)، وجاء بالترتيب الثاني تقديم الدعم والمساندة التي يحتاجها المسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٨١)، وبانحراف معياري (٠.٥)، وأخيراً إتاحة الفرصة للتعبير عن الآراء المختلفة حول الخدمات المقدمة للمسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٥٣)، وهذا ما أكدتة **دراسة حمزه (2002)** بالتعرف علي الواقع الفعلي لخدمات وبرامج الرعاية الاجتماعية التي تقدم للمسنين داخل دور الرعاية الاجتماعية للمسنين من خلال التعرف علي نوعية الخدمات، طرق وأساليب تقديم الخدمات، مدي ملائمه تلك الخدمات لإحتياجات المسنين.

- **ويتضح مما سبق أن هناك أوجه إتفاق بين استجابات المسنين المشردين والمسؤلين في تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية تتمثل في** تنمية الوعي المجتمعي بحقوق المسنين المشردين بلا مأوي، تقديم الدعم والمساندة التي يحتاجها المسنين المشردين بلا مأوي، الاهتمام بدراسة مشكلات المسنين المشردين بلا مأوي ووضع حلول لها، العمل علي تجويد وتطوير الخدمات المقدمة للمسنين المشردين بلا مأوي، تغيير الاتجاهات السلبية للمسنين المشردين بلا مأوي.

٣-إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية للمسنين المشردين بلا مأوي:

جدول (٦) إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية للمسنين المشردين بلا مأوي:

م	العبارات	المسنين المشردين بلا مأوي (ن=٧٥)			المسئولين (ن=٤٧)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	تنظيم حفلات السمر المتنوعة منها النهارية ومنها المسائية	٢.٤٩	٠.٧	٢	٢.٦	٠.٥٨	٢
٢	بناء قاعدة معلومات عن كل ما يخص المسنين المشردين بلا مأوي	٢.٥١	٠.٦٧	١	٢.٦	٠.٥٤	١
٣	الاهتمام بتوفير مكتبة غنية بالكتب في كافة المجالات	٢.٢٥	٠.٧٦	٨	٢.٣٤	٠.٧	٧
٤	المشاركة في حضور الندوات التثقيفية المتنوعة	٢.٣٩	٠.٦٣	٦	٢.٥٣	٠.٦٢	٦

م	العبارات	المسنين المشردين بلا مأوي (ن=٧٥)			المسئولين (ن=٤٧)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
٥	إعداد المعسكرات الشاطئية في الصيف ومعسكرات في المناطق الشتوية	٢.٣٣	٠.٧	٧	١.٩٨	٠.٦٨	٨
٦	تدريب المسنين المشردين على ممارسة بعض الأنشطة كالأشغال اليدوية والفنية كوسيلة لشغل أوقات فراغهم	٢.٤	٠.٧	٥	٢.٥٧	٠.٦٢	٤
٧	وضع وصياغة خطط وبرامج الحماية المسنين المشردين بلا مأوي	٢.٤٥	٠.٧	٤	٢.٥٥	٠.٦٩	٥
٨	تقديم الإرشادات اللازمة حول ماهية الحماية الاجتماعية	٢.٤٧	٠.٧	٣	٢.٦	٠.٦٨	٣
	البعد ككل	٢.٤١	٠.٥١	مستوى مرتفع	٢.٤٧	٠.٣٦	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية للمسنين المشردين بلا مأوي كما يحددها المسنون المشردون بلا مأوي** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤١)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول بناء قاعدة معلومات عن كل ما يخص المسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٥١)، وجاء بالترتيب الثاني تنظيم حفلات السمر المتنوعة منها النهارية ومنها المسائية بمتوسط حسابي (٢.٤٩)، وأخيراً الاهتمام بتوفير مكتبة غنية بالكتب في كافة المجالات بمتوسط حسابي (٢.٢٥).
- مستوى **إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية للمسنين المشردين بلا مأوي كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول بناء قاعدة معلومات عن كل ما يخص المسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٦)، وبانحراف معياري (٠.٥٤)، وجاء بالترتيب الثاني تنظيم حفلات السمر المتنوعة منها النهارية ومنها المسائية بمتوسط حسابي (٢.٦)، وبانحراف معياري (٠.٥٨)، وأخيراً إعداد المعسكرات الشاطئية في الصيف ومعسكرات في المناطق الشتوية بمتوسط حسابي (١.٩٨).
- **ويتضح مما سبق أن هناك أوجه إتفاق بين استجابات المسنين المشردين والمسؤلين في تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية تتمثل في** بناء قاعدة معلومات عن كل ما يخص المسنين المشردين بلا مأوي، تنظيم حفلات السمر المتنوعة منها النهارية ومنها المسائية، تقديم الإرشادات اللازمة حول ماهية الحماية الاجتماعية، المشاركة في حضور الندوات التثقيفية المتنوعة.

٤ -إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاقتصادية للمسنين المشردين بلا مأوي

جدول (٧) إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاقتصادية للمسنين المشردين بلا مأوي:

م	العبارات	المسنين المشردين بلا مأوي (ن=٧٥)			المسئولين (ن=٤٧)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	توفير نظام التأمين الصحي الذي يوفر الخدمات الطبية بأقل تكلفة	٢.٣٦	٠.٧٣	٤	٢.٥٥	٠.٥٨	١
٢	الحرص علي توفير المساعدات المادية والعينية لمن يحتاجها	٢.٤٨	٠.٦٤	٢	٢.٥٣	٠.٦٥	٣
٣	توفير نظام التأمين الاجتماعي عند التعرض للظروف الطارئة	٢.٣٩	٠.٧١	٣	٢.٤٧	٠.٥٥	٤
٤	إقامة مشروعات صغيرة مدرة للدخل	٢.٢٣	٠.٨١	٥	٢.٣٢	٠.٦٩	٥
٥	توفير فرص عمل مناسبة	٢.٦٤	٠.٥١	١	٢.٥٣	٠.٦٢	٢
	البعد ككل	٢.٤٢	٠.٥٢	مستوى مرتفع	٢.٤٨	٠.٣٦	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- **مستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاقتصادية للمسنين المشردين بلا مأوي كما يحددها المسنون المشردون بلا مأوي** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول توفير فرص عمل مناسبة بمتوسط حسابي (٢.٦٤)، وجاء بالترتيب الثاني الحرص علي توفير المساعدات المادية والعينية لمن يحتاجها بمتوسط حسابي (٢.٤٨)، وأخيراً إقامة مشروعات صغيرة مدرة للدخل بمتوسط حسابي (٢.٢٣) وهذا ما أكدتة دراسة **غنيم (2004)** أن أهم الاحتياجات الاقتصادية للمسنين الشعور بالأمن الاقتصادي والحصول علي دخل يتمشي مع زيادة أسعار السلع والخدمات.
- **مستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاقتصادية للمسنين المشردين بلا مأوي كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول توفير نظام التأمين الصحي الذي يوفر الخدمات الطبية بأقل تكلفة بمتوسط حسابي (٢.٥٥)، وجاء بالترتيب الثاني توفير فرص عمل مناسبة بمتوسط حسابي (٢.٥٣)، وأخيراً إقامة مشروعات صغيرة مدرة للدخل بمتوسط حسابي (٢.٣٢) وهذا ما أكدتة **دراسة Griffith(٢٠٠٢)** بضرورة اشباع الاحتياجات الاقتصادية للمسنين والحد من الشعور بالعوز من خلال تدعيم الأمن الاقتصادي والحصول علي دخل مناسب له

- **ويتضح مما سبق أن هناك أوجه إتفاق بين استجابات المسنين المشردين والمسؤلين في تحقيق الحماية الاقتصادية تتمثل في** إقامة مشروعات صغيرة مدرة للدخل.

المحور الثالث: المعوقات التي تواجه إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي:

جدول (٨) المعوقات التي تواجه إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي:

م	العبارات	المسنين المشردين بلا مأوي (ن=٧٥)			المسئولين (ن=٤٧)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	ضعف الموارد المادية الكافية لتفعيل برامج الحماية الاجتماعية	٢.٣٣	٠.٥٥	١	٢.٤٣	٠.٧١	٢
٢	الافتقار إلي الخبرات المهنية الملائمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٢٥	٠.٥٥	٢	٢.٤٥	٠.٦٢	١
٣	غموض في تحديد أهداف الحماية الاجتماعية المسنين المشردين بلا مأوي	٢.١٧	٠.٦	٣	٢.١٣	٠.٧١	٦
٤	ضعف الاعتماد علي وسائل التكنولوجيا الحديثة لتفعيل سياسات برامج الحماية الاجتماعية المسنين المشردين بلا مأوي	٢.١١	٠.٦٥	٧	٢.٢٣	٠.٧٣	٤
٥	قله الدورات التدريبية للعاملين ببرامج الحماية الاجتماعية الخاصة بالمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٠٨	٠.٧١	٨	٢.٣	٠.٧٢	٣
٦	نقص في عدد العاملين والأخصائيين الاجتماعيين	٢.١٢	٠.٧	٦	٢.٠٤	٠.٧٨	٨
٧	ضعف المتابعة والتقييم المستمر لبرامج الحماية الاجتماعية	٢.٠٧	٠.٦٨	٩	٢.١١	٠.٦٧	٧
٨	ضعف التنسيق والاتصال بين الجمعيات والجهات المعنية في تحقيق الحماية الاجتماعية المسنين المشردين بلا مأوي	٢.١٧	٠.٦٧	٤	١.٩٨	٠.٦١	٩
٩	ضعف رغبة المسنين المشردين بلا مأوي في تحسين نوعية حياتهم للأفضل	٢.١٦	٠.٧	٥	٢.١٩	٠.٦٥	٥
	البعد ككل	٢.١٦	٠.٤٦	مستوى متوسط	٢.٢١	٠.٤٧	مستوى متوسط

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **المعوقات التي تواجه إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي كما يحددها المسنين المشردين بلا مأوي**

متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.١٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول ضعف الموارد المادية الكافية لتفعيل برامج الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢.٣٣)، وجاء بالترتيب الثاني الافتقار إلي الخبرات المهنية الملائمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٢٥)، وأخيراً ضعف المتابعة والتقييم المستمر لبرامج الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢.٠٧). وهذا ما تطرقت اليه **دراسة محمد (2017)** إلي الكشف عن طبيعة المعوقات التي تحد من قدرة المؤسسات العاملة في مجال رعاية المسنين وتبين أنه توجد معوقات خاصة بالمسن ومعوقات خاصه بالمؤسسة.

- مستوى **المعوقات التي تواجه إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي كما يحددها المسئولون** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٢١)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الافتقار إلي الخبرات المهنية الملائمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٤٥)، وجاء بالترتيب الثاني ضعف الموارد المادية الكافية لتفعيل برامج الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢.٤٣)، وأخيراً ضعف التنسيق والاتصال بين الجمعيات والجهات المعنية في تحقيق الحماية الاجتماعية المسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (١.٩٨) وهذا ما أكدته **دراسة حجازي(2014)** إلي أن المعوقات التي تحد عمل الأخصائي الاجتماعي مع المسنين ضعف التعاون بين دار المسنين ومؤسسات المجتمع المدني، ضعف الموارد المالية، ضعف الدور الاعلامي لجمعيات رعاية المسنين.
- **ويتضح مما سبق أن هناك أوجه إتفاق بين استجابات المسنين المشردين والمسؤلين في أن أهم المعوقات تواجه الجمعيات الأهلية تتمثل في** ضعف رغبة المسنين المشردين بلا مأوي في تحسين نوعية حياتهم للأفضل.

المحور الرابع: مقترحات تفعيل إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي:

جدول (٩) مقترحات تفعيل إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي

	العبارات	المسنين المشردين بلا مأوي (ن=٧٥)			المسئولين (ن=٤٧)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	توفير الموارد المادية الكافية لتفعيل برامج الحماية الاجتماعية	٢.٥٥	٠.٦	١	٢.٧	٠.٥٥	٣
٢	وجود خبرات مهنية ملائمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٤٨	٠.٥٥	٢	٢.٧٤	٠.٤٩	٢
٣	تحديد واضح لأهداف الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٤٧	٠.٦	٣	٢.٦٨	٠.٥٦	٤
٤	الاعتماد على وسائل التكنولوجيا الحديثة لتفعيل سياسات برامج الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٣١	٠.٧	٧	٢.٦	٠.٥٨	٦
٥	الاهتمام بزيادة الدورات التدريبية للعاملين ببرامج الحماية الاجتماعية الخاصة بالمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٢٧	٠.٧٩	٨	٢.٦٤	٠.٥٣	٥
٦	زيادة في عدد العاملين والأخصائيين الاجتماعيين	٢.١٦	٠.٧	٩	٢.٣٦	٠.٧٤	٨
٧	المتابعة والتقييم المستمر لبرامج الحماية الاجتماعية	٢.٣٣	٠.٧	٦	٢.٤٣	٠.٧١	٧
٨	التنسيق والاتصال بين الجمعيات والجهات المعنية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمشردين بلا مأوي	٢.٣٩	٠.٦٦	٥	٢.٧٧	٠.٥٢	١
٩	رغبة المشردين بلا مأوي في تحسين نوعية حياتهم للأفضل	٢.٤	٠.٦٤	٤	٢.٧٤	٠.٤٩	٢
	البعد ككل	٢.٣٧	٠.٥١	مستوى مرتفع	٢.٦٣	٠.٣٩	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى **مقترحات تفعيل إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي كما يحددها المسنين المشردين بلا مأوي** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٣٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء

في الترتيب الأول توفير الموارد المادية الكافية لتفعيل برامج الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢.٥٥)، وجاء بالترتيب الثاني وجود خبرات مهنية ملائمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٤٨)، وأخيراً زيادة في عدد العاملين والأخصائيين الاجتماعيين بمتوسط حسابي (٢.١٦).

- مستوى **مقترحات تفعيل إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي كما يحددها المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٦٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول التنسيق والاتصال بين الجمعيات والجهات المعنية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٧٧)، وجاء بالترتيب الثاني وجود خبرات مهنية ملائمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي، ورغبة المشردين بلا مأوي في تحسين نوعية حياتهم للأفضل بمتوسط حسابي (٢.٧٤)، وأخيراً زيادة في عدد العاملين والأخصائيين الاجتماعيين بمتوسط حسابي (٢.٣٦). **ويتضح مما سبق أن هناك أوجه إتفاق بين استجابات المسنين المشردين والمسؤلين في أن أهم المقترحات للتغلب علي المعوقات تتمثل في** وجود خبرات مهنية ملائمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي.

المحور الخامس: اختبار فروض الدراسة:

(٤-١) اختبار الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي مرتفعاً ":

جدول (١٠) مستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ككل

	مجتمع الدراسة / الأبعاد	المسنين المشردين بلا مأوي (ن=٧٥)			المسئولين (ن=٤٧)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٤٧	٠.٤٦	٢	٢.٧٣	٠.٢٤	١
٢	إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٤٩	٠.٤٥	١	٢.٧	٠.٢٨	٢
٣	إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية للمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٤١	٠.٥١	٤	٢.٤٧	٠.٣٦	٤
٤	إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاقتصادية للمسنين المشردين بلا مأوي	٢.٤٢	٠.٥٢	٣	٢.٤٨	٠.٣٦	٣
	الإسهامات ككل	٢.٤٥	٠.٣٩	مستوى مرتفع	٢.٦	٠.٢٤	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- **مستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ككل كما يحدده المسنين المشردين بلا مأوي** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٤٩)، وجاء بالترتيب الثاني إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٤٧)، وأخيراً إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية للمسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٤١).
- مستوى **إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ككل كما يحدده المسئولون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول إسهامات

الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٧٣)، وجاء بالترتيب الثاني إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٧)، وأخيراً إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية للمسنين المشردين بلا مأوي بمتوسط حسابي (٢.٤٧).

- **مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي مرتفعاً " بالرغم من وجود عدد من المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية فإن ذلك يتطلب مزيد من الحماية والرعاية حتي يتم الإشباع التام لكافة الخدمات المقدمة للمسنين المشردين بلا مأوي.**

(٤-٢) اختبار الفرض الثاني للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسنين المشردين بلا مأوي والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ":

جدول (١١) الفروق المعنوية بين استجابات المسنين المشردين بلا مأوي والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي (ن=١٢٢)

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد(ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة t	الدلالة
١	تحقيق الحماية الصحية	مسنين	٧٥	٢.٤٧	٠.٤٦	١٢٠	٣.٥٤٩	**
		مسئولين	٤٧	٢.٧٣	٠.٢٤			
٢	تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية	مسنين	٧٥	٢.٤٩	٠.٤٥	١٢٠	٢.٨٨٤	**
		مسئولين	٤٧	٢.٧	٠.٢٨			
٣	تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية	مسنين	٧٥	٢.٤١	٠.٥١	١٢٠	٠.٦٩٤	غير دال
		مسئولين	٤٧	٢.٤٧	٠.٣٦			
٤	تحقيق الحماية الاقتصادية	مسنين	٧٥	٢.٤٢	٠.٥٢	١٢٠	٠.٧١٩	غير دال
		مسئولين	٤٧	٢.٤٨	٠.٣٦			
	الإسهامات ككل	مسنين	٧٥	٢.٤٥	٠.٣٩	١٢٠	٢.٣٢٢	*
		مسئولين	٤٧	٢.٦	٠.٢٤			

**** معنوي عند (٠.٠١)** *** معنوي عند (٠.٠٥)**

يوضح الجدول السابق أن:

- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) و (٠.٠٥) بين استجابات المسنين المشردين بلا مأوي والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين المشردين بلا مأوي، ومستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي، ومستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ككل لصالح استجابات المسئولين.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسنين المشردين بلا مأوي والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية للمسنين المشردين بلا مأوي، ومستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاقتصادية للمسنين المشردين بلا مأوي.
- **مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة جزئياً والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسنين المشردين بلا مأوي والمسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ".**

(٤-٣) اختبار الفرض الثالث للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسنين المشردين بلا مأوي فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي

جدول (١٢) الفروق المعنوية بين استجابات المسنين المشردين بلا مأوي فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي(*)(ن=٧٥)

م	الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية (df)	متوسط المربعات	قيمة (ف) F	الدلالة	اختبار LSD
١	تحقيق الحماية الصحية	التباين بين المجموعات	٦.٦٤٨	٢	٣.٣٢٤	٢٥.٦٦٨	**	٣> ١، ٢
		التباين داخل المجموعات	٩.٣٢٣٨	٧٢	٠.١٢٩			
		المجموع	١٥.٩٧٢	٧٤				

- **تنقسم فئات الجمعيات الأهلية التابع لها المسنين المشردين بلا مأوي إلى ثلاثة مجموعات: المجموعة (١) مؤسسة عقيلة السماع ن=(٤٤)، والمجموعة (٢) مؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالهرم ن=(١٧)، والمجموعة (٣) مؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالدقي ن=(١٤).**

م	الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية (df)	متوسط المربعات	قيمة (ف) F	الدلالة	اختبار LSD
٢	تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية	التباين بين المجموعات	٥.٢٩٥	٢	٢.٦٤٨	١٩.٤٦٩	**	١، ٢< ٣
		التباين داخل المجموعات	٩.٧٩١١	٧٢	٠.١٣٦			
		المجموع	١٥.٠٨٦	٧٤				
٣	تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية	التباين بين المجموعات	٨.٤٢٠	٢	٤.٢١٠	٢٨.١٧٢	**	١، ٢< ٣
		التباين داخل المجموعات	١٠.٧٦٠	٧٢	٠.١٤٩			
		المجموع	١٩.١٨٠	٧٤				
٤	تحقيق الحماية الاقتصادية	التباين بين المجموعات	٠.٩٣٧	٢	٠.٤٦٨	١.٧٦٠	غير دال	-
		التباين داخل المجموعات	١٩.١٥٧	٧٢	٠.٢٦٦			
		المجموع	٢٠.٠٩٤	٧٤				
	الإسهامات ككل	التباين بين المجموعات	٤.٧٠٤٧	٢	٢.٣٥٢	٢٥.١٩٦	**	١، ٣< ٢
		التباين داخل المجموعات	٦.٧٢٢	٧٢	٠.٠٩٣			
		المجموع	١١.٤٢٧	٧٤				

**** معنوي عند (٠.٠١)** **** معنوي عند (٠.٠٥)**

يوضح الجدول السابق أن:

- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين استجابات المسنين المشردين بلا مأوي فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين المشردين بلا مأوي، ومستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ككل. وهذه الفروق لصالح الفئة الثالثة التي تقع في (استجابات المسنين المشردين بلا مأوي بمؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالدقي) لتصبح أكثر استجابات المسنين المشردين بلا مأوي تحديداً لتلك الإسهامات.
- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين استجابات المسنين المشردين بلا مأوي فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي، ومستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية للمسنين المشردين بلا مأوي. وهذه الفروق لصالح الفئة الثانية التي تقع في (استجابات المسنين المشردين بلا مأوي بمؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالهرم) لتصبح أكثر استجابات المسنين المشردين بلا مأوي تحديداً لتلك الإسهامات.

- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسنين المشردين بلا مأوي فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاقتصادية للمسنين المشردين بلا مأوي.
- مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة جزئياً والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسنين المشردين بلا مأوي فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ".

(٤-٤) اختبار الفرض الرابع للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ":

جدول (١٣) الفروق المعنوية بين استجابات المسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي (*) (ن=٤٧)

م	الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية (df)	متوسط المربعات	قيمة (ف) F	الدلالة	اختبار LSD
١	تحقيق الحماية الصحية	التباين بين المجموعات	٠.٧٦٦	٢	٠.٣٨٣	٨.٧٢١	**	٣> ١، ٢
		التباين داخل المجموعات	١.٩٣٢	٤٤	٠.٠٤٤			
		المجموع	٢.٦٩٧	٤٦				
٢	تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية	التباين بين المجموعات	٠.٨٤٩	٢	٠.٤٢٥	٦.٦١٤	**	٣> ١، ٢
		التباين داخل المجموعات	٢.٨٢٤	٤٤	٠.٠٦٤			
		المجموع	٣.٦٧٤	٤٦				
٣	تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية	التباين بين المجموعات	٠.٨٥٠	٢	٠.٤٢٥	٣.٦٤٦	*	٣> ١، ٢
		التباين داخل المجموعات	٥.١٢٦	٤٤	٠.١١٦			
		المجموع	٥.٩٧٥	٤٦				
٤	تحقيق الحماية الاقتصادية	التباين بين المجموعات	٠.٠١٧	٢	٠.٠٠٨	٠.٠٦٣	غير دال	-
		التباين داخل المجموعات	٥.٧٩٦	٤٤	٠.١٣٢			
		المجموع	٥.٨١٣	٤٦				
	الإسهامات ككل	التباين بين المجموعات	٠.٤٦٧	٢	٠.٢٣٣	٤.٥١٩	**	٣> ١، ٢
		التباين داخل المجموعات	٢.٢٧٢	٤٤	٠.٠٥٢			
		المجموع	٢.٧٣٨	٤٦				

**** معنوي عند (٠.٠١)** *** معنوي عند (٠.٠٥)**

▪ **تنقسم فئات الجمعيات الأهلية التابع لها المسئولين إلى ثلاثة مجموعات: المجموعة (١) مؤسسة عقيلة السماع ن=(٢٦)، والمجموعة (٢) مؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالهرم ن=(٩)، والمجموعة (٣) مؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالدقي ن=(١٢).**

يوضح الجدول السابق أن:

- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) و(٠.٠٥) بين استجابات المسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الصحية للمسنين المشردين بلا مأوي، ومستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الأسرية والاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي، ومستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الترفيهية والثقافية للمسنين المشردين بلا مأوي، ومستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ككل. وهذه الفروق لصالح الفئة الثالثة التي تقع في (استجابات المسئولين بمؤسسة معاً إنقاذ إنسان بالدقي) لتصبح أكثر استجابات المسئولين تحديداً لتلك الإسهامات.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاقتصادية للمسنين المشردين بلا مأوي.
- **مما يجعلنا نقبل الفرض الرابع للدراسة جزئياً والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المسئولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي ".**

عاشراً: رؤية مستقبلية مقترحة من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتفعيل إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي:

المحور الأول: ماهية الرؤية المستقبلية:

أن تكون هناك جمعيات أهلية لديها القدرة علي التعامل مع المسنين المشردين بلا مأوي وقادرة علي مواجهة مشكلاتهم وإشباع احتياجاتهم المتعددة وتعويضهم عن فقدان الدفء الأسري واكسابهم مزيد من الثقة والاحساس بالأمان والآمل في توفير حياة كريمة لهم.

المحور الثاني: أهداف الرؤية المستقبلية:

١-التنسيق بين الجمعيات الأهلية المعنية برعاية المسنين المشردين بلا مأوي لمنع التكرار والإزدواج في تقديم الخدمات.

٢-وضع خطط واضحه لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي.

٣-تنظيم ندوات ودورات تدريبية للمسئولين بالجمعيات الأهلية لإكسابهم الخبرات المهنية الملائمة والتي تمكنهم من رعاية المسنين المشردين بلا مأوي.

٤- توظيف الموارد المادية والبشرية لتفعيل برامج الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين.

المحور الثالث: المبادئ التي تستند عليها الرؤية المستقبلية:

١-مبدأ التقبل: ضرورة تقبل المنظم الاجتماعي المسنين المشردين بلا مأوي ظروفهم وأوضاعهم والتعرف علي مشكلاتهم دون إبداء أي سخط او غضب، و محاولة تعديل السلوكيات السلبية لديهم.

٢-مبدأ الرجوع للخبراء: ويستخدم عند التعامل مع مشكلات المسنين المشردين من خلال وضع الأساليب المناسبة لمواجهة تلك المشكلات وإيجاد حلول لها.

المحور الرابع: شركاء الرؤية المستقبلية:

وزارة التضامن الاجتماعي، منظمات المجتمع المدني المعنية برعاية المسنين المشردين.

المحور الخامس: الموجهات النظرية للرؤية المستقبلية:

١-**نموذج العمل مع مجتمع المنظمة:** من خلال فهم طبيعة الجمعيات الأهلية المعنية برعاية المسنين المشردين بلا مأوي ومعرفة مشكلاتهم ومواجهتها، والعمل علي تطوير برامجها وخدماتها وأنشطتها بشكل مستمر لتحقيق الرعاية والحماية لهم.

٢-**نظرية الأنساق العامة**: تتمثل **المدخلات** في الموارد المادية والبشرية(العاملون)، تدعيم العلاقات والاتصالات كمدخلات غير مادية والتي تساهم في إنجاز الأهداف التي تسعي الجمعيات الأهلية إلي تحقيقها وتتم **العمليات التحويلية** بواسطة مجموعة من المهام بإعداد برامج وخدمات خاصة بالجمعيات الأهلية وتتمثل تلك الخدمات في توفير كلاً من الحماية الصحية، الحماية الأسرية والاجتماعية، الحماية الترفيهية والثقافية، الحماية الاقتصادية، وتتمثل **المخرجات** في نتائج أداء الجمعيات الأهلية المعنية برعاية المسنين المشردين بلا مأوي وإنجازها للمهام المطلوب تنفيذها والتي لها تأثيرها علي المجتمع، وتتمثل **التغذية العكسية** في مدي إستفادة الجمعيات الأهلية المعنية برعاية المسنين المشردين بلا مأوي من رد فعل المستفيدين من خدماتها وأيضاً رد فعل المجتمع تجاه تلك الجمعيات الأهلية نحو تحقيقها لأهدافها المطلوبه.

المحور السادس: الاستراتيجيات المهنية لتنفيذ الرؤية المستقبلية:

١-**استراتيجية الاتصال:** وذلك بهدف تبادل العلاقات بين الجمعيات الأهلية المعنية برعاية المسنين المشردين بلا مأوي لمواجهة أي مشكلات.

٢-**استراتيجية التعليم والتدريب:** وذلك من خلال عقد الدورات التدريبية لتنمية مهارات وقدرات العاملين لإكسابهم الخبرات المهنية الملائمة لتمكنهم من رعاية المسنين المشردين بلا مأوي.

٣-**استراتيجية التنسيق:** وذلك لمنع التكرار والازدواج في تقديم الخدمات.

٤-**استراتيجية التنمية:** وذلك لتنمية موارد وامكانيات الجمعيات الأهلية المادية والبشرية المعنية برعاية المسنين المشردين بلا مأوي واستثمارها افضل استثمار ممكن وايضاً استثمارقدرات وطاقات المسنين للاستفادة من جميع الخدمات المقدمة لهم من الجمعيات الأهلية.

المحور السابع : المهارات المستخدمة في تنفيذ الرؤية المستقبلية:

مهاره الحوار الهادف – مهارة الملاحظه- مهارة الاتصال

المحور الثامن: الأدوات المستخدمه في تنفيذ الرؤية المستقبلية:

١ -الندوات: وذلك لتنمية الوعي المجتمعي بأهمية تقديم الرعاية والحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي.

٢ -المناقشات الجماعية: بين المسؤلين والمسنين المشردين بلا مأوي لإحداث التفاعل الإيجابي للتعرف علي مشكلاتهم ومواجهتها واشباع احتياجاتهم بشكل مستمر.

المحور التاسع: أدوار المنظم الاجتماعي في تنفيذ الرؤيه المستقبلية:

١ -دوره كمخطط: وذلك من خلال وضع الخطط والبرامج والخدمات المتنوعة وذلك لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي.

٢ -دوره كإداري: وذلك من خلال الاشراف علي تخطيط وتنفيذ وتقويم ومتابعة الخدمات والبرامج التي يمكن أن تقدمها الجمعيات الأهلية لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوي.

٣ -دوره كخبير: وذلك من خلال بناء قاعدة بيانات ومعلومات كافية عن المسنين المشردين بلا مأوي وإمداد الجمعيات الأهلية بأحدث الاحصائيات اللازمة.

مراجع الدراسة

اولاً: المراجع العربية:

أبو المعاطي، ماهر(2001): الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين القاهرة، مطبعة نور الايمان.

أبو النصر، مدحت (2019): الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين من منظور المماسة العامة، المنصورة، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.

بدوي، أحمد ذكي (1982) : معجم العلوم الاجتماعية، بيروت، مكتبة لبنان.

بركات، فاطمه سعيد (2010): علم نفس المسنين، القاهرة، مركز الكتاب للنشر.

حجازي، صالح صبري (2014): مؤشرات تخطيطية لإشباع إحتياجات المسنين من الرعاية في ضوء العدالة الاجتماعية، مجلة التربية للبحوث، كلية التربية، جامعة الازهر.

حسن، شادية ربيع (2018) : الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار نور الاسلام للطباعة والنشر، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية.

حكيم، غيبوب : تشرد المسنين في المجتمع الجزائري، الجزائر، د.ن

حمزه، أحمد ابراهيم (2002): واقع خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين، بحث منشور، بالمؤتمر العلمي 15، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

خزام، منى عطية (2010): شبكة الامان الاجتماعي وتحسين نوعية حياة الفقراء، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

خزام، مني عطية (2012): التخطيط لتحقيق التنمية المستدامة الاجتماعية للخدمات المقدمة للفئات الاولي بالرعاية، المؤتمر العلمي، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

دسوقي، أميمة (2005): التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع لمساعدة جمعية ملتقي الهيئات لتنمية المرأة في إحدي الشبكات العربية للجمعيات الأهلية علي تحريك أهدافها، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية خدمة اجتماعية جامعة حلوان.

رجب، إبراهيم عبد الرحمن(1983): نماذج ونظريات تنظيم المجتمع، القاهرة، دار الثقافة.

سرحان، محمد محمود (2005): تفعيل دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التنمية المستدامة، بحث منشور، مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

سليمان، رمضان أنور (2010): المشكلات الاجتماعية للمسنين الناجمه عن فقد الشريك، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية خدمة اجتماعية، جامعة حلوان.

عبد الرازق، خليل ابراهيم (2016): دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية المسنين، بحث منشور، مجلة جامعة الأقصي، المجلد العشرين.

عبد العال،عبد الحليم رضا(1993): تنظيم المجتمع النظرية والتطبيق، القاهرة، دار الحكيم.

عبد الفتاح، سعاد ابراهيم (2003): فعالية خدمات رعاية المسنين بقسم طب وصحة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية خدمة اجتماعية جامعة حلوان.

عبد اللطيف، رشاد (2012) : نماذج ونظريات في تنظيم المجتمع، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب.

عبد اللطيف، رشاد (2014): مقومات الحماية الاجتماعية بالوطن العربي، مؤتمر الحماية الاجتماعية والتنمية، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية (2014/11/26).

عبد الله، رحمه (2017) : إسهامات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في دعم السلوك الاجتماعي للمسنين رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الاسكندرية.

عبد الله، لمياء حسني (2019): الخدمة الاجتماعية ورعاية المسنين، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

عبد الوهاب، بسمة عبد اللطيف (2016): تحديد إحتياجات الفئات المهمشة لتحقيق الأمن الاجتماعي، المؤتمر العلمي 25، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم.

عثمان، رجب مسلم (2007): دراسة مقارنة للرعاية الاجتماعية الرسمية وغير الرسمية لتحسين نوعية حياة المسنين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية خدمة اجتماعية ،حلوان.

عثمان، عبد الفتاح، واخرون (2003): الخدمة الاجتماعية والفئات الخاصة، القاهرة، مؤسسة النيل للطباعة.

عطية، داليا (2019) :الدولة تحتضن المشردين، تحقيقات، بوابة الأهرام، (2019/6/29).

غباري، محمد سلامي (2016): رعاية المعوقين، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

غنيم، عبد العزيز أحمد(2004): مؤشرات تخطيطية لإشباع احتياجات المسنين، بحث منشور بالمؤتمر العلمي 17، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

فرحات، أمنية (2018): جهود وزارة التضامن الاجتماعي لخدمة المسنين، مقال بجريدة أخبار مصر،(2018/10/1).

قارة، يوسف أحمد (2009): ادارة الازمات، الاردن، اثراء للنشر والتوزيع.

قويدر، ابراهيم(2005): الحماية الاجتماعية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

الجبالي، هند قباري (2011): برنامج التدخل المهني مع جماعات المسنين وتحسين نوعية حياتهم، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء، 2019.

السروجي، طلعت (2009): ميادين ممارسة الخدمة الخدمة الاجتماعية، القاهرة، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات.

الشاعر، جميل محمد (2017): العوامل الاجتماعية المرتبطة بالعنف ضد المسنين ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها، رسالة ماجستير، كلية الأداب، جامعة الاسكندرية.

الشرقاوي، زينب مصطفي (2018): المتغيرات الاجتماعية لأساءة معاملة المسن، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الأداب، جامعة القاهرة.

ماهر، شريهان هاشم (2011): العلاقة بين ممارسة طريقة تنظيم المجتمع وتطوير البرامج والخدمات المقدمة لرعاية المسنين المعاقين بصرياً،رسالة ماجستير غير منشورة،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

محمد، مروة ياسر (2017):معوقات جذب المسنين المتسولين للاستفادة من خدمات مؤسسات الرعاية الاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية خدمة اجتماعية ، حلوان.

منصور، عمرو محمود (2014): شراكة الدولة ومنظمات المجتمع المدني في تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لفقراء الحضر، رسالة دكتوراة ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

هاشم، صلاح (2014) : الحماية الاجتماعية للفقراء، القاهرة، مكتب مصر.

همام، كريم حسن (2011): تطبيق نموذج العمل مع مجتمع المنظمة لمساعدة منظمات رعاية المسنين علي تحقيق أهدافها، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

وزارة التضامن الاجتماعي (2019): الادارة المركزية للرعاية الاجتماعية، الادارة العامة للدفاع الاجتماعي.

ثانياً: المراجع الانجليزية:

Abrasian , Rosalie ,٢٠٠٨ : Social Work and Social Welfare and Introduction, 6th Edition, Thomson Books lcole, United States.

Amber, Cloder bank, ٢٠٠٩ , Social support and Behavioral outcomes Psychology, Illinois Among comes Haitian Orphans, Adler school of professional,

Bales S. ٢٠٠٨: Implications of Ageing for Social protections and Womens prestentation to iterparliamentory vnion (Pu1) iloseminar on women and

Concepicion, Maria, abusesheg **٢٠٠٤**work . **:** Valution mediea legally entice Delos ligencess Mattreatren lasper somasen eastellany loony catbrierd ervalla spoun.

, Rout ledge.**: Fordon B. & Jordance, ٢٠٠٢ :**Social work and third Way, London

Griffith – Terence- deans ٢٠٠٢ The Relationship between death Awareness and successful aging among older adults, the Foridlaa-state University .

: Bangladish National society **٢٠١٣Minstry of social development,** protection strategy general economics government of the people republuce of Bingladish Novmber .

O ECD, ٢٠٠٧ : Paris Declaration on Aid Effectiveness OECD, Paris

. Org /dac /effediveness Parisdeclaration,www.oecd

Social protection, ,. **Promoting, PRO - Poor Growth, ٢٠٠٩:** Policy Gudance Note OECD