جامعة طنطا
كلية الحقوق
الدراسات العليا والبحوث

الرعاية الصحية كأحد صور الرعاية الإجتماعية للمسنين في مصر

بحث مقدم للمؤتمر العلمي السابع بكلية الحقوق جامعة طنطا

((حقوق المسنين بين الواقع والمأمول))

إعداد

الباحث
معتز محمد راغب المنسي
ماجستير قانون عام – الأكاديمية العربية
للعلوم والتكنولوجيا والنقل البحري
باحث قانوني بالنيابة العامة
(وزارة العدل)

الباحث
مصطفى عبد المجيد عبد الحميد السمدوني
ماجستير قانون خاص – كلية الحقوق جامعة طنطا
باحث قانوني بالنيابة العامة
(وزارة العدل)

٢٠٢٢

مقدمة

*****

تجدر الإشارة إلى أن المنسون يمثلون قطاع كبير داخل المجتمع فهم بمثابة قوة منتجة لها أثر كبير على التنمية الشاملة لما يتمتعون به من رصيد كبير من خبرات حياتية بالإضافة إلى حصاد السنين فهم بمثابة ثروة بشرية تحتاج بشكل كبير لمن يرعاها ويساعدها على كافة المشكلات الصحية والنفسية والإقتصادية ..إلخ التي تواجه تلك الفئة من أجل مواصلة ممارسة أنشطتها الإنتاجية داخل المجتمع والتي قد تتناسب معها.

هذا وقد تزايدت أعداد المسنين في العالم من ٢٠٠ مليون نسمة عام ١٩٥٠ بنسبة ٢.٧% إلى ٣٥٠ مليون نسمة عام ١٩٧٥ بنسبة ٤.٥% ثم إلى ٥٩٠ مليون نسنة عام ٢٠٠٠ بنسبة ٦.٨% ومن المتوقع ان يصل عددهم إلى مليار نسمة عام ٢٠٢٥ بنسبة ١٧.٧% إلى مجموع السكان على مستوى العالم ، وهو الأمر الذي إستتبع بالضرورة أن تحظى هذه الفئة بإهتمام عالمي بأن جعلت من عام ١٩٨٢ هو بمثابة عام دولي للمسنين من أجل توفير الحياة الكريمة لهم عن طريق آلية وضع القوانين المنظمة لتحقيق تلك الغاية النبيلة والمنشودة .

وعلى جمهورية مصر العربية فإننا نجد أن عدد السكان فوق سن الستين قد بلغ ٣٢١٤.٩٧ نسمة وذلك بنسبة ٥.٧٥% من جملة السكان ومن المتوقع أن يكون هناك تزايد مستمر بحيث يصل إلى ٩ مليون نسمة تقريباً عام ٢٠٢٥ .

لكل هذا التزايد وذاك في أعداد المسنين على المستوى العالمي من بلدان متقدمة ونامية ما كان له أبلغ الأثر من زيادة الإهتمام بهم إجتماعياً وصحياً من دراسة إحتياجاتهم ومشكلاتهم مع إيجاد الحلول المناسبة والملائمة لها فهي فئة في المجتمع وليست مشكلة حيث أنها قد ساهمت في بناء بنيان المجتمع .

وما ينبغي التنويه إليه هو ظهور الأمراض الجسمانية والنفسية مع تقدم العمر في الوقت الذي تحد فيه من حركة المسن خاصة مع إنشغال من يقومون برعايتهم بالعمل مما يجعل المسن يعتمد على نفسه في تلبية إحتياجاته ويعد هذا أمر عسير مما يجعل من الضروري تدخل الدولة في ذلك الشأن .

ولا شك أن رعاية كبار السن في مصر هو بمثابة هدف تسعى الدولة إلى تحقيقه من خلال مؤسساتها الرسمية أو من خلال العمل التطوعي للمنظمات الأهلية وكذلك من خلال الدور المباشر للأسرة أو وجود أسرة بديلة ترعى المسن لديها .

ومن هنا فقد تعالت الأصوات وكثرت النداءات العالمية التي تحث على الإهتمام بفئة المسنين بشكل كبير مع إعطائهم الحق في الحياة الكريمة وهو ما حث عليه الأديان السماوية أيضاً والدساتير والتشريعات والقوانين الوضعية وكافة الأعراف والقيم الإجتماعية من أجل الوصول إلى حل جميع مشكلاتهم وإحتياجتهم إجتماعياً وصحياً بإعتبارهم جزءاً من القوة الإنتاجية للمجتمع مع توفير كافة الإمكانيات المادية لتحقيق الهدف المنشود.

وعلى هذا فسوف تتناول دراستنا في هذا البحث من خلال مبحثين الأول ويتناول الرعاية الإجتماعية للمسنين في مصر والثاني ويتناول الرعاية الصحية كأحد صور الرعاية الإجتماعية المسنين .

أولاً :- مشكلة الدراسة :

من الملاحظ أنه نتيجة لتحسن من الأوضاع الإقتصادية والإجتماعية والصحية بالإضافة إلى إنخفاض معدلات الوفيات في العالم كل هذا وذاك أدى إلى زيادة التنامي في نسبة المسنين نسبة إلى المجموع الكلي للسكان .

هذا وقد إتجهت الإحصائيات الدولية تأكيداً على ذلك الأمر بإرتفاع عدد المسنين إلى ٦٠٠ مليون عام ٢٠٠٠ ثم إلى ٩٠٠ مليون عام ٢٠٢٠ كما أن هذه النسبة هي أخذة أيضاً في الإرتفاع نتيجة ذلك التقدم الصحي والإجتماعي (١) .

وننوه إلى أنه تلك الزيادة في نسب وأعداد المسنين قد إمتد أيضاً إلى الدول النامية وليست مقصورة فقط على الدول الصناعية المتقدمة الامر .

الأمر الذي يستوجب تقديم أقصى درجات الرعاية الإجتماعية ومنها بطبيعة الحال الصحية نتيجة طبيعية ومنطقية للغاية ألا وهي زيادة أعداد المسنين بالنسبة لإجمالي عدد السكان ، وفي مصر قد نجد وجود تقلص واضح في دور الأسرة وتراجع ملحوظاً في دور الأفراد فيما يتعلق بالعناية والرعاية لذويهم من المسنين مما يستتبع القول بوجود مشكلات وإحتياجات لدى المسنين وبالتالي ضرورة إنشاء مؤسسات إيوائية لرعاية المسنين وكذلك الإهتمام بالجانب الصحي بوجود آلية محددة وسياسات وخطط معينة ووضع البرامج اللازمة الإجتماعية ومنها الصحية لرعاية تلك الفئة من السكان، ومن هنا نجد أنه يمكننا القول أن مشكلة الدراسة قد تتمثل في (تقويم البرامج الإجتماعية للمسنين) .

ثانياً: أهمية الدراسة :

وتتمثل أهمية الدراسة فيما يلي :

---

١) أحمد عبد الفتاح ناجي ، محمود محمد محمود ، التنيمة في ظل عالم متغير ، مكتبة زهراء الشرق ، ٢٠٠٧ ، ص ٥

١- الإزدياد الكبير في أعداد المسنين ونسبتهم إلى مجموع السكان وإحتياجهم المستمر والدائم إلى الإهتمام والرعاية .

٢- توفير الموارد المالية من خلال الدولة ودور مؤسسات المجتمع المدني في توفير رعاية إجتماعية وصوية مناسبة للمسنين (١) .

٣- الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة وعلاجها ومكافحتها .

٤- ضرورة إزدياد الإهتمام بالمسنين ومواجهة كافة المشاكل النفسية والصحية والإجتماعية التي قد تحيط بهم مع توفير الجانب المالي الذي يساعد في إحداث تلك الآلية .

ثالثاً :- أهداف الدراسة :

تتلخص أهداف الدراسة في تحقيق مجموعة من الأهداف الآتية :

١- معرفة كافة المعوقات والصعوبات التي قد تعوق برامج الرعاية الإجتماعية ومنها الصحية للمسنين .

٢- التعرف على مدى قدرة الرعاية الإجتماعية على إحداث تدعيم لشعور المسن بأنه مرغوب فيه وكذلك حمايته من كافة الامراض النفسية والصحية .

٣- محاولة الوصول إلى معرفة مدى جدوى برامج الرعاية الإجتماعية في تحقيق أهدافها المنشودة .

٤- تحقيق الهدف من وراء توفير البيئة الإجتماعية والصحية المناسبة لعمل المسنين بما ينعكس على المجتمع إقتصادياً من خلال وجود عناصر بشرية منتجة .

رابعاً : منهج الدراسة :

منهج الدراسة هو المنهج الوصفي والأسلوب الإستقرائي والتحليلي والذي يتم من خلال جمع البيانات والمعلومات اللازمة عن البحث من خلال المراجع العربية والأجنبية وتقارير الجهات الرسمية المحلية منها والدولية والمواقع المتاحة عن الموضوع محل الدراسة على شبكة الإنترنت .

---

١) رفعت عبد الباسط محمود : سياسات الرعاية الإجتماعية للمسنين ، دراسة في مشكلات وحاجات المسنين ، المؤتمر العلمي السنوي السابع للخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، في الفقرة من ٧ : ٩

خامساً : خطة الدراسة :

وتتضمن دراستنا لهذا الموضوع في الإطار النظري لها من خلال المبحثين التاللين :

المبحث الأول : الرعاية الإجتماعية للمسنين في مصر .

المبحث الثاني : الرعاية الصحية كأحد صور الرعاية الإجتماعية المسنين .

المبحث الأول

الرعاية الإجتماعية للمسنين في مصر

تمهيد :

وفقاً لنص الفقرة (١٣) من إعلان طهران الصادر عن المؤتمر الدولي لحقوق الإنسان في ١٩٩٨/٥/١٣ من النص على أنه "لكل أنسان حقوق وحريات أساسية غير قابلة للتجزئة ومنها الحق في الرعاية الإجتماعية والصحية وتحديداً فئة المسنين" من أجل أن يؤدي دوره على الوجه الأمثل والأكمل فكان لابد من ضرورة إيجاد علاقة بين حصول المسن على حقه في البرامج والخدمات الخاصة بدور الرعاية الإجتماعية وهو الأمر الذي يستتبع ضرورة الشرح والتحليل والتأصيل لماهية الرعاية الإجتماعية بتناول مفهومها وصورها ودور أندية المسنين في تحقيقها وأخيراً المواثيق الدولية وحقوق المسنين والشريعة الإسلامية .

أولاً : مفهوم الرعاية الإجتماعية :

يمكننا القول بأن المقصود بالرعاية الإجتماعية بأنها "عبارة عن جهود وخدمات وبرامج حكومية أو أهلية أو دولية لمساعدة من عجزوا عن إشباع حاجاتهم الضرورية بالنمو والتفاعل الإيجابي مع المجتمع" (١).

ويمكننا تعريفها أيضاً "بأنها عبارة عن الجهود والبرامج والخدمات الموجهة للمسنين بأندية رعاية المسنين والتي تستهدف الوقاية أو علاج المشكلات التي تواجههم بالإضافة إلى الخدمات الإنمائية أيضاً" .

وأخيراً يمكننا تعريفها بأنها "جهود علمية أو خدمات متاحة أو برامج مخططة من أجل إستهداف علاج المشكلات التي تواجه المجتمعات والجماعات والأفراد والتي تمنع من حدوث الأداء المتوقع للوظائف الإجتماعية والتي تستند تلك الجهود على إعتبارات إنسانية ودائماً ما ترتبط بثقافة المجتمع ككل" .

هذا وقد تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم المسن فمن وجهة نظر واضعيها فمنهم من عرفها على أساس العمر الزمني أو الجوانب النفسية أو الإجتماعية ومنهم من يرى انهم كل من تخطى سن الستين ويعانون في قدرتهم على التكيف مع ظروف الحياه حيث يمكن تعريفه بأنه "هو الفرد الذي بلغ من العمر ستين عامـــاً

---

(٢) Bianchiui, patricia Ellen Moan : The attitudes and knowledge levels of social work and nursing student toward the elderty. Canada:University of Calgary, Proquest, abstract M.S , 2000

فأكثر والذي يمارس حياته دون أن يكون مرتبطاً بعملاً رسمياً فهو شخص يبدأ مرحلة جديددة من أهم مراحل حياته بما لهذه المرحلة من خصائص وسمات فسيولوجية وإجتماعية وسيكولوجية وعلى أن يكون قد يعاني من مشكلات أو قد يحتاج إلى مساعدة" .

ثانياً : صور الرعاية الإجتماعية للمسنين في مصر :

تماسك الأسرة هو بمثابة البنيان الأصيل لتماسك المجتمع مما يترتب عليه القول بأن جهود رعاية المسنين في مصر ترتبط بشكل كبير بالأسرة عموماً مما إستتبعه الأمر بإنشاء دور لإيواء المسنين والعمل على رعايتهم وتوفير الدعم الإجتماعي والنفسي والصحي والترويحي .. إلخ وذلك لأن المسنين بمثابة قوة إنتاجية يمكن الإعتماد عليها من خلال توظيفهم في أعمال تتناسب مع قدراتهم الصحية والنفسية وبالتالي زيادة الناتج المحلي وبالتبعية الدخل القومي حيث أدت الزيادة الطبيعية في عدد السكان وإنخفاض نسبة الوفيات بالنسبة للمسنين بالمقارنة بالعدد الكلي للسكان وهو ما إستتبع الأمر بالضرورة بضرورة التدخل القوي من جانب الدولة المصرية بالعمل عن نية صادقة وجادة من توفير بيئة تشريعية من محاولة إستصدار قانون لحماية حقوق المسنين بشكل كامل وفعال وملزم لجميع الجهات الرسمية التي تتمثل في وزارة الشئون الإجتماعية وغير الرسمية والتي تتمثل في مؤسسات المجتمع المدني التي تعمل على إنشاء وإدارة دور لإيواء المسنين والقيام على رعايتهم وهو ما إهتمت تقارير التنمية البشرية بالتأكيد على ضرورة وحتمية الإرتقاء بالإنسان وتنمية قدراته وأيضاً رفع مستوى معيشته لما له من دور فعال في تنمية المجتمع .

ومن الملاحظ في الآونة الحديثة هة وجود زيادة كبيرة وغير مسبوقة في نسب وأعداد كبار السن وبحيث تعتبر تلك الفئة هي بمثابة إحدى الفئات السكانية المهمة التي تعيش في مرحلة عمرية متميزة عن غيرها لما قامت بتقديمه وساهمت في المجتمع بشكل كبير من تنشأة وتعليم للأجيال في إطار قيم وتقاليد المجتمع المصري ، وهذا ما إتجهت إليه الإحصائيات المصرية الصادرة عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء عن إرتفاع نسبة المسنين في مصر إلى ١٢.٦% حتى عام ٢٠٣٠ مقابل نحو ٧.٣% وهو ما يمثل نحو ٥.٨ مليون مصري .

وغنى عن البيان أن أغلب المجتمعات في عصرنا الحديث أصبحت شاهدة على وجود حالة من الشيخوخة مما أدى إلى زيادة العبء بشكل ملحوظ على صانعي السياسة الإجتماعية والإقتصادية والصحية في معظم بلدان العالم .

ويرى الباحث أن هناك عدة متغيرات قد طرأت على المجتمع المصري بوجود توجه قد يكون عاماً قد إتسم بالفردية والتعقيد دون وجود أدنى إعتبار للروابط الأسرية والعواطف وبشكل يتسم بالتجاهل الصارخ ما لهذه المتغيرات والأنظمة من تأثير كبير وفعال الأسرة التي تعد الخلية الأولى في المجتمع .

وغني عن البيان هو تزايد نسب عقوق الوالدين وتسول المسنين وتشردهم مع زيادة حدة الأزمة السكانية والبطالة مما إستتبعه الامر من عدم وجود آليات واضحة وفعالة في تيسير معيشة بشكل أفضل لكبار السن ورعاية مناسبة إجتماعياً وصحياً مما ترتب عليه بطبيعة الحال إستحداث نماذج حكومية وأهلية لرعاية المسنين والتي قد تمثلت في إنشاء العديد من نوادي ودور المسنين بالأجر وبالمجان بالمدن الكبرى والتي تتبع وزارة التضامن الإجتماعي والتي تأوي ما يزيد عن ٣ آلاف من النزلاء والتي يرتادها بشكل سنوي ٢٥ آلف مسن بجانب وجود أنشطة ملموسة للقطاع الأهلي .

كما أن نسبة المسنين تتزايد كل عام بنسبة كبيرة طبقاً للإحصائيات السالف ذكرها في مصر وهو ما يوضحه الجدول الآتي :

السنة	مصر	العالم
١٩٥٠	%٥.١	%٥.١
١٩٩٠	%٦.١	%٩.٢
٢٠٠٠	%٧.٣	%١٠.٥
٢٠٠٥	%٨.٢	%١١.٧
٢٠١٠	%٩.٤	%١٢.٢
٢٠١٥	%١٠.١	%١٢.٩
٢٠٢٠	%١٠.٢	%١٣.٠
٢٠٢٥	%١١.٣	%١٤.٢

ومما سبق يتضح أنه نتيجة لتطور المجتمعات وتحسين الأحوال الصحية ما ترتب عليه زيادة معدلات أعداد المسنين في معظم بلدان العالم ومن هنا نجد ان الدور الذي تمارسه الرعاية الإجتماعية من خلال المؤسسات المنوط بها القيام بذلك الدور حيث قد أنشأت وزارة التضامن الإجتماعي أول دار لرعاية المسنين ثم إستمر الأمر فيما بعد في إنشاء مثل تلك الدور سواء على المستوى الحكومي أو الأهلي والذي وصل عددها حوالي ٩٨ دار تتبع وزارة التضامن الإجتماعي ويستفيد منها حوالي ٤٠٠٠ مسن موزعة على ١٨ محافظة بالجمهورية من أجل توفير الرعاية الإجتماعية لتلك الفئة .

هذا وقد تتمثل صور تلك الرعاية في الآتي :

١- الرعاية الصحية : التي تتمثل في توفير المؤسسات العلاجية المجانية الخاصة بعلاج المسنين وتوفير العلاج اللازم للمسن دون مقابل مادي والتي قد تتحملها الدولة أو مؤسسات المجتمع المدني

٢- خدمات ثقافية : والتي تتمثل في توفير وسائل تثقيف المسن ومساعدته على التواكب مع وسائل الإتصال الحديثة وتوفير مراكز أو مكتبات خاصة بالمسنين تساعدهم على الإطلاع .

٣- خدمات إقتصادية : التي تتمثل في تأهيل المسن للعمل في أعمال تتناسب مع قدراته الصحية والنفسية وتوفير فرص عمل لمساعدته على تحمل الأعباء المعيشية وذلك بالتوازي مع الإستفادة من طاقتهم الإنتاجية في زيادة الإقتصاد والدخل القومي .

٤- خدمات دينية : تتمثل في توفير مراكز لتزويد المسن بالتعاليم الدينية وتوفير الجو الملائم له للتقرب إلى الله مما يؤدي إلى الإطمئنان والسلام النفسي مما يؤدي إلى إندماجه مع نسيج المجتمع .

٥- الخدمات النفسية : التي تتمثل في توفير مؤسسات للعلاج النفسي للمسنين الذين يعانون من أزمات نفسية حتى تساعدهم من التعافي النفسي والإنخراط في الحياة الإجتماعية وإعطاء لهم الفرصة في سرد خبراتهم في الحياة لمساعدتهم على زيادة الثقة بالنفس .

كما أنه يوجد بعض أنواع الرعاية الحكومية والتي قد تتمثل في الآتي :

١- التأمين الصحي الشامل .

٢- الخدمات الطبية والصحية بالمستشفيات الحكومية .

٣- مستشفيات خاصة بالمسنين .

٤- أندية المسنين (١) .

٥- توفير خدمة المنازل للمسنين .

٦- الضمان الإجتماعي .

٧- صناديق التأمين والإدخار والمعاشات .

---

١) عصام عبد الرازق : فعالية البرامج الترويحية في خدمة الجماعة في تحقيق التوافق الإجتماعي للمسنين بدور الإيواء ، بحث منشور في المؤتمر العلمي السادس عشر كلية الخدمة الإجتماعية بجامعة حلوان في الفترة من ١٩ : ٢٠/ ٣/٢٠٠٣

ثالثاً: دور أندية المسنين في تحقيق الرعاية الإجتماعية :

أن أندية المسنين هي مؤسسات تم إنشاءها لتقديم بعض الخدمات للمسنين بما يتناسب مع إمكانياتهم وظروفهم الإقتصادية على أن تقدم تلك الأندية مجموعة من برامج الرعاية الإجتماعية والصحية والدينية والنفسية والترويحية والثقافية وذلك على النحو الآتي (١):

١- البرامج الرعاية الإجتماعية : وتعمل تلك البرامج على حل المشاكل الأسرية والعمل على وجود مناخ صحي للتكيف مع المجتمع والعمل على الإستفادة من خبراتهم الحياتية .

٢- برامج الرعاية الصحية : وتتمثل في فريق طبي متخصص من أجل حصول الأعضاء على العلاج المناسب والفعال من قبل المستشفيات الخاصة بالمسنين وكذلك الكشف الطبي على أعضاء تلك الأندية من المسنين عن طريق إيجاد الخدمات الطبية المتنوعة والمتناسبة مع حالة كل عضو من الأعضاء الصحية .

٣- برامج الرعاية الدينية : والتي تتمثل في مساعدة كل من لديه الرغبة في أداء فريضة الحج والعمرة وكذلك توفير المناخ المناسب لإقامة الخدمات الدينية .

٤- خدمات الرعاية النفسية : والمتمثلة في تقديم الإستشارات النفسية والكشف الدوري العلاج النفسي .

٥- برامج الرعاية الترويحية : تشتمل على القيام بالعروض السينمائية والإذاعية والتليفزيونية والموسيقية وكذلك القيام بالمعسكرات الصيفية مع إمكانية القيام بالرحلات والحفلات إما عن طريق الأعضاء أنفسهم أو عن طريق النادي المشتركين به .

٦- برامج الرعاية الثقافية : وتتمثل في الندوات والمؤتمرات والصحف والمجلات والمحاضرات والبرامج التدريبية والمكتبات .

رابعاً : المواثيق الدولية وحقوق المسنين :

لقد جاء الإهتمام بحقوق الإنسان بوجه عام منذ نشأة منظمة الأمم المتحدة (عام ١٩٤٥) الأمر الذي

---

١) غرابية إبراهيم : التكيف النفسي الإجتماعي لكبار السن المشتركين في الضمان الإجتماعي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية ، كلية الدراسات العليا ، ٢٠٠٣ ، ص ٦ .

قضى بصدور أول دستور والذي نص على نظام الحقوق الأساسية للإنسان ثم صدر فيما بعد من قبل الجمعية العامة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (عام ١٩٤٨) بالنص على إحترام كرامة الإنسان وعدم التمييز بسبب الدين أو المعتقدات أو اللغة أو اللون ومن خلال تلك المواثيق نجد أن الدولة ملتزمة بإصدار مواد قانونية محددة لكافة الحقوق والواجبات على أن تكون بشكل ملزم للجميع في توفير أقصى درجات الرعاية الإجتماعية وإشباع كافة إحتياجات المسنين وبحيث يتم تحول كل تلك الإحتياجات إلى إطار قانوني ملزم كما تساعد بشكل كبير عن حقوقهم بيحث تتمثل تلك المواثيق والتشريعات في الآتي :

١- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (عام ١٩٤٨) .
٢- وثيقة هليسنكي الختامية (عام ١٩٧٥) .
٣- قانون رعاية المسنين الأمريكية (عام ١٩٧٨) .
٤- الميثاق الأفريقي لحقوق المسنين والشعوب (عام ١٩٨١) .
٥- الإستراتيجية الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لرعاية المسنين (عام ١٩٩٤) .
٦- إعلان الأمم المتحدة لرعاية المسنين (عام ١٩٩٨) .
٧- إستراتيجية الأمم المتحدة للشيخوخة (عام ٢٠٠١) .
٨- تشريعات الدول العربية لرعاية المسنين .

هذا وقد كان هناك إهتمام مماثل ودرجات مختلفة على المستوى الدولي والإقليمي خصوصاً بالنسبة إلى بعض التجمعات الدولة التي ترتبط بين أعضاءها بروابط حضارية وجغرافية مشتركة حيث حان لبعض هذه التجمعات إسهام ملحوظ للغاية في إنشاء آليات فعالة ومجدية في مجال حماية هذه الحقوق وهو ما إنعكس بطبيعة الحال على حقوق المسنين .

وعلى جانب اخر في مصر قد إتخذت خطوات متواكبة مع الإتفاقيات والمواثيق الدولية بسن التشريعات التي تضمن حقوق المسنين من خلال توفير خدمات وبرامج رعياة إجتماعية وصحية من أجل الإستفادة من طاقاتهم وخبراتهم الحياتية في دفع الإقتصاد القومي والتي من شأنها جعل المسن أكثر توافقاً مع الأسرة والمجتمع الأمر الذي له بالغ الأثر على حالته النفسية والإجتماعية .

خامساً : حقوق المسنين في إطار التعاليم الإسلامية :

من الجدير بالذكر في هذا الصدد أن الإسلام قد أرسى حقوق الإنسان قبل المواثيق والإتفاقيات الدولية والقوانين الوضعية وقد أمرنا المولى عز وجل بإحترام كرامة الإنسان وحقوقه بشكل عام والمسن بشكل خاص قال تعالى في كتابه العزيز " وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين احسانا أما يبلغن عندك الكبر احدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل قولا كريما[٢٣] واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغير(٢٤) ربكم اعلم بما في أنفوسكم أن تكونوا صالحين فانه للأوابين غفورا (٢٥) " (سورة لقمان) .

كما أمرنا النبي الكريم بإحترام المسن والدليل على ذلك " عن بن عباس رفعه الى النبي " ليس منا من لم يوقر الكبير ويرحم الصغير ويأمر بالمعروف وينه عن المنكر."

حيث أن الدين الإسلامي الحنيف إهتم بحقوق المسن قبل أربعة عشر قرن من الزمان دون تمييز بين جنس أو دين أو لغة أو عرق حيث تناول جميع المشكلات التي تواجه المسن وسبل معالجتها ، كما امرنا المولى عز وجل البشرية في جميع الأديان السماوية بإحترام المسن وحقوقه .

المبحث الثاني

الرعاية الصحية كأحد صور الرعاية الإجتماعية المسنين

تمهيد :

هناك إرتباط قوي بين حق الإنسان في الصحة وحقه في الحياة حيث ان كل منهما يؤثر في الآخر وبشكل كبير فتوفير الرعاية الصحية للمسن هو بمثابة أمر ضروري لكي يعيش حياة كريمة بحيث يكون لديه القدرة على العمل وبالتالي زيادة الإنتاج وهو الأمر الذي ينعكس بدوره على المجتمع وكل هذا وذاك لن يتآتى إلا إذا تم توفير الرعاية الصحية بكافة أشكالها وصورها وبطبيعة الحال توفير الدعم المادي والمالي لها وتوفير فرق طبية متخصصة في طب الشيخوخة مع وجود مؤسسات وكيانات صحية تعمل على توفير أقصى درجات الرعاية للمسنين وهذا الامر يستتبع دراسة هذا الجانب من البحث من خلال ماهية الرعاية الصحية ومظاهر الحق في الرعاية الصحية للأشخاص المسنين مع التنويه عن ضمانات إستفادة المسن منها .

أولاً : مفهوم الرعاية الصحية :

هناك إرتباط قوي بين حق الإنسان في الحياة وحقه في التمتع بصحة جيدة لأن كلاً منهما يؤثر في الأخر لانه من يفقد حقه في الصحة يفقد حقه في الحياة بالتبعية وعلى ذلك فإن الحق في الرعاية الصحية هي حقاً أساسياً من حقوق الإنسان فهو مرتبطاً به وغير قابل للتجزأة إذ لا يمكن التمتع به بمعزل عن غيره من الحقوق (١) .

من الجدير بالذكر أن توفير الرعاية الصحية هو امر ضروري للغاية من أجل ان يعيش الإنسان حياة كريمة وخاصة المسنين والذين هم يعانون من الكثير من الأمراض المزمنة فإذا ما كان المسن يتمتع بالرعاية الصحية الجيدة فسوف ينعكس الأمر بالتبعية على اداءه الجيد للعمل ويعود بالنفع على الإقتصاد القومي في مجمله .

١- د/ نوال مازيغي ، دور التأمين الصحي في تجسيد الحق في الصحة ، مجلة العلوم القانونية والإجتماعية ، جامعة زيان عاشور الجلفة ، المجلد الخامس العدد الأول ، العدد التسلسلي ١٧ مارس ٢٠٢٠ ، ص ٤٤١ .

وللرعاية الصحية للمسنين عدة اشكال والتي قد تتمثل في الحق في العلاج الكافي ، الحق في السلامة المهنية ، الحق في الحصول على الطعام الصحي واللائق للمسن (١) ، كما تندرج الرعاية الصحية ضمن الأهداف الأساسية والرئيسية للرعاية الإجتماعية للمسنين والتي قد تتمثل في عدة وسائل ومنها :

١- ضمان تكافل طبي مع تدبير الإعتمادات المالية لذلك ، وكذلك التكافل الإجتماعي للمسن .
٢- توفير بيئة وظروف معيشية مناسبة لما عليه المسن من حالة نفسية وبدنية وهذا ما توجهت الدولة المصرية بإطلاق مبادرة حيادة كريمة والتي تضمنت حماية خاصة للمسنين وما إستتبعه الأمر بتوجه تشريعي بسن القوانين المنظمة لرعاية المسنين إجتماعياً وصحياً .
٣- كما تهدف الرعاية الصحية أيضاً إلى جعل المسن يقضي ما تبقى من عمره في طمأنينة تامة دون أن يعاد من المرض بما يستتبع الأمر إلى الإهتمام به صحياً من خلال منع تدهور حالته الصحية .
٤- ضرورة تكوين إطاراً بشرياً طبياً متخصصاً في طب الشيخوخة ذو كفاءة عالية وبطبيعة الحال وضع آلية واضحة من اجل توفير الإمكانيات المادية حتى تتمكن المؤسسات الصحية من توفير الحماية وكافة الخدمات الصحية للمسن بجودة عالية وعلى أفضل وجه ممكن .

ثانياً: مظاهر الحق في الرعاية الصحية للأشخاص المسنين :

من أجل توفير رعاية صحية فعالة وإيجابية فإنه لابد من ضرورة تضافر الجهود المختلفة وعلى جميع المستويات تحقيق جوانب معينة ووضعها بعين الإعتبار للإنسان المسن صحياً ونفسياً .

هذا ويمكننا القول بوجود ثلاثة مظاهر رئيسية من شأنها توفير الرعاية الصحية للمسن والتي قد تتمثل في الآتي :

---

١) خالد بن عبد الله بن صالح الغامدي ، حق الإنسان في سلامة صحته في الشريعة والنظام (دراسة مقارنة في المواثيق الدولية) ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العدالة الجنائية ، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض ،٢٠٠٧ ، من ص ٦٨ : ٧٤

1) **الوقاية :**

وتتمثل تلك الوقاية في إبعاد الشخص المسن عن تناول بعض المواد الضارة والتي من شأنها التأثير على حالة المسن الصحية وكذلك تدريبة على بعض الأنشطة الرياضية والتي قد تتمثل في المشي حتى لا يكون عرضة للإصابة بالأمراض فجميعها تدابير تهدف إلى التقليص من أثار تلك الأمراض وتفادي حدوثها [١] .

ومن الجدير بالذكر ما قد أشارت إليه منظمة الصحة العالمية من ضرورة إدراج بعض التدابير الوقائية الأولية والثانوية والمسندة بالبيانات ذات المردود العالي في المنظومة الصحية .

وتتمثل أهم صور تلك الوقاية في الآتي :-

أ- الوقاية الأولية للمسنين : كإتباع قواعد صحيحة بخصوص المأكل والمشرب وكذلك إجراء الفحوصات الطبية بشكل مستمر للمسنين ، وأيضاً القيام بالترفيه والتمارين الرياضية وغير ذلك من تلك التدابير الوقائية الأولية .

ب- الوقاية في مجال العمل : وهو ما ينعكس بطبيعة الحال على عمل المسن وبالتالي زيادة القوة الإنتاجية للمجتمع حيث يقوم المسنين بأعمال في نشاطات مختلفة بقطاع متنوعة في الدولة .

ت- الوقاية من الامراض والحوادث : لما لها من أثار سلبية عضوية ونفسية على المسن .

٢) العلاج :

تعد النتيجة الطبيعية لضعف جهاز المناعة لدى المسن وكذلك عدم قدرة المسن على مقاومة المرض بما ينعكس سلباً على عمله وبالتالي التأثير على الناتج القومي للمجتمع مما يتطلب الأمر بمساعدته عن

---

١) ريش عبد الجليل ، الحماية القانونية للأشخاص المسنين ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير فرع الدولة والمؤسسات العمومية ، كلية الحقوق جامعة الجزائر ١ ، الموسم الجامعي ٢٠١٣/٢٠١٤ ، ص ٤٨ .

طريق العلاج وأفضل مثال على ذلك هو ما ظهر في الأونة الأخيرة من إنتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد ١٩) كاحد الامراض التي تصيب المسن وأيضاً حاملي الأمراض المزمنة [١] .

وليست الحماية الصحية والخاصة بالمسنين مقتصرة على جانب واحد دون الجوانب الأخرى ولكنها قد تمتد إلى الأمراض العضوية المتعددة كإرتفاع ضغط الدم ، ضعف البصر ، ضعف السمع ، تصلب الشرايين وغيرها من الأمراض الأخرى النفسية والعقلية والناتج عن الخلل الجسماني أو النفسي خاصة وأن الشخص البالغ لسن المعاش أو الذي قد أحيل إلى التقاعد قد يعيش في حالة إنعزال عن باقي أفراد أسرته وفي عقدنا الشخصي أنه لابد من ضرورة توافر عدة مبادئ يجب على الدولة وضعها لأنها تعتبر بمثابة حق من حقوق الإنسان والتي تتمثل في الأتي :-

١- مبدأ مجانية العلاج : بأشكالها المتعددة كالفحوص الطبية والتشخيصية ومعالجة المرضي وما غير ذلك من كافة الخدمات الصحية بالمجان أو بأسعار رمزية دون إشتراط سبق خضوعه لنظام التأمين الإجتماعي وهذا ما إتجهت إليه الدولة مؤخراً وبقوة وذلك بإعدادها قانون التأمين الصحي الشامل[٢] .

٢- مبدأ المساواة : بحيث لا يجوز التمييز بين مسن وأخر بسبب الجنس أو اللون أو الدين أو الأصل أو السن أو حالته الإجتماعية أو العائلية أو حالة الإعاقة من عدمه في الحصول على العلاج .

٣- مبدأ الشمولية والتضامن والعدل : بالإضافة إلى إستمرارية الخدمة المقدمة للمسن .

٤- مبدأ تكامل نشاطات الوقاية وتنظيم مختلف هياكل المؤسسات الصحية وبحيث تكون جاهزة بشكل دائم ومستمر للتصدي لأي وباء عالمي مثلما حدث مع وباء كورونا (كوفيد ١٩) .

ومما يجب التنويه إليه أنه جميع الخدمات الصحية انه لابد من تقديمها إلى جميع المسنين بصرف النظر عن حالتهم المادية مع تسخير كافة الإمكانيات الإقتصادية والموارد المالية الكافية لتحقيق ذلك الهدف المنشود .

---

١) ريش عبد الجليل ، (المرجع السابق) ص ٤٨ .

٢) مجبر فانحة ، الحماية القانونية للمسنين في إطار برنامج الحماية الإجتماعية للأسرة ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير فرع القانون الخاص ، تخصص قانون الأسرة وحقوق الطفل ، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة وهران ٢٠١٣/٢٠١٤ ، ص ١١٢ .

ويمكننا القول أيضاً في هذا الصدد في عدم إقتصار الخدمات الصحية المقدمة للمسن من خلال العلاج فقط وإنما أيضاً إمتدادها إلى الكشف المبكر عن الإعاقة وتشخيصها وما يستلزمه الأمر من قيام الأعمال الطبية وإختبارات وتحاليل وفحوص وكذا تقديم الأجهزة الإصطناعية المناسبة لحالة الإعاقة وعمليات إستبدالها .

٣) الرعاية النفسية :

هناك بعض الأمراض النفسية كالتوتر والقلق ومرض الزهايمر والتي تؤثر سلباً على حياة المسن والناشئة نتيجة لمجموعة من الإضطرابات النفسية والناتجة عن عدة ظروف إجتماعية وعائلية محيطة به بما يؤثر سلباً على قدرة المسن في التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه بما يؤثر في نهاية المطاف على قدرته على العمل وضعف إنتاجيته نتيجة عدم إنخارطه في المجتكع وتكيفه معه بشكل جيد الأمر الذي يتطلب توفير رعاية نفسية من أجل تحقيق التوافق الذاتي والأمن النفسي للمسنين حتى يشعرون بالامان الأسري داخل المجتمع .

ثالثاً : ضمانات إستفادة المسن من الرعاية الصحية :

هناك عدة ضمانات الهدف منها هو توفير حماية كبيرة لحق المسن في الرعاية الصحية والتمتع بها والتي قد تتمثل تلك الضمانات في الآتي :

١- إلتزام الدولة : تتكفل الدولة بشكل ملزم بوضع الهياكل الصحية والخاصة بإحتياجات المسنين وخصوصاً أصحاب الأمراض المزمنة حتى يستفيدوا بالعلاج المناسب وفقاً لحالتهم النفسية والبدنية ويرى الباحث انه لابد من ضرورة وجود آلية ان يكون لكل شخص مسن وعاجز فريقاً طبياً ونفسياً وإجتماعياً منزلياً تابعاً لوزارة التضامن الإجتماعي وبحيث يتكفل بتوفير كافة اوجه الدعم العضوي والنفسي للمسن .
٢- الإلتزام بوجود هياكل صحية معينة خاصة بطب الشيخوخة وعدم إقتصار تلك الهياكل على المدن الكبرى فقط مع إمتدادها الإقليمي إلى كافة المدن والقرى المصرية .
٣- توفير كافة الموارد الإقتصادية والإمكانيات المادية للوصول إلى أعلى مستوى من الخدمات الصحية والنفسية المقدمة للمسن .

٤- ما قامت به الدولة المصرية مؤخراً بتوفير وسائل النقل المجانية للمسنين لما له من جدوى في توفير القدرة على الوصول إلى الوصول إلى المؤسسات العلاجية وبالتالي الحصول على الخدمة الصحية المناسبة .

٥- فيما يتعلق بالمتابعة الصحية والنفسية حيث يرى الباحث بإمكانية وجود ما يسمى بعائلات الإستقبال أو أشخاص القانون الخاص والتي تهتم بتقديم رعاية طبية ونفسية للمسن من خلال دعم الدولة بذلك المجال بتشجيعها للعائلات المستقبلة للأشخاص المسنين عن طريق إتفاقيات يتم إبرامها بين وزارة التضامن الإجتماعي ومقدمي الخدمة .

٦- ضرورة توفير أخصائيون نفسيون وممرضين مؤهلين لتوفير الخدمات الطبية الملائمة مع توفير سيارة إسعاف بشكل دائم ومستمر .

٧- ضمان وجود نظام غذائي متوازن وسليم داخل المؤسسات الخاصة بالإستقبال والإقامة مع توفير طبيب مؤهل وكفء ومتخصص في طب المسنين .

٨- الإلتزام بضرورة توفير الخدمات الطبية المجانية العضوية والنفسية وبصرف النظر عن عدم قدرة المسن المادية مع توفير الإعتمادات المالية لذلك .

٩- إلتزام وزارة التعليم العالي بفتح تخصص لعلاج أمراض المسنين وحفظ صحتهم وذلك على المستوى جميع كليات الطب بجميع الجامعات المصرية [١] .

---

١) مجبر فاتحة ، المرجع السابق ، ص ١١٦

خاتمة :

تظراً لتزايد مؤسسات الراعية الإجتماعية ولتزايد أعداد المسنين عالمياً فقد وجد إهتمام بالغ بدارسة إحتياجات ومشكلات تلك الفئة ومساعدتهم مع إيجاد سبل لرعايتهم ورفع مستوى أدائهم وكذلك الإستفادة من قدراتهم وإمكانياتهم إلى أقصى حد ممكن .

ولعل الرعاية الصحية المتمثلة في توجيه العلاج العضوي والنفسي لكبار السن هي من الحقوق بالغة الأهمية والأثر بالنسبة للمسنين بإعتبارهم جزءاً من نسيج المجتمع بما يعود بالنفع العام عليه من خلال قدرتهم على العمل بشكل جيد فيما يصب في النهاية في القدرة الإنتاجية للدولة وبالتالي زيادة معدلات الدخل القومي والناتج المحلي وهو الأمر الذ يتطلب توفير قدراً كبيراً من الإمكانيات البشرية والمادية المتطلبة لإنجاحها بالإضافة إلى تدخل تشريعي بسن القوانين المنظمة حتى تضمن إستفادة المسن منها بشكل جيد على أرض الواقع وهو ما قامت به الدولة المصرية مؤخراً من وضع برامج تبنتها وزارة التضامن الإجتماعي مثل برنامج حياة كريمة والذي تضمن شق خاص بالمسنين كما إتخذت الدولة على التوازي بإعداد مشروع قانون لحماية حقوق المسنين وقدمته إلى المجالس التشريعية تمهيداً لسنه ويكون ضمانة تحفظ حقوق المسنين في مصر ويمكننا إستخلاص مجموعة من النتائج والتوصيات والتي نود عرضها على النحو التالي .

النتائج :

١- المسنين بمثابة قوة إنتاجية في المجتمع لا يمكن إهمالها مما يستوجب توفير الدعن الصحي والنفسي لهم .

٢- نتيجة لتحسن البرامج الصحية وتطورها والتقدم العلمي في المجتمعات المتقدمة والنامية أيضاً الأمر الذي ترتب عليه زيادة أعداد المسنين .

٣- تعدد صور الرعاية الإجتماعية والتي تتمثل في الرعاية الصحية والإقتصادية والثقافية والدينية وأخيراً النفسية .

٤- إتجهت المواثيق الدولية إلى الإهتمام بحقوق الإنسان بوجه عام وإحترام كرامته وبحقوق المسن بشكل خاص وهو ما إستوجب توجه الدولة بسن التشريعات والقوانين التي تضمن حقوق المسنين .

٥- قد أرسى الدين الإسلامي الحنيف حقوق الإنسان عامة وكبار السن خاصة من قبل المواثيق والإتفاقيات الدولية والقوانين الوضعية وهو ما أمر به المولى عز وجل بإحترام حقوق الإنسان بشكل عام وحقوق المسن بشكل خاص .

٦- تعد فئة المسنين من مجموع من مجموع السكان هي الفئة الأكثر تعرضاً للأمراض المزمنة وعلى ذلك ضرورة تمتع المسن بالصحة الجيدة لينعكس بدوره على الأداء الجيد للعمل .

٧- كان لابد من ضرورة تضافر الجهود من أجل الإهتمام بالمسن صحياً عن طريق الوقاية والعلاج وأخيراً الرعاية النفسية .

٨- هناك عدة ضمانات من أجل إستفادة المسن من الرعاية الصحية ومنها إلتزام الدولة بضمان وجود نظام غذائي متوازن وسليم للمسن .

التوصيات :

١- حماية ودعم حقوق المسنين في الرعاية الإجتماعية والصحية إضافة إلى حقوقهم الأخرى .

٢- إلتزام الدولة بوضع حقوق وإحتياجات المسنين ضمن برامجها التنموية وسياساتها في مكافحة الفقر وإشراكهم في برامج التنمية المستدامة التي تقوم بتنفيذها الدولة لتضمن لهم حياة كريمة .

٣- إلتزام البنوك وجميع الهيئات المصرفية توفير وتيسير جميع الخدمات البنكية والمصرفية للمسنين .

٤- إلتزام الجهات المختصة بإنشاء المساكن تخصيص نسبة منها للمسنين لمساعدتهم على التعايش والإندماج مع المجتمع وعدم شعورهم بعدم رغبة المجتمع في وجودهم .

٥- إلتزام الجهات المختصة بنقل الركاب تخصيص أماكن للمسنين مع وضع نسب خصم لهم لمساعدتهم على سرعة التنقل دون عناء ومشاقة .

٦- تخصيص خدمات خاصة بالمسنين في جميع الجهات والمصالح الحكومية للتيسير عليهم دون إضافة أي رسوم إضافية لأداء خدماتهم .

٧- ضرورة توفير المزيد من دور الإيواء وأندية المسنين في كافة محافظات مصر .

٨- ضرورة تحقيق نوع من التنسيق والتكامل بين الهيئات والمصالح التي تقوم بتقديم الخدمات للمسنين .

٩- العمل على إستثمار طاقات المسنين في المشروعات الإنتاجية .

١٠- التوجه نحو توفير كافة الخدمات للمسنين لإشباع إحتياجاتهم .

١١- العمل على إبتكار المزيد من البرامج المجتمعية التي تمكن المسن من الإندماج في المجتمع .

١٢- تقديم برامج الضمان الإجتماعي في حالة العجز عن العمل والشيخوخة .

١٣- ضرورة الإسراع في إصدار النصوص التنظيمية حتى يتمكن المسن في الإستفادة من جميع حقوقه بشكل كامل وسريع .

١٤- ضرورة إنشاء هياكل صحية متخصصة في طب الشيخوخة في جميع كليات الطب بكل الجامعات المصرية .

١٥- ضرورة منح حوافز إضافية للأسر محدودة الدخل من أجل تشجيعهم للحفاظ على تماسك الأسرة وعدم تخليهم عن ذويهم من المسنين بوضعهم بدور المسنين .

١٦- ضرورة نشر الوعي المجتمعي بين شرائح المجتمع المختلفة بأهمية التكفل الأسري بفئة المسنين وذلك بإعتبارهم جزءاً لا يتجزأ من المجتمع وكونهم أعضاء فاعلين فيه ويشكلون جزءاً من قوته العاملة وناتجه المحلي .

١٧- العمل على وجود نظام الفرق الطبية المتخصصة في الرعاية المنزلية للمسنين لتوفير خدمة طبية فعالة وسريعة للمسنين بالمنازل وخاصة أصحاب الأمراض المزمنة .

١٨- إيجاد نوع من أنواع الإتفاقات بين الدولة والمتمثلة في وزارة التضامن الإجتماعي وبعض أشخاص القانون الخاص أو ما يسمى بعائلات الإستقبال من أجل عملية توفير خدمات صحية العضوية والنفسية للمسن .

١٩- أن تضمن الدولة تمتع المسنين كفافة حقوقهم الملتزمة بها مصر التي تم إدراجها في المواثيق والإتفاقيات المنظمة لحقوق المسنين .

قائمة المصادر والمراجع :

الكتب :

١- أحمد عبد الفتاح ناجي ، محمود محمد محمود ، التنيمة في ظل عالم متغير ، مكتبة زهراء الشرق ، ٢٠٠٧ .

٢- خالد بن عبد الله بن صالح الغامدي ، حق الإنسان في سلامة صحته في الشريعة والنظام (دراسة مقارنة في المواثيق الدولية) ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العدالة الجنائية ، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض ،٢٠٠٧ .

٣- رفعت عبد الباسط محمود : سياسات الرعاية الإجتماعية للمسنين ، دراسة في مشكلات وحاجات المسنين ، المؤتمر العلمي السنوي السابع للخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان

٤- ريش عبد الجليل ، الحماية القانونية للأشخاص المسنين ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير فرع الدولة والمؤسسات العمومية ، كلية الحقوق جامعة الجزائر ١ ، الموسم الجامعي ٢٠١٣/٢٠١٤ .

٥- عصام عبد الرازق : فعالية البرامج الترويحية في خدمة الجماعة في تحقيق التوافق الإجتماعي للمسنين بدور الإيواء ، بحث منشور في المؤتمر العلمي السادس عشر كلية الخدمة الإجتماعية بجامعة حلوان في الفترة من ١٩ : ٢٠/ ٣/٢٠٠٣

٦- غرابية إبراهيم : التكيف النفسي الإجتماعي لكبار السن المشتركين في الضمان الإجتماعي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية ، كلية الدراسات العليا ، ٢٠٠٣ .

٧- مجبر فانحة ، الحماية القانونية للمسنين في إطار برنامج الحماية الإجتماعية للأسرة ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير فرع القانون الخاص ، تخصص قانون الأسرة وحقوق الطفل ، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة وهران ٢٠١٣/٢٠١٤ .

٨- نوال مازيغي ، دور التأمين الصحي في تجسيد الحق في الصحة ، مجلة العلوم القانونية والإجتماعية ، جامعة زيان عاشور الجلفة ، المجلد الخامس العدد الأول ، العدد التسلسلي ١٧ مارس ٢٠٢٠ .

المصادر الأجنبية :

١- Bianchiui, patricia Ellen Moan : The attitudes and knowledge levels of social work and nursing student toward the elderty. Canada:University of Calgary, Proquest, abstract M.S , 2000

مواقع إلكترونية رسمية على شبكة الإنترنت :

١- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء https://www.capmas.gov.eg /

الفهرس

م	الموضوع	الصفحة
١	مقدمة	٢
٢	المبحث الأول: الرعاية الإجتماعية للمسنين في مصر	٦
٣	المبحث الثاني : الرعاية الصحية كأحد صور الرعاية الإجتماعية المسنين	١٤
٤	الخاتمة	٢٠
٥	النتائج	٢٠
٦	التوصيات	٢١
٧	قائمة المصادر والمراجع	٢٢