العدد السابع
مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية
Journal Future of social siences
أكتوبر ٢٠٢١

التخطيط التشاركى كمتغير لتحقيق الحماية الاجتماعية للأيتام

Participatory planning as a variable to achieve social protection for orphans

إعداد

د/ أيمن رمضان أحمد عبد الفتاح

مدرس بقسم التخطيط الاجتماعى

المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهرة

٢٠٢١

التخطيط التشاركى كمتغير لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام

تاريخ استلام البحث: ٢٠٢١/٨/٣٠م تاريخ نشر البحث: ٢٠٢١/١٠/٥م

مستخلص:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي يمكن من خلالها الحصول علي معلومات دقيقة تصور الواقع وتشخصه وتسهم في تحليل ظواهره، والتي تقوم علي تقرير خصائص معينة أو موقف تغلب عليه صفة التحديد، لذا فالدراسة الحالية تستهدف تحديد مستوى برامج الحماية الإجتماعية المقدمة للأيتام داخل مؤسسات رعاية الأيتام، وتحديد مستوى أبعاد التخطيط التشاركي لمؤسسات رعاية الأيتام، وتحديد المعوقات التي تحول دون تطبيق التخطيط التشاركي لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام، وتحديد المقترحات اللازمة لمواجهة المعوقات التي تحول دون تطبيق التخطيط التشاركي لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام، وقد إستخدمت الدراسة منهج المسح الإجتماعي الشامل للعاملين بمؤسسات رعاية الأيتام وكذلك المسح الإجتماعي بالعينة لعدد من المؤسسات العاملة في مجال رعاية الأيتام، وقد توصلت نتائج الدراسة إلي أن مستوي خدمات الحماية الإجتماية مرتفعا، وأن متوسط أبعاد التخطيط التشاركي مرتفعا، وأن أهم المعوقات التي واجهت منظمات رعاية الأيتام وهي ضعف التعاون بين منظمات المجتمع المدني التي تقدم خدماتها للأيتام في تحقيق التخطيط التشاركي، وأن أهم المقترحات جاءت ضرورة تعزيز المساواة بين الجنسين في التخطيط التشاركي لبرامج خدمات الحماية الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: التخطيط التشاركي، الحماية الإجتماعية، الأيتام.

Abstract:

This study is one of the descriptive studies through which it is possible to obtain accurate information that depicts and diagnoses reality and contributes to the analysis of its phenomena, which is based on deciding certain characteristics or a situation that is overpowered by limitation, so the current study aims to determine the level of social protection programs provided to orphans within orphan care institutions Determine the level of the dimensions of participatory planning for orphan care institutions, identify the obstacles that prevent the application of participatory planning to achieve social protection for orphans, and identify the necessary proposals to confront the obstacles that prevent the application of participatory planning to achieve social protection for orphans. The study used a comprehensive social survey approach for workers in orphan care institutions As well as a sample

social survey of a number of institutions working in the field of orphan care. The results of the study concluded that the level of social protection services is high, and that the average dimensions of participatory planning are high, and that the most important obstacles faced by orphan care organizations are the weak cooperation between civil society organizations that provide their services. orphans in achieving participatory planning, and that the most important proposals came as a necessity for consolation g Gender equality in the participatory planning of social protection services programmes.

Keywords:

Participatory planning, social protection, orphans.

أولاً: مشكلة الدراسة.

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل عمر الإنسان فهى المرحلة التى تشكل الأساس فى بناء الشخصية الإنسانيه حيث تتضح فيها المواهب والقدرات وتكتسب فيها القيم والاتجاهات ويتم فيها تعلم الأنماط السلوكيه السليمه، وذلك لأن الطفل في هذه المرحله يكون قابلا للتأثير والتوجيه والتشكيل وهذا يدفعنا إلي القول بأهمية ما يواجه هذه المرحلة العمرية والعمل على تخطيط البرامج وتقديم الخدمات والرعاية الاجتماعية التى تساعد على تكوين جيل قادر على البذل والعطاء خالى من الأمراض والعقد النفسية والإنحرافات هذا بجانب الوقاية من المشكلات من خلال الإهتمام برعاية الطفولة رعاية متكاملة.(محرم وأخرون، ٢٠١٤، ص.٢٠٥).

لذلك تهتم المجتمعات بالأطفال وذلك لأنهم المصدر الرئيسى للثروه البشريه وأكثر فئات المجتمع حساسيه فى حياة الأمم ومستقبلها وبقدر ما توليه المجتمعات من إهتمام ورعاية بقدر ما تحسن صنع مستقبلها وتؤكد علي رقيها وتقدمها وتحضرها، وذلك علي إعتبار أن الطفل هو مسئوليه خطيره وعبء ليس سهلا فتتحمله الأسر والمجتمع معا من أجل صناعة طفولة سوية ومؤهلة وأي تقصير نحو تلك المسئوليه من أي طرف منها يؤدي لخلل أثناء مراحل النمو المختلفه للطفل.(القصاص،٢٠١٥، ص.٢٩٠٤).

ولقد تزايد الإهتمام بقضايا الطفوله وأصبحت تحتل مرتبة متميزة فى سلم الأولويات سواء كان على المستوى المحلى أو علي المستوى الدولى، وقد تم الإهتمام بحماية الطفل المصرى ورعايتة أما علي المستوى الدولى فقد تمثلت أهم تلك المظاهر فى موافقة الجمعية العامة لهيئة الأمم المتحدة على إتفاقية حقوق الطفل فى نوفمبر (١٩٨٩) والتى كانت مصر

من أوائل الدول التى صدقت عليها، وفى صدور الإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته ونمائه من مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل الذي إنعقد فى هيئة الأمم المتحده بنيويورك (١٩٩٩).(السدحان،٢٠٠٣، ص.٥)، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة عبد الله (٢٠١٧) والتي أشارت إلى دور الدولة في تطوير وتفعيل الأطر القانونيه المتعلقة بحماية الأطفال، وتعزيز أداء الجهات الحكوميه المختلفه وحثها علي القيام بدورها في سبيل حماية الأطفال، وكذلك تعزيز دور منظمات المجتمع المدني من أجل حماية أفضل لهؤلاء الأطفال.

وتشمل رعاية الطفوله بمفهموها الحديث مختلف الأنشطة والبرامج والخدمات الإجتماعية والصحية والنفسية والتربوية التى تقدمها المؤسسات سواء الحكومية أو الأهلية، وتستهدف المؤسسات تنمية الأطفال في المجتمع من النواحى الفكريه والجسميه والعاطفيه، وخدمات رعاية الطفوله مصممة من أجل تدعيم وإستكمال الوظائف التى فشل الوالدين فى تأديتها، والأطفال فى أى مجتمع هم أساس إستمراره ونموه المطرد وهم الطاقه البشريه المنتظره للمجتمع، وبقدر مايبذل هذا المجتمع في تهيئة الأطفال لهذه المهمة تكون نسبة نجاحه وإستفادته من هذه القوى البشرية الواعده، فالعنايه بها ضرورة شرعيه، وإجتماعيه، وإقتصاديه (محمد،٢٠٠٤،ص.١٣٢)، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة جينتينو **Gatenio(2012)** والتي أوضحت أن فئة الأطفال خاصة الأيتام من أكثر الفئات ضعفا في المجتمع، ويرجع ذلك إلي إعتمادهم جسميا ونفسيا وعاطفيا علي الأشخاص الأكبر منهم بشكل عام، ويزداد الضعف لدي الأطفال الأيتام فى الدول النامية، بسبب إرتفاع نسبة الفقر، وضعف برامج الحمايه الاجتماعيه المقدمه لهم فى تلك الدول، وتوصلت لمجموعة من النتائج أبرزها ضرورة وضع إستراتيجية تحقق للأطفال الأيتام حمايتهم الاجتماعية.

وحيث أن الجو الطبيعي للأسرة لا يمكن تعويضه، ولكن في حال تعذر وجود الأسرة الطبيعية لأي سبب من الأسباب (كاللقطاء، والأيتام،وأطفال التفكك الأسري)، فهناك مؤسسات إيوائية أهلية وحكومية تقوم على مساعدة هذه الفئة بهدف إشباع إحتياجاتهم الأساسية اللازمة لنموهم وحمايتهم، وإتاحة الفرصة أمامهم للتفاعل مع مجتمعاتهم بإيجابية، حيث تعتبر تقديم الرعاية الشامله لهذه حقا طبيعيا تكفله القوانين المحليه والدوليه الخاصه بحقوق الطفل.(بني عيسي،٢٠١٧،ص.٥)

وتعد المؤسسات الإيوائيه هي أحد المؤسسات التي يلتحق بها الطفل نتيجة لتصدع البناء الأسري بالوفاة أو الطلاق أو الفصل أو الهجر أو السجن أو المرض لأحد الأبوين أو

كليهما أو نتيجة للتصدع السيكولوجى الوظيفى للأسره لعجزها الإقتصادى أو تفككها بالإضطرابات المستمره والغرض الأساسي للمؤسسه هو توفير أوجه الرعايه الإجتماعيه والتعليميه والصحيه والبيئيه والترويحيه لهؤلاء الأطفال المعرضين للخطر من الجنسين(أحمد،٢٠١٥، ص.١٣٨٩) وكذلك دراسة صبرة (٢٠١٤) وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة صبرة (٢٠١٤) والتي أكدت على ضرورة التخطيط لسياسات الحماية داخل المؤسسات والتي لابد وأن يكون ضمن السياسة العامة للدولة، نظرا لما يتعرض له الأطفال داخل المؤسسات، مما يحتم ضرورة توفير الحماية لهؤلاء الأطفال، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة إبراهيم (٢٠١٩) والتي أكدت علي أهمية المؤسسات الإيوائية فى العناية بالمودعين بها، وأن تلك المؤسسات تعاني من معوقات تحد من فعاليتها فى تقديم خدماتها وبرامجها للمودعين بها، وأن ضعف الإمكانيات بالمؤسسات الإيوائية، وقلة التعاون بين فريق العمل، وإلزام الأخصائي الاجتماعي للقيام بمهام أخري أهم تلك المعوقات، وأوصت بضرورة قيام المتخصصين في المؤسسات الإيوائيه بأدوارهم المهنيه التي تساهم في حصول الأيتام علي الخدمات المناسبة بما يحقق حمايتهم .

وقديما كان يطلق على المؤسسات التي ترعى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسريه مسمي ملاجئ الايواء إلي أن رأت وزارة الشئون الإجتماعية تغيير هذا الاسم ليصبح المؤسسات الإيوائيه ليكون أكثر ملائمة لما تقدمة هذه المؤسسات من خدمات، وينظم خدمات هذه المؤسسات القرار الوزارى رقم (٦٣) لسنة ١٩٧٧، وتساعد المؤسسات الايوائية الأطفال علي إعادة تنشئتهم،وتربيتهم وشغل أوقات الفراغ بما يعود عليهم بالنفع ليصبحوا مواطنين صالحين.(خيري وأخرون، ٢٠٠٦،ص.٣٣١)، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة صابر (٢٠١٠): والتي أكدت علي أهمية الدور الذى تؤديه المؤسسات الإيوائية لتقوم برعاية الأطفال، والتي التى من خلالها تستطيع حماية الأطفال ورعايتهم، حيث توصلت الدراسه إلي تقديم رؤيه مقترحه حول كيفية تفعيل الدور التربوى لشبكات المنظمات الإجتماعية العاملة فى مجال رعاية وحماية الأطفال في المجتمع المصري.

حيث وصل عدد الأيتام في كل دول العالم إلى أكثر من ١٥٣ مليون طفل،(منظمة الإغاثة الدولية،٢٠٢٠)، وتشير التقديرات أن عدد الأطفال الذين يتم إلتقاطهم من الشارع فى مصر سنويا يبلغ ٤٣ ألف طفل، وعدد الأطفال الأيتام في مصر يتراوح بين ٣%، و٥% من تعداد السكان، مما يعني أن عددهم حوالي ٥ مليون طفل يتيم.(وزارة التضامن الإجتماعي،

٢٠١٨)، وكما أوضحت الاحصاءات أن هناك تزايد فى عدد الأطفال الأيتام وكذلك عدد المؤسسات التي تقوم برعايتهم ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول التالى: **جدول (١) يوضح عدد الأطفال الأيتام داخل المؤسسات الإيوائية (وزارة التضامن الإجتماعي،٢٠١٨)**

السنة	عدد المؤسسات	عدد الأطفال
٢٠٠١	٢١٧	٧٣٦٤
٢٠٠٢	٢٢٢	٧٨٥٦
٢٠٠٤	٢٥٠	٧٩٤٩
٢٠٠٦	٢٦٣	٨٢٣٠
٢٠٠٧	٣٠٩	٨٧٥٣
٢٠٠٨	٢١٠	٩٢٢٩
٢٠٠٩	٣٢٧	٩٣٨٢
٢٠١٠	٣٥٤	٩٤١٠
٢٠١٦	٤٧٣	٩٧٢٩
٢٠١٧	٤٩٩	٩٩٨٢
٢٠١٨	٥١٠	١١٧٨١

يتضح من الجدول أن هناك تزايد فى مؤسسات الايواء، وزيادة فى عدد الأطفال بها، مما يشكل أطفال المؤسسات الايوائيه فئه كبيره في المجتمع، ونتيجة لذلك تتعدد مشكلات هذه الفئه من الأطفال، فكل طفل له ظروفه البيئيه الخاصه التي كان يعيش بها، وتفاعلاته مع أصدقائه داخل المؤسسات الإيوائيه، والسلوك الواحد الغير سليم لدي طفل معين يمكنه أن ينتشر بسرعة بين كل هؤلاء الأطفال، مما يؤكد ضرورة الإهتمام بالمؤسسات الإيوائيه لمواجهة مشكلاتها، وإيجاد حلول لها، ووقاية أطفالها من الوقوع فى المشكلات، وذلك لوقاية المجتمع من الوقوع في مشكلات هذه الفئه، خاصة أن هؤلاء الأطفال في هذه المرحله العمريه المبكرة من حياتهم معرضين للخطر أكثر من الكبار، وتتعرض هذه الفئة من الأطفال للعديد من الإساءات بأشكالها المختلفة والمتعددة وسوف يتم توضيع الاشكال المختلفة للإساءة فى الفصول القادمة، وهناك العديد من المهن التى تتعامل مع مشكلات هذه الفئة من الأطفال، ومن بين تلك المهن مهنة الخدمه الإجتماعيه، ولما كانت مهنة الخدمه الإجتماعيه هى إحدى المهن الإنسانية التطبيقية التى تمارس فى مجالات متعددة، ويعتبر مجال الطفوله هو أحد أهم هذه المجالات، لذا فهى قادرة على تحقيق الأهداف التربوية والفكرية والاقتصادية من خلال ما تقدمه للطفل من خدمات، وذلك من خلال الممارسة المهنية فى المؤسسات التى تعمل فى هذا المجال.(أبو المعاطي وأخرون،٢٠١٢، ص.٢٤٥).

لذلك أصبحت الحمايه الإجتماعيه أكثر إلحاحا من أي وقت مضى فى ظل غيبة الإستقرار الإقتصادي وتداعيات الأزمه الحاليه العالميه وضعف النمو الإقتصادي وتزايد المطالبه بالحقوق الإقتصاديه والإجتماعيه.(فدعق، ٢٠١٣، ص.٥٦١)، ولذلك يجب أن تتعاون الدوله بجميع أجهزتها الحكوميه والأهليه لحماية الفئات الضعيفة التي تجعلهم قادرين على مواجهة مشكلاتهم. (بالى،٢٠١٥، ص ص: ١٥– ٤٢)، والدولة حريصة لخدمة أفرادها لتطوير وتنميه المجتمع ولتحسين نوعية الحياة للفئات الضعيفة في المجتمع لجأت الكثير من الدول إلي الحماية الاجتماعية ولتحقيق أكبر قدر ممكن من العداله الإجتماعيه والإستمرارية.(خزام، ٢٠١٠، ص ٤٦)، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة عز الدين (٢٠١٦) والتي أكدت علي أهمية تطبيق سياسة حماية الطفوله بمؤسسات الرعاية الحكومية لرعاية الأطفال، وتوصلت الدراسة إلى وضع تصور مقترح لزيادة فاعلية دور المنظم الاجتماعي في تطبيق سياسات حماية الطفوله بمؤسسات رعاية الأطفال.

ولذلك تعتبر الحمايه الإجتماعيه ضروره لتوفير الحقوق الاجتماعيه للأيتام والمساواة وتكافؤ الفرص على أساس المواطنه وتحقيق تغطيه كبيره من الخدمات الإجتماعيه وتوسيع نطاقها بالنسبة للأيتام ليس لمجرد البقاء على قيد الحياة ولكن لتحقيق الإندماج الإجتماعى والكرامه البشريه للمجتمع وتحقيق التكافل الإجتماعى بين أفراده بهدف الحد من الإستبعاد الإجتماعي وعدم المساواه.(Anna, 2002, p3)، وهذا ما أكدت عليه دراسة بيريلي Brearley (2011) من أن سياسات الحمايه الإجتماعيه تتضمن مجموعة من البرامج مثل (التأمين الإجتماعى والمساعدات الإجتماعيه) التى تهدف للحد من الفقر والاستبعاد الاجتماعي وتحسين نوعية الخدمات المقدمة للأيتام سواء كانت صحيه أو إجتماعيه أو إقتصاديه أو تعليميه، كما إتفقت معها دراسة برونفامين Bronfman (2014) من أنه يجب أن تصمم برامج الحماية الاجتماعية لمواجهة كافة أنواع الحرمان التى يواجهها الأيتام والحد من الاستبعاد الاجتماعي لدمجهم فى كافة جوانب الحياة.

وقد تلاحظ في الآونة الأخيرة وجود العديد من التحديات التى يواجهها الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية، سواء أكانت هذه التحديات داخلية تتمثل في عدم توافر الأمهات البديلات المدربات على التعامل مع الأطفال، أو عدم كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين للتعامل مع الأطفال أو تقليديه برامج الرعاية وعدم جودة وفعالية برامج الرعاية المقدمة لهؤلاء الأطفال أوعدم تطبيق بعض المؤسسات الإيوائية معايير

جودة البرامج المقدمة للأطفال على إختلاف أنواعها سواء أكانت (برامج الحمايه، برامج الرعاية الصحيه، برامج الرعاية الاجتماعية، التعليميه، الترفيهية، الرياضية، برامج الصحة النفسية) أو أكانت تحديات خارجية ترتبط بالبيئة المحيطة بالمؤسسة الإيوائيه، الأمر الذي تسبب في وجود هذه التحديات التي أصبحت تشكل تهديداً واضحاً على وجود حياة آمنة مستقرة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمؤسسات الإيوائية.(عمر،٢٠١٧،ص.١٨).

ورغم أهمية المؤسسات الإيوائية في رعاية الأيتام، إلا أن نتائج العديد من الدراسات أوضحت معاناة الأطفال الأيتام بتلك المؤسسات خاصة فى الدول النامية، وذلك لكثرة الصعوبات ومن بينها ضعف حصولهم علي حقوقهم التي يكفلها القانون، والتغيير لهيئة الإشراف عليهم بشكل مستمر ودائم، وكذلك إنعدام التفاعل الشخصي بين الأطفال والعاملين بالمؤسسات والتى يصعب أن تحل محل آبائهم أو أمهاتهم من وجهة نظرهم ، بالإضافة إلي أن الإقامة بتلك المؤسسات الإيوائية تشبه نظام المعسكرات الذي يتنافي مع الجو الأسري، كما يتأثر مستوي الخدمات المقدمة وذلك طبقا لضعف التخطيط بتلك المؤسسات، وقلة الخدمات الدينيه والاجتماعيه وإقتصارها على رعاية وتنشئة الطفل والتي تشكل مسئولية كل المهن وتهتم بتطويرها ورفع كفاءتها.(موسي وأخرون،٢٠١٤، ص.٢٢٥)

وتسعى الخدمه الإجتماعيه كمهنه إنسانيه إلي مساعدة الإنسان سواء كان فرد أو جماعة أو مجتمع على أداء أدوراه بطريقه أفضل والتغلب علي ما يواجهه من مشكلات من خلال التدخل المبني في المؤسسات الإجتماعية المختلفة التي لها دور كبير في تقديم برامج الحمايه الإجتماعيه لمختلف مجالات الممارسه المهنيه، وتقوم المهنة بتحقيق المزيد من الكفاءه والفعاليه عن طريق إتباع الأساليب الفنيه والمهنيه السليمه فى تنظيم الخدمه وتقديمها للمستفيدين بجوده عاليه، والسعى المستمر لرفع مستوى هذه المؤسسات ومساعدتها علي تحقيق أهدافها بمزيد من الكفاءة والفعالية.(مشرف،٢٠٠٤، ص.١٥٥) وتوجه الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بصفة عامة، والتخطيط الإجتماعى بصفة خاصة نحو نوعية الحياة وتحسين مؤشراتها وقياسها بهدف الإرتقاء بنوعية الحياة، ويتطلب ذلك صياغة سياسات إجتماعية مخططة، وذلك من خلال الإعداد والتخطيط ووضع البرامج اللازمة وتنفيذها وذلك وصولا لتحسين نوعيه حياه الأفراد.(الرشيدي،٢٠٠٩، ص.٢١١٦).

وتعتبر فئة الأيتام إحدي الفئات الأولي بالإهتمام من قبل طريقة التخطيط الإجتماعي في إطار عملها مع المؤسسات الإيوائية لإكسابها القوة لكي يشارك جميع أفراد

الموجودين داخل المؤسسات الإيوائية، للحصول علي الحقوق المشروعة لتحقيق حماية ورعاية الأيتام المودعين بها.(عبداللطيف،٢٠١٥،ص.٧٤)

وفي إطار سياق مهنة الخدمه الإجتماعيه فيعد التخطيط الاجتماعى أحد طرق الممارسه غير المباشره للخدمه الإجتماعيه والتى تتطلب العمل علي مستوى الوحدات الكبري من أجل تنفيذ السياسات الإجتماعية، ويجسد هذا المستوى من التخطيط المثل الأعلي الذي تنشده الإنسانيه في تعاونها من أجل تحقيق الرفاهيه لبنى البشر علي إختلاف ألوانهم جنسياتهم ومعتقداتهم، ويعتبر تحقيق هذا المستوي من التخطيط واحد من العوامل الفعالة لتخفيف حدة الصراع بين الشعوب وتجنب الحروب بينها وفق نماذج هذا النوع من التخطيط كمنظمة اليونسكو ومنظمه العمل الدوليه ومنظمه الأغذيه والزراعه ومنظمة الصحه العالميه ومنظمة حقوق الانسان، وكل منظمة تسعى للوقوف على الإحتياجات العالميه فى إطار تخصصها وتعبئتها للموارد الدولية لمواجهة هذه الإحتياجات.(حلاوة& صالح،٢٠٠٩، ص.٢٣١)

والتخطيط للخدمات الاجتماعية هو جزء من التخطيط الشامل وإن إختلف عنه في مفهومه ومنهجه، فهو يهتم بتقديم خدمات إجتماعية تعين الفرد أو الجماعه أو المجتمع على التكيف أو التغلب على مشاكله الاجتماعيه باستخدام أنشطه متنوعة(حكومية وغير حكومية) في ميادين مختلفة، وهو أكثر تركيزاً على قطاع الخدمات الاجتماعيه، وينصب بوضوح على إحتياجات الآفراد والآسر والجماعات الأكثر عرضة للمشكلات الاجتماعية، وبالتالي فإن مهمة المخططين للخدمات تصبح ترجمة احتياجات الأفراد والأسر والجماعات المستهدفة إلى خدمات، ومن هنا تكون المهمة الشاقة أمام العملية التخطيطية البحث عن أنسب البرامج والمؤسسات التي يمكن بواسطتها أو من خلالها إشباع هذه الحاجات الإنسانية بأفضل الطرق وبأقل التكاليف وبمشاركة المجتمع في اختيارها وتنفيذها عن طريق الهيئات والمؤسسات التطوعية والرسمية.(عيد، ٢٠٠٨، ص.٢٩٨)

ويساهم التخطيط الإجتماعي وبصورة مباشرة في تحديد أولويات خدمات الرعاية الإجتماعيه كما تتضمنها ركائز سياسة الرعايه الإجتماعيه وعناصرها وكذلك القرارات والتشريعات وكما هو محدد وواضح من الدستور، وللثقافه دورا هاما فى حياه الإنسان كعضو في جماعه ومجتمع بإعتبارها طريقا مميزا لحياة الجماعه ونمطا متكاملا لحياة أفرادها، وتمثل القيم جانبا أساسيا من ثقافة أي مجتمع وتشكل محورا موجها لكثير من الأحكام والأفعال

والخيارات والتفضيلات كإطار مرجعي لتنظيم الخبرة والإختيار بين البدائل ومن ثم فهى في الوقت ذاته نتاج إجتماعى إستوعبه الفرد وتقبله. (السروجي& الحمزاوي،١٩٩٨، ص.٤٢).

ويعد التخطيط التشاركى أحد المفاهيم التخطيطيه التي تقوم بالأساس على مشاركة جميع الجهات المستفيده من المنتج التخطيطي، وذلك حتى تأتى الخطط متجاوبة مع إحتياجات المجتمع، وقابلة للتنفيذ لكونها نابعة من إحتياجاتهم وأهدافهم وموافقة لمصالحهم المشتركة (سليمان، ٢٠٠٢، ص.٥٣)، وتقوم فكرة التخطيط التشاركى علي أساس مبدأ العمل المشترك بين الجمعيات الأهلية والقطاع الحكومي من أجل وضع خطة متكاملة على أساس تشاركى وعلي كافه المستويات حيث يضطلع كل واحد منهم بتنفيذ الدور المنوط به، والذى يتوقع أن يكون له أكبر الأثر فى تنميه المجتمعات التي يمارس فيها، حيث أنه يمكن الجمعيات الأهلية والجهات الحكومية من التعرف علي الأماكن المحرومة من الخدمات الحكوميه لتقوم الجمعيات بتقديمها أو العكس، كما أنه يضع برنامجاً فعالا يوضح للجميع الاولويات والامكانات المتاحة، حتي تقدم كل جهه أحسن ما لديها فى إطار الأدوار والمهام التى اضطلعت بها.(وزارة التخطيط،٢٠١٤، ص.١٦٣)، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة سوساني & مازيس (2013) Susanne & Matthias والتي أكدت علي أن عمليات التخطيط التشاركى يمكن أن تسهم إلى حد ما فى الحفاظ على المعرفه ورأس المال الاجتماعي ونشرها بين الأفراد فى مجموعات التخطيط، وكذلك دراسة محب (2019) Moghaieb والتي أكدت علي أن عمليات التخطيط التي يطلق عليها التخطيط التشاركى أمرا بالغ الأهمية لتحقيق التنمية والعدالة الاجتماعية والتنمية الاقتصادية والثقة العامة في الحكومات. وأوصت الدراسة انه يجب تشمل المشاركة في التخطيط للمستقبل الجيل القادم، وهذا يتطلب إضفاء الطابع المؤسسي على مشاركة الشباب في عمليات صنع القرار.

ويستهدف التخطيط التشاركى مهنيا الربط بين الجهود الحكوميه والأهليه بغرض تحقيق التكامل بين كل منها، وعلي إعتبار أن الجهود الأهليه هى التى تمثل القطاع العريض من المجتمع كما يركز التخطيط التشاركي علي مشاركة كل أفراد المجتمع في التخطيط واتخاذ القرار فالناس أدرى وأوعى يشاركون مع الخبراء وبالتالي تضمن تحسين طرق وأساليب العمل حيث ينخرط فيها الحكومات والمنظمات غير الحكوميه والقطاع الأهلى حيث يؤمن هذا الأسلوب من التخطيط بأن مشاركه الناس متطلب للتنميه المستدامه فالمشاركه تعنى أن الناس أنفسهم يمتلكون الانشطة ويسألون عنها فقد فرزوها ونموها بانفسهم وإن كان بمساعدة من

باقي الأطراف مما يؤدي إلى صياغة خطط محلية تحقق الأهداف، وعلى التخطيط التشاركى أن يراعى المهارات الشخصية للأفراد ومهارات التفاعل والتعامل مع الآخرين، فضلاً عن اهتمامه بالعناصر البشرية وعملها المستمر على زيادة قدرتها الإنتاجية وتحسين إمكاناتها، والارتقاء بالخصائص السكانية للأفراد؛ عن طريق التعليم والتدريب المستمر مع توفير الحاجات الأساسية، وإنتاج السلع والخدمات اللازمة والتوزيع العادل لها، مع الإهتمام بمواجهه وحل كافة المشكلات التي تعوق تقدمها ونموها(Abbott,2009,p.152)، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة (السيد على عثمان احمد:٢٠١٧)'والتي أكدت أن التخطيط التشاركى يساهم فى تحسين الخدمات التعليمية بالقرى الأولى بالرعاية، وتحسين الخدمات الصحيه بالقرى الأولي بالرعايه، وتحسين الخدمات الإقتصاديه بالقري الأولي بالرعايه، كما يواجه التخطيط التشاركى مجموعة من المعوقات في تحسين الخدمات الاجتماعيه وتتضمن: قلة الموارد المخصصه للبرامج والمشروعات بالقرية، عدم وجود كفاءات متخصصة في تحديد احتياجات أهالي القريه، الإهتمام بتقديم المساعدات المؤقته للأهالي بالقريه.

ويواجه التخطيط التشاركى بالمجتمعات الناميه مجموعه من الصعوبات والعقبات ومن هذه الصعوبات ضعف المشاركه الشعبيه والمشكلات التمويليه حيث أن مشاركة السكان المحلين لا تتم بصوره فعاله فى وضع الخطط المحليه وتنفيذها"(وزارة التخطيط، ٢٠١٤، ص.٨٥) ما تتمثل المشكلات التمويلية في إعتماد المحليات على الحكومه المركزيه وعدم التركيز علي الإستخدام الامثل للموارد المحلية فالتخطيط التشاركى هو الطريق الوحيد والفريد لزيادة القوة المتبادلة والتى تمكن الشركاء من زيادة فعاليتهم في مواجهة إحتياجات الأيتام من كافة الخدمات. (السروجي،٢٠٠٩، ص.١٢٥)، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة هيراويتي وأخرون Herawati, Et.al (2018) والتي أكدت علي ضعف التخطيط التشاركي داخل المنظمات وأن هناك مجموعة من الصعوبات التي تواجه تحقيق التخطيط التشاركي، وأن الفرص المتاحة للأطفال للمشاركة مباشرة في عمليات صنع القرار كانت محدودة، وأن العاملين بتلك المؤسسات أيضا يشاركون بنسب قليلة جدا في عملية التخطيط.

مما يضع المؤسسات الإيوائية أمام تحديا كبيرا فى بذل الجهود لتحقيق تنميه إجتماعية تترجم فعاليتها على مستوي خدمات الرعايه الإجتماعيه القائمه علي وسائل وآليات تتمثل في التخطيط التشاركى، حيث تتضح أهمية منهج التخطيط التشاركى في تحسين الخدمات الاجتماعية المقدمة للفئات الأكثر احتياجاً الأولى بالرعاية الاجتماعية (الأيتام)،

حيث يمكنه تقديم الكثير في هذا الشأن خاصة منها تحقيق نوع من التوافق بين الأيتام والمؤسسة القائمة، ودعم عملية رأس المال الاجتماعي بالمجتمعات المحلية، والتمكين الإجتماعي، والإستجابة السريعه للإحتياجات المحليه، إمكانية مساءلة المؤسسات الحكوميه، وإيجاد الفهم المشترك بين كافة الأطراف المجتمعية في مجالات إمداد المجتمع بما يحتاجه، وتوفير الموارد والاستثمار الأمثل لها.

وفي إطار ما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة المرتبطة بالموضوع والتي تكشف معاناة الأطفال الأيتام من كثير من المشكلات في المؤسسات الإيوائيه من مشكلات جسمية ونفسية وعقلية وإجتماعية وضعف الحماية الإجتماعية لديهم وغيرها وما أسفرت عنه النتائج من ضعف البرامج والخدمات المقدمة لأطفال المؤسسات الإيوائيه والتحديات التي تواجه المؤسسات التي تقوم برعايتهم.

ونظرًا للاتجاه العالمي والمحلي لتحقيق الحماية الإجتماعية في كل شيء وفي المؤسسات الإيوائية بشكل عام والبرامج الاجتماعية لكافة المواطنين وللفئات الأكثر إحتياجا بشكل خاص من أجل تقدم المجتمعات وإزدهارها وتحقيق العداله الإجتماعيه لكافة فئات المجتمع، وفي إطار الحقائق والمفاهيم المنبثقة عن نظريات المنظمات الاجتماعيه والأنساق الاجتماعيه المفتوحه وما تتضمنه من بيئه داخلية وخارجية تتطلب الإهتمام، وفي ضوء معايير الحماية الإجتماعية فإن هذه الدراسة تحاول تحديد متطلبات التخطيط التشاركي لتحقيق الحماية الإجتماعية.

وبناء على ما سبق فقد ثار في ذهن الباحث عدة تساؤلات قادته لصياغة مشكلة الدراسة الحالية:

١. ما مستوى برامج الحماية الإجتماعية المقدمة للأيتام داخل مؤسسات رعاية الأيتام.
٢. ما مستوى أبعاد التخطيط التشاركي لمؤسسات رعاية الأيتام.
٣. ما المعوقات التي تحول دون تطبيق التخطيط التشاركي لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.
٤. ما المقترحات اللازمة لمواجهة المعوقات التي تحول دون تطبيق التخطيط التشاركي لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.

ثانياً: أهمية الدراسة:

- الإهتمام المتزايد بقضايا الطفوله عموما والفئات الخاصة منهم كالأيتام، وتضافر كافة الجهود الحكومية وغير الحكومية لرعايتهم حتى يكونوا قوة بشرية داعمة في المجتمع.
- تزايد الإهتمام العالمي بوضع وتعزيز تدابير الحماية الاجتماعية، ووضعها ضمن الأهداف الإستراتيجية الواردة في إعلان منظمة العمل الدولية.(الأمم المتحدة، ٢٠١٥)
- تمثل الحمايه الإجتماعيه فى الوقت الحالى هدفا عاما للتنميه القوميه ومن ضمن الإهتمامات الحالية للتخطيط الاجتماعي حيث ان التخطيط الاجتماعي أسلوب لنقل المجتمع من حالة إلي حالة أفضل وتحقيق الحمايه الإجتماعيه للأفراد والمجتمعات لإشباع الإحتياجات الإنسانيه.
- تزداد فئة الأيتام على مستوى العالم حيث يبلغ عددهم إلى أكثر من (١٥٣) مليون طفل يتيم حول العالم(منظمة الإغاثة الإسلامية،٢٠٢٠)
- إهتمام الخدمه الإجتماعيه بصفة عامة والتخطيط الإجتماعى بصفة خاصة بتحقيق التنمية في المجتمع ويأتى ذلك من خلال توفير كافة سبل الحماية الاجتماعية لكافة أفراد المجتمع.
- قد تفيد هذه الدراسة فى التوصل إلي نتائج توجه إهتمام المخططين الإجتماعيين وصانعى القرار للتخطيط لبرامج ومشروعات كوسيلة للحماية الاجتماعية للأيتام.
- تتفق منهجية الدراسة الحالية مع رؤية الإستراتيجية الوطنية حول تطوير خدمات قطاع الرعاية الاجتماعية في توفير الرعاية الاجتماعية للفئات المستهدفة كالأيتام.
- قد تفيد تلك الدراسة في مساعدة المنظمات الأهلية والحكومية للوصول إلى خطة تشاركيه تساهم في تطوير وتحسين خدمات الرعاية الاجتماعية.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

١. تحديد مستوى برامج الحماية الإجتماعية المقدمة للأيتام داخل مؤسسات رعاية الأيتام.
٢. تحديد مستوى أبعاد التخطيط التشاركي لمؤسسات رعاية الأيتام.

٣. تحديد المعوقات التي تحول دون تطبيق التخطيط التشاركي لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.

٤. تحديد المقترحات اللازمة لمواجهة المعوقات التي تحول دون تطبيق التخطيط التشاركي لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.

رابعاً: فروض الدراسة:

الفرض الأول: من المتوقع أن يكون مستوى برامج الحماية الإجتماعية الاجتماعية متوسطا: ويمكن إختبار هذا الفرض من خلال المؤشرات التاليه:

١. قياس البرامج الإجتماعية للأيتام.
٢. قياس البرامج الإقتصادية للأيتام.
٣. قياس البرامج الصحية للأيتام.
٤. قياس البرامج الثقافية للأيتام.
٥. قياس البرامج التعليمية للأيتام.
٦. قياس البرامج التأهيلية للأيتام.
٧. قياس البرامج الرياضية والترويحية للأيتام.

الفرض الثاني: من المتوقع أن يكون مستوى أبعاد التخطيط التشاركي متوسطا: ويمكن إختبار هذا الفرض من خلال المؤشرات التاليه:

١. تنمية آليات الوعي التشاركي.
٢. إقامة الشراكة.
٣. تمكين الشركاء.
٤. الإستمرارية.
٥. تحديد الأولويات العادلة.

خامسا: الإطار النظري للدراسة:

١. مفهوم الأيتام:

اليتيم: فى الشرع: هو من فقد أباه قبل أن يبلغ مبلغ الرجال إن كان ذكر وقبل أن تبلغ مبلغ النساء إن كانت أنثى(محمد &المصري، ٢٠١٧،ص. ١٣)، ولقد أوجب الإسلام علي الأوصياء وعلي المجتمع بصفة عامه رعاية الأيتام لأنهم حرموا من العطف الذي ينعم به سواهم، فوجب على الأوصياء أن يعوضوهم ما فقدوه، وأن يبذلوا لهم ما يحتاجون إليه من

رعايه وتربيه ومحبه وحنان، حتى يصبحوا أعضاء نافعين فى الأسره الإنسانيه، وحتى لا يتحول البعض منهم إلى الضياع. (هاشم، ٢٠١٤، ص.١٩٤).

وفى القانون: اليتيم هو كل طفل توفى والده حتى لو تزوجت أمه، أو مجهول الأب أو الأبوين.(قانون الضمان الإجتماعي،٢٠١٠، م ٢).

ويمكن تعريف الطفل اليتيم بأنه: الطفل المحروم من الرعايه الأسريه بسبب وفاة الأم أو الأب أو كليهما، وقد يوجد فى إحدى مؤسسات الرعايه الاجتماعيه، وقد يعاني من إضطراب في علاقاته الإجتماعيه بالآخرين داخل المؤسسة وعدم قدرته على المشاركة وتحمل المسئولية، وشعور بالنقص والدونية، وانخفاض مستوى الذات وعدم شعوره بالثقة بالنفس.

وعرفه آخرون بأنه: طفل تحت ١٨ سنة ماتت أمه أو أبوه أو كلا الوالدين لأى سبب(Unicef,2006, p.4) ، قد يكون سبب الوفاه مرض، عنف إجتماعى، أو نتيجه لحادث، أو كارثه طبيعيه (زلزال، فيضان، انهيار أرضى).

ويعرف الباحث الأيتام إجرائيا في تلك الدراسة بأنهم:

١- الأطفال دون سن البلوغ فاقدى الأسره.

٢- المودعين فى المؤسسات الإيوائيه محل الدراسة.

٣- الذين لا عائل لهم غير المؤسسه الإيوائيه.

٢. مفهوم المؤسسات الإيوائية:

تعددت تعريفات المؤسسه الإيوائيه فتعرف بأنها دار لإيواء الأطفال المحرومين من الرعايه الأسريه من الجنسين بسبب اليتم أو تفكك وتصدع الأسرة وفقا لما سوف يسفر عنه البحث الاجتماعى، وتقدم الرعايه الإيوائيه الصحيه والتعليمه والنفسيه والترويحيه لهؤلاء الأطفال دون سن البلوغ. (وزارة التضامن الإجتماعي،٢٠١٧،ص.٤٤)

وتعرف بأنها المؤسسات التي توفر أوجه الرعاية الاجتماعيه والصحيه والدينيه التي تمنح للأطفال المحرومين من الرعاية الأسريه، ويراعى فى جميع الأحوال عدم الجمع بين الجنسين فى مبني واحد دون فواصل تمنع الإختلاط بينهما. (إتحاد هيئات رعاية الأسرة والطفولة،٢٠١٣)

ويعرف الباحث المؤسسات الإيوائية إجرائيا في تلك الدراسة بأنها:

١- إحدي المنظمات غير الحكومية والتي لا تستهدف الربح المادي.

٢- لها إداراتها الذاتيه وتخضع لإشراف ورقابة الدوله ووزاره التضامن الاجتماعى.

٣- تقوم بمجموعة من الأنشطه والبرامج المتسقه مع أهدافها لرعاية الأيتام.

٤- تعتبر دار لإيواء الأطفال الأيتام الذين لا مأوي لهم.

٣. الحماية الاجتماعية:

أ. مفهوم الحماية الإجتماعية:

فى اللغة: حمايه: في باب (حمي) حمي فلانا، حميا، وحمايه: منعه ودفع عنه ويقال: حماه من الشيء منعه ما يضره ،أيضا حماية المواطنين:أى وقايتهم وصيانتهم (المعجم الوجيز، ٢٠١١، ص.١٧٣).

حيث تتعدد التعريفات الخاصه بالحماية الاجتماعيه بتنوع العادات والتقاليد ومنظومة القيم التى تسود المجتمعات المختلفه ويمكن تعريف الحمايه الاجتماعيه بأنها السياسيات والبرامج إلى تهدف إلى الحد من الفقر والمخاطر التى قد يتعرض لها الأفراد الغير القادرين علي العمل سواء بسبب المرض أو كبر السن وكذلك حماية السكان من التقلبات الشديدة وغير المتوقعة في مستوي المعيشة نتيجة المتغيرات الاقتصادية المختلفة (خزام،٢٠١٦، ص.٤٣)

ويشير تعريف الحماية الاجتماعية بأنها الإجراءات العامه التى تتخذ بشأن الضعف والخطر والإستبعاد وهى الفئات التى تتضمنها السياسيه الاجماعيه وبذلك تتعامل الحماية الاجتماعية مع المستضعفين والمستبعدين من الأيتام وهنا تقدم برامج الحمايه الاجماعيه عن طريق المؤسسات الحكوميه أو المؤسسات الغير الحكوميه.(خزام، ٢٠١٦، ص.١٨٢).

ويعرف الباحث الحماية الإجتماعية في تلك الدراسة بأنها:

١- مجموعة البرامج الاجتماعيه التي تقدمها الدوله ومنظمات المجتمع المدني من مساعدات وخدمات للأيتام.

٢- مجموعة الخدمات الاقتصادية والتعليمية والصحيه والسكانيه للأيتام.

٣- تهدف الحمايه الاجتماعيه إلى رفع مستوي معيشة الأيتام من خلال تنمية قدراتهم (نفسيا، تعليميا، صحيا، إجتماعيا).

٤- تسعى برامج الحماية الاجتماعية إلي حماية الأيتام.

أ. أهداف الحماية الاجتماعية: تهدف الحمايه الاجتماعيه إلي توفير ألوان من الحماية والرعاية لكافة المجتمعات الاولى بالرعاية المستحقين (الأيتام)، إضافة إلى تجنبهم المخاطر الناجمه عن كافة أشكال التدهور،لأنها تمثل ضرورة من ضرورات الحياة لكل من لا يملك مقوماتها وأبعادها وعناصرها.

وتتضمن أهداف الحماية الاجتماعية ما يلي: (تى جيلون وأخرون، ٢٠٠٠، ص.٢٢)

(١) توفير الرعاية الصحية والطبية للأيتام للحفاظ على صحتهم بالحماية، أو إستعادتها أو تحسينها.

(٢) حق الحماية والدعم من جانب المجتمع في حالات العجز الجسمي أو العقلي.

(٣) توفير الإحتياجات الأساسيه الضروريه.

(٤) توفير فرص العمل كضمان لحق الحياه.

(٥) توفير فرص التعليم والتدريب.

(٦) توفير الرعاية الصحيه اللازمة للأيتام.

وتترجم هذه الأهداف إلي مجموعة من البرامج هي:-

أ) برامج الرعايه الاجتماعيه.

ب) برامج التعليم والتدريب والتكوين المهنى.

ج) برامج الإسكان.

د) البرامج الاقتصادية لتوفير الإحتياجات الأساسية.

وبناءاً علي ما سبق يتضح أن الحماية الاجتماعية هي بمثابة صمام الأمان، حيث تهدف إلي إيجاد نوع من الطمأنينة للأيتام علي مستقبلهم وحاضرهم في آن واحد، ومن ثم تعددت أنظمة الحماية الاجتماعيه بتعدد الإحتياجات والمتطلبات.

ب. صور وأشكال الحماية الإجتماعية للأيتام:

١- حماية الأيتام من العنف:

- العنف هو كل فعل يتسم بالعدوانية ويصدر بهدف الإستقلال.
- ويقصد به كل ما يوقع الأذي أو الضرر علي الطفل سواء كان هذا الأذى أو الضرر جسمياً أو نفسيا. (عامر&عيسي، ٢٠١٣، ص.١٦٩)

٢- حماية الأيتام من الإهمال: الإهمال هو نمط سلوكي يتصف بضعف الأسرة وعدم تقديم الرعايه الصحيه اللازمه لنمو الطفل(عامر&عيسي، ٢٠١٣، ص.١٦٩).

كما عرف الإهمال بأنه الفشل المتكرر فى توفير الرعايه بكل صورها للأيتام. (الصويغ، ٢٠٠٣، ص. ٣٧)

٣- حماية الأيتام من الإساءة: إساءة معاملة الأطفال الأيتام تعني التعدي على حقوق الأطفال والتعدى عليهم سواء داخل المؤسسه أو خارجها وهذه طرق مختلفه تجعل الطفل

فريسه سواء بالتعدى، الإساءه بالمعامله، أو الإستخدام لغايات الجنس. (أبو النصر،٢٠٠٨، ص.٢٠٧).

٤- **حماية الأيتام من الاستغلال:** تعدد صور الاستغلال وشملت الآتي: (أبو شهيه وأخرون، ٢٠١٥، ص.٢٥)

- الإستغلال الجنسى.
- الإستغلال في مجالات العمل.
- الإستغلال في السرقه.
- الإستغلال في مجال المخدرات.
- الإستغلال فى مجال التسول.

٣. التخطيط التشاركى:

أ. مفهوم التخطيط التشاركي:

- يعرف التخطيط بأنه الأسلوب العلمى الذي يتضمن مجموعه من الخطوات المتتاليه تتابعا منطقيا، والتى تؤدى إلي تشخيص سليم للموقف الإجتماعى المطلوب التخطيط له، ثم الوصول إلي البرامج والإجراءات المناسبه المحققه للتغيير الإجتماعى المطلوب في المجتمع ويستهدف التخطيط الإجتماعى إحداث التغيير الاجتماعى وتحقيق التوازن بين حجم ونوعية الطاقات والموارد والقوي، والأهداف التنمويه، وكذلك الموازنه بين الإنتاج والإستهلاك، وبين متطلبات الحاضر، ومتطلبات المستقبل.(مختار& بسيوني، ١٩٩١، ص.١٢١).
- ويعرف أيضا عمليات تغيير إجتماعى مقصود لنقل المجتمع من صوره إلي صوره أخري مطلوبه، عن طريق الوصول إلي مجموعه من القرارات المتناسقه المتكامله بحيث لو نفذت لقادت إلى تحقيق الأهداف كامله وفي مواعيد المطلوبة، وبأقل التكاليف مع حسن الأداء. (Moroney,1998 p.85)
- **أما كلمة التشاركي** في الإنجليزيه فجاءت بمعنى المساهمة أو الاشتراك أو عقد الشراكة أو شراكة. (Thompson, 1995, p.211)
- ويعد مفهوم الشراكه وفقا للمعجم الوجيز في باب الشرك وأشركه في أمره، اى أدخلة فيه وشاركه، أى كان شريك له، وإشتركا، والشراكه عقد بين اثنين أو أكثر للقيام بعمل مشترك (المعجم الوجيز،١٩٩٣، ص. ٣٣٢)

- ويشير التخطيط التشاركى إلي أنه: شكل معين من أنشطة التخطيط التي تمارسها السلطات العامة بصورة رئيسية على المستوى المحلي، مما يجعل للمواطنين دورًا رئيسيًا في عملية التخطيط. والشكل الأكثر شيوعًا في التخطيط التشاركى هو التشاور مع السكان على المشاريع قبل الحصول على موافقة رسمية بالبدء في تنفيذها. ومن أشكال المشاركة أيضًا ورش العمل والمناقشات العامة وما إلى ذلك.(S.D.G, 2007, p.44)
- ويعد التعريف الأقرب للتخطيط التشاركي بأنه السياق التعاونى الذى يتكون من منصة تتفاعل فيها ثلاثه أبعاد هى التعلم المتبادل، وإقامه الشراكه، وتمكين أصحاب المصلحه، بحيث يساعد فى إنشاء خطة واقعية فعالة مبنية علي الطلب. (Elmira & Mortimer,2017, p.7)

ويمكن للباحث أن يحدد مفهوم التخطيط التشاركي إجرائيا في تلك الدراسة بأنه:

السياق التعاوني لطرفين يمثل الجانب الحكومي طرفا والجانب الأهلى طرفا آخر بهدف تحقيق خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام، **ويقوم علي أبعاد رئيسية لتطوير خدمات الرعايه الاجتماعيه بالمجتمع الأوتحقيق الحماية الإجتماعية لهم والذي يشمل :**

- **التعلم المتبادل:** بإعتباره نتيجة لعمليات التخطيط التشاركى الفعال، وكوسيلة لتحقيق الاتفاق على مخرجات التخطيط.
- **إقامة الشراكه:** حيث يساعد نموذج الشراكه المتكامله في إنشاء خطه واقعيه فعاله مبنيه علي الطلب، وفى إطار الشراكة يحدد الطرفان الحكومي والأهلي القضايا التي ستتم معالجتها وتحديد أولوياتها.
- **تمكين الشركاء:** حيث يشارك أعضاء المجتمع فى العملية بأكملها في اتخاذ القرار وحتي التقييم، ويكون للمجتمع لديه المزيد من السلطه والسيطره علي القرارات.
- **تنمية الوعى التشاركى:** وذلك علي إعتبار أنها تلك المنظومة التي تتواصل بين مختلف الفاعلين وتساعد حاملي التغيير والفئات المجتمعيه الأخري علي إيجاد نقطة إلتقاء لبلورة رؤيا مشتركه للتغيير سواء من حيث تصور مضمونه، برمجته، تفعيله ثم تقييم نتائجه.
- **الإستمراريه:** وتعني أن الخطه عند وضعها يجب مراعاة إستمراريتها، أي أن تكون مرتبطة بما قبلها من خطط ومهياة لترتبط بخطة لاحقة، فالتخطيط عمليه مستمرة،

لا تعرف التوقف عند نقطة معينه يستمر وجودها بإستمراريه الحياه ومتطلباتها الدائمة.

ب. خصائص التخطيط التشاركي: يأخذ التخطيط التشاركي الحقيقى بالإعتبار وجهة نظر الجميع، هذا لا يعنى أن الناس لا يمكن أن تتحدى إفتراضات الآخرين، أو يجادل حول ما هى أفضل إستراتيجية يمكن أن يكون، كما أن هناك خصائص عامه تحدد عمليات التخطيط التشاركي تشمل ما يلي: (Mitchell, 2017, p.85)

١- إدماج وجهات النظر المتنوعه والآراء المختلفه لكل من الأفراد القائمين على المشروعات والبرامج التنمويه ومجموعات أصحاب المصلحه.
٢- توفير المعلومات لجميع المشاركين، للسماح الجهات المعنيه على فهم وإستيعاب القضايا التى يجري تناولها، لتكوين الآراء وإتخاذ القرارات الصائبه.
٣- إشراك جميع أصحاب المصلحه، ولابد وأن يكون ذلك فى بدايات تلك العمليه وأن يكون بشكل مستمر طالما كان المشروع قائما.
٤- إحترام العملية والقرارات التى يتم التوصل إليها فالتخطيط التشاركي لا يمكن التلاعب فيه للوصول إلي نتيجة محددة سلفا أو حتي أن تبدأ من نقطة محددة سلفًا.
٥- الإعتراف بوجود فروق فردية بين مجموعات أصحاب المصلحة وبين القائمين على المشروعات والبرامج التنموية، وأن هذا الاختلاف ضمان وقوة لنجاح العمليات التخطيطية.

ج. عناصر التخطيط التشاركي: (IUCN & PBWB, 2011, p.48)

- مشاركة أعضاء المجتمع في عملية التخطيط.
- إشراك الفئات المستضعفة والمحرومة إجتماعيا من صنع القرار.
- إستيعاب التخطيط التشاركي من قبل القرى، والأحياء، والمقاطعات وشركاء التنمية الآخرين.

ويعتمد التخطيط التشاركى علي عناصر المنهج المرتكز على القوى، والتي تتضمن:

- أولئك الذين يحتاجون إلى الدعم هم الأفضل في تحديد الدعم الذي يحتاجون إليه ويقبلونه.
- ضرورة إحترام توقيت وقيم وثقافة المشاركين في التخطيط التشاركي.
- لكل فئة نقاط قوة بغض النظر عن مدى تعرضها للخطر.

- التركيز علي السلامة، يحتاج جميع الأفراد إلى تلبية إحتياجاتهم الأساسيه، لذلك يتم وضع خطط للأزمات لمنع إحتمال حدوث مخاطر في المستقبل.
- يجب أن تكون الخطة شاملة، فهي بحاجة إلى معالجة أكثر من قضية أو مسألتين حتى يتسنى وضع جميع أشكال الدعم اللازمة. (Elmira & Mortimer,2017, p.225)

سادسا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

١: نوع الدراسة: تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي يمكن من خلالها الحصول علي معلومات دقيقة تصور الواقع وتشخصه وتسهم في تحليل ظواهره، والتي تقوم علي تقرير خصائص معينة أو موقف تغلب عليه صفة التحديد، لذا فالدراسة الحالية تستهدف تحديد أهمية التخطيط التشاركي في تحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.

٢: المنهج المستخدم: إعتمدت الدراسة علي المنهج العلمى بإستخدام منهج المسح الإجتماعي الشامل لجميع العاملين والمسئولين بالمؤسسات محل الدراسة وبالعينة لعدد من مؤسسات رعاية الأيتام بمحافظة القاهرة.

٣: خطة المعاينة:

- **إطار المعاينة:** تم حصر جميع العاملين والمسئولين عن تقديم الخدمات بالجمعيات الأهلية محل الدراسة، وبلغ عددهن (٥٦) مفردة، **وتوزيعهم كالتالي:**

جدول (٢) يوضح توزيع المسئولين والعاملين بالمؤسسات محل الدراسة

م	المؤسسة	عدد العاملين والمسئولين
١	جمعية رسالة للأعمال الخيرية فرع حلوان.	٩
٢	جمعية الخير والتسامح لرعاية الأيتام.	١١
٣	جمعية صحبة عمري الخيرية لرعاية الأيتام.	٧
٤	جمعية مصر المحروسة بلدي فرع حلوان	٥
٥	جمعية السيدة نفيسه الخيرية لرعاية الأيتام.	٨
٦	جمعية حبايبنا لرعاية الأيتام.	٧
٧	جمعية معا يد واحدة لرعاية الأيتام	٩
	الإجمالي	**٥٦**

- **وحدة المعاينة:** تتمثل وحدة المعاينة للدراسة في العاملين والمسئولين عن تقديم الخدمات بالجمعيات الأهلية التي ترعي الأيتام محل الدراسة، والمسئولين عن تقديم تلك الخدمات بالجمعية.

- **نوع وحجم العينة:** مسح إجتماعي شامل لكافة العاملين والمسئولين عن تقديم الخدمات بكافة الجمعيات الأهلية محل الدراسة وعددهم (٥٦) مفردة.

٤: مجالات الدراسة:

- **المجال المكاني:** تمثل المجال المكاني للدراسة في الجمعيات الأهلية الواقعة في محافظة القاهرة منطقة حلوان وهي كالتالي جدول (٣):

م	المؤسسة
١	جمعية رسالة للأعمال الخيرية فرع حلوان.
٢	جمعية الخير والتسامح لرعاية الأيتام.
٣	جمعية صحبة عمري الخيرية لرعاية الأيتام.
٤	جمعية مصر المحروسة بلدي فرع حلوان
٥	جمعية السيدة نفيسه الخيرية لرعاية الأيتام.
٦	جمعية حبايبنا لرعاية الأيتام.
٧	جمعية معا يد واحدة لرعاية الأيتام

– **وترجع مبررات اختيار المجال المكاني للأسباب التالية:**

١. تعد الجمعيات الأهلية من الجمعيات الأساسية في القاهرة الكبرى المعنية برعاية الأيتام.
٢. مشاركة تلك الجمعيات في جهود الإصلاح ببرامج تنموية وتعليمية وتربوية للطفولة لتمكينهم من إستثمار قدراتهم والموارد المتاحة لهم تحقيقا لسعادة الفرد والمجتمع.
٣. تضم تلك الجمعيات عدد كبير من الأيتام.
٤. تقدم تلك الجمعيات شبكة أمان متكاملة متنوعة تتضمن (الأمان الصحي، الأمان الاقتصادي، الأمان التعليمي، الأمان الإجتماعي) والتي تهدف إلى تحسين نوعية حياة الفئات المستفيدة من خدمات الجمعية.
٥. توافر عينة الدراسة التي يستهدفها الباحث.

- **المجال البشري:** المسح الاجتماعي الشامل للمسئولين والعاملين بالجمعيات الأهلية محل الدراسة والمسئولين عن تقديم الخدمات وبلغ عددهم (٥٦) مفردة.
- **المجال الزمني:** وهي فترة إجراء الدراسة الميدانية والتي بدأت ٢٠٢١/٥/١٥م إلي ٢٠٢١/٨/٣٠م.

٥: أدوات الدراسة :تمثلت أدوات جمع البيانات في:

(١) إستبيان للمسئولين حول التخطيط التشاركي كمتغير لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام:

- **وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:**

١. بناء إستمارة استبيان للمسئولين حول التخطيط التشاركي كمتغير لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام في صورتها الأولية اعتمادا على الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة إلى جانب الاستفادة من بعض المقاييس وإستمارات الإستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التي ترتبط بأبعاد الدراسة.

٢. **صدق الأداة:**

(أ) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

تم عرض الأداة على عدد (١٥) محكم من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمه الإجتماعيه جامعة حلوان، لإبداء الرأى في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وإرتباطها بأبعاد الدراسه من ناحيه أخري، وقد تم الإعتماد علي نسبة إتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة الإستمارة في صورتها النهائية.

(ب) صدق المحتوي "الصدق المنطقي":

وللتحقق من هذا النوع من الصدق قام الباحث بما يلي:

- الاطلاع على الأدبيات والكتب، والأطر النظريه، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت بأبعاد الدراسه.
- تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلى الابعاد المختلفه والعبارات المرتبطه بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد خدمات الرعاية الإجتماعية للأيتام، وكذلك تحديد أبعاد التخطيط التشاركي لخدمة الأيتام.

(ج) صدق الاتساق الداخلي:

إعتمد الباحث فى حساب صدق الاتساق الداخلى على معامل إرتباط كل بعد فى الأداه بالدرجه الكليه، وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات من المسئولين والعاملين مجتمع الدراسة، وتبين أنها معنويه عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول، **كما يتضح من الجدول التالي:**

جدول (٤) يوضح الإتساق الداخلى بين أبعاد إستبيان المسئولين ودرجة الإستبيان ككل (ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل الارتباط	الدلالة
١	برامج الحماية الإجتماعية المقدمة للأيتام داخل مؤسسات رعاية الأيتام.	٠.٧٧٦	**
٢	أبعاد التخطيط التشاركي لمؤسسات رعاية الأيتام.	٠.٨٧٦	**
٣	المعوقات التي تحول دون تطبيق التخطيط التشاركي لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.	٠.٦٦٢	**
٤	المقترحات اللازمة لمواجهة المعوقات التي تحول دون تطبيق التخطيط التشاركي لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.	٠.٨٠٥	**

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

يوضح الجدول السابق أن: معظم أبعاد الأداه داله عند مستوى معنوية (٠.٠١) لكل متغير على حده، ومن ثم تحقق مستوى الثقه في الأداه والإعتماد علي نتائجها.

٣ **ثبات الأداة:** تم حساب ثبات الأداه بإستخدام معامل ثبات (ألفا- كرونباخ) لقيم الثبات التقديريه لإستمارة إستبيان للمسئولين والعاملين المسئولين عن تقديم الخدمات بالجمعيات الأهلية محل الدراسة، وذلك بتطبيقها على عينه قوامها (١٠) مفردات من المسئولين مجتمع الدراسه، **وقد جاءت النتائج كما هى موضحة في الجدول التالى:**

جدول (٥) يوضح نتائج ثبات إستبيان المسئولين بإستخدام معامل (ألفا. كرونباخ) (ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل (ألفا - كرونباخ)
١	برامج الحماية الإجتماعية المقدمة للأيتام داخل مؤسسات رعاية الأيتام.	٠.٨٧
٢	أبعاد التخطيط التشاركي لمؤسسات رعاية الأيتام.	٠.٨١
٣	المعوقات التي تحول دون تطبيق التخطيط التشاركي لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.	٠.٨٦
٤	المقترحات اللازمة لمواجهة المعوقات التي تحول دون تطبيق التخطيط التشاركي لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.	٠.٨٨
	ثبات إستمارة إستبيان المسئولين ككل:	**٠.٨٧**

يوضح الجدول السابق أن: معظم معاملات الثبات للأبعاد تتمتع بدرجه عاليه من الثبات، وبذلك يمكن الإعتماد علي نتائجها وأصبحت الأداه في صورتها النهائيه.

٦: أساليب التحليل الكيفي والكمي: إعتمدت الدراسة في تحليل البيانات على الأساليب التالية:

(أ) أسلوب التحليل الكيفي: بما يتناسب وطبيعة موضوع الدراسة.

(ب) أسلوب التحليل الكمي: تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلى بإستخدام برنامج (SPSS.V.24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعيه، وقد طبقت الأساليب الإحصائيه التاليه: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والمدى، ومعامل ثبات (ألفا. كرونباخ)، وتحليل الإنحدار البسيط، وتحليل الإنحدار المتعدد، ومعامل إرتباط بيرسون، ومعامل التحديد، وإختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وتحليل التباين أحادي الإتجاه.

٧: تحديد مستوى التخطيط التشاركي ومستوي خدمات الحماية الإجتماعية المقدمة للأيتام:

يمكن تحديد مستوى مستوى التخطيط التشاركي ومستوي خدمات الحماية الإجتماعية المقدمة للأيتام باستخدام المتوسط الحسابي حيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلي الحاسب الآلى، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثى(الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدي = أكبر قيمه – أقل قيمه (٣ – ١ = ٢)، تم تقسيمه علي عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخليه المصحح (٢ / ٣ = ٠.٦٧) وبعد ذلك تم إضافه هذه القيمه إلى أقل قيمه فى المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، **وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي: جدول (٦) يوضح مستويات المتوسطات الحسابية.**

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

٨: الصعوبات التي واجهت الباحث وكيفية التغلب عليها:

١. صعوبة جمع البيانات وذلك بسبب ظروف COVID-19، وتم التغلب علي هذه الصعوبة من خلال التردد أكثر من مرة لجمع البيانات، وإتخاذ الإجراءات الإحترازية.

٢. تخوف بعض المسئولين من ملئ بيانات الإستمارة، وتم التغلب علي هذه الصعوبة من خلال شرح وتوضيح الغرض من الدراسة، وكذلك التأكيد على أن هذه البيانات لن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي فقط.

٣. إنشغال المسئولين مع الأطفال بكثرة لتقديم خدمات الحماية الإجتماعية لهم وتم التغلب علي تلك العقبة بالتردد في أوقات معينة للحصول علي الإستجابات السليمة.

سابعا: نتائج الدراسة:

(أ) وصف المسئولين مجتمع الدراسة:

جدول (٧) وصف المسئولين مجتمع الدراسة (ن=٥٦)

م	النوع	ك	%
١	ذكر.	٤٢	٧٥
٢	أنثى.	١٤	٢٥
	المجمـــوع	٥٦	١٠٠
م	**المتغيرات الكمية**	س	σ
١	السن.	٣٧	٧
٢	عدد سنوات الخبرة.	٨	٣
م	**المؤهل العلمي**	ك	%
١	مؤهل متوسط.	٣٠	٥٣.٦
٢	مؤهل جامعي.	٢٦	٤٦.٤
	المجمـــوع	٥٦	١٠٠
م	**الوظيفة**	ك	%
١	مدير تنفيذي.	٧	١٢.٥
٢	أخصائي اجتماعي.	١٣	٢٣.٣
٣	مشرف.	٢٥	٤٤.٦
٤	إداري.	١١	١٩.٦
	المجمـــوع	٥٦	١٠٠

يتضح من نتائج الجدول السابق أن:

– أكبر نسبة من المسئولين ذكور بنسبة (٧٥%)، بينما الإناث بنسبة (٢٥%)، وقد يفسر ذلك بعدم إقبال الإناث علي العمل بالمؤسسات الإيوائية، نظراً لضعف الرواتب بهذه المؤسسات وكذلك المبيت.

– متوسط سن المسئولين (٣٧) سنة، وبإنحراف معياري (٧) سنوات تقريبا، وقد يفسر ذلك بان معظم المسئولين من صغار السن نسبيا، مما يعكس عدم تفضيل ذوي الخبرة العمل بالمؤسسات الإيوائيه للأيتام.

– متوسط عدد سنوات الخبرة في مجال العمل مع الأيتام (٨) سنوات، وبإنحراف معياري (٣) سنوات تقريبا، وقد يعكس ذلك عزوف أصحاب الخبرة الكبيره عن العمل بالمؤسسات الإيوائيه للأيتام.

– أكبر نسبة من العاملين والمسئولين حاصلين علي مؤهل متوسط وذلك بنسبه (٥٣.٦%)، ثم الحاصلين على مؤهل جامعى وذلك بنسبه (٤٦.٤%)، وقد يعكس هذا عدم توفر الخبرات العالية لديهم في وضع الخطط والتخطيط للبرامج والخدمات، مما قد ينعكس ذلك علي مستوي البرامج التي تقدم بالمؤسسات الإيوائيه للأيتام.

– أكبر نسبة من العاملين والمسئولين وظيفتهم مشرف وذلك بنسبة (٤٤.٦%)، ثم أخصائي إجتماعي وذلك بنسبة (٢٣.٣%)، يليها إداري وذلك بنسبة (١٩.٦%)، وأخيرا مدير تنفيذي وذلك بنسبة (١٢.٥%)، وقد يعكس هذا عدم القدرة علي التعامل مع المواقف المختلفة التي قد تواجه الأطفال بهذه المؤسسات، نظراً لأن هذه المواقف تتطلب وجود عدد كافي من الأخصائيين الإجتماعيين المؤهلين للتعامل مع هذه المواقف.

ب. نتائج الدراسة في ضوء فروضها وأهدافها:

الإجابة علي الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه: من المتوقع أن يكون مستوى برامج الحماية الإجتماعية الاجتماعية متوسطا.

جدول (٨) يوضح البرامج الإجتماعية كما يحددها العاملين بالمؤسسات (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تقوم بتحسين قدراتهم علي التعامل مع الأخرين	٤٢	٧٥.٠	١٠	١٧.٠	٥	٨.٠	١٥٠	٢.٦٧	٣
٢	تقوم بتحقيق نظام الثواب والعقاب للأطفال.	٤٠	٧١.٤	٨	١٣.٤	٩	١٥.٢	١٤٤	٢.٥٦	١٤
٣	تساعد على الإندماج الإيجابي للأطفال في المجتمع.	٤٥	٧٩.٥	٨	١٣.٤	٤	٧.١	١٥٣	٢.٧٢	١
٤	تنمي مواهب وهوايات الأطفال.	٤٤	٧٧.٧	٦	١٠.٧	٧	١١.٦	١٤٩	٢.٦٦	٥
٥	تساعد الأطفال علي تحمل المسئوليه.	٤٣	٧٦.٨	٧	١٢.٥	٦	١٠.٧	١٤٩	٢.٦٦	٥م
٦	تحقق التواصل بين الأطفال وبين أسرهم.	٤٢	٧٥.٠	١١	١٩.٦	٣	٥.٤	١٥١	٢.٧٠	٢
٧	تساعد علي تعزيز مشاركتهم في أنشطتها.	٤٠	٧١.٤	٨	١٤.٣	٨	١٤.٣	١٤٤	٢.٥٧	١٣
٨	تقوم بتحسين علاقاتهم مع زملائهم بداخلها.	٤٠	٧١.٤	١٠	١٧.٩	٦	١٠.٧	١٤٦	٢.٦١	١٠
٩	تشبع إحتياجات الأطفال الأساسية.	٤٣	٧٦.٨	٦	١٠.٧	٧	١٢.٥	١٤٨	٢.٦٤	٨
١٠	تعيد التنشئه الإجتماعيه السليمة للأطفال .	٤٤	٧٧.٧	٧	١١.٦	٦	١٠.٧	١٥٠	٢.٦٧	٣م
١١	تبث لدى الأطفال القيم الإجتماعية الإيجابية.	٤٠	٧١.٤	١٠	١٧.٩	٦	١٠.٧	١٤٦	٢.٦١	١٠م
١٢	تعمل علي تعديل إتجاهات الأطفال نحو أسرتهم والمجتمع.	٤٠	٧١.٤	١٢	٢٠.٥	٥	٨.٠	١٤٨	٢.٦٣	٩
١٣	تنمى مهارات الأطفال الإجتماعيه.	٤٠	٧١.٤	١٣	٢٢.٣	٤	٦.٣	١٤٩	٢.٦٥	٧
١٤	تقوم بعمل برامج لتوعية وحماية الأطفال من الإنحراف.	٣٩	٦٩.٦	١٢	٢١.٤	٤	٧.١	١٤٥	٢.٥٩	١٢
	المتغير ككل							**١٤٨**	**٢.٦٤**	**مرتفع**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: البرامج الإجتماعية كما يحددها العاملون والمسئولين، تمثلت فيما يلى:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول تساعد على الإندماج الإيجابي للأطفال في المجتمع وذلك بمتوسط حسابي (٢.٧٢)، ثم جاء في الترتيب الثاني تحقق التواصل بين الأطفال وبين أسرهم وذلك بمتوسط (٢.٧٠)، ثم جاء في الترتيب الثالث والثالث مكرر تقوم

بتحسين قدراتهم علي التعامل مع الأخرين و تعيد التنشئه الإجتماعيه السليمة للأطفال وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦٧) ثم جاء في الترتيب الخامس والخامس مكرر تنمي مواهب وهوايات الأطفال وتساعد الأطفال علي تحمل المسئوليه وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦٦)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب العاشر والعاشر مكرر تقوم بتحسين علاقاتهم مع زملائهم بداخلها وتبث لدى الأطفال القيم الإجتماعية الإيجابية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦١) ، ثم جاء في الترتيب الثاني عشر تقوم بعمل برامج لتوعية وحماية الأطفال من الإنحراف وذلك بمتوسط حسابي(٢.٥٩) ثم جاء في الترتيب الثالث عشر تساعد علي تعزيز مشاركتهم في أنشطتها وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٧) ثم جاء في الترتيب الرابع عشر تقوم بتحقيق نظام الثواب والعقاب للأطفال وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٦).

وبالنظر للجدول بشكل عام نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام للبرامج الإجتماعية كما يحددها المسئولون بلغ المتوسط الحسابي (٢.٦٤) وهو معدل مرتفع، وهذا قد يعكس أن المؤسسات التي ترعي الأيتام تهتم بالبرامج الإجتماعية للأيتام والتي تساعد الأيتام علي الإندماج الإيجابي للأطفال في المجتمع وتحقيق التواصل بين الأطفال وأسرهم إذا كان لديهم أسر وهذا ما يحقق إعادة دمج هؤلاء الأطفال داخل المجتمع وهذا ما يتفق معه نتائج دراسة عبده (٢٠١٧)[14] والتي أكدت علي إمكانية تعديل سياسات الرعاية الاجتماعية، والإهتمام ببرامج الحماية الاجتماعيه ومنها البرامج الإجتماعية، من خلال إتباع التخطيط العلمي بما يساهم في حصول الفقراء والمهمشين بالمجتمع على حقوقهم بشكل عام وفئه الأيتام علي وجه الخصوص باعتبارها الفئة الأضعف.

جدول (٩) البرامج الإقتصادية كما يحددها العاملين والمسئولين بالمؤسسات (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تتولي كافة النفقات التي يحتاجها الأطفال.	٤٤	٧٨.٦	٧	١٢.٥	٥	٨.٩	١٥١	٢.٧٠	٢
٢	تتولي نفقات التغذية الصحية السليمة الكافية للأطفال.	٤٣	٧٦.٨	٧	١٢.٥	٦	١٠.٧	١٤٩	٢.٦٦	٤
٣	توجه الأطفال للمؤسسات المجتمعية الأخري التي تقدم مساعدات عينية لهم.	٣٣	٥٨.٩	١٦	٢٧.٧	٨	١٣.٤	١٣٨	٢.٤٦	١٣
٤	توفر الخامات التي يحتاجها الأطفال في تنمية مواهبهم.	٤١	٧٣.٢	٧	١٢.٥	٨	١٤.٣	١٤٥	٢.٥٩	٧
٥	تساعد برامج المؤسسة علي إنتاج منتجات يدوية يتم تسويقها لصالح الأطفال.	٣٦	٦٤.٣	١٢	٢٠.٥	٩	١٥.٢	١٤٠	٢.٤٩	١٠
٦	تخصص مشروعات بعينها للمساهمة في دعم برامج حماية الأطفال.	٤١	٧٣.٢	٩	١٥.٢	٧	١١.٦	١٤٧	٢.٦٢	٥

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٧	يحصل الأطفال على مصروف يومي.	٤٤	٧٨.٦	٧	١١.٦	٦	٩.٨	١٥١	٢.٦٩	٣
٨	يحصل الأطفال على إحتياجاتهم الأساسية اليومية.	٤٥	٧٩.٥	٧	١١.٦	٥	٨.٩	١٥٢	٢.٧١	١
٩	تدخر بعض المال لحياة الأطفال المستقبليه.	٤٠	٧١.٤	١١	١٨.٨	٦	٩.٨	١٤٧	٢.٦٢	٥م
١٠	توفر الملابس الجديدة للأطفال في المناسبات.	٣٩	٦٩.٦	٩	١٥.٢	٩	١٥.٢	١٤٣	٢.٥٤	٨
١١	تساعد علي فتح دفتر توفير للأطفال.	٣٦	٦٤.٣	١٣	٢٣.٢	٧	١٢.٥	١٤١	٢.٥٢	٩
١٢	يحصل الأطفال على السلع الإستهلاكية التي يحتاجها الأطفال.	٣٥	٦١.٦	١٤	٢٥.٠	٨	١٣.٤	١٣٩	٢.٤٨	١١
١٣	تخصص للأطفال قدر كافي من التبرعات للأنفاق على معيشتهم	٣٥	٦٢.٥	١٣	٢٢.٣	٩	١٥.٢	١٣٩	٢.٤٧	١٢
	المتغير ككل							**١٤٥**	**٢.٥٨**	**مرتفع**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: البرامج الإقتصادية كما يحددها العاملين والمسئولون، تمثلت فيما يلي:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول يحصل الأطفال علي إحتياجاتهم الأساسية اليومية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٧١)، ثم جاء في الترتيب الثاني تتولي كافة النفقات التي يحتاجها الأطفال وذلك بمتوسط (٢.٧٠)، ثم جاء في الترتيب الثالث يحصل الأطفال على مصروف يومي وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦٩) ثم جاء في الترتيب الرابع تتولي نفقات التغذية الصحية السليمة الكافية للأطفال وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦٦) ثم جاء في الترتيب الخامس تخصص مشروعات بعينها للمساهمة في دعم برامج حماية الأطفال وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦٢)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب العاشر تساعد برامج المؤسسة علي إنتاج منتجات يدوية يتم تسويقها لصالح الأطفال وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٩) ثم جاء في الترتيب الحادي عشر يحصل الأطفال على السلع الإستهلاكية التي يحتاجها الأطفال وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٨) ثم جاء في الترتيب الثاني عشر تخصص للأطفال قدر كافي من التبرعات للأنفاق على معيشتهم وذلك بمتوسط حسابي(٢.٤٧) ثم جاء في الترتيب الثالث عشر توجه الأطفال للمؤسسات المجتمعية الأخري التي تقدم مساعدات عينية لهم وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٦).

وبالنظر للجدول بشكل عام نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام للبرامج الإقتصادية كما يحددها المسئولون بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥٨) وهو معدل مرتفع، وهذا قد يعكس أهمية البرامج الإقتصادية في التعامل مع مشكلات الأطفال الأيتام ومدي إهتمام المؤسسات بحصول الأطفال علي إحتياجاتهم الأساسية اليومية وتتولي المنظمات كافة

النفقات التي يحتاجها الأطفال ، وهذا ما يتفق معه نتائج دراسة حسين (٢٠١٦)[13] والتي أكدت علي فاعلية برنامج التدخل المهني فى تمكين الأيتام من الحصول علي الخدمات والبرامج التى تقدمها التخصصات المختلفة بالمؤسسات الإيوائيه وخاصة تقديم الخدمات الإقتصادية والتى تساهم فى تحسين أوضاع الأيتام.

جدول (١٠) البرامج التعليمية كما يحددها العاملين والمسئولين بالمؤسسات (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تتابع الجمعية بصفة دورية مستوى الأطفال التعليمي	٣٥	٦٢.٥	١٩	٣٣.٩	٢	٣.٦	١٤٥	٢.٥٩	١٠
٢	تحفز الأطفال عند تفوقهم الدراسي بالهدايا والجوائز.	٣٦	٦٤.٣	١٨	٣١.٣	٣	٤.٥	١٤٦	٢.٦٠	٩
٣	تخصص للأطفال وقت محدد ليناسب مذاكرة دروسهم.	٣٨	٦٧.٩	١٧	٢٩.٥	٢	٢.٧	١٤٩	٢.٦٥	٦
٤	تنظم ندوات لتوعية الأطفال بأهمية التعليم.	٣٦	٦٣.٤	٢١	٣٦.٦	٠	٠.٠	١٤٨	٢.٦٣	٧
٥	تساعد الأطفال علي تعلم الكمبيوتر.	٣٨	٦٧.٩	١٧	٣٠.٤	١	١.٨	١٤٩	٢.٦٦	٥
٦	تقدم التحفيز المعنوي اللازم لتشجيع الأطفال علي التعليم.	٤٢	٧٥.٠	١٢	٢١.٤	٢	٣.٦	١٥٢	٢.٧١	٢م
٧	توفر للأطفال الوسائل التعليمية التي تساعدهم علي التعليم.	٤٤	٧٨.٦	٧	١١.٦	٦	٩.٨	١٥١	٢.٦٩	٤
٨	توفر المستلزمات والأدوات المدرسية للأطفال بالمجان.	٤٥	٧٩.٥	٧	١١.٦	٥	٨.٩	١٥٢	٢.٧١	٢
٩	تحرص علي إستكمال تعليم الأطفال.	٤٠	٧١.٤	١١	١٨.٨	٦	٩.٨	١٤٧	٢.٦٢	٨
١٠	تقوم بالمتابعة الدورية لحالات الأطفال التعليمية في المدرسة.	٣٩	٦٩.٦	٩	١٥.٢	٩	١٥.٢	١٤٣	٢.٥٤	١٢
١١	تساعد الأطفال فى الالتحاق بالمدرسة للاستكمال تعليمه.	٣٦	٦٤.٣	١٣	٢٣.٢	٧	١٢.٥	١٤١	٢.٥٢	١٣
١٢	تخصص مكان للأطفال للمذاكرة داخله	٤٤	٧٧.٧	١٠	١٧.٩	٣	٤.٥	١٥٣	٢.٧٣	١
١٣	توفر مدرسين لمساعدة للأطفال في التحصيل الدراسي	٣٨	٦٧.٠	١٣	٢٢.٣	٦	١٠.٧	١٤٤	٢.٥٦	١١
	المتغير ككل							**١٤٧**	**٢.٦٣**	**مرتفع**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: البرامج التعليمية كما يحددها العاملين والمسئولون، تمثلت فيما يلي:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول تخصص مكان للأطفال للمذاكرة داخله وذلك بمتوسط حسابي (٢.٧٣)، ثم جاء في الترتيب الثاني والثاني مكرر توفر المستلزمات والأدوات المدرسية للأطفال بالمجان وتقدم التحفيز المعنوي اللازم لتشجيع الأطفال علي التعليم وذلك بمتوسط (٢.٧١)، ثم جاء في الترتيب الرابع توفر للأطفال الوسائل التعليمية

التي تساعدهم علي التعليم وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦٩) ثم جاء في الترتيب الخامس تساعد الأطفال علي تعلم الكمبيوتر وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦٦)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب العاشر تتابع الجمعية بصفة دورية مستوى الأطفال التعليمي وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٩) ثم جاء في الترتيب الحادي عشر توفر مدرسين لمساعدة للأطفال في التحصيل الدراسي وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٦) ثم جاء في الترتيب الثاني عشر تقوم بالمتابعة الدورية لحالات الأطفال التعليمية في المدرسة وذلك بمتوسط حسابي(٢.٥٤) ثم جاء في الترتيب الثالث عشر تساعد الأطفال فى الالتحاق بالمدرسة للاستكمال تعليمه وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٢).

وبالنظر للجدول بشكل عام نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام للبرامج التعليمية كما يحددها المسئولون بلغ المتوسط الحسابي (٢.٦٣) وهو معدل مرتفع، وهذا قد يعكس الأدوار التي تقدمها المؤسسات الأيوائية في تقديم الدعم التعليمي لهؤلاء الأطفال وذلك من خلال تخصص مكان للأطفال للمذاكرة داخله وكذلك تقدم التحفيز المعنوي اللازم لتشجيع الأطفال علي التعليم، وهذا ما يتفق معه نتائج دراسة ميهى (2008) Meehi إلي ضرورة تنشيط برامج الرعايه الإجتماعيه وتفعيلها وذلك لكيفية التعامل مع الأطفال المعرضين للإساءة سواء معنوية أو جسمية وأكدت على الإهتمام بتلك البرامج بضرورة وضعه فى صورة وقائية ومهنية وذلك لتحقيق عملية التدخل السريع المباشر للتقليل من الإهمال لهم والإساءة فى التعامل معهم.وتوصلت الدراسة إلى ضرورة وضع برامج مهنية ووقائية من أجل التدخل المبكر لتقليل إساءة معاملتهم وإهمالهم.

جدول (١١) البرامج الصحية كما يحددها العاملين والمسئولين بالمؤسسات (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تقدم للأطفال الرعاية الوقائية من الأمراض.	٣٠	٥٣.٦	٢٥	٤٤.٦	١	١.٨	١٦٨	٢.٥٢	١٠
٢	توفر للأطفال إسعافات أولية للحفاظ علي صحتهم.	٢٥	٤٣.٨	٣١	٥٥.٤	١	٠.٩	١٣٦	٢.٤٣	١٢
٣	تنظم ندوات لتوعية الأطفال بالأمراض المعدية للوقاية منها	٣٢	٥٧.١	٢٣	٤٠.٢	٢	٢.٧	١٤٣	٢.٥٤	٨
٤	تقدم التطعيمات اللازمة للأطفال ضد الأمراض والأوبئة	٣٤	٥٩.٨	٢١	٣٧.٥	٢	٢.٧	١٤٤	٢.٥٧	٧
٥	تهتم بتقديم التغذية الصحية السليمة للأطفال	٣٤	٥٩.٨	٢٢	٣٨.٤	١	١.٨	١٤٥	٢.٥٨	٦
٦	تحول الأطفال إلي المستشفيات عند الضرورة	٣١	٥٥.٤	٢٣	٤١.١	٢	٣.٦	١٤١	٢.٥٢	١٠م
٧	توفر صيدلية خاصة بالأدوية التي يحتاجها الأطفال.	٢٨	٤٩.١	٢٤	٤٢.٠	٥	٨.٩	١٣٥	٢.٤٠	١٣
٨	توفر للأطفال الأدوية اللازمة بالمجان.	٤٥	٧٩.٥	٧	١٢.٥	٥	٨.٠	١٥٢	٢.٧١	١

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٩	تنظم للأطفال دورات تدريبية لتعلم الإسعافات الأولية	٣٩	٦٨.٨	١٤	٢٤.١	٤	٧.١	١٤٧	٢.٦٢	٤
١٠	تحرص علي توعية الأطفال بكيفية الحفاظ علي نظافتهم الشخصية	٣٩	٦٩.٦	١٤	٢٤.١	٤	٦.٣	١٤٨	٢.٦٣	٢
١١	تدرب الأطفال علي السلوكيات والعادات الصحية السليمة	٣٦	٦٤.٣	١٧	٣٠.٤	٣	٥.٤	١٤٥	٢.٥٩	٥
١٢	تجري الفحوصات الطبية اللازمة للأطفال بصفة منتظمة	٣٥	٦١.٦	١٧	٣٠.٤	٥	٨.٠	١٤٢	٢.٥٤	٨م
١٣	توفر أطباء متخصصين لمتابعة حالة الأطفال الصحية	٤٠	٧١.٤	١٢	٢٠.٥	٥	٨.٠	١٤٨	٢.٦٣	٢م
	المتغير ككل							**١٤٦**	**٢.٥٦**	**مرتفع**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: البرامج الصحية كما يحددها العاملين والمسئولون، تمثلت فيما يلي:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول توفر للأطفال الأدوية اللازمة بالمجان وذلك بمتوسط حسابي (٢.٧١)، ثم جاء في الترتيب الثاني والثاني مكرر تحرص علي توعية الأطفال بكيفية الحفاظ علي نظافتهم الشخصية و توفر أطباء متخصصين لمتابعة حالة الأطفال الصحية وذلك بمتوسط (٢.٦٣)، ثم جاء في الترتيب الرابع تنظم للأطفال دورات تدريبية لتعلم الإسعافات الأولية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦٢) ثم جاء في الترتيب الخامس تدرب الأطفال علي السلوكيات والعادات الصحية السليمة وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٩)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب العاشر والعاشر مكرر تحول الأطفال إلي المستشفيات عند الضرورة وتقدم للأطفال الرعاية الوقائية من الأمراض وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٢) ثم جاء في الترتيب الثاني عشر توفر للأطفال إسعافات أولية للحفاظ علي صحتهم وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٣) ثم جاء في الترتيب الثالث عشر توفر صيدلية خاصة بالأدوية التي يحتاجها الأطفال وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٠).

وبالنظر للجدول بشكل عام نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام للبرامج الصحية كما يحددها المسئولون بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥٦) وهو معدل مرتفع، وهذا قد يعكس أهمية البرامج الصحية التي تقدمها المؤسسات الإيوائية للأيتام والتي تتمثل في توفر للأطفال الأدوية اللازمة بالمجان وكذلك حرص المؤسسة علي توعية الأطفال بكيفية الحفاظ علي نظافتهم الشخصية ، وهذا ما يتفق معه نتائج دراسة روجرز **Rogers (2009)** والتي أكدت علي قدرة الحكومات واغلمؤسسات الأهلية من خلال ما تقدمه من برامج للحماية الإجتماعية للحفاظ

علـى عملائهـا مـن المشكلات، والتـى تـؤثر سـلبيا علـى نوعيـة حيـاتهم كمـا أن تلـك البـرامج الخاصه بالحمايه الإجتماعيه توفر مستوى معيشه كافى للعملاء المحتاجين لتلك المساعدات.

جدول (١٢) البرامج التأهيلية كما يحددها العاملين والمسئولين بالمؤسسات (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تقـوم بغـرس قـيم الانتمـاء والـولاء لـدى الأطفال	٣٧	٦٥.٢	١٥	٢٥.٩	٥	٨.٩	١٤٤	٢.٥٦	٢
٢	تؤهل الأطفال لتعلم حرف يدوية مناسبة لقدراتهم	٣٥	٦١.٦	٢٠	٣٤.٨	٣	٤.٥	١٤٥	٢.٥٩	١
٣	تمكـن الأطفـال مـن فـرص المشـاركة فـي الأنشطة المجتمعية بالمجتمع	٣٥	٦١.٦	١٦	٢٨.٦	٦	١٠.٧	١٤٢	٢.٥٣	٥
٤	تنمـي مهـارات تحمـل المسـئولية لـدى الأطفال	٣١	٥٤.٥	٢٠	٣٥.٧	٦	٩.٨	١٣٧	٢.٤٥	٧
٥	تمكن الأطفال من الاندماج في المجتمع	٣٥	٦١.٦	١٨	٣٢.١	٤	٦.٣	١٤٣	٢.٥٥	٤
٦	تحرص علي تدعيم ثقة الأطفال بأنفسهم	٣٩	٦٨.٨	١١	١٨.٨	٧	١٢.٥	١٤٤	٢.٥٦	٢م
٧	تعلم الأطفال إعلاء المصلحة العامة علي مصالحهم الشخصية	٣١	٥٥.٤	٢١	٣٦.٦	٥	٨.٠	١٣٩	٢.٤٧	٦
٨	تعمل علي تأهيل الأطفال نفسياً	٢٣	٤٠.٢	٣٠	٥٣.٦	٤	٦.٣	١٣١	٢.٣٤	١٢
٩	تؤهـل الأطفـال للحصـول علـي حقـوقهم وواجباتهم	٢٦	٤٦.٤	٢٥	٤٤.٦	٥	٨.٩	١٣٣	٢.٣٨	١١
١٠	تسـاعد الأطفـال علـى المطالبـة بحقـوقهم القانونية	٢٦	٤٦.٤	٢٦	٤٦.٤	٤	٧.١	١٣٤	٢.٣٩	١٠
١١	تعمـل علـي تنفيـذ بـرامج الـدعم النفسـي اللازمة للأطفال	٢٧	٤٨.٢	٢٧	٤٨.٢	٢	٣.٦	١٣٧	٢.٤٥	٧م
١٢	تعمـل علـي إعـداد الأطفـال ليصـبحوا مواطنين صالحين في المجتمع	٣٠	٥٢.٧	٢٢	٣٩.٣	٥	٨.٠	١٣٧	٢.٤٥	٧م
المتغير ككل								**١٣٩**	**٢.٤٨**	**مرتفع**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: البرامج التأهيلية كما يحددها العاملين والمسئولون، تمثلت فيما يلي:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول تؤهل الأطفال لتعلم حرف يدوية مناسبة لقدراتهم وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٩)، ثم جاء في الترتيب الثاني والثاني مكرر تقوم بغرس قيم الانتماء والولاء لدى الأطفال و تحرص علي تدعيم ثقة الأطفال بأنفسهم وذلك بمتوسط (٢.٥٦)، ثم جاء في الترتيب الرابع تمكن الأطفال من الاندماج في المجتمع وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٥) ثم جاء في الترتيب الخامس تمكن الأطفال من فرص المشاركة في الأنشطة المجتمعية بالمجتمع وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٣)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب العاشر تساعد الأطفال على المطالبة بحقوقهم القانونية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٣٩) ثم جاء في

الترتيب الحادي عشر تؤهل الأطفال للحصول علي حقوقهم وواجباتهم وذلك بمتوسط حسابي (٢.٣٨) ثم جاء في الترتيب الثاني عشر تعمل علي تأهيل الأطفال نفسياً وذلك بمتوسط حسابي(٢.٣٤).

وبالنظر للجدول بشكل عام نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام للبرامج التأهيليه كما يحددها المسئولون بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٨) وهو معدل مرتفع، وهذا قد يعكس قدرة المؤسسات الإيوائية علي تقديم البرامج التأهيلية من الممكن أن تساعد المجتمعات علي زيادة وعي تلك الفئات وخاصة فيما يتمثل بتأهيل الأطفال لتعلم حرف يدوية مناسبة لقدراتهم وقيامها بغرس قيم الانتماء والولاء لدى الأطفال ، كل ذلك ينمي الولاء والإنتماء لهؤلاء الأطفال داخل المجتمع، وهذا ما يتفق معه نتائج دراسة سورودين Sirojudin (2013) والتي أكدت علي أن المؤسسات الإيوائية تقدم برامج الحماية الإجتماعية من برامج (إقتصادية، إجتماعية، صحية، تعليمية، دينية، ترفيهيه، والعمل على مشاركة الأطفال فى تلك البرامج التى تقدم لهم فى المنظمات الأهلية بحيث يتسم إستفادتهم من هذه البرامج والتي تساعدهم فى تحقيق ذاتهم، وتحقق الولاء والإنتماء لديهم.

جدول (١٣) البرامج الثقافية كما يحددها العاملين والمسئولين بالمؤسسات (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تستخدم مجلات الحائط والمنشورات في تنمية الوعي الثقافي للأطفال.	٢٧	٤٧.٣	٢٦	٤٦.٤	٤	٦.٣	١٣٥	٢.٤١	١١
٢	توفر مكتبة مزودة بالكتب الثقافي.	٢٩	٥٠.٩	٢٥	٤٣.٨	٣	٥.٤	١٣٨	٢.٤٦	٧
٣	تنظم رحلات إلي المتاحف والمناطق الأثرية.	٣٣	٥٨.٠	١٩	٣٣.٩	٥	٨.٠	١٤٠	٢.٥٠	٣
٤	تهتم بغرس ثقافة الحوار بين الأطفال وزملائهم.	٣٠	٥٣.٦	٢٣	٤١.١	٣	٥.٤	١٣٩	٢.٤٨	٦
٥	تسهم البرامج الثقافية بتكوين شخصية الأطفال.	٣٠	٥٣.٦	٢٢	٣٨.٤	٥	٨.٠	١٣٨	٢.٤٦	٧م
٦	تنظم ندوات توعية لتنمية ثقافة الأطفال	٣٠	٥٢.٧	٢٢	٣٨.٤	٥	٨.٩	١٣٧	٢.٤٤	١٠
٧	تعقد حلقات نقاشية حول القضايا الثقافية بالمجتمع.	٢٦	٤٦.٤	٢٣	٤٠.٢	٨	١٣.٤	١٣١	٢.٣٣	١٢
٨	تنظم أنشطة ثقافية مثل (المعلومات العامة – الشعر- القران الكريم والأحاديث الشريفة - القصة القصيرة - الخ ....)	٢٣	٤١.١	٢٧	٤٧.٣	٧	١١.٦	١٢٩	٢.٢٩	١٣
٩	تخصص للأطفال وقت للإطلاع القراءة.	٢٩	٥١.٨	٢٦	٤٥.٥	٢	٢.٧	١٤٠	٢.٤٩	٤
١٠	تعقد مسابقات ثقافية مع المؤسسات الأخري.	٣٢	٥٧.١	٢٢	٣٩.٣	٢	٣.٦	١٤٢	٢.٥٤	٢
١١	تأخذ برأي الأطفال في البرامج الثقافية	٣٣	٥٨.٠	١٩	٣٣.٠	٥	٨.٩	١٤٠	٢.٤٩	٤م

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
	التي يحتاجوها									
١٢	تضع البرامج الثقافية في ضوء إمكانيات الأطفال.	٣٢	٥٦.٣	١٨	٣٢.١	٧	١١.٦	١٣٧	٢.٤٥	٩
١٣	ينضم الأطفال إلى الجماعات الثقافية بالمؤسسة.	٤٣	٧٥.٩	٨	١٤.٣	٦	٩.٨	١٤٩	٢.٦٦	١
	المتغير ككل							١٣٨	٢.٤٦	مرتفع

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: البرامج الثقافية كما يحددها العاملين والمسئولون، تمثلت فيما يلي:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول ينضم الأطفال إلى الجماعات الثقافية بالمؤسسة وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦٦)، ثم جاء في الترتيب الثاني تعقد مسابقات ثقافية مع المؤسسات الأخري وذلك بمتوسط (٢.٥٤)، ثم جاء في الترتيب الثالث تنظم رحلات إلي المتاحف والمناطق الأثرية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٠) ثم جاء في الترتيب الرابع والرابع مكرر تخصص للأطفال وقت للإطلاع القراءة و تأخذ برأي الأطفال في البرامج الثقافية التي يحتاجوها وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٩)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب العاشر تنظم ندوات توعية لتنمية ثقافة الأطفال وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٤) ثم جاء في الترتيب الحادي عشر تستخدم مجلات الحائط والمنشورات في تنمية الوعي الثقافي للأطفال وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤١) ثم جاء في الترتيب الثاني عشر تعقد حلقات نقاشية حول القضايا الثقافية بالمجتمع وذلك بمتوسط حسابي(٢.٣٣) ثم جاء في الترتيب الثالث عشر تنظم أنشطة ثقافية مثل (المعلومات العامة – الشعر – القران الكريم والأحاديث الشريفة – القصة القصيرة – الخ ....) وذلك بمتوسط حسابي (٢.٢٩).

وبالنظر للجدول بشكل عام نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام للبرامج الثقافية كما يحددها المسئولون بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٦) وهو معدل مرتفع، وهذا قد يعكس أهمية البرامج الثقافية التي تقدمها المؤسسات العاملة في مجال الأيتام، وهذا ما يتفق معه نتائج دراسة زنلف Zalenev (2011) حيث أوضحت أن عملية حماية المجتمعات الأولى بالرعاية عملية معقدة الأبعاد تفرز مجموعة من الأفراد والجماعات يعانون صنوفاً من الحرمان المتعدد مثل إنعدام الحقوق الاجتماعيه، إنعدام الموارد الماليه، التمييز، الإستبعاد من الحصول علي خدمات الرعاية الاجتماعية ولكن الإهتمام بالبرامج التي تقدم لهؤلاء الأفراد وخاصة الثقافية من الممكن أن تفيد في تنمية وزيادة الوعي.

جدول (١٤) البرامج الرياضية والترويحية كما يحددها العاملين والمسئولين (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تخصص وقت مناسب لممارسة الرياضه.	٣٣	٥٨.٩	٢٣	٤٠.٢	١	٠.٩	١٤٥	٢.٥٨	٢
٢	توفر أنشطة رياضية متنوعة.	٣١	٥٤.٥	٢٤	٤٢.٩	٢	٢.٧	١٤١	٢.٥٢	٦
٣	توفر ملاعب مناسبة لممارسة الأنشطة الرياضية.	٣٥	٦٢.٥	١٩	٣٣.٠	٣	٤.٥	١٤٥	٢.٥٨	٢م
٤	تحرص علي توفير برنامج صباحي لممارسة التمرينات الرياضيه.	٢٨	٥٠.٠	٢٥	٤٤.٦	٣	٥.٤	١٣٧	٢.٤٥	١٠
٥	تساعد الأطفال علي إشباع هواياتهم التي يفضلوها.	٣٠	٥٢.٧	٢٣	٤١.١	٤	٦.٣	١٣٨	٢.٤٦	٨
٦	تشجع الأطفال علي الاشتراك في الحفلات المختلفة.	٣٣	٥٨.٩	٢٠	٣٤.٨	٤	٦.٣	١٤٢	٢.٥٣	٥
٧	تشجع الأطفال علي الاشتراك في الحفلات الخارجية.	٢٩	٥٠.٩	٢٣	٤٠.٢	٥	٨.٩	١٣٦	٢.٤٢	١١
٨	تنظم المؤسسة رحلات ترفيهية مناسبة.	٢٣	٤١.١	٢٧	٤٧.٣	٧	١١.٦	١٢٩	٢.٢٩	١٣
٩	تنظم حفلات السمر بصفة مستمرة.	٢٦	٤٦.٤	٢٦	٤٥.٥	٥	٨.٠	١٣٤	٢.٣٨	١٢
١٠	توفر الأدوات اللازمة لتنمية هوايات الأطفال.	٣٠	٥٣.٦	٢٢	٣٩.٣	٤	٧.١	١٣٨	٢.٤٦	٨م
١١	تعقد المعسكرات المتنوعة للأطفال.	٣٢	٥٧.١	١٩	٣٣.٠	٦	٩.٨	١٣٩	٢.٤٧	٧
١٢	توفر الألعاب المسلية للأطفال.	٣٤	٦٠.٧	١٨	٣٢.١	٤	٧.١	١٤٢	٢.٥٤	٤
١٣	ينضم الأطفال إلى الفرق الرياضية الموجودة بالمؤسسة.	٤٣	٧٥.٩	٨	١٤.٣	٦	٩.٨	١٤٩	٢.٦٦	١
	المتغير ككل							١٤٠	٢.٤٩	مرتفع

يتضح من نتائج الجدول السابق أن:

البرامج الرياضية والترويحية كما يحددها العاملين المسئولون، تمثلت فيما يلي:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول ينضم الأطفال إلى الفرق الرياضية الموجودة بالمؤسسة وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦٦)، ثم جاء في الترتيب الثاني والثاني مكرر تخصص وقت مناسب لممارسة الرياضه و توفر ملاعب مناسبة لممارسة الأنشطة الرياضية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٨)، ثم جاء في الترتيب الرابع توفر الألعاب المسلية للأطفال وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٤) ثم جاء في الترتيب الخامس تشجع الأطفال علي الاشتراك في الحفلات المختلفة وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٣)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب العاشر تحرص علي توفير برنامج صباحي لممارسة التمرينات الرياضيه وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٥) ثم جاء في الترتيب الحادي عشر تشجع الأطفال علي الاشتراك في الحفلات الخارجية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٢) ثم جاء في الترتيب الثاني عشر تنظم حفلات السمر

بصفة مستمرة وذلك بمتوسط حسابي(٢.٣٨) ثم جاء في الترتيب الثالث عشر تنظم المؤسسة رحلات ترفيهية مناسبة وذلك بمتوسط حسابي (٢.٢٩).

وبالنظر للجدول بشكل عام نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام للبرامج الرياضية والترويحيه كما يحددها المسئولون بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٩) وهو معدل مرتفع، وهذا قد يعكس الدور الذي تقدمه تلك المؤسسات في تخصص وقت مناسب لممارسة الرياضه وكذلك إنضمام الأطفال إلى الفرق الرياضية الموجودة بالمؤسسة وهذا ينمي لدي الأطفال سلوكيات عديدة إيجابية وذلك علي إعتبار أن الرياضة تهذب الأخلاق.

جدول (١٥) يوضح ترتيب برامج الحماية الإجتماعية كما يحددها العاملين والمسئولين بمؤسسات رعاية الأيتام.

م	ترتيب برامج الحماية الإجتماعية	مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
١	البرامج الإجتماعية.	١٤٨	٢.٦٤	١
٢	البرامج الإقتصادية.	١٤٥	٢.٥٨	٢
٣	البرامج الصحية.	١٤٦	٢.٥٦	٣
٤	البرامج التأهيليه.	١٣٩	٢.٤٨	٥
٥	البرامج الثقافية.	١٣٨	٢.٤٦	٦
٦	البرامج الرياضية والترويحية.	١٤٠	٢.٤٩	٤
مستوي برامج الحماية الإجتماعية ككل:		١٤٣	٢.٥٣	مرتفع

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: ترتيب برامج الحماية الإجتماعية من وجهة نظر العاملين والمسئولين بمنظمات رعاية الأيتام، حيث جاء في الترتيب الأول البرامج الإجتماعية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦٠)، ثم جاء في الترتيب الثاني البرامج الإقتصادية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٨)، ثم جاء في الترتيب الثالث البرامج الصحية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٦)، ثم جاء في الترتيب الرابع البرامج الرياضية والترويحية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٩)، ثم جاء في الترتيب الخامس البرامج التأهيلية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٨)، ثم جاء في الترتيب السادس والأخير البرامج الثقافية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٦).

وبالنظر للجدول العام نجد أن متوسط كستوي برامج الحماية الإجتماعية التي تقدم للأيتام داخل مؤسسات الرعاية الإجتماعية جاء مرتفعا وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٣)، وهذا

مـا يـرفض الفرض الدراسـي الأول القائـل بأنـه مـن المتوقـع أن يكـون مسـتوي بـرامج الحمايـة الإجتماعية التي تقدم للأيتام مرتفعا.

الإجابـة علـي الفـرض الثـاني للدراسـة والـذي مـؤداه: مـن المتوقـع أن يكـون مسـتوى أبعـاد التخطيط التشاركى متوسطا.

جدول (١٦) تنميـة آليـات الـوعي التشاركى كمـا يحـددها العـاملين والمسئولين بالمؤسسـات (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تدريب المشاركون على صنع واتخاذ قرارات تتعلق بخدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.	٣٣	٥٨.٩	٢٣	٤٠.٢	١	٠.٩	١٤٥	٢.٥٨	١
٢	تنظيم ندوات للمشاركين لتوضيح المستهدف من التخطيط التشاركى.	٣١	٥٤.٥	٢٤	٤٢.٩	٢	٢.٧	١٤١	٢.٥٢	٤
٣	تنفيذ محاضرات للمشاركين حول كيفية تذليل العقبات التي تواجه تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.	٣٥	٦٢.٥	١٩	٣٣.٠	٣	٤.٥	١٤٥	٢.٥٨	١م
٤	تنفيذ دورات تدريبية حول التخطيط التشاركى.	٢٨	٥٠.٠	٢٥	٤٤.٦	٣	٥.٤	١٣٧	٢.٤٥	٦
٥	تدريب المشاركون على تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.	٣٠	٥٢.٧	٢٣	٤١.١	٤	٦.٣	١٣٨	٢.٤٦	٥
٦	تنفيذ ورش عمل للمشاركين في كيفية جمع وتحليل المعلومات المتعلقة بخدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.	٣٣	٥٨.٩	٢٠	٣٤.٨	٤	٦.٣	١٤٢	٢.٥٣	٣
٧	تدريب المشاركون على أن يكون التنظيم للتخطيط التشاركى لا مركزي.	٢٩	٥٠.٩	٢٣	٤٠.٢	٥	٨.٩	١٣٦	٢.٤٢	٧
	المتغير ككل							**١٤١**	**٢.٥١**	**مرتفع**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: تنميـة أبعـاد الـوعي التشـاركي كمـا يحـددها العـاملين المسئولون، تمثلت فيما يلي:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول والأول مكرر تدريب المشاركون على صنع واتخاذ قرارات تتعلق بخدمات الحماية الاجتماعية للأيتام وتنفيذ محاضرات للمشاركين حول كيفية تذليل العقبات التي تواجه تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٨)، ثم جاء في الترتيب الثالث تنفيذ ورش عمل للمشاركين في كيفية جمع وتحليل المعلومات المتعلقة بخدمات الحماية الاجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٣) ثم جاء في الترتيب الرابع تنظيم ندوات للمشاركين لتوضيح المستهدف من التخطيط التشاركى وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٢) ثم جاء في الترتيب الخامس تدريب المشاركون على

تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٦)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب السادس تنفيذ دورات تدريبية حول التخطيط التشاركى وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٥) ثم جاء في الترتيب السابع تدريب المشاركون على أن يكون التنظيم للتخطيط التشاركى لا مركزي وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٢).

وبالنظر للجدول بشكل عام نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام لتنمية أليات الوعي التشاركي كما يحددها المسئولون بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥١) وهو معدل مرتفع، وهذا قد يعكس أهمية أليات الوعي التشاركي للعاملين بالمؤسسات الإيوائية وذلك من خلال التركيز علي تدريب المشاركون على صنع واتخاذ قرارات تتعلق بخدمات الحماية الاجتماعية للأيتام، وتنفيذ محاضرات للمشاركين حول كيفية تذليل العقبات التي تواجه تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام كل ذلك سوف يساعد تلك المؤسسات علي تحقيق الوعي التشاركي، وهذا ما يتفق معه نتائج دراسة **جين باك Jin-Bak Pyu (2007)** والتي أكدت علي أن المنظمات الإيوائية في حاجة إلى وضع أسس للمساواة في التخطيط بالمشاركة ليكون مصدراً للتخطيط الجيد، ولكن أيضا لبناء المجتمع، وكيفية التخطيط لتحقيق تكافؤ الفرص من أجل بناء مدينة جيدة، وأن تنمية الوعي التشاركي للعاملين والمستفيدين من خدمات المؤسسات كل ذلك سوف يساعد في تحقيق التخطيط التشاركي بشكل فعال.

جدول (١٧) إقامة الشراكة كما يحددها العاملين والمسئولين بالمؤسسات (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	الإتفاق على الهيكل التنظيمى، للشركاء المنوط لهم تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.	٢٩	٥١.٨	٢٧	٤٧.٣	١	٠.٩	١٤١	٢.٥١	٤
٢	تحديد الأهداف العامة للشراكة من خلال جميع الأطراف.	٢٩	٥١.٨	٢٦	٤٥.٥	٢	٢.٧	١٤٠	٢.٤٩	٥
٣	صياغة مبادئ عامة تمثل طريق إقامة الشراكة لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.	٣٢	٥٦.٣	٢٢	٣٩.٣	٣	٤.٥	١٤١	٢.٥٢	٣
٤	الاتفاق على منهجية واضحة ودقيقة لتطوير	٣٠	٥٣.٦	٢٣	٤١.١	٣	٥.٤	١٣٩	٢.٤٨	٦
٥	وضع مهام كل طرف من أطراف الشراكة قبل البدء.	٣٥	٦١.٦	١٨	٣٢.١	٤	٦.٣	١٤٣	٢.٥٥	٢
٦	توفير مؤسسات قوية ذات موارد بشرية، لإقامة الشراكة.	٣٩	٦٨.٨	١٤	٢٥.٠	٤	٦.٣	١٤٧	٢.٦٣	١
٧	وضع رؤية واضحة متفق عليها لاختيار البرامج والخدمات المناسبة لهذه الشراكة .	٢٩	٥٠.٩	٢٣	٤٠.٢	٥	٨.٩	١٣٦	٢.٤٢	٧
	المتغير ككل							**١٤١**	**٢.٥١**	**مرتفع**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: إقامة الشراكة كما يحددها العاملين المسئولون، تمثلت فيما يلي:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول توفير مؤسسات قوية ذات موارد بشرية، لإقامة الشراكة وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦٣)، ثم جاء في الترتيب الثاني وضع مهام كل طرف من أطراف الشراكة قبل البدء وذلك بمتوسط (٢.٥٥)، ثم جاء في الترتيب الثالث صياغة مبادئ عامة تمثل طريق إقامة الشراكة لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٢) ثم جاء في الترتيب الرابع الإتفاق على الهيكل التنظيمى، للشركاء المنوط لهم تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥١) ثم جاء في الترتيب الخامس تحديد الأهداف العامة للشراكة من خلال جميع الأطراف وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٩)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب السادس الاتفاق على منهجية واضحة ودقيقة لتطوير وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٨) ثم جاء في الترتيب السابع وضع رؤية واضحة متفق عليها لاختيار البرامج والخدمات المناسبة لهذه الشراكة وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٢).

وبالنظر للجدول بشكل عام نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام لإقامة الشراكة كما يحددها المسئولون بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥١) وهو معدل مرتفع، وهذا قد يعكس أهمية إقامة الشراكة بين المنظمات وبين العاملين وبين أفراد المؤسسة الواحدة لتحقيق الهدف الذي من أجله أنشئت المؤسسة ويظهر ذلك في توفير مؤسسات قوية ذات موارد بشرية، لإقامة الشراكة وكذلك وضع مهام كل طرف من أطراف الشراكة قبل البدء كل ذلك سوف يساعد في إقامة شراكات ناجحة للمؤسسات الإيوائية للأيتام، وهذا ما يتفق معه نتائج دراسة وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة العكشية **(٢٠١٥)** والتي أكدت علي أن وظيفة التخطيط والتقييم والرقابة التشاركية للموارد البشريه تساهم في إستدامة المنظمات، كما أن هناك علاقة إرتباطيه طرديه ذات دلالة إحصائية بين وظائف التخطيط والتقييم والرقابه التشاركيه مع إستدامة منظمات المجتمع المدنى، وكذلك أهمية إقامة الشراكات في التخطيط التشاركي.

جدول (١٨) تمكين الشركاء كما يحددها العاملين والمسئولين بالمؤسسات (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	توفير المعلومات لجميع المشاركين بخدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.	٣١	٥٥.٤	٢٥	٤٣.٨	١	٠.٩	١٤٣	٢.٥٤	٦
٢	التنسيق بين جميع الأطراف في الجهود المبذولة لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.	٣٤	٦٠.٧	٢١	٣٦.٦	٢	٢.٧	١٤٥	٢.٥٨	٣

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٣	يساهم جميع الشركاء في تغيير خطط العمل بالتخطيط التشاركى لتحقيق الحماية الاجتماعية للأيتام.	٣٧	٦٥.٢	١٧	٣٠.٤	٣	٤.٥	١٤٦	٢.٦١	٢
٤	مشاركة جميع الأطراف بمرحلة اتخاذ قرارات التخطيط التشاركى فيما يتعلق بالحماية الاجتماعية للأيتام.	٣٥	٦٢.٥	١٨	٣٢.١	٣	٥.٤	١٤٤	٢.٥٧	٥
٥	مشاركة الأطراف المعنية في تقييم ما تم من تطوير خدمات الحماية الإجتماعية.	٣٦	٦٤.٣	١٧	٢٩.٥	٤	٦.٣	١٤٥	٢.٥٨	٣م
٦	تمكين جميع الأطراف في الاتفاق على لائحة العمل المستهدف من خلالها تحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.	٣٩	٦٨.٨	١٥	٢٥.٩	٣	٥.٤	١٤٨	٢.٦٣	١
٧	مشاركة جميع الأطراف بمرحلة صنع قرارات التخطيط التشاركى فيما يتعلق بالحماية الإجتماعية للأيتام.	٢١	٣٦.٦	٣٣	٥٨.٠	٣	٥.٤	١٣٠	٢.٣١	٧
	المتغير ككل							**١٤٣**	**٢.٥٥**	**مرتفع**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: تمكين الشركاء كما يحددها العاملين المسئولون، تمثلت فيما يلي:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول تمكين جميع الأطراف في الاتفاق على لائحة العمل المستهدف من خلالها تحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦٣)، ثم جاء في الترتيب الثاني يساهم جميع الشركاء في تغيير خطط العمل بالتخطيط التشاركى لتحقيق الحماية الاجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط (٢.٦١)، ثم جاء في الترتيب الثالث والثالث مكرر التنسيق بين جميع الأطراف في الجهود المبذولة لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام ومشاركة الأطراف المعنية في تقييم ما تم من تطوير خدمات الحماية الإجتماعية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٨) ثم جاء في الترتيب الخامس مشاركة جميع الأطراف بمرحلة اتخاذ قرارات التخطيط التشاركى فيما يتعلق بالحماية الاجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٧)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب السادس توفير المعلومات لجميع المشاركين بخدمات الحماية الاجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٤) ثم جاء في الترتيب السابع مشاركة جميع الأطراف بمرحلة صنع قرارات التخطيط التشاركى فيما يتعلق بالحماية الإجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٣١).

وبالنظر للجدول بشكل عام نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام تمكين الشركاء كما يحددها المسئولون بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥٥) وهو معدل مرتفع، وهذا قد

يعكس إرتفاع دور المؤسسات الإيوائية في تمكين الشركاء بشكل متميز ويظهر ذلك في تمكين جميع الأطراف في الاتفاق على لائحة العمل المستهدف من خلالها تحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام، ويساهم جميع الشركاء في تغيير خطط العمل بالتخطيط التشاركى لتحقيق الحماية الاجتماعية للأيتام ، وهذا ما يتفق معه نتائج دراسة **عبد اللطيف (٢٠١٧)** والتي أكدت علي فعالية التخطيط التشاركى في تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال من حيث تحسين الخدمات التعليمية المقدمة للطفل، والخدمات الصحيه، وتحسين المستوى المعيشي، وتنمية الجوانب الاجتماعيه والتثقيفيه بالإضافة إلي الخدمات التعليميه، والصحيه.

جدول (١٩) الاستمرارية كما يحددها العاملين والمسئولين بالمؤسسات (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	إتاحة وظائف للمشاركين باستمرار خلال مراحل تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.	٣٠	٥٢.٧	٢١	٣٦.٦	٦	١٠.٧	١٣٦	٢.٤٢	١
٢	تقديم الدعم المهني لتطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.	٢٣	٤١.١	٢٦	٤٥.٥	٨	١٣.٤	١٢٨	٢.٢٨	٦
٣	تقديم الدعم المالي لتطوير خدمات الحماية الإجتماعية للأيتام.	٢٧	٤٧.٣	٢٢	٣٩.٣	٨	١٣.٤	١٣١	٢.٣٤	٣
٤	العمل على تطوير خدمات الحماية الاجتماعية في الظروف المتغيرة.	٢٥	٤٤.٦	٢٣	٤١.١	٨	١٤.٣	١٢٩	٢.٣٠	٥
٥	المرونة في تغيير خطط تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.	٢٦	٤٦.٤	٢٢	٣٨.٤	٩	١٥.٢	١٣٠	٢.٣١	٤
٦	الحفاظ على أداء خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.	٢٩	٥٠.٩	٢٠	٣٤.٨	٨	١٤.٣	١٣٣	٢.٣٧	٢
٧	العمل على تطوير خدمات الحماية الاجتماعية دون توقف في الأحداث السلبية	٢١	٣٧.٥	٢٧	٤٨.٢	٨	١٤.٣	١٢٥	٢.٢٣	٧
	المتغير ككل							١٣١	٢.٣٢	متوسط

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: الإستمرارية كما يحددها العاملين المسئولون، تمثلت فيما يلي:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول إتاحة وظائف للمشاركين باستمرار خلال مراحل تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٢)، ثم جاء في الترتيب الثاني الحفاظ على أداء خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط (٢.٣٧)، ثم جاء في الترتيب الثالث تقديم الدعم المالي لتطوير خدمات الحماية الإجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٣٤) ثم جاء في الترتيب الرابع المرونة في تغيير خطط تطوير خدمات

الحماية الاجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٣١) ثم جاء في الترتيب الخامس العمل على تطوير خدمات الحماية الاجتماعية في الظروف المتغيرة وذلك بمتوسط حسابي (٢.٣٠)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب السادس تقديم الدعم المهني لتطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٢٨) ثم جاء في الترتيب السابع العمل على تطوير خدمات الحماية الاجتماعية دون توقف في الأحداث السلبية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٢٣).

وبالنظر للجدول بشكل عام نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام الإستمرارية كما يحددها المسئولون بلغ المتوسط الحسابي (٢.٣٢) وهو معدل متوسط، وهذا قد يعكس ضعف إستمرارية المؤسسات الإيوائية في تحقيق الإستمرارية في التخطيط التشاركي، وهذا ما يتفق معه نتائج دراسة **هاشم (٢٠٠٩)** عدم إلمام العاملين بالمؤسسات الحكومية ومجالس إدارات الجمعيات الأهلية بمفهوم التخطيط التشاركى في مجالات عدة أهمها رعاية الأسرة والطفوله والأيتام والمعاقين والمسجونين، بالإضافة إلى برامج تحسين الدخل، ويظهر ذلك من خلال الظروف المتغيرة التي تتعرض لها تلك المنظمات.

جدول (٢٠) تحديد الأولويات العادلة كما يحددها العاملين بالمؤسسات (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تعيين معايير لتحديد الأولويات في تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.	٤٥	٧٩.٥	١٠	١٧.٩	٢	٢.٧	١٥٥	٢.٧٧	١
٢	تحديد أولويات تطوير خدمات الحماية الاجتماعية وفقا للظروف التي يعيشها المجتمع.	٣١	٥٥.٤	٢١	٣٧.٥	٤	٧.١	١٣٩	٢.٤٨	٤
٣	تحديد أولويات تطوير خدمات الحماية الاجتماعية وفقا لحجات الملحة للأيتام.	٣٩	٦٨.٨	١٥	٢٥.٩	٣	٥.٤	١٤٨	٢.٦٣	٢
٤	ترتيب خدمات الحماية الاجتماعية لمستهدف تطويرها وفقا للمفاضلة.	٢٩	٥١.٨	٢٢	٣٩.٣	٥	٨.٩	١٣٦	٢.٤٣	٧
٥	تعزيز المساواة بين الجنسين في التخطيط التشاركى لبرامج الحماية الاجتماعية للأيتام.	٣٥	٦٢.٥	١٧	٢٩.٥	٥	٨.٠	١٤٣	٢.٥٤	٣
٦	تحديد أهداف تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.	٣٢	٥٦.٣	٢٠	٣٤.٨	٥	٨.٩	١٣٩	٢.٤٧	٥
٧	تنفيذ وتطوير خدمات الحماية الاجتماعية الأكثر إلحاحا للأيتام.	٢٨	٥٠.٠	٢٦	٤٥.٥	٤	٦.٣	١٣٩	٢.٤٧	٥م
	المتغير ككل							**١٤٣**	**٢.٥٤**	**مرتفع**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: تحديد الأولويات العادلة كما يحددها العاملين المسئولون، تمثلت فيما يلي:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول تعيين معايير لتحديد الأولويات العادلة في تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٧٧)، ثم جاء في الترتيب الثاني تحديد أولويات تطوير خدمات الحماية الاجتماعية وفقا لحجات الملحة للأيتام وذلك بمتوسط (٢.٦٣)، ثم جاء في الترتيب الثالث تعزيز المساواة بين الجنسين في التخطيط التشاركى لبرامج الحماية الاجتماعية للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٤) ثم جاء في الترتيب الرابع تحديد أولويات تطوير خدمات الحماية الاجتماعية وفقا للظروف التي يعيشها المجتمع وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٨)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب السادس ترتيب خدمات الحماية الاجتماعية لمستهدف تطويرها وفقا للمفاضلة وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٣) ثم جاء في الترتيب الخامس والخامس مكرر تحديد أهداف تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام وتنفيذ وتطوير خدمات الحماية الاجتماعية الأكثر إلحاحا للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٧)، ثم جاء في الترتيب السابع والأخير ترتيب خدمات الحماية الاجتماعية لمستهدف تطويرها وفقا للمفاضلة وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٧).

وبالنظر للجدول بشكل عام نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام تحديد الأولويات العادلة كما يحددها المسئولون بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥٤) وهو معدل مرتفع، وهذا قد يعكس إهتمام المؤسسات العاملة في مجال الأيتام تهتم بترتيب الأولويات الخاصة بالفئات التي تهتم بها ويظهر ذلك في تعيين معايير لتحديد الأولويات في تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام، وتعزيز المساواة بين الجنسين في التخطيط التشاركى لبرامج الحماية الاجتماعية للأيتام، وهذا ما يتفق معه نتائج دراسة سبيرا وآخرون (2019) et.al Spyra, والتي أكدت علي أهمية تفعيل مفهوم خدمات النظام الإيكولوجي لدعم عمليات التخطيط التشاركي، وأن هناك العديد من الآثار الإيجابيه لتطبيق مفهوم خدمات النظام الإيكولوجي (الخدمات البيئية) في التخطيط التشاركى، بما في ذلك تسهيل تبادل المعرفة ومراعاة الخبرات المحلية، ودعم الرؤية المشتركة، وزيادة الوعي بين الجهات الفاعلة المحلية.

جدول (٢١) يوضح ترتيب مستوي أبعاد التخطيط التشاركي كما يحددها العاملين والمسئولين بمؤسسات رعاية الأيتام.

م	ترتيب مستوي أبعاد التخطيط التشاركي	مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
١	تنمية أليات الوعي التشاركي.	١٤١	٢.٥١	٣
٢	إقامة الشراكة.	١٤١	٢.٥١	٣م
٣	تمكين الشركاء.	١٤٣	٢.٥٥	١
٤	الإستمرارية.	١٣١	٢.٣٢	٥
٥	تحديد الأولويات العادلة.	١٤٣	٢.٥٤	٢
مستوي أبعاد التخطيط التشاركي ككل:		١٤٠	٢.٤٨	مرتفعا

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: ترتيب أبعاد التخطيط التشاركي من وجهة نظر العاملين والمسئولين بالمؤسسات الخاصة بالأيتام جاءت نتائجها كالتالي:

حيث جاء في الترتيب الأول تمكين الشركاء وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٥)، ثم جاء في الترتيب الثاني تحديد الأولويات العادلة وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥٤)، ثم جاء في الترتيب الثالث والثالث مكرر تنمية أليات الوعي التشاركي، وإقامة الشراكة وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥١)، ثم جاء في الترتيب الخامس والأخير وذلك بمتوسط حسابي (٢.٣٢).

وبالنظر لنتائج جدول مستوي أبعاد التخطيط التشاركي نجد أن مستوي أبعاد التخطيط التشاركي جاء مرتفعا وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٨) وهذا ما يرفض فرض الدراسة الثاني القائل بأن من المتوقع أن يكون مستوي أبعاد التخطيط التشاركي متوسطا.

الإجابة علي هدف الدراسة الثالث والذي مؤداه: تحديد المعوقات التي تحول دون تطبيق التخطيط التشاركي لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.

جدول (٤٠) المعوقات التي تواجه العاملين بمؤسسات رعاية الأيتام في تطبيق التخطيط التشاركي كما يحددها العاملين والمسئولين بالمؤسسات (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	ضعف موارد المؤسسة أمام حاجات كل الأطفال الأيتام.	١٦	٢٨.٦	٣٠	٥٣.٦	١٠	١٧.٩	٢.١١	٠.٦٨	٤
٢	غياب التنسيق وتبادل التجارب والخبرات بين منظمات العمل الأهلي.	٢٥	٤٤.٦	١٧	٣٠.٤	١٤	٢٥	٢.٢	٠.٨٢	٣
٣	عدم توفر المعلومات المناسبة عن خدمات الحماية الاجتماعية تمهيدا للتخطيط التشاركي لتطويرها.	٢١	٣٧.٥	٢٧	٤٨.٢	٨	١٤.٣	٢.٢٣	٠.٦٩	٢

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٤	ضعف ثقافة الحوار بين قطاعات المجتمع والمواطنين بخصوص الحماية الإجتماعية	٢	٣.٦	٢٠	٣٥.٧	٣٤	٦٠.٧	١.٤٣	٠.٥٧	١٠
٥	عدم وجود مرونة في تغيير خطط العمل بالتخطيط التشاركي لخدمات الحماية الاجتماعية	٥	٨.٩	٢٩	٥١.٨	٢٢	٣٩.٣	١.٧	٠.٦٣	٧
٦	عدم مراعاة البعد المالي أثناء التخطيط التشاركي والخاص بخدمات الحماية الإجتماعية.	٦	١٠.٧	٢٣	٤١.١	٢٧	٤٨.٢	١.٦٣	٠.٦٨	٩
٧	نقص الخبرات لدي بعض المشاركين في التخطيط التشاركي للحماية الإجتماعية.	١٥	٢٦.٨	١٥	٢٦.٨	٢٦	٤٦.٤	١.٨	٠.٨٤	٦
٨	ضعف التعاون بين منظمات المجتمع المدني التي تقدم خدماتها للأيتام.	٢٠	٣٥.٧	٣١	٥٥.٤	٥	٨.٩	٢.٢٧	٠.٦٢	١
٩	نقص الكفاءات الإدارية لدى المنظمات المشاركة في برامج خدمات الحماية الاجتماعية	١٦	٢٨.٦	٢٩	٥١.٨	١١	١٩.٦	٢.٠٩	٠.٦٩	٥
١٠	جهل المجتمع بكافة الخدمات التي تقدمها المؤسسة.	٩	١٦.١	١٩	٣٣.٩	٢٨	٥٠	١.٦٦	٠.٧٥	٨
البعد ككل								١.٩١	٠.٣٧	متوسط

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: تحديد المعوقات كما يحددها العاملين والمسئولون، تمثلت فيما يلي:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول ضعف التعاون بين منظمات المجتمع المدني التي تقدم خدماتها للأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٢٧)، ثم جاء في الترتيب الثاني عدم توفر المعلومات المناسبة عن خدمات الحماية الاجتماعية تمهيدا للتخطيط التشاركي للمساهمة في تطويرها وذلك بمتوسط حسابي (٢.٢٣)، ثم جاء في الترتيب الثالث غياب التنسيق وتبادل التجارب والخبرات بين منظمات العمل الأهلي وذلك بمتوسط حسابي (٢.٢) ثم جاء في الترتيب الرابع ضعف موارد المؤسسة أمام حاجات كل الأطفال الأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.١١) ثم جاء في الترتيب الخامس نقص الكفاءات الإدارية لدى المنظمات المشاركة في برامج خدمات الحماية الاجتماعية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٠٩)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب التاسع عدم مراعاة البعد المالي أثناء التخطيط التشاركي والخاص بخدمات الحماية الإجتماعية وذلك بمتوسط حسابي (١.٦٣) ثم جاء في الترتيب العاشر ضعف ثقافة الحوار بين قطاعات المجتمع والمواطنين بخصوص الحماية الإجتماعية وذلك بمتوسط حسابي (١.٤٣).

وبالنظر للجدول بشكل عام نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام تحديد الأولويات كما يحددها المسئولون بلغ المتوسط الحسابي (١.٩١) وهو معدل متوسط، وهذا قد

يعكس زيادة المعوقات التي تواجه المنظمات الأهلية العاملة في مجال الأيتام في تحقيق التخطيط التشاركي كمدخل لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام مثل عدم توفر المعلومات المناسبة عن خدمات الحماية الاجتماعية تمهيدا للتخطيط التشاركي للمساهمة في تطويرها، وضعف التعاون بين منظمات المجتمع المدني التي تقدم خدماتها للأيتام، وهذا ما يتفق معه نتائج دراسة وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة تايلور **Taylor (2008)** وكذلك **نتائج دراسة خليل (٢٠١٧)** والتي أكدت علي وجود العديد من التحديات التي تواجه تنفيذ برامج الحماية الإجتماعية فى أفريقيا، وهى عدم وجود تكامل بين برامج الحماية الإجتماعية فى الخطط الوطنية مما يترتب عليه عدم إستهداف جميع الفئات المستضعفه في المجتمع وكذلك عدم وجود خطة شاملة بشأن تنفيذ برامج الحماية الإجتماعية التى يستفيد منها المواطنين الذين يعيشون فى المناطق الحضرية أفضل من المواطنين الين يعيشون فى المناطق الريفية.

الإجابة علي هدف الدراسة الرابع: تحديد المقترحات اللازمة لمواجهة المعوقات التي تحول دون تطبيق التخطيط التشاركي لتحقيق الحماية الإجتماعية للأيتام.

جدول (٤٢) "مقترحات تفعيل المعوقات التي تحول دون تحقيق التخطيط التشاركي في منظمات الأيتام كما يحددها العاملين والمسئولين بالمؤسسات (ن=٥٦)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	عقد بروتوكولات تعاون مع منظمات المجتمع المدني المهتمة بخدمة الأيتام	٣٩	٦٩.٦	١٢	٢١.٤	٥	٨.٩	٢.٦١	٠.٦٥	٥
٢	بناء قدرات العاملين فيما يتعلق بالحماية الإجتماعية.	٥٠	٨٩.٣	٣	٥.٤	٣	٥.٤	٢.٨٤	٠.٥	٢
٣	يجب أن يضع بعين الإعتبار الميزانيه الماليه.	٤٣	٧٦.٨	١١	١٩.٦	٢	٣.٦	٢.٧٣	٠.٥٢	٣
٤	تعزيز المساءلة المتبادلة بين المجتمع المحلى والمسئولين.	٣٣	٥٨.٩	١١	١٩.٦	١٢	٢١.٤	٢.٣٨	٠.٨٢	٩
٥	تكثيف الدورات التدريبية وورش العمل المنعقدة للعاملين.	٣٥	٦٢.٥	١٨	٣٢.١	٣	٥.٤	٢.٥٧	٠.٦	٦
٦	يجب أن ترتكز خدمات الحماية الاجتماعية على تمكين الأيتام.	٤٢	٧٥	١١	١٩.٦	٣	٥.٤	٢.٧	٠.٥٧	٤
٧	حث رجال الأعمال على التبرع بالموارد اللازمة لمساعدة الأيتام علي تأمين مستقبلهم.	٣٤	٦٠.٧	١١	١٩.٦	١١	١٩.٦	٢.٤١	٠.٨	٨
٨	زيادة وعى المجتمع بكافة الخدمات التي تقدمها المؤسسة.	٣٤	٦٠.٧	١٩	٣٣.٩	٣	٥.٤	٢.٥٥	٠.٦	٧
٩	تعزيز المساواة بين الجنسين في التخطيط التشاركي لبرامج خدمات الحماية الاجتماعية.	٤٩	٨٧.٥	٦	١٠.٧	١	١.٨	٢.٨٦	٠.٤	١
	البعد ككل							**٢.٦٣**	**٠.٢٧**	**مستوى مرتفع**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: تحديد المقترحات كما يحددها العاملين المسئولون، تمثلت فيما يلي:

حيث جاء في بداية الترتيب الترتيب الأول تعزيز المساواة بين الجنسين في التخطيط التشاركي لبرامج خدمات الحماية الاجتماعية وذلك بمتوسط حسابي (٢.٨٦)، ثم جاء في الترتيب الثاني بناء قدرات العاملين فيما يتعلق بالحماية الإجتماعية وذلك بمتوسط (٢.٨٤)، ثم جاء في الترتيب الثالث يجب أن يضع بعين الإعتبار الميزانيه الماليه وذلك بمتوسط حسابي (٢.٧٣) ثم جاء في الترتيب الرابع يجب أن ترتكز خدمات الحماية الاجتماعية على تمكين الأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٧) ثم جاء في الترتيب الخامس عقد بروتوكولات تعاون مع منظمات المجتمع المدني المهتمة بخدمة الأيتام وذلك بمتوسط حسابي (٢.٦١)، وجاء في نهاية الترتيب الترتيب الثامن حث رجال الأعمال على التبرع بالموارد اللازمة لمساعدة الأيتام علي تأمين مستقبلهم وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤١) ثم جاء في الترتيب التاسع تعزيز المساءلة المتبادلة بين المجتمع المحلى والمسئولين وذلك بمتوسط حسابي (٢.٣٨)

توصيات الدراسة:

- ضرورة تدريب المشاركون علي صنع واتخاذ قرارات تتعلق بخدمات الحماية الاجتماعية للأيتام لتحقيق التخطيط التشاركي.
- تنفيذ محاضرات للمشاركين حول كيفية تذليل العقبات التي تواجه تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.
- وضع مهام كل طرف من أطراف الشراكة قبل البدء في تطبيق أي نوع من أنواع التخطيط التشاركي.
- مساهمة جميع الشركاء في تغيير خطط العمل الموجودة بالمؤسسات حاليا لتعزيز مستوي التخطيط التشاركى لتحقيق الحماية الاجتماعية للأيتام
- إتاحة وظائف للمشاركين باستمرار خلال مراحل تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام.
- الحفاظ على أداء خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام الموجودة حاليا.
- تحديد أولويات تطوير خدمات الحماية الاجتماعية وفقا للحاجات الملحة للأيتام لتحقيق الحماية الإجتماعية.

- تعيين معايير لتحديد الأولويات في تطوير خدمات الحماية الاجتماعية للأيتام لتحقيق الحماية الإجتماعية.

مراجع الدراسة:

أبو المعاطي، ماهر وأخرون (٢٠١٢) الخدمه الإجتماعيه فى مجال رعاية الأسرة والطفولة، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

أبو النصر، مدحت (٢٠٠٨) ظاهر العنف فى المجتمع، بحوث ودراسات، الجيزة، الدار العلمية للنشر والتوزيع.

أبو شهية، فادية وأخرون (٢٠١٥) الحماية الجنائية للطفل من الإستغلال، القاهرة، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، قسم بحوث المعاملة الجنائيه.

إتحاد هيئات رعاية الأسرة والطفولة (٢٠١٣) دراسة ميدانية عن المؤسسات الإيوائية، القاهرة.

أحمد، السيد على عثمان (٢٠١٧) التخطيط التشاركى كمدخل لتحسين الخدمات الاجتماعيه بالقرى الأولى بالرعايه، بحث منشور بمجلة الخدمه الإجتماعيه، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعين، ع (٥٨)، مج (٣).

أحمد، حنان صابر (٢٠١٠) تفعيل الدور التربوى للشبكات العاملة فى مجال حماية ورعاية أطفال الشوارع فى مصر، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

أحمد، مصطفى محمود مصطفى (٢٠١٥) دور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تحقيق الأمن الانساني للأطفال المعرضين للخطر، مجلة دراسات في الخدمه الإجتماعيه والعلوم الانسانية، مصر،ع ٣٨، ج٧.

الرشيدى، عبد الونيس محمد (٢٠٠٩) متطلبات التخطيط لمواجهة الإستبعاد الإجتماعي للمعاقين كمدخل لتحسين نوعية حياتهم، بحث منشور بمجلة دراسات فى الخدمه الإجتماعيه والعلوم الإنسانية، كلية الخدمه الإجتماعيه، جامعة حلوان.

السدحان، عبد الله ناصر (٢٠٠٣)، أطفال بلا أسر، السعويدة، الرياض، ط١، مكتبة العبيكان.

السروجي، طلعت مصطفى& الحمزاوي، رياض أمين (١٩٩٨) سياسات الرعايه الاجتماعيه، دبي، دار القلم.

السروجي، طلعت مصطفي (٢٠٠٩) التنمية الإجتماعيه، من الحداثه إلى العولمه، الإسكندرية المكتب الجامعي الحديث.

العكشية، ادهم محمود محمد (٢٠١٥) قياس مدى فعالية النهج التشاركي لتخطيط وتقييم ورقابة الموارد البشرية في تحقيق استدامة مؤسسات المجتمع المدني العاملة في القطاع الزراعي في قطاع غزة، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

القصاص، ياسر عبد الفتاح (٢٠١٥) التخطيط الاستشرافي كمتغير لتخطيط برامج رعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ع ٣٨، ج ١٥.

المعجم الوجيز (٢٠١١)، مجمع اللغة العربية ،الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية، القاهرة.

بني عيسى، رنا علي عبد الله (٢٠١٧) دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الأطفال في المجتمع الأردني، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الأداب، جامعة اليرموك.

تي جيلون وآخرون (٢٠٠٠)، المعاشات التقاعدية للتأمينات الاجتماعية "التطور والأصلاح" (جنيف، منظمة العمل الدولية).

حلاوة، جمال رضا& صالح، علي محمود (٢٠٠٩) مدخل إلى عالم التنمية، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع.

خزام، مني عطية (٢٠١٦)، سياسات الحماية الاجتماعية للفئات المستضعفة في ضوء العولمة، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

خضر، ياسر إبراهيم الدسوقي (٢٠١٩) تقييم مهارة حل المشكلة لدي الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٩.

خليل، أسماء سيد حسن (٢٠١٧) التخطيط التشاركي لمنظمات الخدمات الإنسانية في مجال رعاية المسنين، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الأول لمعهد علوم المسنين بعنوان "المسنون تاج على رؤوسنا: الاستراتيجيات والإجراءات"، جامعة بنى سويف، ٢ مايو.

سليمان، عزة عبد العزيز (٢٠٠٢)، التخطيط بالمشاركة بين المخططين والجمعيات الأهلية على المستويين المركزى والمحافظات، سلسلة قضايا التخطيط والتنميه، القاهره، معهد التخطيط القومي.

سهام عبد الرحمن الصويغ: الإساءة إلى الأطفال وإهمالهم "دراسة ميدانية فى مدينة الرياض، بحث منشور فى: مجلة الطفولة والتنمية، ع٩، مج٣، المجلس العربى للطفولة والتنمية، جامعة الدول العربية، ٢٠٠٣، ص٣٧.

صبرة، ميسرة أجمد (٢٠١٤) الشبكات الإجتماعية والتخطيط لحماية الأطفال بلا مأوى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمه الإجتماعيه، جامعة حلوان.

عامر، طارق عبد الرؤوف& عيسى، إيهاب (٢٠١٣)، الإساءة والعنف ضد الأطفال، القاهرة، ط١، دار العلوم للنشر والتوزيع، جامعة حلوان، كلية الخدمه الإجتماعيه.

عبد اللطيف، رشاد أحمد (٢٠١٥) تنمية المنظمات الاجتماعية "مدخل مهني لطريقة تنظيم المجتمع"، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ط٢.

عبد اللطيف، فاطمة أحمد محمد (٢٠١٧) فعالية التخطيط التشاركي في تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال العاملين، دراسة تقييميه لبرامج ومشروعات مناهضة عمالة الأطفال بمحافظة أسيوط، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الخدمه الإجتماعيه، جامعة أسيوط.

عبد الله، خالد عبد الفتاح (٢٠١٧) الحماية الاجتماعية للأطفال في المناطق الحضرية الفقيرة، مجلة الطفولة والتنمية، مصر، مج٧،ع ٢٨.

عز الدين، ابراهيم: تقويم فاعلية دور المنظم الاجتماعي في تطبيق سياسات حماية الطفولة، بحث منشور بمجلة الخدمه الإجتماعيه، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مصر، ع ٥٥.

عمر، هالة فاروق محمد على (٢٠١٧) فاعلية تطبيق معايير الجودة بالمؤسسات الإيوائية في تحقيق جودة الرعاية المتكاملة للأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع ٥٧ ، ج ٩.

فدعق، طلحة بنت حسين (٢٠١٣): الفقر وشبكات الأمان في المملكة العربية السعودية بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة والعلوم الإنسانية ، العدد الخامس والثلاثون ، الجزء الثاني عشر، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ص ٥٦١.

قانون الضمان الاجتماعى(٢٠١٠) رقم ١٣٧، مادة (٢).

مجمع اللغة العربية : المعجم الوجيز، القاهرة، الهيئة المصرية لشئون المطابع الأميرية، ١٩٩٣

محرم، علي إبراهيم وآخرون (٢٠١٤) الخدمة الاجتماعية في مجال الأسرة والطفولة، جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

محمد، طارق عبد الرؤوف& المصرى، إيهاب عيسى (٢٠١٧) رعاية الأيتام اتجاهات عربية، القاهرة، دار العلوم للنشر والتوزيع.

محمد، محمد رشدى (٢٠٠٤) تقويم فعالية المؤسسات الاجتماعيه الإيوائيه فى مواجهه مشكلات الأيتام المودعين بها، بحث منشور في المؤتمر العلمي السابع عشر، الجزء الأول، كلية الخدمه الإجتماعيه، جامعة حلوان.

مختار، عبد العزيز& بسيونى، فاروق (١٩٩١) التخطيط الإجتماعى، القاهرة، دار الحكمة للطباعة والنشر.

مشرف، عادل مشرف محمد (٢٠٠٢) معوقات التقويم في طريقة العمل مع الجماعات في مؤسسات رعاية الأحداث (دراسة ميدانية)،المؤتمر العلمي الخامس عشر،كلية الخدمه الإجتماعيه، جامعة حلوان، مج٤.

منظمة الإغاثة الدولية عبر العالم. ٢٠٢٠

موسي، عادل محمد وآخرون (٢٠١٣) الخدمة الاجتماعية فى مجال الدفاع الاجتماعي، القاهرة، جهاز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

هاشم، أحمد عمر (٢٠١٤) الشريعة والمجتمع، القاهرة، دار المعارف.

هاشم، صلاح أحمد (٢٠٠٩) المعارف المؤهلة لاستخدام التخطيط التشاركي في التنمية مجلة دراسات في الخدمه الإجتماعيه والعلوم الإنسانية، القاهرة، كلية الخدمه الإجتماعيه، جامعة حلوان.

وزارة التخطيط بالتعاون الفني والمالي الألماني (٢٠١٤) تطبيقات جديدة للتنمية المحلية، التخطيط بالمشاركه في المناطق الحضريه بمصر، ورقه سياسات، القاهرة، وزارة التخطيط، سبتمبر.

وزارة التضامن الاجتماعي (٢٠١٧) الدليل الإداري للمؤسسات الإيوائية نظرة شمولية، القاهرة، المؤتمر السنوي للمؤسسات الإيوائية.

وزاره التضامن الأجتماعى(٢٠١٨)، ملحق إدارة الأسرة والطفولة.

- المراجع الأجنبية:

Abbott, John (2009) sharing the city (community participation in urban management), London, Earth scan, publications ltd.

Anna Yeatman (2002): Social Policy, Freedom and Individual, Macquarie University.

Bronfman Horovitz, Javier (2014): Essays on Vulnera Ability, Poverty and Social Polices: The case of Chile , PhD, American university, united states.

Elmira, Jamei & Mortimer, Michael,et.al (2017) Investigating the Role of Virtual Reality in Planning for Sustainable Smart Cities, Sustainability v9.

Gatenio Gabel (2012) social protection and children in developing countries, Children and Youth services review, N 3.

Heba Saleh Moghaieb (2019) Estimating local administrators' participation in planning: case of "Egypt vision 2030" Review of Economics and Political Science, vol. 4 no.3.

Herawati I Nowak & Malin Broberg & Mikaela Starke (2018) Opportunity to participate in planning and evaluation of support for children with disabilities: Parents, and professionals, perspectives, Journal of Intellectual Disabilities.

IUCN & PBWB, (2011)Participatory Planning, Stakeholder Participation and Gender Mainstreaming an Integrated Water Resources Management and Development, Gland, Switzerland: IUCN and Moshi, Tanzania: PBWB. Viii.

Jin-Bak Pyun (2007) An Inquiry on Egalitarian Ethics in Planning with a Particular Reference to the Public Consultation Policy and the Over dale Approach to Equal Land-Use Opportunities of the Montreal Citizen's Movement, Presented in Partial Fulfillment of the Requirements, for the (PhD.), Concordia University Montreal, Quebec, Canada,.

Meehi, Bukart, (2008) Identifying street factors for success in early child a bouse neglect prevention programs in a rural setting, university of capella.

Mitchell Reardon (2017) An Opportunity for Renewal: The Participatory Process and Social and Income Diversity in Brownfield Developments, Urban and Regional Planning Masters Thesis, Department of Human Geography, Stockholm university, Sweden.

Moroney, Robert M. (1998) Social Planning, Encyclopedia of Social work, N.Y. N.A.S.W XVIII Edition.

Rogers, Meghan L (2009) the effect of social protection on the relation ship Between poverty and crime rates, university of tartu.

Seabrook, Jeremy (2018) Orphans: A history, London, Hurst & Company.

Sirojudin, J. (2013) microin surance and social protection for workers in the in formal sector in indonisia, Edd, university of California.

Spatial Development Glossary (2007) European Conference of Ministers responsible for Spatial/Regional Planning (CEMAT), Council of Europe Publishing, Territory and landscape, No. 2, September.

Spyra, M., Kleemann, et. al (2019) The ecosystem services concept: a new Esperanto to facilitate participatory planning processes, Landscape Ecol.

Susanne Menzel & Matthias Buchecker (2013) Does Participatory Planning Foster the Transformation Toward More Adaptive Social Ecological Systems?, Ecology and Society, Vol. 18, No. 1, Mar.

Taylor V, (2008) the study on social protection systems In Africa: An overview of the challenges, paper prepared for the first session of Au conference of ministers in charge of social development held from 27 to 31 October, in wind hoek, Namibia.

Thompson, Della; (1995) the concise oxford dictionary , 10 ed, the fore most authority on current , English , USA, oxford university , press imc.

Unicef (2006) Africa's Orphaned and Vulnerable Generations-Children Affected by AIDS.