التخطيط التشاركى كمدخل لتحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية

إعداد

د. السيد على عثمان أحمد

المدرس بقسم التنمية والتخطيط

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة الفيوم

أولاً: المقدمة ومشكلة الدراسة:

تعتمد عملية تقديم الخدمات الاجتماعية فى المجتمع المحلى الريفى على جهود العديد من المؤسسات المختلفة الحكومية منها ومؤسسات القطاع الخاص اضافة للخدمات التى تقدمها مؤسسات المجتمع المدنى حيث لا ينكر دور الأخيرة فى اشباع احتياجات السكان الريفيين ومقابلة وحل مشكلاتهم.

وعلى الرغم من الدور الهام الذى تلعبه كافة المؤسسات المختلفة فى التنمية الريفية وتقديم أوجه خدمات الرعاية الاجتماعية لسكان الريف إلا أن هذا الدور يعوزه الكثير من الشراكة والتنسيق والتعاون فى هذا الشأن.

فخطة التنمية التي تحقق التغيير هي خطةّ متعددة الأوجه فهي تسهم في زيادة الأصول لصالح الفقراء من خلال زيادة الانفاق العام على الخدمات الأساسية، وهي تحسن عمل مؤسسات الدولة والمؤسسات الاجتماعية بهدف تحقيق النمو والمساواة على حد سواء [١].

ولذا لابد أن تستهدف التغلب على معوقات مشاركة السكان المختلفة في البرامج والمشروعات التنموية ، خاصة القيادات الشعبية فى تحديد أولويات مثل هذه المشروعات .

وترتبط المشاركة الشعبية ارتباطًا وثيقًا بالتنمية المستدامة ، فنظرية التنمية المستدامة المعاصرة تعطى أهمية كبيرة للمشاركة فى ادارة الموارد المجتمعية فى اطار من الشراكة للتوصل الى رؤية مستقبلية، فضرورى أن تنفذ من خلال دعم عملية الشراكة المحلية فى مراحل الاعداد والتنفيذ للبرامج والمشروعات الخدمية بالمجتمع [٢].

فعملية تقديم الخدمات الاجتماعية المختلفة لأفراد المجتمع المحلى تحتاج إلى تضافر كافة الجهود الحكومية والأهلية والخاصة معاً فى اطار عملية تشاركية أو فى ضوء عمل فريقى تعاونى منذ بداية التخطيط لها ومروراً بتنفيذها وانتهاء بالاستفادة منها وتقويمها .

فمن خلال ضمان عملية المشاركة فى التخطيط للخدمات الاجتماعية التى تحتاجها المجتمعات المحلية الريفية توافر الدعم المادى والمعنوى لهذه الخدمات، فضلاً عن تمثيلها للاحتياجات الفعلية للسكان الريفيين.

علاوة على ذلك فإن منهج التخطيط التشاركى الذى يجمع شتات جهود كل من قطاعات المجتمع الثلاثة الحكومى والخاص والأهلى من شأنه أن يوجد خططاً واقعية للاحتياجات والمشكلات المجتمعية.

حيث تزداد أهمية التخطيط التشاركى للخدمات الاجتماعية فى مراعاته لأصحاب المصلحة الحقيقيين أو المستفيدين الفعليين منها فى ضوء رؤية باقى كافة الأطراف الأخرى المعنية بالعملية التخطيطية بالمجتمع حتى تأتى الخدمات معبرة عن احتياجات ورغبات أفراد المجتمع.

وتعود الجذور النظرية لمدخل التخطيط التشاركي إلى نظرية التخطيط التواصلي، والذى يملك القدرة على تغيير بناءات القوة والقضاء على مظاهر التهميش للسكان في عمليات التخطيط ، مما يؤدى إلى نتائج أهمها :

تحسين مخرجات العملية التخطيطية ذاتها، تحقيق التماسك الاجتماعي بين أفراد المجتمع ، ومزيد من الارتقاء بنوعية الحياة الحضرية [٣].

ومن ثم فإن التخطيط التشاركى يساهم بفاعلية فى تحسين نوعية الخطط لتنمية المجتمعات المحلية وتقديم أوجه الخدمات الاجتماعية ومنح القدرة لأفراد المجتمع المحلى للتأثير فى القرارات التى تخصهم لتحسين نوعية حياتهم من خلال المشاركة الفعالة فى المراحل المختلفة للعملية التخطيطية للخدمات .

ولا شك أن مشاركة كافة الأطراف المعنية فى التخطيط للخدمات الاجتماعية عملية هامة فى كافة المراحل المختلفة خاصة ما تعلق منها بتحديد الأولويات وآليات التنفيذ وحصر الموارد المتاحة والمتابعة والتقويم .

فالمشاركة الشعبية فى وضع الخطة وتنفيذها هى قمة الممارسة الديمقراطية للحرية السياسية والاجتماعية وهذا هو لب التنمية وجوهرها[٤].

ويشكل منهج التخطيط التشاركى أسلوباً جماعياً فهو يدعم بشكل فعال مشاركة المواطنين فى صنع القرارت المحلية ويعزز من ممارسة الديمقراطية والعمل الجماعى المؤسسى فى المجتمعات المحلية بديلاً عن علاقات المصالح والمنافع الفردية الضيقة .

فمن أهم نتائج عملية التخطيط التشاركى زيادة تدريجية في المشاركة من المواطنين العاديين في القرارات التي تؤثر على حياتهم، وذلك في كافة مستويات التنظيم في المجتمع، اضافة إلى ايجاد نوع من التعاطى أو الاستجابة للقرارات الحكومية، وقد يدعم ذلك من متطلبات المواطنة لدى الأهالى [٥].

فمن شأن ذلك اخضاع المؤسسات المحلية للمحاسبة الشعبية ، والتوفيق بين المصالح المتصارعة أحياناً من خلال مشاركة قطاعات المجتمع في صنع القرارات المتعلقة بموارد المجتمع المحلى .

ولعل ذلك يتفق مع منهج التخطيط التصاعدى أو ما يطلق عليه التخطيط من أسفل إلى أعلى حيث تأتى البرامج والمشروعات المحلية من القاعدة الشعبية معبرة بصدق عن الاحتياجات الفعلية للمواطنين ومن ثم تصل لمتخذى القرار لصوغها فى صورة مشروعات تنموية تعود بالنفع على الأهالى.

ومن الأطراف المهمة الواجب استطلاع أرائها وضمان مشاركتها فيما ينفذ فى المجتمع الريفى من مشروعات وبرامج وخدمات أصحاب المصلحة وفى القلب منهم المستفيدين من تلك المشروعات والخدمات.

ولقد نودي بمدخل التخطيط التشاركى كأحد المفهومات التخطيطية منذ بداية التسعينات من القرن العشرين ، إذ يقوم هذا المفهوم بالأخص علي المشاركة التامة أو التمثيل الكامل لجميع الجهات المستفيدة من المنتج التخطيطي أو ما يطلق عليها أصحاب المصلحة .

فلا شك أنه من خلال أسلوب التخطيط التشاركى يمكن تنمية القرى الفقيرة وتوفير الخدمات الاجتماعية بها والتى يتركز معظمها فى قرى الوجه القبلى أو الصعيد .

فلقد أظهرت الدراسة التى أجراها المركز المصرى أن الفقر ما زال يتركز بشدة فى صعيد مصر إذ تقع ٧٦٢ من بين القرى الأشد فقراً فى المنيا وأسيوط وسوهاج ، وتحتل الفيوم المركز الرابع حيث يبلغ عدد الفقراء بها ٣٥.٤ بينهم ١٠.٩٥ لا يجدون قوت يومهم .

ومن المهم الاشارة إلى أن الحوكمة المحلية والتنمية تظلان فى حاجة دائمة لمشاركة المواطنين باعتبارها الأداة الهامة التى يعول عليها لبناء القدرات المحلية من أجل التقليل من حدة الفقر وتحقيق التنمية الريفية خاصة فى القرى الأشد فقراً أو الأولى بالرعاية .

حيث يعد التخطيط لتنمية وبناء قدرات المجتمعات المحلية بالاعتماد على مشاركة المواطنين من الضروريات التى لاغنى عنها للنهوض بحياة المجتمعات فى عصرنا الحاضر فعن طريقة يمكن معالجة مشكلة التخلف وتحقيق معدلات تنموية سريعة فى أقصر وقت مستطاع وبأقل تكلفة ممكنة وبأدنى قدر من الضياع فى الموارد المادية والبشرية مع ضمان التكامل والتوازن بين مختلف القطاعات وفى كافة المجالات وعلى مختلف المستويات [٦].

ومن المهم الاشارة إلى أهمية قضية المشاركة فى البرامج والمشروعات التنموية حيث تتيح للمواطنين العديد من الايجابيات المتمثلة فى زيادة الوعى المجتمعى وتقليل الاعتمادية على المؤسسات الحكومية فى اشباع الاحتياجات وتمنحهم القدرة على التأثير فيما يخصهم من القرارات التى تتعلق بحياتهم.

حيث تتضمن العملية التنموية مشاركة المستهدفين من جهود التنمية فى العملية التنموية ذاتها وعدم التوقف عند مرحلة الانتفاع السلبى من المشروعات[٧].

وتبرز أهمية نهج التخطيط التشاركى فى أنه يعطى وزناً بشكل أكبر لنقاط القوة الإيجابية في المجتمع ووضع خطط التنمية التي تقوم على ذلك، فهذا المدخل يصبح أكثر فعالية للعمل مع السكان بالمجتمعات المحلية من أجل احداث التغيير فى واقع الناس.

كما أن التخطيط التشاركى هو وسيلة لتحقيق أهداف متعددة فى اطار رؤية واضحة ومستقبلية اعتماداً على خطة عمل قابلة للتعديل والتقويم، فالتخطيط كذلك هو منهجية للعمل وفق منظور شامل لتحقيق أهداف واضحة منبثقة من حاجيات وأولويات معبر عنها وذلك من خلال إنجاز برامج عمل داخل فترة زمنية محددة حسب الإمكانيات المتاحة.

وتوجد الكثير من الدراسات السابقة التى تناولت التخطيط التشاركى بالبحث والتحليل نعرض لبعضها كالتالى:

١- دراسة Michael M.& Lohn G. 2002 [٨] حيث سعت الدراسة إلى تحديد دور مشاركة المواطنين فى صنع السياسات العامة والتطبيق ميدانيًا على ايرلندا الشمالية واستهدفت الدراسة التعرف على اسهامات عملية التخطيط التشاركى فى ايجاد خطة استراتيجية شاملة من خلال المشاركة والحوار من جانب المواطنين.

٢- دراسة عزة عبدالعزيز٢٠٠٣ [٩] والتى أوضحت أن التخطيط التشاركى لدى الجمعيات الأهلية معناه المشاركة مع المخططين فى عملية التخطيط للبرامج والمشروعات، وأن أنسب المجالات لتفعيل المشاركة هى فى التخطيط لبرامج التدريب والصحة والتعليم والبيئة والمرأة، وأن أهم المشكلات المرتبطة بالتخطيط التشاركى هى ما تعلقت بالنواحى المالية والقانونية والاجتماعية والادارية .

٣- **دراسة** Mark F. Moran 2004 [١٠] حيث استهدفت الدراسة اختبار مدى فاعلية التخطيط التشاركى فى تحقيق الأهداف المختلفة للتنمية المجتمعية ، تحقيق الحكم الذاتى ، الشعور بالملكية ، الاستقلالية ، والدراسة تعتمد على تقييم أحد مشروعات التخطيط التشاركى حيث ساهم الأخير فى تحسين الخصائص البيئية والسكن فى اطار برنامج التنمية المجتمعية ،وقد أوضحت الدراسة وجود مجموعة من المعوقات التى واجهت منهج التخطيط التشاركى والتى أهمها ضعف عملية المتابعة .

٤- دراسة Jonathan Pugh 2005 [١١]حيث استهدفت الدراسة الوقوف على العلاقة بين منهج التخطيط التشاركى والتحول الاجتماعى الطبقى وقد توصلت الدراسة إلى أهمية مدخل التخطيط التشاركى فى تقوية الثقة بالمجتمع المحلى وإلى أنه وسيلة هامة للحشد وتحقيق التنمية المستدامة والعمل على توسيع قاعدة المشاركة ورفع الوعى لدى جمهور المواطنين بالمجتمعات المحلية.

٥- دراسة Sofhani, Tubagus F.2006 [١٢]حيث استهدفت فهم كيفية تغيير نظام التخطيط من تخطيط الدولة لنموذج التخطيط التشاركي ، وأظهرت هذه الدراسة أن عملية التحول من نظام التخطيط التقليدى فى اتجاه التخطيط التشاركي قد تم من خلال تغيير أساليب التخطيط والقيم المتضمنة في سياق العملية التخطيطية، وتكوين أصحاب المصلحة، وطبيعة المشاركة ،وأظهرت الدراسة أيضًا أن التغيير كان نتيجة لعملية التعلم الجماعية من قبل وكلاء التغيير ،علاوة على ذلك أظهرت أهمية التعلم والممارسة فى عملية التخطيط التشاركى فى كافة مراحله وضرورة التواصل بين المخططين وأصحاب المصلحة .

٦- دراسة طارق اسماعيل محمد[١٣] حيث استهدفت دراسة المشكلات التى يعانى منها القطاع الأهلى ومد يد العون للمخططين وواضعى السياسات ، وتوصلت الدراسة إلى عدد من المشكلات المختلفة التى تعانى منها الجمعيات الأهلية فى مجال التخطيط بالمشاركة أهمها : المشكلات التى تتصل بطبيعة العمل مع الجهات المعنية والمشكلات ذات البعد الادارى والمشكلات ذات البعد الاقتصادى.

٧- دراسة Mary Ohmer & Elizabeth Beck 2006 [١٤] وقد أوضحت زيادة معدل المشاركة من جانب السكان بالمجتمعات المحلية الفقيرة فى التخطيط وتنظيم أحيائهم، اضافة الى تقديم أنواع الدعم اللازمة، وتوصى الدراسة بالعمل على تسهيل عملية المشاركة للمواطنين فى شئون مجتمعاتهم المحلية خاصة فى مجالات : التأثير فى السياسات والبرامج التى تؤثر فى حياتهم ، الدفاع عن احتياجاتهم، بناء القدرات، حل المشكلات.

٨- دراسة Michelle V. Esau 2007 [١٥] حيث اهتمت بمدى استفادة المواطنين من عملية التخطيط بالمشاركة فى خلق فرص العمل التى نفذت من قبل الحكومة ، وأوضحت الدراسة أهمية منهج التخطيط التشاركى فى تمكين المرأة وتطوير المناطق المهمشة ، وأن مشاركة المواطنين عكست الثقافة السياسية السائدة لدى المجتمع المدنى ، وقد أكدت على المزايا العديدة لمشاركة المواطنين وهى: الاستجابة السريعة للاحتياجات المجتمعية ، تحقق المساءلة للمؤسسات الحكومية، التحديد الدقيق للاحتياجات المحلية، كما أوصت بضرورة مواجهة التحديات التى تعوق مشاركة المواطنين.

٩- دراسة صلاح أحمد هاشم ٢٠٠٩ [١٦]حيث أوضحت عدم المام العاملين بالمؤسسات الحكومية والجمعيات الأهلية بمفهوم التخطيط التشاركى للتنمية مما يحتاج الأمر لعقد ورش العمل ومناقشة كيفية اعداد الخطط التشاركية على المستوى المحلى، كما أوضحت فاعلية استخدام التخطيط التشاركى فى مجالات هى: ادارة المخلفات وتنظيم الأسرة والصرف الصحى وبرامج تحسين الدخل .

١٠- دراسة إجلال راتب العقيلي ٢٠١٠ [١٧] وقد أهتمت بمفهوم التخطيط لدى أعضاء المجالس الشعبية والتنفيذية وقد أوضحت الدراسة وجود العديد من الصعوبات التى تواجه العملية التخطيطية على مستوى القرى أهمها: عدم خبرة أعضاء المجالس الشعبية وسعيهم نحو مصالح خاصة بمناطق معينة، ، وأن المركزية كانت لها آثارها السلبية المتمثلة فى: عدم قدرة المجتمعات المحلية على المشاركة، ضعف الاستفادة من الموارد المحلية ، اهدار معيار الكفاءة ، ضعف المبادرات المحلية.

١١- دراسة منى عطية خزام٢٠١٠ [١٨]حيث استهدفت الدراسة تحديد واقع التخطيط التشاركى فى المجالس الشعبية والتوصل لمؤشرات تخطيطية لتفعيل استخدامه فيها، وتوصلت إلى أنه يستخدم بشكل متوسط بها بالاضافة لوجود بعض المعوقات التى يرجع بعضها للمنظمات والقطاعات المشاركة مثل فجوة الاتصال وصعوبة الاتفاق على أهداف مشتركة ومعوقات راجعه للمجلس المحلى ذاته مثل عدم قناعة أعضائه بمشاركة المواطنين ومعوقات أخرى راجعه للمجتمع مثل ضعف الوعى التخطيطى وعدم الاتفاق على أولويات الخدمات.

١٢- دراسة نهى محمد الخطيب ٢٠١٠ [١٩] حيث أكدت على أن الجهود الحكومية المبذولة لتطوير العشوائيات لم تحقق النتائج المرجوة بسبب غياب عنصر المشاركة الشعبية فى هذه الجهود مما أدى لاهدار الموارد واستمرار معاناة السكان من العديد من المشكلات الصحية والاجتماعية والبيئية وغيرها.

١٣- دراسة محمد عزت المصرى ٢٠١٣ [٢٠] حيث أوضحت الدراسة أن هناك درجة قوية من المشاركة لأصحاب المصلحة فى تحديد الاحتياجات الفعلية وترجمتها إلى مشروعات حقيقية، وأن درجة مشاركتهم فى تنمية الموارد المالية اللازمة للمشروعات جاءت متوسطة ، بينما كانت مشاركتهم فى التطوع لهذه المشروعات كانت قوية أما عن دور التخطيط التشاركى فى نمو القيادات الذاتية عند المشاركة فقد جاء بنسبة متوسطة.

١٤- دراسة أحمد سيد أحمد عبدالحميد ٢٠١٥ [٢١] حيث أوضحت الدراسة أن التخطيط التشاركي يوفر أساسًا معلوماتيًا لخطط التنمية بشكل يسهم في صياغة برامج تنمية المجتمع المحلي أكثر ارتباطًا بالمجتمع ومشكلاته ، كما أن التخطيط التشاركي يزيد من شعور المواطنين بانتمائهم إلي مجتمعهم ويدعم الروابط الاجتماعية بين المواطنين ويزيد من رضاء المواطنين عن البرامج والخدمات المقدمة لهم وبالتالي فهو أحد المداخل الهامة التي يجب استخدامها في التخطيط للمشروعات التنموية التي تساهم في تنمية المجتمع المحلي.

- **تعقيب على الدراسات السابقة** :من خلال مراجعة الدراسات السابقة يلاحظ ما يلى فى ضوء الدراسة الراهنة :

- أوضحت الدراسات دور التخطيط التشاركى فى ايجاد خطة استراتيجية شاملة (Michael M.& Lohn G).

- أكدت الدراسات السابقة على المشكلات أو المعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى للبرامج والخدمات (عزة عبدالعزيز- طارق اسماعيل- إجلال راتب- منى عطية خزام- Mark F. Moran) .

- أكدت على الدور الهام للتخطيط التشاركى فى تحقيق التنمية(Michael M.& Lohn Jonathan Pugh).

- أوضحت الدراسات ضرورة عملية التواصل بين المخططين وأصحاب المصلحة فى العملية التخطيطية (Sofhani, Tubagus F - محمد عزت المصرى).

- أكدت الدراسات على أهمية عنصر المشاركة فى التخطيط لبرامج ومشروعات التنمية (Mary Ohmer & Elizabeth Beck- نهى محمد - Michelle V. Esau).

- أوضحت الدراسات أن التخطيط التشاركى يساهم فى تحقيق رضاء المستفيدين من البرامج والخدمات (أحمد سيد) ، وبناء عليه تتحدد القضية البحثية للدراسة الراهنة فى مجموعة من القضايا الفرعية وهى: اسهامات التخطيط التشاركى فى توفير الخدمات الاجتماعية الصحية والتعليمية والاقتصادية للقرى الأولى بالرعاية الاجتماعية والتوصل إلى نموذج للتخطيط التشاركى لتطبيقه فى هذا الشأن ، تحديد المعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولى بالرعاية الاجتماعية ، تحديد آليات تفعيل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولى بالرعاية الاجتماعية.

- **أهمية الدراسة :** تتحدد الأهمية العلمية والعملية للدراسة الراهنة فى النقاط التالية :

١- تركيز الدراسة على مدخل التخطيط التشاركى باعتباره يضمن تمثيل كافة الأطراف المعنية بالعملية التخطيطية وكذلك أصحاب المصلحة أو المستفيدين الفعليين من الخدمات الاجتماعية.

٢- يعد منهج التخطيط التشاركى الأسلوب الأنسب فى تقديم الخدمات الاجتماعية للقرى الأولى بالرعاية لأنه يضمن التمثيل الديمقراطى لأفراد المجتمع المحلى فهو يتجه من أسفل إلى أعلى.

٣- من شأن التخطيط التشاركى رفع كفاءة تنفيذ خطة التنمية للقرى الفقيرة وزيادة فعالية أنشطتها .

٤- تنبع أهمية الدراسة من كون اهتمامها بقضية التخطيط التشاركى للخدمات الاجتماعية بالقرى حيث ما زالت الأخيرة فى حاجة لمزيد من الاهتمام وسد الفجوات القائمة فى خدمات الرعاية الاجتماعية .

٥- تحاول الدراسة التوصل إلى تصور مقترح لكيفية ممارسة التخطيط التشاركى للخدمات الاجتماعية بالقرى الأولى بالرعاية الاجتماعية.

-**أهداف الدراسة:** تتحدد أهداف الدراسة الراهنة فى:

١- الوقوف على دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية.

٢- تحديد المعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية .

٣- تحديد آليات تفعيل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية.

- **تساؤلات الدراسة:** تتحدد تساؤلات الدراسة الراهنة فى:

١- ما دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الصحية بالقرى الأولي بالرعاية .

٢- ما دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات التعليمية بالقرى الأولي بالرعاية.

٣- ما دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاقتصادية بالقرى الأولي بالرعاية.

٤- ما المعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية.

٥- ما آليات تفعيل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية .

- الاطار النظرى للدراسة:

١- مفهوم التخطيط التشاركي Participatory Planning : يعرف بأنه[٢١]: نظام يتضمن مشاركة أصحاب المصلحة فى العملية التخطيطية بتبادل الأفكار معاً وتجميعها تمهيداً لصياغتها فى اطار خطة عمل قابلة للتنفيذ، حيث يضمن مشاركة المتخصصين مع تمكين أصحاب المصلحة من أجل تحقيق أقصى قدر من الأداء وتحسين نتائج العملية التخطيطية .

ومفهوم الشراكة فى اطار ذلك تشمل عدة عناصر تحدد أبعاده وتميزه عن غيره من أشكال التعاون أهمها[٢٢]:

١- أنها عملية طوعية : فلا يمكن أن تفرض من جانب طرف معين على الطرف أو الأطراف الأخرى.

٢- المشاركة فى تحمل الأعباء والمنافع : وهى فى ذلك تستهدف أفضل استغلال ممكن لموارد الأطراف وتقوم على مبدأ العدالة أى التوازن بين التكلفة والعائد بالنسبة لكل طرف .

٣- المساواة أو التكافؤ والندية بين جميع أطراف الشراكة: وتتجلى الشراكة الحقيقية فى اسهام الشركاء معًا فى اتخاذ القرارات ورسم السياسات وتنفيذها وتقويمها بما يلائم مصلحة جميع الأطراف.

كما تستخدم المشاركة للاشارة إلى الشكل المرغوب للانخراط فى ميادين الخدمات الاجتماعية وعمليات التخطيط [٢٣].

واستخدمت مصطلحات مختلفة لوصف منطق التواصل في التخطيط مثل : التخطيط التشاركى، التخطيط التعاوني ، التخطيط التواصلى ، التخطيط التداولى ، بناء التوافق في الآراء ، نشاط اتصالى و مصطلحات أخرى، مثل : اللامركزية و الحوكمة والتخطيط بالمشاركة وغيرها من المصطلحات .

ويمكن تحديد مفهوم التخطيط التشاركى فى ضوء الدراسة الراهنة على أنه:

١- التخطيط التشاركى منهج يضم أطراف عديدة معنية بالتخطيط للخدمات الاجتماعية بالقرية تتمثل فى : أصحاب المصلحة أو المستفيدين- المسئولين- القادة المحليين- الجمعيات الأهلية – القطاع الخاص ...

٢- يتضمن قرارات واختيارات وأنشطة مشتركة.

٣-يقوم على التوافق العام بين الأطراف المعنية بالعملية التخطيطية لتحقيق التنمية وتقديم الخدمات الاجتماعية.

٤- يعتمد على التنسيق والتكامل لتحقيق الأهداف الاجتماعية فى أقل وقت وبأقل تكلفة ممكنة.

٥- يسعى لتحديد أفضل الوسائل لاستخدام الموارد المتاحة فى تقديم الخدمات الاجتماعية.

٦- يبدأ من القاعدة إلى القمة فهو ينطلق أساساً من مبدأ التشاركية .

أولاً: مبررات الأخذ بمدخل التخطيط التشاركي للخدمات الاجتماعية [٢٤] : التخطيط التشاركى يعد عملية ذات أهمية لتحديد عدد من العناصر الأساسية فى التخطيط للخدمات الاجتماعية تتراوح ما بين وضع التصور الأولى للبرامج والمشروعات ، العمل على صياغة الأهداف ، تحديد أولويات الاحتياجات ، تحديد المسئوليات مع وضع الأساليب وأخيراً المتابعة والتقويم، اضافة لذلك هنالك العديد من الأسباب التى تدعو إلى الأخذ بالتخطيط التشاركي أهمها :

١- يمكن من خلال التخطيط التشاركى تحسين نوعية الحكم المحلي عبر خلق عملية أكثر ديمقراطية وعدلاً: فالفقراء غالباً ما يكون لهم صوت في القرارات الحكومية ذات الصلة بمصائرهم ، ولذا فإن استخدام آلية التشاور والحوار والمشاركة بين الحكومة ومجموعات المصالح المحلية التي تمثل الفقراء يمكن أن تعطي المزيد من صوت للأخير فى شئون المجتمع المحلى ومن ثم التأثير فى القرارات التى تهمهم.

٢- التخطيط التشاركي يشجع الفقراء لأن يكونوا أكثر مسؤولية : فمن خلال أسلوب المشاركة يزداد وعى الفئات الفقيرة وتدرك دورها في الحكم المحلي، ويمكن أن يساعد ذلك في الحد من الصراعات المحتملة فى المستقبل اضافة إلى المساهمة فى بناء شعور بين السكان المحليين بالملكية للخطط والبرامج الحكومية المنفذة.

٣- التخطيط التشاركي يمكن أن يؤدي إلى نوعية برامج أفضل وأكثر كفاءة: فمن خلال التشاور مع الفقراء وإعطاء فرصة لهم لابداء مخاوفهم واحتياجاتهم، فمن المرجح أن يجعل من الإجراءات المتخذة ذات صلة

ومناسبة للظروف التي يواجهونها وهذا ما يمكن الحكومة من توفير الخدمات في الأوقات التي من المحتمل أن تتحقق الاستفادة المثلى منها.

٤- التخطيط التشاركي يمكن أن يزيد من الشفافية في اتخاذ القرارات الحكومية: فضمان المشاركة فى العملية التخطيطية يسمح للمواطنين فهم كيف ولماذا الحكومة المحلية تتخذ قرارات بعينها ؟، بل هو أيضاً وسيلة يمكن بها تحسين درجة التفاهم والثقة المتبادلتين بين المسئولين والفقراء.

إن المداخل التشاركية فى التخطيط قد حظيت بانتشار واسع لأكثر من ١٥ سنة مضت ، ويرجع ذلك لسببين أو مصدرين هامين هما[٢٥]:

١- المصدر الأول: عمليات العولمة وتأثيراتها المختلفة على مختلف البلدان : فتأثيرات العولمة المتعددة والمتمثلة فى تراكم رأس المال وانتشار التكنولوجيا المتقدمة جعلت من الاقتصاد العالمى أكثر مرونة فيما يتعلق بالعلاقات القائمة بين القطاعات العامة والخاصة ، وبفضل هذه العوامل قامت العلاقات العديدة بين مختلف المنظمات المحلية والعالمية فى مجالات صنع السياسات والشراكات سواء كانت هذه المنظمات محلية أو دولية أو منظمات قطاع عام أو خاص أو منظمات مجتمع مدنى.

٢- أما المصدر الثانى فهو التطور الحادث فى المناخ الفلسفى والذى تم بفعل عوامل كثيرة ناتجة عن عصر العولمة، حيث غلب فكر ما بعد الحداثة على مجالات التخطيط فى نهاية الثمانينيات ودارت معظم حواراته حول مفاهيم مثل الثقة وضرورة متابعة الحوار من أجل الوصول إلى توافق فيما يتعلق باتخاذ القرارات ، وقد ساهم مدخل العقلانية التواصلية فى زيادة الاهتمام بالحوار.

ويوجد العديد من الحجج المختلفة لأهمية المشاركة الشعبية في صنع القرار المحلى تكمن فى الآتى[٢٦]:

- المشاركة ستزيد من شرعية القرارات المتخذة وخفض مستوى الصراع بين الأطراف المختلفة.
- تساهم المشاركة في جودة صنع القرار لأنها توفر المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات والمساهمة فى التحديد المنهجي للمشكلات وأسبابها، ثم تقييم الخيارات الاستراتيجية البديلة.
- من خلال المشاركة سوف يتعلم الناس مواجهة المشكلات المحلية التي تواجه المجتمع وتغيير سلوكياتهم.

وتتضح أهمية منهج التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية المقدمة بالقرى الأكثر احتياجاً أو الأولى بالرعاية الاجتماعية حيث يمكنه تقديم الكثير فى هذا الشأن خاصة منها: تحقيق نوع من التوافق بين السكان والمؤسسات القائمة ، دعم عملية رأس المال الاجتماعى بالمجتمعات المحلية، التمكين الاجتماعى للقرويين ، الاستجابة السريعة للاحتياجات المحلية،امكانية مساءلة المؤسسات الحكومية ، ايجاد الفهم المشترك بين كافة الأطراف المجتمعية فى مجالات امداد المجتمع القروى بما يحتاجه ، توفير الموارد اللازمة لتقديم الخدمات ، تقليل الهدر فى الموارد والاستثمار الأمثل لها .

ثانياً : التحديات التى تواجه التخطيط التشاركي : يرى البعض أن هناك العديد من الاعتبارات النظرية التى تعوق تحقيق المشاركة الواسعة من جانب أفراد المجتمع المحلى خاصة فى المناطق الفقيرة وهى[٢٧] :

١- نقص الرغبة أو الحافز لدى الناس للمشاركة فيما يخصهم .

٢- ضعف الموارد المتاحة لدى أفراد المجتمع المحلى.

٣- ضعف عامل رأس المال الاجتماعى فى المناطق الفقيرة .

٤- الثقافة السياسية السائدة والتى لا تشجع غالبية السكان على المشاركة.

٥- ضعف المعرفة والمهارات بين المشاركين أنفسهم .

ولذا على الرغم من مميزات النهج التشاركى فى العملية التخطيطية فإنه توجد العديد من المخاطر الكامنة فيها، فتبنى مفهوم المشاركة بمفرده غير كاف لامكانية تنفيذها ولذا فأهم مشكلاتها هو عنصر الفهم من جانب الأطراف المشاركة، ومن ثم فإن العمليات التشاركية تحتاج دوماً لتحسين مستمر، وتتمثل أحد معوقاتها فى:

١- العلاقات القوية بين منظمات المجتمع المدنى والأطراف الفاعلة فى الدولة التى قد تقود لتعاون متبادل على حساب تحقيق المنافع الاجتماعية أو مصلحة العملاء أو المستفيدين من الخدمات الاجتماعية.

٢- احتمالية وجود اهتمامات أو مصالح شخصية كامنة فى العلاقات التبادلية بين أطراف المصلحة .

٣- مقاومة بعض الأطراف لامكانية نقل صلاحيات اتخاذ القرارات والموارد للمشاركين فى عملية التخطيط .

٤- رغبة الحكومة المركزية ممارسة دورها فى الرقابة المباشرة وضمان أولويات سياستها.

٥- افتقار السلطات المحلية للموارد اللازمة والمهارات الفنية أو المهنية ، وعدم وجود أجهزة لمتابعة اللامركزية.

٢- مفهوم الخدمات الاجتماعية : لغة الخدمات جمع خدمة وتعنى مساعدة أو عناية واهتمام .

والخدمات الاجتماعية هى أعمال رسمية وغير رسمية غايتها تقديم العون والمساعدة للفقراء لمواجهة مشكلاتهم واشباع احتياجاتهم من أجل القيام بوظائفهم الاجتماعية.

وتعرف الخدمات الاجتماعية بأنها[٢٨]: الأنشطة المنظمة التى تهدف إلى التوافق المتبادل بين الأفراد وبيئتهم ، وهذا الهدف يتحقق من خلال تصميم تكنيكات وطرق تساعد الأفراد والجماعات والمجتمعات على مواجهة احتياجاتهم وحل مشاكل توافقهم وتكيفهم مع تغيير أنماط المجتمع ومن خلال عمل جماعى تعاونى لتحسين أحوالهم الاجتماعية والاقتصادية وطريقة الوصول للتعرف على هذه المشاكل والاحتياجات ، والنشاط المنظم يتطلب ذلك التعامل باستخدام أنشطة متنوعة حكومية وغير حكومية فى ميادين مختلفة.

ويعرف مفهوم الخدمات الاجتماعية فى الدراسة الراهنة بأنه:

١- برامج ومشروعات وأنشطة. ٢- يقوم بها متخصصون ومهنيون.

٣- تتم من خلال الجهود الحكومية والأهلية . ٤- موجهة نحو اشباع الاحتياجات ومواجهة المشكلات.

٥- تشتمل على خدمات صحية وتعليمية واقتصادية . ٦- تعتمد على الشراكة بين كافة الأطراف المعنية.

أولاً: الأدوات التى تستخدم فى ممارسة التخطيط التشاركى للخدمات الاجتماعية:

توجد العديد من الأدوات التى يمكن الركون إليها فى ممارسة مدخل التخطيط التتشاركى للخدمات الاجتماعية فى القرى الفقيرة والتى أهمها:

١- بناء العلاقات الاجتماعية مع أطراف المجتمع المحلى: حيث تعد هذه من أهم الآليات المستخدمة فى التعامل مع المجموعات المكونة للمجتمع ، فهى تتضمن زيادة الوعى المجتمعى حول القضايا والمشكلات الاجتماعية.

٢- اجراء المقابلات مع أهالى المجتمع: حيث يهتم بعقد العديد من المقابلات مع أصحاب المصلحة وأفراد المجتمع المحلى سواء مع ممثلى المجتمع والقيادات الرسمية والطبيعية أو ممثلى الحكومة والقطاع الخاص والأهلى.

٣- آلية التقييم التشاركى: وتهدف أشكال المشاركة المختلفة فى التقييم إلى التأكيد على المخرجات وضمان تأثيرها فى الفئات المعنية كما تستهدف أيضاً زيادة مساحة المشاركة من جانب أفراد المجتمع المحلى فى عملية التخطيط ومشاركة أصحاب المصلحة فى عملية اتخاذ القرار ، ويرى Diez أن هذه الأداة يمكن أن تكون ذات أهمية فى تعبئة المجتمع المحلى من أجل تدعيم الوكلاء المحليين والتأكيد على القدرات التعليمية لأفراد المجتمع المحلى [٢٩].

كما تستخدم هذه الأداة مع الريفيين من أجل تقييم الموارد المتاحة بالمجتمع وكذلك المهارات المطلوبة والعمل على تحديد الأولويات ووضع الخطط المطلوبة.

٤- العمل مع الجماعات المحلية: وذلك من خلال الاجتماع مع جماعات المجتمع المحلى المختلفة ومنظمات المجتمع المدنى وممثلى الحكومة ، والغرض من اجتماع هؤلاء معاً وضع خطط العمل المشتركة بالمجتمع الريفى ، وهذا العمل على درجة من كبيرة من الأهمية نظراً للحاجة الملحة لعملية التنسيق بين جميع أطراف العملية التخطيطية ، وقد يتطلب الأمر عقد العديد من اللقاءات وورش العمل والزيارات الميدانية للوصول إلى بناء مجموعة من الخطط الواقعية التى من شأنها مقابلة احتياجات المجتمع .

٥- لعب الأدوار : وهذه ذات أهمية لمناقشة الاحتياجات المحلية والقضايا التنموية وتعتمد على أدوات أخرى لتوصيل الرسائل المطلوبة لأهالى الريف مثل: المادة المطبوعة والاتصالات المختلفة الشفوية وغير الشفوية وقد يطلق عليها مسرحيات الشارع ، وتعد وسلة هامة لترقية الوعى المجتمعى حول المشكلات والاحتياجات المحلية وضرورة التشارك معاً لاشباعها.

٦- ورش العمل: وتعد أداة هامة فى جميع مراحل التخطيط التشاركى للخدمات الاجتماعية.

٧- الزيارات الميدانية : وتستخدم بصفة خاصة لمتابعة العمل الميدانى والاحتكاك بشكل مباشر مع جمهور الأهالى أو المستفيدين من المنتج التخطيطى بالمجتمعات المحلية .

٨- تشخيص الواقع: بمعنى رفع الواقع الحالى للمجتمع بما يتضمنه من مشكلات واحتياجات وموارد من خلال التعاون والتنسيق مع ممثلى المجتمع حيث يقدم هؤلاء المعلومات المطلوبة عن القرية والمشكلات التى تواجهها ونوعية الموارد المتاحة لديهم واللازمة فى المستقبل والعمل معاً من أجل التوصل لحلول عملية لتلك المشكلات.

٩- بطاقات التقرير للمواطن [٣٠]: هي أحد آليات المساءلة الاجتماعية القائمة على استطلاعات رأى المواطن في الأداء وجودة الخدمات الاجتماعية، فهى تسمح للمواطنين لمراقبة الأداء الخدمى بالإضافة إلى ذلك، فإنها تستطيع :

- توفير المعلومات الكمية من وجهة نظر الجمهور مستخدمي الخدمة، والتي يمكن أن تساعد الجهات الحكومية فى إجراء التغييرات اللازمة وتحسين الخدمة.
- المساعدة في تحديد أولويات جهود التطوير وحسن تخصيص الموارد للخدمات.
- تجميع وتوصيل الحقائق المرتبطة بالفقراء للمسؤولين وصناع القرار.
- المناقشة والحوار والتشاور وايجاد الرغبة فى تطوير الخدمات.
- التعامل مع المستفيدين من الخدمات الحكومية كعملاء أو زبائن لديهم وجهات نظر فيما يقدم من خدمات .

٣- مفهوم القرى الأولي بالرعاية : القرية هو عبارة عن مكان يحوى مجموعات من الناس يستقرون فيه ويكونون مجتمعاً خاصاً بهم ، تسود بينهم العلاقات المباشرة والنشاط الاقتصادى البسيط وتعانى من قلة الخدمات الأساسية إذا ما قورنت بالمدينة أو الحضر.

فالمجتمع القروي هو مجال تسكنه طبقة من الفلاحين المتجانسين والمتعاونين والمتكاملين ، والتعاون قائم فيها على أساس التضامن الآلي ، حيث تسود بينهم علاقة المواجهة ويتخذون من الزراعة عملاً رسمياً ورئيساً .

وتعرف القرى الأولى بالرعاية فى الدراسة الراهنة بأنها:

١- تمثل احدى الوحدات المحلية المكونة لنظام الادارة المحلية فى مصر.

٢- تسيطر عليها المؤسسات التقليدية مثل : العائلة والقبيلة.

٣- تسودها علاقات المواجهة. ٤- سيادة الأعراف والتقاليد.

٥- التجانس والبساطة. ٦- الاقتصاد يقوم على الفلاحة والزراعة.

٧- تعانى نقصاً أو ضعفاً فى الخدمات الاجتماعية التعليمية والصحية والاقتصادية .

أولاً: التخطيط التشاركى ومتطلبات تمكين الفقراء من الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية: يعد التمكين عامة عملية تستهدف زيادة أصول وقدرات الفقراء من خلال ضمان المشاركة في البرامج والمشروعات وزيادة

مساحة النفوذ والسيطرة على الموارد وامكانية مساءلة المؤسسات المعنية التي تؤثر على حياتهم، فالفقراء يحتاجون إلى مجموعة من الأصول والقدرات على المستوى الفردي (مثل الصحة والتعليم) وعلى المستوى الجماعي (مثل القدرة على التنظيم والحشد للقيام بعمل جماعي لحل مشاكلهم واشباع احتياجاتهم).

ويتطلب تمكين الفقراء من الوصول للخدمات الاجتماعية إزالة المعوقات المؤسسية الرسمية وغير الرسمية التي تمنعهم من اتخاذ إجراءات ضرورية لتحسين الرفاهية على المستوى الفردي أو الجماعي والتى تحد كذلك من خياراتهم والمتمثلة فى: القوانين واللوائح ومظاهر الاستبعاد الاجتماعي، والفساد، وغيره، ومن ثم فلابد من توافر عناصر أساسية لتحقيق المشاركة النشطة ووصول فقراء الريف للخدمات الاجتماعية والتى أهمها [٣١]:

١- **الوصول الى المعلومات:** فالمعلومات هي بمثابة قوة كامنة تسير في اتجاهين من الحكومة للمواطنين ومن المواطنين للحكومة وهذا مهم من أجل خلق مواطنة مسؤولة ومتجاوبة مع متطلبات الحوكمة المحلية ، فامداد المواطنين بالمعلومات ضرورى لتحقيق الاستفادة من الخدمات والفرص المتاحة ، كذلك تسهيل امكانية الوصول إلى الخدمات، وممارسة حقوقهم، وخضوع الدولة والجهات الفاعلة للمساءلة، وغالباً ما تلعب تكنولوجيا المعلومات والاتصالات دوراً محورياً في توسيع فرص الحصول على المعلومات فى ذلك.

٢- **ضمان المشاركة:** يعتمد نهج التمكين على ضرورة مشاركة الفقراء باعتبارهم منتجين وليسوا مستفيدين فقط للخدمات، من خلال منحهم السلطة والسيطرة على القرارات والموارد، وضمان مشاركة الفقراء والفئات المهمشة في اتخاذ القرارات وتحديد الأولويات المتعلقة بالخدمات لضمان أن الموارد العامة المحدودة يمكن أن تساهم فى احداث التغيير المطلوب، ومن أجل الحفاظ على ضمان عملية المشاركة الواعية هذه فإنه عادة ما يكون من المهم تغيير القواعد والعمليات المتبعة لخلق مساحة للناس لمناقشة القضايا والمشاركة في تشكيل الميزانية، والوصول إلى الخدمات الأساسية.

٣- **المساءلة:** المسئولون في الدولة والموظفون الحكوميون، ومقدمو الخدمات بالقطاع الخاص، أرباب العمل، والسياسيون يجب أن يخضعوا هؤلاء جميعاً للمساءلة المجتمعية من جانب أفراد المجتمع المحلى ، مما يجعلهم مسؤولين عن السياسات والأفعال التي تؤثر على رفاهية المواطنين خاصة الفقراء وهناك ثلاثة أنواع رئيسية من المساءلة : المساءلة السياسية للأحزاب السياسية وممثليها ويحدث على نحو متزايد من خلال الانتخابات، المساءلة الإدارية بالجهات الحكومية وتتحقق من خلال آليات المساءلة الداخلية على المستويين الأفقي والرأسى داخل وبين المؤسسات المختلفة، وأخيراً المساءلة الاجتماعية أو العامة فالمؤسسات المختلفة هى فى الأساس مسئولة أمام المواطنين باعتبارهم المستفيد النهائى من الخدمات .

٤- **القدرة التنظيمية المحلية:** وهذه تشير إلى قدرة الناس للعمل معاً وتنظيم أنفسهم وحشد الموارد لحل المشكلات ذات الاهتمام المشترك، فالجماعات المنظمة والمجتمعات المحلية من المرجح أن يكون لهم صوت

مسموع من أجل توصيل المطالب، وذلك غداة توحد هذه الجماعات القائمة ووصولها للمستويات الأعلى التى عندها يمكنها الحصول على صوت وتمثيل في الحوارات السياسية والقرارات التي تؤثر على رفاهيتهم.

ثانيًا: تطبيق اللامركزية فى تقديم الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولى بالرعاية : إن الأيديولوجية التي يجب أن يقوم عليها مدخل التخطيط التشاركى بالقرى الأولى بالرعاية هى :

١- تقاسم الإدارة المحلية بين السياسيين المنتخبين والمجتمع .

٢- تحويل المواطنين العاديين إلى عناصر فاعلة من أجل تحقيق التنمية الاجتماعية واحداث التغيير.

٣- تحفيز وتمكين المجتمع المدني بشكل عام والمنظمات الشعبية على وجه الخصوص[٣٢].

و يتطلب تحقيق اللامركزية فى تقديم الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولى بالرعاية عددًا من الشروط هى:

١- دولة فعالة القدرة : حيث تستطيع هذه الدولة تفويض صلاحياتها فى احداث التغيير والتنمية وتقديم الخدمات الاجتماعية للسلطات المحلية التى تعد كيانات ممثلة لها وتخضع فى ذات الوقت للرقابة والمساءلة من جانبها وفى اطار ذلك تلجأ الأخيرة لتحقيق الشراكة مع كافة الأطراف الممثلة للمجتمع المحلى لضمان اسهامها فى هذه الخدمات ودعمها والاستفادة الفعلية منها.

٢- سلطات محلية مخولة ومؤهلة: فينبغى التنازل عن تأدية الخدمات الاجتماعية للسلطات المحلية عبر وسائل تشريعية ودستورية ، بمعنى أن تصبح المحليات قادرة على انفاذ الخدمات الاجتماعية المطلوبة فى نطاقها المحلى فى اطار من المسئوليات المخولة لها من أجل اشباع الاحتياجات المحلية ، وهذا يستدعى منها العمل على تطوير منظومة العمل بها بالشكل الذى يضمن مشاركة كافة أطراف أصحاب المصلحة بالمجتمع بما يؤدى فى النهاية إلى حصول الابداع الاجتماعى فى التخطيط لاشباع الاحتياجات ومواجهة المشكلات .

٣- مواطنون ومجتمعات مدنية ومشاركون منظمون: ولكى تستجيب السلطات لاحتياجات الناس ينبغى أن تبقى المجموعتان على اتصال دائم ، ومما لا غنى عنه وجود مجتمع مدنى مكين البنية واسع الاطلاع قادر على جمع أراء الجمهور والتعبير عنها بوضوح[٣٣].

فمن أهم نتائج ذلك زيادة تدريجية في المشاركة من المواطنين العاديين في القرارات التي تؤثر على حياتهم، اضافة إلى تحقق نوع من الاستجابة للقرارات الحكومية ودعم متطلبات المواطنة، حيث تخضع المجالس المنتخبة للمحاسبة والمسؤولية الشعبية ، كما تساعد عملية المشاركة فى العملية التخطيطية على حسن إدارة الصراع من خلال المشاركة الفعالة من جميع قطاعات المجتمع في صنع القرارات المتعلقة بالموارد[٣٤].

- الاجراءات المنهجية للدراسة :

١- نوع الدراسة: تنتمى الدراسة الراهنة لنوعية الدراسات الوصفية التحليلية التى تهدف إلى وصف وتحليل اسهامات مدخل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية المقدمة بالقرى الأولى بالرعاية حيث يعتمد

هذا الأسلوب على التخطيط من أسفل إلى أعلى ومن ثم فهو من المداخل المهمة لضمان مشاركة أصحاب المصلحة وايجاد الخطط الواقعية التى تعبر عن احتياجات المواطنين ومن ثم تحسين الخدمات المقدمة .

٢- **المنهج المستخدم:** أعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعى الشامل للفئة الأولى فى التخطيط التشاركى وهى : المسئولين- القيادات – الممثلين عن جماعات المجتمع المحلى ، والمسح الاجتماعى بالعينة للفئة الثانية وهى: المستفيدين من الخدمات الاجتماعية المقدمة .

٣- **أدوات الدراسة:** أعتمد الباحث فى جمع بيانات دراسته على أداتين رئيستين هما:

أ- دليل مقابلة مطبق على الفئة الأولى والتى تشمل : المسئولين- القيادات – الممثلين عن جماعات المجتمع المحلى .

ب- استمارة قياس مطبقة على الفئة الثانية والتى تشمل: المستفيدين من الخدمات الاجتماعية المقدمة بالقرى الأولى بالرعاية محل الدراسة وتتكون من :

- البيانات الأولية وهى: الاسم – النوع –الفئة العمرية –الحالة الاجتماعية –المستوى التعليمى – دخل الأسرة – الحالة الوظيفية .

١- البيانات المرتبطة بمدى اسهام التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الصحية بالقرى الأولي بالرعاية .

٢- البيانات المرتبطة بمدى اسهام التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات التعليمية بالقرى الأولي بالرعاية.

٣- البيانات المرتبطة بمدى اسهام التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاقتصادية بالقرى الأولي بالرعاية.

٤- البيانات المرتبطة بالمعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية.

٥- البيانات المرتبطة بتفعيل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية .

- صدق وثبات أداة الدراسة:

أ- صدق أداة الدراسة: أعتمد الباحث فى التأكد من صدق أداة الدراسة على عرضها على مجموعة من المحكمين من السادة أعضاء هيئة التدريس فى الخدمة الاجتماعية والخبراء فى مجال اهتمام الدراسة وتم تعديل أداة الدراسة فى ضوء مقترحاتهم وصياغتها فى صورتها النهائية تمهيداً لقياس ثباتها، كما لجأ الباحث إلى أجراء صدق المحتوى ومعناه مدى تمثيل بنود الأداة للمحتوى المراد قياسه، وللتحقق من صدق محتوى أداة الدراسة تم حساب معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين أبعاد الاستمارة بعضها ببعض وارتباطها بالمجموع الكلى ، وكذلك حساب معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، والعلاقة بين درجة كل محور والدرجة الكلية للأداة كما يتضح فى الجدول التالى :

جدول رقم (١)

يوضح المصفوفة الارتباطية بين أبعاد الاستبانة والمجموع الكلى

م	الأبعاد	المجموع الكلى
١	دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات التعليمية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية	٠.٦١**
٢	دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الصحية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية	٠.٧٥**
٣	دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاقتصادية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية	٠.٧٢**
٤	المعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية	٠.٨٠**
٥	آليات تفعيل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية	٠.٦٢**

** تدل على أن معامل الارتباط دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق ارتباط أبعاد الاستمارة ببعضها البعض بمستوى دلالة (٠.٠١) ، وهذا يؤكد أن الأداة تتمتع بدرجة عالية من الصدق.

أ- ثبات أداة الدراسة: ولحساب ثبات أداة الدراسة فقد عمد الباحث إلى استخدام معادلة ألفا كرونباخ للتأكد من الاتساق الداخلي لفقرات الأداة، حيث تم استخراج معامل الثبات على مستوى الأداة بالكامل وعلى مستوى المحاور، والجدول التالي يبين معامل الثبات لأداة الدراسة ومحاورها:

جدول رقم (٢)

معاملات الثبات للأبعاد وللأداة ككل

م	الأبعاد	معامل الثبات
١	دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات التعليمية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية	٠.٦٨
٢	دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الصحية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية	٠.٧٠
٣	دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاقتصادية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية	٠.٦١
٤	المعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية	٠.٧٩
٥	آليات تفعيل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية	٠.٨٣
	المقياس ككل	٠.٧٢

وبالنظر إلى النتائج بالجدول السابق يتضح أن معامل الثبات بالنسبة لمحاور الاستمارة والمجموع الكلي مرتفعة، وبناء على هذه النتيجة فإن مستوى الثبات لمحتوى الأداة يعد ملائماً من وجهة نظر البحث العلمي.

٤- مجالات الدراسة :

أ- **المجال المكانى :** تم تطبيق الدراسة الراهنة على قرية الخالدية التابعة لمركز أبشواى بمحافظة الفيوم وهى من القرى الأولى بالرعاية والتى تعد ضمن القرى الخمس الأكثر فقراً والأولى بالرعاية بقرى محافظة الفيوم منها قرية المحمودية بإطسا وقرية الجمهورية بطامية ، وقد نفذ فى قرية الخالدية العديد من مشروعات الرعاية الاجتماعية من جانب الصندوق الاجتماعى للتنمية ومؤسسات أخرى كثيرة منها آل قرة وشركاء أعمال التنمية والتى أهمها مشروع تحسين الحالة المعيشية والذى تشارك فيه جهات عدة حكومية وأهلية وخاصة بمحافظة الفيوم ، وتمثلت المكونات الثلاثة فى :

- المكون التعليمى : وشمل عدة مشروعات تمثلت فى: مشروعات محو الأمية بالتعاون مع هيئة محو الأمية وتعليم الكبار والتى شملت الرجال والسيدات ، انشاء المدارس المجتمعية بالجهود الأهلية والخاصة وبالتنسيق مع القيادات المختلفة بالقرية ومديرية التربية والتعليم ، مجالات التوعية فى النواحى التعليمية ، اقامة المقرات التعليمية الدائمة ، عقد الاجتماعات مع القيادات الطبيعية والرسمية بالقرية .

- المكون الصحى : وقد شمل عدد من المشروعات هى: مجال التوعية العامة والحوامل وتوعية الأمهات والتوعية الخاصة بصحة الطفل وتنفيذ برتوكولات تعاون مع الوحدة الصحية بالقرية ، الاهتمام بالتغذية الصحية والرضاعة الطبيعية ، تنفيذ القوافل الطبية والتوعية بالأمراض المنتشرة ، اقامة المستوصف الخيرى وتقديم الخدمات العلاجية.

- المكون الاقتصادى : وقد شمل مشروعات التدريب المهارى ودراسة احتياجات المتدربين وتنفيذ عدد من المشروعات التى تستهدف تخريج المتدربين فى مجالات الحدادة والنجارة والمساحة و...

ب- **المجال البشرى:** تم تطبيق الدراسة الراهنة على فئتين هما :

- الخبراء و المسئولين التنفيذيين والشعبيين والقيادات الطبيعية والرسمية بالمؤسسات الحكومية والأهلية والخاصة وقد بلغ عددهم (١٥) مفردة من المشاركين فى مشروعات التخطيط لتنمية القرية.

- عينة عمدية من المستفيدين من الخدمات الاجتماعية التعليمية والصحية والاقتصادية المقدمة بقرية الخالدية بمركز أبشواى وقد بلغ عددهم (١١١) مفردة تمثل من استفادوا من مشروعات المكونات الثلاثة المكون التعليمى والصحى والاقتصادى بالقرية .

ج- **المجال الزمنى:** فترة اجراء الدراسة الميدانية التى تمت فى الفترة من أبريل ٢٠١٦ وحتى يونيو ٢٠١٦.

- المعالجات الإحصائية: فيما يتعلق بالنتائج الخاصة بالدراسة الحالية تم استخدام الأساليب الاحصائية التالية:

- التكرارات Frequencies والنسب المئوية Percent: تم اللجوء للتكرارات الاحصائية لوصف توزيع أفراد العينة وحساب التكرارات والنسب المئوية لكل فئة من فئات المتغير.

– كما استخدم الباحث مجموعة من الاختبارات الإحصائية خلال الدراسة وشملت:

١– معامل بيرسون . ٢– تحليل التباين الأحادي .

٣– الوزن المرجح . ٤– القوة النسبية .

ـ مناقشة وتفسير وتحليل نتائج الدراسة الميدانية:

١ـ وصف مفردات مجتمع الدراسة:

جدول (٣) يوضح خصائص مفردات مجتمع الدراسة

م	المتغير		ك	%
١	النوع	ـ ذكر	٨٦	٧٧.٤٨
		ـ انثى	٢٥	٢٢.٥٢
المجموع			١١١	١٠٠
٢	الفئة العمرية	أـ أقل من ٢٠ سنة	٢	١.٨٠
		بـ من ٢٠ سنة لأقل من ٣٠ سنة	٣٠	٢.٧٠
		ج ـ من ٣٠ سنة لأقل من ٤٠ سنة	٢٢	١٩.٨٢
		د ـ من ٤٠ لأقل من٥٠سنة	٤٥	٤٠.٥٤
		هـ من ٥٠ سنة فأكثر	١٢	١٠.٨١
المجموع			١١١	١٠٠
٣	الحالة الاجتماعية	أـ أعزب	٧	٦.٣١
		بـ متزوج	١٠٠	٩٠.٠٩
		ج- أرمل	٤	٣.٦٠
		د ـ مطلق	٠	٠
المجموع			١١١	١٠٠
٤	المستوى التعليمى	أـ أمى	٦	٥.٤١
		بـ يقرأ ويكتب	١٠	٩.٠١
		ج- مؤهل متوسط	٤٦	٤١.٤٤
		دـ مؤهل فوق متوسط	١٠	٩.٠١
		هـ ـ مؤهل عال	٣٩	٣٥.١٤
		وـ دراسات عليا	٠	٠
المجموع			١١١	١٠٠
٥	الحالة الوظيفية	أـ موظف بالحكومة	٢٤	٢١.٦٢
		بـ موظف بالقطاع الخاص	٣٢	٢٨.٨٢
		ج- متقاعد / على المعاش	٢	١.٨٠
		دـ أعمال حرة	١٤	١٢.٦١
		هـ ـ أخرى تذكر	٣٩	٣٥.١٤
المجموع			١١١	١٠٠
٦	دخل الأسرة	أـ أقل من ٥٠٠ جنيه	١٤	١٢.٦١
		بـ من ٥٠٠ جنيه لأقل من ١٠٠٠	٤٢	٣٧.٨٤
		ج- من ١٠٠٠ جنيه لأقل من ١٥٠٠	٤٩	٤٤.١٤
		د ـ من ١٥٠٠ فأكثر	٦	٥.٤١
المجموع			١١١	١٠٠

يتضح من نتائج الجدول السابق ما يلي:

– أن غالبية مفردات مجتمع الدراسة من الذكور بنسبة٩٣.٧٥% ، بينما جاءت نسبة الإناث فى المرتبة الثانية بنسبة ٦.٢٥% وهذا يدل على تحمل الذكور لأعباء الأسر محل الدراسة ومن ثم الرغبة والاقبال على مشروعات التنمية فى القرية لتحسين الحالة المعيشية .

– وفيما يتعلق بمتغير العمر بالنسبة لمفردات مجتمع الدراسة ، فقد جاءت الفئة العمرية من ٤٠ لأقل من٥٠ سنة بنسبة ٤٠.٥٤% ويليها في المرتبة الثانية من ٢٠ سنة لأقل من ٣٠ سنة بنسبة ٢.٧٠% وتليها فى المرتبة الثالثة الفئة العمرية من ٣٠ سنة لأقل من ٤٠ سنة بنسبة ١٩.٨٢% ، وبعدها الفئة العمرية من ٥٠ سنة فأكثر بنسبة ١٠.٨١% وأخيراً الفئة أقل من ٢٠ سنة بنسبة ١.٨٠%مما يدل على أن معظم من شملتهم الدراسة فى مرحلة عمرية تحتاج إلى مزيد من جهود الشراكة والمساندة من جانب قطاعات المحتلفة من أجل رفع المستوى المعيشى لهذه الأسر من خلال تقديم الخدمات الاجتماعية مع دعم عملية اشراكهم فيها .

– وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية لمفردات مجتمع الدراسة ، فقد جاءت فئة المتزوجين في المرتبة الأولى بنسبة ٩٠.٠٩ %، تليها فئة غير المتزوجين بنسبة ٤.٦٩ %، فى حين جاءت فئة أرمل فى المرتبة الثالثة بنسبة ٣.٦٠%، وهذا ما يعكس بصفة عامة مدى الاستقرار الأسرى الذى تتميز به غالبية مفردات مجتمع الدراسة فضلاً على حاجة مثل هذه الأسر لجهود التنمية والرعاية الاجتماعية من خلال عملية التخطيط التشاركى وتكاتف فئات المجتمع عامة .

– وبالنسبة لتوزيع مفردات مجتمع الدراسة حسب المستوى التعليمى، فقد جاء الحاصلون على مؤهل متوسط بنسبة ٤١.٤٤%، وتليها فئة الحاصلين على مؤهل عال بنسبة٣٥.١٤%، ووتليها فئة الحاصلين على مؤهل فوق متوسط ويقرأ ويكتب بنسبة ٩.٠١% وأخيراً فئة أمى بنسبة ٥.٤١% ، وهذا يستدعى الاهتمام بايجاد فرص عمل مختلفة لهؤلاء الخريجين من هذه المؤهلات عبر مشروعات توليد الدخل والأخرى كثيفة العمالة والصغيرة والمتناهية الصغر .

– أما بالنسبة للحالة الوظيفية فقد جاءت أخرى تذكر فى المقدمة بنسبة ٣٥.١٤% تليها من يعملون بالقطاع الخاص بنسبة ٢٨.٨٢ % ثم موظفى الحكومة بنسبة ٢١.٦٢% والأعمال الحرة بنسبة ١٢.٦١ % وأخيراً فئة متقاعد / على المعاش بنسبة١.٨٠% ويفسر ذلك فى اتجاه من شملتهم الدراسة إلى ممارسة أعمالاً اقتصادية أخرى تدر عليهم ربحاً قد لا تكون الأولوية فيها للعمل الحكومى .

– وفيما يتعلق بالدخل الشهري لمفردات مجتمع الدراسة ، فقد جاء في المرتبة الأولى ذوي الدخل الشهري من من ١٠٠٠ جنيه لأقل من ١٥٠٠ بنسبة ٤٤.١٤% ، وتليها ذوي الدخل من ٥٠٠ جنيه لأقل من ١٠٠٠ بنسبة ٣٧.٨٤ % ، ثم فئة أقل من ٥٠٠ جنيه بنسبة ١٢.٦١% ثم الفئة ذوي الدخل من ١٥٠٠ فأكثر بنسبة٥.٤١ وقد يؤشر ذلك لعدم كفاية الدخل لسد متطلبات الحياة الأساسية وأن هذه القرية تعد من القرى الفقيرة التى يجب استهدافها ضمن القرى الأولى بالرعاية.

٢- عرض وتحليل البيانات المرتبطة باسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات التعليمية بالقرى الأولى بالرعاية :

جدول (٤) يوضح التكرارات والنسب المئوية والأوزان المرجحة والقوة النسبية لعبارت محور اسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات التعليمية بالقرى الأولى بالرعاية ن= ١١١

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
١	أشارك فى اقتراح الحلول المختلفة للمشكلات التعليمية بالقرية من خلال مقابلة المسئولين	٧١	٦٣.٩٦	٣٢	٢٨.٨٣	٨	٧.٢١	٢٨٥	٨٥.٥٩	٩٥.٠٠	١١.٧٠	١
٢	أشترك فى تحديد الاحتياجات التعليمية بالقرية من خلال الجهات المسئولة	٣٦	٣٢.٤٣	٦٦	٥٩.٤٦	٩	٨.١١	٢٤٩	٧٤.٧٧	٨٣.٠٠	١٠.٢٢	٣
٣	أناقش المسئولين فى القرارات التى تمس المستوى التعليمى للطلاب	٢١	١٨.٩٢	٧٤	٦٦.٦٧	١٦	١٤.٤١	٢٢٧	٦٨.١٧	٧٥.٦٧	٩.٣٢	٨
٤	أشارك بمقترحاتى مع المسئولين فى تطوير العملية التعليمية	٢٧	٢٤.٣٢	٦٢	٥٥.٨٦	٢٢	١٩.٨٢	٢٢٧	٦٨.١٧	٧٥.٦٧	٩.٣٢	٨

٥	أساهم فى مواجهة المشكلات التعليمية للطلاب المحتاجين بالقرية	٢٢	١٩.٨٢	٧٣	٦٥.٧٧	١٦	١٤.٤١	٢٢٨	٦٨.٤٧	٧٦.٠٠	٩.٣٦	٧
٦	تتناسب الخدمات التعليمية بالقرية مع امكانياتنا المادية	٧٠	٦٣.٠٦	٣٠	٢٧.٠٣	١١	٩.٩١	٢٨١	٨٤.٣٨	٩٣.٦٧	١١.٥٤	٢
٧	أشارك فى جمع التبرعات للمدارس بالقرية	٢٧	٢٤.٣٢	٦٩	٦٢.١٦	١٥	١٣.٥١	٢٣٤	٧٠.٢٧	٧٨.٠٠	٩.٦١	٦
٨	ألاحظ باستمرار مستوى الخدمات التعليمية بالقرية	٣٢	٢٨.٨٣	٤٦	٤١.٤٤	٣٣	٢٩.٧٣	٢٢١	٦٦.٣٧	٧٣.٦٧	٩.٠٧	٩
٩	أتقدم برأى للمسئولين حول مستوى الخدمات التعليمية	٤٢	٣٧.٨٤	٤٥	٤٠.٥٤	٢٤	٢١.٦٢	٢٤٠	٧٢.٠٧	٨٠.٠٠	٩.٨٥	٥
١٠	أعلم أولادى المحافظة على المرافق بالمدرسة	٤١	٣٦.٩٤	٥١	٤٥.٩٥	١٩	١٧.١٢	٢٤٤	٧٣.٢٧	٨١.٣٣	١٠.٠٢	٤

المؤشر ككل	المتوسط المرجح	المتوسط الحسابي	مجموع التكرارات المرجحة	مجموع الاوزان المرجحة	القوة النسبية (%)
	٢٤٣.٦٠	٢١.٩٥	٢٤٣٦	٨١٢.٠٠	٧٣.١٥

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٤) والذى يوضح دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات التعليمية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذى بلغ (٢٤٣٦) ومتوسط حسابي عام (٢١.٩٥) وقوة نسبية بلغت (٧٣.١٥%) وهذا التوزيع الاحصائي يدل على أن دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات التعليمية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية تم الموافقة عليه بنسبة كبيرة ، وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة :

١- في الترتيب الأول جاءت عبارة " أشارك فى اقتراح الحلول المختلفة للمشكلات التعليمية بالقرية من خلال مقابلة المسئولين " بقوة نسبية (٨٥.٥٩%) ونسبة مرجحة (١١.٧٠%) .

٢- في الترتيب الثاني جاءت عبارة " تتناسب الخدمات التعليمية بالقرية مع امكانياتنا المادية " بقوة نسبية (٨٤.٣٨%) ونسبة مرجحة (١١.٥٤%) .

٣- في الترتيب الثالث جاءت عبارة " أشترك فى تحديد الاحتياجات التعليمية بالقرية من خلال الجهات المسئولة " بقوة نسبية (٧٤.٧٧%) ونسبة مرجحة (١٠.٢٢%) .

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (Zalite Kristina Ann 2003) [٣٥] التى أوضحت أن التخطيط التشاركى يعتمد فى الأساس على المشاركة الحقيقية من جانب أصحاب المصلحة وخاصة المستفيدين والتى يجب أن تتميز بأنها شاملة ومتنوعة وتعتمد على تبادل الخبرات مع المسئولين وتستهدف تحقيق الأهداف التنموية المتفق عليها.

٤- في الترتيب الرابع جاءت عبارة " أعلم أولادى المحافظة على المرافق بالمدرسة " بقوة نسبية (٧٣.٢٧%) ونسبة مرجحة (١٠.٠٢%) .

٥- في الترتيب الخامس جاءت عبارة " أتقدم برأى للمسئولين حول مستوى الخدمات التعليمية " بقوة نسبية (٧٢.٠٧%) ونسبة مرجحة (٩.٨٥%) .

٦- في الترتيب السادس جاءت عبارة " أشارك فى جمع التبرعات للمدارس بالقرية " بقوة نسبية (٧٠.٢٧%) ونسبة مرجحة (٩.٦١%) .

٧- في الترتيب السابع جاءت عبارة " أساهم فى مواجهة المشكلات التعليمية للطلاب المحتاجين بالقرية " بقوة نسبية (٦٨.٤٧%) ونسبة مرجحة (٩.٣٦%) .

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة (محمد اسماعيل بلال ٢٠١١) من وجود ارتباط بين التخطيط التشاركى والقدرة على تحديد ومواجهة المشكلات فضلاً عن تحديد الأهداف مسبقاً.

٨- في الترتيب الثامن جاءت كل من العبارتين " أناقش المسئولين فى القرارات التى تمس المستوى التعليمى للطلاب " و " أشارك بمقترحاتى مع المسئولين فى تطوير العملية التعليمية " بقوة نسبية (٦٨.١٧%) ونسبة مرجحة (٩.٣٢%) .

٩- في الترتيب التاسع جاءت عبارة " ألاحظ باستمرار مستوى الخدمات التعليمية بالقرية " بقوة نسبية (٦٦.٣٧%) ونسبة مرجحة (٩.٠٧%) .

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة (Robert.& Carissa.) [٣٦] من أن التخطيط التشاركى يسعى إلى تحقيق المشاركة الفعالة للمواطنين والعمل على تشجيعها خاصة من جانب أصحاب المصلحة ، حيث يفيد ذلك فى تزويدهم بالمعرفة الفنية من خلال الاحتكاك بالمتخصصين فى العملية التخطيطية وانتاج المزيد من المعلومات الجديدة من أجل تطوير الخدمات المقدمة .

أما عن أراء الخبراء والمسئولين والقيادات فيما يتعلق باسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات التعليمية فقد تمثلت فى : الحرص على وجود اتصال دائم مع الأهالى، العمل على شمول الخدمات للجميع، التعاون مع الأهالى فى تحديد الاحتياجات ، ضرورة المشاركة فى اتخاذ القرارات ، تحديد الأولويات فى ضوء احتياجات الأهالى.

٣- عـرض وتحليـل البيانـات المرتبطـة باسـهامات التخطـيط التشـاركى فـى تحسـين الخـدمات الصـحية بالقرى الأولي بالرعاية:

جدول (٥) يوضح التكرارات والنسب المئوية والأوزان المرجحة والقوة النسبية لعبارت محور اسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الصحية بالقرى الأولي بالرعاية ن=١١١

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
١	الخدمات الصحية الموجودة بالقرية تلبى الاحتياجات الفعلية لنا	٢٩	٢٦.١٣	٦٤	٥٧.٦٦	١٨	١٦.٢٢	٢٣٣	٦٩.٩٧	٧٧.٦٧	١٠.٣٦	٣
٢	تقدم الوحدة الصحية بالقرية خدمات صحية جيدة	٤٢	٣٧.٨٤	٤٧	٤٢.٣٤	٢٢	١٩.٨٢	٢٤٢	٧٢.٦٧	٨٠.٦٧	١٠.٧٧	١
٣	يعتمد الأهالى فى الحصول على الخدمات الصحية على الوحدة الصحية بالقرية	٣٤	٣٠.٦٣	٥٣	٤٧.٧٥	٢٤	٢١.٦٢	٢٣٢	٦٩.٦٧	٧٧.٣٣	١٠.٣٢	٤
٤	تتطور الخدمات الصحية المقدمة بالقرية بما يلبى احتياجاتنا	٣٥	٣١.٥٣	٥٤	٤٨.٦٥	٢٢	١٩.٨٢	٢٣٥	٧٠.٥٧	٧٨.٣٣	١٠.٤٥	٢
٥	أتناقش مع القيادات بالقرية عن البدائل المتاحة لتقديم الخدمات الصحية	٢٤	٢١.٦٢	٦٢	٥٥.٨٦	٢٥	٢٢.٥٢	٢٢١	٦٦.٣٧	٧٣.٦٧	٩.٨٣	٦
٦	أشارك فى التبرع بالدم للمحتاجين بالوحدة الصحية	٢٦	٢٣.٤٢	٥٦	٥٠.٤٥	٢٩	٢٦.١٣	٢١٩	٦٥.٧٧	٧٣.٠٠	٩.٧٤	٧
٧	أشارك فى جمع التبرعات لتحسين الخدمات الصحية بالقرية	١٦	١٤.٤١	٦٣	٥٦.٧٦	٣٢	٢٨.٨٣	٢٠٦	٦١.٨٦	٦٨.٦٧	٩.١٦	٩
٨	يحرص المسئولون على تقديم الخدمات الصحية بصورة انسانية	٢٥	٢٢.٥٢	٦٢	٥٥.٨٦	٢٤	٢١.٦٢	٢٢٣	٦٦.٩٧	٧٤.٣٣	٩.٩٢	٥
٩	يحرص المسئولون على تحديد مصادر الأمراض بالقرية	١٦	١٤.٤١	٧٦	٦٨.٤٧	١٩	١٧.١٢	٢١٩	٦٥.٧٧	٧٣.٠٠	٩.٧٤	٧
١٠	يهتم المسئولون بمعرفة آرائنا فى الخدمات الصحية المقدمة بالقرية	١٩	١٧.١٢	٦٩	٦٢.١٦	٢٣	٢٠.٧٢	٢١٨	٦٥.٤٧	٧٢.٦٧	٩.٧٠	٨

المؤشر ككل	المتوسط المرجح	المتوسط الحسابي	مجموع التكرارات المرجحة	مجموع الاوزان المرجحة	القوة النسبية (%)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
								٢٢٤.٨٠	٢٠.٢٥	٢٢٤٨	٧٤٩.٣٣	٦٧.٥١

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٥) والذى يوضح دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الصحية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية يتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذى بلغ (٢٢٤٨) ومتوسط حسابي عام (٢٠.٢٥) وقوة نسبية بلغت (٦٧.٥١%) وهذا التوزيع الاحصائي يدل على أن دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الصحية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية تم الموافقة عليه بنسبة كبيرة ، وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة :

١- في الترتيب الأول جاءت عبارة " تقدم الوحدة الصحية بالقرية خدمات صحية جيدة " بقوة نسبية (٦٩.٩٧%) ونسبة مرجحة (١٠.٧٧%) .

٢- في الترتيب الثانى جاءت عبارة " تتطور الخدمات الصحية المقدمة بالقرية بما يلبى احتياجاتنا " بقوة نسبية (٧٠.٥٧%) ونسبة مرجحة (١٠.٤٥%) .

٣- في الترتيب الثالث جاءت عبارة " الخدمات الصحية الموجودة بالقرية تلبى الاحتياجات الفعلية لنا " بقوة نسبية (٦٩.٩٧%) ونسبة مرجحة (١٠.٣٦%) .

٤- في الترتيب الرابع جاءت عبارة " يعتمد الأهالى فى الحصول على الخدمات الصحية على الوحدة الصحية بالقرية " بقوة نسبية (٦٩.٦٧%) ونسبة مرجحة (١٠.٣٢%) .

٥- في الترتيب الخامس جاءت عبارة " يحرص المسئولون على تقديم الخدمات الصحية بصورة انسانية " بقوة نسبية (٦٦.٩٧%) ونسبة مرجحة (٩.٩٢%) .

٦- في الترتيب السادس جاءت عبارة " أتناقش مع القيادات بالقرية عن البدائل المتاحة لتقديم الخدمات الصحية " بقوة نسبية (٦٦.٣٧%) ونسبة مرجحة (٩.٨٣%) .

وذلك يتفق مع نتائج دراسة(محمد عزت المصرى ٢٠١٣) والتى أشارت لدور أصحاب المصلحة فى اقتراح البدائل وتحديد الاحتياجات وترجمتها إلى مشروعات حقيقية.

٧- في الترتيب السابع جاءت العباراتان " أشارك فى التبرع بالدم للمحتاجين بالوحدة الصحية " و " يحرص المسئولون على تحديد مصادر الأمراض بالقرية " بقوة نسبية (٦٥.٧٧%) ونسبة مرجحة (٩.٧٤%) .

٨- في الترتيب الثامن جاءت عبارة " يهتم المسئولون بمعرفة آرائنا فى الخدمات الصحية المقدمة بالقرية " بقوة نسبية (٦٥.٤٧%) ونسبة مرجحة (٩.٧٠%) .

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة (Nasca Tessa 2016) [٣٧] من أهمية التخطيط التشاركى فى القضاء على التهميش الذى يعانى منه أفراد المجتمع المحلى وضرورة احترام أرائهم مما يطور من نتائج العملية التخطيطية ويزيد من التماسك الاجتماعى ويرتقى بنوعية الحياة.

٩- في الترتيب التاسع جاءت عبارة " أشارك فى جمع التبرعات لتحسين الخدمات الصحية بالقرية " بقوة نسبية (٦١.٨٦%) ونسبة مرجحة (٩.١٦%) .

أما عن أراء الخبراء والمسئولين والقيادات فيما يتعلق باسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الصحية فقد تمثلت فى: مناقشة البدائل المتاحة مع الناس لتقديم الخدمات الصحية، الاستفادة من أراء أصحاب المصلحة فى حل المشكلات الصحية ،التعاون مع الأهالى فى دعم المرضى غير القادرين ، اعتبار الأهالى هم أصحاب المشروع أو الخدمة وليس المستفيدين منها فقط.

٣- عرض وتحليل البيانات المرتبطة باسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاقتصادية بالقرى الأولي بالرعاية :

جدول (٦) يوضح التكرارات والنسب المئوية والأوزان المرجحة والقوة النسبية لعبارت محور اسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاقتصادية بالقرى الأولي بالرعاية ن=١١١

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
١	يحرص المسئولون على عقد الدورات التدريبية للشباب بالقرية على الحرف المهنية	٤٤	٣٩.٦٤	٥١	٤٥.٩٥	١٦	١٤.٤١	٢٥٠	٧٥.٠٨	٨٣.٣٣	١٠.٧٣	٢
٢	تحرص القيادات الشعبية على توعية الريفيين بالجهات التى يمكنها مساعدتهم	١٢	١٠.٨١	٧٠	٦٣.٠٦	٢٩	٢٦.١٣	٢٠٥	٦١.٥٦	٦٨.٣٣	٨.٧٩	١٠
٣	تنفذ الجمعيات الأهلية دورات تدريبية لشرح كيفية عمل مشروع صغير	٢٢	١٩.٨٢	٦٣	٥٦.٧٦	٢٦	٢٣.٤٢	٢١٨	٦٥.٤٧	٧٢.٦٧	٩.٣٥	٨
٤	توفر الجمعيات الأهلية المشورة الفنية اللازمة فى مجال المشروعات الريفية للأهالى	٢٧	٢٤.٣٢	٥٢	٤٦.٨٥	٣٢	٢٨.٨٣	٢١٧	٦٥.١٧	٧٢.٣٣	٩.٣١	٩
٥	يقدم المسئولون برامج لتحسين دخول الأهالى بالقرية	١٩	١٧.١٢	٧١	٦٣.٩٦	٢١	١٨.٩٢	٢٢٠	٦٦.٠٧	٧٣.٣٣	٩.٤٤	٧
٦	أشارك فى تحديد المشروعات ذات الأولوية لتنمية القرية فى النواحى الاقتصادية	٤٩	٤٤.١٤	٤٩	٤٤.١٤	١٣	١١.٧١	٢٥٨	٧٧.٤٨	٨٦.٠٠	١١.٠٧	١
٧	تراعى المشروعات المنفذة بالقرية	٣٤	٣٠.٦٣	٦٢	٥٥.٨٦	١٥	١٣.٥١	٢٤١	٧٢.٣٧	٨٠.٣٣	١٠.٣٤	٤

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
	احتياجات الأهالى الفعلية											
٨	تساهم المشروعات المنفذة بالقرية فى تحسين مستوى معيشة أهالى القرية	٢٩	٢٦.١٣	٦٨	٦١.٢٦	١٤	١٢.٦١	٢٣٧	٧١.١٧	٧٩.٠٠	١٠.١٧	٦
٩	يتعاون الأهالى فى تقديم العون للمحتاجين بالقرية	٣٠	٢٧.٠٣	٦٩	٦٢.١٦	١٢	١٠.٨١	٢٤٠	٧٢.٠٧	٨٠.٠٠	١٠.٣٠	٥
١٠	ساهمت المشروعات المنفذة فى توفير فرص العمل بالقرية	٣١	٢٧.٩٣	٧٢	٦٤.٨٦	٨	٧.٢١	٢٤٥	٧٣.٥٧	٨١.٦٧	١٠.٥١	٣

المؤشر ككل	المتوسط المرجح	المتوسط الحسابي	مجموع التكرارات المرجحة	مجموع الاوزان المرجحة	القوة النسبية (%)
	٢٣٣.١٠	٢١.٠٠	٢٣٣١	٧٧٧.٠٠	٧٠.٠٠٠

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٦) والذى يوضح دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاقتصادية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذى بلغ (٢٣٣١) ومتوسط حسابي عام (٢١.٠٠) وقوة نسبية بلغت (٧٠.٠٠٠%) وهذا التوزيع الاحصائي يدل على أن دور التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاقتصادية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية تم الموافقة عليه بنسبة كبيرة ، وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة :

١- في الترتيب الأول جاءت عبارة " أشارك فى تحديد المشروعات ذات الأولوية لتنمية القرية فى النواحى الاقتصادية " بقوة نسبية (٧٧.٤٨%) ونسبة مرجحة (١١.٠٧%) .

٢- في الترتيب الثانى جاءت عبارة " يحرص المسئولون على عقد الدورات التدريبية للشباب بالقرية على الحرف المهنية " بقوة نسبية (٧٥.٠٨%) ونسبة مرجحة (١٠.٧٣%) .

٣- في الترتيب الثالث جاءت عبارة " ساهمت المشروعات المنفذة فى توفير فرص العمل بالقرية " بقوة نسبية (٧٣.٥٧%) ونسبة مرجحة (١٠.٥١%) .

٤- في الترتيب الرابع جاءت عبارة " تراعى المشروعات المنفذة بالقرية احتياجات الأهالى الفعلية " بقوة نسبية (٧٢.٣٧%) ونسبة مرجحة (١٠.٣٤%) .

٥- في الترتيب الخامس جاءت عبارة " يتعاون الأهالى فى تقديم العون للمحتاجين بالقرية " بقوة نسبية (٧٢.٠٧%) ونسبة مرجحة (١٠.٣٠%) .

٦- في الترتيب السادس جاءت عبارة " تساهم المشروعات المنفذة بالقرية فى تحسين مستوى معيشة أهالى القرية " بقوة نسبية (٧١.١٧%) ونسبة مرجحة (١٠.١٧%) .

٧- في الترتيب السابع جاءت عبارة " يقدم المسئولون برامج لتحسين دخول الأهالى بالقرية " بقوة نسبية (٦٦.٠٧%) ونسبة مرجحة (٩.٤٤%) .

٨- في الترتيب الثامن جاءت عبارة " تنفذ الجمعيات الأهلية دورات تدريبية لشرح كيفية عمل مشروع صغير " بقوة نسبية (٦٥.٤٧%) ونسبة مرجحة (٩.٣٥%) .

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (عزة عبد العزيز سليمان ٢٠٠٣) والتى أوضحت اهتمام الجمعيات الأهلية بأسلوب التخطيط التشاركى عند وضع البرامج والمشروعات وأن التدريب يعد من أنسب مجالاته .

٩- في الترتيب التاسع جاءت عبارة " توفر الجمعيات الأهلية المشورة الفنية اللازمة فى مجال المشروعات الريفية للأهالى " بقوة نسبية (٦٥.١٧%) ونسبة مرجحة (٩.٣١%) .

١٠- في الترتيب العاشر جاءت عبارة " تحرص القيادات الشعبية على توعية الريفيين بالجهات التى يمكنها مساعدتهم " بقوة نسبية (٦١.٥٦%) ونسبة مرجحة (٨.٧٩%) .

أما عن أراء الخبراء والمسئولين والقيادات فيما يتعلق باسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاقتصادية فقد تمثلت فى: تنمية قدرات الريفيين فى مجال المشروعات الصغيرة، التعاون فى مساعدة الأسر الفقيرة، الاستثمار الأمثل للموارد والامكانيات المتاحة بالقرية ، الاتفاق العام حول خطة رفع مستوى المعيشة بالقرية.

٤- عرض وتحليل بيانات الدراسة المرتبطة بالمعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية :

جدول (٧) يوضح التكرارات والنسب المئوية والأوزان المرجحة والقوة النسبية لعبارات محور المعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية ن=١١١

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
١	قلة الموارد المخصصة للبرامج والمشروعات بالقرية	٢٦	٢٣.٤٢	٦٤	٥٧.٦٦	٢١	١٨.٩٢	٢٢٧	٦٨.١٧	٧٥.٦٧	٩.٢٩	١٠
٢	عدم وجود كفاءات متخصصة فى تحديد احتياجات أهالى القرية	٣٨	٣٤.٢٣	٤٤	٣٩.٦٤	٢٩	٢٦.١٣	٢٣١	٦٩.٣٧	٧٧.٠٠	٩.٤٦	٨
٣	الاهتمام بتقديم المساعدات المؤقتة للأهالى بالقرية	٣٠	٢٧.٠٣	٦١	٥٤.٩٥	٢٠	١٨.٠٢	٢٣٢	٦٩.٦٧	٧٧.٣٣	٩.٥٠	٧
٤	عدم اقتناع المسئولين بأهمية مشاركة الأهالى فى البرامج والمشروعات بالقرية	٤٠	٣٦.٠٤	٤٥	٤٠.٥٤	٢٦	٢٣.٤٢	٢٣٦	٧٠.٨٧	٧٨.٦٧	٩.٦٦	٦
٥	عدم توافر قاعدة معلومات و بيانات عن البرامج والمشروعات المنفذة بالقرية	٤٤	٣٩.٦٤	٥٢	٤٦.٨٥	١٥	١٣.٥١	٢٥١	٧٥.٣٨	٨٣.٦٧	١٠.٢٧	٤
٦	عدم وجود منظمات أهلية كافية بالقرية	٤٠	٣٦.٠٤	٥٠	٤٥.٠٥	٢١	١٨.٩٢	٢٤١	٧٢.٣٧	٨٠.٣٣	٩.٨٦	٥
٧	ضعف التعاون بين المسئولين فى الجهات المختلفة بالقرية	٣٥	٣١.٥٣	٤٩	٤٤.١٤	٢٧	٢٤.٣٢	٢٣٠	٦٩.٠٧	٧٦.٦٧	٩.٤١	٩

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
٨	ضعف دور الوحدات المحلية فى تنمية القرية	٦٦	٥٩.٤٦	٢٦	٢٣.٤٢	١٩	١٧.١٢	٢٦٩	٨٠.٧٨	٨٩.٦٧	١١.٠١	١
٩	عدم توافر قنوات اتصالية بين المسئولين والأهالى بالقرية	٥٨	٥٢.٢٥	٣٩	٣٥.١٤	١٤	١٢.٦١	٢٦٦	٧٩.٨٨	٨٨.٦٧	١٠.٨٩	٢
١٠	عدم وجود قيادات شعبية تهتم بتنمية القرية	٤٨	٤٣.٢٤	٥٣	٤٧.٧٥	١٠	٩.٠١	٢٦٠	٧٨.٠٨	٨٦.٦٧	١٠.٦٤	٣

المؤشر ككل	المتوسط المرجح	المتوسط الحسابي	مجموع التكرارات المرجحة	مجموع الاوزان المرجحة	القوة النسبية (%)
	٢٤٤.٣٠	٢٢.٠١	٢٤٤٣	٨١٤.٣٣	٧٣.٣٦

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٧) والذى يوضح (المعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية) ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذى بلغ (٢٤٤٣) ومتوسط حسابي عام (٢٢.٠١) وقوة نسبية بلغت (٧٣.٣٦%) وهذا التوزيع الاحصائي يدل على أن المعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية تم الموافقة عليه بنسبة كبيرة ، وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة :

١- في الترتيب الأول جاءت عبارة " ضعف دور الوحدات المحلية فى تنمية القرية " بقوة نسبية (٨٠.٧٨%) ونسبة مرجحة (١١.٠١%) .

٢- في الترتيب الثانى جاءت عبارة " عدم توافر قنوات اتصالية بين المسئولين والأهالى بالقرية " بقوة نسبية (٧٩.٨٨%) ونسبة مرجحة (١٠.٨٩%) .

وهذه النتائج تؤيدها النتائج التى توصلت إليها دراسة (منى عطية خزام ٢٠١٠) والتى أوضحت عدداً من المعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى ومنها وجود فجوة فى الاتصال وصعوبة الاتفاق على الأهداف وأولويات الخدمات الاجتماعية .

٣- في الترتيب الثالث جاءت عبارة " عدم وجود قيادات شعبية تهتم بتنمية القرية " بقوة نسبية (٧٨.٠٨%) ونسبة مرجحة (١٠.٦٤%) .

٤- في الترتيب الرابع جاءت عبارة " عدم توافر قاعدة معلومات و بيانات عن البرامج والمشروعات المنفذة بالقرية " بقوة نسبية (٧٥.٣٨%) ونسبة مرجحة (١٠.٢٧%) .

٥- في الترتيب الخامس جاءت عبارة " عدم وجود منظمات أهلية كافية بالقرية " بقوة نسبية (٧٢.٣٧%) ونسبة مرجحة (٩.٨٦%) .

٦- في الترتيب السادس جاءت عبارة " عدم اقتناع المسئولين بأهمية مشاركة الأهالى فى البرامج والمشروعات بالقرية " بقوة نسبية (٧٠.٨٧%) ونسبة مرجحة (٩.٦٦%) .

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (Giles Mohan & Kristian Stokke 2002)[٣٨] والتى أوضحت ضرورة العمل على تمكين الفئات المهمشة والتأكيد على قيم التعاون والثقة ودعم رأس المال الاجتماعى والتشاركية فى مجالات الخدمات الاجتماعية وتحقيق التنمية.

٧- فى الترتيب السابع جاءت عبارة " الاهتمام بتقديم المساعدات المؤقتة للأهالى بالقرية " بقوة نسبية (٦٩.٦٧%) ونسبة مرجحة (٩.٥٠%) .

٨- في الترتيب الثامن جاءت عبارة " عدم وجود كفاءات متخصصة فى تحديد احتياجات أهالى القرية " بقوة نسبية (٦٩.٣٧%) ونسبة مرجحة (٩.٤٦%) .

٩- في الترتيب التاسع جاءت عبارة " ضعف التعاون بين المسئولين فى الجهات المختلفة بالقرية " بقوة نسبية (٦٩.٠٧%) ونسبة مرجحة (٩.٤١%) .

١٠- في الترتيب العاشر جاءت عبارة " قلة الموارد المخصصة للبرامج والمشروعات " بقوة نسبية (٦٨.١٧%) ونسبة مرجحة (٩.٢٩%) .

أما عن أراء الخبراء والمسئولين والقيادات فيما يتعلق بالمعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية فقد تمثلت فى: قلة الاعتمادات المالية المخصصة للبرامج والمشروعات ، عدم وجود كفاءات قادرة على الدراسة العلمية للاحتياجات ، ضعف وعى المسئولين بأهمية مشاركة الأهالى .

٦- عرض وتحليل البيانات المرتبطة بآليات تفعيل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية .

جدول (٨) يوضح التكرارات والنسب المئوية والأوزان المرجحة والقوة النسبية لعبارت تفعيل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية ن=١١١

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
١	اشتراك أهالى القرية فى تحديد البرامج والمشروعات الخدمية	٣٩	٣٥.١٤	٤٦	٤١.٤٤	٢٦	٢٣.٤٢	٢٣٥	٧٠.٥٧	٧٨.٣٣	١٠.٨٦	١
٢	الاهتمام بتدريب القيادات الشعبية على تحديد احتياجات الأهالى بالقرية	١٦	١٤.٤١	٥٨	٥٢.٢٥	٣٧	٣٣.٣٣	٢٠١	٦٠.٣٦	٦٧.٠٠	٩.٢٩	٩
٣	العمل على توفير مصادر مختلفة لزيادة موارد تمويل الخدمات بالقرية	٢٣	٢٠.٧٢	٧٠	٦٣.٠٦	١٨	١٦.٢٢	٢٢٧	٦٨.١٧	٧٥.٦٧	١٠.٤٩	٢
٤	توزيع الخدمات الاجتماعية الموجودة بالقرية على كافة المناطق	٢٨	٢٥.٢٣	٤١	٣٦.٩٤	٤٢	٣٧.٨٤	٢٠٨	٦٢.٤٦	٦٩.٣٣	٩.٦٢	٨

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
٥	تنفيذ الدورات التدريبية للأطراف المعنية على كيفية تقديم الخدمات الاجتماعية	٣٠	٢٧.٠٣	٤٦	٤١.٤٤	٣٥	٣١.٥٣	٢١٧	٦٥.١٧	٧٢.٣٣	١٠.٠٣	٤
٦	العمل على تطوير الخدمات الاجتماعية الحالية بما يتفق مع الاحتياجات المستقبلية	٢٤	٢١.٦٢	٥٤	٤٨.٦٥	٣٣	٢٩.٧٣	٢١٣	٦٣.٩٦	٧١.٠٠	٩.٨٥	٦
٧	تحقيق التعاون بين قطاعات المجتمع الحكومى والأهلى والخاص فى تقديم الخدمات الاجتماعية	٢٩	٢٦.١٣	٥٥	٤٩.٥٥	٢٧	٢٤.٣٢	٢٢٤	٦٧.٢٧	٧٤.٦٧	١٠.٣٦	٣
٨	الحرص على تحقيق الجودة الشاملة فى الخدمات الاجتماعية بالقرية	٢٤	٢١.٦٢	٥٢	٤٦.٨٥	٣٥	٣١.٥٣	٢١١	٦٣.٣٦	٧٠.٣٣	٩.٧٥	٧
٩	استطلاع أراء الأهالى بالقرية نحو الخدمات الاجتماعية المقدمة	٢٣	٢٠.٧٢	٥٤	٤٨.٦٥	٣٤	٣٠.٦٣	٢١١	٦٣.٣٦	٧٠.٣٣	٩.٧٥	٧
١٠	الاستثمار الأمثل للموارد والامكانيات المحلية المتاحة بالقرية	٣٣	٢٩.٧٣	٣٩	٣٥.١٤	٣٩	٣٥.١٤	٢١٦	٦٤.٨٦	٧٢.٠٠	٩.٩٩	٥

المؤشر ككل	المتوسط المرجح	المتوسط الحسابي	مجموع التكرارات المرجحة	مجموع الاوزان المرجحة	القوة النسبية (%)
	٢١٦.٣٠	١٩.٤٩	٢١٦٣	٧٢١.٠٠	٦٤.٩٥

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٨) والذى يوضح آليات تفعيل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذى بلغ (٢١٦٣) ومتوسط حسابي عام (١٩.٤٩) وقوة نسبية بلغت (٦٤.٩٥%) وهذا التوزيع الاحصائي يدل على أن آليات تفعيل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى ذات الأولوية بالرعاية تم الموافقة عليه بنسبة كبيرة ، وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة :

١- في الترتيب الأول جاءت عبارة " اشتراك أهالى القرية فى تحديد البرامج والمشروعات الخدمية " بقوة نسبية (٧٠.٥٧%) ونسبة مرجحة (١٠.٨٦%) .

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (Johan Woltjer 2002) [٣٩] والتى أكدت على ضرروة المشاركة الفعالة من جانب المستفيدين من نتائج التخطيط خاصة فى مراحل وضع الخطط ، وكذلك أهمية التفاعل بين المؤسسات الحكومية والمواطنين والقيادات المختلفة بشكل مباشر .

٢- في الترتيب الثانى جاءت عبارة " العمل على توفير مصادر مختلفة لزيادة موارد تمويل الخدمات بالقرية " بقوة نسبية (٦٨.١٧%) ونسبة مرجحة (١٠.٤٩%) .

٣- في الترتيب الثالث جاءت عبارة " تحقيق التعاون بين قطاعات المجتمع الحكومى والأهلى والخاص فى تقديم الخدمات الاجتماعية " بقوة نسبية (٦٧.٢٧%) ونسبة مرجحة (١٠.٣٦%) .

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (Michael Majale 2008)[٤٠] والتى أكدت على أهمية تحقيق الشراكة بين القطاعات الثلاثة الحكومى والخاص والأهلى فى التنمية المحلية وتقديم الخدمات الاجتماعية بجانب دعم وتنمية قدرات الفقراء من أجل تحديد احتياجاتهم ومشكلاتهم بمساعدة القيادات والمسئولين فى هذا الشأن .

٤- في الترتيب الرابع جاءت عبارة " تنفيذ الدورات التدريبية للأطراف المعنية على كيفية تقديم الخدمات الاجتماعية " بقوة نسبية (٦٥.١٧%) ونسبة مرجحة (١٠.٠٣%) .

٥- في الترتيب الخامس جاءت عبارة " الاستثمار الأمثل للموارد والامكانيات المحلية المتاحة بالقرية " بقوة نسبية (٦٤.٨٦%) ونسبة مرجحة (٩.٩٩%) .

٦- في الترتيب السادس جاءت عبارة " العمل على تطوير الخدمات الاجتماعية الحالية بما يتفق مع الاحتياجات المستقبلية " بقوة نسبية (٦٣.٩٦%) ونسبة مرجحة (٩.٨٥%) .

٧- في الترتيب السابع جاءت العبارتان "الحرص على تحقيق الجودة الشاملة فى الخدمات الاجتماعية بالقرية " و " استطلاع أراء الأهالى بالقرية نحو الخدمات الاجتماعية المقدمة " بقوة نسبية (٦٣.٣٦%) ونسبة مرجحة (٩.٧٥%) .

٨- في الترتيب الثامن جاءت عبارة "توزيع الخدمات الاجتماعية الموجودة بالقرية على كافة المناطق " بقوة نسبية (٦٢.٤٦%) ونسبة مرجحة (٩.٦٢%) .

٩- في الترتيب التاسع جاءت عبارة " الاهتمام بتدريب القيادات الشعبية على تحديد احتياجات الأهالى بالقرية " بقوة نسبية (٦٠.٣٦%) ونسبة مرجحة (٩.٢٩%) .

أما عن أراء الخبراء والمسئولين والقيادات فيما يتعلق بتفعيل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية فقد تمثلت فى: العمل على توفير مصادر مختلفة لاشباع الاحتياجات المختلفة للأهالى، التعاون بن المؤسسات القائمة فى تقديم الخدمات الاجتماعية ، العمل على التطوير المستمر للخدمات الاجتماعية ، نشر ثقافة داعمة للشراكة فى مجالات الخدمات الاجتماعية .

- النتائج العامة للدراسة:

١- النتائج المرتبطة بالتساؤل الأول والمتعلق باسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات التعليمية بالقرى الأولى بالرعاية : حيث أوضحت الدراسة عدداً من اسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات التعليمية بالقرى الأولى بالرعاية والتى جاءت مرتبة تنازلياً كما يلى:

١- المشاركة فى اقتراح الحلول المختلفة للمشكلات التعليمية بالقرية من خلال مقابلة المسئولين .

٢- مناسبة الخدمات التعليمية بالقرية مع الامكانيات المادية .

٣- المشاركة فى تحديد الاحتياجات التعليمية بالقرية من خلال الجهات المسئولة .

٤- اهتمام الأهالى بتعليم أولادهم المحافظة على المرافق بالمدرسة .

٥- التقدم بالأراء للمسئولين حول مستوى الخدمات التعليمية .

٦- المشاركة فى جمع التبرعات للمدارس بالقرية .

٧- المساهمة فى مواجهة المشكلات التعليمية للطلاب المحتاجين بالقرية .

٨- مناقشة المسئولين فى القرارات التى تمس المستوى التعليمى للطلاب .

٩- المشاركة بالمقترحات مع المسئولين فى تطوير العملية التعليمية .

١٠- الملاحظة المستمرة باستمرار لمستوى الخدمات التعليمية بالقرية .

٢- النتائج المرتبطة بالتساؤل الثانى والمتعلق باسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الصحية بالقرى الأولي بالرعاية: حيث أوضحت الدراسة عدداً من اسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الصحية بالقرى الأولي بالرعاية والتى جاءت مرتبة تنازلياً كما يلى:

١- تلبية الخدمات الصحية الموجودة بالقرية للاحتياجات الفعلية للأهالى .

٢- تقديم الوحدة الصحية بالقرية خدمات صحية جيدة .

٣- اعتماد الأهالى فى الحصول على الخدمات الصحية على الوحدة الصحية بالقرية .

٤- تطوير الخدمات الصحية المقدمة بالقرية بما يلبى احتيجات الأهالى .

٥- مناقشة القيادات بالقرية عن البدائل المتاحة لتقديم الخدمات الصحية .

٦- المشاركة فى التبرع بالدم للمحتاجين بالوحدة الصحية .

٧- المشاركة فى جمع التبرعات لتحسين الخدمات الصحية بالقرية .

٨- الحرص من المسئولين على تقديم الخدمات الصحية بصورة انسانية .

٩- الحرص من المسئولين على تحديد مصادر الأمراض بالقرية .

١٠- اهتمام المسئولين بمعرفة أراء الأهالى فى الخدمات الصحية المقدمة بالقرية .

٣- النتائج المرتبطة بالتساؤل الثالث والمتعلق باسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاقتصادية بالقرى الأولي بالرعاية : حيث أوضحت الدراسة عدداً من اسهامات التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاقتصادية بالقرى الأولي بالرعاية والتى جاءت مرتبة تنازلياً كما يلى:

١- حرص المسئولين على عقد الدورات التدريبية للشباب بالقرية على الحرف المهنية .

٢- حرص القيادات الشعبية على توعية الريفيين بالجهات التى يمكنها مساعدتهم .

٣- تنفيذ الجمعيات الأهلية للدورات التدريبية لشرح كيفية عمل مشروع صغير.

٤- توفير الجمعيات الأهلية المشورة الفنية اللازمة فى مجال المشروعات الريفية للأهالى.

٥- تقديم المسئولين لبرامج تحسين دخول الأهالى بالقرية .

٦- المشاركة فى تحديد المشروعات ذات الأولوية لتنمية القرية فى النواحى الاقتصادية .
٧- مراعاة المشروعات المنفذة بالقرية لاحتياجات الأهالى الفعلية .
٨- مساهمة المشروعات المنفذة بالقرية فى تحسين مستوى معيشة أهالى القرية .
٩- تعاون الأهالى فى تقديم العون للمحتاجين بالقرية .
١٠- مساهمة المشروعات المنفذة فى توفير فرص العمل بالقرية .

٤- النتائج المرتبطة بالتساؤل الرابع والمتعلق بالمعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية : حيث أوضحت الدراسة عدداً من المعوقات التى تواجه التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية والتى جاءت مرتبة تنازلياً كما يلى:

١- قلة الموارد المخصصة للبرامج والمشروعات بالقرية .
٢- عدم وجود كفاءات متخصصة فى تحديد احتياجات أهالى القرية .
٣- الاهتمام بتقديم المساعدات المؤقتة للأهالى بالقرية .
٤ - عدم اقتناع المسئولين بأهمية مشاركة الأهالى فى البرامج والمشروعات بالقرية .
٥- عدم توافر قاعدة معلومات و بيانات عن البرامج والمشروعات المنفذة بالقرية .
٦- عدم وجود منظمات أهلية كافية بالقرية .
٧- ضعف التعاون بين المسئولين فى الجهات المختلفة بالقرية .
٨- ضعف دور الوحدات المحلية فى تنمية القرية .
٩- عدم توافر قنوات اتصالية بين المسئولين والأهالى بالقرية .
١٠- عدم وجود قيادات شعبية تهتم بتنمية القرية .

٥- النتائج المرتبطة بالتساؤل الخامس والمتعلق بآليات تفعيل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية : حيث أوضحت الدراسة عدداً من المقترحات الخاصة بآليات تفعيل التخطيط التشاركى فى تحسين الخدمات الاجتماعية بالقرى الأولي بالرعاية والتى جاءت مرتبة تنازلياً كما يلى:

١- اشتراك أهالى القرية فى تحديد البرامج والمشروعات الخدمية .
٢- الاهتمام بتدريب القيادات الشعبية على تحديد احتياجات الأهالى بالقرية .
٣- العمل على توفير مصادر مختلفة لزيادة موارد تمويل الخدمات بالقرية .
٤- توزيع الخدمات الاجتماعية الموجودة بالقرية على كافة المناطق .
٥- تنفيذ الدورات التدريبية للأطراف المعنية على كيفية تقديم الخدمات الاجتماعية .
٦- العمل على تطوير الخدمات الاجتماعية الحالية بما يتفق مع الاحتياجات المستقبلية .
٧- تحقيق التعاون بين قطاعات المجتمع الحكومى والأهلى والخاص فى تقديم الخدمات الاجتماعية .
٨- الحرص على تحقيق الجودة الشاملة فى الخدمات الاجتماعية بالقرية .
٩- استطلاع أراء الأهالى بالقرية نحو الخدمات الاجتماعية المقدمة .
١٠- الاستثمار الأمثل للموارد والامكانيات المحلية المتاحة بالقرية .

- **أهم توصيات الدراسة :** توصى الدراسة الراهنة بما يلى فى ضوء مخرجاتها :

١- الاهتمام الكافى بمدخل التخطيط التشاركى كأسلوب عمل موحد عند البدء فى تنمية القرى الفقيرة وتقديم أوجه الخدمات الاجتماعية بها.

٢- ايجاد نظام أو كيان أو اطار مؤسسى من شأنه تمثيل جميع أطراف العملية التخطيطية وبما يضمن تطبيق أسلوب التخطيط التشاركى .

٣- دعم عملية الشراكة المجتمعية فى مجال تقديم الخدمات الاجتماعية .

٤- دعم المبادرات الخاصة التى تستهدف الارتقاء بالخدمات الاجتماعية فى القرى الفقيرة .

٥- تشجيع عملية الابتكار الاجتماعى فى اطار التخطيط التشاركى من أجل النهوض بالقرى الأولى بالرعاية .

٦- تفعيل دور الجمعيات الأهلية بالقرى الفقيرة بحيث تأخذ زمام المبادرة لرفع مستويات المعيشة بها.

٧- توظيف مواقع التواصل الاجتماعى لتحسين عمليات الاتصال بين أطراف الشراكة فى العملية التخطيطية .

٨- الاستفادة من الامكانيات المتاحة لدى المؤسسات القائمة من أجل توفير الخدمات الاجتماعية للأهالى بالقرى الفقيرة مثل الصندوق الاجتماعى .

٩- التأكيد المستمر على ضرورة ضمان المشاركة الفعالة من جانب أصحاب المصلحة وفى القلب منهم المستفيدين فى جميع مراحل عملية التخطيط التشاركى.

١٠- العمل على تشجيع عملية التطوع بين جميع فئات المجتمع على كافة المستويات الرسمية والشعبية .

١١- تشكيل لجنة وزارية تضم فى عضويتها كافة الوزارت المعنية بتنمية القرى الفقيرة تعد كياناً غرضه تحقيق الشراكة مع باقى المؤسسات الأخرى فى التخطيط لتنمية المجتمع .

١٢- بناء قدرات المجتمعات المحلية فى مجالات التخطيط التشاركى من خلال التوعية العامة والتدريب .

١٣- ترسيخ البعد المؤسسى لمدخل التخطيط التشاركى واعتباره منهجاً للعمل من أجل تحقيق التنمية الاجتماعية.

١٤- تفعيل العلاقة بين شركاء التنمية وتحديد دور كل منها فى تقديم الخدمات الاجتماعية للقرى الفقيرة .

١٥- الاستفادة من المبادرات الخاصة لتقديم الخدمات الاجتماعية وتنمية القرى الفقيرة سواء من الأفراد أو المؤسسات .

١٦- نشر ثقافة التخطيط التشاركى على المستوى الرسمى والشعبى من خلال عقد الدورات التدريبية للقيادات والمسئولين لتكوين رؤية متكاملة عن التخطيط التشاركى فى القرى الأولى بالرعاية على مستوى الجمهورية.

١٧- تشجيع قيام الشبكات أو التشبيك بين المؤسسات فى مجالات التخطيط التشاركى.

- المراجع المستخدمة فى البحث:

١- تقرير التنمية البشرية : **نهضة الجنوب**" **تقدم بشري في عالم متنوع** "، برنامج الأمم المتحدة الانمائي ، الولايات المتحدة الأمريكية،٢٠١٣، ص ٥.

2-Nasca,Tessa:**Active Neighborhoods Canada: Evaluating approaches to participatory planning for active transportation in Peterborough, Ontario,** M.A.Trent University, Canada, 2016, p. 206

3- Lindsay Bremner : **Participatory planning Models of urban governance: Porto Alegre and Greater Johannesburg**, Springer SBM 1998 March 1998, Volume 9, Issue 1, pp 111–119 .

٤- أحمد عبد الفتاح ناجى: **ادارة التنمية فى ظل عالم متغير**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ، ص ١٢٨.

٥- عبد العزيز عبد الله مختار: **بحوث الخدمة الاجتماعية**، مكتبة الصفوة ، الفيوم، ص ٣١١ .

6- Frans H.J.M. Coenen :**The Promise and Limits of Participatory Processes for the Quality of Environmentally Related Decision-making**, Springer Science , Business Media B.V,2009,p.115.

٧- طلعت مصطفى السروجى: **السياسة الاجتماعية فى اطار المتغيرات العالمية الجديدة** ،الطبعة الأولى، دار الفكر العربى ،القاهرة، ٢٠٤، ص ٣٣٦.

8- Michael Murray & Lohn Greer : **Participatory Planning as Dialogue" The Northern Ireland Regional Strategic Framework &its public Examination Process ,**Public Studies**,** Vol 23,No 3- 4,2002.

٩- عزة عبدالعزيز سليمان: **التخطيط بالمشاركة بين المخططين والجمعيات الأهلية على المستويين المركزي والمحافظات** ، المجلة المصرية للتنمية والتخطيط ، مج ١١، ع ١، معهد التخطيط القومى،القاهرة ،٢٠٠٣ ،ص ص ١٩٧ – ٢٠٥.

10- Mark F. Moran: **The practice of participatory planning at Mapoon Aboriginal Settlement" towards community Control Ownership Autonomy",** Australian Geographical Studies, University of Queensland,Australia ,42,(3),November 2004,pp.339-355.

11- Jonathan Pugh **:social transformation and participatory planning in St lucia,**Global urban unit**,** school of architecture ,planning & landscape,university of newcastle,37,4,2005,pp.384-392. 12- Sofhani, Tubagus Furqon. :**Toward empowered participatory planning: The role of planners in the local planning paradigm change in Indonesia,** University of Illinois at Urbana-Champaign, phd,U.S.A, , 2006, p173 .

١٣- طارق اسماعيل محمد الفحل : **التخطيط التشاركى من خلال رؤية القيادات المنتخبة لمشكلات الجمعيات الأهلية** " **دراسة مطبقة على الجمعيات الأهلية بمركز ومدينة القناطر الخيرية محافظة القليوبية** " ، المؤتمر العلمي للخدمة الاجتماعية التاسع عشر ، الجزء الخامس ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ،٢٠٠٦ .

14- Mary Ohmer & Elizabeth Beck : **Citizen Participation in Neighborhood Organization I poor Communities & its Relationship to Neighborhood & Organizational collective Efficacy** ,Journal of Sociology & social welfare ,Volume xxxIII,Number1,March 2006,p.179. 15- Michelle V. Esau : **citizen participation & the poor " A participatory approach to Achieving political ,social & Economic freedom?",** south African association of political studies , Routledge,August 2007,pp.187-203.

١٦- صلاح أحمد هاشم :**المعارف المؤهلة لأستخدام التخطيط التشاركي في التنمية** " **دراسة وصفية مطبقة على قيادات العمل الحكومي والأهلي** "، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، ع ٢٦، ج ٥، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ،٢٠٠٩ ، ص ص ٢٢٤٥-٢٢٤٨.

١٧- إجلال راتب العقيلي: **تفعيل آليات التخطيط بالمشاركة" اللامركزية المالية** " ، المجلة المصرية للتنمية والتخطيط ، مج ١٨، ع ٢ ، المعهد القومى للتخطيط ، القاهرة ، ديسمبر ٢٠١٠، ص ص ٢٥٧-٢٦٢.

١٨- منى عطية خزام خليل : **معوقات التخطيط التشاركي على المستوى المحلي** ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ع ٢٨ ، ج٢ ، ٢٠١٠، ص ص ٨٣٦ – ٧٩٥.

١٩- نهى محمد الخطيب : **دور الجمعيات الأهلية في تفعيل التخطيط بالمشاركة** " **دراسة حالة** "، مجلة النهضة ، مج ١١، ع٣ ، القاهرة ، يوليو ٢٠١٠، ص ص ١٤٩-١٥٠.

٢٠- محمد عزت المصرى: **التخطيط التشاركى كمدخل لدعم نجاح مشروعات التنمية الريفية** ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، ع٣٥، ج١٦، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان،٢٠١٣، ص ص٤٨-٥١.

٢١- أحمد سيد أحمد عبدالحميد كشك: **التخطيط التشاركى لتفعيل دور المدرسة فى تنمية المجتمع المحلى** ،

كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم ،٢٠١٥.

21- Cole P. Dodge Gavin Bennett : **Changing Minds " A Guide to Facilitated Participatory Planning"**, International Development Research Centre ,New Delhi, 2011,p

٢٢- صدفة محمد محمود: **العلاقة بين الدولة والمجتمع فى اطار الحكم الرشيد والمواطنة و الثقة المتبادلة** ، موجز سياسات رقم (٣) ، مركز العقد الاجتماعى ، القاهرة ، يناير ٢٠٠٩ ، ص ٢.

٢٣- أحمد شفيق السكرى: **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية ، ٢٠٠٠، ص ٣٦٢ .

24- http://www.cifor.org/sourcebook/part_two_tools/pp_why_is_pp_useful.html

25- Bahar Gedikli**: The Role of Leadership in the success of Participatory Planning processes" Experience from Turkey",** European Urban & Regional Studies ,16(2),Sage Publication ,3009,pp.115-130.

26- leena A. Hytonen andet al: **A spatial approach to participatory planning in forestry decision making** ,finis forest research institute ,finland,17,2002,pp 62-71.

27- Bas Denters and Pieter-Jan Klok : **Rebuilding Roombeek: Patterns of Citizen Participation in Urban Governance**, Urban Affairs Review, 45(5), January 2010 ,pp585-586.

٢٨- أحمد شفيق السكرى: **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، مرجع سبق ذكره ، ص ٤٩٩.

29-JUNE LENNIE **:An Evaluation Capacity-Building Process for Sustainable Community IT Initiatives** *" **Empowering and Disempowering Impacts*** ", Evaluation, SAGE Publications ,London,Vol 11(4),2005,p.390.

30- Deepa Narayan : ***Empowerment & Poverty Reduction A Source book****,* The International Bank for Reconstruction and Development, THE WORLD BA***NK*** *Washington, DC, 2002,p317.*

31- Deepa Narayan : ***Empowerment & Poverty Reduction A Source book****,* The International Bank for Reconstruction and Development *The World bank Washington, DC, 2002,p(Introduction).*

32- Lindsay Bremner : **Participatory Planning Models of Urban Governance: Porto Alegre and Greater Johannesburg**, Springer SBM 1998 March 1998, Volume 9, Issue 1, p114.

٣٣- تقرير التنمية البشرية **: أهداف التنمية للألفية" تعاهد بين الأمم لانهاء الفاقة البشرية"**، البرنامج الانمائى للأمم المتحدة ، نيويورك، ٢٠٠٣ ، ص ١٤٠ .

34- Lindsay Bremner : **Participatory Planning Models of Urban Governance: Porto Alegre and Greater Johannesburg**, Op.Cit., p115.

35- Zalite Kristina Ann: **Understanding a Theory of Puplic Participation in Park Planning for Nunavut** ,University of Guelph ,Canada, 2003,p.165.

36- Robert Deyle & Carissa schively Slotterback **: Group Learning in Participatory planning Process" An Exploratory Quasieexpermental Analysis of local Mitigation planning in Florida",** Journal of planning Education & Research ,January 2009 ,P.23.

37- Nasca Tessa: **Active neighbourhoods Canada" Evaluating Approaches participatory Planning for Active Transportation in Peterborough**" ,Trent University ,Ontario 2016,p.206.

38- Giles Mohan & Kristian Stokke : **Particioatory Development & Empowerment " the Danngers of Localism** ", Third world Quatuerly ,Vol.21,No.2,2002,P.p.247-268.

39- Johan Woltjer: **the Puplic support Machine Notions functions of participatory Planning by Dutch Infrasturcture Planners** , Planning Practice & Resrarch ,Vol. 17,No.4, 2002 ,P.p.437-453. 40- Michael Majale : **Employment creation through participatory urban Planning Slum Upgrading " the case of Kitale**" ,Kenya, Habital international 32,2008,p.p.170-182.