

بحث بعنوان:

دور الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي
لمواجهة الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع

الباحثة

سمر عادل محمد مصباح

باحثة ماجستير

بقسم طرق الخدمة الاجتماعية

ملخص البحث:

هدف البحث إلى تحديد دور الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية وذلك من خلال تحديد واقع الشراكة بين القطاع الأهلي والحكومي وطبيعة الخدمات المقدمة لأسر ضحايا الأزمات الصحية ((كورونا نموذجاً))، وذلك من خلال تفعيل اليات الشراكة بين القطاعين وتضافر جهود القطاع الأهلي مع القطاع الحكومي لمواجهة الازمة وتحقيق الرعاية الاجتماعية الصحية والتعليمية والاقتصادية لأسر ضحايا الأزمات الصحية. وتحديد المعوقات التي واجهت الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية. والشراكة المجتمعية تساعد على تقوية هذه الروابط والاتصالات بين هذه المنظمات، فالشراكة المجتمعية تقوم على العلاقة غير الهرمية بين الأطراف المشتركين، وتبادل الخبرات والمعلومات، وأيضاً تساعد على تقوية الثقة بين جميع الأطراف والعمل الجماعي، وتساعد على تحقيق التعاون بينهم مما يساعد في إدارة الأزمات الصحية "كورونا نموذجاً" والحد من مخاطرها بشكل أكثر. وتنطلق أهمية الدراسة من هدف رئيس مؤداه أن ادارة الازمات الصحية "كورونا نموذجاً"، وحل الازمات التي تحدث نتيجة ازمة كورونا لأسر ضحاياها مسؤولية مشتركة بين القطاع الأهلي والقطاع الحكومي. حيث أن في هذه الأزمة زادت الحاجة إلى تعزيز الروابط والاتصالات بين منظمات القطاع الحكومي ومنظمات المجتمع المدني لتحقيق الأهداف التي تساعد على مواجهة الأزمات الصحية.

الكلمات المفتاحية: الشراكة المجتمعية ، الأزمات الصحية ، المجتمع المحلي.

Abstract:

The research aimed to identify the role of community partnerships in supporting local community responses to health crises. This was achieved by identifying the reality of partnerships between the civil and government sectors and the nature of services provided to families of victims of health crises (the COVID-19 model). This was achieved by activating partnership mechanisms between the two sectors and combining the efforts of the civil and government sectors to address the crisis and provide social, health, educational, and economic care for families of victims of health crises. It also identified the obstacles facing community partnerships in supporting local community responses to health crises. Community partnerships help strengthen these ties and communications between these organizations. Community partnerships are based on non-hierarchical relationships between participating parties, the exchange of experiences and information, and also help strengthen trust between all parties and collective action. They also help achieve cooperation among them, which helps in managing health crises (the COVID-19 model) and further reducing their risks. The importance of the study stems from a primary objective: managing health crises (the COVID-19 model) and resolving the crises that arise as a result of the COVID-19 crisis for the families of its victims is a shared responsibility between the civil and government sectors. This crisis has increased the need to strengthen links and communications between government and civil society organizations to achieve goals that help address health crises.

Keywords: Community partnership, health crises, local community.

أولاً: مشكلة الدراسة و أهميتها:

تعد قضية التنمية من اهم القضايا التي يشهدها العالم الان وخصوصا في البلدان النامية لأنها تركز على حاجة هذه البلدان الملحة إلى تحقيق التقدم الاقتصادي والاجتماعي الرشيد وذلك من خلال الجهد المجتمعي الشعبي الواعي والمنظم والمدعم بالجهود الحكومية.(الجوهري ، ٢٠٠٠ ، ص٥٢)

وتعتبر التنمية هدفاً تسعى إلى تحقيقه غالبية المجتمعات المتقدمة والنامية على حد سواء، على اعتبار انها وسيلة أساسية يمكن عن طريقها تحقيق معدلات مرتفعة من الرقي (شفيق،١٩٩٩، ص٩)

حيث ان العنصر البشري يمثل قوة الدافع الحقيقية لعملية التنمية و من هنا كان الاهتمام موجهه إلى الإنسان باعتباره العنصر الذي يساهم في تنمية المجتمع من ناحية ومن ناحية أخرى فإنها تهدف إلى الارتقاء بنوعية حياته وتوسيع نطاق خياراته وقدراته إلى اقصى حد ممكن وتوظيف تلك القدرات أفضل توظيف لها في جميع الميادين الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وعلى ذلك فقد اصبح الاهتمام بالتنمية البشرية هو الشغل الشاغل لكافة المهتمين بمجال التنمية في الآونة الاخيرة.(التابعي،٢٠٠٧،ص١٠٧)

وتعد التنمية في جوهرها عملية مجتمعية مخططة، وتهدف الى تحسين نوعية حياة الانسان وتحقيق الرفاهية، وخاصة للأسر الفقيرة هو أمر يهم كافة المجتمعات مهما اختلفت مستوياتها الاجتماعية و الاقتصادية والسياسية، وقد يكون مصدر الاهتمام بتلك الاسر الفقيرة، والتنمية كعملية واعية ومتعمدة، تسعى لتحديد الاهداف والغايات وتنفيذ البرامج لتحقيق تلك الاهداف والغايات مع مراعاة القيم الاجتماعية والثقافية والمتغيرات الاقتصادية في

المجتمع.(Johnson&chison,2008)

ولقد تعرضت الأسرة المصرية منذ ازمنة بعيدة لتغيرات اجتماعية سريعة ومتلاحقة، ويعد اسرعها منذ مطلع القرن العشرين، فالتغيرات الحادثة في المجتمع المصري وبخاصة في السنوات العشر الأخيرة والتي هي أقرب إلى التغير التلقائي منها التغير المخطط. ونتيجة لمثل هذه التغيرات فإن الأسرة المصرية تواجه العديد من المشكلات مثل الفقر والاحتياج المادي وعدم الاستقرار الأسري وتدني مستوى المعيشة وغيرها من المشكلات التي تحد أحيانا من مقدرة الاسرة على القيام بوظائفها و ادوارها وربما تكون هذه فجائية مثلما يحدث في الكوارث الطبيعية من سيول وفيضانات وزلازل و انهيارات منزلية وحرائق وحوادث وغيرها. ومن هنا ظهرت أهمية خدمات الضمان الاجتماعي والتي تمثل أحد برامج شبكة الامان الاجتماعي.(محمد ،٢٠٠٥،ص٢٣٧)

ويشهد الواقع الذي نحياه انه مع كل تقدم تحققه البشرية تنشأ مخاطر وتهديدات ربما لم تكن معروفة من قبل، فالسنوات القليلة الماضية شهدت العديد من الأزمات التي تخطت في تأثيرها حدود الدولة أو حتى الإقليم الواحد، وهذا لا يعني أن الأزمات حديثة العهد، فقد رافقت الأزمات والكوارث الإنسان منذ أن وجد على هذه الأرض، حيث مرت البشرية بالعديد من الكوارث الطبيعية وغيرها كالزلازل والفيضانات والأعاصير والابوينة والمجاعات، بل أن بعضها أصبح يستخدم في تسجيل تاريخ الأمم والشعوب كأن يقال مثلاً عام الزلازل أو سنة الطاعون، ولا توجد أمة بدون كوارث أو أزمات وإن نجت من ذلك لفترة من الزمن إلى أنها تظل تحت تهديد وقوع أزمات أو كوارث في أي وقت وفي أي مكان. (خلفه ، ٢٠١٤، ص٤)

وتواجه المجتمعات خاصة النامية منها الكثير من الأزمات الصحية التي هي من نتاج ظروف البيئة السيئة والغير مناسبة بالإضافة إلى العامل المشترك بينهم وهو الفقر و آثار تلك الأزمات يؤثر سلباً على تنمية قدرات تلك البلاد ، والمجتمعات الواعية هي التي تعد الخطط لمواجهة تلك الأزمات مسبقاً، (الفندري ، ١٩٩٧، ص٣)

حيث شهد العالم مع مطلع عام ٢٠٢٠ أزمة تعتبر بكل المقاييس كارثة من الكوارث الصحية التي سيسجلها التاريخ أبد الدهر لما كان لها من تحديات كبيرة واجهت النظم الصحية على مستوى العالم ، ليس على المستوى الصحي فقط ، ولكن على المستوى الاجتماعي والاقتصادي مما سيضطر النظم والحكومات أن تعيد النظر في إعادة هيكلة أنظمتها الصحية وضخ المزيد من الموارد والتقنيات العلمية و العملية لرفع المستويات الوقائية وتجنب الآثار الوخيمة للوبائيات بصفة عامة. (السييري ، ٢٠٢٠، ص٧)

واجتاحت أزمة وباء فيروس كورونا (كوفيد - ١٩) العالم بشكل متسارع وفرضت نفسها كعنوان رئيسي للمرحلة ، سياسيا واجتماعيا واقتصاديا ، ولذلك ارتأى فريق الأزمات العربي - ACT " أن يخصص تقريره هذا لبحثها ، حيث يتناول توصيف الأزمة وبيئتها (الدولية والإقليمية والعربية) ، وتداعياتها الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والجيوستراتيجية على العالم ، والعالم العربي بشكل خاص ، وسيناريوهات الأزمة وتداعياتها المتوقعة على العالم العربي ، وخيارات مواجهتها عربيا ، كما يطرح التقرير في نهايته ملامح مشروع عربي مشترك لمواجهة الأزمة وتداعياتها . كانت بداية انتشار الوباء من مدينة ووهان في الصين ، ثم انتقل منها ليصل إلى جميع دول العالم تقريبا ، ولیمس جميع شرائح مجتمعات هذه الدول ، ولتصبح أوروبا بعد ذلك البؤرة الرئيسة لانتشاره ، ثم تربعت الولايات المتحدة الامريكية على المركز الاول من حيث عدد المصابين به وعدد الوفيات، ومقابل ذلك كان الانعزال و التباعد الاجتماعي هو الاستراتيجية الرئيسة التي اوصت بها منظمة الصحة العالمية و اتبعها الدول. (مركز دراسات الشرق الاوسط، ٢٠٢٠، ص٣)

لقد كشفت أزمة كورونا التي يمر بها العالم الآن عن عورات النظم الصحية لبعض الدول ، وكذلك أظهرت قوة وضعف إمكانيات العديد من الدول في مواجهة هذه الجائحة . فقد ارتجف العالم فجأة في شهر ديسمبر ٢٠١٩ م بعد الإعلان عن وجود فيروس كورونا (كوفيد ١٩) في ولاية ووهان الصينية ؛ وتعالّت الأصوات والآراء السياسية والعلمية حول هذا الفيروس وقدرته علي إصابة الملايين من البشر ، بل وقتلهم . واضطرب الاقتصاد الدولي ، وانهارت الكثير من الأسواق ؛ وأصيب أكثر من ٧ ملايين إنسان حول العالم بالفيروس ، وزاد عدد الوفيات عن ٤٠٠ ألف إنسان حول العالم . وأنفقت العديد من الدول مليارات الدولارات لإدارة هذه الأزمة والتصدي لهذه الجائحة . (البابلي، ٢٠٢٠)

وأصبح العالم بأسره اليوم يعاني من أزمة صحية ، تسبب فيها فيروس كورونا ، ألزم الأفراد بيوتهم وفرض عليهم الحجر الصحي ، وباتت الإنسانية تعيش نوعاً من الخوف من المجهول ، فالهاجس المسيطر في هذا الوباء العالمي غير المسبوق ، هو القلق وخوف الإنسان من الإنسان نفسه ، من خلال اتخاذ مسافة الأمان بين المواطنين بفرض العزل والتباعد الاجتماعيين ، وهذا ما لم يتعود عليه الإنسان ، باعتباره كائناً اجتماعياً بطبعه ، فنحن أمام حرب ضروس تغيب فيها أسلحة المواجهة ، عدو لا مرئي يهدد العيش المشترك ، فالمصير الجمعي مهدد والمسعى صار كونياً بامتياز . لا يختار الفيروس بين ذا و ذاك ، بين الغني والفقير ، بين الحاكم والمحكوم . (ابو نوح ، ٢٠٢٠، ص٢)

وتشير دراسة إبراهيم، سليمان عبد الواحد يوسف ٢٠٢٠ بعنوان فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩ المعتقدات عنه والاتجاهات نحو المريض المصاب به لدى عينة متباينة من أفراد الشعب المصري، دراسة سيكومترية هدفت الدراسة إلى معرفة معتقدات عينات متباينة من افراد الشعب المصري عن فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩ واتجاهات نحو المرضى المصاب وذلك في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية المتمثلة في (النوع -العمر -مكان الإقامة) وأجريت الدراسة على عينة من (١٥٠٠) فرداً من الجنسين من شرائح عمرية متفاوتة ومستويات تعليمية متباينة عن أفراد الشعب المصري في المعتقدات عن فيروس كورونا المستجد.

وسبب الوباء أضراراً اجتماعية و اقتصادية بالغة ، تتضمن اضمخ ركود اقتصادي عالمي منذ الكساد الكبير (Gopinath,2020)

وقام (المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية، ٢٠٢٠) بإجراء مجموعة بحوث حول تداعيات أزمة فيروس كورونا، واستهدف احد هذه البحوث رصد تداعيات أزمة فيروس كورونا على المجتمع المصري بالتطبيق على عينة عمدية من الخبراء قوامها ١٤٠ خبيراً، وأشارت النتائج إلى ان المصدر الأول للمعرفة بالموضوع- كما يرى الخبراء -كانت مواقع التواصل

الاجتماعي يليها المواقع الإخبارية ثم القنوات التلفزيونية التابعة للدولة فالقنوات الخاصة ثم القنوات الأجنبية، وكانت أكثر المعلومات انتشارا هي المعلومات الخاصة بالوقاية تليها الخاصة بمعدلات الانتشار ثم المعلومات العلمية عن الفيروس. (عبد الرحيم، ٢٠٢٠)

وذلك نظرا لكونها اكبر أزمة صحية واجتماعية شهدها القرن العشرين مع تداعيات هائلة وخطيرة على حياة شعوب العالم. فعلى سبيل المثال فإنه حتى ١٨ أبريل ٢٠٢٠، بلغ عدد الإصابات المؤكدة بهذا الفيروس في جميع أنحاء العالم أكثر من ٢ مليون حالة، مع ما يقرب من ١٥٠ ألف حالة وفاة في أكثر من ٢٠٠ دولة. (ابو النصر، ٢٠٢١، ص ٣٥٤)

فإن هذا الفيروس القاتل قد انتشر بصورة كبيرة دوليا ويوسع من نطاقه الجغرافي، خاصة في ظل تسهيلات السفر وحركة الانتقال والتجارة بين الدول وهذه هي الكارثة الكبرى، حيث بلغت الإصابات بي حول العالم حتى يوم ٢ أبريل ٢٠٢٠ وفق تقارير منظمة الصحة العالمية ما يقرب من (مليون) حالة إصابة، وحوالي (٤٧,٠٠٠) حالة وفاة، الأمر الذي جعل العديد من دول العالم ومنها مصر أن تغلق بعض رحلاتها الجوية حول العالم بل وصل الأمر إلى غلق المطارات وتعليق الدراسة بالمدارس والجامعات، بل وغلق دور العبادة من مساجد وكنائس، إضافة إلى فرض حظر التجول والحجر المنزلي مما جعل هناك ما يمكن أن يسميه الباحث الحالي "بغوبيا كورونا". (ابراهيم، ٢٠٢٠، ص ١١٠٦)

وتشير دراسة (أبو النصر، ٢٠٢١) وهي بعنوان دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة فيروس كورونا وتوصلت الدراسة إلى العديد من المهام للأخصائيين الاجتماعيين عندما يعملون لمواجهة فيروس كورونا منها تطبيق الإجراءات الاحترازية الوقائية و إقناع العملاء بأهمية تطبيقها، الاستمرار في خدمة المصابين بالتواصل معهم عن طريق الهواتف وسائل التواصل الاجتماعي لتخفيف حدة القلق والتوتر، والتواصل مع عائلات المتعافين لتقديم استشارات و توجيههم إلى مصادر الدعم الاقتصادي والتواصل مع الفريق الطبي للمشاركة في حملات وبرامج التوعية و تشجيع العمل التطوعي وأقترح المبادرات المجتمعية وتدعيمها لمواجهة الفيروس ووصلت الدراسة بضرورة زيادة الاهتمام بممارسة الخدمة الاجتماعية الإلكترونية للتغلب على تداعيات جائحة كورونا.

حيث ان مع تطور المجتمعات وتنوع الحاجات الإنسانية وتعدد المشكلات التي تقف حائلا دون تحقيق عملية التنمية الشاملة ، عجزت الدول بمؤسساتها الحكومية عن تحقيق التنمية وحدها واحتاجت إلى من يساندها في تحقيق الأدوار المنوطة بها، ولهذا فقد ظهرت مجموعة من المنظمات والتي لا تتخذ الطابع الحكومي ، والتي اطلق عليها منظمات المجتمع المدني، أو القطاع الأهلي، أو القطاع التطوعي، أو المنظمات غير الحكومية، وبغض النظر عن التسمية،

فإن هذه المنظمات قد أنشئت من أجل تحقيق أدوار محددة و أهداف معينة تصبح كلها في مساندة القطاع الحكومي في الدولة و بشيء من الاستقلالية عنه في إشباع الحاجات الأساسية لقطاعات المجتمع المختلفة والوصول بهم إلى مستوى الرفاهية.(ربيع، ٢٠٠٧، ص٩) فقد رصد التقرير السنوي الثاني للمنظمات الاهلية العربية حركة اهم مكونات المجتمع المدني العربي وهي المنظمات غير الحكومية ،التي تم تقديرها عام ٢٠٠٢م ب ١٩٠ ألف منظمة غير حكومية.(التقرير السنوي الثاني لشبكات المنظمات العربية الاهلية ، ٢٠٠٢) فقد تزايدت أعداد الجمعيات الأهلية ، حيث وصل عددها في محافظة الفيوم حتى عام ٢٠١٧ م إلى (١٥٦٩) جمعية أهلية تقع في محافظة الفيوم ، منهم (٧٣٤) جمعية أهلية تابعة لإدارة الفيوم .(مديرية التضامن الاجتماعي، ٢٠١٧). وعدد (٢٧) جمعية أهلية بينهم : تشبيك على مستوى المحافظة ككل .(الاتحاد النوعي للتنمية والزراعة ، ٢٠١٧)

وترى الباحثة ان هناك العديد من منظمات المجتمع المدني التي تقدم خدمات لأسر ضحايا الازمة الصحية "كورونا" ، والتي تتشارك في جهودها مع المنظمات الحكومية او المنظمات الغير حكومية والتي تقدم خدماتها للفئات التي تقع تحت مظلة الرعاية الاجتماعية والتي منها اسر ضحايا الازمة الصحية " كورونا" .

وترى الباحثة أن أسر ضحايا الأزمة الصحية "كورونا" يحتاجون إلى مزيد من الخدمات الاقتصادية والتعليمية والصحية التي تحتاج الى جهد مضاعف من القطاع الاهلي والحكومي ، لأن ما يتم على ارض الواقع يحتاج لتدعيم ، ومن خلال البيانات التي توصلت اليها الباحثة ترى ان التعاون بين منظمات المجتمع المدني و القطاع الحكومي ضعيفة ، ودليل على ذلك ان معظم الجهود المبذولة للتصدي إلى جائحة كورونا كانت من قبل الجمعيات الاهلية ، ومن هنا يظهر اهمية تفعيل اليات الشراكة بين منظمات المجتمع و القطاع الحكومي لتحقيق خدمات الرعاية الاجتماعية لأسر ضحايا الازمات الصحية والابوة حتى لا تقع المسؤولية على عاتق منظمات المجتمع المدني فقط ، وتتحقق أيضًا الرعاية الاجتماعية لأسر ضحايا الأزمات الصحية على أكمل وجه.

حيث إن التطور السريع المتلاحق في الحياة الاجتماعية ادي إلى العديد من التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية ، الأمر الذي ادى إلى أن الحكومات في بعض الأحيان عجزت عن ملاحقة هذا التطور والتغيير مما يتطلب تضافر الجهود الحكومية والأهلية ومن هنا يظهر أهمية

العمل التطوعي من قبل الافراد والجماعات الموجودة في المجتمع. (السالموطي ،

٢٠٠٤، ص ١١٤)

وتشير الى ذلك دراسة (ناجي ، ٢٠٠٢م) والتي أشارت إلى أن المنظمات التطوعية لا بد أن تسعى إلى تحديث وتطوير نفسها حتى يمكنها مواكبة التغيرات الجديدة التي طرأت على المجتمع، حتى تكون مستعد لتقبل انماط الحياة الجديدة في ظل التغيرات الزاهنة، كما أكدت على ضرورة تضافر جهود منظمات المجتمع المدني وتعاونها حتى تواجه التحديات التي تنتج عن تلك المتغيرات التي تتعرض لها المجتمعات.

وقد أكد (تقرير التنمية البشرية لمصر عام ، ٢٠٠٨م) على أن منظمات المجتمع المدني هي الأداء الأكثر فاعلية في تحقيق الأهداف التنموية للألفية الجديدة.

وقد أكدت دراسة (محمد ، ٢٠٠٧ م)، على أن لمنظمات المجتمع المدني دوراً أساسياً، حيث أنها يجب أن تعمل إلى جانب الدولة من أجل تحقيق التنمية الشاملة، وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني من خلال قيامها بالأدوار المختلفة التي يمكن أن تؤديها وتوفير مناخ يسوده الثقة بين مؤسسات المجتمع المدني والدولة.

وأكدت دراسة (عبدالغواب ، ٢٠٠٧) والتي أوضحت أن للمنظمات غير الحكومية دوراً هاماً باعتبارها شريكاً أساسياً في عملية التنمية ومسئولة عن تقديم العديد من الوظائف الاجتماعية والتعليمية والاقتصادية و التي تسعى لتحقيقها من أجل الفرد والمجتمع.

وتتحدد هنا المشكلة في ضعف مستوى الشراكة وعدم توافر اليات التعاون الكافي بين الدولة و منظمات المجتمع المدني.

وتجيب دراسة (رالف همن ونكلا 2003 Ralph Hamann and Nicola) حول الكيفية التي يجب أن يكون عليها المجتمع المدني؟ وترى انه يجب أن يكون المجتمع المدني على قدر كبير من التضافر المبني على التفاوض و المصالح المشتركة، وعدم افتراق العناصر المختلفة للمجتمع المدني، وذلك عن طريق بناء الشراكات.

كما تشير دراسة (خاطر ، ٢٠٠٢) إلى أهمية الشراكة بين المنظمات الحكومية والمنظمات غير الحكومية و استهدفت الدراسة تحديد العلاقات التبادلية بين المنظمات الحكومية وغير الحكومية في كافة المجالات ، وقد أوصت الدراسة بضرورة توفير الدعم الفني والمادي لتلك المؤسسات للقيام بدورها على أكمل وجه ممكن.

التقرير السنوي التاسع للشبكة العربية للمنظمات الأهلية ٢٠١٠ الذي اكد على أهمية الشراكة و بناء شراكات قوية بين الأطراف الفاعلة الرسمية وغير الرسمية لتفعيل دورها جميعا في عملية

التنمية، حيث يتم فيها توزيع الأدوار والمسؤوليات بين الأطراف في إطار علاقة تتسم بالمساواة وعدم الهيمنة. (قنديل، ٢٠١٠)

وثيقة الأهداف الإنمائية للألفية ٢٠١٠ وما تضمنته ، مما يؤكد على أهمية الشراكة ، حيث التأكد على مفهوم المجتمع المدني القوي، بمعنى أن الكفاءة و الفاعلية في تحقيق الاهداف والوصول إلى الفئات المستهدفة والتأكيد كذلك على الشراكة ، والتي تستند إلى اعتبارات المساواة والاحترام المتبادل والتكامل. (قنديل، ٢٠١٠، ص ١٢)

دراسة (زيادة ، ٢٠١٠) أكدت على أهمية الشراكة بين كلا من الجمعيات الأهلية باعتبارها إحدى منظمات المجتمع المدني والمؤسسات الحكومية، وقد أوصت الدراسة الاهتمام بدراسة الجدوى التي تمهد لقيام شراكة بين الجمعيات الأهلية والمؤسسات الحكومية في مجال رعاية الموهوبين.

دراسة (Susanne, Patricia, 2007) والتي أكدت على أهمية بناء الشراكة والتعاون بين الحكومات ومنظمات المجتمع المدني لمواجهة وحل المشكلات الاجتماعية والاقتصادية وتلبية احتياجات المجتمع و تنفيذ العديد من البرامج والمشروعات الناجحة التي لم يمكن إنجازها بدون الشراكة بين الحكومات ومنظمات المجتمع المدني.

وأكدت دراسة (Monica, Bifarello, 2000) على ضرورة الاتجاه نحو الشراكة بين الدولة ومنظمات المجتمع المدني ليس فقط لتوفير خدمات الرعاية الاجتماعية ولكن أيضا للتأثير على السياسة الاجتماعية وقد حاولت الدراسة تقديم تحليلا للشراكة في مجال وضع السياسة الاجتماعية في الأرجنتين وتناولت العقبات التي تحول دون تطوير الشراكة.

وتعتبر الشراكة أكثر اتساعاً من المشاركة، لأن فيها يتقاسم الشركاء من أطراف المجتمع وتنظيماته الأدوار والمسؤولية والمصالح المتبادلة وصولاً لتحقيق الاهداف المرجوة ،كما أنها تعمل على توثيق الروابط و تضافر الجهود والتنسيق بين التنظيمات الاجتماعية والمهنية في المجتمع في جو من التفاهم والتعاون وتبادل الخبرات والأفكار، وتقاسم المعارف وتعزيز الثقة، وقد تصل إلى إدماج أنشطة ما وتكاملها من أجل إيجاد علاقات تعاونية فعالة تحقق الشراكة التي تستتفر جهود كافة التنظيمات الاجتماعية والمهنية في المجتمع في دعم قضايا المطروحة، ومن بين التنظيمات الاجتماعية المهمة التي يمكن تفعيل الشراكة مع الجمعيات الأهلية. نظرا لما تتمتع به من امكانيات مادية وموارد بشرية لديها القدرة والدافعية لممارسة العمل التطوعي.(سليم ٢٠٠٥ ،

وتشير دراسة (مبروك ، ٢٠٠٩) أن من خلال الشراكة يمكن توظيف امكانيات المجتمع المدني و تعظيم الاستفادة من موارد وإمكانيات كافة القطاعات، مما يجعل المجال يتسع لاستخدام هذه

الموارد في تقديم العديد من المشروعات والخدمات لإشباع احتياجات الافراد ومواجهة مشكلاتهم ، مما يسهم بدوره في تنمية المجتمع.

ويحظى مصطلح الشراكة باهتمام كبير في الآونة الاخيرة، وذلك في المجالات السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ويستخدم هذا المصطلح للإشارة إلى اشتراك طرفين أو أكثر طوعياً بإمكاناتهما المادية والبشرية أو بجزء منها من أجل إنجاز أهداف مشتركة يرتضونها، ويرجع الاهتمام بهذا المصطلح إلى تزايد طموحات وأهداف الشعوب مع قلة مواردها، و تزايد الوعي بالآليات الفاعلة التي يمكن من خلالها إنجاز تلك الاهداف، لذا تلجأ المؤسسات المختلفة إلى إقامة شراكة مع اقرانها كألية فاعلة لسد الفجوة ما بين الطموحات والأهداف الهائلة والموارد المحدودة، حيث تؤدي الشراكة إلى تنظيم الجهود وتنسيق الأنشطة، ومن ثم الاستثمار الأمثل للموارد المتاحة بما يفضي كنتيجة لذلك إلى إنجاز الاهداف التي تتباينها أطراف الشراكة على الوجه الأكمل.(عبد الجليل ، ٢٠١١)

وأكدت دراسة (قنديل ، ٢٠٠٥) قيمة الشراكة على أنها فكرة برزت في التسعينات من القرن العشرين ، ونصت عليها المواثيق العالمية بدءاً من مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية عام ١٩٩٤ . ويشير مفهوم الشراكة إلى " علاقة بين طرفين أو أكثر ، تتوجه لتحقيق النفع العام أو الصالح ، وتستند على اعتبارات المساواة والاحترام والعطاء المتبادل ، الذي يستند على التكامل ، حيث يقدم كل طرف إمكانيات بشرية ومادية وفنية (أو جانب منها) لتعظيم المردود وتحقيق الأهداف.

دراسة (Hossain , mallik Akram,2008) ٢٠٠٨ أشارت إلى أهمية الشراكة بين الحكومة والمجتمع المحلي ودورها في توفير الخدمات المختلفة ومن أهمها الخدمات الصحية وتوفير المرافق الصحية في المدن الفقيرة التي تقتقر لهذه الخدمات.

وتشير دراسة (Nicolas, Peter, 2009) على أهمية التعاون بين القطاع الأهلي والقطاع الحكومي في مختلف المجالات، حيث أن ذلك يساهم بشكل كبير في تقديم خدمات أفضل من حيث اشباع الاحتياجات وحل المشكلات المختلفة والاستمرارية ويرجع ذلك إلى أن الشركة تسعى إلى إحداث التغيير و الاستفادة من مزايا كافة الشركاء.

دراسة (lamoureux, Kristin, 2009) وقد أكدت على الشراكة وذلك من خلال دراسة العوامل المختلفة التي تسهم في نجاح الشراكة بين المنظمات الحكومية والمنظمات غير الحكومية و التطرق إلى أهم هذه العوامل وهي بناء الثقة بين الشركاء ، وسلوك الشركاء ، و استراتيجيات الاتصال، و تقنيات إدارة الصراع وحل النزاعات.

كما هدفت (دراسة صبري ، ٢٠١٤م) إلى توضيح المتطلبات القانونية للشراكة بين القطاع العام وكل من القطاع الخاص والمنظمات الأهلية. وارتكزت الدراسة على أربعة مباحث تمثلت في

المبحث الأول مبررات وجود قانون للشراكة. حيث شملت هذه المبررات على توفير الشفافية للمستثمرين المحليين والأجانب وتوضيح الموقف القانوني للمتعاقدین وتوضيح المقترضات الواجب تطبيقها خلال إنجاز المشروع.

وفي اطار نتائج الدراسات السابقة والإطار النظري تتحدد مشكلة الدراسة في تساؤل رئيس مؤداه : ما دور الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية من

منظور تنظيم المجتمع ؟

ثانيًا: مفاهيم الدراسة:

١- الشراكة المجتمعية.

٢- استجابات المجتمع المحلي.

٣- الأزمات الصحية.

وسوف نتناول هذه المفاهيم كالآتي:-

(١) مفهوم الشراكة المجتمعية:-

التعريف اللغوي للشراكة: شرك ، اشركه امره أي ادخله فيه.(المعجم الوجيز ، ١٩٩٣ ، ص٤٣٥)

التعريف الاصطلاحي للشراكة يعرفها قاموس علم الاجتماع بأنها: حق جميع الأطراف في

المشاركة في عملية صنع القرار وتحديد الأدوار والمسؤوليات والالتزام بما يسفر عنه

الاتفاق.(قاموس علم الاجتماع ، ١٩٨٣ ، ص٢١٨)

ويرى (عبدالجليل ، ٢٠١١ ، ص٧٣ ، ٧٤) ان هناك بعض المفاهيم التي تتداخل مع مفهوم الشراكة ومنها:

١- التعاون Cooperation: ويشير إلى التفاعل أو العمل العام لتحقيق أهداف مشتركة ، وقد يظهر ذلك من خلال تقسيم العمل إلى مهام متشابهة أو متباينة ، ويكتسب هذا المصطلح أهمية في علم الاجتماع باعتبار أنه يشير إلى عملية اجتماعية أساسية ، وينقسم التعاون إلى نوعين: أولهما: تعاون مباشر (direct cooperation) ، وهو التعاون على القيام بأنشطة مترابطة ومتشابهة في صورة جماعية.

ثانيهما: تعاون غير مباشر (in cooperation) وهو التعاون الذي يقوم على إنجاز أنشطة غير متشابهة تكمل بعضها بعضا ، وهي تؤدي جميعا هدفا مشتركا... ، والتعاون غير المباشر الذي يتضمن تقسيما للعمل وأداء مهام متخصصة. يتضح مما سبق وجود فروقا جوهرية بين التعاون والشراكة أهمها: - أن التعاون لا يتطلب إبرام عقود أو اتفاقيات للقيام بالأنشطة المختلفة. أن التعاون نشاط مرتبط بسلوك الفرد وغير ملزم ، ويتوقف على دوافعه الداخلية

ومدى تقبله العمل مع الآخرين ، ويختلف من شخص إلى آخر. إلا أن التعاون يتفق مع الشراكة في ضرورة وجود أهداف تمثل اهتماما مشتركا بين الأفراد يعملون على تحقيقها ، كما أن التعاون نشاط فردا مهم لنجاح الشراكة.

٢- المشاركة:

هي عملية التعاون والتنسيق التي تتم بين مجموعة من المنظمات ، لتحقيق مجموعة من الأهداف المشتركة؛ مما يؤدي إلى تعظيم درجة الاستفادة من نقاط التلاقي وعناصر القوة الفردية لدى كل من منظمات الشراكة ، وتحقيق علاقة الشراكة الفعالة عندما يكون هناك فهم واضح من كل شريك لدوره وحجم مساهمته في العمل المشترك ، وذلك لتحقيق النتائج المتفق عليها. (ابراهيم ، ٢٠١٣ ، ص ٣٨٤)

يعرفها صلاح أحمد هاشم: فهي تألف يجمع طرفين أو أكثر لتحقيق أهداف محددة أو مشاريع متفق عليها في إطار المساواة واحترام الآخرين. (هاشم ، ٢٠١٣ ، ص ١٩٩)
تعرف الشركة بأنها التعاون بين فريقين أو أكثر لتحقيق هدف محدد أو أكثر. (المحتسب ، ٢٠٠٨ ، ص ١٠٩)

والبعض الآخر يرى أن الشراكة هي عمل تطوعي يقوم به طرفان أو أكثر ، يتفقون على العمل معاً وتقاسم السلطة والمسؤولية واستثمار الموارد والخسائر والمنافع ، لتحقيق أهداف مشتركة ومتكاملة (Kennedy, Robert, 2000, p7).

وتُعرف الشراكة أيضاً بأنها جهد تعاوني لا ينبغي أن يقتصر على وسائل الأمن المادي ، بل يجب أن يحقق التوازن بين استثمار الأموال ، واستثمار الوقت ، والتواصل الفعال. وهي علاقة عمل قوامها الترابط والمنفعة المتبادلة (Backes, C. E., 1995, p1).

وتعرف ايضا بانها تعاون بين منطمتين أو أكثر لتحقيق هدف مشترك يصعب على كل منظمة تحقيقه بمفرده (Gormley, W, 2001, p15).

وتعرف الشراكة المجتمعية بأنها علاقة بين طرفين أو أكثر، تتوجه لتحقيق النفع العام أو الصالح العام، وتستند إلى اعتبارات المساواة والاحترام والعطاء المتبادل، الذي يقوم على التكامل، حيث يقدم كل طرف إمكانيات بشرية ومادية وفنية أو جانب منها لتعظيم المردود وتحقيق الأهداف؛ فالشراكة بهذا المعنى ليست علاقة غير متكافئة يهيمن فيها طرف على الآخر، وإنما هي علاقة تكامل وتقدير متبادل، يقدم فيه كل طرف بعض موارده لتعظيم النتائج. (قنديل ، ٢٠٠٥)

الشراكة المجتمعية تعرف بأنها العديد من أوجه التفاعل والتعاون بين القطاعين العام والخاص المرتبطة بتوظيف قدراتها البشرية ، والمالية ، والإدارية ، والتنظيمية ، والتكنولوجية والمعرفية ، المرتكزة علي أساس من المشاركة ، والالتزام بتحقيق الاهداف ، وحرية الاختيار ، والمسؤولية

المشاركة والمساءلة حتى يتمكن المجتمع من مواكبة التطورات الحديثة بشكل فعال وتحقيق مركز تنافسي أفضل. (الرشيد ، ٢٠٠٦ ، ص ٣٧)

وتعرف الشراكة المجتمعية بأنها مجموعة من الأنشطة التي يقوم بها افراد المجتمع، والتي من شأنها ان تقوم بخدمة المجتمع بمختلف مجالاته من أجل تحقيق الصالح العام، حيث ان الشراكة لا تقتصر على فئة معينة ، فقد تضم الافراد فقط أو جماعات معينة أو المؤسسات داخل المجتمع على اختلاف انماطها ومؤسساتها وهيئاتها. (المظفر ، ٢٠٢٣ ، ص ٦)

يتم تعريفها أيضًا على أنها التفاعل والتعاون بين منطمتين أو أكثر لتحقيق اهداف مشتركة ، حيث لا تستطيع كل منظمة تحقيق تلك الأهداف بمفردها ، بما في ذلك التعاون في المسؤولية والمشاركة في الأرباح والخسائر والتعاون في المصادر والموارد المختلفة ، مع احترام هويته الخاصة ، والوظائف المحددة لكل منظمة. (احمد ، ٢٠٠٩ ، ص ٣٧)

التعريف الاجرائي للشراكة المجتمعية:

وتعرف الباحثة الشراكة المجتمعية إجرائيًا بأنها: عملية التعاون والتنسيق التي تتم بين مجموعة من المنظمات لتحقيق مجموعة من الاهداف المشتركة مما يؤدي إلى تعظيم درجة الاستفادة من نقاط التلاقي وعناصر القوة الفردية لدى كلا من منظمات الشراكة ، وتحقيق علاقة الشراكة الفعالة عندما يكون هناك فهم واضح من كل شريك لدوره وحجم مساهمته في العمل المشترك ، وذلك لتحقيق النتائج المتفق عليها مسبقا.

وتقصد الباحثة بالشراكة المجتمعية وفقا للدراسة الحالية بأنها:

- هي تقاسم الادوار والمسؤوليات و المصالح المتبادلة بين القطاع الاهلي والحكومي.
- هي تعاون بتبادل الافكار بين الشركاء في إطار المساواة والاحترام لتحقيق منافع مشتركة بين القطاع الاهلي و الحكومي.
- هي علاقة قانونية بين منظمات المجتمع المدني والقطاع الحكومي ، والعاملين في كافة مجالات خدمات الرعاية الاجتماعية.
- هي علاقة تعاونية بين منظمات المجتمع المدني والقطاع الحكومي لتحقيق الاهداف المرغوبة.
- تتطلب قيام كل الاطراف بمسؤولياتهم و ادوارهم.
- تسهم في تعزيز خدمات الحماية الاجتماعية والصحية و التعليمية و الاقتصادية لأسر ضحايا الازمات الصحية ((كورونا نموذجاً)).
- تتضمن الشراكات كافة البرامج الخدمية التي يقدمها القطاع الاهلي والحكومي..

- بعض المفاهيم المرتبطة بالشراكة:

(٢) مفهوم استجابات المجتمع المحلي:

هي مجموعة القرارات والإجراءات والتدابير التي تُتخذ لمواجهة الأزمات والكوارث، بغرض احتواء آثارها السلبية، ومنع تفاقم الخسائر في الأرواح والممتلكات، واستعادة النظام والتوازن من خلال جهود الإغاثة وإعادة الإعمار والتأهيل، مع تلبية الاحتياجات الأساسية للسكان

المتضررين. (International Journal of Community Nursing, 2018)

هي مشاركة أفراد المجتمع المدني في إدارة الأزمات والكوارث من خلال مؤشرات مثل: الوعي المسبق، القدرات العملية، الاتصال وتبادل المعلومات، والتنظيم والتعاون. (مركز الدراسات الاستراتيجية، ٢٠٢٢)

المفهوم الإجرائي لاستجابات المجتمع المحلي:

يقصد باستجابات المجتمع المحلي في هذه الدراسة: الممارسات والأنشطة التي يقوم بها الأفراد والجماعات والمؤسسات المحلية في مواجهة الأزمات الصحية، ويتحدد ذلك من خلال ثلاثة أبعاد رئيسية:

- ١- البعد الوقائي: مثل نشر الوعي الصحي، حملات التثقيف، والتدخل المبكر للحد من المخاطر.
 - ٢- البعد العلاجي/الإغاثي: مثل تقديم الدعم الطبي، توزيع الأدوية، وتوفير المساعدات المادية واللوجستية للمتضررين.
 - ٣- البعد التنموي/التكفي: مثل تطوير آليات محلية مستدامة للتعامل مع الأزمات، وبناء قدرات المجتمع على الصمود في مواجهة الأزمات المستقبلية.
- وبناءً عليه، فإن استجابات المجتمع المحلي تمثل الإطار العملي الذي من خلاله تُفعل الشراكة المجتمعية كآلية لمواجهة الأزمات الصحية والحد من آثارها على الأفراد والجماعات. وترى الباحثة بأن استجابات المجتمع المحلي في هذا البحث: هي الممارسات والأنشطة التي يقوم بها الأفراد والجماعات والمؤسسات المحلية في مواجهة الأزمات الصحية.

(٣) الازمات الصحية:-

الأزمة لغويا: عرفت الأزمة على أنها الشدة والقهر وأزم عن الشيء أي امسك عنه. (الخالدي ، ٢٠١٢ ، ص ١٩٦)

الأزمة اصطلاحاً : - الأزمة هي خلل مفاجئ نتيجة لأوضاع غير مستقرة يترتب عليها تطورات غير متوقعة نتيجة عدم القدرة على احتوائها من قبل الأطراف المعنية وغالبا ما تكون بفعل

الانسان. (طالب ، ٢٠١٦)

مفهوم الأزمة : هي خلل يؤثر تأثيراً سلبياً على النظام مادياً ومعنوياً ويهدد المكونات الرئيسية التي يقوم عليها هذا النظام. (حسن ، ٢٠٢٠ ، ص ٦٢٨)

تعرف الازمات الصحية على انها حالة صحية سيئة نتيجة لممارسات صحية خاطئة من قبل شخص أو مجموعة من الناس ، وربما يكون منشأها من الطبيعة كالحیوانات أو التقلبات الجوية والإعصارات ، وقد تؤثر على مجموعة بسيطة من الناس بمنطقة محددة أو على كافة البشرية ، وفي الغالب ينتج عن هذه الازمة عواقب وخيمة كفقدان الأرواح والازمات الاقتصادية. (موقع موضوع ، ٢٠٢٣)

وتعرف الباحثة الازمات الصحية اجرائيا:-

- ١- هي حدث مفاجئ غير متوقع يهدد حياة الأفراد، و يترتب عليها فقدان في الأرواح.
- ٢- هي حدث كارثي يؤدي إلى حدوث خلل في كافة جوانب النظام سواء على الجانب الاجتماعي أو الصحي أو الاقتصادي أو السياسي.
- ٣- هي حدث خطير ينتج عنه حالة من الخوف لأفراد المجتمع ، وذلك لأنها تشكل خطر كبير على حياتهم و حياة أسرهم .

ثالثاً: أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي هو:

- (١) تحديد دور الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)).
- وينبثق من هذا الهدف الرئيسي اهداف فرعية متمثلة في:
- (أ) تحديد دور البعد الاجتماعي للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)).
- (ب) تحديد دور البعد الاقتصادي للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)).
- (ج) تحديد دور البعد القانوني للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)).
- (د) تحديد دور البعد الانساني للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)).
- (هـ) تحديد دور البعد البيئي للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)).

(٢) تحديد معوقات الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)).

رابعاً: تساؤلات الدراسة :

تسعى الدراسة الراهنة الى الاجابة على تساؤل رئيس مؤداه هو :

(١) ما دور الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)) ؟

وتتم الاجابة على هذا التساؤل من خلال مجموعة من التساؤلات الفرعية و نذكرها فيما يلي:-

(أ) ما دور البعد الاجتماعي للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)).

(ب) ما دور البعد الاقتصادي للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)).

(ج) ما دور البعد القانوني للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)).

(د) ما دور البعد الانساني للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)).

(هـ) ما دور البعد البيئي للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)).

(٢) ما معوقات الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع ((أزمة كورونا نموذجاً)).

خامساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

١- نوع الدراسة :

تتنمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية حيث تحاول وصف وتحليل الآليات المعرفية والمهارية والإجرائية التي يمكن أن تساهم في تفعيل الشراكة المجتمعية بين منظمات المجتمع المدني والقطاع الحكومي لمواجهة الازمات الصحية المحلية "كورونا نموذجاً".

٢- منهج الدراسة:

سوف تعتمد الدراسة على منهج المسح الاجتماعي الشامل للأعضاء مجلس الإدارة والأخصائيين العاملين في الجمعيات والمنظمات الحكومية التي تقدم خدمات لأسر ضحايا الازمات الصحية ((كورونا نموذجاً)) بمحافظة الفيوم و المسح الاجتماعي بطريقة العينة للخبراء والاكاديميين و

الميدانيين في مجال الحماية الاجتماعية والمسح الاجتماعي بالعينة أيضًا لأسر ضحايا الازمات الصحية ((كورونا نموذجاً)).

٣- أدوات الدراسة:

أ- أدوات جمع البيانات:

(١) مقياس دور الشراكة المجتمعية في دعم المجتمع المحلي لمواجهة الازمات الصحية (كورونا نموذجاً)

(٢) استمارة استبيان مطبقة على بعض الجمعيات الأهلية لأعضاء مجلس الادارة والأخصائيين الاجتماعيين ((كورونا نموذجاً)).

ب- ادوات تحليل البيانات:

٤- مجالات الدراسة:

أ - المجال المكاني : اجريت الدراسة على مجموعة من الجمعيات الأهلية بمحافظة الفيوم .

ب) المجال البشري: المسح الاجتماعي الشامل للجمعيات الأهلية وبالعينة لأعضاء مجلس

الإدارة والأخصائيين الاجتماعيين وعددهم (١٣٤) .

ج) المجال الزمني : فترة جمع البيانات من الميدان.

٥- خصائص عينة الدراسة:

ن=١٣٤

جدول رقم (١) يوضح توزيع عينة الدراسة طبقاً للنوع

النوع	ك	%
ذكر	٥٤	٤٠.٣
أنثى	٨٠	٥٩.٧
الإجمالي	١٣٤	١٠٠

باستقراء الجدول السابق والذي يوضح توزيع عينة الدراسة طبقاً للنوع، تبين أن أعلى نسبة كانت للإناث والتي بلغت (٥٩.٧%)، أما نسبة الذكور بلغت (٤٠.٣%).

ن=١٣٤

جدول رقم (٢) يوضح توزيع عينة الدراسة طبقاً للسنة

السنة	ك	%	الترتيب
من ٢٢ _ لأقل من ٣٢	٣٨	٢٨.٤	٢
من ٣٢ اقل من ٤٢ سنة	٥١	٣٨.١	١
من ٤٢ : اقل من ٥٢ سنة	٣٢	٢٣.٨	٣
من ٥٢ سنة فأكثر	١٣	٩.٧	٤
الإجمالي	١٣٤	١٠٠	

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة طبقاً للفئات العمرية حيث كانت أعلى نسبة لمن تقع أعمارهم في الفئة العمرية من (من ٣٢ سنة أقل من ٤٢ سنة) والتي بلغت (٣٨.١٪)، أما من تقع أعمارهم في الفئة العمرية من (من ٢٢ سنة_ لأقل من ٣٢ سنة) بلغت نسبتهم (٢٨.٤٪)، في حين من تقع أعمارهم في الفئة العمرية من (من ٤٢ سنة أقل من ٥٢ سنة) بلغت نسبتهم (٢٣.٨٪)، بينما من تقع أعمارهم في الفئة العمرية من (من ٥٢ سنة فأكثر) بلغت نسبتهم (٩.٧٪).

جدول رقم (٣) يوضح توزيع عينة الدراسة طبقاً المؤهل العلمي

ن=١٣٤

الترتيب	%	ك	المؤهل العلمي
٣	٩.٧	١٣	تعليم متوسط
٢	١٠.٥	١٤	تعليم فوق المتوسط
١	٧٠.٩	٩٥	تعليم جامعي
٤	٨.٩	١٢	دراسات عليا
	١٠٠	١٣٤	الإجمالي

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة طبقاً للمؤهل الدراسي، أن أعلى نسبة كانت للحاصلين على تعليم جامعي والتي بلغت (٧٠.٩٪)، أما الحاصلين على تعليم فوق المتوسط بلغت نسبتهم (١٠.٥٪)، في حين بلغت نسبة الحاصلين على تعليم متوسط (٩.٧٪)، كذلك بلغت نسبة الحاصلين على دراسات عليا (٨.٩٪).

جدول رقم (٤) يوضح توزيع عينة الدراسة طبقاً للوظيفة

ن=١٣٤

الترتيب	%	ك	الوظيفة
١	٥٥.٤	٧٤	أخصائي اجتماعي
٥	٢.٢	٣	رئيس مجلس الإدارة
٢	٢٠.١	٢٧	مدير جمعية
٣	١٧.٨	٢٤	سكرتير
٤	٤.٥	٦	موظف
	١٠٠	١٣٤	الإجمالي

باستقراء الجدول السابق والذي يوضح توزيع عينة الدراسة طبقاً للوظيفة، تبين أن أعلى نسبة للشاغلين وظيفة أخصائي اجتماعي والتي بلغت (٥٥.٤٪)، أما الشاغلين وظيفة مدير جمعية بلغت نسبة (٢٠.١٪)، كذلك الشاغلين وظيفة سكرتير بلغت نسبتهم (١٧.٨٪)، بينما شاغلين

وظيفة موظف بلغت نسبتهم (٤.٥%)، في حين بلغت نسبة شاغلي وظيفة رئيس مجلس الإدارة (٢.٢%).

٦- العرض الجدولي لنتائج الدراسة:-

المحور الأول : الدور الاجتماعي للشراكة المجتمعية في دعم المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع:

م	العبارة	نعم		أحياناً		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تعزيز الوعي الصحي في المجتمع قتل من انتشار فيروس كورونا.	١٢٠	٨٩,٦	١٤	١٠,٤	٠	٠	٣٨٨	١٢٩,٣	٩٦,٥	٣
٢	تقوم المبادرات المجتمعية بدعم الأسر الفقيرة أثناء الأزمة.	١٢٢	٩١	١٢	٩	٠	٠	٣٩٠	١٣٠,٠	٩٧,٠	٢
٣	تعمل على تفعيل التنسيق بين المجتمع المحلي والجهات الصحية في مواجهة الأزمة.	١١٣	٨٤,٣	٢١	١٥,٧	٠	٠	٣٨١	١٢٧,٠	٩٤,٨	١١
٤	تدعم الفئات الضعيفة مثل كبار السن والمرضى في التقليل من الآثار السلبية.	١١٩	٨٨,٨	١٥	١١,٢	٠	٠	٣٨٧	١٢٩,٠	٩٦,٣	٥
٥	تقوم الجمعيات الأهلية بدور رئيسي في نشر التوعية الوقائية.	١١٧	٨٧,٣	١٦	١١,٩	١	٠,٧	٣٨٤	١٢٨,٠	٩٥,٥	٧
٦	تساعد الأنشطة الترفيهية الافتراضية في تخفيف الضغوط النفسية أثناء الإغلاق.	٩٥	٧٠,٩	٣٩	٢٩,١	٠	٠	٣٦٣	١٢١,٠	٩٠,٣	١٤
٧	يقوم المجتمع المحلي بالتعاون مع الجهات الحكومية لتطبيق الإجراءات الاحترازية.	١١٠	٨٢,١	٢٤	١٧,٩	٠	٠	٣٧٨	١٢٦,٠	٩٤,٠	١٣
٨	تساهم المبادرات الشبابية في تعزيز الشعور بالتضامن المجتمعي.	١١١	٨٢,٨	٢٣	١٧,٢	٠	٠	٣٧٩	١٢٦,٣	٩٤,٣	١٢
٩	تعزز وسائل الإعلام المحلية من الوعي الجماهيري حول الإجراءات الوقائية.	١١٥	٨٥,٨	١٩	١٤,٢	٠	٠	٣٨٣	١٢٧,٧	٩٥,٣	١٠
١٠	تساعد العلاقات الاجتماعية الإيجابية في تقديم الدعم النفسي للأفراد المتأثرين.	١١٦	٨٦,٦	١٨	١٣,٤	٠	٠	٣٨٤	١٢٨,٠	٩٥,٥	٧م
١١	تعمل الفرق التطوعية المجتمعية على توصيل المساعدات للمحتاجين.	١١٩	٨٨,٨	١٥	١١,٢	٠	٠	٣٨٧	١٢٩,٠	٩٦,٣	٥م
١٢	يساعد التكاتف الأسري في تقليل الآثار النفسية خلال الأزمة.	١٢٤	٩٢,٥	١٠	٧,٥	٠	٠	٣٩٢	١٣٠,٧	٩٧,٥	١
١٣	تؤدي مشاركة المدارس والمؤسسات التعليمية في التوعية دور كبير له أثر واضح في بناء وعي المواطنين.	١٢٠	٨٩,٦	١٤	١٠,٤	٠	٠	٣٨٨	١٢٩,٣	٩٦,٥	٣م
١٤	تساهم الشراكات المجتمعية في تقديم الدعم لمقدمي الرعاية الصحية.	١٠٠	٧٤,٦	٢٩	٢١,٦	٥	٣,٧	٣٦٣	١٢١,٠	٩٠,٣	١٤م
١٥	يؤدي التنسيق بين المؤسسات الدينية والجهات الصحية على المساعدة في نشر التوعية الوقائية.	١١٧	٨٧,٣	١٦	١١,٩	١	٠,٧	٣٨٤	١٢٨,٠	٩٥,٥	٧م
	المجموع	١٧١٨		٢٨٥		٧		٥٧٣١			
	المتوسط	١١٤,٥		١٩,٠		٠,٥					
	النسبة	٨٥,٥		١٤,٢		٠,٣					
	المتوسط المرجح							٣٨٢,١			
	القوة النسبية للبعد							٩٥			

تشير بيانات الجدول السابق رقم (٥) إلى النتائج المرتبطة بالدور الاجتماعي للشراكة المجتمعية في دعم المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية (كورونا نموذجاً)، حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٣٨٢.١) والقوة النسبية للبعد (٩٥%)، وبذلك يمكن

التأكيد على ان هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على المحور , ومما يدل على ذلك أن نسبه من إجاب نعم بلغت (٨٥.٥%) في حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (١٤.٢%) الى نسبة (٠.٣%) أجابوا لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا المحور ومن الوزن المرجح والقوة النسبية على النحو التالي:-

١- جاءت العبارة رقم (١٢) والتي مفادها " .. يساعد التكاتف الأسري في تقليل الآثار النفسية خلال الأزمة.. " في الترتيب الأول بوزن مرجح (١٣٠.٧) وقوة نسبية (٩٧.٥%).

٢- جاءت العبارة رقم (٢) والتي مفادها " ..تقوم المبادرات المجتمعية بدعم الأسر الفقيرة أثناء الأزمة... " في الترتيب الثاني بوزن مرجح (١٣٠) وقوة نسبية (٩٧%).

٣- جاءت العبارة رقم (١) والتي مفادها " .. تعزيز الوعي الصحي في المجتمع قلل من انتشار فيروس كورونا.. " في الترتيب الثالث بوزن مرجح (١٢٩.٣) وقوة نسبية (٩٦.٥%).

كما جاءت العبارة رقم (١٣) والتي مفادها " .. تؤدي مشاركة المدارس والمؤسسات التعليمية في التوعية دور كبير له أثر واضح في بناء وعي المواطنين.. " في نفس الترتيب

٥- جاءت العبارة رقم (٤) والتي مفادها " .. تدعم الفئات الضعيفة مثل كبار السن والمرضى في التقليل من الآثار السلبية تدعم الفئات الضعيفة مثل كبار السن والمرضى في التقليل من الآثار السلبية تدعم الفئات الضعيفة مثل كبار السن والمرضى في التقليل من الآثار السلبية.. " في الترتيب الخامس بوزن مرجح (١٢٩) وقوة نسبية (٩٦.٣%).

المحور الثاني: الدور الاقتصادي للشراكة المجتمعية في دعم المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية من منظور

تنظيم المجتمع:

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تقديم الدعم المالي المباشر للأسر المتضررة ساهم في تخفيف الأعباء الاقتصادية.	٥٥	٤١	٧٩	٥٩	٠	٠	٣٢٣	١٠٧,٧	٨٠,٣	٣
٢	يساهم القطاع الخاص في دعم الأنشطة الصحية بشكل ملحوظ.	٤٤	٣٢,٨	٨٤	٦٢,٧	٦	٤,٥	٣٠٦	١٠٢,٠	٧٦,١	١٣
٣	تعمل المساعدات الاقتصادية على التقليل من نسب البطالة أثناء الجائحة.	٤٦	٣٤,٣	٨٧	٦٤,٩	١	٠,٧	٣١٣	١٠٤,٣	٧٧,٩	٧
٤	توزيع المواد الغذائية الأساسية ساعد الأسر الفقيرة في مواجهة الأزمة.	٥٢	٣٨,٨	٨١	٦٠,٤	١	٠,٧	٣١٩	١٠٦,٣	٧٩,٤	٤
٥	توفير التمويل اللازم للمشاريع المجتمعية ساهم في تقوية الاقتصاد المحلي.	٥١	٣٨,١	٧٦	٥٦,٧	٧	٥,٢	٣١٢	١٠٤,٠	٧٧,٦	٨
٦	تساعد مبادرات تخفيض الإيجارات في تخفيف الضغط على الأسر المتضررة.	٥٠	٣٧,٣	٨١	٦٠,٤	٣	٢,٢	٣١٥	١٠٥,٠	٧٨,٤	٦
٧	تقوم المساعدات الدولية بدور هام في دعم الاقتصاد المحلي.	٤٣	٣٢,١	٩٠	٦٧,٢	١	٠,٧	٣١٠	١٠٣,٣	٧٧,١	٩
٨	تساعد المبادرات الاقتصادية المجتمعية على تحسين الأوضاع المعيشية.	٤١	٣٠,٦	٩٢	٦٨,٧	١	٠,٧	٣٠٨	١٠٢,٧	٧٦,٦	١٠
٩	يقدم القطاع الحكومي إعانات مالية للأسر المحتاجة.	٥١	٣٨,١	٨١	٦٠,٤	٢	١,٥	٣١٧	١٠٥,٧	٧٨,٩	٥
١٠	يساهم القطاع الخاص في تمويل المستشفيات	٣٢	٢٣,٩	٩٢	٦٨,٧	١٠	٧,٥	٢٩٠	٩٦,٧	٧٢,١	١٥

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
	والمراكز الصحية.										
١١	تساعد برامج التدريب أثناء الجائحة على توفير فرص عمل بديلة.	٣١	٢٣,١	٩٨	٧٣,١	٥	٣,٧	٢٩٤	٩٨,٠	٧٣,١	١٤
١٢	تساهم التبرعات المجتمعية في توفير الموارد اللازمة للمرافق الصحية.	٤٠	٢٩,٩	٩٣	٥٩,٤	١	٠,٧	٣٠٧	١٠٢,٣	٧٦,٤	١١
١٣	تدعيم رواد الأعمال المحليين كان حلاً لتعزيز الاقتصاد المحلي.	٤٢	٣١,٣	٨٩	٦٦,٤	٣	٢,٢	٣٠٧	١٠٢,٣	٧٦,٤	١١م
١٤	تعزز الشراكة بين المؤسسات الاقتصادية الاستجابة للأزمة.	٦٨	٥٠,٧	٦٥	٤٨,٥	١	٠,٧	٣٣٥	١١١,٧	٨٣,٣	٢
١٥	تعزز التجارة الإلكترونية في تحسين الأوضاع الاقتصادية أثناء الإغلاق.	٧٣	٥٤,٥	٦١	٤٥,٥	٠	٠	٣٤١	١١٣,٧	٨٤,٨	١
	المجموع	٧١٩		١٢٤٩		٤٢		٤٦٩٧			
	المتوسط	٤٧,٩		٨٣,٣		٢,٨					
	النسبة	٣٥,٨		٦٢,١		٢,١					
	المتوسط المرجح							٣١٣,١			
	القوة النسبية للبعد							٧٧,٩			

تشير بيانات الجدول السابق رقم (٦) إلى النتائج المرتبطة بالدور الاقتصادي للشراكة المجتمعية في دعم المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية (كورونا نموذجاً)، حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٣١٣.١) والقوة النسبية للبعد (٧٧.٩٪)، وبذلك يمكن التأكيد على أن هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على المحور، ومما يدل على ذلك أن نسبه من إجاب نعم بلغت (٣٥.٨٪) في حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبة (٢٢.١٪) إلى نسبة (٢.١٪) أجابوا لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا المحور ومن الوزن المرجح والقوة النسبية على النحو التالي:-

١ - جاءت العبارة رقم (١٥) والتي مفادها "تعزز التجارة الإلكترونية في تحسين الأوضاع الاقتصادية أثناء الإغلاق.." في الترتيب الأول بوزن مرجح (١١٣.٧) وقوة نسبية (٨٤.٨٪).

٢ - جاءت العبارة رقم (١٤) والتي مفادها "تعزز الشراكة بين المؤسسات الاقتصادية الاستجابة للأزمة..." في الترتيب الثاني بوزن مرجح (١١١.٧) وقوة نسبية (٨٣.٣٪).

٣ - جاءت العبارة رقم (١) والتي مفادها "تقديم الدعم المالي المباشر للأسر المتضررة ساهم في تخفيف الأعباء الاقتصادية..." في الترتيب الثالث بوزن مرجح (١٠٧.٧) وقوة نسبية (٨٠.٣٪).

٤ - جاءت العبارة رقم (٤) والتي مفادها "توزيع المواد الغذائية الأساسية ساعد الأسر الفقيرة في مواجهة الأزمة..." في الترتيب الرابع بوزن مرجح (١٠٦.٣) وقوة نسبية (٧٩.٤٪).

٤- جاءت العبارة رقم (٩) والتي مفادها " .. يقدم القطاع الحكومي إعانات مالية للأسر

المحتاجة .." في الترتيب الخامس بوزن مرجح (١٠٥.٧) وقوة نسبية (٧٨.٩٪).

المحور الثالث : الدور القانوني للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع:

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تطبيق القوانين الخاصة بالتباعد الاجتماعي كان فعالاً.	١١٢	٨٣,٥	٢١	١٥,٧	١	٠,٧	٣٧٩	١٢٦,٣	٩٤,٣	١
٢	تساعد فرض الغرامات على المخالفين في تعزيز الالتزام بالإجراءات الوقائية.	١١٠	٨٢	٢٤	١٧,٩	٠	٠	٣٧٨	١٢٦,٠	٩٤,٠	٢
٣	تساهم التعديلات التشريعية خلال الأزمة في تحسين إدارة الموارد الصحية.	٩٢	٦٨,٦	٤٢	٣١,٣	٠	٠	٣٦٠	١٢٠,٠	٨٩,٦	١٤
٤	تساعد الشراكة مع الجهات القانونية على تعزيز الالتزام المجتمعي.	٩٨	٧٣,١	٣٥	٢٦,١	١	٠,٧	٣٦٥	١٢١,٧	٩٠,٨	١١
٥	تساعد القوانين المتعلقة بالعمل عن بعد في تقليل التجمعات.	١٠٥	٧٨,٣	٢٩	٢١,٦	٠	٠	٣٧٣	١٢٤,٣	٩٢,٨	٥
٦	تطبيق القوانين التي تسهل استيراد المعدات الصحية كانت ضرورية لمواجهة الأزمة.	١٠٧	٧٩,٩	٢٧	٢٠,١	٠	٠	٣٧٥	١٢٥,٠	٩٣,٣	٣
٧	يساعد فرض الإغلاق العام في تقليل انتشار الجائحة.	١٠٣	٧٦,٩	٣٠	٢٢,٤	١	٠,٧	٣٧٠	١٢٣,٣	٩٢,٠	٧
٨	تطبيق قوانين الحجر الصحي ساهم في حماية الفئات الأكثر عرضة للخطر.	١٠٧	٧٩,٩	٢٧	٢٠,١	٠	٠	٣٧٥	١٢٥,٠	٩٣,٣	٣م
٩	تساعد القوانين التي تحظر الاحتكاك خلال الأزمة في توفير السلع الأساسية.	٩٦	٧١,٦	٣٨	٢٨,٤	٠	٠	٣٦٤	١٢١,٣	٩٠,٥	١٢
١٠	يؤدي التنسيق بين الجهات القانونية والحكومية إلى الحد من الأزمة.	١٠٤	٧٧,٦	٣٠	٢٢,٤	٠	٠	٣٧٢	١٢٤,٠	٩٢,٥	٦
١١	تساهم التوعية بالقوانين الصحية في زيادة الالتزام المجتمعي.	١٠١	٧٥,٤	٣٢	٢٣,٩	١	٠,٧	٣٦٨	١٢٢,٧	٩١,٥	٩
١٢	تساعد التشريعات الداعمة للقطاع الصحي في تحسين الاستجابة للجائحة.	١٠٠	٧٤,٦	٣٤	٢٥,٤	٠	٠	٣٦٨	١٢٢,٧	٩١,٥	٩م
١٣	تساهم الشراكات مع المنظمات القانونية الدولية في دعم الجهود المحلية.	٨٢	٦١,٢	٥١	٣٨,١	١	٠,٧	٣٤٩	١١٦,٣	٨٦,٨	١٥
١٤	تساهم القوانين البيئية التي تم تطبيقها في تقليل الأثر البيئي للجائحة.	١٠١	٧٥,٤	٣٣	٢٤,٦	٠	٠	٣٦٩	١٢٣,٠	٩١,٨	٨
١٥	تعزيز الشفافية في تطبيق القوانين زاد من الثقة بين المجتمع والحكومة.	٩٣	٦٩,٤	٤١	٣٠,٦	٠	٠	٣٦١	١٢٠,٣	٨٩,٨	١٣
	المجموع	١٥١١		٤٩٤		٥		٥٥٢٦			
	المتوسط	١٠٠,٧		٣٢,٩		٠,٣					
	النسبة	٧٥,٢		٢٤,٦		٠,٢					
	المتوسط المرجح							٣٦٨,٤			
	القوة النسبية للبعد							٩١,٦			

تشير بيانات الجدول السابق رقم (٧) إلى النتائج المرتبطة بالدور القانوني للشراكة المجتمعية في دعم

استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية (كورونا نموذجاً)، حيث يتضح أن هذه

الاستجابات تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٣٦٨.٤) والقوة النسبية للبعد

(٩١.٦٪)، وبذلك ممكن التأكيد على ان هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على المحور،

ومما يدل على ذلك أن نسبه من إجاب نعم بلغت (٧٥.٢%) في حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (٢٤.٦%) الى نسبة (٠.٢%) أجابوا لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا المحور ومن الوزن المرجح والقوة النسبية على النحو التالي:-

١ - جاءت العبارة رقم (١) والتي مفادها .. تطبيق القوانين الخاصة بالتباعد الاجتماعي كان فعالاً.. في الترتيب الأول بوزن مرجح (١٢٦.٣) وقوة نسبية (٩٤.٣%).

٢- جاءت العبارة رقم (٢) والتي مفادها .. تساعد فرض الغرامات على المخالفين في تعزيز الالتزام بالإجراءات الوقائية.. في الترتيب الثاني بوزن مرجح (١٢٦) وقوة نسبية (٩٤%).

٣- جاءت العبارة رقم (٦) والتي مفادها .. تطبيق القوانين التي تسهل استيراد المعدات الصحية

كانت ضرورية لمواجهة الأزمة. تطبيق القوانين التي تسهل استيراد المعدات الصحية كانت

ضرورية لمواجهة الأزمة... في الترتيب الثالث بوزن مرجح (١٢٥) وقوة نسبية (٩٣.٣%).

كما جاءت العبارة رقم (٨) والتي مفادها .. تطبيق قوانين الحجر الصحي ساهم في حماية

الفئات الأكثر عرضة للخطر.. في نفس الترتيب السابق

٥- جاءت العبارة رقم (٥) والتي مفادها .. تساعد القوانين المتعلقة بالعمل عن بعد في تقليل

التجمعات... في الترتيب الخامس بوزن مرجح (١٢٤.٣) وقوة نسبية (٩٢.٨%).

المحور الرابع : الدور الإنساني للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية من

منظور تنظيم المجتمع:

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	توزيع المساعدات الإنسانية ساعد في تحسين الوضع المعيشي للأسر.	٦٠	٤٤,٨	٧٤	٥٥,٢	٠	٠	٣٢٨	١٠٩,٣	٨١,٦	١٢
٢	تساهم الشراكة مع المنظمات الإنسانية في المجتمع المحلي في توصيل الدعم للمحتاجين.	٧٨	٥٨,٢	٥٦	٤١,٨	٠	٠	٣٤٦	١١٥,٣	٨٦,١	١
٣	تدعيم المتطوعين كان له أثر إيجابي في مواجهة الأزمة.	٧٦	٥٦,٧	٥٨	٤٣,٣	٠	٠	٣٤٤	١١٤,٧	٨٥,٦	٤
٤	تساعد برامج الدعم النفسي الأفراد المتأثرين بالجائحة على التعافي.	٧٩	٥٩	٥٤	٤٠,٣	١	٠,٧	٣٤٦	١١٥,٣	٨٦,١	١م
٥	تقديم الرعاية الصحية المجانية خفف من الأعباء على الأسر الفقيرة.	٦٠	٤٤,٨	٧٤	٥٥,٢	٠	٠	٣٢٨	١٠٩,٣	٨١,٦	١٢م
٦	تعزز الأنشطة الإنسانية من التضامن المجتمعي.	٧٦	٥٦,٧	٥٧	٤٢,٥	١	٠,٧	٣٤٣	١١٤,٣	٨٥,٣	٧
٧	تساعد المبادرات الشبابية الإنسانية في توصيل الدعم إلى المناطق النائية.	٧٧	٥٧,٥	٥٧	٤٢,٥	٠	٠	٣٤٥	١١٥,٠	٨٥,٨	٣
٨	تساهم المنظمات الدولية الإنسانية في دعم الجهود المحلية.	٦٨	٥٠,٧	٦٦	٤٩,٣	٠	٠	٣٣٦	١١٢,٠	٨٣,٦	١٠
٩	توفير الرعاية الخاصة لكبار السن كان له أثر إيجابي.	٧٥	٥٦	٥٩	٤٤	٠	٠	٣٤٣	١١٤,٣	٨٥,٣	٧م
١٠	تساعد المساعدات الإنسانية المباشرة في توفير الاحتياجات الأساسية.	٦٠	٤٤,٨	٧٤	٥٥,٢	٠	٠	٣٢٨	١٠٩,٣	٨١,٦	١٢م
١١	تساهم برامج الدعم الإنساني في تخفيف الأعباء على الكوادر الطبية.	٦٥	٤٨,٥	٦٧	٥٠	٢	١,٥	٣٣١	١١٠,٣	٨٢,٣	١١
١٢	يؤدي التنسيق مع الجمعيات الخيرية إلى زيادة فعالية الدعم المجتمعي.	٧٤	٥٥,٢	٦٠	٤٤,٨	٠	٠	٣٤٢	١١٤,٠	٨٥,١	٩
١٣	يساهم الدعم الإنساني للمصابين وأسراهم في تحسين التعافي النفسي.	٧٦	٥٦,٧	٥٨	٤٣,٣	٠	٠	٣٤٤	١١٤,٧	٨٥,٦	٤م

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١٤	تساعد الأنشطة التطوعية في بناء الثقة بين المجتمع والمؤسسات.	٧٦	٥٦,٧	٥٨	٤٣,٣	٠	٠	٣٤٤	١١٤,٧	٨٥,٦	م٤
١٥	تدعم الشراكات الإنسانية الدولية الجهود الوطنية في مواجهة الجائحة.	٦١	٤٥,٥	٧٢	٥٣,٧	١	٠,٧	٣٢٨	١٠٩,٣	٨١,٦	م١٢
	المجموع	١٠٦١		٩٤٤		٥		٥٠٧٦			
	المتوسط	٧٠,٧		٦٢,٩		٠,٣					
	النسبة	٥٢,٨		٤٧,٠		٠,٢					
	المتوسط المرجح							٣٣٨,٤			
	القوة النسبية للبعد							٨٤,٢			

تشير بيانات الجدول السابق رقم (٨) إلى النتائج المرتبطة بالدور الإنساني للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية، حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٣٣٨.٤) والقوة النسبية للبعد (٨٤.٢٪)، وبذلك يمكن التأكيد على أن هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على المحور، ومما يدل على ذلك أن نسبة من إجاب نعم بلغت (٥٢.٨٪) في حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (٤٧٪) إلى نسبة (٠.٢٪) أجابوا لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا المحور ومن الوزن المرجح والقوة النسبية على النحو التالي:-

١ - جاءت العبارة رقم (٢) والتي مفادها "تساهم الشراكة مع المنظمات الإنسانية في المجتمع المحلي في توصيل الدعم للمحتاجين.." في الترتيب الأول بوزن مرجح (١١٥.٣) وقوة نسبية (٨٦.١٪).

كما جاءت العبارة رقم (٤) والتي مفادها "تساعد برامج الدعم النفسي الأفراد المتأثرين بالجائحة على التعافي..." في نفس الترتيب السابق

٣- جاءت العبارة رقم (٧) والتي مفادها "تساعد المبادرات الشبابية الإنسانية في توصيل الدعم إلى المناطق النائية.." في الترتيب الثالث بوزن مرجح (١١٥) وقوة نسبية (٨٥.٨٪).

٤- جاءت العبارة رقم (٣) والتي مفادها "تدعيم المتطوعين كان له أثر إيجابي في مواجهة الأزمة..." في الترتيب الرابع بوزن مرجح (١١٤.٧) وقوة نسبية (٨٥.٦٪).

٥- جاءت العبارة رقم (١٣) والتي مفادها "يساهم الدعم الإنساني للمصابين وأسره في تحسين التعافي النفسي.." في نفس الترتيب السابق.

جدول رقم (٩) يوضح ترتيب دور الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع طبقاً لاستجابات المبحوثين

الترتيب	القوة النسبية	المتوسط المرجح	لا			إلى حد ما			نعم			محاور الشراكة المجتمعية	
			المجموع	المتوسط	%	المجموع	المتوسط	%	المجموع	المتوسط	%		
١	٩٥	٣٨٢,١	٠,٣	٠,٥	٧	١٤,٢	١٩	٢٨٥	٨٥,٥	١١٤,٥	١٧١,٨	الدور الاجتماعي	١
٤	٧٧,٩	٣١٣,١	٢,١	٢,٨	٤٢	٦٢,١	٨٣,٣	١٢٤	٣٥,٠	٤٧,٩	٧١٩	الدور الاقتصادي	٢

الترتيب	القوة النسبية	المتوسط المرجح	لا			إلى حد ما			نعم			محاور الشراكة المجتمعية	
			%	المتوسط	المجموع	%	المتوسط	المجموع	%	المتوسط	المجموع		
								٩	٨				
٢	٩١,٦	٣٦٨,٤	٠,٢	٠,٣	٥	٢٤,٦	٣٢,٩	٤٩٤	٧٥,٢	١٠٠,٧	١٥١	الدور القانوني	٣
٣	٨٤,٢	٣٣٨,٤	٠,٢	٠,٣	٥	٤٧	٦٢,٩	٩٤٤	٥٢,٨	٧٠,٧	١٠٦	الدور الانساني	٤
					٥٩			٢١٩			٥٠٠,٩	المجموع	
								٣				المتوسط	
	٨٧,٢	٣٥٠,٥	٠,٧	٢,٣		٣٧	٤٩,٥		٦٢,٣	٨٣,٥			

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٩) والذي يوضح ترتيب محاور دور الشراكة

المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية .وفقا

لاستجابات المبحوثين، حيث يتضح أن استجابات المبحوثين تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٣٥٠.٥) والقوة النسبية (٨٧.٢٪)، وبذلك يمكن التأكيد على أن هذه الاستجابات تركز حول الموافقة على أبعاد الاستمرار، ومما يؤكد ذلك أن نسبة من أجابوا نعم بلغت (٦٢.٣٪)، أما نسبة من أجابوا إلى حد ما بلغت (٣٧٪)، بينما من أجابوا لا بلغت نسبته (٠.٧٪).

وقد جاء ترتيب محاور الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي

لمواجهة الأزمات الصحية وفقاً لاستجابات المبحوثين، وفقاً للمتوسط المرجح والقوة النسبية على النحو التالي:

- جاء البعد الأول والذي مفاده " الدور الاجتماعي الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية"، في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (٣٨٢.١)، وقوة نسبية (٩٥٪)، وذلك طبقاً لاستجابات المبحوثين من المبحوثين.
- جاء البعد الثالث والذي مفاده " الدور القانوني الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية"، في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (٣٦٨.٤)، وقوة نسبية (٩١.٦٪)، وذلك طبقاً لاستجابات المبحوثين من المبحوثين
- جاء البعد الرابع والذي مفاده " الدور الإنساني الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية"، في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (٣٣٨.٤)، وقوة نسبية (٨٤.٢٪)، وذلك طبقاً لاستجابات المبحوثين من المبحوثين
- جاء البعد الثاني والذي مفاده " الدور الاقتصادي للشراكة المجتمعية في مواجهة الأزمات الصحية بالمجتمعات المحلي" الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية)، في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (٣١٣.١)، وقوة نسبية (٧٧.٩٪)، وذلك طبقاً لاستجابات المبحوثين من المبحوثين.

المحور الخامس : المعوقات التي تواجه الشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع:

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	ضعف التنسيق بين القطاعات المختلفة.	٤٨	٣٥,٨	٦٨	٥٠,٧	١٨	١٣,٤	٢٣٨	٧٩,٣	٥٩,٢	١٣
٢	نقص التمويل اللازم للمبادرات المجتمعية.	٤٥	٣٣,٦	٦٩	٥١,٥	٢٠	١٤,٩	٢٤٣	٨١,٠	٦٠,٤	٦
٣	غياب التخطيط المسبق لمواجهة الأزمات.	٤٥	٣٣,٦	٦٨	٥٠,٧	٢١	١٥,٧	٢٤٤	٨١,٣	٦٠,٧	٤
٤	اختلاف الأولويات بين القطاع الأهلي والحكومي.	٤٥	٣٣,٦	٧٢	٥٣,٧	١٧	١٢,٧	٢٤٠	٨٠,٠	٥٩,٧	٩
٥	ضعف الوعي بأهمية الشراكة المجتمعية.	٤٩	٣٦,٦	٦٣	٤٧	٢٢	١٦,٤	٢٤١	٨٠,٣	٦٠,٠	٨
٦	غياب التشريعات المنظمة للشراكة بين القطاعين العام والخاص.	٤٧	٣٥,١	٦٦	٤٩,٣	٢١	١٥,٧	٢٤٢	٨٠,٧	٦٠,٢	٧
٧	نقص الموارد البشرية المدربة.	٤٨	٣٥,٨	٧٠	٥٢,٢	١٦	١١,٩	٢٣٦	٧٨,٧	٥٨,٧	١٤
٨	غياب الشفافية في توزيع المساعدات.	٤١	٣٠,٦	٦٩	٥١,٥	٢٤	١٧,٩	٢٥١	٨٣,٧	٦٢,٤	١
٩	ضعف البنية التحتية للمرافق الصحية.	٤٧	٣٥,١	٦٨	٥٠,٧	١٩	١٤,٢	٢٤٠	٨٠,٠	٥٩,٧	٩م
١٠	عدم وجود منصات فعالة للتنسيق بين الشركاء.	٥٢	٣٨,٨	٦٧	٥٠	١٥	١١,٢	٢٣١	٧٧,٠	٥٧,٥	١٥
١١	قلة الدعم الحكومي للمبادرات المجتمعية.	٤٧	٣٥,١	٦٨	٥٠,٧	١٩	١٤,٢	٢٤٠	٨٠,٠	٥٩,٧	٩م
١٢	ضعف الاعتماد على التكنولوجيا في إدارة الأزمات.	٤٤	٣٢,٨	٦٨	٥٠,٧	٢٢	١٦,٤	٢٤٦	٨٢,٠	٦١,٢	٣
١٣	تضارب المصالح بين الشركاء.	٤٠	٢٩,٩	٧٤	٥٥,٢	٢٠	١٤,٩	٢٤٨	٨٢,٧	٦١,٧	٢
١٤	نقص الخبرة في إدارة الأزمات لدى بعض القطاعات.	٤٧	٣٥,١	٦٨	٥٠,٧	١٩	١٤,٢	٢٤٠	٨٠,٠	٥٩,٧	٩م
١٥	ضعف المشاركة المجتمعية في التخطيط والتنفيذ.	٤٣	٣٢,١	٧٢	٥٣,٧	١٩	١٤,٢	٢٤٤	٨١,٣	٦٠,٧	٤م
	المجموع	٦٨٨		١٠٣٠		٢٩٢		٣٦٢			
								٤			
	المتوسط	٤٥,٩		٦٨,٧		١٩,٥					
	النسبية	٣٤,٢		٥١,٢		١٤,٥					
	المتوسط المرجح							٢٤١,٦			
	القوة النسبية للبعد							٦٠,١			

تشير بيانات الجدول السابق رقم (١٠) إلى النتائج المرتبطة بالمعوقات المعوقات التي تواجه الشراكة

المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية، حيث يتضح أن هذه

الاستجابات تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٢٤١.٦) والقوة النسبية للبعد

(٦٠.١٪)، وبذلك ممكن التأكيد على أن هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة إلى حد ما

على المحور، ومما يدل على ذلك أن نسبة من إجاب نعم بلغت (٣٤.٢٪) في حين من أجابوا

إلى حد ما بلغت نسبه (٥١.٢٪) الى نسبة (١٤.٥٪) اجابوا لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا المحور ومن الوزن المرجح والقوة النسبية على النحو التالي:-

١- جاءت العبارة رقم (٨) والتي مفادها "غياب الشفافية في توزيع المساعدات..." في الترتيب

الأول بوزن مرجح (٨٣.٧) وقوة نسبية (٦٢.٤٪).

- ٢- جاءت العبارة رقم (١٣) والتي مفادها "تضارب المصالح بين الشركاء..." في الترتيب الثاني بوزن مرجح (٨٢.٧) وقوة نسبية (٦١.٧٪).
- ٣- جاءت العبارة رقم (١٢) والتي مفادها "... ضعف الاعتماد على التكنولوجيا في إدارة الأزمات." في الترتيب الثالث بوزن مرجح (٨٢) وقوة نسبية (٦١.٢٪).
- ٤- جاءت العبارة رقم (٣) والتي مفادها "... غياب التخطيط المسبق لمواجهة الأزمات..." في الترتيب الرابع بوزن مرجح (٨١.٣) وقوة نسبية (٦٠.٧٪).
- ٥- جاءت العبارة رقم (١٥) والتي مفادها "... ضعف المشاركة المجتمعية في التخطيط والتنفيذ في نفس الترتيب السابق.

النتائج العامة:-

أولاً النتائج المرتبطة بأدوار الشراكة المجتمعية:-

• النتائج المرتبطة بالدور الاجتماعي للشراكة المجتمعية لدعم استجابات المجتمع المحلي

لمواجهة الأزمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع:

- ١- يساعد التكاتف الأسري في تقليل الآثار النفسية خلال الأزمة .. في الترتيب الأول بوزن مرجح (١٣٠.٧) وقوة نسبية (٩٧.٥٪).
- ٢- تقوم المبادرات المجتمعية بدعم الأسر الفقيرة أثناء الأزمة .. في الترتيب الثاني بوزن مرجح (١٣٠) وقوة نسبية (٩٧٪).
- ٣- تعزيز الوعي الصحي في المجتمع قلل من انتشار فيروس كورونا.. في الترتيب الثالث بوزن مرجح (١٢٩.٣) وقوة نسبية (٩٦.٥٪).
- ٤- تؤدي مشاركة المدارس والمؤسسات التعليمية في التوعية دور كبير له أثر واضح في بناء وعي المواطنين .. في نفس الترتيب السابق.
- ٥- تدعم الفئات الضعيفة مثل كبار السن والمرضى في التقليل من الآثار السلبية.. في الترتيب الخامس بوزن مرجح (١٢٩) وقوة نسبية (٩٦.٣٪).
- النتائج المرتبطة بالدور الاقتصادي للشراكة المجتمعية لدعم استجابات المجتمع المحلي
- لمواجهة الأزمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع:
- ١- تعزيز التجارة الإلكترونية في تحسين الأوضاع الاقتصادية أثناء الإغلاق.. في الترتيب الأول بوزن مرجح (١١٣.٧) وقوة نسبية (٨٤.٨٪).

- ٢- تعزز الشراكة بين المؤسسات الاقتصادية الاستجابة للأزمة... في الترتيب الثاني بوزن مرجح (١١١.٧) وقوة نسبية (٨٣.٣٪).
- ٣- تقديم الدعم المالي المباشر للأسر المتضررة ساهم في تخفيف الأعباء الاقتصادية... في الترتيب الثالث بوزن مرجح (١٠٧.٧) وقوة نسبية (٨٠.٣٪).
- ٤- توزيع المواد الغذائية الأساسية ساعد الأسر الفقيرة في مواجهة الأزمة.. في الترتيب الرابع بوزن مرجح (١٠٦.٣) وقوة نسبية (٧٩.٤٪).
- ٥- يقدم القطاع الحكومي إعانات مالية للأسر المحتاجة.. في الترتيب الخامس بوزن مرجح (١٠٥.٧) وقوة نسبية (٧٨.٩٪).
- النتائج المرتبطة بالدور القانوني للشراكة المجتمعية في دعم استجابات المجتمع المحلي لدعم الازمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع:
- ١- تطبيق القوانين الخاصة بالتباعد الاجتماعي كان فعالاً.. في الترتيب الأول بوزن مرجح (١٢٦.٣) وقوة نسبية (٩٤.٣٪).
- ٢- تساعد فرض الغرامات على المخالفين في تعزيز الالتزام بالإجراءات الوقائية.. في الترتيب الثاني بوزن مرجح (١٢٦) وقوة نسبية (٩٤٪).
- ٣- تطبيق القوانين التي تسهل استيراد المعدات الصحية كانت ضرورية لمواجهة الأزمة... في الترتيب الثالث بوزن مرجح (١٢٥) وقوة نسبية (٩٣.٣٪).
- ٤- تطبيق قوانين الحجر الصحي ساهم في حماية الفئات الأكثر عرضة للخطر.. في نفس الترتيب السابق
- ٥- تساعد القوانين المتعلقة بالعمل عن بعد في تقليل التجمعات.. في الترتيب الخامس بوزن مرجح (١٢٤.٣) وقوة نسبية (٩٢.٨٪).
- النتائج المرتبطة بالدور الإنساني للشراكة المجتمعية لدعم استجابات المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع:
- ١- تساهم الشراكة مع المنظمات الإنسانية في المجتمع المحلي في توصيل الدعم للمحتاجين.. في الترتيب الأول بوزن مرجح (١١٥.٣) وقوة نسبية (٨٦.١٪).
- ٢- تساعد برامج الدعم النفسي الأفراد المتأثرين بالجائحة على التعافي... في نفس الترتيب السابق.

٣- تساعد المبادرات الشبابية الإنسانية في توصيل الدعم إلى المناطق النائية.. في الترتيب

الثالث بوزن مرجح (١١٥) وقوة نسبية (٨٥.٨٪)

٤- تدعيم المتطوعين كان له أثر إيجابي في مواجهة الأزمة... في الترتيب الرابع بوزن مرجح

(١١٤.٧) وقوة نسبية (٨٥.٦٪)

٥- يساهم الدعم الإنساني للمصابين وأسره في تحسين التعافي النفسي. في نفس الترتيب

السابق.

ثانياً:- النتائج المرتبطة بالمعوقات التي واجهت الشراكة المجتمعية في دعم استجابات

المجتمع المحلي لمواجهة الأزمات الصحية من منظور تنظيم المجتمع:

وقد جاء ترتيب عبارات هذا المحور ومن الوزن المرجح والقوة النسبية على النحو التالي:-

١- غياب الشفافية في توزيع المساعدات.. في الترتيب الأول بوزن مرجح (٨٣.٧) وقوة

نسبية (٦٢.٤٪).

٢- تضارب المصالح بين الشركاء... في الترتيب الثاني بوزن مرجح (٨٢.٧) وقوة نسبية

(٦١.٧٪)

٣- ضعف الاعتماد على التكنولوجيا في إدارة الأزمات.. في الترتيب الثالث بوزن مرجح

(٨٢) وقوة نسبية (٦١.٢٪)

٤- غياب التخطيط المسبق لمواجهة الأزمات... في الترتيب الرابع بوزن مرجح (٨١.٣) وقوة

نسبية (٦٠.٧٪).

٥- ضعف المشاركة المجتمعية في التخطيط والتنفيذ في نفس الترتيب السابق.

المراجع العربية

- ١- هاشم، صلاح احمد :التنمية والأزمة مشكلات في طريق الثورة ،دار صرح للنشر و التوزيع ، القاهرة ،٢٠١٣، ص١٩٩.
- ٢- https://jsswh.journals.ekb.eg/article_69581_b3ea9dc285779a7ee953cecd58eb69b3.pdf
- ٣- إبراهيم ، السيد علي إسماعيل يناير (٢٠١٣) . تفعيل المشاركة المجتمعية بالتعليم الثانوي الصناعي بمحافظة بورسعيد، مجلة كلية التربية جامعة بورسعيد العدد ١٣، ص٣٨٤.
- ٤- ابراهيم ،سليمان عبد الواحد يوسف ،٢٠٢٠، فيروس كورونا المستجد "covid-19" :المعتقدات عنه والاتجاهات نحو المريض المصاب به لدى عينات متباينة من افراد الشعب المصري :دراسة سيكومترية ،العدد ٧٥، ص١١٠٦.
- ٥- ابو النصر ، مدحت محمد .٢٠٢١. دور مهمة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا المجلة العربية للآداب والدراسات الانسانية ، العدد ١٦، ص ٣٥٤.
<http://Search.mandumah.com/Record/1103620>
- ٦- ابو نوح ، فاطمة الزهراء ،٢٠٢٠ :فيروس كورونا محاولات اولية للفهم ، العدد ١٢، ص٢.
- ٧- أحمد، محمود عمر (٢٠٠٩) . تفعيل الشراكة بين الجامعات المصرية والمؤسسات الإنتاجية لدعم تمويل البحث العلمي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ، جامعة الفيوم ، ص ٣٧.
- ٨- الاردن، مركز دراسات الشرق الاوسط ،٢٠٢٠:ازمة كورونا: التداعيات على العالم العربي واستراتيجية المواجهة،مجلة دراسات شرق اوسطية،العدد٩٢،ص٣،
<http://Search.mandumah.com/Record/1059624>
- ٩- البابلي، نبيل ، ٢٠٢٠ : إدارة أزمة كورونا -اسباب النجاح والفشل ،المعهد المصري للدراسات .
- ١٠- بدران، هدى ،١٩٦٩،تنظيم مجتمع ، الجيزة ، ص ٥٧.
- ١١- التابعي، كمال (٢٠٠٧) . التنمية البشرية دراسة لحالة مصر، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ص١٠٧.
- ١٢- تقرير التنمية البشرية لمصر (٢٠٠٨) . العقد الاجتماعي في مصر : دور المجتمع المدني، القاهرة، البرنامج الانمائي للأمم المتحدة.

- ١٣- الجوهري، عبدالهادي (٢٠٠٠). أسس علم الاجتماع، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- ١٤- حسن، سعودي محمد، ٢٠٢٠، بناء القدرات المؤسسية كمتغير في التخطيط لإدارة الأزمات و الكوارث في جامعة أسيوط، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية و العلوم الإنسانية ، ص ٦٢٨ .
- ١٥- خاطر، مصطفى (٢٠٠٢) . الشراكة بين المنظمات الحكومية والمنظمات غير الحكومية، القاهرة، جامعة الدول العربية، المؤتمر العربي الأول، ص٣٨.
- ١٦- الخالدي، عبير نجم عبدالله، ٢٠١٢، حقوق الطفل في ظل الأزمات المجتمعية، الطفل العراقي نموذجا، مجلة البحوث التربوية، ص ١٩٥ .
- ١٧- خلفه، دعاء فؤاد عبد الغني :٢٠١٤، واقع ممارسة أخصائي خدمة الفرد لنموذج التدخل في الأزمات، بحث منشور في مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة اجتماعية، العدد ٣٦، الجزء ٦ ، ص ٤ .
- ١٨- ربيع، هناء عبد التواب :متطلبات تفعيل شبكات العمل الاجتماعي كمؤشر لإعادة بناء وتنمية القدرات المؤسسية، ص٩.
- ١٩- الرشيد ، عادل محمود (٢٠٠٦) . إدارة الشراكة بين القطاعين العام والخاص (المفاهيم النماذج - التطبيقات المنظمة العربية للتنمية الإدارية ، ص٣٧.
- ٢٠- زيادة ،مصطفى عبد القادر عبدالله (٢٠١٠) ، زيادة متطلبات الشركة بين المؤسسات الحكومية الرسمية والمؤسسات المجتمع المدني العربي في مجال رعاية الموهوبين، الملتقى الخليجي الأول لرعاية الموهوبين، عمان، ص ٣٥.
- ٢١- السبيري، ضياء ،٢٠٢٠، مصر في زمن الوباء، بوك تيك، ص٧.
- ٢٢- السعيد، خولة بنت محمد، والمالكي، حسين بن علي، ٢٠٢٢، الشراكة بين المدارس الثانوية ومؤسسات المجتمع لتحسين مخرجات الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية(الواقع والتطوير)، بحث منشور ، مجلة البحوث التربوية والنفسية، ص ٣٩.
- ٢٣- سليم ، محمد الأصمعي محروس(٢٠٠٥). الإصلاح التربوي والشراكة المجتمعية من المفاهيم إلى التطبيق، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع، ص٢٨.

- ٢٤- السمالوطي، اقبال امير (٢٠٠٤). المجتمع المدني في مصر وفاق التنمية " رؤية تحليلية"، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، العدد الخامس عشر، ج ١، القاهرة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ، ص ١١٤.
- ٢٥- شفيق، محمد (١٩٩٩) . التنمية الاجتماعية "دراسات في قضية التنمية ومشكلة المجتمع"، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ص ٩.
- ٢٦- صادق، هاني نبيل محمد، إسهامات طريقة تنظيم المجتمع في تطوير إدارة الأزمات للحد من مخاطر الاوبئة الصحية في المجتمع المصري، مجلة الخدمة الاجتماعية، ٢٠٢٢، ص٨٦، ص٩١.
- ٢٧- صبري، صلاح يحيى (٢٠١٤) . المتطلبات القانونية للشراكة بين القطاع العام وكل من القطاع الخاص والأهلي من واقع تجارب بعض الدول العربية، مجلة القراءة والمعرفة، العدد ١٥٢، جامعة عين شمس، كلية التربية، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، القاهرة.
- ٢٨- طالب ، أحمد هادي ، ٢٠١٦ ، الأسس النظرية العامة لإدارة الأزمات ، محاضرة ، جامعة بابل ،
- https://www.uobabylon.edu.iq/eprints/pubdoc_11_25447_5012.docx
#:text=الأزمة%٢٠اصطلاحاً%٢٠A,٣%٢٠وغالبا%٢٠ما%٢٠تكون%٢٠بفعل%١٢٠ لانسان.
- ٢٩- عبد الجليل ، سيد (٢٠١١) . الشراكة المجتمعية بين المدارس والجمعيات الأهلية في مصر ،المدارس الفنية نموذجا، دار إليك اليقين للنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى.
- ٣٠- الفندري، عزة عمر: ١٩٩٧، مواجهة الازمات في مجال الخدمات الصحية: مقترح لنظام خبرة للتنبؤ بانتشار وباء الكوليرا، بحث منشور في كلية التجارة ،جامعة عين شمس،العدد٣،ص٣.
- ٣١- قاموس علم الاجتماع (١٩٨٣) . مكتبة الشرق، جامعة القاهرة ، ص٢١٨.
- ٣٢- قنديل ، أماني (٢٠٠٥) . دور الجمعيات الأهلية في تنفيذ الأهداف الإنمائية،المجلس القومي للمرأة.
- ٣٣- قنديل ،أماني (٢٠١٠) . المسؤولية الاجتماعية للقطاع الخاص وتفاعلاته مع المجتمع المدني العربي، القاهرة، الشبكة العربية للمنظمات الأهلية، ص ١٥.

٣٤- قنديل ،أماني (٢٠١٠) . دور الجمعيات الأهلية في تنفيذ الأهداف الإنمائية، القاهرة، الشبكة العربية للمنظمات الأهلية، ص ١٢.

٣٥- مبروك ،سحر فتحي (٢٠٠٩) . تقييم جودة الشراكة بين الجهات الحكومية والمجتمع المدني في مساعدة الأسر الفقيرة لمواجهة أزمة الخبز دراسة مطبقة في وحدات التضامن الاجتماعي بإدارة بنها الاجتماعية، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد السابع والعشرين، الجزء الأول، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ص ١١٠.

٣٦- مجمع اللغة العربية المعجم الوجيز، القاهرة، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية، ١٩٩٣، ص ٤٣٥.

٣٧- المحتسب، بثينة (٢٠٠٨) . الشراكة بين القطاعين العام والخاص كأداة لتحقيق التنمية المستدامة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية ، جامعة اليرموك ، ص ١٠٩.

٣٨- محمد ، عبد المنعم محمد (٢٠٠٧) . دور مؤسسات المجتمع المدني في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين في مصر، بحث منشور في مجلة كلية التربية بالفيوم، العدد الخامس، ص ٣٥.

٣٩- محمد ،عبدالسلام إبراهيم (٢٠٠٥) . مشكلات الأسرة المصرية في مجتمع جنوب الصعيد في ظل تداعيات العولمة، بحث منشور في مجلة كلية التربية ، جامعة الفيوم العدد الثالث ، ص ٢٣٧ ،

٤٠- مركز الدراسات الإستراتيجية. (٢٠٢٢). استجابة المجتمعات إلى الأزمات والكوارث في البيئات الهشة: دراسة حالة شمال غرب سورية. مجلة حكامة، (٩). معهد الدوحة للدراسات العليا. متاح عبر:

<https://hikama.dohainstitute.org/ar/issue009/Pages/art04.aspx>

٤١- موقع موضوع، ٢٠٢٣، <https://mawdoo3.com/>، تعريف-الأزمة-الصحية

٤٢- ناجي ، أحمد عبد الفتاح (٢٠٠٢) . تطبيق مدخل إدارة الجودة لتحسين خدمات

المنظمات التطوعية في مصر، بحث منشور بالمؤتمر العلمي السنوي الثاني عشر، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية ، ص ٨٠.

المراجع الاجنبية:-

43- Anew Glopal Partnership (2013): Eradicate poverty and transform Economies through Sustainable Development , the report of the

- high- level panel of Eminent persons on the post – 2015
Development Agenda, United Nations, New York.
- 44- Backes, C. E. (1995), Identification of Activities That Are
Appropriate parts of A Partnership between Secondary Technology
Education Programs and
- 45- Bray,mark.(1999). Community Patnership in Education-
Dimensions, Variations and Implications (EFA Thematic
Study),Comparative Education research Centre the University of
Hong Kong, China.
- 46- Gopinath, G. (2020). The great lockdown: Worst eco- nomic
downturn since the Great Depression. IMF- Blog-Insights & analysis
on economics & finance.
- 47- Gormley W. Selecting Partners: Practical Consideration for For ning
Partnerships. Alexandria, VA: CGIAR Centers TRC Inc.; May,9,
2001 p.15
- 48- Hamann R., and Acutt N., (2003): How should civil society (and the
government) respond to carp orate social responsibility, university of
California press, p18.
- 49- Hossain , mallik Akram (2008): Partnerships In sanitary Services
delivery for The Auburn poor In Bangladesh cities: Governance and
capacity building, Hong Kong.
- 50- International Journal of Community Nursing. (2018). Disaster
management – Introduction, community involvement, and nursing.
International Journal of Community Nursing, 19(2). Retrieved from
[https://journals.lww.com/ijcn/fulltext/2018/19020/disaster_manage
ment__introduction%2C_community.9.aspx](https://journals.lww.com/ijcn/fulltext/2018/19020/disaster_management__introduction%2C_community.9.aspx)
- 51- Johnson,Alice&Chison,Benson.(2008).Community
Development,In Therry Nizarh&Larry Edvis(Eiditors
Cherf:Encyclopedia Of Social Work Edition),Vol.1,N.A.S.W,New
York.
- 52- Kennedy,Robert,etal.(2000). Public pritave patnerships and
Information and communication Technologies in Education-Risks
and Rewards”Final Report Prepared for Industry canadas School
Net,Canada.
- 53- Kennedy,Robert,etal.(2000). Public pritave patnerships and
Information and communication Technologies in Education-Risks
and Rewards”Final Report Prepared for Industry canadas School
Net,Canada.

- 54- Lamoureux, Kristin (2009): Success factors of cross-sector Volunteer Tourism partnerships Involving US federal land agencies, Washington, the George Washington University,p30.
- 55- Merriam-Webster's online dictionary retrieved from:<https://www.merriam-webster.com/dictionary/partnership> (12-8-2023)
- 56- Monica, Bifarello (2000): Public-Third sector partnerships:Amajor Innovation in Argentinian Social policy,pre-pared For presentation at the fourth Conference Of the international society for third-sector Research, Ireland, P22.
- 57- Nicolas Bacon And Peter Samuel (2009): Partnership Agreement adoption and survivals In the British Private and public a sectors, Journal of social work, employment of society , Vol 23,SAGE,P231.
- 58- Susanne,Patricia and others (2007): Kyrgyzstan case Study source book:civil society Organisations,AKDN,AGA KHAN, Development Network, Bishkek.