

التخطيط التشاركي كمدخل لتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية لقاطني المناطق العشوائية  
دراسة مطبقة على قرية المنصورية بمركز دراو محافظة أسوان

إعداد

الدكتور / حمادة رجب مسلم عثمان

أستاذ التخطيط الاجتماعي المساعد- كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة أسوان



### الملخص

هدفت الدراسة إلى تحديد نوعية خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية التي يمكن أن يساهم التخطيط التشاركي في تطويرها وتتمثل تلك الخدمات فيما يلي: (البيئية والأساسية، الخدمات الصحية، الاجتماعية، الاقتصادية، التعليمية - الثقافية)، كما تسعى إلى تحديد أبعاد التخطيط التشاركي التي تساهم في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية تطوير قرية المنصورية بمركز دراو بمحافظة أسوان، وتوصل إلى آليات تنفيذية مقترحة لتفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية قرية المنصورية بمركز دراو بمحافظة أسوان، وقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بنوعية الشامل والعينة، وطبقت على عينة من المستفيدين بلغ حجمها (335) مفردة، أما بالنسبة للمسئولين: بلغ حجم العينة (45) مفردة. ومن أهم نتائج الدراسة أن التخطيط التشاركي ساهم في تطوير الخدمات الرعاية الاجتماعية والتي تتمثل في (البيئية والأساسية، الخدمات الصحية، الاجتماعية، الاقتصادية، التعليمية، الثقافية). بقرية المنصورية، كما اثبتت الدراسة أن أبعاد التخطيط التشاركي التي تساهم في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية هي (التخطيط-الاتصال - التعاون - التنسيق )

**الكلمات الافتتاحية: التخطيط التشاركي - خدمات الرعاية الاجتماعية - المناطق العشوائية.**

## أولاً: مدخل مشكلة البحث:-

احتلت قضية التنمية بمختلف جوانبها مكاناً بارزاً في المجتمعات بكافة أنواعها متقدمة ومتخلفة على حد سواء ، كما حظيت باهتمام العديد من العلماء والباحثين والمفكرين باعتبارها الوسيلة المثلى لتحقيق حياة افضل للمجتمعات ومستوى معيشة افضل للأفراد واسلوب ونقطة بداية لتحرير الطاقات ولذلك يمكن القول ان التنمية عملية ضرورية وحيوية لتحريك المجتمعات ونقلها من وضع الى وضع افضل تبدأ من المجتمع وتنتهي لصالحه وتعمل على استثمار الطاقات والامكانيات البشرية الموجودة في المجتمع. (محمود ، ناجي، 2007 ، ص. 1)، تعتبر التنمية صميم حياة الأهالي وتؤثر علي مصالحهم الحالية والمستقبلية، فضلاً عن أن نجاح مشروعاتها تتطلب تضافر الجهود الشعبية مع الجهود الحكومية حتى تتوفر البيئة الملائمة لتحقيق الأهداف.(حمزة ، 2015 ، ص. 255)

لذا فإن مسؤولية التنمية تقع على كل من الأجهزة الشعبية والحكومية، لذلك يجب إشراك أفراد المجتمع في التفكير والعمل علي وضع وتنفيذ البرامج التي تهدف إلى النهوض بهم. (خزام ، 2012 ، ص. 5)

ولقد فرضت قضية العشوائيات نفسها على المجتمع المصري بإعتبارها قضية مجتمعية هامة، والتي ستؤثر دون شك على مستقبل مجتمعا.(الكردي وآخرون ، 2003 ، ص. 33)

تمثل دراسة التجمعات العشوائية جانباً هاماً في التعرف على بعض الظواهر الاجتماعية التي تصيب المجتمع المصري، ولعل التجمعات العشوائية تحمل بين جوانبها العديد من المشاكل الاجتماعية التي تؤثر بدورها على الأسرة بصفة خاصة وتنعكس على المجتمع بصفة عامة (كريم ، 2011 ، ص. 1)، ويتفق ذلك مع دراسة (محمد ، 2001) ضرورة التعرف على احتياجات سكان المناطق العشوائية وإزالة المعوقات التي تحول دون قيام كل من مؤسسات الاهلية والحكومية الموجودة في تلك المجتمعات لمساعدة السكان على تنمية تلك المناطق في ضوء اهداف وامكانيات كل مؤسسة منها.

حيث معظم سكان العشوائيات يعانون من البطالة ويعملون في أعمال هامشية، وفي أنشطة غير مستقرة ،(عبد الحميد، 2009 ، ص. 99).وهذا ما أكدته دراسة (رضا ، 1998) أن سكان المناطق العشوائية يعانون من ارتفاع معدلات الأمية، البطالة بين السكان، كبر حجم الأسرة، وجود نسبة كبيرة من السكان يمارسون أعمال هامشية، وانخفاض مستوى المعيشة لغالبية الأسر كنتيجة لانخفاض الدخل، كما أكدت دراسة (Strozzi & Joas & Bscو ، 1996) على انتشار الفيروسات والأمراض المزمنة (الإيدز) بالمناطق العشوائية والناجمة عن طريق المشروبات الكحولية والجنس. وهذا يتفق أيضاً مع دراسة (سمير ، 2003) التي اسفرت عن مدى انعكاس الظروف الاجتماعية والاقتصادية على تدهور الصحة العامة وانتشار الكثير من الأمراض والأوبئة المزمنة.

كما تفقر العشوائيات إلى الخدمات التعليمية والصحية والثقافية والرياضية، ويعاني معظم القاطنون في المناطق العشوائية من عدم الرضا عن مساكنهم وأوضاعهم المتدنية، وهكذا يشكلون بؤرة توتر اجتماعي وخطر علي المجتمع وكرامية لأفراده، وهذا ما أكدت عليه دراسة (عبد الوهاب ، 2006) على عدم كفاية الخدمات الصحية والتعليمية الحالية لإشباع الحاجات الصحية والتعليمية لسكان المناطق العشوائية، تدهور الصرف الصحي، بينما أكدت دراسة (عفيفي ، 2003)

ويشهد المجتمع المصري في الوقت الحاضر مرحلة من أهم مراحل الإصلاح والتنمية الشاملة في مختلف المجالات السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية بهدف تلبية متطلبات الأفراد وحاجاتهم من جهة والوفاء بحاجات المجتمع في عالم متغير من جهة أخرى.(فهمي ، ص. 14)، ويتفق ذلك مع دراسة (Samantuj- Wala 1995) على أهمية التعليم والثقافة في مواجهة كثير من المشاكل الخطيرة بالمناطق العشوائية مثل (الانحرافات الأخلاقية والاجتماعية (إدمان - قمار).كما أوصت دراسة فينت موحاجا (Vnit- M ,2000) الى وضع استراتيجية لتطوير العشوائيات بالهند والتي تتضمن هدم العشوائيات والنهوض بهذه المناطق من خلال البناء على نفس الموقع مباني جديدة متوسطة الارتفاع أو ذات كثافة اعلى وذلك بمشاركة السكان مع الهيئات الحكومية

والخاصة ، ووجود استحسان كبير من قبل سكان هذه المناطق للتطوير والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمطورين السياسيين.

وبما أن الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية متخصصة تعتمد على أسس علمية و مهاريه تستهدف تنمية واستثمار قدرات الأفراد لتقديم حياة اجتماعية أفضل تتفق مع أهداف التنمية الاجتماعية والمستدامة .(السيد ، 2002 ، ص.131)، وهذا ما أوصت به دراسة ( مصطفى & حجازي، 2004) إلى ضرورة إحداث تغيير في البشر من خلال التدريب على إقامة مشروعات صغيرة، واستثمار مهارات السكان والعمل على توفير الخدمات الضرورية لهم.

وبالتالي فإن عملية التنمية تتطلب مشاركة أفراد المجتمع في العملية التخطيطية كجزء من تنمية المجتمع، وتعتبر الخطة مسئولية مجتمعية يتحمل عبئها من البداية و حتى النهاية كل أفراد المجتمع وهيئاته بطريقة مباشرة أو غير مباشرة عن طريق ممثلين لديهم دراية بقيم وحاجات ومشكلات مجتمعهم ، ونتيجة لأهمية المشاركة في العملية التخطيطية ظهرت مفاهيم جديدة للتخطيط مثل التخطيط الديمقراطي والتخطيط التشاركي كرد فعل لزيادة الدعوة إلى الديمقراطية وطبيعة المشاركة وتعدد أهدافها وصورها في العملية التخطيطية. (السروجي ، 2013 ، ص ص483 :484)، وهذا ما أكدته دراسة (السيد ، 2007 ) أن التخطيط التشاركي لا يتحقق إلا من خلال سياسات واعية تشمل الأنساق الاجتماعية والاقتصادية معاً بتعميق المشاركة وتوزيع الأعباء بين أطراف التنمية.

ويعد التخطيط التشاركي هو أداة التغيير الاجتماعي ووسيلته وهو الذي يساعد على إشباع الاحتياجات وإجراء تقدير للموارد الإنسانية وصياغة خطط التنمية وتحسين نوعية حياة أفراد المجتمع

(Dames M & Michelle L, 2005 , p .408).

وهذا يتفق مع دراسة (Betit & Brent E, 2004) أن التخطيط التشاركي يؤدي إلى الوفاء باحتياجات المشاركين فيه، ويمثل رؤية وتطلعات للمستقبل الذي يوافق أصحاب المصلحة، بينما أوصت دراسة (Ronald R , 2006) الى ضرورة وجود إطار مفاهيمي للتخطيط التشاركي في تقديم خدمات الرعاية الصحية للأطفال والشباب . وهذا يتفق مع دراسة (هاشم ، 2009) التي أوصت بضرورة إلمام العاملين بالمؤسسات ومجالس إدارات الجمعيات الأهلية بمفهوم التخطيط التشاركي في التنمية ، وكذلك ضرورة توعيتهم بمفهوم التخطيط التشاركي.

والتخطيط التشاركي يعني أن المجتمعات المحلية مشاركة في كل مراحل العملية التخطيطية وتحليل الوضع وتحديد المشكلات وترتيب الأولويات وتحديد الحاجات التنموية وإعداد خطط التنمية ، كذلك متابعة وتقييم الخطط ، وهي تمكن المجتمع المحلي من بلورة النتائج المتحصلة من المشاركة وتحويلها إلى مشروعات نابعة من حاجات المجتمع الحقيقية وقابلة للتنفيذ. (السروجي، ص.483)، وهذا ما أكدته دراسة (أحمد ، 2015) إن التخطيط التشاركي يدعم الروابط الاجتماعية بين المواطنين ويزيد من رضا المواطنين عن البرامج والخدمات المقدمة لهم.

وأصبح التخطيط التشاركي والقائم علي نهج المشاركة مقبول على نطاق واسع ضمن خطابات التخطيط والتنمية و Joy O & (Nkeiru E, 2014, P, 155) والمجتمع بحاجة إلى نظام تخطيط يُشرك الناس بشكل كامل في تشكيل مستقبل مجتمعاتهم و الاقتصاد المحلي. (DTLR , 2001, p, 1)، وهذا يتفق مع دراسة سوفاني (Sofhani & Tubagus F, 2006) بضرورة تغيير نظام التخطيط من تخطيط الدولة مدفوعاً إلى نموذج التخطيط ذلك يتم من خلال تغيير أساليب التخطيط والقيم التي تغطي التغيير في سياق التخطيط وطبيعة المشاركة.

وفي عملية التخطيط التشاركي تتضافر جميع الأطراف العامة والخاصة ذات الصلة، وكذلك المنظمات المدنية - أصحاب المصلحة ، كما أكدت دراسة (المصري ، 2013) أن هناك درجة قوية من المشاركة والمساهمة لأصحاب المصلحة في تحديد احتياجاتهم الفعلية والتي يتم ترجمتها إلى مشروعات حقيقية تلبي رغباتهم وتشبع احتياجاتهم.

كما يواجه التخطيط التشاركي العديد من التحديات والتي أكدتها دراسة (خزام : 2010) ، منها وجود فجوة في الاتصال بين المنظمات المشاركة وصعوبة الاتفاق على الأهداف بين الأطراف المشاركة ، كما أكدت دراسة (Kare U, 2001) من ضمن التحديات أيضا ، التنوع الثقافي ، القيم الثقافية ، الهويات الاجتماعية. بينما أكدت دراسة (Bahar G, 2009) أن العوامل التي تكمن وراء نجاح عملية التخطيط التشاركي، هي القيادة القوية والفعالة ، مشاركة أصحاب المصلحة في نجاح تنفيذ الخطة. ولمنظمات المجتمع المدني دور بالغ الأهمية في الحرص على الشفافية ووضع القوانين على الصعيد العالمي بشأن قضايا مثل المساعدات، والديون، وحقوق الإنسان، والصحة، وتغيير المناخ. (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ، 2013 ، ص. 8) لقد أصبحت منظمات المجتمع المدني محل ثقة العديد من الأفراد والجماعات بالمجتمع لما يتوفر لها من سهولة الاتصال بالجمهير والعمل على حل مشكلاتهم. (world health organization, 2002 , p4)

فمنظمات المجتمع المدني تعتبر شريكاً أساسياً للدولة والقطاع الخاص في مواجهة العشوائيات وما ينجم عنها من مشكلات حيث أنها لها دور كبير في سد فجوات كبيرة فيما يتعلق بالخدمات الاجتماعية خاصة للفئات الفقيرة والمهمشة ، ولها أهمية كبيرة في نجاح التنمية. (معهد التخطيط القومي، 2010 ، ص. 151)، وهذا يتفق مع دراسة (Ruckert A , 2003) أن دور المجتمع المدني في التركيز على السياسات الموجودة ومحاولة ابتكار سياسات جديدة كما له دور بارز في تغيير بعض الممارسات وأيضاً في تحقيق التنمية وبناء سياسات جديدة .

ومن ثم ظهرت الحاجة الى وجود برامج ومشروعات لتنمية المناطق العشوائية تشارك فيها كافة القطاعات والجهود تقوم على مشاركة سكان تلك المجتمعات العشوائية لتحديد احتياجاتهم وترتيب أولوياتهم، ووضع الخطط الكفيلة بسد تلك الاحتياجات والمشاركة في تنفيذها ومتابعتها وتقييمها. ( وزارة التنمية المحلية ، 2008 ، ص. 2)

كما ينبغي الاهتمام بتكامل المشروعات التنموية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والتربوية والروحية والثقة المتبادلة بين الفرد والمجتمع وذلك بالإدلاء بالمعلومات الصحيحة للوصول إلى النتائج المادية الملموسة ذات النفع العام للأفراد عامة وللمجتمع بأسرع وقت. (خزام ، 2012 ، ص. 5) ، وهذا ما أوصت به دراسة (أحمد، 1998) بضرورة وجود برامج ومشروعات خدمية وإنتاجية توجه خصيصاً لهذه المناطق والتي تشمل الاستفادة من القوى البشرية المعطلة في ظل خطة تتناسب مع ظروف هؤلاء البشر وتتاسب احتياجاتهم.

ومن هنا أخذت العديد من المؤسسات الحكومية وخاصة الجامعات المصرية على عاتقها مراعاة البعد الاجتماعي لا فراد المجتمع سواء للعاملين بها أو أفراد المجتمع المحيط بتحمل المسؤولية الاجتماعية كنوع من الالتزام تجاههم وتمييزهم. (الجعفرأوى، 2009 ، ص 1)

وذلك على عكس ما كان راسخاً في الأذهان عن الدور غير الحيوي للجامعات في المشاركة في تنمية المجتمعات والاهتمام بمواجهة القضايا الاجتماعية بطريقة تنفيذية ولا تكمن أهمية المشاركة الاجتماعية فقط في مجرد الشعور بالمسؤولية، وإنما أصبحت أملاً ضرورياً لكسب ثقة المجتمع ومواجهة القضايا المجتمعية.

ولقد كان لجامعة أسوان متمثلة في كلياتها تجارب رائدة في العمل مع المناطق العشوائية سواء من خلال دراستها ووصف وتشخيص أهم المشكلات التي تعاني منها ، أو رسم خرائط اجتماعية لتلك المناطق، وإقامة العديد من البرامج في كافة القطاعات. (قاسم واخرون، 2004 ، ص 6)

حيث تسعى الجامعة بجانب تنمية بيئتها الداخلية المساهمة في تنمية البيئة الخارجية عابرين أسوار الجامعة لتقديم الخدمات الاجتماعية لمحافظة أسوان وصولاً للمساهمة في بناء وتنمية المجتمع المصري ككل وتسعى الجامعة الى تحقيق تلك الرسالة من خلال تنمية وعي الطلاب بالقضايا البيئية على المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي والسياسي واستثمار قدرات الطلاب في

مشروعات خدمة المجتمع وتنمية البيئة كما تسعى الى اقامة شراكة مع منظمات المجتمع المدني لخدمة وتنمية البيئة ، كما تسعى الى تنمية المناطق العشوائية المحيطة بالجامعة من كافة قطاعاتها، وباعتبار قرية المنصورية من القرى الاكثر احتياجا وهى تعتبر إحدى المناطق المستهدفة للجامعة والتي تسعى الى تطويرها.

لذا تعمل الجامعة على استثمار كافة الجهود الخاصة بقيادات المجتمع وأفراده للقيام بعمل مشترك وتعاوني لمواجهة مشكلات هذه القرية بصورة فعالة ومتكاملة تتضافر معها جهود المسؤولين بجامعة أسوان وكذلك المسؤولين والقيادات الشعبية بقرية المنصورية بما يؤدي في النهاية الى الوصول الى بعض البرامج التي تسهم في مواجهة المشكلات الاجتماعية واشباع احتياجات قاطني بتلك القرية .

وبناء على ذلك يمكن القول أنه بعد أن قام الباحث بمراجعة الأدبيات التي تناولت موضوع الدراسة، من خلال الرجوع إلى التراث النظري والدراسات السابقة المتصلة بموضوع الدراسة، يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي الآتي :

**كيف يسهم التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية؟**

ويتم الإجابة على التساؤل الرئيسي من خلال مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية :-

- 1) ما نوعية الخدمات الى يمكن أن يساهم التخطيط التشاركي في تطويرها بالمناطق العشوائية ؟
- 2) ما أبعاد التخطيط التشاركي التي تساهم في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية؟
- 3) ما الصعوبات التي تحول دون استخدام التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية ؟
- 4) ما الآليات التنفيذية المقترحة لتفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية ؟

**ثانيا : أهمية البحث:-**

1- تتبع أهمية البحث من كونه يدرس مشكلة تهدد أمن واستقرار المجتمع المصرى فتشكل المناطق العشوائية بؤر لانتشار الجريمة وفساد الأخلاق فضلاً عن أنها مناطق مهملة ضعيفة الخدمات يعيش بها الملايين من البشر الذين يفكرون الاحتياجات الحياتية اليومية.

2- يركز البحث علي مدخل التخطيط التشاركي باعتباره يضمن تمثيل كافة الاطراف المعنية بالعملية التخطيطية وكذلك أصحاب المصالح والمستفيدين من الخدمات المقدمة لهم .

3- يعد منهج التخطيط التشاركي الاسلوب الانسب في تقديم الخدمات الاجتماعية للمناطق العشوائية لانه يضمن التمثيل الديمقراطي لافراد المجتمع فهو يتجه من اسفل الى اعلى.

4- يعتبر هذا البحث بمثابة مطلب علمي وقومي للإسهام في توفير البيانات والمعلومات اللازمة لمتخذي القرار بمحافظة أسوان والجامعة ( جامعة أسوان ) للاسترشاد بها في التخطيط لوجه الخدمات المتنوعة التي يجب توافرها بقرية المنصورية .

**ثالثاً: أهداف البحث:-**

- 1) تحديد نوعية خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية التي يمكن أن يساهم التخطيط التشاركي في تطويرها وتتمثل تلك الخدمات فيما يلي: (البيئية والأساسية، الخدمات الصحية ، الاجتماعية ، الاقتصادية ، التعليمية ، الثقافية).
- 2) تحديد أبعاد التخطيط التشاركي التي تساهم في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية بقرية المنصورية بمركز دراو بمحافظة أسوان.
- 3) تحديد الصعوبات التي تعوق مساهمة التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية تطوير قرية المنصورية بمركز دراو بمحافظة أسوان.

4) التوصل لمجموعة آليات تنفيذية مقترحة لتفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية قرية المنصورية بمركز دراو بمحافظة أسوان.

رابعاً: فروض البحث:-

(1) من المتوقع أن يكون مستوى مساهمة التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية بقرية المنصورية بمركز دراو بمحافظة أسوان متوسط.

(2) من المتوقع أن يكون مستوى مساهمة أبعاد التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية متوسط.

خامساً: المفاهيم الأساسية للبحث:-

وتتمثل المفاهيم الأساسية للدراسة فيما يلي:

#### (أ) مفهوم التخطيط التشاركي Concept of participating planning

جاءت كلمة شراكة في المعجم الوجيز في باب شرك وإشراكه في أمره أي ادخله فيه، وشراكه أي كان شريكه (شاركا)، والشراكة هي عقد بين اثنين أو أكثر للقيام بعمل مشترك. ( مجمع اللغة العربية ، 1993 ، ص.435)، وتشير الشراكة لغوياً حيث تهدف شركات الأفراد إلى تقديم الدعم للأفراد، . بأنها وسيلة لتحقيق التوازن بين السلطة والاعتراف المتبادل المطلق . المجتمع (elansari, w., & phillips, c, 2001,p(231-252) وتعزيز احترام الذات، أو تغيير معايير

ويهدف إلى التوفيق بين وجهات النظر بين جميع المشاركين فيه، فضلاً عن منع نشوب الصراعات بين الأطراف (mctague, c. & jakubowski, 2013 ,p .182:191) المعارضة، بالإضافة إلى ذلك إتاحة الفرصة للفئات المهمشة للمشاركة في عملية التخطيط .

ويعرف أيضاً على أنه سلسلة من العمليات من خلال التي تشترك فيها مجموعات ومصالح متنوعة في التوصل إلى توافق في الآراء بشأن الخطة وتنفيذها ومن المرجح أن يتم التفاوض بشأن أشكاله وجداوله الزمنية واتفاق بين المشاركين. (Halla F, 2005,p.137)

كما يعرف بأنه أفعال مشتركة من جانب المواطنين المحليين والمسؤولين عن البرنامج لصنع خطط خدمات الرعاية الاجتماعية واختيار أفضل البدائل المتاحة لتنفيذها وترتكز على الحوار والتفاوض. (السروجي، 2013، ص.483) ويعرف التخطيط التشاركي إجرائياً في هذا البحث بأنه :-

1. درجة ومستوى مشاركة أفراد المجتمع في بُعد التخطيط لإشباع احتياجات قاطني قرية المنصورية بمركز دراو بمحافظة أسوان.
2. درجة ومستوى مشاركة أفراد المجتمع في بُعد الاتصال لإشباع احتياجات قاطني قرية المنصورية بمركز دراو بمحافظة أسوان.
3. درجة ومستوى مشاركة أفراد المجتمع في بُعد التنسيق والخطط والبرامج والمشروعات التي تصمم لإشباع احتياجات قاطني قرية المنصورية بمركز دراو بمحافظة أسوان.
4. درجة ومستوى مشاركة أفراد المجتمع في بُعد التعاون لإشباع احتياجات قاطني قرية المنصورية بمركز دراو بمحافظة أسوان.

#### (ب) مفهوم المناطق العشوائية Concept of Slums



تعتبر كلمة Slum من أقدم المسميات التي أطلقت على الأحياء العشوائية حيث يؤكد (إريك بارتريدج) أنها مشتقة من (Slumber) وتعنى نوم وذلك باعتبار المناطق العشوائية تكشف عن عالم مجهول يعتمد على الكسل والهدوء . (David R. Hunter & the slums, 1996, pp. 5-6) ويرى البعض أنها منطقة سكنية مكتظة بالسكان والتي تمثل جزءا من مدينة يسكنها الطبقة الدنيا أو الأكثر فقراً. (عليق، 2006، ص 135.)

ويعرفها البعض كأنها "مناطق تدفع المجتمع بصفة مستمرة لإفراقات هامشية (Marginality) تتمتع بأسواق العمل الموجودة وهي تفرض نفسها عليه وتفرض على المخططين تحديات لتقديم الخدمات. (خاطر، عبد الفتاح ، 2010، ص ص 254 - 256)

كما يعرفها تحالف المدن بأنها :- مجموعة من الأحياء الفقيرة المترامية على أطراف المدن ، هذه الأحياء تكونت بشكل غير قانوني وتتميز بالمساكن المتهاكلة والظروف المعيشية السيئة و الكثافة السكانية العالية ، وسوء المرافق العامة والخدمات. (Franziska D , 2010, p 18)

كما يعرفها موطن الأمم المتحدة UN-Habitat بأنها :- مجموعة من الأفراد يعيشون بمنطقة حضرية ويفتقرون أحد أو أكثر مما يلي: إسكان دائم ، مساحة كافية المعيشة ، سهولة الوصول الى المياه الصالحة للشرب بكميات كافية وفي متناول السعر ، الحصول على خدمات و مرافق الصرف الصحي المناسبة ، ضمان الحياة للأرض التي تمنع عمليات الإخلاء الإجباري. (S. Chandrasekhar, 2008 , pp.8-9)

كما تعريف العشوائيات من قبل الهيئة المصرية العامة للتخطيط العمراني في عام 2006 بأنها :- جميع المناطق التي تم إنشاؤها من خلال الجهود الفردية في غياب القانون وبدون تخطيط ، سواء كانت في صورة مباني أو في صورة أكواخ وعشش ، وهي أراضي لم تؤخذ في الاعتبار في خطة الدولة لتنمية المدن وقد تكون هذه المناطق جيدة من حيث ظروف البناء إلا أنها قد تكون غير آمنة بيئياً أو اجتماعياً وتفتقر إلى الخدمات الأساسية والمرافق. (Zeinab & Lamia, 2011 , p. 2)

ويتحدد مفهوم المناطق العشوائية إجرائياً في هذا البحث بأنها :-

- جزيرة يقطن بها عدد المواطنين البالغ 16400 نسمة.

- تتميز بضيق شوارعها وتلاصق مبانيها .

- جزيرة كان ينتشر بها وضع اليد على الأراضي دون سند قانوني من الدولة وقامت الدولة بتقنين ملكية هذه الأراضي .

- جزيرة يعاني معظم سكانها من قصور المرافق العامة (المياه والصرف صحي والكهرباء والغاز الطبيعي والطرق). - جزيرة يرتفع فيها معدل الفقر . - جزيرة ينتشر بها التلوث مما يؤدي إلى إنتشار الأمراض . - جزيرة ترتفع بها نسبة الأمية والبطالة والجريمة .

سابعاً: الإجراءات المنهجية للبحث :-

■ نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التي تستهدف وصف اسهامات مدخل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة بالمناطق العشوائية، حيث يعتمد هذا الاسلوب على التخطيط من اسفل الى اعلى ، ومن ثم فهو من المداخل المهمة لضمان مشاركة الجامعة ، وزارة التنمية المحلية، منظمات المجتمع المدني) وايجاد خطط واقعية تعبر عن احتياجات أهالي القرية ومن ثم تطوير الخدمات المقدمة لهم.

■ المنهج العلمي المستخدم :

- منهج دراسة الحالة: والحالة هنا هي قرية المنصورة بمركز دراو محافظة أسوان.

- منهج المسح الاجتماعي بنوعية: المسح الاجتماعي الشامل: (المسؤولين، قيادات بمنظمات المجتمع المدني، القيادات الشعبية بالقرية)
- المسح الاجتماعي بالعينة: ( للمستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية بقرية المنصورية).
- خطة المعاينة
- إطار المعاينة (عدد سكان قرية المنصورية بمركز دراو بمحافظة أسوان والبالغ عددهم 16400 ألف مفردة)
- وحدة المعاينة: وهي رب الأسرة المقيم بقرية المنصورية وينطبق عليه الشروط التالية ( رب الأسرة المقيم داخل القرية - من الذكور والإناث - لدية عدد من الأبناء)
- حجم العينة: ( ويتطبيق شروط العينة على أرباب الاسر المقيمين بقرية المنصورية بلغ عددهم (2650) مفردة، وبطريقة حساب حجم العينة بتطبيق معادلة ريتشارد جيجر بلغ حجم العينة (335) مفردة عند مستوى معنوي 0.7
- أما بالنسبة للمسؤولين: بلغ حجم العينة (45) مفردة عند مستوى معنوي 0.7
- نوع العينة: عينة عشوائية بسيطة
- وأدوات الدراسة: تمثلت أدوات جمع البيانات في:-
- (1) استبيان للمستفيدين:

قام الباحث بتصميم استبيان وتم صياغته بصورة نهائية، كما أجرى لها ثبات إحصائي لعينة قوامها (15) مفردة باستخدام معامل الارتباط بيرسون  $r =$  ، وبلغ معامل الثبات (0.82)، وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي، وبلغ معامل الصدق (90) وهو مستوى مناسب للصدق الإحصائي.

جدول رقم (1) يوضح معامل الثبات والصدق للأبعاد للاستبيان ككل

البعد	معامل الثبات	معامل الصدق
(1) الخدمات الصحية	0.87	0.93
(2)الخدمات التعليمية	0.82	0.90
(3) الخدمات الاجتماعية	0.79	0.88
(4) الخدمات الاقتصادية	0.84	0.91
(5) الخدمات الثقافية	0.78	0.88
(6) الخدمات العينية والمادية	0.85	0.92
المجموع	4.95	5.42
المتوسط للمقياس ككل	0.82	0.90

(2) دليل مقابلة مفتوحة للمسؤولين : للقيادات والخبراء

تم صياغة دليل المقابلة في صورته النهائية، كما أجرى له ثبات إحصائي لعينة قوامها (10) مفردات من المسؤولين باستخدام معامل الثبات وبلغ معامل الثبات (0.79)، وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي، وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي، وبلغ معامل الصدق (0.88) وهو مستوى مناسب للصدق الإحصائي.

جدول رقم (2) يوضح معامل الثبات والصدق لأبعاد دليل المقابلة ككل

البعد	معامل الثبات	معامل الصدق
(1) التسيق	0.76	0.87
(2) التعاون	0.81	0.90
(3) الاتصال	0.79	0.88
(4) التخطيط	0.84	0.91
(5) آليات تفعيل التخطيط التشاركي	0.77	0.87
المجموع	3.97	4.4
المتوسط للمقياس ككل	0.79	0.88

تحديد مستوى تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالقرية:

للحكم على مستوى تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالقرية ، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم(ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (3 - 1 = 2)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح ( $0.67 = 3/2$ ) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

جدول (3) مستويات المتوسطات الحسابية

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1 إلى أقل من 1.67
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1.67 إلى أقل من 2.35
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 2.35 إلى 3

▪ حدود الدراسة :-

• المجال المكاني:

تم تطبيق الدراسة الراهنة على قرية المنصورة التابعة لمركز دراو بمحافظة أسوان

وترجع مبررات اختيارهم إلى الآتي :-

▪ انها من القرى السبع الأكثر احتياجا بالمحافظة أسوان .طبقا لقرار مجلس الوزراء .

- تعتبر جزيرة في وسط نهر النيل - بعد القرية عن مقر المحافظة - تعطش القرية للخدمات تعطش شديد جداً

• المجال البشري :-

- عينة المسؤولين (القيادات الشعبية والتنفيذية بالقرية)

- عينة من ( أرباب الاسر المقيمين بالقرية مجتمع الدراسة )

• المجال الزمني : فترة جمع البيانات من 2019/5/23 وحتى 2019/11/25م.

• أساليب التحليل الإحصائي:-

تم معالجة البيانات من خلال الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل ثبات ، معامل الصدق، مجموع الأوزان، الوزن المرجح ، القوة النسبية، نسبة الوزن المرجح، الترتيب. تاسعاً: نتائج الدراسة الميدانية:-

المحور الأول: وصف مفردات مجتمع البحث:-

(أ) وصف المسئولين:

(ن=45) مفردة

جدول (4) وصف المسئولين

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
م	النوع	ك	%
1	ذكر.	30	66.6
2	أنثى.	15	33.4
	المجموع	45	100
م	السن	ك	%
	المجموع	45	100
	س	41.8	
	Σ	6.8	
م	الحالة الاجتماعية	ك	%
1	أعزب	7	15.6
2	متزوج	32	71.2
3	مطلق	4	8.8
4	أرمل	2	4.4
	المجموع	45	100
م	المؤهل العلمي	ك	%
1	مؤهل متوسط	7	15.6
2	مؤهل فوق المتوسط	9	20
3	مؤهل جامعي	18	40
4	دراسات عليا	11	24.4
	المجموع	45	100
م	الوظيفة الحالية	ك	%
1	اكاديمي	12	26.7

2.3	1	سكرتير القرية	2
2.3	1	رئيس القرية	3
17.7	8	موظف إداري	4
17.7	8	مدير إدارة	5
33.3	15	قيادة شعبية	6
100	45	المجموع	
%	ك	الحصول على دورات تدريبية متخصصة في مجال التنمية	م
44.5	20	نعم	1
55.5	25	لا	2
100	45	المجموع	
%	ك	نوعية الدورات التدريبية	م
22	11	دورات عن اساسيات التحول الرقمي	1
18	9	دورة التعرف على سمات وخصائص القادة شعبية	2
12	6	دورة تنمية المهارات الادارية والقيادية للعاملين بالمحليات	3
10	5	دورات تنمية المهارات لإقامة مشروعات صغيرة	4
16	8	دورة تنمية بشرية في التعامل مع المواطنين	5
14	7	دورة تنمية مهارات ادارة الشؤون المالية.	6
8	4	دورة وضع وتصميم خطط وبرامج للتعامل مع مشاكل المواطنين .	7
100	50	المجموع	
%	ك	أوجه الاستفادة من تلك الدورات؟	م
15.6	7	تنمية مهارات التعامل مع المواطنين ومساعدتهم في حل مشكلاتهم.	1
8.8	4	تنمية مواهب وقدرات الشباب للتوازن بين المعلومة وغرسها في نفوس الشباب.	2
22.3	10	زيادة وعي المواطنين بتبادل الخبرات في مختلف مجالات الحياة	3
17.7	8	اكتساب معلومات جديدة للعمل بنظام علمي حديث في اشباع احتياجات المواطنين	4
13.3	6	اكتساب مهارة كيفية ادارة الشؤون المالية لتنفيذ المشروعات	5
4.4	2	توضيح الإيجابيات وتلافي السلبيات في العمل مع المواطنين	6
11.3	5	معرفة اساسيات التحول الرقمي	7
6.6	3	اكتساب مهارة كيفية وضع وتصميم الخطط والبرامج لا شباع احتياجات المواطنين	8
%100	45	المجموع	

يوضح الجدول السابق أن: أكبر نسبة من المسؤولين الذكور وهي (66.6%)، بينما نسبة الإناث (33.4%). وهذا يؤثر بشكل إيجابي على سياسة الرعاية الاجتماعية لأن الذكور أكثر خبرة في هذا المجال، كما جاء متوسط سن المسؤولين (41) سنة تقريباً بانحراف معياري (6.8) سنوات تقريباً. وهذا يؤثر إيجابياً على كفاءة أداء العاملين في هذا المجال. أكبر نسبة من المسؤولين الحالة الاجتماعية لهم (متزوج) بنسبة (71.2%)، بينما نسبة الأعزب (15.6%)، بينما نسبة مطلق (8.8%)، وكانت نسبة (أرمل) بنسبة (4.4%)، وهذا يدل على مدى الاستقرار الاسرى مما ينعكس على أداء العاملين.

أكبر نسبة من المسؤولين حاصلون علي (مؤهل جامعي) بنسبة (40%)، يليها حاصلون علي (دبلوم دراسات عليا) بنسبة (24.4%)، ثم حاصلون علي (مؤهل فوق المتوسط) بنسبة (20%)، ثم حاصلون علي (مؤهل متوسط) بنسبة (15.6%)، وهذا يؤثر إيجابياً على كفاءة وفعالية الخدمة المقدمة للمستفيدين. أكبر نسبة من المسؤولين الوظيفة الحالية لهم (قيادة شعبية) بنسبة (33.3%)، بينما نسبة العمل (الأكاديمي) بنسبة (26.7%)، بينما نسبة العمل (موظف إداري، مدير ادارة) بنسبة متساوية (17.7%)، بينما نسبة العمل (سكرتير القرية، رئيس القرية) بنسبة متساوية (2.3%)، وهذا يدل على حب العمل التطوعي ورغبتهم في مواجهة مشكلات اهل قريتهم. بينما كانت نسبة المسؤولين غير الحاصلين على دورات تدريبية متخصصة في مجال التنمية (55.5%)، بينما نسبة (45.5%) حصلوا علي دورات تدريبية متخصصة في مجال سياسة الرعاية الاجتماعية. أكبر نسبة من المسؤولين لنوعية الدورات التدريبية التي حصلوا عليها دورة عن اساسيات التحول الرقمي بنسبة (22%)، ثم دورة عن التعرف على سمات وخصائص القادة شعبية بنسبة (18%)، يليها دورة عن تنمية بشرية في التعامل مع المواطنين (16%)، يليها دورة عن تنمية مهارات ادارة الشؤون المالية بنسبة (14%)، يليها دورة عن تنمية المهارات الادارية والقيادية للعاملين بالمحليات (12%)، يليها دورة عن تنمية المهارات لاقامة مشروعات صغيرة (10%)، وأخيراً دورة عن وضع وتصميم خطط وبرامج للتعامل مع مشاكل المواطنين (8%) وهذا يدل على أن هناك قصوراً في الدورات التدريبية بمجال التنمية الاجتماعية والاقتصادية وأيضاً عدم اهتمام القائمين على هذه الدورات بتلك الدورات. أكبر نسبة من المسؤولين لأوجه الاستفادة من تلك الدورات التدريبية التي حصلوا عليها هي زيادة وعي المواطنين بتبادل الخبرات في مختلف مجالات الحياة بنسبة (22.3%)، ثم اكتساب معلومات جديدة للعمل بنظام علمي حديث في اشباع احتياجات المواطنين بنسبة (17.7%)، يليها تنمية مهارات التعامل مع المواطنين ومساعدتهم في حل مشكلاتهم بنسبة (15.6%)، يليها اكتساب مهارة كيفية ادارة الشؤون المالية لتنفيذ المشروعات بنسبة (13.3%)، يليها معرفة اساسيات التحول الرقمي بنسبة (11.3%)، يليها تنمية مواهب وقدرات الشباب للتوازن بين المعلومة وغرسها في نفوس الشباب. بنسبة (8.8%)، وأخيراً دورات توضيح الإيجابيات وتلافي السلبيات في العمل مع المواطنين بنسبة (4.4%).

## (ب) وصف المستفيدين :

(ن=335) مفردة

جدول (5) وصف المستفيدين

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
م	النوع	ك	%
1	ذكر.	198	59.2
2	أنثى.	137	40.8
	المجموع	335	100
م	الحالة الاجتماعية	ك	%
1	أعزب	56	16.8
2	متزوج	97	28.9
3	مطلق	144	42.9

م	ك	%
4	38	11.4
المجموع		
100	335	
م	ك	%
الحالة التعليمية		
1	48	14.3
2	67	20
3	51	15.2
4	67	20
5	50	14.9
6	35	10.4
7	17	5.2
المجموع		
100	335	
م	ك	%
الوظيفة الحالية		
1	69	20.6
2	35	10.4
3	47	14
4	55	16.4
	35	10.4
	52	15.6
5	42	12.5
المجموع		
100	335	
م	ك	%
مصادر الدخل الحالية		
1	55	16.5
2	45	13.4
3	87	25.9
4	148	44.2
المجموع		
100	335	
م	ك	%
كفاية الدخل		
1	66	19.7
2	117	34.9
3	152	45.4
المجموع		
100	335	

يوضح الجدول السابق أن: أكبر نسبة من المستفيدين إناث وهي (59,2%)، بينما نسبة الذكور (40,8%)، أكبر نسبة من المستفيدين الحالة الاجتماعية لهم (متزوج) بنسبة (42,9%)، يليها (مطلق) بنسبة (28,9%)، ثم (أعزب) بنسبة (16,8%) وأقل نسبة ل (أرمل) وهي (11,4%)، وقد يرجع ذلك إلى أن الأرامل فقدوا رفيق العمر أما بالنسبة للمتزوجين والمطلقين فيرجع ذلك إلى الخلافات العائلية. أكبر نسبة من المستفيدين الحالة التعليمية لهم حاصلون علي ( يقرأ ويكتب )، (مؤهل متوسط) بنسبة متساوية (20%)، يليها (مؤهل أقل متوسط) بنسبة (15,2%)، ثم (مؤهل فوق المتوسط) بنسبة (14,9%)، يليها (أمي) بنسبة (14,3%)، ثم (مؤهل جامعي) بنسبة (10,4%)، وأقل نسبة ل (مؤهل فوق جامعي) وهي (5,2%) وهو ما يتفق علي ما أثبتته نتائج الدراسات السابقة عن انتشار الامية وتدني المستوى التعليمي والتي تتميز بها المناطق العشوائية، أكبر نسبة من المستفيدين الحالة الوظيفية (عمل حكومي) بنسبة (20,6%)، ثم (لا يعمل) بنسبة (24,8%)، يليها العمل (بأعمال حرة) بنسبة (16,4%)، يليها العمل (بالمعاش) بنسبة (15,6%) (بالقطاع الخاص) بنسبة (14%)، ثم العمل (لا يعمل) بنسبة (12,5%)، ثم (القطاع

العام)، ( أعمال حرفيه) بنسبة متساوية (10,4%). أكبر نسبة من المستفيدين مصادر الدخل الحالية لهم (مساعدات من الأبناء) بنسبة (44,2%)، ثم يليها (إيجار أملاك) بنسبة (25,9%). ثم يليها (المعاش) بنسبة (16,5%)، وأقل نسبة (مدخرات) وهي (13,4%). أكبر نسبة من المستفيدين الدخل غير كافٍ بنسبة (45,4%) ثم الدخل كافٍ إلى حد ما بنسبة (34,9%)، وأخيراً الدخل كافٍ بنسبة (19,7%)، وهذا يدل على المستوى الاقتصادي الذي يعايشه المستفيدين حيث يعانون من قلة الدخل إلى حد ما وكثرة مطالبهم واحتياجاتهم المرتبطة بطبيعة الحياة وهذا يتفق مع الجزء النظري المرتبط بالمشكلات الاقتصادية.

**المحور الثاني:** فيما يتعلق بالفرض الاول من المتوقع أن يكون مستوى مساهمة التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية بقرية المنصورة بمركز دراو بمحافظة أسوان متوسط.

**جدول (6) يوضح اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات الصحية بقرية المنصورة ن= (335) مفردة**

م	العبارة	الاستجابات						متوسط المرجح	النسبة التقديرية	الترتيب
		لا		إلى حد ما		نعم				
		%	ك	%	ك	%	ك			
1	الخدمات الصحية الموجودة بالقرية تلبي الاحتياجات	76.2	255	13.1	44	10.7	36	1.03	44.8	8
2	هناك تطور في الخدمات الصحية بالقرية	72.8	244	14.1	47	13.1	44	1.04	46.6	7
3	تم عمل قافلة طبية بها العديد من التخصصات بالقرية	31.1	104	29.2	98	39.7	133	2.00	69.5	6
4	تم تنظيم دورات للتثقيف الصحي للسكان بالقرية	15	50	21.5	72	63.5	213	2.04	82.6	3
5	تم توفير إجراء العمليات الصغرى بالمستشفى الجامعي	16.4	55	11.3	38	72.3	242	2.05	85.2	2
6	تم توفير معمل تحاليل متخصصة	44.7	150	28	94	27.3	91	2.02	60.5	4
7	عدم توفير العلاج بالمجان قاطني القرية	80.5	270	7.2	24	12.3	41	2.06	89.2	1
8	تم توفير عمل اشاعات متخصصة	32.6	109	22.7	76	44.7	150	2.01	70.7	5
المجموع		1237	493	950				17.06	548.7	
المتوسط الحسابي		154	62	119				229	68.6	
النسبة المئوية للبعد ككل		%68.8								

**يوضح الجدول السابق أن:** اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات الصحية بقرية المنصورة كما يحددها المستفيدين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعاً احصائياً وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الاوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ (692)، وبلغ متوسط المرجح (229)، وبلغت النسبة التقديرية (68,6%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (68,8%)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان دور التخطيط التشاركي في تحسين الخدمات الصحية بقرية المنصورة تم الموافقة عليه بنسبة متوسطة وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق النسبة التقديرية ونسبة المتوسط المرجح : جاء في الترتيب الاول عدم توفير العلاج بالمجان قاطني القرية بنسبة تقديرية ( 89.2%) وبنسبة متوسط مرجح (2.6%)، كما جاء في الترتيب الثاني تم توفير إجراء العمليات الصغرى بالمستشفى الجامعي بنسبة



تقديرية ( 85.2%) وبنسبة متوسط مرجح (2.5%)، بينما جاء في الترتيب الثالث تم تنظيم دورات للتثقيف الصحي للسكان بالقرية بنسبة تقديرية ( 82.6%) وبنسبة متوسط مرجح (2.4%)، وأخيراً جاء في الترتيب الثامن الخدمات الصحية الموجودة بالقرية تلبية للاحتياجات بنسبة تقديرية ( 44.8%) وبنسبة متوسط مرجح (1.3%)، وقد يعكس ذلك نقص في الخدمات الصحية وهذا ما أكدت عليه دراسة ( عبد الوهاب، 2006).

جدول ( 7 ) يوضح اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات التعليمية بقرية المنصورية ن (335) مفردة

م	العبارة	الاستجابات						مجموع الأوزان	متوسط المرجح	النسبة التقديرية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	تشارك في تحديد الاحتياجات التعليمية بالقرية	59	26.8	102	36.5	174	36.7	1.06	55.5	8	
2	الخدمات التعليمية بالقرية لا تناسب الاحتياجات التعليمية لأهالي القرية	195	58.2	113	33.7	27	8.1	2.05	83.3	1	
3	تم تشجير بالمدارس	185	55.2	63	18.8	87	25.9	2.02	76.4	4	
4	تم فتح فصول محو أمية	155	46.2	123	36.7	57	17.1	1.07	56.9	7	
5	تم تقديم مساعدات مالية لسداد المصروفات لطلاب المحتاجين	194	57.9	59	17.6	82	24.4	2.03	77.8	2	
6	تم عمل صيانة (سباكة) بالمدارس	158	47.1	47	14.1	130	38.8	1.09	63.9	6	
7	تم عمل صيانة (نجارة) بالمدارس	157	46.8	36	10.7	142	42.3	2	65.2	5	
8	تم عمل صيانة (كهرباء) بالمدارس	167	49.8	98	29.2	70	20.8	2.04	76.3	3	
المجموع		1103		641		769		16.07	555.3		
المتوسط الحسابي		138		81		97		2.08	69.4		
النسبة المئوية للبعد ككل		69.8									

يوضح الجدول السابق أن: اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات التعليمية بقرية المنصورية كما يحددها المستفيدين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعاً احصائياً وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الأوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ ( 701 )، وبلغت النسبة التقديرية ( 69.4%)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (2,08%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (69.8%)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان دور التخطيط التشاركي في تحسين الخدمات التعليمية بقرية المنصورية تم الموافقة عليه بنسبة متوسطة وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق النسبة التقديرية ونسبة المتوسط المرجح: جاء في الترتيب الاول الخدمات التعليمية بالقرية لا تناسب الاحتياجات التعليمية لأهالي القرية بنسبة تقديرية ( 83.3%) وبنسبة متوسط مرجح (2.5%)، كما جاء في الترتيب الثاني تم عمل صيانة (كهرباء) بالمدارس بنسبة تقديرية ( 76.3%) وبنسبة متوسط مرجح (2.4%)، بينما جاء في الترتيب الثالث تم تقديم مساعدات مالية لسداد المصروفات لطلاب المحتاجين بنسبة تقديرية ( 77.8%) وبنسبة متوسط مرجح (2.3%)، وأخيراً جاء في الترتيب الثامن تشارك في تحديد الاحتياجات التعليمية بالقرية بنسبة تقديرية ( 55.5%) وبنسبة متوسط مرجح (1.6%)، وقد يعكس ذلك النقص في الخدمات التعليمية والدور الذي ساهم به التخطيط التشاركي للارتقاء بمستوى الخدمات التعليمية، وهذا ما أكدت عليه دراسة ( عبد الوهاب، 2006)، ( samantoy, 1995)

جدول (8) يوضح اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات الاجتماعية بقرية المنصورة ن (335) مفردة

الترتيب	النسبة التقديرية	متوسط المرجح	مجموع الاوزان	الاستجابات						العبارة	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
7	52.5	1.06	528	18.3	61	21.2	71	60.5	203	يتم إشراك قاطني القرية عند تنفيذ حملة للنظافة	1
3	84.8	2.05	852	12.8	43	20	67	67.2	225	يشارك قاطني القرية بعضهم البعض في المناسبات الخاصة بهم	2
8	41.8	1.03	420	10.3	34	5	17	84.7	284	يُساعد القيادات المحلية بالقرية في فض النزاعات بين قاطني القرية	3
5	65.4	2.00	657	36.5	122	23.3	78	40.2	135	عدم توافر وسيلة اتصال بين المسؤولين وقاطني القرية	4
4	81.5	2.04	819	67.2	225	10.2	34	22.6	76	ضعف التعاون بين المسؤولين والجهات المتصلة بالقرية	5
1	90.3	2.07	908	80.2	269	10.5	35	9.3	31	ضعف دور الوحدة المحلية في تنمية القرية	6
2	86.4	2.06	868	72.2	242	14.6	49	13.1	44	عدم وجود قيادات شعبية تهتم بتنمية القرية	7
6	57.8	1.07	581	71.4	239	11.3	38	17.3	58	عدم توافر قاعدة معلومات عن البرامج المشروعات المنفذة بالقرية	8
	560.5	16.08	5633	1235		389		1056			المجموع
	70.06	2.01	691	154.4		48.6		132			المتوسط الحسابي
				%70.7							النسبة المئوية للبعد ككل

يوضح الجدول السابق أن: اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات الاجتماعية بقرية المنصورة كما يحددها المستفيدين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعا احصائيا وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الاوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ (691%)، وبلغت النسبة التقديرية (70,6%)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (2,01%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (70.7%)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان دور التخطيط التشاركي في تحسين الخدمات الاجتماعية بقرية المنصورة تم الموافقة عليه بنسبة عالية وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق النسبة التقديرية ونسبة المتوسط المرجح: جاء في الترتيب الاول ضعف دور الوحدة المحلية في تنمية القرية بنسبة تقديرية (90.3%) وبنسبة متوسط مرجح (2.7%)، كما جاء في الترتيب الثاني عدم وجود قيادات شعبية تهتم بتنمية القرية بنسبة تقديرية (86.4%) وبنسبة متوسط مرجح (2.6%)، بينما جاء في الترتيب الثالث يشارك قاطني القرية بعضهم البعض في المناسبات الخاصة بهم بنسبة تقديرية (84.8%) وبنسبة متوسط مرجح (2.5%)، وأخيراً جاء في الترتيب الثامن يُساعد القيادات المحلية بالقرية في فض النزاعات بين قاطني القرية بقوة نسبية (41.8%) وبنسبة متوسط مرجح (1.3%)، وقد يعكس ذلك ضعف الخدمات الاجتماعية بالقرية العشوائية وهذا ما أكدت عليه دراسة(محمد 2001).

جدول (9) يوضح اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات الاقتصادية بقرية المنصورية ن(335) مفردة

الترتيب	النسبة التقديرية	متوسط المرجح	مجموع الاوزان	الاستجابات						العبارة	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
5	70.7	2.01	712	35.8	120	15.8	53	48.3	162	1	تشارك في عقد دورات تدريبية للشباب بالقرية علي الحرف المهنية
4	71.3	2.01	719	43.2	145	28	94	28.6	96	2	تساعد القيادات الشعبية علي توعية الريفيين بالجهات التي يمكنها مساعدتهم
1	82.3	2.05	829	17.3	58	17.9	60	64.7	217	3	يتم عقد دورات تدريبية لشرح كيفية عمل مشروع صغير
3	74.6	2.02	750	27.7	93	20.5	69	51.6	173	4	تيسير حصول الشباب على قروض
2	79.7	2.04	801	57.6	193	23.8	80	18.5	62	5	عدم توفير فرص عمل مناسبة للشباب
7	51.6	1.05	520	61.1	205	22.3	75	16.4	55	6	العمل على رفع مستوى معيشة قاطني القرية
8	45.6	1.03	461	67.1	225	20	67	12.8	43	7	توفر الجمعيات الاهلية مشروعات ريفية لقاطني القرية
6	59.1	1.07	595	40.2	135	41.7	140	17.9	60	8	يتعاون قاطني القرية في تقديم العون للمحتاجين
	534.9	15.08	5387	1174		638		832			المجموع
	66.8	1.09	674	146.7		79.7		104			المتوسط الحسابي
				%67							النسبة المئوية للبعد ككل

يوضح الجدول السابق أن: اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات الاقتصادية بقرية المنصورية كما يحددها المستفيدين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعا احصائيا وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الاوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ (674%)، وبلغت النسبة التقديرية (66,8%)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (1,09%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (67%)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان دور التخطيط التشاركي في تحسين الخدمات الصحية بقرية المنصورية تم الموافقة عليه بنسبة متوسطة وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق النسبة التقديرية ونسبة المتوسط المرجح : جاء في الترتيب الاول يتم عقد دورات تدريبية لشرح كيفية عمل مشروع صغير بنسبة تقديرية (82.3%)، وبنسبة متوسط مرجح (2.5%)، كما جاء في الترتيب الثاني عدم توفير فرص عمل مناسبة للشباب بقوة نسبية (79.7%)، وبنسبة متوسط مرجح (2.4%)، بينما جاء في الترتيب الثالث تيسير حصول الشباب على قروض بالقرية بقوة نسبية (74.6%) وبنسبة متوسط مرجح (2.2%)، وأخيراً جاء في الترتيب الثامن توفر الجمعيات الاهلية مشروعات ريفية لقاطني القرية بقوة نسبية (45.6%) وبنسبة متوسط مرجح (1.3%)، وقد يعكس ذلك تدنى مستوى الاقتصادي لقاطني القرى العشوائية، وهذا ما أكدت عليه دراسة (سمير 2003)

جدول (10) يوضح اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات الثقافية بقرية المنصورة ن(335) مفردة

الترتيب	النسبة التقديرية	متوسط المرجح	مجموع الاوزان	الاستجابات						العبارة	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
4	90.1	2.07	906	8.4	28	12.8	43	78.8	264	تم عقد ندوات عن ( الصحة الانجابية ) بالقرية	1
3	90.7	2.07	913	8.2	27	11.3	38	80.5	270	تم عقد ندوات عن ( الحفاظ على الممتلكات العامة ) بالقرية	2
7	85.9	2.06	866	12.5	42	16.5	55	71	238	تم عقد ندوات عن (الادمان وأخطاره ) بالقرية	3
1	92.2	2.08	927	7.5	25	8.4	28	84.1	282	تم عقد ندوات عن (الاسعافات الاولى ) بالقرية	4
8	71.9	2.02	724	28.6	96	26.6	89	44.8	150	تم عقد ندوات عن ( الطلاق المبكر ومشكلاته ) بالقرية	5
6	87.7	2.06	883	11	37	4.8	16	84.2	282	تم عقد ندوات عن ( الزواج المبكر وأثارة على الاسرة والمجتمع ) بالقرية	6
5	88.9	2.06	895	9	30	14.9	50	76.1	255	عدم اقامة مسابقة ثقافية بين الطلاب بالقرية	7
2	91.9	2.07	925	6.2	21	11.4	38	82.4	276	تم عمل مسابقات مختلفة بين الطلاب وبين الجامعة ( رياضية- دينية- ثقافية- اجتماعية)	8
				306		357		2017		المجموع	
				38.3		44.6		252.2		المتوسط الحسابي	
				87.4%						النسبة المئوية للبعد ككل	

يوضح الجدول السابق أن: اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات الثقافية بقرية المنصورة كما يحددها المستفيدين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعاً احصائياً وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الاوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ (880%)، وبلغت النسبة التقديرية (87,4%)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (2,06%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (87.5%)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان دور التخطيط التشاركي في تحسين الخدمات الصحية بقرية المنصورة تم الموافقة عليه بنسبة عالية وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية ونسبة المتوسط المرجح : جاء في الترتيب الاول تم عقد ندوات عن ( الاسعافات الاولى ) بالقرية بقوة نسبية (92.2%) وبنسبة متوسط مرجح (2.8%)، كما جاء في الترتيب الثاني تم عمل مسابقات مختلفة بين الطلاب وبين الجامعة ( رياضية- دينية- ثقافية- اجتماعية) بقوة نسبية (91.9%) وبنسبة متوسط مرجح (2.7%)، بينما جاء في الترتيب الثالث عدم اقامة مسابقة ثقافية بين الطلاب بالقرية بقوة نسبية (88.9%) وبنسبة متوسط مرجح (2.6%)، وأخيراً جاء في الترتيب الثامن تم عقد ندوات عن ( الطلاق المبكر ومشكلاته ) بالقرية بقوة نسبية (71.9%) وبنسبة متوسط مرجح (2.2%)، وقد يعكس ذلك نقص في الخدمات الثقافية ودور التخطيط التشاركي في تحسين تلك الخدمات وهذا ما أكدت عليه دراسة (حشيش، 2007).

جدول ( 11 ) يوضح اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات العينية والمادية بقرية المنصورية ن(335)

الترتيب	النسبة التقديرية	متوسط المرجح	مجموع الاوزان	الاستجابات						العبارة	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
3	90.1	2.07	908	10.2	34	8.6	29	81.2	272	تم تكريم الطلاب الأوائل بالمراحل التعليمية المختلفة قاطني القرية	1
2	92.5	2.08	930	6.3	21	9.9	33	83.9	281	تم تكريم الام المثالية بالقرية	2
1	93.1	2.09	938	5.7	19	8.6	29	85.6	287	تم تكريم ام الشهيد بالقرية	3
5	81.1	2.04	817	15.2	54	23.9	80	60	201	تم تجهيز عرائس من الاسر المحتاجين بالقرية	4
8	67.1	2.00	675	35.2	118	28	94	36.7	123	تم توزيع سلع غذائية على الاسر الاكثر احتياجا(0)	5
7	76.4	2.02	769	31.3	105	7.8	26	60.8	204	تم توصيل وصلات مياه شرب للأسر الاكثر احتياجا	6
6	78.2	2.03	786	18.5	62	28.3	95	53.1	178	تم ترميم الاسقف المنازل للأسر الاكثر احتياجا	7
4	86.5	2.06	870	73.1	245	16.4	55	10.4	35	تم توفر المورد المادي لإقامه مشروعات صغيرة للشباب بالقرية	8
				649		441		1581		المجموع	
				81		55.2		197		المتوسط الحسابي	
				%83.1						النسبة المئوية للبعد ككل	

يوضح الجدول السابق أن: اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات العينية والمادية بقرية المنصورية كما يحددها المستفيدين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعاً احصائياً وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الاوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ ( 824 )، وبلغت النسبة التقديرية ( 83.1 %)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (2,5%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (83.1 %)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان دور التخطيط التشاركي في تحسين الخدمات الصحية بقرية المنصورية تم الموافقة عليه بنسبة عالية وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق النسبة التقديرية ونسبة المتوسط المرجح: جاء في الترتيب الاول نم تكريم ام الشهيد بالقرية بقوة نسبية (93.1%) وبنسبة متوسط مرجح (2.9%)، كما جاء في الترتيب الثاني تم تكريم الام المثالية بالقرية بقوة نسبية ( 92.5%) وبنسبة متوسط مرجح (2.8%)، بينما جاء في الترتيب الثالث تم تكريم الطلاب الأوائل بالمراحل التعليمية المختلفة قاطني القرية بقوة نسبية (90.1%) وبنسبة متوسط مرجح (2.7%)، وأخيراً جاء في الترتيب الثامن تم توزيع سلع غذائية على الاسر الاكثر احتياجا بقوة نسبية (67.1%) وبنسبة متوسط مرجح (2.2%)، وقد يعكس ذلك نقص شديد في تلك الخدمات بالقرية ومدى مساهمة التخطيط التشاركي في تحسين هذه الخدمات والارتقاء بها، وهذا ما أكدت عليه دراسة ( خزام، 2006).

جدول رقم (12) يوضح مستوى مساهمة التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية لقاطني القرية

ن = (335) مفردة

للمقياس ككل

الترتيب	النسبة التقديرية	متوسط المرجح	مجموع الاوزان	الاستجابات			النسبة
				لا	إلى حد ما	نعم	
				ك	ك	ك	
2	59.53	16.51	5531	1237	493	950	الخدمات الصحية
5	50.22	16.74	5609	769	641	1103	الخدمات التعليمية
4	50.43	16.81	5633	1235	389	1056	الخدمات الاجتماعية
6	48.24	16.08	5387	1174	638	832	الخدمات الاقتصادية
1	63.03	21.01	7039	306	357	2017	الخدمات الثقافية
3	59.04	19.68	6594	649	441	1581	الخدمات المادية والعينية
	330.49	106.83	35793	5370	2959	7539	المجموع
	55.08	17.80	5965	895	493	1256	المتوسط الحسابي
55.8%							النسبة المئوية للبعد ككل

يوضح الجدول السابق أن: مستوى اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات الرعاية الاجتماعية ككل بقرية المنصورية كما يحددها المستفيدين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعا احصائيا وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الاوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ (5965%)، وبلغت النسبة التقديرية (550.8%)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (17.80%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (55.8%)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان دور التخطيط التشاركي في تحسين الخدمات الصحية بقرية المنصورية تم الموافقة عليه بنسبة متوسطة وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق النسبة التقديرية ونسبة متوسط المرجح: جاء في الترتيب الاول اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات الثقافية بالقرية بنسبة تقديرية (63.3%) وبنسبة متوسط مرجح (21.01%) كما جاء في الترتيب الثاني اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات الصحية بالقرية بنسبة تقديرية (59.53%) وبنسبة متوسط مرجح (16.51%)، بينما جاء في الترتيب الثالث اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات المادية والعينية بالقرية بنسبة تقديرية (59.04%) وبنسبة متوسط مرجح (19.68%)، وأخيراً جاء في الترتيب السادس والآخر اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات الاقتصادية بقرية المنصورية بنسبة تقديرية (48.24%) وبنسبة متوسط مرجح (16.08%) وقد يعكس ذلك أهمية تدليل المعوقات التي تواجه اسهامات التخطيط التشاركي في تطوير الخدمات للقرى العشوائية، وهذا ما أكدت عليه دراسة (عبد الوهاب، 2006).

المحور الثالث : فيما يتعلق بالفرض الثاني( من المتوقع أن يكون مستوى مساهمة أبعاد التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية متوسط).

جدول ( 13 ) يوضح بُعد التنسيق للتخطيط التشاركي في تطوير الخدمات بالقرية ن = (45) مفردة

الترتيب	النسبة التقديرية	متوسط المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات						العبارة	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
2	66.6	2.04	92	22.2	10	51.2	23	26.6	12	تقوم الحكومة ومنظمات المجتمع المدني بتقديم التوعية بالمشكلات بالقرية	1
7	44.4	1.03	61	60	27	22.3	10	17.7	8	هناك تعاون بين الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في تبسيط اجراءات الحصول على الخدمات	2
4	60	1.08	81	33.3	15	53.4	24	13.3	6	تقدم الحكومة ومنظمات المجتمع المدني حلولاً للمشكلات التي تواجه القرية	3
6	46.7	1.04	63	60	27	40	18	-	-	تسعى الحكومة ومنظمات المجتمع المدني لتوفير فرص عمل للشباب بالقرية	4
3	62.6	1.09	86	44.4	20	20	9	35.6	16	تشارك الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في تنفيذ البرامج والمشروعات بالقرية	5
5	55.5	1.06	75	48.8	22	35.5	16	15.7	7	تتعاون الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في تلبية احتياجات اهل القرية	6
4	60	1.08	82	46.7	21	24.5	11	28.8	13	تسعى الحكومة ومنظمات المجتمع المدني لاقتراح البرامج والمشروعات التي يحتاج إليها أهل القرية	7
1	68.9	2.06	93	17.7	8	57.8	26	24.5	11	يوجد استجابة سريعة للحكومة ومنظمات المجتمع المدني في الظروف الطارئة بالقرية	8
				150		153		73		المجموع	
				18.7		19.2		9.1		المتوسط الحسابي	
				58.01%						النسبة المئوية للبعد ككل	

يوضح الجدول السابق أن: التنسيق كُبعد للتخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية كما يحددها المسئولين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعاً احصائياً وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الأوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ ( 79 )، وبلغت النسبة التقديرية (58.1%)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (1.08%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (58.1%)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان دور التنسيق كُبعد للتخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية كما يحددها المسئولين تم الموافقة عليه بنسبة متوسطة وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق النسبة التقديرية ونسبة المتوسط المرجح: جاء في الترتيب الاول يوجد استجابة سريعة للحكومة ومنظمات المجتمع المدني في الظروف الطارئة بالقرية بقوة نسبية (68.9%) وبنسبة متوسط مرجح (2.06%)، كما جاء في الترتيب الثاني تقوم الحكومة ومنظمات المجتمع المدني بتقديم التوعية بالمشكلات بالقرية بقوة نسبية (66.6%) وبنسبة متوسط مرجح (2.04%)، بينما جاء في الترتيب الثالث تشارك الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في تنفيذ البرامج والمشروعات بالقرية بقوة نسبية (62.6%) وبنسبة متوسط مرجح (1.9%)، وأخيراً جاء في الترتيب الثامن هناك تعاون بين

الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في تبسيط اجراءات الحصول على الخدمات بقوة نسبية (44.4%) وبنسبة متوسط مرجح (1.3%)، وقد يعكس ذلك أهمية عملية التنسيق لتفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية وهذا ما أكدت عليه دراسة (سوفاتي 2003، باهار 2006).

جدول (14) يوضح بُعد التنسيق للتخطيط التشاركي في تطوير الخدمات بالقرية ن = (45) مفردة

الترتيب	النسبة التقديرية	متوسط المرجح	مجموع الاوزان	الاستجابات						العبارة	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
4	64.4	1.9	88	44.4	20	15.6	7	40	18	تتعاون الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في التعرف على احتياجات قاطني القرية.	1
8	51.2	1.5	69	55.5	25	35.7	16	8.8	4	تتعاون الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في تقديم الخدمات الصحية قاطني القرية.	2
5	60	1.8	81	44.4	20	31.2	14	24.4	11	تتعاون الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في تقديم الخدمات التعليمية قاطني القرية.	3
7	51.2	1.6	70	51.1	23	42.2	19	6.6	3	تتعاون الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في تقديم برامج تدريب مهني قاطني القرية.	4
6	53.3	1.7	74	55.5	25	24.5	11	20	9	تتعاون الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في حصر الامكانيات والموارد اللازمة لخطة الرعاية الاجتماعية بالقرية.	5
2	68.8	2.11	95	20	9	48.8	22	31.2	14	تتعاون الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في مع الاسر الاكثر احتياجا لى تقديم الخدمات لهم	6
2	71.2	2.15	97	31.2	14	22.2	10	46.6	21	ضعف التعاون بين أهالي القرية والحكومة ومنظمات المجتمع المدني في تقديم الخدمات لهم	7
1	71.2	2.17	98	24.4	11	33.3	15	42.3	19	تتعاون الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في اقتراح البدائل للبرامج والمشروعات المنفذة	8
				147		114		99		المجموع	
				18.4		14.2		12.4		المتوسط الحسابي	
				%		%		%		النسبة المئوية للبعد ككل	

يوضح الجدول السابق أن: التعاون كُبعِد للتخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية كما يحددها المسئولين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعا احصائيا وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الاوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ (84)، وبلغت النسبة التقديرية (61.4%)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (1.85%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (61.5%)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان دور التعاون كُبعِد للتخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية كما يحددها المسئولين تم الموافقة عليه بنسبة متوسطة وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق النسبة التقديرية ونسبة المتوسط المرجح: جاء في الترتيب الاول تتعاون الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في اقتراح البدائل للبرامج والمشروعات المنفذة بقوة نسبية (71.2%)، وبنسبة متوسط مرجح (2.17%)، كما جاء في الترتيب الثاني ضعف التعاون بين أهالي القرية والحكومة ومنظمات المجتمع المدني في تقديم الخدمات لهم بقوة نسبية (71.2%)، وبنسبة متوسط مرجح (2.15%)، بينما جاء في الترتيب الثالث تتعاون الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في مع الاسر الاكثر احتياجا في تقديم الخدمات لهم بقوة نسبية (68.8%)، وبنسبة متوسط مرجح (2.11%)، وأخيراً جاء في الترتيب الثامن تتعاون الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في تقديم الخدمات الصحية قاطني القرية بقوة نسبية (51.2%) وبنسبة متوسط مرجح (1.5%)، وقد



يعكس ذلك أهمية التعاون لتفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية، وهذا ما أكدت عليه دراسة (باهر، 2009، سيد، 2015).

جدول (15) يوضح بُعد التنسيق للتخطيط التشاركي في تطوير الخدمات بالقرية ن = (45) مفردة

الترتيب	النسبة التقديرية	متوسط المرجح	مجموع الاوزان	الاستجابات						العبارة	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
7	55.6	1.71	77	51.1	23	26.6	12	22.3	10	يشارك قاطني القرية في اختيار البرامج والمشروعات التي تشبع احتياجاتهم الملحة.	1
5	64.5	1.93	87	44.5	20	17.7	8	37.8	17	أسعى لاختيار البديل الذي يحقق عائد أكبر بأقل تكلفة.	2
1	77.8	2.35	106	15.5	7	33.3	15	51.2	23	يحرص قاطني القرية على الإبلاغ عن أي إهمال في تنفيذ البرامج والمشروعات.	3
4	68.8	2.11	95	20	9	48.8	22	31.2	14	أساهم في وضع جدول زمني لتنفيذ البرامج والمشروعات.	4
6	60	1.84	83	40	18	35.6	16	24.4	11	يتم إشراك قاطني القرية في اختيار الخطط ذات الأولوية في التنفيذ.	5
8	51.2	1.57	71	55.5	25	31.2	14	13.3	6	يشارك قاطني القرية في اتخاذ القرارات المتصلة بتحديد الخدمات التي يتم تقديمها.	6
2	77.7	2.33	105	22.3	10	22.3	10	55.4	25	يتم الاهتمام بمعرفة مدى رضا المواطنين عما يقدم لهم من خدمات..	7
3	71.1	2.15	97	31.1	14	22.3	10	46.6	21	يهتم المسؤولين بالشكاوى والمقترحات لأهالي القرية	8
				126		107		127		المجموع	
				15.7		13.3		15.8		المتوسط الحسابي	
				%65.8						النسبة المئوية للبعد ككل	

يوضح الجدول السابق أن: الاتصال كُبعد للتخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية كما يحددها المسئولين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعاً احصائياً وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الاوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ (90%)، وبلغت النسبة التقديرية (65.8%)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (1.9%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (65.8%)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان دور الاتصال كُبعد للتخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية كما يحددها المسئولين تم الموافقة عليه بنسبة متوسطة وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق النسبة التقديرية ونسبة المتوسط المرجح: جاء في الترتيب الاول يحرص قاطني القرية على الإبلاغ عن أي إهمال في تنفيذ البرامج والمشروعات. بقوة نسبية (77.8%) وبنسبة متوسط مرجح (2.35%)، كما جاء في الترتيب الثاني يتم الاهتمام بمعرفة مدى رضا المواطنين عما يقدم لهم من خدمات بقوة نسبية (77.7%) وبنسبة متوسط مرجح (2.33%)، بينما جاء في الترتيب الثالث يهتم المسؤولين بالشكاوى والمقترحات لأهالي القرية بقوة نسبية (71.1%) وبنسبة متوسط مرجح (2.15%)، وأخيراً جاء في الترتيب الثامن يشارك قاطني القرية في اتخاذ القرارات المتصلة

بتحديد الخدمات التي يتم تقديمها بقوة نسبية (51.2%) وبنسبة متوسط مرجح (1.57%)، وقد يعكس ذلك أهمية الاتصال لتفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية وهذا ما أكدت عليه دراسة (ميثيل، 2008)، (باهار، 2009)

جدول (16) يوضح بُعد التنسيق للتخطيط التشاركي في تطوير الخدمات بالقرية ن = (45) مفردة

الترتيب	النسبة التقديرية	متوسط المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات						العبارة	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
8	57.7	1.78	80	44.4	20	33.3	15	22.3	10	تسعى الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في تقديم النصح والارشاد لاماكن الحصول على الخدمات	1
7	57.7	1.75	79	42.3	19	40	18	17.7	8	يحث قاطني القرية بعضهم البعض على المشاركة في تنفيذ البرامج والمشروعات	2
6	62.3	1.92	86	35.6	16	37.7	17	26.7	12	يساعد قاطني القرية في الإعلان عن البرامج والمشروعات التي تُنفذ	3
4	71.2	2.15	97	31.2	14	22.2	10	46.6	21	أسعى لمعرفة المعوقات التي تواجه قاطني القرية عند الاستفادة من الخدمات	4
1	77.8	2.35	106	22.2	10	20	9	57.8	26	براعي التنسيق والتكامل في تنفيذ البرامج والمشروعات بالقرية	5
3	71.2	2.18	98	24.4	11	33.3	15	42.3	19	أحرص على مواجهة أي صعوبات تحول دون تحقيق الرعاية الاجتماعية لأهدافها	6
2	75.5	2.27	102	17.8	8	37.7	17	44.5	20	تساهم في جمع المعلومات عن وضع الخطط والبرامج والمشروعات المقدمة لأهالي القرية	7
5	62.6	1.91	86	44.4	20	20	9	35.6	16	أشارك في اتخاذ القرارات التي تعالج مشكلات القرية	8
				113		113		134		المجموع	
				14.1		14.1		16.7		المتوسط الحسابي	
				%67.7						النسبة المئوية للبعد ككل	

يوضح الجدول السابق أن: التخطيط كُبعد للتخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية كما يحددها المسئولين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعاً احصائياً وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الأوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ (92%)، وبلغت النسبة التقديرية (67.7%)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (2%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (67.7%)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان دور التخطيط كُبعد للتخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية كما يحددها المسئولين تم الموافقة عليه بنسبة متوسطة وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق النسبة التقديرية ونسبة المتوسط المرجح: جاء في الترتيب الاول براعي التنسيق والتكامل في تنفيذ البرامج والمشروعات بالقرية بقوة نسبية (77.8%) وبنسبة متوسط مرجح (2.35%)، كما جاء في الترتيب الثاني تساهم في جمع المعلومات عن وضع الخطط والبرامج والمشروعات المقدمة لأهالي القرية بقوة نسبية (75.5%) وبنسبة متوسط مرجح (2.27%)، بينما جاء في الترتيب الثالث أحرص على مواجهة أي صعوبات تحول دون تحقيق الرعاية الاجتماعية لأهدافها بقوة نسبية (71.2%) وبنسبة متوسط مرجح (2.18%)، وأخيراً جاء في الترتيب الثامن يحث قاطني القرية بعضهم البعض على

المشاركة في تنفيذ البرامج والمشروعات بقوة نسبية (57.7%) وبنسبة متوسط مرجح (1.75%)، وقد يعكس ذلك أهمية التخطيط لتفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية وهذا ما أكدت عليه دراسة (سوفاني، 2006).  
جدول رقم (17) يوضح مستوى أبعاد التخطيط التشاركي لتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية من وجهة نظر المسؤولين.

الترتيب	النسبة التقديرية	متوسط المرجح	مجموع الاوزان	الاستجابات			البعء
				لا	إلى حد ما	نعم	
				ك	ك	ك	
4	4.68	14.06	633	150	153	73	التسيق كُعد للتخطيط التشاركي
3	4.97	14.93	672	147	114	99	التعاون كُعد للتخطيط التشاركي
2	5.34	16.02	721	126	107	127	الاتصال كُعد للتخطيط التشاركي
1	5.48	16.46	741	113	113	134	التخطيط كُعد للتخطيط التشاركي
	20.47	61.47	2767	536	487	433	المجموع
	5.11	15.36	691	134	121	108	المتوسط الحسابي

يوضح الجدول السابق أن: أبعاد التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية كما يحددها المسؤولين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعاً احصائياً وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الاوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ (691)، وبلغت نسبة التقديرية (5.11)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (15.36%)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان دور التخطيط كُعد للتخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية كما يحددها المسؤولين تم الموافقة عليه بنسبة متوسطة وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق للنسبة التقديرية ونسبة متوسط المرجح: جاء في الترتيب الاول التخطيط كُعد للتخطيط التشاركي بنسبة تقديرية (5.48%) وبنسبة متوسط مرجح (16.46%)، كما جاء في الترتيب الثاني الاتصال كُعد للتخطيط التشاركي بنسبة تقديرية (5.34%) وبنسبة متوسط مرجح (16.02%)، بينما جاء في الترتيب الثالث التعاون كُعد للتخطيط التشاركي بنسبة تقديرية (4.97%)، وبنسبة متوسط مرجح (14.93%)، وأخيراً جاء في الترتيب الرابع التسيق كُعد للتخطيط التشاركي بنسبة تقديرية (4.68%)، وبنسبة متوسط مرجح (14.06%)، وقد يعكس ذلك أهمية وجود آليات لتفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية.

جدول (18) يوضح المعوقات التي تواجه التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية

ن = (335) مفردة

الترتيب	النسبة التقديرية	متوسط المرجح	مجموع الاوزان	الاستجابات						العبارة	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
2	92.5	2.08	930	1.7	6	18.8	63	79.5	266	قلة التمويل المخصص للبرامج والمشروعات بالقرية	1
1	96.1	2.09	966	0.5	2	10.4	35	88.9	298	غياب التواصل الحكومي الشعبي مع قاطني القرية	2
9	80.5	2.05	858	11.9	40	20	67	68.1	228	عدم اقتناع المسؤولين بأهمية مشاركة ا قاطني القرية في البرامج والمشروعات	3
10	50.7	1.05	512	67.7	227	11.6	39	20.5	69	ضعف كفاءة الاجهزة المختصة بتقديم الخدمات	4
8	85.9	2.58	865	15.8	53	10.1	34	74	248	ضعف أقبال قاطني القرية على المشاركة	5

										في المشروعات التنموية
5	88	2.65	886	13.7	46	8	27	78.2	262	ضعف الدور الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في مجال الرعاية الاجتماعية بالقرية
4	92.2	2.76	927	6.5	22	10.5	34	83.3	279	قلة الإمكانيات اللازمة لتحقيق الشراكة بين الاطراف المختلفة
6	87.4	2.62	881	10.4	35	16.1	54	73.4	246	ضعف الرؤية الاستراتيجية لتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالقرية
7	86.6	2.6	872	10.1	34	19.4	65	70.4	236	ضعف الثقة المتبادلة بين المسؤولين و قاطني القرية
3	92.2	2.77	928	6.3	21	10.4	35	83.2	279	نقص معرفة البعض بكيفية المشاركة في تطوير وتنمية القرية
										المجموع
										المتوسط الحسابي
										النسبة المئوية للبعد ككل
										%85.2

**يوضح الجدول السابق أن:** المعوقات التي تواجه التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية كما يحددها المستفيدين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعا احصائيا وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الاوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ (862%)، وبلغت النسبة التقديرية (85.2%)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (2.5%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (85.8%)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان المعوقات التي تواجه التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية بقرية المنصورية تم الموافقة عليه بنسبة عالية وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق النسبة التقديرية ونسبة المتوسط المرجح: جاء في الترتيب الاول غياب التواصل الحكومي الشعبي مع قاطني القرية بقوة نسبية (96.1%) وبنسبة متوسط مرجح (2.9%)، كما جاء في الترتيب الثاني قلة التمويل المخصص للبرامج والمشروعات بالقرية بقوة نسبية (92.5%) وبنسبة متوسط مرجح (2.8%)، بينما جاء في الترتيب نقص معرفة البعض بكيفية المشاركة في تطوير وتنمية القرية بقوة نسبية (92.2%) وبنسبة متوسط مرجح (2.7%)، وأخيراً جاء في الترتيب العاشر ضعف كفاءة الاجهزة المختصة بتقديم الخدمات بقوة نسبية (50.7%) وبنسبة متوسط مرجح (1.5%)، وقد يعكس ذلك بعض المعوقات التي تواجه التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية، وهذا ما أكدت عليه دراسة (هاشم 2009، السيد 2007، كارا 2001)

جدول ( 19 ) يوضح المقترحات التي تسهم في تفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية  
ن = (335) مفردة

الترتيب	النسبة التقديرية	متوسط المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات						العبارة	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
5	92.9	2.7	934	1.6	5	18.2	61	80.2	269	1	عقد ندوات تدريبية لتدريب ساكني الحي على كيفية المشاركة
1	96.5	2.9	970	2.9	10	4.5	15	92.6	310	2	توفير التمويل للبرامج والمشروعات الخدمية بالقرية
7	87.6	2.6	881	11.9	40	15.8	53	73.1	245	3	تعزيز التواصل الفعال بين المسؤولين و قاطني القرية
4	93.5	2.8	940	4.5	15	10.5	35	85.0	285	4	عقد ندوات ومحاضرات لتنمية الوعي الثقافي لدى قاطني القرية
9	84	2.5	845	8.7	29	30.5	102	60.8	204	5	تخصيص حوافز لساكني الحي الذين يشاركون في تطوير الحي
3	94.4	2.7	949	3.5	12	9.5	32	86.8	291	6	العدالة في تقديم الخدمات لقاطني القرية
19	79.8	2.3	802	22.3	75	15.8	53	61.7	207	7	تنمية الثقة بين المسؤولين و قاطني القرية
8	85	2.5	855	10.5	35	23.8	80	65.7	220	8	تنمية قدرات قاطني القرية على عملية صنع القرارات الخاصة بتطوير القرية وإتاحة الفرصة لهم
6	90.2	2.7	907	8.7	29	11.9	40	79.4	266	9	الالتزام بضرورة وضع رؤية استراتيجية لتنمية وتطوير القرية
2	96.2	2.8	967	00.9	3	00.6	2	98.5	330	10	تطوير الخدمات في ضوء الاحتياجات الفعلية لقاطني القرية
				253		473		2627		المجموع	
				25.3		47.3		26.2		المتوسط الحسابي	
				90.1%						النسبة المئوية للبعد ككل	

يوضح الجدول السابق أن: المقترحات التي تسهم في تفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية كما يحددها المستفيدين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعاً احصائياً وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الأوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ (90%)، وبلغت النسبة التقديرية (90%)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (2,6%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (90%)، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على المقترحات التي تسهم في تفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بقرية المنصورة تم الموافقة عليه بنسبة عالية وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق النسبة التقديرية ونسبة المتوسط المرجح: جاء في الترتيب الاول توفير التمويل للبرامج والمشروعات الخدمية بالقرية بقوة نسبية (96.5%) وبنسبة متوسط مرجح (2.9%)، كما جاء في الترتيب الثاني تطوير الخدمات في ضوء الاحتياجات الفعلية لقاطني القرية بقوة نسبية (96.2%) وبنسبة متوسط مرجح (2.8%)، بينما جاء في الترتيب الثالث العدالة في تقديم الخدمات لقاطني القرية بقوة نسبية (94.4%) وبنسبة متوسط مرجح (2.7%)، وأخيراً جاء في الترتيب العاشر تنمية الثقة بين المسؤولين و قاطني القرية بقوة نسبية (79.8%) وبنسبة متوسط مرجح (2.3%)، وقد يعكس ذلك بعض المقترحات التي تسهم في تفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية، وهذا ما أكدت عليه دراسة (سيد 2011، عزت 2013، أحمد 2015، مشيل 2008، باهار 2009).

## جدول (20) يوضح آليات تفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية

ن = (45) مفردة

الترتيب	النسبة التقديرية	متوسط المرجح	مجموع الاوزان	الاستجابات						العبارة	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
14	75.5	2.27	102	17.8	8	37.7	17	44.5	20	الاهتمام بتدريب القيادات الشعبية على تحديد الاحتياجات الأهالي بالقرية	1
9	82.2	2.51	113	11.1	5	26.7	12	62.2	28	إشراك المسؤولين والقيادات الشعبية في القضايا العامة للقرية	2
19	66.8	2.08	94	28.8	13	33.3	15	35.6	17	عقد ندوات وورش عمل لتوعيه بأهمية التخطيط التشاركي في جودة تقديم الخدمات بالقرية	3
16	73.3	2.24	101	15.5	7	31.2	20	53.3	18	تعدد الدورات لربط الشباب بالقضايا المعاصرة بالمجتمع.	4
5	91.1	2.77	125	-	-	22.3	10	77.7	35	تحقيق التعاون والتنسيق بين كافة القطاعات بالمجتمع في تقديم الخدمات الاجتماعية	5
13	77.8	2.28	103	20	9	31.2	14	48.8	22	اقامة علاقة مع كافة القطاعات بالمجتمع وفئاته وعدم الاستجابة لأصحاب النفوذ	6
10	80	2.42	109	15.5	7	26.7	12	57.8	26	الاستثمار الامثل للموارد والامكانيات المحلية المنتجة بالقرية	7
3	95.5	2.88	130	--	--	11.1	5	88.8	40	تمية القرية وإمدادها بالخدمات الضرورية	8
17	71.2	2.17	98	24.4	11	33.3	15	42.3	19	التواصل الاجتماعي مع الشباب والأسرة والمجتمع في المجتمع المحلي.	9
7	86.6	2.6	117	8.8	4	22.3	10	68.8	31	العمل على تطوير الخدمات الاجتماعية الموجودة بالقرية على كافة المناطق	10
15	75.5	2.26	102	22.2	10	28.8	13	48.8	22	إشياء العديد من الجمعيات والمؤسسات التي تهتم بإكساب الشباب المهارات اللازمة للعمل	11
12	77.8	2.33	105	22.3	10	22.3	10	55.4	25	استطلاع آراء الأهالي بالقرية نحو الخدمات الاجتماعية المقدمة لهم	12
6	88.8	2.71	122	8.8	4	11.1	5	80	36	العمل على تطوير الخدمات الاجتماعية الحالية بما يتفق مع الاحتياجات المستقبلية	13
1	98.7	2.97	134	--	--	11.1	1	88.8	44	العمل على توفير مصادر مختلفة لزيادة موارد تمويل للخدمات بالقرية	14
18	71.1	2.15	97	31.1	14	22,3	10	46.6	21	التحام جهود المشاركين مع المسؤولين في عملية التنمية بالقرية	15
8	86.6	2.62	118	13.3	6	11.1	5	75.5	34	العمل على تنمية المشاركة الشعبية والاستفادة مما لديهم من موارد مادية في تحقيق التنمية بالقرية	16
11	77.8	2.35	106	15.5	7	33.3	15	51.2	23	اكتساب مهارة العمل الجماعي عند انجاز الاعمال	17
2	97.7	2.93	132	---	--	6.6	3	93.3	42	ايجاد جو من الشفافية والثقة المتبادلة بين اطراف	18

										التخطيط التشاركي التنمية بالقرية
20	62.6	1.91	86	44.4	20	20	9	35.6	16	19 تحديد المشكلات والاحتياجات الفعلية وترتيب اولوياتها
4	93.3	2.84	128	---	--	15.5	7	84.4	38	20 المحاسبة والالتزام للمشاركين امام أهالي القرية
	1628.	49.03	2222	135		208		557		المجموع
	9									
	81.5	2.4	111.1	6.75		10.4		27.8		المتوسط الحسابي
				81.5%						النسبة المئوية للبعد ككل

يوضح الجدول السابق أن: أليات تفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية كما يحددها المسئولين ان الاستجابات جاءت موزعة توزيعا احصائيا وفق للمتوسط الحسابي لمجموع الاوزان لهذه الاستجابات والذي بلغ (111% )، وبلغت النسبة التقديرية (81.5%)، وبلغت نسبة متوسط المرجح (2,4%)، وبلغت النسبة المئوية للبعد ككل (81.5% )، وهذا التوزيع الإحصائي يدل على ان أليات تفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية تم الموافقة عليه بنسبة مرتفعة وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق النسبة التقديرية ونسبة المتوسط المرجح: جاء في الترتيب الاول العمل على توفير مصادر مختلفة لزيادة موارد تمويل للخدمات بالقرية بقوة نسبية (98.7%)، وبنسبة متوسط مرجح (2.97%)، كما جاء في الترتيب الثاني ايجاد جو من الشفافية والثقة المتبادلة بين اطراف التخطيط التشاركي التنمية بالقرية بقوة نسبية (97.7%) وبنسبة متوسط مرجح (2.93%)، بينما جاء في الترتيب الثالث تنمية القرية وإمدادها بالخدمات الضرورية بقوة نسبية (95.5%)، وبنسبة متوسط مرجح (2.88%)، وأخيراً جاء في الترتيب الاخير تحديد المشكلات والاحتياجات الفعلية وترتيب اولوياتها بقوة نسبية (62.6%)، وبنسبة متوسط مرجح (1.91%)، وقد يعكس ذلك أهم أليات تفعيل التخطيط التشاركي في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمناطق العشوائية، وهذا ما أكدت عليه دراسة (باهار، 2009 )، (ريموند، 2006 )، (مشيل، 2008)، (هاشم، 2009 ، سيد، 2011).

## المراجع المستخدمة

- (1) محمود، محمد محمود & ناجي، أحمد عبد الفتاح. (2007). التنمية في ظل عالم متغير، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق.
- (2) حمزة، أحمد إبراهيم. (2015). التخطيط الاجتماعي، عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع .
- (3) خزام، منى عطية. (2012). التنمية الاجتماعية في إطار المتغيرات المحلية والعالمية ، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- (4) الكردى، محمود وآخرون. (2003). العشوائيات في المجتمع المصري، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، برنامج العشوائيات في المجتمع المصري.
- (5) كريم، عزة على. (2011). الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية للأسرة في التجمعات العشوائية ، المؤتمر العلمي السادس والثلاثون ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة .
- (6) محمد ، عبد الحكيم أحمد . (2001). الدور المتوقع للمؤسسة الأهلية والحكومية في تنمية المناطق العشوائية، دراسة مطبقة على منطقة الحاكرة بمحافظة الفيوم، المؤتمر العلمي الرابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- (7) عبد الحميد ، صلاح محمد. (2009). العشوائيات ، القاهرة ، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع .
- (8) احمد، مصطفى رضا . (1998). التخطيط لإشباع الاحتياجات لسكان المناطق العشوائية -دراسة مطبقة على إقليم القاهرة الكبرى. رسالة دكتوراه. غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.
- 9) Strozzi & Joao & Basco D : (1996). Taking behavior and HIV infection in women residing in the slums of Rode Janeiro, Brazil United States, California, University of California.
- (10) الخشاب، عبير السيد. (2003). الأبعاد الاجتماعية للصحة والمرض في المناطق العشوائية دراسة مطبقة على حي منشأة ناصر، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية آداب، جامعة القاهرة.
- (11) عبد الوهاب ، ماجدة أحمد. (2006). تقدير احتياجات سكان المناطق العشوائية كمؤشرات تخطيطية لتنميتها. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. الجزء الرابع. العدد الحادي والعشرين. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.
- (12) عفيفي ، عبد الخالق محمد. (2003). الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية للمناطق العشوائية ودور الخدمة الاجتماعية في إشباعها" (مجلة القاهرة، الخدمة الاجتماعية، الجزء الأول، العدد الخامس عشر، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية.
- (13) محمد سيد فهمي : مرجع سبق ذكره ، ص(14).
- 14) Samantuj Wala "Mishiknar: I will learn literacy and employment among Bombay's slum wome.
- 15) Vnit- M :Squatters As Developers? Mumbais Slum Dwellers As Equity Partners Redevelopment(India), Massachusetts Institute-of – Technology,2000.
- (16) السيد، علي الدين. (2002). مدخل إلى الخدمة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق . القاهرة . دار المصطفى للطباعة .
- (17) تومادر مصطفى، هدى حجازي . (2004). تنمية المناطق العشوائية في مصر من منظور اتجاهات الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، بحث منشور كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- (18) السروجي، طلعت مصطفى . (2013). التخطيط الاجتماعي (نظريات ومناهج ) . الإسكندرية . المكتب الجامعي الحديث.
- (19) أيوب، أماني عبده السيد. (2007). الاقتصاد الغير رسمي كمتغير في التخطيط التشاركي لتنمية المجتمع ، رسالة دكتوراه . غير منشوره. كلية الخدمة الاجتماعية . جامعة حلوان .
- 20) Dames M & Michelle L.(2005). Development Theory and Community Practice In a Hand Book Of Community Practice. Landon, Sage Journal.
- 21) Betit, Brent Eugene : Participatory action Planning, integrating aspects of action research, organization development , and strategic planning , California , fieding , Graduate institute .



- 22) Ronald R : A Community-based Approach to Planning Child Health Services in British Columbia, the faculty of graduate studies, The University of British Columbia , 2006.
- 23) هاشم ، صلاح احمد.(2009) . المعارف المؤهلة لاستخدام التخطيط التشاركي في التنمية (بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية) جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد26 الجزء 5، ابريل.
- 24) السروجي ، طلعت مصطفى. (2013) التخطيط الاجتماعي (نظريات ومناهج).
- 25) أحمد ،سيد أحمد عبد الحميد.(2015) التخطيط التشاركي لتفعيل دور المدرسة في تنمية المجتمع المحلي ، رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة الفيوم .
- 26) Joy O & Nkeiru E: Participatory Planning. (2014). A Case Study of a Solid Waste Management Improvement Project in Enugu. Nigeria . Adivision Of Macmillan Publishers Limited.
- 27) DTLR: Planning Delivering A Fundamental Change, Green Paper, London, DTLR , 2001, p(1).
- 28) Sofhani & Tubagus Furqon: Toward empowered participatory planning: The role of planners in the local planning paradigm change in Indonesia,
- 29) University of Illinois at Urbana-Champaign United States, 2006.
- 30) المصري ، محمد عزت .(2013). التخطيط التشاركي كمدخل لدعم مشروعات التنمية الريفية (بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ) العدد35، الجزء 16.
- 31) خزام ، مني عطية .(2010). معوقات التخطيط التشاركي على المستوى المحلي، (بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ) جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد28 الجزء 2، ابريل.
- 32) Kare U(2004): Epistemological Challenges in Participatory Planning, Journal of Planning Education and Research, Sage Journal, vol. 21, First Published Sep 1 ,2001.
- 33) Bahar G(1995): The Role of Leadership in the Success of Participatory Planning Processes, European Urban and Regional Studies, 2009.
- 34) برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. (2013). تقرير التنمية البشرية نهضة الجنوب ( تقدم بشرى فى عالم متنوع).
- 35) world health organization. (20020). understanding civil society issues for who . discussion paper . no. 2.
- 36) معهد التخطيط القومى. (2010). الشراكة بين الدولة والفاعلين الرئيسيين لتحفيز النمو والعدالة فى مصر. القاهرة.
- 37) (Ruckert A , 2003).
- 38) وزارة التنمية المحلية. (2008). تقرير بشأن جهود تطوير وتنمية المناطق العشوائية . القاهرة.
- 39) خزام 2012.
- 40) أحمد ، مصطفى رضا. (1998). التخطيط لإشباع الاحتياجات لسكان المناطق العشوائية, رسالة دكتوراه غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.
- 41) الجعفرأوى ، ابتسام. (2009). المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الحكومية وغير الحكومية في مكافحة الفقر في ضوء خصائص احتياجات الاسر الاولى بالرعاية. المؤتمر السنوى الحادى عشر. المسؤولية الاجتماعية والمواطنة في اطار قوى مؤسسات المجتمع. المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية. القاهرة.
- 42) قاسم ، محمد رفعت واخرون. (2004). الخريطة الاجتماعية لعزبة كامل صدقى ( منشية ناصر - حلوان ) سلسلة دراسات تجربها كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان. المعسكر التدريبي لاعداد القادة.
- 43) مجمع اللغة العربية.(1993). المعجم الوجيز، القاهرة، الهيئة العامة لشئون المطابع الاميرية.
- 44) ElAnsari, W., & Phillips, C(2007): Empowering healthcare workers in Africa: partnerships in health—beyond the rhetoric towards a model. Critical Public Health,. Retrieved April 29, 2009 from Academic Search Premier Database, 2001,p(231-252).

- 45) McTague, C. & Jakubowski(2013). Wasted consensus-building and failed neighborhood participatory planning. Applied Geography 44.
- 46) Halla F., "Critical elements in sustaining participatory planning(2005). Bagamoyo strategic urban development planning framework in Tanzania.", Habitat International, Vol. 29.
- 47) السروجي، طلعت مصطفى. (2013). التخطيط الاجتماعي (نظريات ومناهج).
- 48) David R. Hunter, the slum . (1996). Challenge and Responses the free press. London.
- 49) عليق ، أحمد يوسف. (2006). مركز الشباب وتنمية المواد البشرية بالعشوائيات، دراسة ميدانية على مركز شيا بأرض اللواء بالجيزة. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. العدد الحادي عشر. ج 3.
- 50) خاطر ، أحمد مصطفى & عبد الفتاح ، محمد. (2010). الاتجاهات المعاصرة فى تنمية المجتمعات المحلية. المكتب الجامعي الحديث.
- 51) ranziska D.( 2010). Analysis on three Informal Settlements in Africa– Khayelitsha (Cape Town) . Kibera (Nairobi) and Manshiet Nasser (Cairo) . angestrebter akademischer Grad / acadamic degree aspired Master (MA) University of Vienna .
- 52) S. Chandrasekhar (2008). Multiple Dimensions of Urban Well-Being. Evidence from India . India .
- 53) ZeinabKhadr & Lamia B .(2011). Impact Of Squatter Upgrading On Health And Wellbeing : Zeinohm Intervention , Annual Research Conferenc.
- 54) إدارة الإحصاء والسكان.(2013). عدد السكان التقديرى الوارد من الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ، محافظة الجيزة