

فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.

**“The Effectiveness of Social Care Services Under the Decent Life Initiative in Enhancing Social Protection for Poor Families in Need of Care.”**

د/شيرين صلاح محمد طه صياح

مدرس التخطيط الاجتماعي

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة

أستاذ الخدمة الاجتماعية المساعد - قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية

كلية الآداب - جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل

الدمام - المملكة العربية السعودية



فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية

### The effectiveness of social care services under the Decent Life Initiative in enhancing social protection for poor families in need of care

#### ■ ملخص البحث :

هدف البحث الي تحديد مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية , وتحديد مستوى ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية , والتعرف علي الصعوبات التي تحد من فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية , ومن ثم التوصل للمقترحات التي تسهم في زياده فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية , وتعد هذه الدراسة من الدراسات التقييمية , كما اعتمدت الباحثة علي منهج المسح الاجتماعي بالعينة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمحافظة القاهرة في نطاق تنفيذ برامج وانشطة وخدمات مبادرة حياة كريمة , وبتطبيق استبيان فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية , بينت نتائج البحث قبول الفرض الأول والذي مؤداه المتوقع ان يكون مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية (متوسط) . كما تم قبول الفرض الثالث والمبين بوجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية حيث توجد علاقة طردية دالة احصائيا عند مستوى معنوية (٠.٠٥) بين فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة وتعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية

■ الكلمات المفتاحية : (خدمات الرعاية الاجتماعية - مبادرة حياة كريمة - الحماية الاجتماعية - الأسر الفقيرة الأولى بالرعاية)

### ▪ Abstract

The aim of the research is to determine the level of effectiveness of social care services in the Decent Life Initiative in enhancing social protection for poor families in need of care, and to determine the level of dimensions of social protection for poor families in need of care, and to identify the difficulties that limit the effectiveness of social care services in the Decent Life Initiative in enhancing social protection. For the poor families who are the most cared for, and then come up with proposals that contribute to increasing the effectiveness of social care services through the Decent Life initiative in enhancing social protection for the poor families who are the most cared for. This study is one of the evaluative studies, and the researcher also relied on the sample social survey approach for the first poor families. In care in Cairo Governorate within the scope of implementing programs, activities and services of the Decent Life Initiative, and by applying the questionnaire on the effectiveness of social care services of the Decent Life Initiative in enhancing social protection for poor families in need of care, the results of the research showed the acceptance of the first hypothesis, the expected meaning of which is the level of effectiveness of social care services. With the Decent Life initiative to enhance social protection for poor families in need (high). Also accepting the second hypothesis of the research, which is expected to mean that the level of social protection dimensions for poor families in need of care will be (average). The third hypothesis was also accepted, which states that there is a statistically significant direct relationship. There is a statistically significant positive relationship at a significant level (0.05) between the effectiveness of social care services in the Decent Life initiative and enhancing social protection for poor families in need of care.

- **Keywords:** (social care services - decent life initiative - social protection - poor families in need of care)

## أولاً: مدخل لتحديد مشكلة البحث :

يعد الارتقاء بالعنصر البشرى صحياً وتعليمياً وثقافياً واقتصادياً هو المحور الذى يدور حوله معنى التنمية وأهدافها وسياستها الأمر الذى يعنى أن نقطة البدء فى استراتيجية التنمية البشرية هي تنمية الإنسان فى كافة مراحلها. (برنامج الأمم المتحدة ، ٢٠٠٣ ، ١٣)

حيث تعتبر الثروة البشرية أفضل فائدة وأعم نفعاً وأكثر عائداً من جميع الثروات المادية الأخرى إذا ما ارتقى إعدادها وأحسن استغلالها وإذا ما تم استخدامها فى تطوير الإنتاج وزيادته وتنويعه فالدول تعلو أسهمها وتتقدم على غيرها من الدول بمؤشرات اهتمامها بالموارد البشرية. (تقرير التنمية البشرية، ٢٠١٦ ، ١٢)

ولقد أكدت المبادئ الأساسية والأهداف العامة لحقوق الإنسان على ضرورة الاهتمام بشئون الأسرة واحتياجاتها وقضاياها والارتقاء بمستوى رعاية الطفولة وتطوير الخدمات والبرامج المقدمة لها ، باعتبار أن الأسرة هي خلية المجتمع الأساسية وأحد أهم ركائز تحقيق الرخاء الاجتماعي ، فلا يمكن فصل مسيرة الاهتمام العالمي بأوضاع الأطفال وحقوقهم عن مسيرة الاهتمام الإنساني بقضايا حقوق الإنسان. (طلافة، ٢٠١١ ، ٧٢)

ورغم هذه التوجهات لتنمية العنصر البشرى ، إلا ان ظاهرة الفقر تشمل واحداً من أكبر التحديات التنموية التي تعاني منها مختلف دول العالم ، بغض النظر عن مستوى تطورها أو تخلفها الاقتصادي والاجتماعي ، فهي ظاهرة موجودة بين شرائح المجتمع السكاني في مختلف دول العالم ، ولكن بوجود تفاوت في حجم هذه الظاهرة بين دولة وأخرى كما ان طرق مكافحتها والحد من انتشارها باستخدام البرامج والآليات والسياسات تختلف باختلاف تقدم هذه الدول. (القحطاني ، ٢٠٠٥ ، ٨)

حيث يعيش ما يقرب من ٧٠٠ مليون شخص اليوم، حول العالم، في فقر مدقع، تحت خط الفقر المدقع البالغ ٢.١٥ دولار يومياً. ويعيش ما يزيد على نصفهم في أفريقيا جنوب الصحراء . وبعد عدة عقود من التراجع المستمر في الفقر العالمي، أفضت فترة من الأزمات والصدمات الكبيرة، إلى ما يقرب من ثلاثة أعوام من ضياع التقدم المحرز فيما بين ٢٠٢٠ إلى ٢٠٢٢. أما البلدان منخفضة الدخل، التي شهدت زيادة في معدلات الفقر خلال هذه الفترة، فلم تتعاف بعد ولم تسد هذه الفجوة. فعلى الأرجح لن يحقق العالم الهدف العالمي المتمثل في إنهاء الفقر المدقع بحلول عام ٢٠٣٠، حيث تشير التقديرات إلى أن ما يقرب من ٦٠٠ مليون نسمة سيظلون يعانون من الفقر المدقع حتى هذا التاريخ . (مركز الأهرام للدراسات السياسية والاستراتيجية ، ٢٠٢١ ، ٢٠٥)

وفي هذا السياق ، تعرضت وما تزال الدول العربية إلى ضغوط مكثفة ومتصاعدة لألحاق اقتصاداتها بالسوق الرأسمالية العالمية وإعداد مجتمعاتها للتعامل مع متطلباتها ، مواجهة بذلك العديد من التحديات الجديدة والتي من بينها التكيف مع الطبيعة المتغيرة للمخاطر الاجتماعية والفقر والبطاقة الناتجة عن الترابط العالمي المتزايد للتجارة وأسواق رأس المال في الحد من التفاوت الاجتماعي والتكنولوجي المتزايد وطنياً ودولياً والتخفيف منه ، والمحافظة على إرادة السياسات الوطنية وقدرتها على توفير المواد اللازمة للحماية الاجتماعية مع تحسين الفعالية من حيث تكاليف وأداء وشفافية القطاع العام في إطار موارده المحدودة ، والقدرة على التعامل مع التأثير المتزايد لأطراف فاعلة جديدة كالشركات المتعددة الجنسيات وأصحاب الاستثمارات الخارجية والمؤسسات الدولية على أنواعها . (وزارة التخطيط والمتابعة والإصلاح الإداري، ٢٠٢٠ ، ٥٧)

ويتركز الفقر المدقع في بقاع يصعب فيها القضاء عليه، وخاصة في أجزاء كبيرة بالدول النامية ، والمناطق المتأثرة بالصراعات والمناطق الريفية. والآفاق تبدو مظلمة لمعرفة انه ما يقرب من ٥٠٪ من سكان

العالم الذين يعيشون على أقل من ٦.٨٥ دولار في اليوم، وهو المقياس المستخدم في الشريحة العليا من البلدان متوسطة الدخل. (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠٢٠، ٢٢)

حيث لا يزال عدم المساواة مرتفعاً بشكل غير مقبول في جميع أنحاء العالم. وكان عام ٢٠٢٠ نقطة تحول، حيث ارتفع عدم المساواة على مستوى العالم لأول مرة منذ عقود، بعدما تكبد أشد الناس فقراً أفدح تكاليف الجائحة المرتبطة بكورونا. وبلغت خسائر الدخل التي تكبدها أشد الناس فقراً في العالم ضعفي ما فقده السكان الأكثر ثراءً. كما واجه أشد الناس فقراً انتكاسات كبيرة في قطاعي الصحة والتعليم، كما تمثل التفاوتات في الدخل والتعليم والفرص نتائج سلبية مترابطة أوجب معالجتها معاً. (خليل، ٢٠١٠، ٤٣)

ولما كان من الأهمية بمكان التصدي للفقير بجميع أبعاده. لا سيما من خلال الحصول على خدمات الصحة والتعليم والبنية التحتية الأساسية بشكل أكثر إنصافاً. فقد صدرت وثائق الجمعية العامة للأمم المتحدة المهمة بمكافحة الفقر، وتكونت عدة لجان إقليمية من بينها اللجنة الاقتصادية لأفريقيا (ECA) واللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (ECLAS) واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (ESCWA)، واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادي (ESCAP) وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP) والصندوق الدولي للتنمية الزراعية (IFAD) وصندوق النقد الدولي (IMF)، واليونيسكو ومجموعة البنك الدولي، ومع ذلك فإن الفقر حول العالم في ازدياد دؤوب، وفق مصادر البنك الدولي نفسه حيث وصل عدد الجوعى حول العالم إلى (٧٠٠ مليون نسمة). (هيئة الأمم المتحدة، ٢٠٢٠)

ومن هنا لقد تنامت خلال العقد المنصرمين الاهتمامات المحلية والدولية بقضايا الفقر ومكافحته وتوفير أنواع من الحماية الاجتماعية للفئات المهمشة والمحرومة في دول العالم الثالث، وذلك على أثر سياسات إعادة هيكلة العديد من اقتصادات تلك الدول التي أوصت بها منظمات عالمية كصندوق النقد الدولي، والبنك الدولي، بغرض دمج اقتصاداتها في إطار الاقتصاد الرأسمالي العالمي، وإسقاط كافة الحواجز التي تحول دون تحقيق هذا الهدف. (السروجي وآخرون، ٢٠٠٥، ٦٨)

ووفقاً لتقرير لجنة الحماية الاجتماعية بالأمم المتحدة (٢٠٢٠) والتي اوضحت أن نحو (٥١) مليار شخص يفتقرون إلى الأمن الاجتماعي الكافي أو الحماية الاجتماعية في أنحاء العالم، وهذا يعني أنه من بين كل سبعة أشخاص في العالم أكثر من خمسة يفتقرون إلى الضمان الاجتماعي الكافي، وهو ما دفع فريقاً رفيع المستوى بالأمم المتحدة إلى الدعوة لضمان الدخل والخدمات الأساسية للجميع وليس فقط وسيلة لضمان السلام والاستقرار بل لتعزيز نمو الاقتصاد. (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠٢٠، ٣٧)

وفي هذا السياق تعد سياسات الحماية الاجتماعية جزءاً من السياسات الاجتماعية التي تهدف إلى حماية الفرد في حالة تعرضه لأي أخطار لا يستطيع مقاومتها بإمكانياته الذاتية المحدودة، لذا فإن السياسات الاجتماعية تعتبر مجموعة من القوانين والتشريعات والتدابير المباشرة وغير المباشرة، والتوجهات الصادرة عن الحكومة ومؤسساتها، والهادفة إلى تطوير وتنظيم الواقع الاجتماعي وتحقيق إنجازات تنمية محددة تمس الفرد وجميع شرائح المجتمع في مختلف المجالات الاجتماعية أو اقتصادية أو نفسية وجسدية، وكذلك تطوير قدراته وتعظيم مشاركته وتحسين نوعية حياته. (Bradshaw, 2006, 6)

ولتحقيق نجاح السياسات الاجتماعية لابد من اهتمامها بمكافحة الفقر والحد من انتشاره والحرص على عدم تجاوز مستوى الحد الأدنى المتفق عليه في التعليم والصحة والعمل والاجر وغير ذلك من المكونات الأساسية للحياة الإنسانية وتوفير الحماية الاجتماعية لأفراد المجتمع في حالة تعرضهم لأي أخطار لا تمكنهم

امكانياتهم المحدودة من مواجهتها تم توفير خدمات الاحتياجات الاساسية بأحسن مستوى ممكن الملتقى العلمي لدول مجلس التعاون وبرامج ومشروعات رعاية الأسرة. (نجا , ٢٠٠٥ , ١٢٥)

تمثل قضية الحماية الاجتماعية إحدى القضايا الهامة والضرورية لكل أفراد المجتمع، فمن خلال الحماية يعيش الإنسان في أمان واستقرار وطمأنينة. وتشير الحماية الاجتماعية إلى أن العلاقات الاجتماعية بين الأفراد تسير سيرها الطبيعي، وتتطلب من آفاق ما حدده المجتمع من قواعد معيارية وأخلاقية، وأن هناك التزاماً أخلاقية من كل أفراد المجتمع وترحيباً تلقائياً بضرورة السير تجاه هذه التحديات الاجتماعية الإيجابية. (شاهين , ٢٠١٩ , ٥٥)

ولقد باتت سياسات الحماية الاجتماعية ضرورة ملحة ذات أهمية تنموية للتصدى للمشكلات الاجتماعية المهددة للمجتمع، فنظراً لعدم الاهتمام بسياسات الحماية الاجتماعية لسنوات طويلة مضت فقد ترتب على ذلك تفاقم مشكلات اجتماعية كثيرة على رأسها مشكلة الفقر وكيفية الحد منه، والعمل على توليد دخل مستقر ومناسب للفئات الفقيرة والمهمشة ، و كيفية العمل على تحسين نوعية الحياة لهذه الفئات. (منظمة العمل الدولية , ٢٠١٥ , ٤٩)

ولذلك يجب العمل على تحقيق الإدماج الاجتماعي للفئات المهمشة والاشد فقرا وتحقيق الاستقرار والعدالة الاجتماعية، والأمن الاجتماعي وكافة الاحتياجات الانسانية لكل افراد المجتمع دون تمييز و ذلك من خلال استحداث شبكة حماية اجتماعية تتمكن فعليا من الحد من الفقر، الذي يقف حائلا دون تحقيق التنمية ويؤدي الى تآكل الثروة البشرية ، ويشكل خطرا بالغا على الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي. (الحيلج & جصاص , ٢٠١٠ , ١٦٧)

وهناك العديد من المبررات التي ادت الاهتمام الدولة بالحماية الاجتماعية وعلى رأسها النتائج والآثار السلبية للتحويلات الهيكلية، وغياب العدالة الاجتماعية، وعدم تحقيق برامج الحماية الاجتماعية وآليات للأهداف المنوطة بها . (السروجي , ٢٠٠٤ , ٣٢٩)

وتتمحور نظم الحماية الاجتماعية عموماً حول عدد من الأهداف والتي تتضمن تيسير التعافي من الأزمات التي دفعت بالناس إلى الفقر ، والإسهام في قدرة الأشخاص الذين يعانون من الفقر بصورة مزمنة على الإفلات من براثن الفقر ومواجهة العلاقات الاجتماعية والاقتصادية التعسفية. ودعم الفقراء الأقل نشاطا مثل المسنين والمعاقين، والأطفال بحيث لا ينتقل الفقر إلى الجيل التالي. ولتحقيق الأهداف الثلاث السابقة، يوجد بالفعل عدد كبير من التدابير لكي تقوم الدول بإنشاء نظام للحماية الاجتماعية مثل خطط التأمين، والأشغال العامة والمعونة الغذائية، والتحويلات النقدية أو الأموال الاجتماعية المستهدفة . ومن ثم تترجم الأهداف إلى مجموعة من البرامج مثل برامج الرعاية الاجتماعية والبرامج الاقتصادية لتوفير الاحتياجات الأساسية. (منظمة الأمم المتحدة , ٢٠١٩ , ١٨)

إن مفهوم الحماية الاجتماعية يرتبط بجوهر مبادئ العدالة الاجتماعية من خلال تمويل برامج تضمن الحصول على الحقوق الأساسية في الصحة والتعليم والعمل والحياة الكريمة على أساس العدالة والمساواة باعتبارها حقوقاً مشروعة لكافة الفئات المهمشة والفقيرة . وتضمن برامج الحماية الاجتماعية للأفراد استدامة حصولهم على الخدمات التي تساعدهم في تأمين مستوى معيشي لائق وتحررهم من مخاطر الجوع والعوز وضعف التغطية الصحية وعدم توافر خدمات تعليمية تمكنهم من تطوير قدراتهم الشخصية. (عدلي , ٢٠٢١ , ١٠٨)

وتستند الحماية الاجتماعية إلى ثلاث مرجعيات أساسية، هي دستور ٢٠١٤، وأهداف التنمية المستدامة الأممية ٢٠٣٠، ورؤية مصر ٢٠٣٠. وقد تضمن دستور ٢٠١٤ عددا كبيرا من المواد المتعلقة بقضايا الحماية الاجتماعية من منظور واسع ومتكامل، سواء بالنسبة لقضايا الحماية الاجتماعية أو للفئات المستهدفة منها. حيث تنص المادة ٨ من الدستور على أن "يقوم المجتمع على التضامن الاجتماعي، وتلتزم الدولة بتحقيق العدالة الاجتماعية وتوفير سبل التكافل الاجتماعي بما يضمن الحياة الكريمة لجميع المواطنين على النحو الذى ينظمه القانون". (رئاسة مجلس الوزراء، ٢٠١٩)

وجاءت تلك الإجراءات المتعلقة بالحماية الاجتماعية فى توقيت دقيق يموج فيه العالم بالاضطرابات والتقلبات الوخيمة العواقب فيما يخص أسعار الغذاء والطاقة وموجة التضخم العالمية فى ضوء استمرار تبعات جائحة كورونا وتفاقم الأزمة الروسية الأوكرانية، وغيرها، وقد عكست تلك الإجراءات حرص الدولة على تخفيف الأعباء عن كاهل المواطن فى ظل الارتفاعات العالمية فى الأسعار التى فرضت تداعياتها على السوق المصرية مما يمثل تحدياً كبيراً. (رئاسة مجلس الوزراء، ٢٠١٩)

وتنقسم برامج الحماية الاجتماعية فى مصر إلى نمطين أساسيين: هما البرامج التى تستند إلى مساهمات المستفيدين المالية واشتراكاتهم، مثل التأمينات الاجتماعية والتأمين الصحى، والبرامج التى لا تعتمد على اشتراكات ومساهمات مالية للمستفيدين منها، وبالتحديد البرامج التى تتوجه للفئات الأكثر احتياجاً فى المجتمع، مثل جميع أشكال المساعدات الاجتماعية، التى تتحملها الدولة مثل معاشات الضمان الاجتماعى وبرنامج تكافل وكرامة، وكذلك البرامج المكتملة لها، مثل فرصة، وسكن كريم، وحياة كريمة، وغيرها. يضاف إليها الدعم العينى والمتمثل فى بطاقات التموين وكرت الخبز وبرنامج التغذية المدرسية، ويتولى المجتمع جزءاً منها عبر التكافل الاجتماعى. (البنك الدولى، ٢٠١٧، ٢١)

وانطلاقاً من الايمان المطلق بدور الدولة فى عمليات التنمية، فقد تُرجمت اهتمامات القيادة السياسية بالمجتمع المصري فى عدد من المبادرات الوطنية وعلى قمة هذه الأمثلة (مبادرة حياة كريمة) التى هدفت إلى التخفيف عن كاهل المواطنين بالمجتمعات الأكثر احتياجاً، وهى خطوة غير مسبوقه، تعكس اهتمام القيادة السياسية بربوع المجتمع المصري من خلال تنفيذ مثل هذه المبادرات التى تهدف الي التطوير ومن أجل إحداث تغيير جذري فى حياة ما يقرب من (٦٠) مليون مواطن مصري، فى (٢٧) محافظة، وهو أمل جديد لكل المواطنين لما يقدمه من خدمات على جميع الأصعدة من أجل توفير الحياة الكريمة لكل المواطنين فى محافظات الجمهورية المختلفة. كما يهدف إلى تحقيق التنمية الاجتماعية، وتحسين مستوى البيئة صحياً وذهنياً، وكل هذا بدوره سوف ينعكس على مستوى النمو الاقتصادى والاجتماعى للدولة بمفهومها الشامل، وهو ما يؤكد سعى الدولة المصرية وقيادتها على الاهتمام بتطوير خدمات البنية الأساسية والعامه وتحسين مستوى دخل المواطن المصري من خلال المشروعات الاقتصادية لتوفير فرص العمل، كما ان مثل هذه المبادرات سوف تغير خريطة الحياة داخل المجتمع المصري، واحداث نقلة نوعية كبيرة لم تشهدها الدولة المصرية من قبل. والتي تسعى الي تخريج أجيال واعية قادرة على مواجهة أى تحديات وصعاب أمام الوطن. (رئاسة مجلس الوزراء، ٢٠٢١، ٥)

وتأتى المبادرة الوطنية (حياة كريمة) لتكون مبادرة متعددة فى أركانها ومتكاملة فى ملامحها. تتبّع هذه المبادرة من مسؤولية حضارية وبُعد إنساني قبل أي شيء آخر، فهي أبعدُ من كونها مبادرة تهدفُ إلى تحسين ظروف المعيشة والحياة اليومية للمواطن المصري، لأنها تهدف أيضاً إلى التدخل الآني والعاجل لتكريم



الإنسان المصري وحفظ كرامته وحقه في العيش الكريم، من خلال توحيد الجهود بين مؤسسات الدولة الوطنية ومؤسسات القطاع الخاص والمجتمع المدني وشركاء التنمية في مصر. لأن ما تسعى هذه المبادرة إلى تقديمه من حزمة متكاملة من الخدمات، التي تشمل جوانب مختلفة صحية واجتماعية ومعيشية، هي بمثابة مسؤولية ضخمة ستشارك هذه الجهات المختلفة في شرف والتزام تقديمها إلى المواطن المصري، لا سيما من الفئات المجتمعية الأكثر احتياجاً للمساعدة ولمد يد العون لها، حتى تستطيع أن تحيا الحياة الأفضل التي تستحقها والتي تضمن لها الحياة الكريمة. وتجمع مبادرة حياة كريمة على مستوى العمل العام، أكثر من (٢٠) وزارة وهيئة و(٢٣) منظمة مجتمع مدني لتنفيذ مبادرة حياة كريمة، ويسواعد الشباب المصري المتطوع للعمل الخيري والتنموي من خلال مؤسسة حياة كريمة ليكونوا نبراساً يحتذى به في مجال العمل التطوعي. (رئاسة الجمهورية، ٢٠٢١)

وتعد مبادرة حياة كريمة من أهم المبادرات التنموية في العصر الحديث ، حيث أنها تستهدف جودة الحياة في الريف المصري من خلال بناء الإنسان وحفظ كرامته وتحسين الظروف المعيشية للمواطنين ، وتقديم حزمة متكاملة من الخدمات وتقديم الحماية الاجتماعية وخفض معدلات الفقر ، وتوفير فرص العمل والحفاظ علي البيئة و تنمية المجتمعات الأكثر احتياجاً.. وقد أطلق هذه المبادرة الرئيس عبد الفتاح السيسي في يناير ٢٠١٩ ، لتحسين مستوى حياه الفئات الأكثر احتياجات، ولاسيما الريف المصري ، وتتضمن المبادرة ثلاث مراحل : الاولى تشمل القرى التي بها نسبة فقر تتجاوز ٧٠% فهي الأكثر احتياجاً و تحتاج الي التدخل العاجل ، والثانية القرى التي بها نسبة فقر تتراوح بين ٧٠% و ٥٠% و الثالثة القرى التي بها نسبة فقر اقل من ٥٠% .

(رئاسة مجلس الوزراء ، ٢٠٢١)

ومن أهم مرتكزات مبادرة حياة كريمة تضافر جهود الدولة مع خبرة مؤسسات المجتمع المدني، للاستفادة من خبرات المجتمع المدني وموارده المادية والبشرية، وما يتمتع به من قدرات فنية وتقنية عالية تمكنه من توفير نوعية مقبولة من الخدمات، فضلاً عن قدرته في الوصول إلى الريف والمناطق النائية، بما يمكنه من المساهمة في بناء القدرات وتنمية المهارات والتدريب، والمشاركة في رسم السياسات والتخطيط الاستراتيجي وصياغة برامج التنمية وتنفيذها. (عبدالرحمن ، ٢٠٢١ ، ٣)

وفي اطار ما سبق تعد تلك الإجراءات رسالة مساندة للفئات الأولى بالرعاية، مفادها أن الدولة ممثلة في مؤسساتها تعمل علي توفير متطلبات المعيشة الأساسية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية ، دون ترك هذه الاسر في مواجهة الغلاء دون حماية. وتدلل القرارات التي انتهجتها الرئاسة المصرية المتتالية خلال مدة محدودة على الرغبة في الحد من تأثير الاضطرابات الاقتصادية الدولية على الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية والحفاظ على الاستقرار الداخلي بتأمين الاحتياجات المعيشية. الامر الذي يقي المجتمع من انتهاج سلوك عدواني تجاه المجتمع. كما أنها تعكس قدرة الدولة على حماية الفئات الضعيفة وتوفير حالة من الاصطفاف والتكاتف والتلاحم فيما بين الشعب وقيادته، والتأكيد على المواطنة ورعاية الدولة للجميع والتضامن معهم والوصول لملايين الأسر بالدعم والرعاية. (حمزه ، ٢٠١٥ ، ٣٠٧)

وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية إحدى المهن التي تسعى نحو تقديم الرعاية الاجتماعية بشكل عام في كل مجالات الممارسة المهنية ، ويعد مجال المعاقين أحد المجالات الخاصة بممارسة الخدمة الاجتماعية ، وذلك من منطلق أن هذه المهنة تعمل مع الأفراد والأنساق ، وتزودهم بالخدمات والموارد وفرص العمل ، كما أنها تستهدف زيادة فاعلية هذه الأنساق علي القيام بوظائفها وذلك على أساس من العلاقة المتبادلة بين الأفراد والمجتمع، ولذلك فهي أسلوب للعمل ومنظور مهني للممارسة، والخدمة الاجتماعية تستهدف إزالة العزلة

الإجتماعية التي يشعر بها طفل متلازمة داون وتوفير الخدمات والموارد والدعم المستمر على مستوى الوحدات الصغرى (المعاق وأسرته) وعلى مستوى الوحدات الكبرى (مجتمع المعاقين والمؤسسات التي تقوم برعايتهم) ودور المجتمع وما يتضمنه من تخطيط برامج الرعاية لمتلازمة داون والمعاقين والمساهمة في وضع السياسة الإجتماعية. (حنا , ٢٠١٠ , ٧٤)

وفي إطار التحليل لمشكلة البحث تستعرض الباحثة عددا من البحوث والدراسات السابقة التي تناولت

متغيرات الدراسة وهي كالتالي :

الدراسات السابقة :

#### أ- دراسات مرتبطة بفعالية خدمات الرعاية الإجتماعية:

— دراسة مراد (٢٠١١): التي هدفت الى الوقوف على مدى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيه مصر المحروسه بلدي بما يحقق اهدافها وتحديد المعوقات التي تحول دون فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيه مصر المحروسه بلدي من وجهات نظر المستفيدين اعضاء مجلس الإدارة والتوصل الى تصور تخطيطي يمكن ان يساهم في زياده فعاليه الجمعيه بما يساهم في تقديم خدمات الرعاية اجتماعيه للمستفيدين في المجتمع. وتوصلت نتائج الدراسة الى ان مستوى فاعليه خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيه مصر المحروسه بلدي مرتفع ووجود فروق جوهريه ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الديموغرافيه للمستفيدين في ما يتعلق فاعليه خدمات الرعاية الاجتماعية في مصر المحروسه بلدي.

— دراسة (donald, Kohei, 2014): اتجهت الدراسة إلى بحث كيفية تأثير تقليص نفقات الخدمات الحكومية على مشاركة المواطنين في المنظمات غير الحكومية لتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية. عندما تقل الحكومات من مستوى الخدمات العامة، هل يشارك المواطنون بنشاط أكبر في المنظمات غير الحكومية لتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية من أجل تعويض النقص؟ بدلاً من ذلك، هل للتخفيضات في نفقات الخدمات الحكومية أي تأثير على سلوك المواطنين أو أنها لا تشجع مشاركة المواطنين في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية . استنتجت الدراسة انه من المحتمل أن يكون المواطنون الذين يعيشون في البلدان ذات المستويات الأعلى من خدمات الرعاية الاجتماعية أقل مشاركة في العمل التطوعي الاجتماعي من أولئك الذين يعيشون في بلدان ذات مستويات رعاية اجتماعية أقل. لم تتمكن النماذج التي تستخدم الإنفاق الاجتماعي كمتغير توضيحي من الوصول إلى نتيجة ذات دلالة إحصائية، على الرغم من أن النموذج يوضح التأثير السلبي لتقليص خدمات الرعاية الاجتماعية على التطوع الاجتماعي. كما اظهرت نتائج الدراسة انه من المحتمل المشاركة في العمل التطوعي الاجتماعي يصبح أعلى حيث يعيش المرء في بلد به مستوى أعلى من التخفيضات في الإنفاق الاجتماعي العام. كما بينت نتائج الدراسة ان الناس تشارك في العمل التطوعي الاجتماعي المرتبط بخدمات الرعاية الاجتماعية لأنهم يعانون من مستويات أعلى من التخفيضات في ميزانيات الرعاية الاجتماعية.

— دراسة عبد المبدئ (٢٠١٥): التي استهدفت الدراسة تحديد فعالية الخدمات الاجتماعية في مقابله حاجات فقراء الريف من وجهه نظر الفقراء انفسهم ومن وجهه نظر المسؤولين عن تقديم الخدمات . والتوصل الى تصور تخطيطي مقترح لزياده فاعليه الخدمات الاجتماعية الحكومية. وتوصلت نتائج الدراسة الى تحقيق

الفرض الرئيسي الأول من المتوقع ان يكون مستوى فاعليه الخدمات الاجتماعيه لمقابلته حاجات فقراء الريف متوسط ومدى وجود علاقه انسانيه عند تقديم الخدمات والتوصل تصور تخطيطي مقترح زياده فاعليه الخدمات الاجتماعيه الحكوميه لمقابلته حاجات فقراء الريف مركز اسيوط. كما اوضحت نتائج الدراسة ان مدى وجود علاقات انسانية عند تقديم الخدمات جاء بمتوسط حسابي (٢.٦٤) , كما جاءت الاستمرارية في تقديم الخدمات بمتوسط حسابي (٢.١٥) وهو مستوى متوسط , في حين جاءت استجابات المبحوثين حول سهولة سرعة حصول الفقراء على الخدمات الاجتماعية الحكومية بمتوسط حسابي (٢.١٢).

— دراسة (Kang, Ji Sun(2015) : التي استهدفت الدراسة تحديد كيفية تأثير العلاقات التعاقدية من خلال عملية إدارة العقود وتأثيرها على خدمات الرعاية الاجتماعية. وبرزت الدراسة في اطارها النظري ان العلاقات التعاقدية بالمؤسسات غير الربحية تحقق منافع على تنمية المجتمع من خلال تحسين نوعية حياة الفقراء ودعم خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لهم , واشباع حاجاتهم وحل مشكلاتهم . اعتمدت الدراسة على استخدام البيانات التي تم جمعها من المقابلات التي أجريت مع المسؤولين الحكوميين في حكومات المقاطعات والعاملين في مراكز الرعاية الاجتماعية في كوريا، كانت اهم نتائج الدراسة: محدودية القدرة للحكومة في توفير خدمات الرعاية الاجتماعية , في حين تحسن القدرات الكبيرة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية في توفير وعدم خدماتها . كما تختلف رؤية المؤسسات الحكومية والمؤسسات غير الحكومية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية , كما بينت نتائج الدراسة ان المؤسسات غير الربحية تعتمد في دعم خدمات الرعاية الاجتماعية علي توجيه الاستثمارات في الموارد المجتمعية لصالح المحتاجين , وتنمية ودعم الاتصال بما يوفر الموارد , وتوازن القوى، والتفاوض، واتباع النظم القانونية. وتحسين العلاقات مع الجهات الحكومية , وعملية إدارة خدمات الرعاية الاجتماعية .

— دراسة علي (٢٠١٦): التي اتجهت الدراسة الى تحديد مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية في تمكين المعاقين حركيا وتمكينهم صحيا واقتصاديا وتعليميا واجتماعيا , وتحديد مستوى البعد الذاتي والموضوعي في تحسين نوعيه حياه المعاقين حركيا . وتحديد العلاقة بين مستوى تمكين المعاقين حركيا ومستوى تحسين نوعيه حياتهم , وتحديد الصعوبات التي تعوق فاعليه خدمات الرعاية الاجتماعية في تمكين المعاقين حركيا وتحسين نوعيه حياتهم . وتوصلت نتائج الدراسة الى ان مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية في تمكين المعاقين حركيا وتمكينهم صحيا واقتصاديا وتعليميا واجتماعيا جاء مرتفعا , كما وجدت علاقة بين مستوى تمكين المعاقين حركيا ومستوى تحسين نوعيه حياتهم , وانتهت الدراسة بوضع تصور تخطيطي مقترح لتحسين خدمات الرعاية الاجتماعية للمعاقين حركيا وتمكينهم وتحسين نوعيه حياتهم.

— دراسة الزهيري:(٢٠١٧): التي هدفت الى تحديد مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لمرضى سرطان الاطفال , وتحديد مستوى اسهامات الاخصائي الاجتماعي في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية لمرضى سرطان الاطفال , وتحديد الصعوبات التي تعوق خدمات الرعاية الاجتماعيه ومقدمها عن تحقيق اهدافها. وتم استخدام المنهج العلمي عن طريق منهج دراسة الحالة ومنهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل لأرباب أسر الأطفال والمقيمين والترددن . والمستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية

بالمعهد القومي للأورام بالقاهرة والمسؤولين عن تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية. وتوصلت نتائج الدراسة ان اهم مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية التي يتلقاها مرضي سرطان الاطفال تمثلت في خدمات اجتماعية وصحية وترويحيه ونفسيه واقتصادية , كما تبين ان مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية التي يتلقاها سرطان الاطفال جاءت بمستوي متوسط , من وجهة نظر ارباب الأسر المستقيدين ومن وجهة نظر المسؤولين , كما بينت نتائج الدراسة ان اهم ادوار الاخصائي الاجتماعي في توفير خدمات الرعاية الاجتماعية تتضمن توجيه المحتاجين لخدمات الرعاية الاجتماعية للمؤسسات والموارد المجتمعية التي تشبع احتياجاتهم , بالإضافة لدوره كمستشار ووسيط وخبير وموجه , سواء علي المستوى الاجتماعي والاقتصادي والنفسي والصحي لمرضي سرطان الاطفال . كما بينت نتائج الدراسة ان اهم الصعوبات التي تعوق خدمات الرعاية الاجتماعية ومقدمها عن تحقيق اهدافها تمثلت في ازدواجية تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية بين المؤسسات والمعنيين بها , بالإضافة ضعف خدمات الرعاية الاجتماعية على المستوى الحكومي .

— دراسة Andro fable(2020): التي استهدفت الدراسة تحديد الإجراءات الرئيسية لتحسين خدمات الرعاية الاجتماعية على مستوى بوخارست. ويعتمد البحث على دراسة مستفيضة حول خدمات نظام الرعاية الاجتماعية التي تقدمها الإدارة العامة للرعاية الاجتماعية. وتم استخدام استبيان إلكتروني مكون من (١٣) سؤالاً لجمع البيانات من عينة كبيرة من المستقيدين من الخدمات الاجتماعية في بوخارست . تبين من نتائج الدراسة وجود قاعدة مرجعية للسلطات المحلية والمركزية لتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للمواطنين تتبع إجراء مراجعات جوهرية لسياسات الخدمات الاجتماعية ووضع استراتيجية واضحة ومتناسكة للرعاية الاجتماعية المحلية والوطنية قادرة على ضمان التنمية المستدامة لخدمات الرعاية الاجتماعية.

#### ب- الدراسات التي تتعلق بالجهود المتصلة بالمبادرات (حياة كريمة مثالا) :

— دراسة عباس (٢٠١١): التي هدفت الي التعرف على إسهامات المبادرات المجتمعية في تحقيق العدالة الاجتماعية للأشخاص من النواحي التعليمية والصحية والتوظيف وقد تم تطبيق هذه الرسالة علي مشروع صحة بمحافظة أسوان , أشارت نتائج المشروع أن هناك أثر ملموس للمبادرات المجتمعية في تحقيق العدالة الاجتماعية للشباب ، وأشارت الدراسة أن هناك أثر ملموس للمبادرات المجتمعية في تحقيق العدالة الاجتماعية للشباب، وارتبطت هذه الدراسة بالشباب ارتباطاً وثيقاً بتحسين ظروف الشباب تعليمياً و صحياً وظيفياً.

— دراسة chuck(2012) : التي تناولت الدراسة تحديد مفهوم المبادرات المجتمعية وقدرتها على تناول المشاكل المجتمعية، وتقييم الخدمات التي تقدمها المبادرات داخل المجتمع و التعرف على العوامل المؤثرة علي نجاح تلك المبادرات ، وأوضحت نتائج الدراسة أن هناك فرق بين الخدمات التي تقدمها الأنظمة الأخرى ويتم استعمال النهج التشاركي لاستخدام المقابلات لتعرف علي أثر المبادرات و يتم تطبيق هذه الدراسة علي الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

— دراسة مرسي (٢٠١٤): التي هدفت الي تقييم المبادرة من خلال قياس قدرة المبادرة علي تحقيق أهدافها و قياس كفاءة المبادرة من خلال وجهه نظر المسؤولين و المنفذين و قياس فاعلية المبادرة والوقوف علي أهم

الصعوبات التي تحد من قدرة المبادرة علي تحقيق أهدافها والتوصل الي مقترحات يمكن أن تساهم في زياده فعالية المبادرة و كفاءتها ، ووضع مؤشرات نموذج مهني لتصميم وتنفيذ مبادرة مجتمعية ناجحة ، وأوضحت الدراسة أن مستوي تحقيق الأهداف مرتفع وأن أكثر الأهداف تحقيقا هو الهدف الخاص بنشر مفاهيم التنمية الشبابية المجتمعية و تحقيق زيادة في مستوي مشاركة الشباب في كافة الأنشطة.

– دراسة هنداوى (٢٠١٧): هدفت الدراسة الي تحديد إسهامات برنامج تكافل وكرامة في تحسين نوعية حياة المرأة الريفية ، وتحسين نوعية حياة المرأة الريفية الفقيرة اقتصاديا ، حيث أوضحت نتائج الدراسة ان مستوي تأثير برنامج تكافل وكرامة في تحسين نوعية الحياة للمرأة الريفية قد جاء بمستوي مرتفع ، كما استنتجت الدراسة ان مجموعة السياسات والبرامج التي تقدمها الدولة للتصدى لحالات انخفاض الدخل من خلال برامج مثل تكافل وكرامة قد جاءت مرتفعة من وجهة نظر عينة الدراسة .

– دراسة نبيل (٢٠١٩): التي هدفت الدراسة الي تحديد احتياجات التسويق الاجتماعي كمدخل لتحديد احتياجات القرى الأكثر فقرا في ضوء برنامج حياة كريمة ، وظهرت نتائج الدراسة أن احتياجات البنية الأساسية للقرى الأكثر فقرا تتمثل في عمل أسقف وترميم منازل الفقراء وتوصيل شبكات الصرف الصحي والماء الشرب وتوفير خدمات النقل و المواصلات ، تقديم قروض لعمل مشروعات صغيرة وتقديم مساعدات للمقبلين علي الزواج .

– دراسة عبد الوهاب (٢٠٢٠): التي استهدفت التعرف علي المبادرات الرئاسية في مواجهة المخاطر الصحية و اتجاهات الجمهور نحو أنشطتها الاتصالية - دراسة مطبقة علي مبادرة ١٠٠ مليون صحة، و توصلت الدراسة الي أن المبادرات الرئاسية المتعلقة بالمجال الصحي جاءت في المقام الأول لمشاركة المواطنين و تقّتهم بخدماتها المقدمة لكونها مقدمة من رئيس الدولة، يليها مبادرات التعليم و فرص العمل و تكنولوجيا المعلومات

– دراسة خليل (٢٠٢٠): التي تناولت إعداد برنامج تدريبي لمبادرة حياة كريمة للعمل في مجال المصنوعات الجلدية اليدوية ، وتوصلت نتائج الدراسة أن برنامج التدريب نجح في تحقيق اهدافه ، حيث قد تم تنفيذ حقيبة اليد النسائية خلال فترة التدريب وتسويقها في معارض حياة كريمة .

– دراسة غازي (٢٠٢١): التي هدفت إلى التعرف على حياة كريمة ودورها من خلال النموذج التطبيقي لشبكات الأمان الاجتماعي في ميزان خطة التنمية المستدامة. ابرزت النتائج أهمية دور مبادرة حياة كريمة التخفيف عن كاهل المواطنين بالتجمعات الأكثر احتياجا في الريف والمناطق العشوائية في الحضر والتي جاءت بمستوي مرتفع وفقا لاستجابات الباحثين ، كما بينت النتائج ان الارتقاء بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي والبيئي. وتحسين أوضاع بعض الفئات، وفق خطة وأهداف التنمية المستدامة (٢٠٣٠) قد جاء مرتفعا .

– دراسة علام (٢٠٢١): استهدفت الدراسة معرفة التكامل بين الجهود الحكومية و مؤسسات المجتمع المدني في تدعيم الجهود المبذولة في تنمية المجتمع الريفي في ظل مبادرة حياة كريمة ، وأكدت نتائج الدراسة أن مبادرة حياة كريمة ساهمت في مكافحة الفقر ، وقدمت معونات للأسر الفقيرة وحققت الاستقرار للأسرة الفقيرة وحمايتها من التفكك.

—دراسة امبابي (٢٠٢١): التي هدفت الى وصف واقع الشراكة المجتمعية بين المؤسسات الحكومية والاهلية للارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة للمواطن القنائي في إطار تنفيذ مبادرة حياة كريمة ، وتوصلت نتائج الدراسة الى ان الشراكة المجتمعية تعني عملية يتم من خلالها تحمل المسؤولية الوطنية، وتساعد علي تدعيم العلاقة الايجابية بين الدولة والمجتمع، ورفع كفاءة العمل وزيادة فاعليته، وبناء قدرات المؤسسات الاهلية، ومن اهم الاليات لتحقيق الشراكة المجتمعية بين المؤسسات الحكومية والاهلية منها التشبيك كآلية والتمكين والتدريب والتنسيق والاتصال.

—دراسة حافظ (٢٠٢٢): التي هدفت الي معرفة مؤشرات الفقر في القرى الأكثر فقرا في محافظه سوهاج ، حيث جاءت نتيجة الدراسة لتعبر عن ان مؤشرات الفقر في القرى الأكثر فقرا قد جاءت مرتفعة ، كما أوضحت نتائج الدراسة أهمية استثمار رؤوس الأموال البشرية والمشروعات الفردية وتذليل الصعاب والإجراءات الروتينية التي قد تساهم في الحد من الفقر في هذه القرى و العمل علي النهوض بها وتميبتها .

— دراسة غنيم & سلطان (٢٠٢٢) : التي هدفت الي التعرف علي مدي اهمية أهداف مبادرة حياة كريمة في تنمية الاسرة المصرية من وجهه نظر القيادات الجامعية وأعضاء هيئة التدريس بالجامعات المصرية، ومن ثم وضع تصور مستقبلي لدور الجامعات في تنمية الاسرة المصرية في المناطق الأشد احتياجا ، وتوصلت نتائج الدراسة الي التخفيف علي عاتق المواطنين بالتجمعات الأكثر احتياجات في الريف والمناطق العشوائية في الحضر في المرتبة الأول من حيث الأهمية.

#### ت - الدراسات التي تناولت الحماية الاجتماعية :

— دراسة (Kellecc 2010): التي استهدفت تحقيق الحماية الاجتماعية من خلال تمكين المرأة وذلك عن طريق تمويل المشروعات الصغيرة للتخفيف من حدة الفقر للأسر الفقيرة ، وتوصلت الدراسة لأهمية التوسع في تلك المشروعات الصغيرة والبرامج في المجتمعات المحلية الريفية حيث أكدت الدراسة أن لتلك المشروعات أهمية في العملية الإنتاجية والتحفيز علي الإنتاج وزيادة المنافسة.

—دراسة عبد العظيم (٢٠١٠): التي تناولت الكشف عن رؤية الفقراء لأشكال الحماية المقدمة لهم من الدولة والممثلة في معاش الضمان الاجتماعي، وفي الرعاية الصحية، ومدي كفاية هذه الجهود في سد احتياجاتهم الأساسية اليومية والوقوف علي المشاكل التي تواجه بعض الأسر المستفيدة من الضمان الاجتماعي مع الجهات التي تتولي تقديم هذه المساعدات. وتوصلت الدراسة في نتائجها إلي محدودية استفادة الأسر من برامج الحماية الاجتماعية والممثلة في معاش الضمان الاجتماعي، ومن ثم لم ينعكس تأثيرها بشكل واضح علي حياتهم، وتري هذه الأسر أن الدولة هي المسؤولة عن رعايتهم.

— استهدفت دراسة أبو قوره (٢٠١١): تسليط الضوء علي تداعيات العولمة علي نظم الحماية بالمجتمع المصري وكيف أسهمت العولمة إلي اتساع نطاق الفقر والتهميش وانحسار دور الدولة في تقديم بعض صور الحماية للأسر الأولي بالرعاية التي من شأنها تحقيق الحماية لهم ومن ثم توصلت الدراسة إلي ضرورة تجاوز المفهوم الضيق للحماية الاجتماعية وإخراجها من نطاق المساعدات لتشمل برامج لإعداد

الفقراء والمهمشين من أطفال - امرأة - مسنين - معاقين علي أدوار فعالة وتحقيق درجة أكبر من الشمولية لبرامجها والفئات المستفيدة منها.

- دراسة (Tagle 2011): التي استهدفت التدخل المهني مع الأسر المهمشة وتحقيق الحماية الاجتماعية لها من خلال تمكينها للانضمام لبرنامج (Ost) لمساعدتها علي مساندة أبنائها في مراحل التعلم المختلفة، لكي تتمكن من المشاركة في تعليم أبنائها من خلال تمكين الآباء والأمهات وبناء قدراتهم وتنمية مهاراتهم ووعيهم ووفهمهم لتغيير اتجاهاتهم للتأكيد علي حق أبنائهم في الحصول علي فرصة تعليم ممتازة. وأشارت نتائج الدراسة إلي أن بناء قدرات الآباء والأمهات يمنحهم القوة ويوجههم للدفاع عن حق أبنائهم في الحصول علي تعليم جيد، وألقت الدراسة الضوء علي إنجازات البرنامج وتأثيره علي الأسرة المهمشة لتكون شريكاً قوياً في تعليم أبنائهم.

- دراسة (Hojo 2011): التي اتجهت أهدافها الي تحديد دور الحماية الاجتماعية من خلال التحويلات التقليدية علي وجه الخصوص في الحد من الفقر وأشارت نتائج الدراسة لدور الحماية الاجتماعية في تقديم التسهيلات المالية من خلال برامج التشغيل الذاتي لخفض معدلات البطالة.

- دراسة طنش (٢٠١١): التي استهدفت التعرف علي بعض صور الحماية الاجتماعية في مصر ، وأهمية وجود سياسة اجتماعية متكاملة في مصر. وتوصلت نتائج الدراسة إلي ان دستور جمهورية مصر العربية يشتمل علي العديد من المواد التي تحتوي علي حماية اجتماعية. كما تحتوي الموازنة العامة للدولة علي العديد من بنود الإنفاق الموجهة للبعد الاجتماعي. مع وجود العديد من الصور الاجتماعية والاقتصادية والقانونية للحماية الاجتماعية في مصر. كذلك أهمية وجود سياسة اجتماعية متكاملة في مصر تسعى لتكامل أطر الحماية الاجتماعية بها ، نظراً لما يحققه ذلك من مكاسب علي مستوى الفرد والمجتمع.

- دراسة (Hawkins 2012): التي هدفت الي تقييم برامج الحماية الاجتماعية المتمثلة في التمكين الاجتماعي والاقتصادي المقدمة للحد من الفقر الذي تعاني منه الأسر الفقيرة محدودة الدخل، واستخدمت الدراسة التقييمية في نطاق البيئة المحيطة بالأسرة الفقيرة ، أشارت نتائج الدراسة إلي التعرف علي الآثار النفسية للفقر وانعدام الأمن المالي للأسر محدودة الدخل، وقد صمم التقييم كأداة مساعدة للمنظمات التي تقدم خدمات للأسر الفقيرة ذات الدخل المنخفض.

-دراسة علي (٢٠١٢): التي استهدفت التعرف علي دور شبكة الحماية الاجتماعية كإحدى أدوات الدولة التي تستخدمها لتحقيق الحد من الفقر الذي ازداد بسبب الأزمات التي يمر بها الأفراد والدولة . حيث توصلت الدراسة إلي أن هذه الأداة (شبكة الحماية الاجتماعية) لم تؤد دورها بشكل فاعل نتيجة ضعف الاستهداف للفئات الفقيرة والمهمشة فعلاً وانتشار الفساد في الأجهزة الحكومية ذات العلاقة بمنح إعانة شبكة الحماية.

-دراسة (Hawkins 2012): التي تناولت اهدافها تقييم برامج الحماية الاجتماعية للتمكين الاجتماعي والاقتصادي للحد من الفقر للأسرة الفقيرة ومحدودة الدخل ، وتوصلت الدراسة في نتائجها ان برامج الحماية الاجتماعية للتمكين الاجتماعي والاقتصادي للحد من الفقر للأسرة الفقيرة ومحدودة الدخل قد جاء مرتفعاً



وفقاً لآراء عينة البحث ، كما بينت النتائج ان الآثار النفسية للفقر وانعدام الأمن المالي للأسر محدودة الدخل قد جاء ضعيفا من وجهة نظر عينة البحث .

- دراسة (Mokomane, 2013): التي استهدفت علي التعرف علي دور المؤسسات الخاصة في تقديم أوجه الدعم والعناية المالية والاجتماعية والنفسية للأسر الفقيرة إلى أوقات الحاجة والأزمات ، توصلت نتائج الدراسة إلي ان دور المؤسسات الخاصة في تقديم أوجه الدعم والعناية المالية والاجتماعية والنفسية للأسر الفقيرة إلى أوقات الحاجة والأزمات قد جاء بمستوي متوسط ، كما ابرزت نتائج الدراسة ضرورة توفير سياسات وبرامج للحماية الاجتماعية تكون أكثر شمولاً واتساعاً في جنوب الصحراء الكبرى.

- دراسة (Qualls, 2013): التي اتجهت أهدافها الي التحقق من توفير الحماية الاجتماعية لكبار السن الذين يعانون من تحديات وأعراض التقدم في السن (الشيخوخة) باعتبارها من الأسر الأولي بالرعاية . وتوصلت نتائج الدراسة إلي ان الصعوبات التي تواجه أسر كبار السن هي ضعف او ندرة الموارد المالية ، حيث تجد الأسرة أيضاً صعوبة في توفير متطلباتهم ، وتعجز الأسرة عن تحقيق التوازن بين متطلبات رعايتهم وعلاجهم وبين توفير احتياجات الأسرة. وقد ركزت هذه الدراسة علي تحقيق الحماية الاجتماعية لتلك الفئة من خلال مساعدتهم علي المشاركة في برامج الرعاية والعلاج الأسري وتمكين أسر كبار السن من التغلب علي التحديات والعقبات التي تواجههم في توفير الاحتياجات المختلفة للأسرة مقدمة الرعاية لكبار السن.

- دراسة منصور (٢٠١٤): استهدفت التعرف علي دور برامج الحماية الاجتماعية ومحاولة تحسين مستواها وتفعيل تلك البرامج التي تسعى إلي تحقيق الشراكة بين الحكومة والمؤسسات الأهلية في تحسين برامج الحماية الاجتماعية لفقراء الحضر ، حيث توصلت نتائج الدراسة إلي أن برامج الحماية الاجتماعية تسعى إلي التخفيف من الفقر وذلك من خلال تحسين البرامج والخدمات الاقتصادية - التعليمية - الصحية للفقراء .

- دراسة الجنيدى (٢٠١٥): التي تناولت وصف جهود المنظمات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني في دعم الأسر الأولي بالرعاية وتحسين مستوي معيشتهم وتحليل دور الأخصائي الاجتماعي كممثل لوزارة التضامن الاجتماعي في دعم وتطبيق في جهود الجهات الأهلية والمجتمع المدني لصالح تحسين نوعية الحياة للأسر الأولي بالرعاية والوقوف علي أهم المعوقات التي تحد من جهود المنظمات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني من أجل تحسين نوعية الحياة للأسر الأولي بالرعاية . وتوصلت الدراسة إلي ارتباط آراء ممثلي الجهات الحكومية وأعضاء المجتمع المدني حول تحسين مستوي المعيشة للأسر الأولي بالرعاية. كما بينت النتائج أهم المعوقات التي تحد من جهود المنظمات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني من أجل تحسين نوعية الحياة للأسر الأولي بالرعاية تمثلت في ضعف خبرات القائمين ، وعدم وجود لوائح ثابتة تعمل من خلالها المؤسسات المعنية ، كذلك ضعف الموارد المالية بالمنظمات المعنية المجتمع المدني .



-استهدفت دراسة حسن (٢٠١٥): إلي تحديد دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية لفقراء الريف والوقوف علي إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق خدمات البنية الأساسية للفقراء بالريف والوقوف علي المعوقات التي تحد من دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للفقراء . وتوصلت الدراسة إلى اهتمام المسؤولين بالجمعيات الأهلية في تأمين الغذاء للفقراء وإن الجمعيات الأهلية نجحت في سد عجز الحكومة في تلبية احتياجات الفقراء المتعلقة بخدمات الجمعيات الأهلية،. وجود علاقة ارتباطية بين استجابات المستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية واستجابات أعضاء مجلس الإدارة بهذه الجمعيات الأهلية، ووجود ارتباط إيجابي قوي بين الخدمات التعليمية التي تقدمها الجمعيات الأهلية للطلاب الفقراء من ذوي الاحتياجات الخاصة وبين احتياجات الطلاب الفقراء من ذوي الاحتياجات الخاصة في الريف ، كما تمثلت اهم المعوقات التي تحد من دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للفقراء هي خوف الأهالي من المشاركة في الخدمات ، وضعف الموارد المالية بالجمعيات الاهلية ، وحادثة عمل بعض الاخصائيين الاجتماعيين في هذه البرامج .

- دراسة حسين (٢٠١٦): استهدفت الحماية الاجتماعية باعتبارها مؤشر لإشباع الحاجات الصحية للفقراء ، فالفقر لم يعد حكرا على الدول الفقيرة بل حتى في الدول الغنية ، فالجوع يعتبر اليوم المشكلة الرائدة بالنسبة لتداعيات الفقر على نطاق العالم، بينت نتائج الدراسة ان اهم المشكلات الصحية للفقراء تمثلت في عدم القدرة علي توفير الادوية واجراء الجراحات العلاجية إضافة الي معاناتهم من الامراض المزمنة ، كما بينت النتائج ان مستوى السياسات والبرامج للحماية والحد من الفقر قد جاء متوسطا وفقا لآراء عينة البحث، واطهرت النتائج دور التأمين الصحي كمؤشر للحماية الاجتماعية للفقراء.

- دراسة السيد (٢٠١٦): التي هدفت إلي تحديد آليات تمكين المنظمات غير الحكومية لتحقيق الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة بالمناطق العشوائية ، وتحديد معوقات تمكين المنظمات غير الحكومية لتحقيق الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة بالمناطق العشوائية وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلي أن الآليات التي تعمل علي تمكين المنظمات غير الحكومية لتحقيق الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة بالمناطق العشوائية تتحدد في مشروعات مدرة للدخل، قروض، خدمات صحية، مشروعات إنتاج غذائي، دار حضانه إعانات سكن، مشروع مشغل فتيات، خدمات دينية وثقافية، نادي نسائي، برامج محو أمية وأيضا تدعيم العلاقة مع متخذي القرارات وذوى النفوذ بالمجتمع وجمعيات رجال الأعمال لصالح الأسر الفقيرة وتطوير الخدمات لتناسب الأسر . ومن المعوقات التي تواجه تمكين المنظمات غير الحكومية لتحقيق الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة بالمناطق العشوائية خجل بعض الأسر المستحقة للخدمات للتقدم للحصول عليها وعدم التقييم المستمر للخدمات ومدى كفايتها للأسر الفقيرة وتعقد إجراءات الحصول علي الخدمات وعدم وجود دورات تدريبية للعاملين وعدم توافر بيانات دقيقة عن الأسر الفقيرة وعدم توافر الموارد المالية والفنية والبشرية اللازمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة وتحايل بعض الأسر لتقديم مستندات غير صحيحة للحصول علي الخدمات.

- دراسة عبده (٢٠١٦): التي استهدفت تحديد إسهام برامج الحماية الاجتماعية التقليدية والحديثة لتعديل سياسات الرعاية الاجتماعية الموجهة للفقراء في مصر، وتحديد الصعوبات التي تواجه برامج الحماية الاجتماعية لتعديل سياسات الرعاية الاجتماعية الموجهة للفقراء في مصر. وتوصلت الدراسة إلي أن مستوى خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للفقراء في مصر منخفض، كما يوجد هناك مجموعة من الصعوبات التي تحول دون حصول الفقراء في مصر علي خدمات الرعاية الاجتماعية التي يحتاجون إليها والتي تمثلت في عدم معرفة المواطنين بجهات تقديم الخدمات ، كذلك عدم وجود الية لتنفيذ البرامج التي تعني بالحماية الاجتماعية الموجهة للفقراء ، وأخيرا عدم وصول بعض الخدمات المستهدفة لمستحقيها .
- دراسة عبد الفتاح (٢٠١٧): التي هدفت إلي توفير بيانات أولية تساعد علي تقييم نظام الحماية الاجتماعية للأطفال في المناطق الحضرية الفقيرة. أملاً في وضع توصيات لتحسين كفاءة الحماية الاجتماعية للأطفال في هذه المناطق وتحسين شروط معيشتهم وتوصلت الدراسة إلي أن الأطفال في المناطق الحضرية الفقيرة هم أطفال بلا حماية اجتماعية حتي وإن ضمنت القوانين والإجراءات الحكومية لهذه الحماية. كما كشفت نتائج الدراسة عن وجود تصور سلبي نحو الخدمات التي تقدمها الجهات الحكومية من أجل حماية الأطفال، فلا يعرفونها ولا هي متاحة ولا يسهل الوصول إليها.
- دراسة الشهاوي (٢٠١٨): التي ركزت أهدافها علي تحديد أهم إسهامات الجمعيات الأهلية بدورها في الحماية الاجتماعية للأطفال بلا مأوي وتحديد أهم المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية وسبل مواجهة المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في الحماية الاجتماعية للأطفال بلا مأوي. وتوصلت الدراسة إلي آليات مقترحة للتغلب علي المعوقات التي تعوق تحقيق الحماية الاجتماعية من خلال الجمعيات الأهلية لكل من أطفال بلا مأوي والمشرفين للجمعيات الأهلية.
- دراسة عبد الهادي (٢٠١٨): التي استهدفت تحديد مستوى برامج الحماية الاجتماعية للأطفال بلا مأوي ، تحديد مستوى فعالية برامج الحماية الاجتماعية للأطفال بلا مأوي ، تحديد مستوى كفاءة برامج الحماية الاجتماعية للأطفال بلا مأوي ، وتحديد المعوقات التي تحد من فعالية وكفاءة برامج الحماية الاجتماعية للأطفال بلا مأوي ، وتوصلت الدراسة إلي أن مستوى برامج الحماية الاجتماعية للأطفال بلا مأوي وفعالية البرامج ومستوي كفاءة برامج الحماية الاجتماعية للأطفال بلا مأوي بالمؤسسات الإيوائية مرتفع.
- دراسة إبراهيم (٢٠١٨): التي تجهت اهدافها إلى تحديد تأثير برنامج التدخل المهني باستخدام مدخل سبل المعيشة المستدامة لتعزيز الحماية الاجتماعية للأسرة الفقيرة وتوصلت نتائج الدراسة إلي أنه توجد علاقة إيجابية بين استخدام مدخل سبل المعيشة المستدامة وتعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة وأشارت نتائج الدراسة إلي ضرورة تحسين مستوى البرامج الاجتماعية من خلال التطوير المستمر للبرامج والمتابعة وإجراء التقييم بصفة مستمرة لهذه البرامج بالإضافة إلي تقدير احتياجات الأسر لكي تناسبهم البرامج المقدمة من الجمعية لهم.
- دراسة نجم (٢٠٢٠): التي استهدفت تحديد مستوى أبعاد فعالية برامج الحماية الاجتماعية المقدمة لفقراء الريف وتحديد مستوى تحسين نوعية حياة فقراء الريف وتحديد أكثر أبعاد فعالية برامج الحماية

الاجتماعية ارتباطا بتحسين نوعية حياة فقراء الريف وتحديد الصعوبات التي تواجه فعالية برامج الحماية الاجتماعية في تحسين نوعية حياة فقراء الريف وتحديد مقترحات زيادة فعالية برامج الحماية الاجتماعية في تحسين نوعية حياة فقراء الريف والتوصل إلي تصور تخطيطي مقترح لزيادة فعالية برامج الحماية الاجتماعية في تحسين نوعية حياة فقراء الريف وأشارت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة طردية إيجابية بين فعالية برامج الحماية الاجتماعية وتحسين نوعية حياة فقراء الريف.

- دراسة حسين (٢٠٢١): التي تناولت اهدافها التعرف على تحقيق فاعلية برامج الجمعيات الأهلية لخدمة ورعاية الأسر الأولى بالرعاية وأنواع برامج الحماية الاجتماعية للأسر الأولى بالرعاية بالمناطق الريفية والصعوبات التي تواجه برامج الجمعيات الأهلية وتعود نجاحها في تقديم خدمات الرعاية المتكاملة المقدمة للأسر الأولى بالرعاية، بالإضافة إلى التعرف على مقترحات فاعلية برامج الحماية الاجتماعية للأسر الأولى بالرعاية بالمناطق الريفية، وقد قامت الباحثة بتصميم استمارة استبيان وقامت بتطبيقها على عدد (٣٠) من العاملين والمسؤولين بالجمعيات الأهلية بالمناطق الريفية ببعض قرى مدينة البدرشين، وتوصلت إلى عدة نتائج من أهمها أن أهم برامج الجمعيات الأهلية المتوفرة لخدمة ورعاية الأسر الأولى بالرعاية هي البرامج الصحية والاجتماعية والثقافية والتأهيلية، كما أكدت على وجود نقص في بعض البرامج المقدمة على التوالي (برامج التأهيل المهني، البرامج الاجتماعية، البرامج النفسية، وعدم كفايتها لعدة أسباب منها ما يرجع إلى أنفسهم ومنها ما يرجع للجمعية، ومنها ما يرجع إلى المجتمع المحلي (إعلام - ثقافة - قيم وعادات - وتقاليد - وتشريعات ... إلخ).

#### ث- الدراسات التي تناولت الأسر الفقيرة الأولى بالرعاية:

- دراسة النعناعي (٢٠١١): استهدفت الدراسة التعرف علي إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق التمكين المستدام للأسر الفقيرة وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن الجمعيات الأهلية تسهم في تحقيق التمكين الاجتماعي والتمكين الاقتصادي المستدام للأسر الفقيرة وذلك من خلال الخدمات والمشروعات التي تقدمها الجمعيات الأهلية ، ومن المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تحقيق التمكين المستدام للأسر الفقيرة يتمثل في عدم توفير التمويل اللازم لاستمرار تقديم مشروعات وخدمات الجمعية. وعدم توافر التجهيزات اللازمة بالجمعية لضمان استمرارية مشروعاتها وعدم الاستعانة بالخبراء وعدم تنظيم دورات تدريبية للعاملين بالجمعية.

- دراسة خزام (٢٠١٢): استهدفت الدراسة تحديد الفئات الأولى بالرعاية ، وتحديد واقع الخدمات المقدمة لها ومتطلبات الاستدامة الاجتماعية للخدمات المقدمة لهذه الفئات ، والتوصل إلي مؤشرات تخطيطية لتحقيق الاستدامة الاجتماعية للخدمات وهي دراسة وصفية ، اعتمدت علي منهج المسح الاجتماعي وتم جمع البيانات باستخدام استمارة لعينة من أرباب الأسر. من خلال استمارة استبيان للمسؤولين عن تقديم الخدمات ، وتوصلت الدراسة إلى الفئات الأولى بالرعاية في المجتمع ومنها الأسر بلا مأوى والمسنين والضعفاء والمطلقات الفقراء، والأسر الفقيرة التي تعولها نساء، وأسر المتعطلين عن العمل وحددت الدراسة

واقع الخدمات المقدمة لهم والمعوقات التي تحد من استفادة الأسر منها . وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من المؤشرات التخطيطية لتحقيق الاستدامة الاجتماعية للخدمات المقدمة للفئات الأولى بالرعاية.

- دراسة أحمد (٢٠١٥) : استهدفت قياس تأثير برنامج التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع لتمكين الأسر الريفية الفقيرة اجتماعيا وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن برنامج التدخل المهني ساهم في تعديل الأفكار وتغيير سلوك هذه الأسر ودعم العلاقات الاجتماعية بينما لم يؤثر برنامج التدخل المهني في الأسر فيما يتعلق بختان الإناث والزواج المبكر ويرجع ذلك لتمسك الأسر بالعادات والتقاليد والموروثات الثقافية السائدة في المجتمع الريفي وتوصلت الدراسة إلى ضرورة مضاعفة جهود المؤسسات الأهلية لتمكين الأسر الريفية اجتماعيا ودعم استراتيجية الشراكة بين المؤسسات الأهلية والحكومية بهدف التمكين الاجتماعي للأسر الفقيرة وتوفير التوعية الصحية للأسر الريفية ووضع سياسة إعلامية تهدف لخلق وعي لدى الأفراد بأضرار الزواج المبكر من خلال توعية للآباء والأمهات ويقوم بذلك الأطباء والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين.

- دراسة السيد (٢٠١٦) : استهدفت الدراسة تحديد المشكلات التي تواجه الأسر الفقيرة الأولى بالرعاية في المجتمع العشوائي والتوصل إلى تصور مقترح للتدخل المهني للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتعامل مع مشكلات الأسر الفقيرة الأولى بالرعاية . واتضح من نتائج الدراسة مواجهة الأسر الفقيرة الأولى بالرعاية في المجتمع العشوائي للعديد من المشكلات. وقد جاءت المشكلات البيئية في المرتبة الأولى والتي تمثلت في عدم وجود حدائق عامة وعدم رصف الطرق والشوارع وانتشار القمامة والتلوث في الشوارع. وجاءت المشكلات الاقتصادية التي تعاني منها الأسر في المرتبة الثانية والتي تمثلت في ارتفاع الأسعار وعدم كفاية دخل الأسرة لإشباع احتياجاتها وعدم توافر الجمعيات التي تقدم الخدمات وعدم قدرتها على القيام بمشروعات صغيرة . وجاءت المشكلات المتعلقة بالأمن في المرتبة الثالثة والتي تمثلت في عدم وجود دوريات أمنية وبعد قسم الشرطة عن المجتمع وعدم وجود نقطة شرطة به، واتضح من نتائج الدراسة أن هناك عوامل مؤثرة في شدة هذه المشكلات التي تعاني منها الأسر الفقيرة الأولى بالرعاية منها عوامل ترجع لطبيعة هذه الأسر كإعالة النساء للأسرة والحالة الاجتماعية وحالة العمل ونوعه والحالة الصحية لأفراد الأسرة والدخل وعدد أفراد الأسرة وعوامل أخرى ترتبط بطبيعة المجتمع منها نوع المسكن ومساحته وتوافر المرافق من عدمه وتوافر الخدمات في المجتمع.

- دراسة سيد (٢٠١٨) : هدفت الدراسة إلى تحديد برامج الرعاية الاجتماعية التي تقدمها الجمعيات الأهلية للأسر الفقيرة بمنشأة ناصر ومدى تأثير برامج الرعاية الاجتماعية على المسؤولين والمستفيدين وتحديد المعوقات والمقترحات والوصول إلى رؤية مستقبلية مقترحة من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتطوير برامج الرعاية الاجتماعية للجمعيات الأهلية وتحسين نوعية الحياة للأسر الفقيرة، أشارت نتائج الدراسة لتحسين برامج الرعاية الاجتماعية التي تقدمها الجمعيات الأهلية وتحسين نوعية الحياة للأسر الفقيرة.

**ثانياً: المنطلقات النظرية للدراسة :**

تعد النماذج بناء متكامل من المتغيرات أو العناصر المتكاملة التي تعتمد على القدرات الذهنية والخبرات المهنية ويتم في ضوءها الحكم على مدى نجاح البرنامج وقياس كافة أبعاده كأساس لاتخاذ قرار تطويره أو تعديله أو إيقافه . (علي ، ٢٠٠٦ ، ٢٧٧)

ولأن هدف البحوث التقييمية هو الرغبة في التعرف على فعالية برنامج ما بعد تطبيقه بفترة زمنية مناسبة (عبيد , ٢٠٢٢ , ١٨٦) , سوف يتم استعراض نموذج رينو جي تي كأحد اهم النماذج المفسرة للفاعلية المرتبطة بخدمات الرعاية الاجتماعية :

#### - نموذج رينو جي باتى **Rino J. Patti**

تضمن الإطار الذي وضعه (رينوباتي) وعرضه (أ.د. عبد العزيز عبدالله مختار) الاهتمام بالتعرف على كفاءة وفعالية الخدمات التي يوفرها البرنامج للمستفيدين منه وذلك من خلال متغيرات تقيس فعالية البرنامج وأخرى تقيس كفاءة البرنامج . وتتحدد مؤشرات قياس الفعالية وفقاً للإطار الذى وضعه رينو جي باتى **Rino J. Patti** لقياس الفعالية فى : (مختار , ٢٠٠١ , ٢٤٢)

- مدى قدرة الخدمة على إحداث تغيير فى أنماط سلوك المستفيدين من الخدمة .
- مدى قدرة الخدمة على تنمية و إثراء معارف المستفيدين من الخدمة .
- مدى قدرة الخدمة على تعديل أو تغيير اتجاهات المستفيدين من الخدمة مثل الاتجاه إلى الاستقلالية والإعتماد على النفس بدلاً من الاتكالية والإعتماد على الغير .
- مدى قدرة الخدمة على إكساب المستفيدين خبرات وإتقان مهارات جديدة .
- مدى قدرة الخدمة على إحداث تغيير فى المكانة الإجتماعية للمستفيدين من الخدمة .
- مدى قدرة الخدمة من الناحية الفنية على إشباع حاجة من حاجة من الحاجات الأساسية للناس

- سهولة وبساطة إجراءات حصول على الخدمة .
- الحصول الفورى على الخدمة أو فى أقل وقت ممكن .
- مدى توافق الخدمة مع توقعات المستفيدين منها .
- مدى إتاحة الخدمة للمستفيدين الحقيقيين لها .
- مدى مراعاة الاعتبارات الإنسانية عند تقديم الخدمة لمستحقيها .

ويعتبر نموذج رينو باتى **Rino J. patti** من النماذج التى قامت بتوحيد أسس وأساليب ومتغيرات قياس كل من الكفاءة والفاعلية مع تباين واختلاف المحكات والمعايير المستخدمة عند قياس الفعالية. كما وضع نفس النموذج مؤشرات تقيس كفاءة البرنامج منها : (السروجي , واخرون , ٢٠٠٥ , ١٠٨)

- مدى اتساق مخرجات البرنامج مع المخرجات المتوقعة مع أفراد المجتمع.
- مدى اتساق المخرجات مع ظروف واحتياجات المجتمع.
- معدلات أداء العاملين بالبرنامج.
- إنتاجية العاملين بالبرنامج.

- مدى القدرة على توفير الإمكانات والموارد المطلوبة للبرنامج.
- مدى إمكانية التقليل من الفاقد أو الهدر الزمني أو المادي أو البشري.
- مدى توافر نظم المعلومات التي تتضمن بيانات ومعلومات كافية ودقيقة وحديثة لاتخاذ وصنع القرار.

#### ثالثاً: مشكلة الدراسة:

وفي إطار ما سبق من دراسات وبحوث تناولت المبادرات المجتمعية وخاصة مبادرة حياة كريمة , كذلك ما تناولته الدراسات والبحوث حول فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية لفئات عدة , تصاغ مشكلة الدراسة في البحث عن قضايا وتساؤلات تتمثل في : ما مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية , وما مستوى ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية , وما الصعوبات التي تحد من فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية , والمقترحات التي تسهم في زياده فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.

رابعا : أهمية الدراسة :

#### (١) الأهمية النظرية للدراسة:

- أ- تظهر دوافع مشروع حياة كريمة الذي يعد من المشروعات الهامة لتحسين مستوى الحياة للأسر الفقيرة الأكثر احتياجاً. والأولى بالرعاية , بالتزامن مع تبيينه رؤية مصر (٢٠٣٠) من أهمية الحاجة إلى التركيز على بناء الإنسان والاستثمار في التنمية البشرية. بل تظهر أهميته من منطلق عدم شعور المجتمعات المحلية بفارق إيجابي في مستوى معيشتهم.
- ب- يأتي البحث الحالي في ظل ما توفره المبادرة من خدمات رعاية اجتماعية حقيقية , الا ان ذلك لا يمكن تأكيده الا من خلال قياس مدى فعالية هذه الخدمات في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية , وهذا ما يسعى اليه البحث الحالي .
- ت- تأتي أهمية البحث الحالي في ضوء ندرة الدراسات والبحوث التي تناولت قياس فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الاولى بالرعاية في إطار التخصص الدقيق , في حدود علم الباحثة .
- ث- يعد التقويم أحد العمليات الأساسية الهامة التي يستخدمها الاخصائي الاجتماعي لتفعيل دروسه علي أكمل وجه. حيث من ضمن مهام الخدمة الاجتماعية كتخصص انساني هو السعي بالارتقاء بالأسر الأكثر احتياجاً ومساعدتهم علي حل مشكلاتهم .

## ٢) الأهمية التطبيقية للدراسة :

- أ- يزيد اهتمام البحث الحالي فيما يتعلق بنتائج المستقبلية حول تفعيل دور خدمات الرعاية الاجتماعية في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر والفئات الأخرى .
- ب- تتمثل أهمية البحث في المساهمة ضمن البحوث الميدانية بتقويم فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية من خلال البدء من حيث انتهت منه البحوث الأخرى في اطار التخصص الدقيق , بما يفيد مجتمع البحث في تسليط الضوء علي احتياجاتهم من الخدمات .
- ت- تثبت أهمية البحث من منطلق ان عائد مبادرة حياة كريمة كتجربة وطنية خالصة ينعكس علي رفع مستوي المعيشة في المناطق الأكثر احتياجا أو الأكثر فقرا. كما يجعل من دور الخدمة الاجتماعية كمهنة والتخطيط الاجتماعي كتخصص يندرج في اطار المهنة الام في التعامل مع المبادرات القومية دورا فاعلا في كافة المبادرات المستقبلية .

## خامساً: اهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة لتحقيق الاهداف التاليه:

- (١) تحديد مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.
- (٢) تحديد مستوى ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.
- (٣) تحديد الصعوبات التي تحد من فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية .
- (٤) التوصل للمقترحات التي تسهم في زياده فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.

## سادساً : فروض الدراسة:

- (١) الفرض الأول للدراسة : (من المتوقع ان يكون مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية (مرتفع).ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال المؤشرات التاليه:

- (أ) مدى توافر خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الأولى بالرعاية.
- (ب) قدره خدمات الرعاية الاجتماعية على اشباع احتياجات الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية .
- (ج) سرعه الحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.
- (د) القدرة على الاستمرارية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.

(هـ) التكامل والتنسيق بين المؤسسات في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.

٢) الفرض الثاني للدراسة: (من المتوقع ان يكون مستوى ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية (متوسط). ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال المؤشرات الآتية.

(أ) توفير الرعاية الصحية .

(ب) توفير فرص عمل .

(ج) توفير سكن كريم .

(د) توفير المشروعات الإنتاجية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية .

- الفرض الثالث: توجد علاقة طردية دالة احصائيا عند مستوى معنوية (٠.٠٥) بين فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة وتعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.

سابعا: مفاهيم الدراسة :

١) مفهوم فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية: Effectiveness of social care services

- مفهوم الفعالية :

تعرف الفعالية : بأنها الإطار الذى تتحقق من خلاله الأهداف المحددة مسبقا وذلك نتيجة لجهود مهنية مبذولة . (بدوي , ١٩٩٣ , ١٥٣)

وتعرف الفعالية فى قاموس علم الاجتماع بأنها : الكفاءة التى يوصف بها شخص معين حينما يمارس أو يؤدي عملاً معيناً , وقد تدل على مدى كفاءة أداة معينة أو وسيلة محددة فى تحقيق مستوى أفضل أو أعلى من النتائج الإقتصادية أو لتحقيق أهداف معينة . (غيث , ١٩٧٩ , ١٥٤)

وتشير الفعالية إلى مدى تحقيق الأهداف لمرحلة من مراحل البرنامج أو المشروع مع الاهتمام بالجوانب الإيجابية والسلبية نتيجة للإنجاز الذى تم فى تلك المرحلة , وإذا كانت البيانات كمية تكون مفيدة لقياس مدى الفعالية إلا أن الأهمية القصوى تتحقق من خلال البيانات الوصفية أو الكيفية , وأى بيانات تجمع بين المشروع يتم تقويمها فى ضوء المستويات المتعارف عليها فى ضوء الممارسة . (السكري , ٢٠٠٠ , ١٦٩)

كما تحدد على انها قياس الإنجازات التى تقوم بها المؤسسة وما تشمله من الأهداف , الموارد , البرنامج الزمنى , المستفيدين , وما تحققه من تغيير فى البيئة المحيطة بالمجتمع . (Richard,2006, 327)

ويقصد بالفعالية هى مدى تحقيق المنظمة لأهدافها التى تعمل من أجلها , والفعالية تتصل بخدمات الرعاية الاجتماعية ذاتها ومدى قدرة هذه الخدمات على إشباع حاجات الناس ومواجهة مشكلاتهم .

- مفهوم خدمات الرعاية الاجتماعية:

تعرف خدمات الرعاية الاجتماعية فى قاموس العلوم الاجتماعية بأنها النظام الذى يضعه المجتمع متضمنا البرامج والخدمات والامتيازات التى تهدف الى مساعدة ومواجهة احتياجات أولئك الذين يحتاجون



اجتماعيا او اقتصاديا او تربويا او صحيا وتعتبر هذه الخدمات ضرورية للحفاظ على المجتمع. (السكري , ٢٠٠٠, ١٢٦)

كما انها تلك الجهود التي يقدمها المجتمع لمساعدة المحتاجين لإشباع الحاجات وليس بالضرورة إن تكون الحاجة مادية ، وهي أنواع محددة من الخدمات الاجتماعية تشمل مساعدات الناس في الحصول على الموارد المالية والمناسبة لاحتياجاتهم. (Harlow & Lawler, 2000, 58)

كما تعرف على أنها "مجموعة الخدمات التي ترتبط بمشكلات الحياة الاجتماعية التي تواجه الأسرة وتؤثر على الأفراد والجماعات وتتضمن الخدمات النفسية والصحية، والعقلية، والتأهيل والتدريب، وبرامج الضمان الاجتماعي، وتنمية المجتمع، والتعليم، ورعاية الأحداث، والقوى العاملة. (السروجي وآخرون , ٢٠٠٤ , ١٤٦)

وتحدد خدمات الرعاية الاجتماعية بانها عبارة عن خدمات مهنية أو عمليات ومجهودات منظمة ذات صبغة علاجية ووقائية وانشائية تؤدي إلى الناس ، وتهدف إلى مساعدتهم كأفراد أو جماعات في الوصول إلى حياة كريمة ، تسودها علاقات طيبة ومستويات اجتماعية تتمشى مع رغباتهم وامكانياتهم وتتفق مع مستوياتهم وأماني المجتمع الذي يعيشون فيه. (شقيير , ٢٠٠٥ , ١٣٧)

كما تعرف على أنها "كل ما يقدم من جهود وخدمات ومساعدات مادية أو معنوية من أفراد أو مؤسسات (حكومية- أهلية- دولية) إلى أفراد أو جماعات ممن تنقصهم حاجات مادية أو معنوية بهدف إعانتهم وتحسين أوضاعهم وسد حاجاتهم ورفع معنوياتهم وإدماجهم في المجتمع وذلك من خلال التفاعل المباشر مع المحتاجين أو من خلال توفير البرامج الهادفة القادرة على تحسين أوضاعهم المادية والمعنوية. (عيوش & الزعنون , ٢٠٠٩ , ١٧)

ويقصد بخدمات الرعاية الاجتماعية بانها كل ما يقدم من جهود وخدمات ومساعدات مادية او معنوية من افراد او مؤسسات الى افراد أو جماعات ممن تنقصهم حاجات مادية او معنوية بهدف اعانتهم وتحسين اوضاعهم وسد حاجاتهم ورفع معنوياتهم وادماجهم في المجتمع. (خزام , ٢٠١٠ , ٢٤٤)

ومما سبق تعرف الفعالية اجرائيا في البحث الحالي على انها قدرة خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية من تحقيق أهدافها والمتعلقة ب :

- تحديد مستوي سهولة وسرعة الحصول على الخدمات المقدمة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية
- تحديد مدي الحصول الفوري على الخدمات المقدمة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.
- تحديد مدي توافق الخدمات مع توقعات الأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.
- مدي اتاحة الخدمات المقدمة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.
- مدي قدرة خدمات الرعاية الاجتماعية على مراعاة الاعتبارات الإنسانية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.

## (٢) مفهوم مبادرة حياة كريمة: Good life initiative

هي مبادرة تهدف الي الاستثمار في تنمية الإنسان المصري ، و توزيع مكاسب التنمية بشكل عادل ، تحقيق التنمية الشاملة للمجتمعات الريفية الأكثر احتياجا بهدف القضاء علي الفقر متعدد الأبعاد، وتحسين

الأحوال المعيشية في القرى المصرية من خلال مجموعة من التدخلات التي تستهدف بالأساس الأسر الأكثر احتياجا في التجمعات الريفية. (وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، ٢٠٢١)

كما تعرف بانها مبادرة رئاسية تهدف الى التخفيف عن كاهل المواطنين بالمجتمعات الفقيرة في الريف والمناطق العشوائية في الحضر من خلال مجموعة من الانشطة الخدمية والتنمية التي من شأنها ضمان "حياة كريمة" لتلك الفئة وتحسين ظروف معيشتهم ، وتتضافر جهود الدولة مع خبرة مؤسسات المجتمع المدني ودعم المجتمعات المحلية الريفية في احداث التحسن النوعي في معيشة المواطنين المستهدفين ومجتمعاتهم الريفية على حد سواء. (رئاسة الجمهورية , حياة كريمة , ٢٠٢٠)

### ٣) مفهوم الحماية الاجتماعية : social protection:

الحماية الاجتماعية اصطلاحا هي مجموعة من السياسات والبرامج الرامية إلى منع الفقر وأوجه الضعف والاستبعاد الاجتماعي أو حماية الناس منها طيلة مسار حياتهم مع تأكيد خاص على الجماعات المستضعفة كما يقصد بالحماية الاجتماعية تلك التدابير والسياسات والإجراءات والبرامج التي تهدف إلى الحد من الفقر والمخاطر التي قد يتعرض لها الأفراد غير القادرين على العمل سواء بسبب المرض أو كبر السن وكذلك حماية السكان من التقلبات الشديدة في مستويات المعيشة نتيجة التغيرات الاقتصادية المختلفة. (الدالي , ٢٠١٨ , ١٣٧)

وتعكس الحماية الاجتماعية السياسات والبرامج الرامية للحد من الفقر والضعف من خلال تعزيز كفاءة أسواق العمل، مما يقلل تعرض الناس للمخاطر ويعزز قدرتهم على إدارة المخاطر الاقتصادية والاجتماعية مثل البطالة والإقصاء والمرض والعجز والشيخوخة ويعرفها بأنها المساعدات العاجلة لأشد الناس احتياجا كما أنها تمنع وتواجه العوامل التي تؤثر سلباً على رفاهية أفراد المجتمع.

وتعرف برامج الحماية الاجتماعية بأنها مجموعة من الخدمات الاقتصادية والاجتماعية والتعليمية والصحية التي يتم تقديمها للفئات الأولى بالرعاية مثل الأسر الفقيرة والمعاقين وكبار السن. وتقوم بتقديمها منظمات حكومية بالتعاون مع الجهات الأخرى. وتستهدف تلك البرامج تمكين الفئات الأولى بالرعاية وتنمية قدراتهم (اجتماعيا واقتصادياً وصحيا وتعليميا) من خلال تحقيق أهداف قريبة المدى تتمثل في الإيفاء باحتياجات ومتطلبات الأسر الفقيرة وأهداف بعيدة المدى من خلال تمكين تلك الأسر من الاعتماد الذاتي على قدراتها وتنمية مهاراتها في الاستثمار والادخار للمستقبل. (Radu Polkowski , 2014, 185)

وتعرف الحماية الاجتماعية: بأنها مجموعة من التدابير الحماائية التي تؤهل الإنسان للحصول علي احتياجاته الأساسية من المأكل والملبس والسكن، خاصة في الظروف التي تواجه فيها كارثة طبيعية أو ضائقة اقتصادية وضمان حد أدنى لمستوي المعيشة، لذلك تتشكل الحماية الاجتماعية من مجموعة من البرامج التي تهدف إلي تمكين الفقراء من خلال تزويدهم بالمهارات المطلوبة والقدرة علي المطالبة والضغط بهدف تحقيق التحرر من الحاجة والخوف وتزويدهم بما يؤكد حقوقهم في العيش بكرامة. (عبد الصمد، ٢٠٠٩، ١٣)

ويقصد إجرائياً بالحماية الاجتماعية في ضوء البحث الحالي بانها:

(أ) مجموعة من البرامج التي تهدف إلي الارتقاء بالأسر الفقيره في جميع الجوانب الاجتماعية والاقتصادية

والنفسية والصحية والتعليمية والترويحية.

(ب) من خلال السعي لتوفير الاحتياجات الأساسية الضرورية لهم.

(ج) ورفع مستوى معيشة فاقدى القدرة علي الكسب وهم (الأسر الفقيرة) ، كما تهدف لتحقيق التنسيق والتكامل بين الجوانب الصحية والتعليمية وجوانب العمل ، وجوانب الرعاية الاجتماعية وجوانب الحماية الاجتماعية لهم. والتي تتضمن في البحث الحالي ما يلي :

- توفير الرعاية الصحية .
- توفير فرص عمل .
- توفير سكن كريم .
- توفير المشروعات الإنتاجية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية .

#### ثامنا: الإجراءات المنهجية للدراسة :

(١) **نوع الدراسة:** تعد هذه الدراسة من الدراسات التقييمية التي تستهدف استخدام البيانات والمعلومات والشواهد الموضوعية لتحديد درجة تحقيق البرامج لأهدافها، وكذلك تستخدم الدراسات التقييمية لتقدير أهمية وقيمة ممارسة معينة في موقع ما بهدف تحديد مدى تحقيق الممارسة لأهدافها. لذا فالبحث الحالي يستهدف قياس مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية ، مما يعد من خلالها ملاءمة الدراسة التقييمية للبحث الحالي .

(٢) **المنهج المستخدم:** اعتمد البحث على منهج المسح الاجتماعي بالعينة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمحافظة القاهرة في نطاق تنفيذ برامج وأنشطة وخدمات مبادرة حياة كريمة .

(٣) **أدوات البحث:** تمثلت أدوات جمع البيانات في استبيان فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية .

- حيث قامت الباحثة ببناء اداتها وفقا للاطلاع علي العديد من الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة منفردة وذلك لاستنتاج ما يلائم طبيعة البحث الحالي من ابعاد وعبارات وبما يخدم اهداف البحث الحالي . واشتملت الاستمارة علي التالي : البيانات الأولية للأسر الفقيرة الاولي بالرعاية والمستفيدين من مبادرة حياة كريمة ، وتشمل :

#### أ- البيانات الأولية :

- الاسم .
- النوع .
- السن .
- الحالة التعليمية .
- طبيعة الاسرة .
- عدد افراد الاسرة .
- عمل الزوج .

● متوسط الدخل الشهري للأسرة ككل.

● نوع المسكن .

ب- مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية:

- مدى توافر خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الأولى بالرعاية.
- قدره خدمات الرعاية الاجتماعية على اشباع احتياجات الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية.
- سرعة الحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.
- القدرة على الاستمرارية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.
- التكامل والتنسيق بين المؤسسات في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.

ج- مستوى ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية:

- توفير الرعاية الصحية.
  - توفير فرص عمل.
  - توفير سكن كريم.
  - توفير المشروعات الإنتاجية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.
- د- الصعوبات التي تحد من فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.
- هـ- المقترحات التي تسهم في زياده فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.

## جدول (١) يوضح

توزيع عبارات استبيان فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية

م	المحاور	الابعاد	عدد العبارات	ارقام العبارات
١	مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	أ- مدى توافر خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الأولى بالرعاية.	٥	٥ - ١
		ب- قدره خدمات الرعاية الاجتماعية على اشباع احتياجات الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية.	٥	١٠-٦
		ج- سرعة الحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.	٥	١٥-١١
		د- القدرة على الاستمرارية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.	٥	٢٠-١٦
		هـ- التكامل والتنسيق بين المؤسسات في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.	٥	٢٥-٢١
٢	مستوى ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	أ- توفير الرعاية الصحية	٥	٥-١
		ب- توفير فرص عمل.	٥	١٠-٦
		ج- توفير سكن كريم.	٥	١٥-١١
		د- توفير المشروعات الإنتاجية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.	٥	٢٠-١٥
٣	الصعوبات التي تحد من فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.	١٠	١٠-١	
٤	المقترحات التي تسهم في زياده فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.	١٠	١٠-١	

▪ صدق وثبات أداة الدراسة: ويمكن عرض صدق وثبات الاستبيان علي النحو التالي :

(أ) صدق استمارة استبيان فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر:

-الصدق الظاهري للأداة: تم عرض الأدوات على عدد (١٠) من أعضاء هيئة التدريس بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة وكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ، لإبداء الرأي في صلاحية الأدوات من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٤٪)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

- صدق المحتوى " الصدق المنطقي ": وللتحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بما يلي:
- الاطلاع علي الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت متغيرات البحث.
  - تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة البحث.
- صدق الاتساق الداخلي : للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأداة البحث قامت الباحثة بتطبيق الاستمارة علي عينه من المستفيدين من غير عينة البحث لهم نفس خصائص عينة البحث وعددهم (١٥) مفردة ، وتم إيجاد العلاقة بين العبارة والدرجة الكلية للبعد ، وتم حذف العبارات التي حصلت علي درجة ارتباط أقل من (٠.٥) .

## جدول (٢) يوضح

## صدق الاتساق الداخلي للاستمارة (ن=١٥)

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية	٠.٩٠٢**
٢	ابعاد الحماية الاجتماعية	٠.٨١٥**

\* معنوي عند (٠.٠٥)

\*\* معنوي عند (٠.٠١)

يوضح الجدول رقم ( ١ ) أن قيم معامل الارتباط الناتجة مرتفعة ودال عند مستوى معنوية (٠.٠١) ، مما يشير إلى صدق الاستمارة بدرجة مناسبة يمكن الاعتماد على نتائجها.

(ب) ثبات استمارة استبيان فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر:

– تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا .كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية للاستمارات ، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٥) مفردة وذلك بنظام إعادة الاختبار . وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

## جدول (٣)

## يوضح نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا .كرونباخ) للاستمارة

(ن=١٠)

م	المتغيرات	معامل (ألفا .كرونباخ)
١	فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية	٠.٩٣
٢	ابعاد الحماية الاجتماعية	٠.٨٩

يوضح الجدول السابق وجود درجة عالية من الثبات في جميع أبعاد الاستمارة بحيث يمكن للباحثة الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة. مما يشير إلى أن الاستمارة تتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، وللوصول لنتائج أكثر مصداقية تم استخدام معادلة سبيرمان - برون Brown - Spearman للتجزئة النصفية

Split - half ، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية ودرجات العبارات الزوجية لعينة قوامها (١٥) ، وجاءت نتائج الاختبار كالتالي

#### جدول رقم (٤)

يوضح نتائج الثبات باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية للاستمارة (ن=١٥)

م	المتغيرات	معادلة سبيرمان براون
١	فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية	٠.٩٣
٢	ابعاد الحماية الاجتماعية	٠.٨٩

يوضح الجدول السابق وجود درجة عالية من الثبات في جميع أبعاد الاستمارة بحيث يمكن للباحثة الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة. مما يشير إلى أن الاستمارة تتمتع بدرجة مناسبة من الثبات.

٤) أساليب التحليل الإحصائي: تمت معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS .V. 17.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية :

أ- التكرارات والنسب المئوية.

ب- المتوسط الحسابي: وتم حسابه للمقياس الثلاثي عن طريق :

المتوسط الحسابي = ك (نعم)  $3 \times$  + ك (إلى حد ما)  $2 \times$  + ك (لا)  $1 \times$  ن

كيفية الحكم على المستويات: يمكن الحكم على المستوى باستخدام المتوسط الحسابي حيث تكون بداية ونهاية الفئات 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 (٣ - ١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا الاداة للحصول على طول الخلية المصحح (٢ / ٣ = ٠.٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في الاداة أو بداية الاداة وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

#### جدول (٥) يوضح

المستويات الحكم على ابعاد الاداة

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١ - ١.٦٧
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ١.٦٧ - ٢.٣٥
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ٢.٣٥ : ٣

ج- الانحراف المعياري: ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين، كما يساعد في ترتيب العبارات مع المتوسط الحسابي، حيث أنه في حالة تساوى العبارات في المتوسط الحسابي فإن العبارة التي انحرافها المعياري أقل تأخذ الترتيب الأعلى.

٥) مجالات الدراسة:

أ) المجال البشري: تمثل المجال البشري للبحث في عينة عمدية من الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية والمستفيدة من خدمات وانشطة وبرامج الرعاية الاجتماعية المقدمه في اطار مبادرة حياة كريمة بنطاق

محافظة القاهرة ، والجدول التالي يوضح توزيع مجتمع البحث :

## جدول (٦) يوضح

## توزيع مجتمع البحث

م	البيان	عدد الاسر المستفيدة
١	حي روض الفرج.	٣٠٥
٢	المرج.	١٣٥
٣	حي الأسمرات.	٤١٥
٤	حي الساحل.	٢٣٦
٥	حي شبرا.	٥٠٧
	المجموع	١٥٩٨

- وحدة المعاينة: تمثلت وحدة المعاينة للبحث في الاسر الفقير الاولى بالرعاية المقيدة ضمن المستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادر حياة كريمة ، وذلك وفقاً للشروط التالية:

- أن تكون الاسر ممن تنطبق عليهم شروط مبادرة تكافل وكرامه.
- أن تكون الاسر مقيدة بالمنطقة التي تم تنفيذ خدمات مبادرة حياة كريمة عليها .
- أن يكون افراد الأسرة في حالة احتياج وغير قادرين على تلبية احتياجاتهم الأساسية ، ويعجز دخلها عن مواجهة الأعباء المعيشية والاجتماعية والصحية الصعبة ، ويثبت ذلك من خلال البحث الاجتماعي.
- بالنسبة للمساعدات لنقدية يجب ألا يكون للأسرة دخل ثابت مثل المعاشات التأمينية او معاش الضمان الاجتماعي.
- بالنسبة للمسنين ان يكون السن فوق ٦٥ عاما وان يكون المسن غير قادر على العمل والكسب.
- بالنسبة للأسر التي بها احد افرادها معاقين ، فيشترط ان تكون الإعاقة مانعة عن العمل ويكون ذلك عن طريق تقديم شهادة طبية معتمدة من القوميسيون الطبى التابع له المستفيد والمعتمد من وزارة الصحة تثبت عدم قدرته على العمل.

- عينة البحث : بعد تطبيق شروط البحث في اختيار عينة البحث ، فقد قامت الباحثة باختيار عينة عمدية من الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية والتي بلغ عددها (٢٣٠) اسرة، وتوزيعهم كالتالي:



## جدول رقم (٧) يوضح

توزيع عينة البحث من الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية

م	البيان	عدد الاسر المستفيدة
١	حي روض الفرج.	٤٥
٢	المرج.	٥٥
٣	حي الأسمرات.	٣٠
٤	حي الساحل.	٣٣
٥	حي شبرا.	٦٧
	المجموع	٢٣٠

## (ب) المجال المكاني:

تمثل المجال المكاني للبحث في المناطق التي يقطن بها الاسر الفقيرة الاولى بالرعاية والمستفيدة من مبادرة حياة كريمة نطاق احياء وضواحي محافظة القاهرة وهي : (حي روض الفرج . المرج . حي الأسمرات . حي الساحل . حي شبرا).

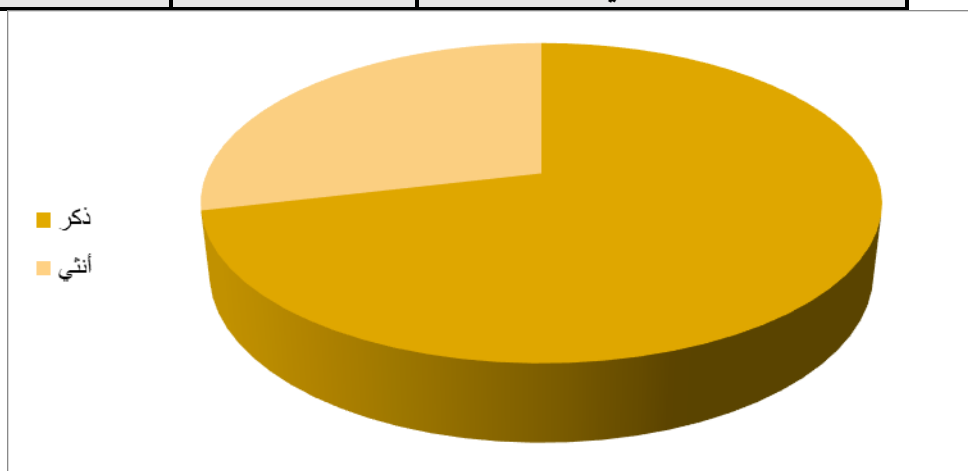
تاسعا: عرض ومناقشة نتائج الدراسة :

(١) عرض ومناقشة النتائج الخاصة بوصف عينة البحث :

## جدول (٨) يوضح

" خصائص عينة البحث من حيث النوع "ن = ٢٣٠

م	النوع	ك	%
١	ذكر	١٦٤	٪٧١.٣
٢	أنثي	٦٦	٪٢٨.٧
	إجمالي .	٢٣٠	٪١٠٠



شكل (١) يوضح

## " خصائص عينة البحث من حيث النوع "

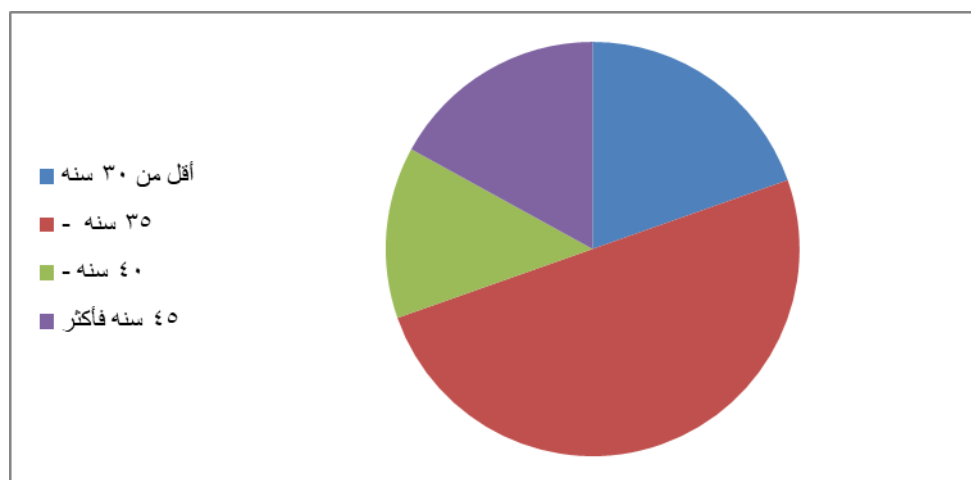
باستقراء الجدول والشكل السابقين يتبين : أن أكبر نسبة من المستفيدين عينة البحث من الذكور بنسبة (٧١.٣٪)، بينما بلغت نسبة الاناث (٢٨.٧٪) في الترتيب الثاني . مما يدل علي ان اكثر المتضررين هم عوائل هذه الاسر من الذكور والتي تتنوع اضرارهم من العجز والعوز والفقر والاصابات والبطالة والتي تنعكس على مدي شدة مستوى الفقر وانخفاض مستوى الحماية الاجتماعية لدى هذه الاسر بعوائلهم من الذكور .

## جدول (٩) يوضح

## " خصائص عينة البحث من حيث السن "

ن=٢٣٠

م	السن	ك	%
١	أقل من ٣٠ سنة	٣١	١٣.٤٪
٢	٣٥ سنة -	٤٥	١٩.٦٪
٣	٤٠ سنة -	٣٩	١٧٪
٤	٤٥ سنة فأكثر	١١٥	٥٠٪
	إجمالي .	٢٣٠	١٠٠٪



## شكل (٢) يوضح

## " خصائص عينة البحث من حيث السن "

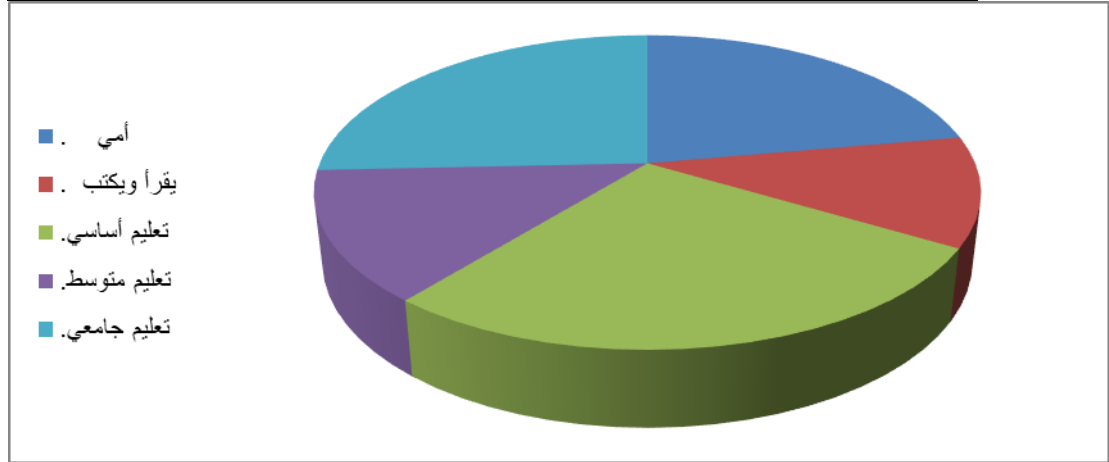
باستقراء الجدول والشكل السابقين يتضح: أن أكثر المستفيدين عينة البحث سنا في الفترة من (٤٥ سنة فأكثر) وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٥٠٪) ، ثم من (٣٥ سنة) جاءت في المرتبة الثانية بنسبة (١٩.٦٪) ، يليها من (٤٠ سنة) وجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (١٧٪) ، ثم في النهاية من (٣٠ سنة) وجاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة (١٣.٤٪) . مما يدل علي قدم تكوين هذه الاسر وانه بمضي الزمن أصبحت العوائل عاجزة عن توفير متطلباتهم الاسرية ومتطلبات أبنائهم نظرا لارتفاع مستويات الغلاء وعدم الاستطاعة على توفير أوجه العلاج والرعاية وسد المتطلبات الاقتصادية .

## جدول (١٠) يوضح

" خصائص عينة البحث من حيث الحالة التعليمية "

ن=٢٣٠

م	الحالة التعليمية	ك	%
١	أمي.	٥١	٢٢.٢%
٢	يقرأ ويكتب .	٢٦	١١.٣%
٣	تعليم أساسي.	٦٣	٢٧.٤%
٤	تعليم متوسط.	٣١	١٣.٤%
٥	تعليم جامعي.	٥٩	٢٥.٧%
	إجمالي .	٢٣٠	١٠٠%



شكل (٣) يوضح

" خصائص عينة البحث من حيث الحالة التعليمية "

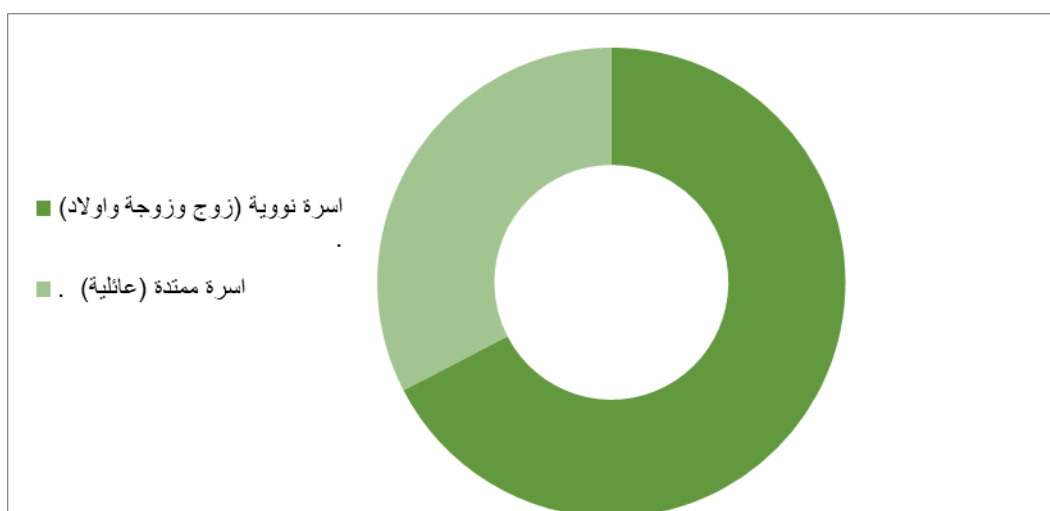
تبين من خلال قراءة الجدول والشكل السابقين السابق ما يلي: أن أكثر المستفيدين عينة البحث الشعبة حالتهم التعليمية تعليم أساسي وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٢٧.٤%) ، ثم تعليم جامعي جاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٢٥.٧%) ، يليها أمي وجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (٢٢.٣%) ، ثم تعليم متوسط وجاءت في المرتبة الرابعة بنسبة (١٣.٤%) ، ، في النهاية يقرأ ويكتب وجاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة بنسبة (١١.٣%) . مما يدل علي توفر احد شروط استحقاق خدمات وبرامج مبادرة حياة كريمة والمبادرة التي تنتبعا في توفير مستوي تعليمي بالأسر المستفيدة من المبادرة ، كما يعكس انه رغم وجود مستوي فقر كبير لدى الاسر الا انه قد جاهدت هذه الاسر لتحقيق مستوي تعليمي يمكنها من الالمام بمتطلبات الحياة ومعرفة ما يدور من ثقافات ومعارف ومتغيرات محلية وعالمية ولن يتأتى ذلك الا من خلال توفير مستوي تعليمي .

## جدول (١١) يوضح

" خصائص عينة البحث من حيث طبيعة الأسرة "

ن=٢٣٠

م	طبيعة الأسرة	ك	%
١	اسرة نووية (زوج وزوجة واولاد) .	١٥٥	٦٧.٤%
٢	اسرة ممتدة (عائلية) .	٧٥	٣٢.٦%
	إجمالي .	٢٣٠	١٠٠%



## شكل (٤) يوضح

" خصائص عينة البحث من حيث طبيعة الأسرة "

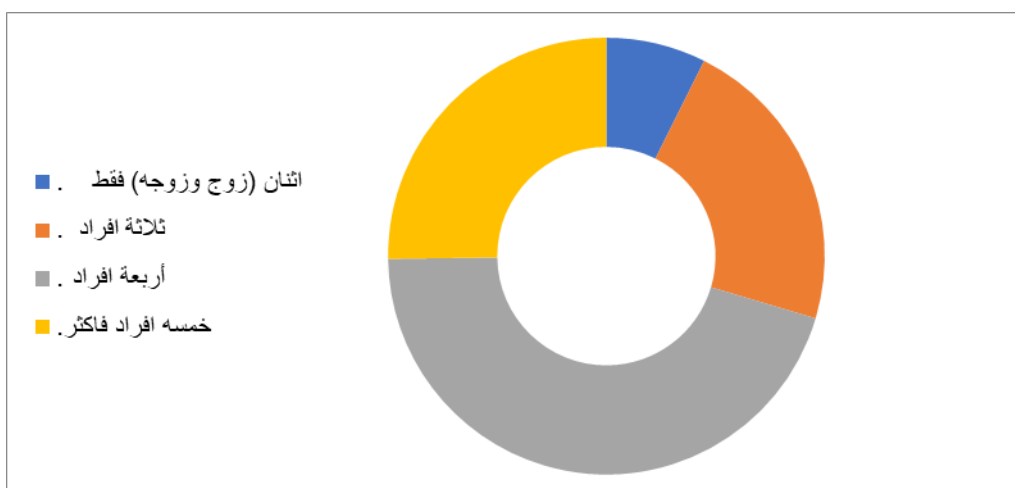
يتضح من خلال بيان الجدول والشكل السابقين ما يلي: أن أكثر المستفيدين عينة البحث يعيشون داخل أسرة نووية وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٦٧.٤%) ، ثم أسرة ممتدة جاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٣٢.٦%) . مما يدل علي وجود مستوي فقر كبير علي رغم من انخفاض عدد افراد الاسر , كما يعكس ان مستوى الدخل المتوفرة للأسر لا تفي المتطلبات الحياتية التي تؤمن حياة الاسر وتحقق لها حماية اجتماعية . مما يتطلب توفيرها عن طريق بدائل , تمثل خلالها مبادرة حياة كريمة احد اهم هذه البدائل .

## جدول (١٢) يوضح

" خصائص عينة البحث من حيث عدد افراد الاسرة "

ن=٢٣٠

م	عدد افراد الاسرة	ك	%
١	اثنان (زوج وزوجه) فقط .	١٧	٧.٤%
٢	ثلاثة افراد .	٥١	٢٢.٢%
٣	أربعة افراد .	١٠٤	٤٥.٢%
٤	خمسه افراد فاكثر .	٥٨	٢٥.٢%
	إجمالي .	٢٣٠	١٠٠%



شكل (٥) يوضح

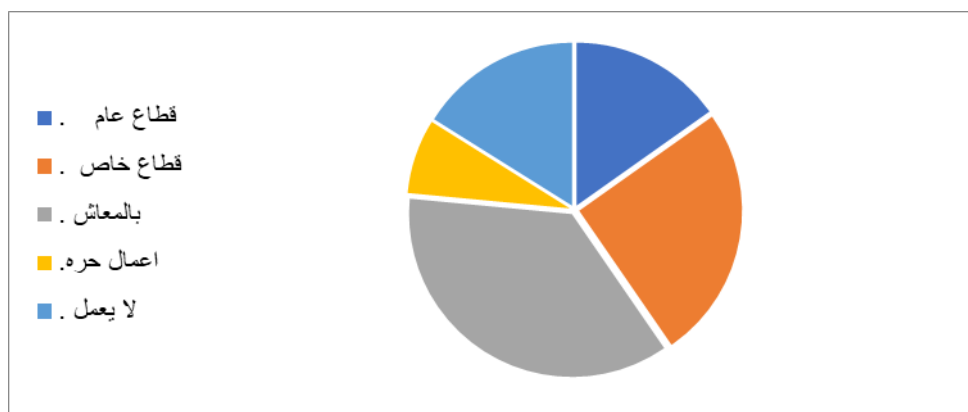
" خصائص عينة البحث من حيث عدد افراد الاسرة "

باستقراء الجدول والشكل السابقين يتضح ما يلي: أن أكثر المستفيدين عينة البحث عدد أفراد أسرهم أربعة أفراد وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٤٥.٢%) ، ثم خمسة أفراد فأكثر جاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٢٥.٢%) ، يليها ثلاثة أفراد وجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (٢٢.٢%) ، في النهاية اثنان وجاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة (٧.٤) . مما يدل علي وجود علاقة طردية بين زيادة عدد افراد الاسر ومدى معاناتها من الفقر وعدم الواء بالمتطلبات الحياتية لأفرادها ، كما تعكس عجز ارباب الاسر وعوائل هذه الاسر عن توفير الحد الأدنى للمعيشة لأفراد هذه الاسر .

جدول (١٣) يوضح

" خصائص عينة البحث من حيث عمل الزوج " ن=٢٣٠

م	عمل الزوج	ك	%
١	قطاع عام .	٣٥	١٥.٢%
٢	قطاع خاص .	٥٨	٢٥.٢%
٣	بالمعاش .	٨٣	٣٦.١%
٤	اعمال حره.	١٧	٧.٤%
٥	لا يعمل .	٣٧	١٦.١%
	إجمالي .	٢٣٠	١٠٠%



شكل (٦) يوضح

## " خصائص عينة البحث من حيث عمل الزوج "

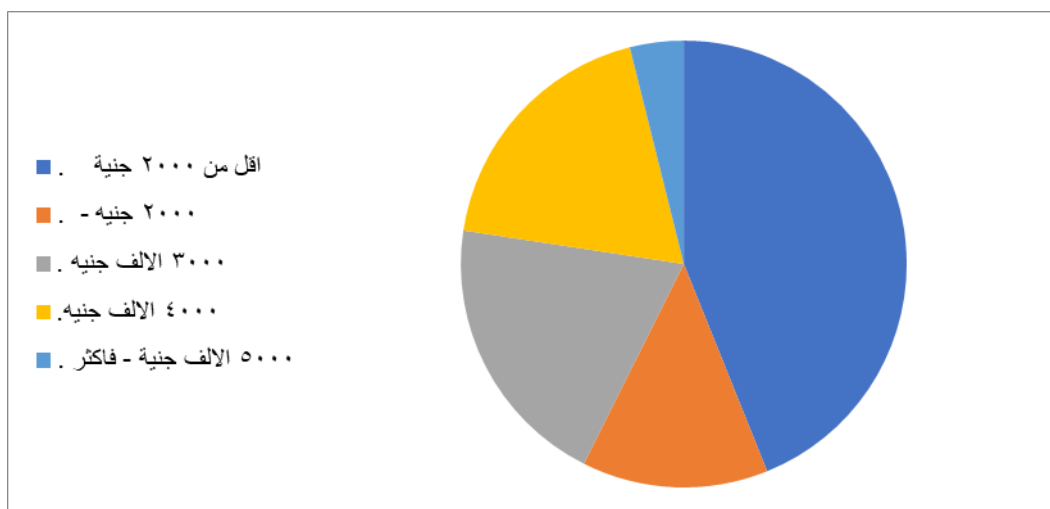
بيان نتائج الجدول والشكل السابقين يتضح: أن أكثر المستفيدين من عينة البحث يعمل زوجهم بالمعاش وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٣٦.١%) ، ثم القطاع الخاص جاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٢٥.٢%) ، يليها الذي لا يعمل وجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (١٦.١%) ، ثم القطاع العام وجاءت في المرتبة الرابعة بنسبة (١٥.٢%) ، في النهاية الأعمال الحرة وجاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة بنسبة (٧.٤%) . مما يدل علي توافق الجدول الحالي مع الجدول الخاص بخصائص عينة المبحوثين من حيث السن ، والذي بين انه تتراوح اعمار المستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة من ارباب الاسر لما اكبر من ٤٥ سنة فاكتر ، والذي يدل علي زيادة الأعباء المعيشية مع عدم قدرة الاسر بالوفاء بمتطلباتها ومتطلبات اسرهم مع تدني المبالغ المتقاضاه من المعاش ، والتي تحاول مبادرة حياة كريمة توفير بدائل لتوفير هذه المتطلبات بما يتضمن أوجه الرعاية لصحية والاقتصادية والاجتماعية مع الدعم النقدي للأسر .

## جدول (١٤) يوضح

## " خصائص عينة البحث من حيث متوسط الدخل الشهري للأسرة "

ن=٢٣٠

م	متوسط الدخل الشهري للأسرة	ك	%
١	اقل من ٢٠٠٠ جنية .	١٠١	٤٣.٩%
٢	٢٠٠٠ جنيه - .	٣١	١٣.٥%
٣	٣٠٠٠ الالف جنيه .	٤٦	٢٠%
٤	٤٠٠٠ الالف جنيه.	٤٣	١٨.٧%
٥	٥٠٠٠ الالف جنية - فاكتر .	٩	٣.٩%
	إجمالي .	٢٣٠	١٠٠%



شكل (٧) يوضح

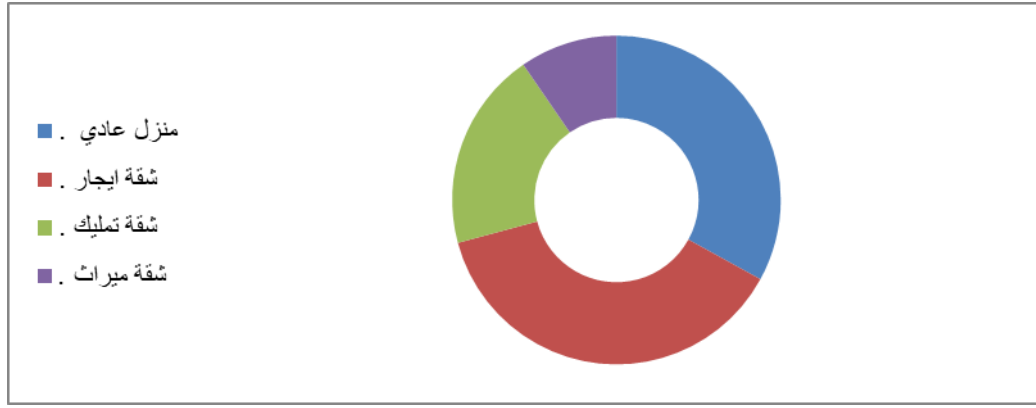
## " خصائص عينة البحث من حيث متوسط الدخل الشهري للأسرة "

ببيان قراءة الجدول والشكل السابقين يتضح أن أكثر المستفيدين عينة البحث متوسط دخلهم الشهري أقل من ٢٠٠٠ جنيه وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٤٣.٩%) ، ثم متوسط ٣٠٠٠ ألف جنيه جاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٢٠%) ، يليها متوسط ٤٠٠٠ ألف جنيه وجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (١٨.٧%) ، ثم متوسط ٢٠٠٠ جنيه فأكثر وجاءت في المرتبة الرابعة بنسبة (١٣.٥%) ، في النهاية متوسط ٥٠٠٠ جنيه فأكثر جاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة بنسبة (٣.٩%) . مما يدل علي أهمية البرامج والأنشطة الاقتصادية والدعم النقدي الذي تقدمه مبادرة حياة كريمة للأسر الفقيرة باعتبارها اسر اوى بالرعاية والتي تتضح من خلال ما تحدده المبادرة من شروط يجب توفرها في المستفيدين من هذه الاسر والتي تتعلق بمستوي الدخل والحد الأدنى والاقصى لها .

## جدول (١٥) يوضح

## " خصائص عينة البحث من حيث نوع المسكن "ن=٢٣٠

م	نوع المسكن	ك	%
١	منزل عادي .	٧٦	٣٣%
٢	شقة ايجار .	٨٧	٣٧.٨%
٣	شقة تملك .	٤٥	١٩.٦%
٤	شقة ميراث .	٢٢	٩.٦%
	إجمالي .	٢٣٠	١٠٠%



شكل (٨) يوضح

## " خصائص عينة البحث من حيث نوع المسكن

باستقراء الجدول والشكل السابقين يتضح أن أكثر المستفيدين عينة البحث نوع مسكنهم شقة إيجار وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (37.8%) ، ثم منزل عادي جاءت في المرتبة الثانية بنسبة (33%) ، يليها شقة تملك وجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (19.6%) ، في النهاية شقة ميراث وجاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة (9.6%) . مما يدل على توفر شروط مبادرة حياة كريمة في اطار سكن كريم للأسر التي لا تتوفر لها سكن إضافة الي تملك هذه الاسر لشقق سكنية لأسرهم في اطار ما تسعى له الدولة من توفير الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية والتي تترجمه مبادرة حياة كريمة وفقا لأنشطتها وخدمات الرعاية الاجتماعية بها .

## (٢) عرض ومناقشة الجداول الخاصة بأهداف البحث :

أ- تحديد مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية :

جدول (١٦) يوضح" مدى توافر خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة

ن=٢٣٠

م	مدى توافر خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الأولى بالرعاية	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	رقم
		لا	إلى حد ما	نعم				
١	نحصل علي الخدمات باستمرار	٢٩	١٠٤	٩٧	٥٢٨	٢.٣٠	٠.٦٨٠	٥
٢	تيسر الأمور الإدارية في الحصول علي الخدمات	١٥	٢١	١٩٤	٦٣٩	٢.٧٨	٠.٥٥٢	١
٣	تقدم الخدمات لكل الفئات دون تمييز	٢٠	٥١	١٥٩	٥٩٩	٢.٦٠	٠.٦٤٤	٤
٤	تتوفر الإمكانيات التي تيسر تقديم الخدمات وفقا للمبادرة	١٣	٦١	١٥٦	٦٠٣	٢.٦٢	٠.٥٩١	٣
٥	تتناسب أوقات تقديم الخدمات وفقا لاحتياجاتنا	٥	٥٩	١٦٦	٦٢١	٢.٧٠	٠.٥٠٥	٢
الإجمالي						٢.٦٠	٠.٥٩٤	مستوى مرتفع



## باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلي :

- أن مستوى توافر خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي = ٢.٦٠ وانحراف معياري (٠.٥٩٤) .
- ومن أهم ذلك ما يلي : تيسر الأمور الإدارية في الحصول علي الخدمات فى المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٧٨) ، تتناسب أوقات تقديم الخدمات وفقا لاحتياجاتنا فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٧٠) ، تتوفر الإمكانيات التي تيسر تقديم الخدمات وفقا للمبادرة فى المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٦٢) ، تقدم الخدمات لكل الفئات دون تمييز فى المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢.٦٠)، نحصل علي الخدمات باستمرار فى المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٠). مما يدل علي مراعاة مبادرة حياة كريمة في تطبيق خدمات الرعاية الاجتماعية بفاعلية كبيرة تسمح لها بتوافر الخدمات وتيسر سبل تقديمها للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية . كما يدل علي ملائمة مبادرة حياة كريمة لتوقعات المستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية التي تقدمها بما يشكل اتجاه إيجابي لتحقيق وتعزيز الحماية الاجتماعية لهذه الاسر .
- تتفق النتائج الحالية مع ما ابرزته نتائج دراسة كل من : (مراد ، ٢٠١١) ، (المبدئى ، ٢٠١٥). ان ان مستوى فاعليه خدمات الرعاية الاجتماعيه بجمعيه مصر المحروسه بلدي مرتفع ، كذلك مدى وجود علاقات انسانية عند تقديم الخدمات جاء بمتوسط حسابي(٢.٦٤) ، كما جاءت الاستمرارية في تقديم الخدمات بمتوسط حسابي (٢.١٥) ، وان فعالية الخدمات الاجتماعية في مقابله حاجات فقراء الريف من وجهه نظر الفقراء انفسهم ومن وجهه نظر المسؤولين عن تقديم الخدمات قد جاء مرتفعا .
- كما تتوازي هذه النتائج مع ما بينته نتائج دراسة كل من : (علي، ٢٠١٦) ، (الزهيري ، ٢٠١٧) ان مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية في تمكين المعاقين وتمكينهم صحيا واقتصاديا وتعليميا واجتماعيا جاء مرتفعا ، كما ان مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لمرضى سرطان الأطفال جاءت بمستوي متوسط .

## جدول (١٧) يوضح

" قدره خدمات الرعاية الاجتماعية على اشباع احتياجات الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة "ن=٢٣٠

م	قدره خدمات الرعاية الاجتماعية على اشباع احتياجات الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	رتبة
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	تتوفر دراسات حالة ميدانية للأسر الفقيرة لتحديد احتياجاتها بدقة	١٦٧	٤٥	١٨	٦٠٩	٢.٦٥	٠.٦٢٢	٣
٢	تسهم خدمات الرعاية الاجتماعية في اشباع	١٧٦	٤٢	١٢	٦٢٤	٢.٧١	٠.٥٥٧	١

							الحاجات للأسر الفقيرة	
٤	٠.٦٠٨	٢.٦١	٦٠١	١٥	٥٩	١٥٦	استطيع الحصول علي اكثر من خدمه في آن واحد وفقا لاحتياجاتي	٣
٢	٠.٥٨٥	٢.٧٠	٦٢١	١٥	٣٩	١٧٦	تتنوع خدمات الرعاية الاجتماعية مع تنوع احتياجاتنا	٤
٢ م	٠.٥٢٣	٢.٧٠	٦٢٠	٧	٥٦	١٦٧	توفر المؤسسات المعنية بالخدمات كافة حاجاتنا دون عناء منا	٥
مستوى مرتفع	٠.٦٣٢	٢.٦٧	الإجمالي					

#### باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلي :

- أن مستوي قدره خدمات الرعاية الاجتماعية على اشباع احتياجات الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي = ٢.٦٧ وإنحراف معياري (٠.٦٣٢) .
- ومن أهم ذلك ما يلي : تسهم خدمات الرعاية الاجتماعية في اشباع الحاجات للأسر الفقيرة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٧١) ، تتنوع خدمات الرعاية الاجتماعية مع تنوع احتياجاتنا، توفر المؤسسات المعنية بالخدمات كافة حاجاتنا دون عناء منا في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٧٠) ، تتوفر دراسات حالة ميدانية للأسر الفقيرة لتحديد احتياجاتها بدقة في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٦٥) ، استطيع الحصول علي اكثر من خدمه في آن واحد وفقا لاحتياجاتي في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٦١) .
- مما يدل علي وجود قاعدة بيانات للأسر المستفيدة تمكن القائمين علي تنفيذ المبادرة من تحقيق خدمات الرعاية الاجتماعية لأهدافه فيما تتضمنه من توفير احتياجات الاسر الفقيرة واشباعها توافقا مع ما توفره مبادرة حياة كريمة من إجراءات ميسرة تمكن الاسر الفقيرة من الحصول على هذه الحاجات ببسر وسهولة دونما أي تعقيدات ، كما تدل علي ان المبادرة تعمل وفقا لتوقعات الاسر المستفيدة من حصولها على الخدمات التي تشبع حاجاتها وان العمل يسير وفق منهج مخطط له في دراسة هذه الحاجات وتوفير الحاجات ذات الأولوية للأسر .
- تتفق هذه النتائج مع ما اشارت اليه نتائج دراسة من (Andro fable, 2020) وجود قاعدة مرجعية للسلطات المحلية والمركزية لتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للمواطنين تتبع إجراء مراجعات جوهرية لسياسات الخدمات الاجتماعية ووضع استراتيجية واضحة ومتناسكة للرعاية الاجتماعية المحلية والوطنية قادرة على ضمان التنمية المستدامة لخدمات الرعاية الاجتماعية .

## جدول (١٨)

"يوضح سرعة الحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة "

ن=٢٣٠

م	سرعة الحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المرتبة
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	يبسر المتطوعين حصولنا علي الخدمات ذات الأولوية	١٧٠	٥١	٩	٦٢١	٢.٧٠	٠.٥٣٨	٣
٢	تيسر شروط تقديم الخدمة وصولها لنا	١٨٩	٣١	١٠	٦٣٩	٢.٧٨	٠.٥١١	٢
٣	تتنوع المؤسسات المعنية بتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية	١٧١	٤١	١٨	٦١٣	٢.٦٧	٠.٦١٧	٤
٤	توزع الخدمات وفقا للنطاق الجغرافي الأقرب لنا	١٩١	٣٣	٦	٦٤٥	٢.٨٠	٠.٤٥٩	١
٥	تزال كافة العوائق التي تمنع وصول الخدمات لنا	١٧٠	٤٤	١٦	٦١٤	٢.٦٧	٠.٦٠٢	٤ م
الإجمالي						٢.٧٢	٠.٥٤٥	مستوى مرتفع

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلي :

- أن مستوى سرعة الحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي = ٢.٧٢ وإنحراف معياري (٠.٥٤٥) .
- ومن أهم ذلك ما يلي : توزع الخدمات وفقا للنطاق الجغرافي الأقرب لنا فى المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٨٠) ، تيسر شروط تقديم الخدمة وصولها لنا فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٧٨) ، يبسر المتطوعين حصولنا علي الخدمات ذات الأولوية فى المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٧٠) ، تتنوع المؤسسات المعنية بتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية ، تزال كافة العوائق التي تمنع وصول الخدمات لنا فى المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٦٧).
- مما يدل على المبادرة تعمل على قواعد وشروط لاستحقاق الخدمة دونما تمييز او تحيز لفئة دون الأخرى او اسرة دون الأخرى ، كما يعكس مدي قدرة المبادرة علي تعزيز قدرات الاسر من خلال وصول استحقاقاتهم من الرعاية الاجتماعية لهم وتوزيعها جغرافيا ، مما يسد نواحي الخلل والعجز في توفير الخدمات ، كما يمنع الازدواجية او وجود أي شبه من شبهات الفساد في تقديم هذه الخدمات التي تتمتع بالشمول والوصول الفوري لمستحقيها .
- تتفق هذه النتائج مع ما تناولته نتائج دراسة كل من (عباس، ٢٠١١)، (chuck, 2012) . أن هناك أثر ملموس للمبادرات المجتمعية في تحقيق العدالة الاجتماعية ، كما ان المبادرات المجتمعية تتضمن قدراتها تناول المشاكل المجتمعية، وتوفير المتطلبات للأسر المحرومة .

- كما تتوازي هذه النتائج مع ما بينته نتائج دراسة (عبد المبدئ ، ٢٠١٥). ان استجابات  
المبحوثين حول سهولة سرعة حصول الفقراء على الخدمات الاجتماعية الحكومية بمتوسط حسابي  
(٢٠١٢).

## جدول (١٩)

"يوضح القدرة على الاستمرارية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة

ن=٢٣٠

م	القدرة على الاستمرارية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	تستمر تقديم الخدمات لما بعد التطوير	١٨٦	٣٨	٦	٦٤٠	٢.٧٨	٠.٤٧٣	١
٢	نحصل علي خدمات الرعاية الاجتماعية باستمرار	١٨٢	٣٩	٩	٦٣٣	٢.٧٥	٠.٥١٦	٢
٣	عدد المتطوعين يلائم حجم الخدمات التي تقدم لنا	١٨٣	٣٤	١٣	٦٣٠	٢.٧٤	٠.٥٥٤	٣
٤	يتم المتابعة معنا في تقديم الخدمات بلا توقف	١٧٣	٥٠	٧	٦٢٦	٢.٧٢	٠.٥١٣	٤
٥	يتم تقييم الخدمات من خلال الاستماع لنا بهدف تطويرها وتحسينها	١٧٩	٤٥	٦	٦٣٣	٢.٧٥	٠.٤٩٠	٢ م
	الإجمالي					٢.٧٥	٠.٥٠٩	مستوى مرتفع

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلي :

- أن مستوى القدرة على الاستمرارية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي = ٢.٧٥ وإنحراف معياري (٠.٥٠٩) .
- ومن أهم ذلك ما يلي : تستمر تقديم الخدمات لما بعد التطوير في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٧٨) ، نحصل علي خدمات الرعاية الاجتماعية باستمرار ، يتم تقييم الخدمات من خلال الاستماع لنا بهدف تطويرها وتحسينها في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٧٥) ، عدد المتطوعين يلائم حجم الخدمات التي تقدم لنا في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٧٤) ، يتم المتابعة معنا في تقديم الخدمات بلا توقف في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٧٢) .
- مما يدل علي وجود لجان ومسؤولين وخبراء تعمل علي تحقيق اهداف المبادرة من خلال تقديم خدماتها ومتابعة ما تم من خدمات وتقييم هذه الخدمات ومدى اشباعها لحاجات الاسر وسد الحد الأدنى من متطلباتها .
- تتفق هذه النتائج مع ما كشفت عنه نتائج دراسة كل من : (عبد المبدئ ، ٢٠١٥) ، (Kang, Ji Sun,2015) حول مدي فعالية الخدمات الاجتماعية في مقابلة حاجات فقراء الريف من وجهه

نظر الفقراء انفسهم ومن وجهه نظر المسؤولين عن تقديم الخدمات , كما جاءت الاستمرارية في تقديم الخدمات بمتوسط حسابي (٢.١٥) وهو مستوى متوسط , كذلك تأثير العلاقات التعاقدية من خلال عملية إدارة العقود وتأثيرها على خدمات الرعاية الاجتماعية , وان المؤسسات غير الربحية تعتمد في دعم خدمات الرعاية الاجتماعية علي توجيه الاستثمارات في الموارد المجتمعية لصالح المحتاجين , وتنمية ودعم الاتصال بما يوفر الموارد , وتوازن القوى، والتفاوض، واتباع النظم القانونية. وتحسين العلاقات مع الجهات الحكومية , وعملية إدارة خدمات الرعاية الاجتماعية .

## جدول (٢٠)

"يوضح التكامل والتنسيق بين المؤسسات في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة "

ن=٢٣٠

م	التكامل والتنسيق بين المؤسسات في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتبة
		نعم	إلي حد ما	لا				
١	تتنوع المؤسسات المقدمة لخدمات الرعاية الاجتماعية	١٧٤	٥٠	٦	٦٢٨	٢.٧٣	٠.٥٠٠	١
٢	يتم تحويلنا للمؤسسة المعنية بتقديم الخدمة دون جهد	١٦٨	٥٢	١٠	٦١٨	٢.٦٩	٠.٥٥١	٢
٣	ترسل الينا رسائل نصية بالتوجه لتلقي خدمات الرعاية الاجتماعية	٩٨	١١١	٢١	٥٣٧	٢.٣٣	٠.٦٣٨	٥
٤	تتعاون المبادرة مع مؤسسات متعددة لتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية بنا	١٤٧	٧١	١٢	٥٩٥	٢.٥٩	٠.٥٩٠	٣
٥	تعمل المؤسسات معا علي تحقيق اهداف خدمات الرعاية الاجتماعية	١١٤	١٠٦	١٠	٥٦٤	٢.٤٥	٠.٥٨٠	٤
	الإجمالي					٢.٥٦	٠.٥٧٢	مستوى مرتفع

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلي :

- أن مستوى التكامل والتنسيق بين المؤسسات في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي = ٢.٥٦ وانحراف معياري (٠.٥٧٢) .
- ومن أهم ذلك ما يلي : تتنوع المؤسسات المقدمة لخدمات الرعاية الاجتماعية فى المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٧٣) ، يتم تحويلنا للمؤسسة المعنية بتقديم الخدمة دون جهد فى المرتبة

الثانية بمتوسط حسابي (٢.٦٩) ، تتعاون المبادرة مع مؤسسات متعددة لتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية الينا فى المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٥٩) ، تعمل المؤسسات معا علي تحقيق اهداف خدمات الرعاية الاجتماعية فى المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢.٤٥)، ترسل الينا رسائل نصية بالتوجه لتلقي خدمات الرعاية الاجتماعية فى المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٣).

- مما يدل على تكامل وتناسق الجهود الحكومية والأهلية والخاصة في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية التي تراعاها مبادرة حياة كريمة والتي تستفيد منها الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية .
- كما تعكس مدي قدرة المبادرة على تغطية القدر الأكبر من المستفيدين نظرا لتنوع مقدمي الخدمات للأسر وعدم اقتصرها على جهود حكومية فقط بما يمثل انعكسا لاستمرارية الخدمة وسد العجز الناتج عن تقديم الخدمات وديمومة تقديم هذه الخدمات دونما أي قصور للجهات المقدمه لخدمات الرعاية الاجتماعية .
- تتفق نتائج الجدول السابق مع ما اوضحته نتائج دراسة هنداوى (٢٠١٧) حول ان مستوي تأثير برنامج تكافل وكريمة في تحسين نوعية الحياة للمرأة الريفية قد جاء بمستوي مرتفع , وان مجموعة السياسات والبرامج التي تقدمها الدولة للتصدى لحالات انخفاض الدخل من خلال برامج مثل تكافل وكريمة.
- كما تتسق هذه النتائج مع ما ابرزته نتائج دراسة (غازي, ٢٠٢١) حول أهمية دور مبادرة حياة كريمة التخفيف عن كاهل المواطنين بالتجمعات الأكثر احتياجا في الريف والمناطق العشوائية في الحضر والتي جاءت بمستوي مرتفع وفقا لاستجابات المبحوثين ، كما ينت النتائج ان الارتقاء بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي والبيئي. وتحسين أوضاع بعض الفئات، وفق خطة وأهداف التنمية المستدامة (٢٠٣٠) قد جاء مرتفعا .
- وتتوازي هذه النتائج مع ما افرزته نتائج دراسة كل من : (علام, ٢٠٢١) , (امبابي, ٢٠٢١) أن مبادرة حياة كريمة ساهمت في مكافحة الفقر , وقدمت معونات للأسر الفقيرة وحققت الاستقرار للأسرة الفقيرة وحمايتها من التكدس. كما ان الشراكة المجتمعية تسهم من خلالها تحمل المسؤولية الوطنية، وتساعد علي تدعيم العلاقة الايجابية بين الدولة والمجتمع، ورفع كفاءة العمل وزيادة فاعليته، وبناء قدرات المؤسسات الاهلية، ومن اهم الاليات لتحقيق الشراكة المجتمعية بين المؤسسات الحكومية والاهلية منها التشبيك كآلية والتمكين والتدريب والتنسيق والاتصال.
- كما تتسق هذه النتائج مع ما كشفت عنه نتائج دراسة (امبابي , ٢٠٢١) التي توصلت ان الشراكة المجتمعية ساهمت في تحمل المسؤولية الوطنية، وفعلت تدعيم العلاقة الايجابية بين الدولة والمجتمع، ورفع كفاءة العمل وزيادة فاعليته، وبناء قدرات المؤسسات الاهلية، ومن اهم الاليات لتحقيق الشراكة المجتمعية بين المؤسسات الحكومية والاهلية منها التشبيك كآلية والتمكين والتدريب والتنسيق والاتصال.

ب- تحديد مستوى ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية :

جدول (٢١)

"يوضح مدى توفر الرعاية الصحية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة "

ن=٢٣٠

م	توفير الرعاية الصحية	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	تجري العمليات الجراحية المتنوعة لنا بالمجان	٦٨	١٣٩	٢٣	٥٠٥	٢.٢٠	٠.٥٩٩	١
٢	تجري الاختبارات التشخيصية بالمجان	٦٩	١٢٣	٣٨	٤٩١	٢.١٣	٠.٦٧٠	٢
٣	تتوفر خدمات الصحة الإنجابية لنا باستمرار	٦٠	١١٦	٥٤	٤٦٦	٢.٠٣	٠.٧٠٥	٣
٤	تسهم الحملات في التوعية من الامراض المعدية	٥٢	٩٢	٨٦	٤٢٦	١.٨٥	٠.٧٦٢	٤
٥	تطبق إجراءات الوقاية من خلال الكشف المبكر عن الامراض	٦٨	١٠٠	٦٢	٤٦٦	٢.٠٣	٠.٧٥٣	٣ م
	الإجمالي					١.٦٨	٠.٦٩٨	مستوى متوسط

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلي :

- أن مستوى توفر الرعاية الصحية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة (متوسط)، حيث أن المتوسط الحسابي = ١.٦٨ وإنحراف معياري (٠.٦٩٨) .
- ومن أهم ذلك ما يلي : تجري العمليات الجراحية المتنوعة لنا بالمجان في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٢٠) ، تجري الاختبارات التشخيصية بالمجان في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.١٣) ، تتوفر خدمات الصحة الإنجابية لنا باستمرار، تطبق إجراءات الوقاية من خلال الكشف المبكر عن الامراض في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٠٣) ، تسهم الحملات في التوعية من الامراض المعدية في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (١.٨٥).
- مما يدل علي شمول مبادرة حياة كريمة للرعاية الصحية وعدم اقتصارها على الخدمات الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية ، كما تعكس قدرة المؤسسات العاملة تحت مظلة مبادرة حياة كريمة في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية التي تتعلق بالجوانب الصحية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.
- تتفق هذه النتائج مع ما اوضحته نتائج دراسة كل من : ( أبو قوره ، ٢٠١١ ) ، ( حسين ، ٢٠١٦ ) تجاوز المفهوم الضيق للحماية الاجتماعية وإخراجها من نطاق المساعدات لتشمل برامج لإعداد الفقراء والمهمشين من أطفال - امرأة - مسنين - معاقين علي أدوار فعالة وتحقيق درجة من الشمولية

لبرامجها والفئات المستفيدة منها. وان مستوى السياسات للحماية والحد من الفقر قد جاء متوسطا وفقا لأراء عينة البحث، واطهرت النتائج دور التأمين الصحي كمؤشر للحماية الاجتماعية للفقراء .  
 - كما تتوازي هذه النتائج مع ما بينته نتائج دراسة كل من : ( أحمد , ٢٠١٥ ) , ( نجم , ٢٠٢٠ ) من وجود علاقة طردية إيجابية بين فعالية برامج الحماية الاجتماعية وتحسين نوعية حياة فقراء الريف. وكذلك دور خدمات الرعاية الاجتماعية في توفير التوعية الصحية للأسر الريفية ولتمكين الأسر الريفية الفقيرة .

### جدول (٢٢)

"يوضح مدى توفر فرص العمل للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة" ن=٢٣٠

م	توفير فرص عمل	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	تسعي المبادرة في ربط الشباب بالوظائف المتاحة بالقطاع العام والخاص	٣٠	١٠٠	١٠٠	٣٩٠	١.٧٠	٠.٦٨٩	٥
٢	يتم التدريب لسوق العمل للمؤهلين منا للعمل	٧٤	١١٣	٤٣	٤٩١	٢.١٣	٠.٧٠٢	٢
٣	توفر المبادرة تدريبنا علي الحرف اليدوية	٤٩	٧٤	١٠٧	٤٠٢	١.٧٥	٠.٧٨٦	٤
٤	توفر المبادرة مواقع الكترونية للتقديم على الوظائف المتاحة بكل سهولة	١٢٤	٧٥	٣١	٥٥٣	٢.٤٠	٠.٧١٦	١
٥	تتوفر برامج التدريب المهني للوظائف التي تناسب سوق العمل	٦٣	١٢٥	٤٢	٤٨١	٢.٠٩	٠.٦٧١	٣
	الإجمالي					٢.٠١	٠.٧١٣	مستوى متوسط

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلي :

- أن مستوى توفر فرص العمل للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة (متوسط)، حيث أن المتوسط الحسابي = ٢.٠١ وإنحراف معياري (٠.٧١٣) .
- ومن أهم ذلك ما يلي : توفر المبادرة مواقع الكترونية للتقديم على الوظائف المتاحة بكل سهولة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٤٠) ، يتم التدريب لسوق العمل للمؤهلين منا للعمل في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.١٣) ، تتوفر برامج التدريب المهني للوظائف التي تناسب سوق العمل في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٠٩) ، توفر المبادرة تدريبنا علي الحرف اليدوية في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (١.٧٥) ، تسعي المبادرة في ربط الشباب بالوظائف المتاحة بالقطاع العام والخاص في المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (١.٧٠) . مما يدل علي تنوع خدمات الرعاية الاجتماعية التي تشملها مبادرة حياة كريمة والتي تتضمن توفير فرص العمل لأبناء الاسر



الفقيرة والعوائل التي لا يتوفر لها فرص عمل ، بما يؤمن حياة كريمة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية ويعزز من الحماية الاجتماعية لديهم .

- تأتي هذه النتائج اتفاقا مع ما تناولته نتائج دراسة كل من : (عباس ، ٢٠١١) ، (هنداوى ، ٢٠١٧) أن هناك أثر ملموس للمبادرات المجتمعية في تحقيق العدالة الاجتماعية للشباب من خلال تحسين ظروف الشباب وظيفيا ، وان مجموعة السياسات والبرامج التي تقدمها الدولة للتصدى لحالات انخفاض الدخل من خلال برامج مثل تكافل وكرامة.

- كما تسق هذه النتائج مع رؤية مصر ٢٠٣٠ والتي اكدت انه بتنفيذ مبادرة حياة كريمة يتم تقديم حزمة متكاملة من الخدمات وتقديم الحماية الاجتماعية وخفض معدلات الفقر ، وتوفير فرص العمل .

جدول (٢٣) "يوضح مدى توفر سكن كريم للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة" ن=٢٣٠

م	توفير سكن كريم	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ب.م.ق
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	تسهم خدمات الرعاية الاجتماعية ببناء منازل لنا	٦٣	١١٥	٥٢	٤٧١	٢.٠٥	٠.٧٠٧	١
٢	يعاد ترميم منازلنا من جديد	٤٦	١١٧	٦٧	٤٣٩	١.٩١	٠.٦٩٦	٤
٣	تقدم المبادرة أجهزة واثاث جديد لنا	٥١	١٢٧	٥٢	٤٥٩	٢	٠.٦٧١	٢
٤	يتم توصيل مياه الشرب لنا	٦٢	٩٨	٧٠	٤٥٢	١.٩٧	٠.٧٥٨	٣
٥	يتم توفير الكهرباء في المنازل التي بدون كهرباء	٤٢	٩٢	٩٦	٤٠٦	١.٧٧	٠.٧٤٠	٥
	الإجمالي					١.٩٤	٠.٧١٤	متوسط

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلي :

- أن مستوي توفر سكن كريم للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة (متوسط)، حيث أن المتوسط الحسابي = ١.٩٤ وإنحراف معياري (٠.٧١٤) .

- ومن أهم ذلك ما يلي : تسهم خدمات الرعاية الاجتماعية ببناء منازل لنا فى المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٠٥) ، تقدم المبادرة أجهزة واثاث جديد لنا فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢) ، يتم توصيل مياه الشرب لنا فى المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (١.٩٧) ، يعاد ترميم منازلنا من جديد فى المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (١.٩١)، يتم توفير الكهرباء في المنازل التي بدون كهرباء فى المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (١.٧٧). مما يدل على توفير اساسيات المعيشة للأسر الفقيرة وتحقيق الحد الأدنى لتعزيز الحماية الاجتماعية لهذه الاسر من خلال برامج توفى لهم كافة الخدمات المعنية ببناء المنازل وتسليم الشقق السكنية وتوفير الأثاث للمنازل وتجهيز العرائس وتوصيل المياه والصرف الصحي وتوصيل الغاز ومياه الشرب .

- كما يعكس اهتمام القيادة السياسية بتغطية كافة ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية
- تتفق هذه النتائج مع ما أبرزته نتائج دراسة كل من : (مرسي ، ٢٠١٤) ، (هنداوى ، ٢٠١٧) ، (نبيل ، ٢٠١٩) أن مستوي تحقيق المبادرة لأهدافها قد جاء مرتفعا ، وان أكثر الأهداف تحقيقا هو الهدف الخاص بنشر مفاهيم التنمية . كذلك إسهامات برنامج تكافل وكرامة فى تحسين نوعية حياة الفقراء من خلال توفير احتياجات البنية الأساسية للقرى الأكثر فقرا تتمثل في عمل أسقف وترميم منازل الفقراء وتوصيل شبكات الصرف الصحي والماء الشرب وتوفير خدمات النقل و الموصلات ، تقديم قروض لعمل مشروعات صغيرة وتقديم مساعدات للمقبلين علي الزواج .وتتسق هذه النتائج مع ما أبرزته نتائج دراسة غازي (٢٠٢١) حول دور مبادرة حياة كريمة التخفيف عن كاهل المواطنين بالتجمعات الأكثر احتياجا في الريف والمناطق العشوائية في الحضر والتي جاءت بمستوي مرتفع وفقا لاستجابات المبحوثين ، كما ينت النتائج ان الارتقاء بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي والبيئي . وتحسين أوضاع بعض الفئات، وفق خطة وأهداف التنمية المستدامة (٢٠٣٠) قد جاء مرتفعا . كما تتوازي هذه النتائج اتفاقا مع ما اوضحته نتائج دراسة كل من (الجنيدى ، ٢٠١٥) ، (السيد ، ٢٠١٦) ، (غنيمة & سلطان ، ٢٠٢٢) حول جهود المنظمات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني في دعم الأسر الأولى بالرعاية وتحسين مستوي معيشتهم ، وتمكين المنظمات غير الحكومية لتحقيق الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة بالمناطق العشوائية ، وان مبادرة حياة كريمة استطاعت التخفيف علي عاتق المواطنين بالتجمعات الأكثر احتياجا في الريف والمناطق العشوائية في الحضر .

## جدول (٢٤)

"يوضح مدى المشروعات الإنتاجية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة"

ن=٢٣٠

م	توفير المشروعات الإنتاجية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	الاستجابات			مجموع الأوزان	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
		نعم	إلى حد ما	لا			
١	يتم تدريب الاسر علي الاعمال الحرفية	٤٥	٨٤	١٠١	٤٠٤	١.٧٦	٠.٧٦٠
٢	تيسر عمليات اقراض الاسر للمشروعات الصغيرة والمتوسطة	٦١	١١٠	٥٩	٤٦٢	٢.٠١	٠.٧٢٤
٣	يتم مساعدتنا على تسويق منتجاتنا من خلال عرضها بالمعارض	١٠٩	٧٥	٤٦	٥٢٣	٢.٢٧	٠.٧٧٦
٤	تنظم ندوات لنا فيما يخص أهمية العمل الحر	٨٣	١١٥	٣٢	٥١١	٢.٢٢	٠.٦٧٣
٥	يتم التدريب علي طرق الحصول علي التمويل للارم للمشروعات الإنتاجية	٣٩	١٤٨	٤٣	٤٥٦	١.٩٨	٠.٥٩٨
	الإجمالي					٢.٠٥	٠.٧٠٦
	مستوى متوسط						

## باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلي :

- أن مستوى المشروعات الإنتاجية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمبادرة حياة كريمة (متوسط)، حيث أن المتوسط الحسابي = ٢.٠٥ وإنحراف معياري (٠.٧٠٦) .
- ومن أهم ذلك ما يلي : يتم مساعدتنا على تسويق منتجاتنا من خلال عرضها بالمعارض فى المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٢٧) ، تنظم ندوات لنا فيما يخص أهمية العمل الحر فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٢٢) ، تيسر عمليات اقراض الاسر للمشروعات الصغيرة والمتوسطة فى المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٠١) ، يتم التدريب علي طرق الحصول علي التمويل للازم للمشروعات الإنتاجية فى المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (١.٩٨) ، يتم تدريب الاسر علي الاعمال الحرفية فى المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (١.٧٦) .
- مما يدل علي توافق اهداف المبادرة المعنية بحياة كريمة وخدمات الرعاية الاجتماعية المقدمه وفقا لمظلة المبادرة مع رؤية مصر ٢٠٣٠ الداعية لتوفير المشروعات المنتجة للأسر والتي تعمل علي توفير مستوى دخول للأسر الفقيرة تمكنها من العيش مع ارتفاع مستوى المعيشة وانخفاض الدخل التي تعاني منه المجتمعات .
- كما يعكس توجه الدولة في مبادراتها المجتمعية من تحقيق العدالة الاجتماعية من خلال تمكين الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية في سد احتياجاتها بنفسها دون الاعتماد المطلق على الخدمات الحكومية او الاهلية .
- تتفق هذه النتائج مع ما عززته نتائج دراسة كل من : ( النعناعي , ٢٠١١ ) (عباس , ٢٠١١) , , ( عبد المبدئ , ٢٠١٥) . إلي أن الجمعيات الأهلية تسهم في تحقيق التمكين الاجتماعي والتمكين الاقتصادي المستدام للأسر الفقيرة وذلك من خلال الخدمات والمشروعات التي تقدمها الجمعيات الأهلية , وأن هناك أثر ملموس للمبادرات المجتمعية في تحقيق العدالة الاجتماعية , كذلك ان مستوى فاعليه الخدمات الاجتماعيه لمقابله حاجات فقراء الريف متوسط , وكذلك مدى وجود علاقه انسانيه عند تقديم الخدمات والتوصل تصور تخطيطي مقترح زياده فاعليه الخدمات الاجتماعيه الحكوميه لمقابله حاجات الفقراء .
- كما تتسق هذه النتائج مع ما بينته نتائج دراسة كل من : ( مرسي , ٢٠١٤ ) , (هنداوى , ٢٠١٧) , ( نبيل , ٢٠١٩) , (عبد الوهاب , ٢٠٢٠) , (خليل , ٢٠٢٠) حول ان مستوى تحقيق مبادرة حياة كريمة للأهداف قد جاء بمستوى مرتفع , وان مستوى تأثير برنامج تكافل وكرمة في تحسين نوعية الحياة للمرأة الريفية قد جاء بمستوى مرتفع , كما ان مجموعة السياسات والبرامج التي تقدمها الدولة للتصدى لحالات انخفاض الدخل من خلال برامج مثل تكافل وكرامة قد جاءت مرتفعة من وجهة نظر عينة الدراسة . وان مبادرة حياة كريمة استطاعت توفير احتياجات البنية الأساسية للقرى الأكثر فقرا والتي تتمثل في تقديم قروض لعمل مشروعات صغيرة وتقديم مساعدات للمقبلين

علي الزواج . و فرص العمل وأن برنامج التدريب نجح في تحقيق اهدافه ، حيث قد تم تنفيذ حقيبة اليد النسائية خلال فترة التدريب وتسويقها في معارض حياة كريمة .

- كما تأتي هذه النتائج بالاتفاق مع ما اوضحته نتائج دراسة كل من : (Kellettc, 2010), (Hujjo, 2011) , (Hawkins, 2012) , (منصور ٢٠١٤) , (حافظ ٢٠٢٢) من قدرة المبادرات الحكومية في تمكين المرأة من خلال طريق تمويل المشروعات الصغيرة للتخفيف من حدة الفقر للأسر الفقيرة ، كذلك دور الحماية الاجتماعية في تقديم التسهيلات المالية من خلال برامج التشغيل الذاتي لخفض معدلات البطالة. وان برامج الحماية الاجتماعية للمتكمين الاجتماعي والاقتصادي للحد من الفقر للأسرة الفقيرة ومحدودة الدخل قد جاء مرتفعا وفقا لآراء عينة البحث ، كما ان برامج الحماية الاجتماعية تسعي إلي التخفيف من الفقر وذلك من خلال تحسين البرامج والخدمات الاقتصادية ، مع اهمية استثمار رؤوس الأموال البشرية والمشروعات الفردية وتذليل الصعاب والإجراءات الروتينية التي قد تساهم في الحد من الفقر في هذه القرى و العمل علي النهوض بها وتميئها .

ج- الصعوبات التي تحد من فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية:

#### جدول (٢٥)

"يوضح الصعوبات التي تحد من فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية "

ن=٢٣٠

م	الصعوبات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	ضعف ادراك الاسر الفقيرة بأهمية خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	١٢٦	١٠٤	-	٥٨٦	٢.٥٥	٠.٤٩٩	٩
٢	ضعف مستوى الخدمات التي تقدمها المبادرة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	٢٠٩	٢١	-	٦٦٩	٢.٩١	٠.٢٨٩	١
٣	نقص عدد القائمين على خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة	١٧٩	٥١	-	٦٣٩	٢.٧٨	٠.٤١٦	٥
٤	عدم الاهتمام بشكاوي الاسر الفقيرة الاولى بالرعاية	١٦٩	٦١	-	٦٢٩	٢.٧٣	٠.٤٤٢	٨

٧	٠.٤٣٨	٢.٧٤	٦٣١	-	٥٩	١٧١	الفجوة بين المبادرة واحتياجات الاسر الفقيرة الاولى بالرعاية	٥
٤	٠.٣٩٨	٢.٨٠	٦٤٥	-	٤٥	١٨٥	غياب ترتيب الأولويات الخاصة بإشباع احتياجات الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية	٦
٣	٠.٣٨٧	٢.٨٢	٦٤٨	-	٤٢	١٨٨	ضعف مستوى الثقة لدي الاسر في الخدمات المقدمه	٧
٧ م	٠.٤٣٨	٢.٧٤	٦٣١	-	٥٩	١٧١	قصور مستوى التسويق لخدمات الرعاية الاجتماعية المقدمه للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	٨
٢	٠.٣٧٦	٢.٨٣	٦٥١	-	٣٩	١٩١	عدم وجود قاعدة بيانات دقيقة عن حصر اعداد الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية	٩
٦	٠.٤٣٠	٢.٧٦	٦٣٤	-	٥٦	١٧٤	ضعف اعداد المتطوعين القائمين على تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة	١٠
مستوى مرتفع	٠.٤١١	٢.٧٧	الإجمالي					

#### باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلي :

- أن مستوى الصعوبات التي تحد من فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي = ٢.٧٧ وإنحراف معياري (٠.٤١١) .
- ومن أهم ذلك ما يلي : ضعف مستوى الخدمات التي تقدمها المبادرة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٩١) ، عدم وجود قاعدة بيانات دقيقة عن حصر اعداد الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٨٣) ، ضعف مستوى الثقة لدي الاسر في الخدمات المقدمه في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٨٢) ، غياب ترتيب الأولويات الخاصة بإشباع احتياجات الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢.٨٠) ، عدم الاهتمام بشكاوي الاسر الفقيرة الاولى بالرعاية في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي (٢.٧٣) ، ضعف ادراك الاسر الفقيرة بأهمية خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية في المرتبة التاسعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٥٥) .
- مما يدل علي انه علي الرغم من شمول خدمات الرعاية الاجتماعية من تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الاولى بالرعاية الا انه ثمة قصور يعكس مدي ضعف توظيف الإمكانيات المادية التي تتوفر لتحقيق اهداف مبادرة حياة كريمة ، و عدم تغطيتها لأولويات الخدمات التي يحتاجها الاسر الفقيرة .

- كما يعكس ضرورة توفير قواعد بيانات تمنع ازدواجية خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية . من خلال توحيد الجهود الحكومية والأهلية بالتشارك في تبادل المعلومات والبيانات التي تخص تقديم مساعدات تتعلق بهذه الأسر .
- تتفق هذه النتائج مع ما تناولته نتائج دراسة كل من : ( الجندي , ٢٠١٥ ) , ( حسن , ٢٠١٥ ) , ( السيد , ٢٠١٦ ) أهم المعوقات التي تحد من جهود المنظمات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني من أجل تحسين نوعية الحياة للأسر الأولى بالرعاية تمثلت في ضعف خبرات القائمين , وعدم وجود لوائح ثابتة تعمل من خلالها المؤسسات المعنية , كذلك ضعف الموارد المالية بالمنظمات المعنية المجتمع المدني . كما تمثلت أهم المعوقات التي تحد من دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للفقراء هي خوف الأهالي من المشاركة في الخدمات , وضعف الموارد المالية بالجمعيات الأهلية , وحدثة عمل بعض الاخصائيين الاجتماعيين في هذه البرامج .ومن المعوقات التي تواجه تمكين المنظمات غير الحكومية لتحقيق الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة بالمناطق العشوائية خجل بعض الأسر المستحقة للخدمات للتقدم للحصول عليها وعدم التقييم المستمر للخدمات ومدى كفايتها للأسر الفقيرة وتعدد إجراءات الحصول علي الخدمات وعدم وجود دورات تدريبية للعاملين وعدم توافر بيانات دقيقة عن الأسر الفقيرة وعدم توافر الموارد المالية والفنية والبشرية اللازمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة وتحايل بعض الأسر لتقديم مستندات غير صحيحة للحصول علي الخدمات.
- كما تتسق هذه النتائج وما اشارت اليه نتائج دراسة كل من : ( عبد العظيم , ٢٠١٠ ) , ( علي , ٢٠١٢ ) , (Qualls , 2013), (Kang, Ji Sun, 2015), ( الزهيري, ٢٠١٧ ) ان اهم الصعوبات التي تحد من الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية محدودية استفادة الأسر من برامج الحماية الاجتماعية والمتمثلة في معاش الضمان الاجتماعي، ومن ثم لم ينعكس تأثيرها بشكل واضح علي حياتهم، وتري هذه الأسر أن الدولة هي المسؤولة عن رعايتهم. وان شبكة الحماية الاجتماعية لم تؤد دورها بشكل فاعل نتيجة ضعف الاستهداف للفئات الفقيرة والمهمشة فعلاً وانتشار الفساد في الأجهزة الحكومية ذات العلاقة بمنح إعانة شبكة الحماية. كما ان برامج الحماية الاجتماعية لكبار السن تمثلت في ضعف او ندرة الموارد المالية. حيث تجد الأسرة أيضاً صعوبة في توفير متطلباتهم , وتعجز الأسرة عن تحقيق التوازن بين متطلبات رعايتهم وعلاجهم وبين توفير احتياجات الأسرة , كذلك محدودية القدرة للحكومة في توفير خدمات الرعاية الاجتماعية , في حين تحسن القدرات الكبيرة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية في توفير وعدم خدماتها , كذلك وان اهم الصعوبات التي تعوق خدمات الرعاية الاجتماعية ومقدمها عن تحقيق اهدافها تمثلت في ازدواجية تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية بين المؤسسات والمعنيين بها , بالإضافة ضعف خدمات الرعاية الاجتماعية على المستوى الحكومي .
- وتتوازي هذه النتائج اتفاقاً مع ما بينته نتائج دراسة كل من : ( عبده , ٢٠١٦ ) , ( عبد الفتاح , ٢٠١٧ ) , ( حسين , ٢٠٢١ ) ان هناك مجموعة من الصعوبات التي تحول دون حصول الفقراء في مصر علي خدمات الرعاية الاجتماعية التي يحتاجون إليها والتي تمثلت في عدم معرفة المواطنين بجهات تقديم

الخدمات , كذلك عدم وجود البنية لتنفيذ البرامج التي تعني بالحماية الاجتماعية الموجهة للفقراء , وأخيرا عدم وصول بعض الخدمات المستهدفة لمستحقيها . كذلك وجود تصور سلبي نحو الخدمات التي تقدمها الجهات الحكومية من أجل حماية الأطفال، فلا يعرفونها ولا هي متاحة ولا يسهل الوصول إليها. وان هناك وجود نقص في بعض البرامج المقدمة على التوالي (برامج التأهيل المهني، البرامج الاجتماعية، البرامج النفسية، وعدم كفايتها لعدة أسباب منها ما يرجع إلى أنفسهم ومنها ما يرجع للجمعية، ومنها ما يرجع إلى المجتمع المحلي (إعلام - ثقافة - قيم وعادات - وتقاليد - وتشريعات ... إلخ).

د- خامسا : المقترحات التي تسهم في زياده فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في

تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية:

جدول (٢٦)

"يوضح المقترحات التي تسهم في زياده فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية

الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية "

ن=٢٣٠

م	المقترحات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	تفعيل المواقع الالكترونية لتلقي شكاوي الاسر الفقيرة والرد عليها بشكل عاجل	١٧٩	٥١	-	٦٣٩	٢.٧٨	٠.٤١٦	٨
٢	اعتماد التسويق الالكتروني لخدمات الرعاية الاجتماعية المقدمه للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	١٩٩	٣١	-	٦٥٩	٢.٨٧	٠.٣٤٢	١
٣	تعزيز توعية الاسر الفقيرة بخدمات الرعاية الاجتماعية المقدمه	١٨٩	٤١	-	٦٤٩	٢.٨٢	٠.٣٨٤	٥
٤	تعزيز قنوات التواصل بين مؤسسات المبادرة والاسر الفقيرة الأولى بالرعاية	١٩٧	٣٣	-	٦٥٧	٢.٨٦	٠.٣٥١	٢
٥	تحديث قواعد البيانات الخاصة بالأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	١٨٦	٤٤	-	٦٤٦	٢.٨١	٠.٣٩٤	٧
٦	تدريب وتأهيل المتطوعين القائمين على تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية	١٩٢	٣٨	-	٦٥٢	٢.٨٣	٠.٣٧٢	٤
٧	تقدير احتياجات الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية بدقة	١٩١	٣٩	-	٦٥١	٢.٨٣	٠.٣٧٦	٤ م
٨	الارتقاء بمستوى الخدمات التي تقدمها	١٩٦	٣٤	-	٦٥٦	٢.٨٥	٠.٣٥٦	٣

							المبادرة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	
م ٨	٠.٤١٣	٢.٧٨	٦٤٠	-	٥٠	١٨٠	تعزيز التعاون بين المبادرة والمؤسسات الداعمة لتنفيذ أهداف خدمات الرعاية الاجتماعية	٩
٦	٠.٣٩٨	٢.٨٠	٦٤٥	-	٤٥	١٨٥	تذليل الإجراءات الروتينية اما الاسر الفقيرة اثناء تلقي خدمات الرعاية الاجتماعية	١٠
مستوى مرتفع	٠.٣٨٠	٢.٨٢	الاجمالي					

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلي :

- أن مستوى المقترحات التي تسهم في زياده فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي = ٢.٨٢ وإنحراف معياري (٠.٣٨٠) .
- ومن أهم ذلك ما يلي : اعتماد التسويق الالكتروني لخدمات الرعاية الاجتماعية المقدمه للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية فى المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٨٧) ، تعزيز قنوات التواصل بين مؤسسات المبادرة والاسر الفقيرة الأولى بالرعاية فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٨٦) ، الارتقاء بمستوى الخدمات التي تقدمها المبادرة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية فى المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٨٥) ، تدريب وتأهيل المتطوعين القائمين على تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية، تقدير احتياجات الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية بدقة فى المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢.٨٣) ، تحديث قواعد البيانات الخاصة بالأسر الفقيرة الأولى بالرعاية فى المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢.٨١) ، تفعيل المواقع الالكترونية لتلقي شكاوي الاسر الفقيرة والرد عليها بشكل عاجل ، تعزيز التعاون بين المبادرة والمؤسسات الداعمة لتنفيذ أهداف خدمات الرعاية الاجتماعية فى المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٧٨) .
- مما يدل علي وجود مستوي وعي لدى الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية المستفيدة من خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادر حياة كريمة بمدي المعوقات التي تحد استفادتهم من خدمات الرعاية الاجتماعية والتي تنعكس علي ضعف مستوى الحماية الاجتماعية المتحصل عليها من جانبهم ، كما يعكس ترتيب الاسر الفقيرة لأولويات الاستفادة من الخدمات وفقا لحاجاتهم وليس ترتيب الأولويات وفقا لتوقع المؤسسات والتي تمثل فجوه ميدانية في بعد التوقع بين الخدمات المقدمه وبين ما تحتاجه لأسر الفقيرة الأولى بالرعاية .
- تتفق هذه النتائج مع ما كشفت عنه نتائج دراسة كل من : (Kellettc, 2010) ، (طنش ، ٢٠١١) ، (Mokomane,2013) ، (إبراهيم ، ٢٠١٨) ، (نبيل، ٢٠١٩) حول أهمية التوسع في تلك المشروعات الصغيرة والبرامج في المجتمعات المحلية الريفية حيث أكدت الدراسة أن لتلك المشروعات



أهمية في العملية الإنتاجية والتحفيز علي الإنتاج وزيادة المنافسة. كذلك أهمية وجود سياسة اجتماعية متكاملة في مصر تسعى لتكامل أطر الحماية الاجتماعية بها ، نظراً لما يحققه ذلك من مكاسب علي مستوى الفرد والمجتمع. وضرورة توفير سياسات وبرامج للحماية الاجتماعية تكون أكثر شمولاً واتساعاً في جنوب الصحراء الكبرى. كذلك ضرورة تحسين مستوى البرامج الاجتماعية من خلال التطوير المستمر للبرامج والمتابعة وإجراء التقييم بصفة مستمرة لهذه البرامج بالإضافة إلي تقدير احتياجات الأسر لكي تتناسب البرامج المقدمة من الجمعية لهم. كما بينت ضرورة التأكيد على أن احتياجات البنية الأساسية للفري الأكثر فقراً تتمثل في عمل أسقف وترميم منازل الفقراء وتوصيل شبكات الصرف الصحي والماء الشرب وتوفير خدمات النقل و المواصلات ، تقديم قروض لعمل مشروعات صغيرة وتقديم مساعدات للمقبلين علي الزواج .

كما تتسق هذه النتائج مع ما بينته نتائج دراسة كل من : (أحمد ، ٢٠١٥)، (Andro fable,2020) , (امبابي , ٢٠٢١) الي ضرورة مضاعفة جهود المبادرات لتمكين الأسر اجتماعيا , ودعم استراتيجية الشراكة بين المؤسسات الأهلية والحكومية بهدف التمكين الاجتماعي للأسر الفقيرة وتوفير التوعية الصحية للأسر الريفية , كذلك أهمية وجود قاعدة مرجعية للسلطات المحلية والمركزية لتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للمواطنين تتبع إجراء مراجعات جوهرية لسياسات الخدمات الاجتماعية ووضع استراتيجية واضحة ومتناسكة للرعاية الاجتماعية المحلية والوطنية قادرة على ضمان التنمية المستدامة لخدمات الرعاية الاجتماعية. وأهمية الشراكة المجتمعية , وتدعيم العلاقة الايجابية بين الدولة والمجتمع، ورفع كفاءة العمل وزيادة فاعليته، وبناء قدرات المؤسسات الاهلية، ومن اهم الاليات لتحقيق الشراكة المجتمعية بين المؤسسات الحكومية والاهلية منها التشبيك كآلية والتمكين والتدريب والتنسيق والاتصال.

### ٣) عرض ومناقشة الجداول الخاصة بفروض الدراسة:

(أ) الفرض الأول : من المتوقع ان يكون مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في

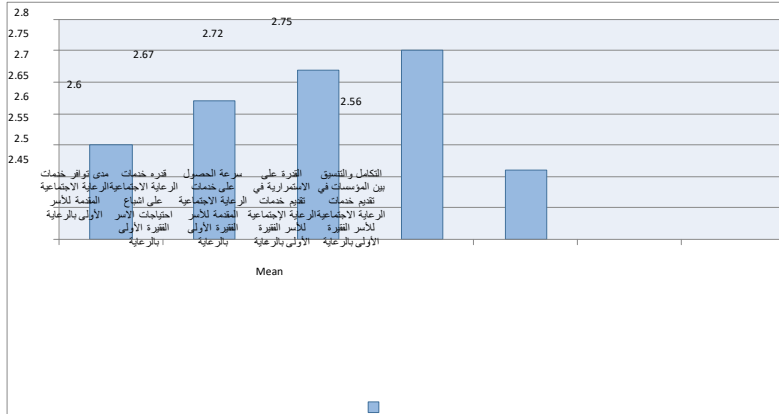
تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية (مرتفع):

#### جدول (٢٧) يوضح

ترتيب فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية

م	خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر	س	σ	الترتيب
١	مدى توافر خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الأولى بالرعاية	٢.٦٠	٠.٥٩٤	٤
٢	قدره خدمات الرعاية الاجتماعية على اشباع احتياجات الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية	٢.٦٧	٠.٦٣٢	٣
٣	سرعة الحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	٢.٧٢	٠.٥٤٥	٢

٤	القدرة على الاستمرارية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	٢.٧٥	٠.٥٠٩	١
٥	التكامل والتنسيق بين المؤسسات في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	٢.٥٦	٠.٥٧٢	٥
الأبعاد ككل		٢.٦٦	٠.٥٧٠	مستوي مرتفع



شكل (٩) يوضح

مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية

باستقراء الجدول والشكل السابقين يتضح ما يلي :

– أن مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر

الفقيرة الأولى بالرعاية، تمثلت فيما يلي:

■ الترتيب الأول القدرة على الاستمرارية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة

الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (٢.٧٥).

■ الترتيب الثاني سرعة الحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الفقيرة الأولى

بالرعاية بمتوسط حسابي (٢.٧٢).

■ الترتيب الثالث قدره خدمات الرعاية الاجتماعية على اشباع احتياجات الاسر الفقيرة الأولى

بالرعاية بمتوسط حسابي (٢.٦٧).

■ الترتيب الرابع مدى توافر خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (٢.٦٠).

■ الترتيب الخامس التكامل والتنسيق بين المؤسسات في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (٢.٥٦).

– وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام لمستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بلغ (٢.٦٦) وهو معدل مرتفع ، مما يعكس أهمية تلك الابعاد وبالتالي يتم قبول الفرض الأول للدراسة القائل من المتوقع ان يكون مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية (مرتفع) .

– تتفق النتائج الحالية مع ما ابرزته نتائج دراسة كل من : (مراد , ٢٠١١) , (المبدئ , ٢٠١٥). ان مستوى فاعلية خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيه مصر المحروسة بلدي مرتفع , كذلك مدى وجود علاقات انسانية عند تقديم الخدمات جاء بمتوسط حسابي(٢.٦٤) , كما جاءت الاستمرارية في تقديم الخدمات بمتوسط حسابي (٢.١٥) , وان فعالية الخدمات الاجتماعية في مقابلة حاجات فقراء الريف من وجهة نظر الفقراء انفسهم ومن وجهه نظر المسؤولين عن تقديم الخدمات قد جاء مرتفعا .

– كما تتسق هذه النتائج مع ما اشارت اليه نتائج دراسة من (Andro fable, 2020) وجود قاعدة مرجعية للسلطات المحلية والمركزية لتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للمواطنين تتبع إجراء مراجعات جوهرية لسياسات الخدمات الاجتماعية ووضع استراتيجية واضحة ومتناسكة للرعاية الاجتماعية المحلية والوطنية قادرة على ضمان التنمية المستدامة لخدمات الرعاية الاجتماعية .

– وتتفق هذه النتائج مع ما تناولته نتائج دراسة كل من (عباس, ٢٠١١), (chuck, 2012) . أن هناك أثر ملموس للمبادرات المجتمعية في تحقيق العدالة الاجتماعية , كما ان المبادرات المجتمعية تتضمن قدراتها تناول المشاكل المجتمعية، وتوفير المتطلبات للأسر المحرومة .

– وتتوزاي هذه النتائج مع ما كشفت عنه نتائج دراسة كل من : (عبد المبدئ , ٢٠١٥). (Kang, Ji Sun,2015) حول مدي فعالية الخدمات الاجتماعية في مقابلة حاجات فقراء الريف من وجهه نظر الفقراء انفسهم ومن وجهه نظر المسؤولين عن تقديم الخدمات , كما جاءت الاستمرارية في تقديم الخدمات بمتوسط حسابي (٢.١٥) وهو مستوى متوسط , كذلك تأثير العلاقات التعاقدية من خلال عملية إدارة العقود وتأثيرها على خدمات الرعاية الاجتماعية , وان المؤسسات غير الربحية تعتمد في دعم خدمات الرعاية الاجتماعية علي توجيه الاستثمارات في الموارد المجتمعية لصالح المحتاجين , وتنمية ودعم الاتصال بما يوفر الموارد , وتوازن القوى، والتفاوض، واتباع النظم القانونية. وتحسين العلاقات مع الجهات الحكومية , وعملية إدارة خدمات الرعاية الاجتماعية .

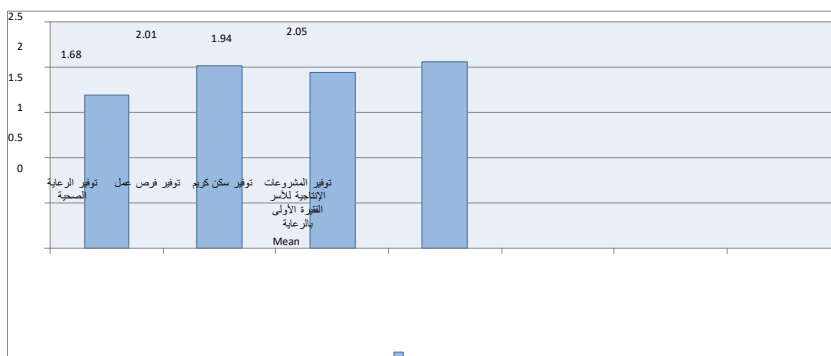
كما تتسق هذه النتائج مع ما أفرزته نتائج دراسة كل من : (علام, ٢٠٢١) , (امباي, ٢٠٢١) أن مبادرة حياة كريمة ساهمت في مكافحة الفقر , وقدمت معونات للأسر الفقيرة وحققت الاستقرار للأسرة الفقيرة وحمايتها من التفكك. كما ان الشراكة المجتمعية تسهم من خلالها تحمل المسؤولية الوطنية، وتساعد علي تدعيم العلاقة الايجابية بين الدولة والمجتمع، ورفع كفاءة العمل وزيادة فاعليته، وبناء قدرات المؤسسات الاهلية، ومن اهم الاليات لتحقيق الشراكة المجتمعية بين المؤسسات الحكومية والاهلية منها التشبيك كآلية والتمكين والتدريب والتنسيق والاتصال.

(ب) الفرض الثاني : من المتوقع ان يكون مستوى ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية (متوسط):

#### جدول (٢٨) يوضح

#### ترتيب ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية

م	ابعاد الحماية الاجتماعية	س	σ	الترتيب
١	توفير الرعاية الصحية	١.٦٨	٠.٦٩٨	٤
٢	توفير فرص عمل	٢.٠١	٠.٧١٣	٢
٣	توفير سكن كريم	١.٩٤	٠.٧١٤	٣
٤	توفير المشروعات الإنتاجية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	٢.٠٥	٠.٧٠٦	١
	الأبعاد ككل	١.٩٢	٠.٧٠٨	مستوى متوسط



#### شكل (١٠) يوضح

#### مستوى ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية

باستقراء الجدول والشكل السابقين يتضح ما يلي :

- أن مستوى ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية، تمثلت فيما يلي:
- الترتيب الأول توفير المشروعات الإنتاجية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (٢٠٠٥).
  - الترتيب الثاني توفير فرص عمل بمتوسط حسابي (٢٠٠١).
  - الترتيب الثالث توفير سكن كريم بمتوسط حسابي (١٠٩٤).
  - الترتيب الرابع توفير الرعاية الصحية بمتوسط حسابي (١٠٦٨).
- وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام لمستوى ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية بلغ (١٠٩٢) وهو معدل متوسط ، وبالتالي يتم قبول الفرض الثاني للدراسة القائل من المتوقع ان يكون مستوى ابعاد الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية (متوسط) .
- تتفق هذه النتائج مع ما اوضحته نتائج دراسة كل من : ( أبو قوره , ٢٠١١ ) , ( حسين , ٢٠١٦ ) تجاوز المفهوم الضيق للحماية الاجتماعية وإخراجها من نطاق المساعدات لتشمل برامج لإعداد الفقراء والمهمشين من أطفال - امرأة - مسنين - معاقين علي أدوار فعالة وتحقيق درجة أكبر من الشمولية لبرامجها والفئات المستفيدة منها. وان مستوى السياسات والبرامج للحماية والحد من الفقر قد جاء متوسطا وفقا لآراء عينة البحث، وظهرت النتائج دور التأمين الصحي كمؤشر للحماية الاجتماعية للفقراء .
- كما تتوازي هذه النتائج مع ما بينته نتائج دراسة كل من : ( أحمد , ٢٠١٥ ) , ( نجم , ٢٠٢٠ ) من وجود علاقة طردية إيجابية بين فعالية برامج الحماية الاجتماعية وتحسين نوعية حياة فقراء الريف. وكذلك دور خدمات الرعاية الاجتماعية في توفير التوعية الصحية للأسر الريفية ولتمكين الأسر الريفية الفقيرة .
- كما تسق هذه النتائج مع رؤية مصر ٢٠٣٠ والتي اكدت انه بتنفيذ مبادرة حياة كريمة يتم تقديم حزمة متكاملة من الخدمات وتقديم الحماية الاجتماعية وخفض معدلات الفقر ، وتوفير فرص العمل .
- تأتي هذه النتائج اتفاقا مع ما تناولته نتائج دراسة كل من : (عباس , ٢٠١١ ) , (هنداوى , ٢٠١٧) أن هناك أثر ملموس للمبادرات المجتمعية في تحقيق العدالة الاجتماعية للشباب من خلال تحسين ظروف الشباب وظيفيا , وان مجموعة السياسات والبرامج التي تقدمها الدولة للتصدى لحالات انخفاض الدخل من خلال برامج مثل تكافل وكرامة.
- وتتفق هذه النتائج مع ما ابرزته نتائج دراسة كل من : (مرسي , ٢٠١٤ ) , (هنداوى , ٢٠١٧) , ( نبيل , ٢٠١٩) أن مستوي تحقيق المبادرة لأهدافها قد جاء مرتفعا , وان أكثر الأهداف تحقيقا هو الهدف الخاص بنشر مفاهيم التنمية . كذلك إسهامات برنامج تكافل وكرامة فى تحسين نوعية حياة الفقراء من خلال توفير احتياجات البنية الأساسية للقرى الأكثر فقرا تتمثل في عمل أسقف وترميم

منازل الفقراء وتوصيل شبكات الصرف الصحي والماء الشرب وتوفير خدمات النقل و المواصلات ،  
تقديم قروض لعمل مشروعات صغيرة وتقديم مساعدات للمقبلين علي الزواج .

- وتتوازي هذه النتائج مع ما بينته نتائج دراسة كل من : ( النعناعي , ٢٠١١ ) (عباس , ٢٠١١) , ( عبد المبدئ , ٢٠١٥). إلي أن الجمعيات الأهلية تسهم في تحقيق التمكين الاجتماعي والتمكين الاقتصادي المستدام للأسر الفقيرة وذلك من خلال الخدمات والمشروعات التي تقدمها الجمعيات الأهلية , وأن هناك أثر ملموس للمبادرات المجتمعية في تحقيق العدالة الاجتماعية , كذلك ان مستوى فاعليه الخدمات الاجتماعيه لمقابله حاجات فقراء الريف متوسط , وكذلك مدى وجود علاقه انسانيه عند تقديم الخدمات والتوصل تصور تخطيطي مقترح زياده فاعليه الخدمات الاجتماعيه الحكوميه لمقابله حاجات الفقراء .

(ج) الفرض الثالث: توجد علاقة طردية دالة احصائيا عند مستوى معنوية (٠.٠٥) بين فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة وتعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية.

#### جدول (٢٩) يوضح

العلاقة بين فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة وتعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية

أبعاد الحماية الاجتماعية	الحماية الاجتماعية	م
	فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية	
*.٥٨٣	مدى توافر خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الأولى بالرعاية	١
*.٤٨٩	قدره خدمات الرعاية الاجتماعية على اشباع احتياجات الاسر الفقيرة الأولى بالرعاية	٢
*.٤٧٦	سرعة الحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	٣
*.٥٠٣	القدرة على الاستمرارية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	٤
*.٥١٢	التكامل والتنسيق بين المؤسسات في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية	٥
*.٥١٣	فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية ككل	٦

\* معنوي عند (٠.٠٥)

\*\* معنوي عند (٠.٠١)

- يتضح من بيانات الجدول السابق وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية توجد علاقة طردية دالة احصائيا عند مستوى معنوية (٠.٠٥) بين فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بمبادرة حياة كريمة وتعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة الأولى بالرعاية وبالتالي يتم قبول الفرض الثالث للدراسة

- تتفق هذه النتائج مع ما اوضحته نتائج دراسة كل من : (Kellettc, 2010), (Hujó, ) , (Hawkins, 2012) , (منصور ٢٠١٤) , (حافظ ٢٠٢٢) من قدرة المبادرات الحكومية في تمكين المرأة من خلال طريق تمويل المشروعات الصغيرة للتخفيف من حدة الفقر

للأسر الفقيرة , كذلك دور الحماية الاجتماعية في تقديم التسهيلات المالية من خلال برامج التشغيل الذاتي لخفض معدلات البطالة. وإن برامج الحماية الاجتماعية للتمكين الاجتماعي والاقتصادي للحد من الفقر للأسرة الفقيرة ومحدودة الدخل قد جاء مرتفعا وفقا لآراء عينة البحث , كما أن برامج الحماية الاجتماعية تسعى إلي التخفيف من الفقر وذلك من خلال تحسين البرامج والخدمات الاقتصادية , مع أهمية استثمار رؤوس الأموال البشرية والمشروعات الفردية وتذليل الصعاب والإجراءات الروتينية التي قد تساهم في الحد من الفقر في هذه القرى و العمل علي النهوض بها وتنميتها .

مراجع البحث :

المراجع العربية :

إبراهيم , نيفين عبد المنعم (٢٠١٨). استخدام مدخل سبل المعيشة المستدامة في تعزيز الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، القاهرة، ع ٥٩ ، ج ٢ .

أحمد , إيمان عبد العال(٢٠١٥). التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع لتمكين الأسر الريفية الفقيرة اجتماعيا . بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ع ٣٩ ، ج ١٠ .

امباي , ابو عمره ربيع(٢٠٢١). واقع الشراكة المجتمعية بين المؤسسات الحكومية والاهلية للارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة للمواطن القنائي بالقرى الأكثر احتياجا في إطار تنفيذ مبادرة حياة كريمة ، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ع ٥٤ .

بدوى , أحمد زكى(١٩٩٣). معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، بيروت ، مكتبة لبنان. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (٢٠٠٣). الفقر الذاتي ورأس المال الاجتماعي فى مصر من أجل استراتيجية متكاملة لمحاربة الفقر .

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (٢٠٢٠). المكتب الإقليمي للدول العربية ، تقرير التنمية العربية الإنسانية للعام ٢٠٢٠ ، بيروت ، لبنان .

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (٢٠٢٠). المكتب الإقليمي للدول العربية ، تقرير التنمية العربية الإنسانية للعام ٢٠٢٠ ، بيروت ، لبنان .

البنك الدولي(٢٠١٧). تقرير عام حول مشروع شبكة الأمان الاجتماعي، اصدار يوليو .

تقرير التنمية البشرية (٢٠١٦). البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة ، مصر . الجندي , أمنية أحمد محمد حسين (٢٠١٥). تحسين مستوى المعيشة للأسر الأولى بالرعاية بين الجهود الحكومية وإسهامات المجتمع المدني ، بحث منشور بمجلة المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، القاهرة ، مج ٤٩ ، ع ٤٩ ، يناير .

الحارثي , سالم جريب سالم (٢٠١٧). عوامل النجاح لتطبيق نظام إدارة الأداء في مؤسسات حكومة الإمارات ، بحث منشور بالمجلة العربية المنظمة العربية للتنمية الإدارية ، عمان الأردن، مج ٣٧ ، ع ٢٤ .

حافظ , هالة محمد(٢٠٢٢). مؤشرات الفقر في قري مبادرة حياة كريمة بمحافظة سوهاج ، بحث منشور بمجلة كلية الآداب بقنا ، ع ٥٥ ، أبريل .

حسين , أميرة عبدالعظيم عبدالفتاح(٢٠٢١). فاعلية برامج الحماية الاجتماعية للأسر الأولى بالرعاية بالمناطق الريفية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.



حسين , محمد حسين صادق(٢٠١٦). الحماية الاجتماعية كمؤشر لإشباع الحاجات الصحية للفقراء، مجلة بحوث الشرق الأوسط في العلوم الانسانية والأدبية - مركز بحوث الشرق الأوسط بجامعة عين شمس- مصر، مارس .

حمزة, أحمد إبراهيم (٢٠١٥). السياسة الإجتماعية، عمان , دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،.  
حنا , مريم إبراهيم(٢٠١٠). الرعاية الإجتماعية للفئات الخاصة والمعاقين، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

خزام , منى عطية(٢٠١٠). شبكة الامان الاجتماعي وتحسين نوعية حياة الفقراء ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث .

خزام , منى(٢٠١٢). التخطيط لتحقيق الاستدامة الاجتماعية للخدمات المقدمة للفئات الأولى بالرعاية، بحث منشور، المؤتمر الدولي الخامس والعشرون ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.

خضر أبو قورة (٢٠١١). نحو إصلاح نظم الحماية الاجتماعية في مصر، القاهرة، بحث منشور بمجلة المعهد القومي للتخطيط، مج ١٩ ، (١٤)، يونيو.

خليل , منى عطية خزام (٢٠١٠). شبكة الأمان الاجتماعي وتحسين نوعية حياة الفقراء ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث .

خليل , نادية محمود(٢٠٢٠). برنامج لتأهيل متدربين مبادرة حياة كريمة للعمل في مجال المصنوعات الجلدية اليدوية ، مجلة التصميم الدولية ، الجمعية العلمية للمصممين ، مج ١٠ ، ع ٤ .

الدالي , شيماء عبد العزيز عبد الباسط (٢٠١٨) . دور برامج الحماية الاجتماعية في مد احتياجات الأسر الفقيرة مجلة كلية التربية ، ع ٧١ ، مج ٣ ، جامعة طنطا.

رئاسة الجمهورية : المبادرة الوطنية حياة كريمة، ٢٠٢١ ، <https://www.hayakarima.com/about.html> ،  
رئاسة مجلس الوزراء (٢٠١٩) . وزارة التخطيط والإصلاح الإداري ، رؤية مصر ٢٠٣٠.

رئاسة مجلس الوزراء (٢٠٢١). مركز دعم واتخاذ القرار ، آفاق استراتيجية ، القاهرة، ع ٣٣ ، يونيو .

الزهيري, باسم محمود احمد محمد(٢٠١٧). خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لمرضى سرطان الاطفال، رساله ماجستير، غير منشوره، كليه الخدمة الاجتماعية، جامعه حلوان.

السروجي , طلعت مصطفى & وآخرون (٢٠٠٥). التخطيط الإجتماعي أسس وتطبيقات ، القاهرة ، مركز الاسراء للنشر والتوزيع .

السروجي , طلعت مصطفى & وآخرون (٢٠٠٥). التخطيط الإجتماعي أسس وتطبيقات ، القاهرة ، مركز الاسراء للنشر والتوزيع .

السروجي , طلعت مصطفى(٢٠٠٤).السياسة الاجتماعية في إطار المتغيرات العالمية الجديدة،ط ١، (القاهرة: دار الفكر العربي، ٢٠٠٤)، ص ٣٢٨، ٣٢٩.

السروجي, طلعت مصطفى & وآخرون(٢٠٠٤) . السياسة الإجتماعية، القاهرة، الكتاب الجامعي.

السكرى , أحمد شفيق(٢٠٠٠). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية , الإسكندرية , دار المعرفة الجامعية.

السيد , السيد حسن البساطي(٢٠١٦). المشكلات التي تواجه الأسر الفقيرة الأولى بالرعاية في المجتمع العشوائي وبرنامج مقترح للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتعامل معها، بحث منشور في المؤتمر العلمي السادس والعشرون للخدمة الاجتماعية) الخدمة الاجتماعية وتطوير العشوائيات , ج٦ ، كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان.

سيد , سمر طارق محمد: برامج الرعاية الاجتماعية للجمعيات الأهلية وتحسين نوعية الحياة للأسر الفقيرة، رسالة ماجستير غير منشورة - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان، ٢٠١٨، ص٤٠٤، ص٤٠٩.

السيد , هناء محمد (٢٠١٦). آليات تمكين المنظمات غير الحكومية لتحقيق الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة بالمناطق العشوائية. ، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية (الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ) ، القاهرة ، ع ٥٥ .

شاهين، علياء طه محمود(٢٠١٩). سياسات الحماية الاجتماعية كمدخل لتحسين نوعية حياة عمال المصانع بالقطاع الخاص، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .

شقيير , زينب محمود(٢٠٠٥). خدمات ذوى الاحتياجات الخاصة ، القاهرة ، مكتبة النهضة العربية.

الشهاوي , سالي محمد عبد العزيز (٢٠١٨). دور الجمعيات الأهلية في الحماية الاجتماعية للأطفال بلا مأوى ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .

طلافة , فضيل عبد الله(٢٠١١). حماية الأطفال في القانون الدولي الإنساني ، عمان ، دار الثقافة للنشر والتوزيع .

طنش , أسامة على السيد أحمد (٢٠١١). الحماية الاجتماعية في مصر نحو سياسة اجتماعية متكاملة" ، بحث منشور بمجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية ، القاهر ، ع ١٤ .

عباس , محمد جابر(٢٠١١). إسهامات المبادرات المجتمعية في تحقيق العدالة الاجتماعية للأشخاص، المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون ، كلية الخدمة الاجتماعية جامعه حلوان، مارس .

عبد الرحمن , احمد عاطف(٢٠٢١). حياة كريمة كما أرادها الرئيس ، مجلة المال والتجارة، ع٦٣، أكتوبر .

عبد الصمد، زياد (٢٠٠٩): دور المجتمع المدني في الحماية الاجتماعية ، بيروت ، هيئة تنمية المجتمع ، المنتدى العربي للسياسات الاجتماعية.

عبد العظيم , خضر(٢٠١٠). نحو إصلاح نظم الحماية في مصر ،رسالة ماجستير غير منشورة، معهد التخطيط القومي ، القاهرة .

عبد الله , خالد عبد الفتاح (٢٠١٧).الحماية الاجتماعية للأطفال في المناطق الحضرية الفقيرة، مجلة الطفولة والتنمية المجلس العربي للطفولة والتنمية ، القاهرة، مج ٧، ع ٢٨ .

عبد المبدئى , سمر ابراهيم (٢٠١٥). فعالية الخدمات الاجتماعية الحكومية لمقابلة حاجات فقراء الريف بمركز اسيوط، رساله ماجستير ،غير منشوره، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعه حلوان.

- عبد الهادي , هالة عزت (٢٠١٨). تقييم برامج الحماية الاجتماعية للأطفال بلا مأوى , رسالة ماجستير غير منشورة , كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان .
- عبد الوهاب , السيد السعيد (٢٠٢٠). فاعلية المبادرات الرئاسية في مواجهة المخاطر الصحية و اتجاهات الجمهور نحو أنشطتها الاتصالية، بحث منشور بالمجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلام، جامعه القاهرة ، ع ٢٠ .
- عبد ، نجوان حسن (٢٠١٦). برامج الحماية الاجتماعية كآلية في سياسات الرعاية للفقراء في مصر، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
- عبيد ، مصطفى (٢٠٢٢). مهارات البحث العلمي وتحليل البيانات ، تركيا ، مركز البحوث والدراسات .
- عدلى ، هويدا (٢٠٢١) . الحماية الاجتماعية نحو عقد اجتماعي أكثر شمولاً وتمكيناً في مصر، فى: خالد زكريا أمين وآخرون ، تقرير التنمية البشرية في مصر ، القاهرة: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية .
- عدي على سالم (٢٠١٢). نحو شبكة حماية اجتماعية فاعلة في العراق دراسة مطبقة علي محافظة نينوى، بحث منشور بكلية الاقتصاد والعلوم السياسية ، جامعة الموصل، العراق .
- علام ، محمد الألفي (٢٠٢١). التكامل بين الجهود الحكومية و مؤسسات المجتمع المدني في تدعيم الجهود المبذولة في تنمية المجتمع الريفي في ظل مبادرة حياة كريمة، بحث منشور بمجلة الخدمة الاجتماعية ، ع ٧٠ ج ٣ ، أكتوبر .
- على ، ماهر أبو المعاطى (٢٠٠٦). تقييم البرامج والمنظمات الإجماعية " معالجة من منظور تقنيات البحث فى الخدمة الإجماعية"، القاهرة ، مكتبة زهراء الشروق.
- علي، شيماء فوزي إبراهيم (٢٠١٦). فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية في تمكين المعاقين حركيا لتحسين نوعيه حياتهم بمحافظة القاهرة، رساله ماجستير، غير منشوره، كليه الخدمة الاجتماعية، جامعه حلوان.
- عيوش ، دياب & الزعنون ، فيصل (٢٠٠٩). الرعاية الإجماعية ، القاهرة ، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات
- غازي ، علي علي (٢٠٢١). حياة كريمة: النموذج التطبيقي لشبكات الأمان الاجتماعي في ميزان خطة التنمية المستدامة ، بحث منشور بمجلة جمعية ادارة الاعمال العربية ، مصر، ع ١٧٥ .
- غنيم ، صلاح الدين عبد العزيز & سلطان ، عبداللطيف السيد (٢٠٢٢). دور الجامعات في تنمية الاسرة المصرية في إطار مبادرة حياة كريمة، المركز القومي للبحوث التربوية و التنمية بالقاهرة، مصر ، ع ٤١ ، م ١ ، يناير .
- غيث ، محمد عاطف (١٩٧٩). قاموس علم الاجتماع ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- القحطاني ، عبد الله بن محمد على (٢٠٠٥). الفقر في وطننا العربي ، المملكة العربية السعودية ، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ، ص ٨ .

- كرم , أسماء بسبوني(٢٠٢٠). نجم برامج الحماية الاجتماعية وتحسين نوعية حياة فقراء الريف، رسالة ماجستير غير منشورة , كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
- لحليح , الطيب & جصاص , محمد (٢٠١٠). الفقر - التعريف ومحاولات القياس ، بحث منشور بأبحاث اقتصادية وإدارية ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة محمد حنيفر بكرة ، ع ٧٤ .
- مختار , عبد العزيز عبد الله(٢٠٠١). التخطيط لتنمية المجتمع ، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية.
- مختار , عبد العزيز(١٩٩١). التخطيط لتنمية المجتمع ، القاهرة ، دار الحكيم للطباعة .
- مراد , امل جلال محمد(٢٠١١). فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيه مصر المحروسة بلدي بمحافظة حلوان ، رساله ماجستير غير منشوره، كليه الخدمة الاجتماعية ، جامعه حلوان .
- مرسي , صفاء منير(٢٠١٤). تقييم مبادرة التنمية الشبابية المجتمعية ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعه حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- مركز الأهرام للدراسات السياسية والاستراتيجية (٢٠٢١) . التقرير الاستراتيجي العربي ، القاهرة.
- منصور , محمود عبد الحميد(٢٠١٤). شراكة الدولة ومنظمات المجتمع المدني في تفعيل برامج الحماية الاجتماعية للفقراء الحضر، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- منظمة الأمم المتحدة (٢٠١٩). إطار برنامج الحماية الاجتماعية الشاملة التابع لليونسيف، إعداد قسم الاندماج الاجتماعي والسياسات الاجتماعية بالمنظمة ، ملخص تنفيذي.
- منظمة العمل الدولية(٢٠١٥). الحماية الاجتماعية من الامتيازات إلى الحق، اصدار إبريل .
- نبيل , عماد محمد(٢٠١٩). التسويق الاجتماعي كمدخل لتحديد احتياجات القرى الأكثر فقرا في ضوء برنامج حياة كريمة ، بحث منشور بمجلة الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، ج ٨ ، ع ٦٢ .
- نجا , علي (٢٠٠٥). مشكلة البطالة واثر برنامج الإصلاح الاقتصادي عليها ، دراسة تحليلية تطبيقية ، الإسكندرية ، الدار الجامعية .
- النعناعي , علي علي(٢٠١١).إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق التمكين المستدام للأسر الفقيرة ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- هريدي , أحمد محمد حسن محمد (٢٠١٥). دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الأهلية للفقراء بالريف، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم.
- هنداوى , سحر ياسر محمد على(٢٠١٧). إسهامات برنامج تكافل وكرامة فى تحسين نوعية حياة المرأة الريفية الفقيرة ، رسلة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
- هيئة الأمم المتحدة (٢٠٢٠). لجنة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة .
- وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية (٢٠٢١). تقرير التنمية البشرية في مصر ٢٠٢١ التنمية حق للجميع ، مصر المسيرة والمسار ، القاهرة .

وزارة التخطيط والمتابعة والإصلاح الإداري (٢٠٢٠). رؤية مصر ٢٠٣٠ , استراتيجية التنمية المستدامة, مصر

#### المراجع الأجنبية :

- Andro fable (2020). improving citizens' satisfaction concerning the social welfare services at urban level, Theoretical and Empirical Researches in Urban Management, Vol. 12, No. 4.
- Bradshaw, Ted K. (2006). Theories of Poverty and Anti-Poverty Programs in Community Development, Working Paper No. 06-05, Columbia, Rural Poverty Research Center.
- Church korinne (2012). Concept mopping for planning and evaluation of a community based initiative, the university of north Carolina at greens boro, PHD, V.S.
- Donald, Kohei. (2014). Expenditures of Government Services and their Effects on citizen Participation in the Provision of Social Care services. " , Paper Presented at the Annual Meeting of the Southern Political Science Association, The Hyatt Regency New Orleans, New Orleans, Louisiana, Jan 09.
- Harlow, Elizabeth& Lawler, John (2000). Management Social Work and Change Sydney, Ash gate Publishing.
- Hawkins, report L, kim(2012). The socio-economic empowerment assessment addressing poverty and economic distress in climinal.social work journal, vol 40(2).
- Hawkins, Robert (2012). the social economic empowerment assessment addressing poverty and economic distress in clients climinal, social work journal, volume 40, issue 2.
- Huja katja: The Role of social protection in poverty reducation, ph d , tank state national university, 2011.
- Kang, Ji Sun (2015). Government-Nonprofit Relationships and The Management Process of Social Welfare Service Contracting in Korea, Ph.D. Dissertations, United States, Ann Arbor.
- Kellettec Nicole Coffey:Empowering women,Microfinance,development and relations of inequality in the south central Peruvian, 2010.
- Mokomane, zitha(2013).social protection mechanism tp protect poor families in sub-saharan, A study published in the international journal of social welfare, United kingdom, vol.22 (3) jul.
- Qualls, Sara Hanon (2013). caregiver family therapy,empowering families,to meet the challenges of aging,caregiver family therapy,washinting,Dc,us,American psychological association us.
- Radu, & Z. Pólkowski(2014). Theoretical, technical and practical aspects of e-administration. Studia z Nauk Społecznych. NR, 7.

Richard, Scott: Organization, Rational, Natural, and Open System ,N.J. Prentice ,Hall ,2006,p.327.

Tagle, Richard, A (2011). empowering families to guide and advocate for their childrens education, lessons from the higher achievement program,kreider, Holly. (ED) Westmoreland, Helen (Ed).