عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس

دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (دراسة حالة: اتحاد لجان العمل الصحي)

لبنى صابر عبد اللطيف ظاهر

رسالة ماجستير

القدس – فلسطين

1442هـ/2020م

دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني
(دراسة حالة: اتحاد لجان العمل الصحي)

إعداد:

لبنى صابر عبد اللطيف ظاهر

بكالوريوس تعليم اجتماعيات،
جامعة الأقصى/ فلسطين

إشراف الدكتور
بلال زكي حماد البشيتي

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير من
معهد التنمية المستدامة/ كلية الدراسات العليا/ جامعة القدس

1442هـ/2020م

جامعة القدس
عمادة الدراسات العليا
معهد التنمية المستدامة

إجازة الرسالة

دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (دراسة حالة: اتحاد لجان العمل الصحي)

اسم الطالبة: لبنى صابر عبد اللطيف ظاهر
الرقم الجامعي: 21812529

إشراف: الدكتور بلال زكي حماد البشيتي

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ: 2020/12/9 من أعضاء لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم:

1- رئيس لجنة المناقشة: الدكتور بلال زكي البشيتي التوقيع: .....
2- ممتحناً داخلياً: الدكتور إياد لافي التوقيع: .....
3- ممتحناً خارجياً: الدكتور حسن السعدوني التوقيع: .....

القدس – فلسطين
1442هـ/2020م

الإهداء

أُهدي هذا العمل المتواضع

إلى من علمني كيف أبحر في سفينة الحياة، وتشرفت باقتران اسمي باسمه، من حَسن خُلقي، وأحسن تأديبي وتربيتي. **والدي الغالي** رحمه الله وأسكنه فسيح جنانه.

إلى جنتي في الأرض، نبع الحنان وملجأ الأمان، ودعائها ورضائها سر نجاحي. **أمي الحبيبة**.

إلى روحي وريحانتي، سندي في معترك الحياة، هبة الله لي. **زوجي الرائع**.

إلى بسمتي وسعادتي في هذه الدنيا ومهجة قلبي. **بناتى**.

إلى **أخواتي** في غربتهم الذين أتوق إلى لقائهم يوماً، لإطفاء شوقي إليهم.

إلى الشموع المتقدة التي تنير حياتي. **إخوتي وأخواتي**.

إلى كل صاحب فضلٍ علي في مسيرتي التعليمية، لهم كل الاحترام والتقدير.

إلى كافة الأهل والأصدقاء.

إلى هؤلاء جميعاً أهدي هذا الجهد المتواضع

الباحثة/ لبنى صابر عبد اللطيف ظاهر

إقرار

أقرُّ أنا مُعِدُّة الرسالة بأنها قُدِّمت لجامعة القدس؛ لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تم الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الدراسة، أو أي جزء منها، لم يُقَدَّم لنيل درجة عليا، لأي جامعة أو معهد آخر.

التوقيع:

لبنى صابر عبد اللطيف ظاهر

التاريخ: 2020/12/9

شكر وعرفان

الحمد لله رب العالمين منزل الكتاب، الذي علم بالقلم، علم الإنسان ما لم يعلم، والصلاة والسلام على نبينا محمد ﷺ المبعوث رحمةً للعالمين. أما بعد:

لقد أكرمني ربي بما أنا فيه من نِعم، ووفقني لإنجاز هذا البحث المتواضع، لأبدأ بتحقيق حُلمٍ أصبح حقيقة، وإنني لأتقدم بالشكر والتقدير إلى جامعة القدس – أبو أديس التي سهلت وساعدت في أن أتتلمذ وأنهل من ينابيع العلم والمعرفة فيها.

أتقدم بالشكر والتقدير لجميع العاملين في الدراسات العليا بجامعة القدس على عطائهم المميز، وأخلاقهم المتواضعة في خدمة الطلبة.

والشكر موصول إلى من كان لي نِعم السند والمرشد، وشرفني بأن تتلمذت على يديه، وأحاطني باحترام وحنان الأب لابنته، وزادني شرفًا ورفعةً بأن أشرف على هذه الرسالة، **الدكتور/ بلال البشيتي.**

كذلك أتقدم بخالص الاحترام والتقدير، إلى من أعطى بلا حدود، وقدم النصح والعون بكل حبٍ وتواضع، وزادني شرفًا وفخرًا أن يكون مناقشًا داخليًا، **الدكتور/ إياد لافي،** ولي الفخر كل الفخر، أن تكرم علي وتفضل بأن يكون مناقشًا خارجيًا، **الأستاذ الدكتور/ حسن السعدوني.**

كما أتقدم بالشكر والتقدير، إلى من قدموا لي النصح والإرشاد بكل تواضع واحترام، وكانوا محفزين وداعمين لي نفسيًا وعلميًا زميلاتي وزملائي في اتحاد لجان العمل الصحي؛ الذين ساعدوني وسهلوا لي تطبيق أداة الدراسة على العينة الاستطلاعية، وأحاطوني بإهتمامهم، وكان متابعين وداعمين لي في تطبيق أداة الدراسة، محفزين لأولياء الأمور للمشاركة في تعبئة الاستبانة، وساعدوني بمنحي بجزء من وقتهم لتنفيذ المقابلات والاستجابة بكل موضوعية.

كما وأتقدم بالشكر والتقدير لكل من ساهم في تحكيم أداة الدراسة، حيث أنهم قدموا لي النصح والإرشاد في تطوير أدواتي البحثية.

وأخيرًا كل الشكر والتقدير، لكل من ساهم ودعم لإنجاز هذا العمل المتواضع وإخراجه بصورته النهائية.

لكم مني جميعاً خالص الشكر والتقدير

الباحثة/ لبنى صابر عبد اللطيف ظاهر

مصطلحات الدراسة:

1- التخطيط التشاركي:

هو مجموعة من العمليات التي تضمن مشاركة مجموعات مختلفة من المستفيدين من البرامج والخدمات المجتمعية، بهدف الوصول الي إجماع على خطة وتنفيذها. (yeng, 2008)

وتعرف الباحثة التخطيط التشاركي إجرائياً: بأنه عبارة عن عملية لتحقيق أهداف واهتمامات مشتركة للعاملين والمستفيدين من برامج الطفولة المنفذة في اتحاد لجان العمل الصحي، للإتفاق حول مسار معين وصولاً الي خطة تشاركية، ضمن إطار زمني واضح متفق عليه من المشاركين، وبإشراف من الخبراء والميسرين لتلك العملية.

2- التخطيط التنموي:

أسلوب علمي قائم على دراسة الأوضاع الحالية والموارد والإمكانيات للمجتمع المحلى بطريقة تعتمد على المشاركة المجتمعية، وذلك لبناء خطة تحقق أهداف التنموية، ومن ثم تحديد البرامج والمشاريع القادرة على تحقيق هذه الأهداف بفاعلية وكفاءة عالية خلال فترة زمنية؛ بما يتماشى مع تطلعات المستفيدين من البرامج مع ضرورة مراعاة الفرص المتاحة والمعوقات المحتملة. (وزارة الحكم المحلي، 2011)

تعرفه الباحثة التخطيط التنموي إجرائياً: جهود موجهة من قبل العاملين في البرامج الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي لتحقيق أهداف متفق عليها لبرامج الطفولة، للإنتقال من الواقع الحالي إلي واقع أفضل منه ضمن الإمكانات المتاحة وضمن جدول زمني محدد للبرامج المعمول بها.

تعرف الباحثة التخطيط التنموي التشاركي إجرائياً: عملية إشراك المجتمع المحلي والفئات المستفيدة من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي لتحقيق أهداف واهتمامات مشتركة للعاملين في برامج الطفولة؛ وللاتفاق حول مسار معين وصولا إلى خطة تشاركية، ضمن إطار زمني واضح متفق عليه من جميع المشاركين، وبإشراف من الخبراء والميسرين لتلك العملية.

تعرف الباحثة التطوير إجرائياً: إدخال تغييرات رئيسية في أنظمة البرامج المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي بما يكفل تحسين مستويات الأداء؛ ورفع كفاءة العاملين من خلال تغيير المعتقدات

والإتجاهات والقيم والبيئة التنظيمية، وجعلها أكثر ملاءمة مع الأحداث المعاصرة، مما يعمل على نقلة نوعية في تقديم الخدمات للمستفيدين من المؤسسة.

تعرف الباحثة البرامج إجرائياً: هي مجموعة من المشاريع التي لها علاقة ما في بعضها البعض وتكون هناك فائدة أو منفعة من إدارتهم سوياً، ووضعهم في برنامج واحد، ولن تحدث الفائدة إلا لو أديرت مع بعضها تحت مسمى واحد.

3- الطفولة:

يُعرف الطفل بأنه الشخص دون سن الثامنة عشرة، ما لم تعرف القوانين الوطنية السن القانونية بأبكر من ذلك (موقع منظمة اليونيسيف، 2020).

4- منظمات المجتمع المدني

منظمات غير هادفة للربح، وتستند في عملها على العمل التطوعي، وتقوم بتقديم خدماتها إلى كافة أفراد المجتمع الذين يحتاجون إلى مساعده من هذه المنظمات، وغالباً تُسهم في جوانب لا تستطيع الحكومة تغطيتها سواء بشكل مادي أو معنوي؛ منها الجوانب الإنسانية والمجتمعية والثقافية (حجازي،2016).

تعرف الباحثة منظمات المجتمع المدني إجرائياً: عبارة عن مجموعة واسعة من المنظمات غير الربحيّة والمنظمات غير الحكوميّة، التي تعبر عن قيم واهتمامات الأعضاء المنتسبين لها، ولها دور كبير في الحياة العامة، حيث إنها تستند إلى عددٍ من الاعتبارات الثقافيّة، أو السياسيّة، أو الأخلاقيّة، أو الدينيّة، أو الخيريّة في إطار عملها.

5- اتحاد لجان العمل الصحي:

هو جمعية فلسطينية أهلية غير ربحية مستقلة؛ تساهم في تحقيق التمكين الصحي للمجتمع وتعزيز مفهوم الصحة الشامل من خلال برامج تنمية القدرات، والرعاية الصحية بمستوياتها الثلاثة، والتوعية المجتمعية، وحماية المرأة والطفل. (www.uhwc.ps)

الملخص:

هدفت الدراسة إلي التعرف على دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني، وقد اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لدراسة الظاهرة ووصف طبيعتها وتحديد الدور بين متغيراتها وأسبابها واتجاهاتها، واستخدمت الدراسة كل من أداة الاستبانة والمقابلات المُهَيكلة لجمع البيانات الأولية، كما استخدمت الباحثة أسلوب العينة العشوائية البسيطة، بينما تم الاعتماد على أداة المقابلة بهدف تقييم واقع التخطيط التنموي التشاركي، وتقييم برامج الطفولة المنفذة، والوصول إلى توصيات تدعم تطوير برامج الطفولة من خلال التخطيط التنموي التشاركي.

ومن أهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة: وجود درجة موافقة بدرجة مرتفعة من قبل أفراد عينة الدراسة على التخطيط التنموي التشاركي بأبعادها السبعة، وعلى محور تطوير برامج الطفولة بموافقة مرتفعة جداً، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود تأثير إيجابي للتخطيط التنموي التشاركي متمثلة في (البعد البشري، البعد المؤسسي أو الإداري والبعد القانوني) على تطوير برامج الطفولة، بينما تبين عدم وجود أثر لكل من (البعد الاقتصادي، البعد الزمني، البعد المعلوماتي، البعد المكاني) على تطوير برامج الطفولة، كما أظهرت الدراسة وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة.

أوصت الدراسة إدارة اتحاد لجان العمل الصحي بالتركيز على إشراك أطراف العلاقة بشكل فاعل عند وضع الخطط الاقتصادية الخاصة بتجنيد التمويل للأنشطة المرتبطة ببرامج الطفولة، هذا بالإضافة إلى إعداد دراسة الاحتياجات بالشراكة مع الأطراف ذوي العلاقة؛ من أجل مراعات التنفيذ المكاني لتلك الأنشطة وفقاً لأولوية الاحتياج الخاصة بالمناطق المهمشة، مع ضرورة تفعيل وسائل التواصل مع أطراف المجتمع المحلي من أجل تمكينهم من الوصول إلى المعلومات الخاصة بالأنشطة المنفذة من قبل اتحاد لجان العمل الصحي والمرتبطة بهم، كما أوصت بضرورة قيام منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال الطفولة بالتركيز على اتباع منهجية التخطيط التنموي التشاركي في التخطيط لبرامجها، بما يُسهم في تطوير البرامج وفقاً لاحتياجات ورغبات المستفيدين.

Role of Participatory Development Planning in Developing Childhood Programs in Civil Society Organizations (Case Study: Union of Health Work Committees)

Prepared by: Lubna Saber Abd Elatif Daher

Supervisor: Dr. Belal Z. H. Albashiti

Abstract:

The study aimed to identify the role of participatory development planning in developing childhood programs in civil society organizations (CSOs), the researcher adopted the descriptive and analytical approach to study the phenomenon and describe its nature and determine the role between its variables, causes, and trends. The study used both the questionnaire and structured interviews to collect primary data. The researcher used the simple random sample method, while the interview tool was relied upon to assess the reality of participatory development planning, evaluate implemented childhood programs, and arrive at recommendations that support the development of childhood programs through participatory development planning.

One of the most important results of the study, is the high degree of approval by the study sample on the participatory development planning in its seven dimensions, and on the axis of developing childhood programs with very high approval. The results of the study also showed a positive effect of participatory development planning represented by (The human dimension, the institutional or administrative dimension, and the legal dimension) on the development of childhood programs, while it was found that there is no effect for each of (the economic dimension, the time dimension, the informational dimension, the spatial dimension) on the development of childhood programs, and the study also showed the existence of a positive correlation between participatory development planning and the development of childhood programs.

The study recommended the management of Union of Health Work Committees to focus on actively involving the parties of the relationship when developing economic plans for Fundraising for activities related to childhood programs, in addition to preparing needs studies in partnership with the relevant parties to take into account the spatial implementation of those activities according to the priority needs of marginalized areas With the need to activate the means of communication with the parties of the local community to enable them to access information on the implemented activities by the UHWC and associated with them. It also recommended that civil society organizations (CSOs) working in the field of childhood focus on following the methodology of participatory development planning in planning their programs, in a way that contributes to In developing programs according to the needs and desires of the beneficiaries.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1.1 المقدمة

يعتبر التخطيط التنموي التشاركي منهج ومنظومة عمل ذات خاصية مميزة حيث أنها تدور حول مبدأ تنموي يضمن المشاركة؛ ما يعني أن الفرد في أي مجتمع له الحق في النقاش، والمشاركة في العمل واتخاذ القرار ليس فقط مشاركة صورية؛ إنما هي مشاركة حقيقية تبدأ بالتخطيط مروراً بباقي الوظائف الإدارية المتمثلة في التنظيم والتوجيه والرقابة بالإضافة للتقييم؛ لذلك فإن دراسة طبيعة الشراكة في أي مجتمع تسهم في إيجاد حلول للعديد من المشكلات التي تواجه المجتمع، فلا شك أن أهمية التخطيط التنموي التشاركي تتمثل في تحقيق الانسجام التام بين رؤية المؤسسة ورسالتها والأهداف التي تتبناها تلك المؤسسة لتحقيق طموحاتها مع طموحات ورغبات وأولويات المستفيدين من خدماتها وبرامجها. وعلى ذلك فان التخطيط التنموي التشاركي يساعد المؤسسة على بلورة رؤيتها، بما يتوافق مع مكوناتها الاستراتيجية وبما يحقق الرضا لدى المستفيدين منها. (DSDP,2007)

ويهدف التخطيط التنموي التشاركي إلى تناول جميع مجالات التخطيط الرئيسية، نظراً لأنها متشابكة ومترابطة، بما في ذلك الخدمات العامة والتعليم والصحة والخدمات النفسية والاجتماعية والثقافية، كما يهدف التخطيط التنموي التشاركي إلى أن يشمل طائفة واسعة من الأطراف ذات العلاقة من القطاع العام (وحدات الحكم المحلي، والإقليمي والوطني والتعليم) ومن القطاع الخاص (الشركات، الأعمال التجارية الصغيرة، والقطاع غير الرسمي والمصارف، واتحادات الإئتمان) والعمل (النقابات والاتحادات

العمالية) ومنظمات المجتمع المدني (قادة المجتمعات، ومجموعات الأحياء، والمنظمات الدينية، والمجتمعات النسائية). (مكغوان، 2007)

ويتمثل التخطيط التنموي التشاركي بصورة المشاركة المجتمعية؛ فهي إحدى أدوات تفعيل الديموقراطية في المجتمع، وأداة للتغيير يمكن من خلالها الإسهام في بناء مجتمع ديمقراطي حر وعادل تدار فيه الشؤون العامة من خلال الناس ومن أجلهم على أساس احترام الكرامة الانسانية والديمقراطية والعدل الاجتماعي والمساواة بين جميع المواطنين، وبالمشاركة تتم تحريك همم وطاقات المواطنين للإسهام في مواجهة التحديات للتنمية البشرية حيث تتحقق المشاركة عندما يشعر الفرد المواطن الفرد أنه جزء من المجتمع. (دليل التخطيط التنموي المحلى، 2017)

أما مجالات المشاركة المجتمعية في عملية التخطيط التنموي التشاركي فقد رأى عدد من الباحثين بأنها كل ما يتصل بمشاركة أفراد المجتمع في إتخاذ القرارات أو تنفيذ البرامج، والاستفادة من الخدمات التي تقدمها تنظيمات التنمية، أو المشاركة في الخدمات العامة أو المشاركة في الحفلات العامة التي تزيد من وحدة وتماسك المجتمع، أو الوعي بالقيم التي تسعى تنمية المجتمع إلى تحقيقها. (حمود، 2010)

وفي الآونة الأخيرة؛ اتسع دور منظمات المجتمع المدني حيث أصبح دورها تنموي يغطي كافة مناحي الحياة من صحة وتعليم وثقافة وحقوق إنسان؛ خاصة رعاية الطفولة والمرأة، ومن أهم أولوياتها تنفيذ أنشطة تهدف إلى تنمية الموارد البشرية الفلسطينية لتمكنها من الانخراط في كافة المجالات الاجتماعية والاقتصادية وتطوير أساليب العمل وتقديم الخدمات الضرورية للمناطق المحرومة والمهمشة داخل المجتمع الفلسطيني. (أبوبكر، 2004)

لذا يعمل اتحاد لجان العمل الصحي على تقديم جُملة من الخدمات والتي تتمثل في الخدمات الصحية بشكل عام من خلال برامجه المختلفة، كما ويقدم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي للأطفال من خلال تنفيذ أنشطة تربوية لامنهجية؛ والخدمات القانونية التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالسياسات والقوانين التي تمس الطفل الفلسطيني.

يطمح اتحاد لجان العمل الصحي لتدعيم كافة البرامج التي من شأنها صقل شخصية الطفل وإعداده للمساهمة في بناء المجتمع، وذلك خلال تفعيل المشاركة المجتمعية للإسهام للوصول إلى مجتمع ديمقراطي تنموي من أجل احترام الكرامة الإنسانية. (التقرير السنوي للمراكز المجتمعية لاتحاد لجان العمل الصحي، 2019)

2.1 مشكلة الدراسة

إن مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان لذا؛ قامت العديد من منظمات المجتمع المدني بتنفيذ برامج متخصصة بالطفولة، وظهرت في معظمها برامج مكررة وتقليدية لم تعد تواكب التكنولوجيا الحديثة التي يتلهف الأطفال في هذه الآوانة لتعلمها, وقد قامت منظمات المجتمع المدني في تصميم برامجها على أنها تساهم في تشكيل الأفراد وإعدادهم وتدريبهم وتأهيلهم للحياة، وتوفير البيئة الصالحة لتنمية مواهبهم، وهي مُتعدّدة الأهداف والمرامي؛ لذلك تستخدم الأنشطة المتعدّدة مثل الرحلات والأنشطة التربويّة المُتعدّدة، كما أنها لم تأخذ بعين الاعتبار اتفاقيات حقوق الانسان والطفل ولم تقم بإشراك الأطفال وذويهم عند تصميمها لهذه البرامج إلا عندما فرضت بعض الجهات المانحة شروطاً للتمويل يقتضي ضرورة اتباع النهج الحقوقي عند التخطيط للبرامج؛ لتأخذ بعين الاعتبار ميول الأطفال ورغباتهم هم وذويهم لضمان تحقيق النجاح المطلوب من البرامج المعمول بها في هذه المنظمات. وقد أوضحت بعض الدراسات التي راجعتها الباحثة وجود ضُعف في مجال تطوير برامج الطفولة لعدم امتلاك هذه المنظمات للخطط التنموية التشاركية، إذ بيّنت دراسة (زين العابدين، 2011) أن أهم المعيقات التي تواجه منظمات المجتمع المدني في قطاع غزة للوصول للتخطيط التنموي التشاركي هو عدم وضوح الأهداف لبعض المؤسسات، وضعف الترابط والتواصل بين المؤسسات، وضعف التنسيق والترابط بين خطط المشاريع، كما وكشفت دراسة (ائتلاف الطفولة المبكرة لبناء السلام، 2018) إلى أن المخاطر المجتمعية تَنتُج عن تغيب خدمات تنمية الطفولة ارتباطاً بغياب الإحصائيات وضعف الدراسات المتخصصة في مجال تطوير برامج الطفولة.

حيث قامت الباحثة بإجراء مقابلات مع العاملين في برنامج الطفولة في مؤسسة اتحاد لجان العمل الصحي للتعرف على كيفية التخطيط للبرنامج وأساس عمله، من خلال إجراء مقابلة مع الأخصائية النفسية (وصال المصري، 2020) أفادت أن برامج الطفولة الموجودة في المؤسسة تهدف الي توفير بيئة تحمي الطفل من جميع أشكال العنف والتمييز والإهمال في المدرسة والبيت والمؤسسة، ومساعدة الناجين من أعمال العنف وإعادة تأهيلهم من خلال مراعاة احتياجاتهم وأولويتهم عند التخطيط لبرامج الدعم النفسي والاجتماعي المعمول بها داخل اتحاد لجان العمل الصحي، وأن عملية التخطيط لبرامج الطفولة قائمة على مشاركة الفئات المستفيدة وذويهم في عملية التخطيط، بينما كانت استجابة منسق برنامج الطفولة في اتحاد لجان العمل الصحي (ناجي الجمل، 2020) بأن برامج الطفولة المعمول بها قائمة على احتياجات الفئات المستهدفة وأنه عند القيام بكتابة مقترح لمشروع أو أنشطة متعلقة بالطفل؛ يتم إجراء مشاركة للأطفال وذويهم في عملية تحديد الأنشطة المناسبة لهم وفقاً لاهتمامهم ونظرة المجتمع المحلى لهم، حيث تستهدف أنشطة لامنهجية تربوية هادفة؛ لتنمية قدرات الطفل وبناء ثقته بنفسه، لكي

يصبح قادراً على مواكبة التغيرات المجتمعية المختلفة التي يمر بها قطاع غزة، وأن اتحاد لجان العمل الصحي ينفذ هذه البرامج في أماكن مكتظة بالسكان وتعاني من التهميش؛ ومن قلة وجود مؤسسات مجتمعية تخدم فئة الأطفال في مناطق عملهم. ومن واقع خبرة الباحثة وعملها في مجال الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي ترى أن ضعف تطوير برامج الطفولة يعود الى نقص المعدات والأدوات التكنولوجية المخصصة لتنفيذ البرامج؛ وبالتالي أثَّر ذلك على ضعف مواكبة البرامج للتكنولوجيا التي أصبح لدى الأطفال إدمان عليها، كما أن ضعف التمويل في مجال برامج الطفولة وسياسات الإحتلال الإسرائيلي العدوانية التي تحد من عمل المؤسسات وتجعله دائمة التفكير بمشاريع الطوارئ والإغاثة مما يحد من إحداث تنمية في المؤسسات والمجتمع المحلي.

وتتمثل مشكلة الدراسة في بيان دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني من خلال إحدى أهم مؤسسات الرعاية الصحية والمجتمعية والمتمثلة في اتحاد لجان العمل الصحي.

ومن هنا تتبلور مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي:

ما دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني؟

ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما مستوى درجة التخطيط التنموي التشاركي متمثلة بـ (البعد الاقتصادي، البعد البشري، البعد المؤسسي أو الإداري، البعد الزمني، البعد المعلوماتي، البعد القانوني، البعد المكاني) في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي) لبرامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور؟
2. ما مدى تطور برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي) لبرامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور؟
3. هل يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني(اتحاد لجان العمل الصحي) لبرامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور؟
4. هل توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$) في مستوى استجابة أولياء الأمور للتخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي) تعزى للمتغيرات الديمغرافية؟

5. ما دور الجهات المانحة والممولة للمشاريع في التخطيط التنموي التشاركي لبرامج الطفولة من وجهة نظر العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي؟
6. ما مدى مشاركة الفئات المستفيدة وتأثيرها في التخطيط التنموي التشاركي لبرامج الطفولة من وجهة نظر العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي؟
7. ما مقترحات العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي لتطوير برامج الطفولة من خلال التخطيط التنموي التشاركي؟

3.1 أهمية الدراسة

تكمن أهمية هذ الدراسة في أنها تبحث في دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في اتحاد لجان العمل الصحي باعتبارها مؤسسة أهلية فلسطينية ذات أهمية كبيرة؛ بسبب ما تقدمه من خدمات للمواطنين من شأنها أن تساهم في تقديم برامج طفولة بشكل جيد، مما يعزز من الاستقرار النفسي لدى الأطفال في المجتمع خصوصاً في ظل الظروف الصعبة التي يعانيها الشعب الفلسطيني، وتتشكل أهمية هذه الدراسة على مستويين:

1.3.1. الأهمية العلمية:

تسلط الدراسة الضوء على واقع التخطيط التنموي التشاركي في المؤسسات الأهلية في المحافظات الجنوبية ودورها في تحسين البرامج والمشاريع في هذه المنظمات مما ينعكس على برامج الطفولة المنفذة، بالإضافة إلى ندرة الدراسات والأبحاث الفلسطينية التي تتطرق إلى دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة، باعتبار برامج الطفولة هي من أحد أهم المجالات الحيوية التي تعود بالفائدة على المجتمع الفلسطيني.

2.3.1. الأهمية العملية:

تتجلى الأهمية العملية للدراسة في أنها طبقت دراسة حالة على اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية بغرض التأثير على صانعي القرار والإدارة العليا في مؤسسة اتحاد لجان العمل الصحي واعتبار نتائج الدراسة نموذج أساسي لتطوير برامج الطفوله فيه، وتعميم نجاح هذا النموذج على مؤسسات المجتمع المدني بشكل عام، الأمر الذي يؤدي إلى تطوير برامج الطفولة المقدمة للأطفال في المجتمع الفلسطيني بشكل عام في ظل الظروف المعقّدة التي تعانيها المحافظات الجنوبية، كما أنها قد تساعد المهتمين على إيجاد طرق لدعم تطوير برامج الطفولة والمحافظة على استمرارها والنهوض بها مما سيؤثر بشكل إيجابي على واقع الأطفال في قطاع غزة.

وتستمد الدراسة أهميتها أيضاً من كون موضوعها من شأنه دعم توجهات المنظمات الفلسطينية نحو تطوير برامج الطفولة في المجتمع الفلسطيني في الاتجاهات التي تخدم أهداف وتطلعات المواطن الفلسطيني في الحفاظ على نوعية البرامج المقدمة له بالإضافة إلى تعزيز الثقة بين الأطفال وأولياء أمورهم والمنظمات الأهلية الفلسطينية.

4.1 أهداف الدراسة

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الدراسة في: التعرف على دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني.

كما ويتفرع من الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية وهي كالتالي:

1. التعرف على مدى مراعاة التخطيط التنموي التشاركي للبعد (الاقتصادي، البشري، المؤسسي، الزماني، المعلوماتي، القانوني، المكاني) لبرامج الطفولة.
2. التعرف على مستوى تطور برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي) لبرامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور.
3. التعرف على طبيعة العلاقة بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي) لبرامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور.
4. تحديد طبيعة الفروق في مستوى استجابة أولياء الأمور للتخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي) تعزى للمتغيرات الديموغرافية.
5. التعرف على دور الجهات المانحة والممولة للمشاريع في التخطيط التنموي التشاركي لبرامج الطفولة من وجهة نظر العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي.
6. تحديد مدى مشاركة الفئات المستفيدة ومعرفة تأثيرها في التخطيط التنموي التشاركي لبرامج الطفولة من وجهة نظر العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي.
7. تزويد إتحاد لجان العمل الصحي بمقترحات العاملين من أجل تطوير برامج الطفولة المنفذة في اتحاد لجان العمل الصحي.

5.1 فرضيات الدراسة

للإجابة على تساؤلات الدراسة تم صياغة الفرضيات التالية للوصول إلى إثباتها أو نفيها كما يلي:

الفرضية الرئيسية الأولى:

"وجود دور ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية"، **ويتفرع منها الفرضيات الفرعية التالية:**

الفرضية الفرعية الأولى:

تنص الفرضية الفرعية الأولى على "وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد الاقتصادي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

الفرضية الفرعية الثانية:

تنص الفرضية الفرعية الثانية على "وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد البشري في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

الفرضية الفرعية الثالثة:

تنص الفرضية الفرعية الثالثة على "وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المؤسسي أو الاداري في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

الفرضية الفرعية الرابعة:

تنص الفرضية الفرعية الرابعة على "وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد الزمني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

الفرضية الفرعية الخامسة:

تنص الفرضية الفرعية الخامسة على "وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المعلوماتي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

الفرضية الفرعية السادسة:

تنص الفرضية الفرعية السادسة على "وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد القانوني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

الفرضية الفرعية السابعة:

تنص الفرضية الفرعية السابعة على "وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المكاني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

الفرضية الرئيسية الثانية:

تنص الفرضية الرئيسية الثانية على "وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

الفرضية الرئيسية الثالثة:

تنص الفرضية الرئيسية الثالثة على "وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي تعزي للبيانات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، حالة العمل).

الفرضية الفرعية الرابعة:

تنص الفرضية الفرعية الرابعة على "وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد الزمني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

6.1 حدود الدراسة

وتتمثل حدود الدراسة في:

1. **الحد الموضوعي:** تقتصر هذه الدراسة في تحديد دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة.
2. **الحد المكاني:** تم تطبيق هذه الدراسة على اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية.
3. **الحد الزماني:** تم تطبيق هذه الدراسة في الفصل الأول من عام 2020م.
4. **الحد البشري:** ينقسم الحد البشري إلى فئتين:

الفئة الأولى: مجموعة من أولياء أمور الأطفال المستفيدين من برامج الأطفال التي يقدمها اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية.

الفئة الثانية: الموظفون العاملون في دوائر وبرامج اتحاد لجان العمل الصحي، وهي الفئة المقصودة بالإجابة عن الأسئلة.

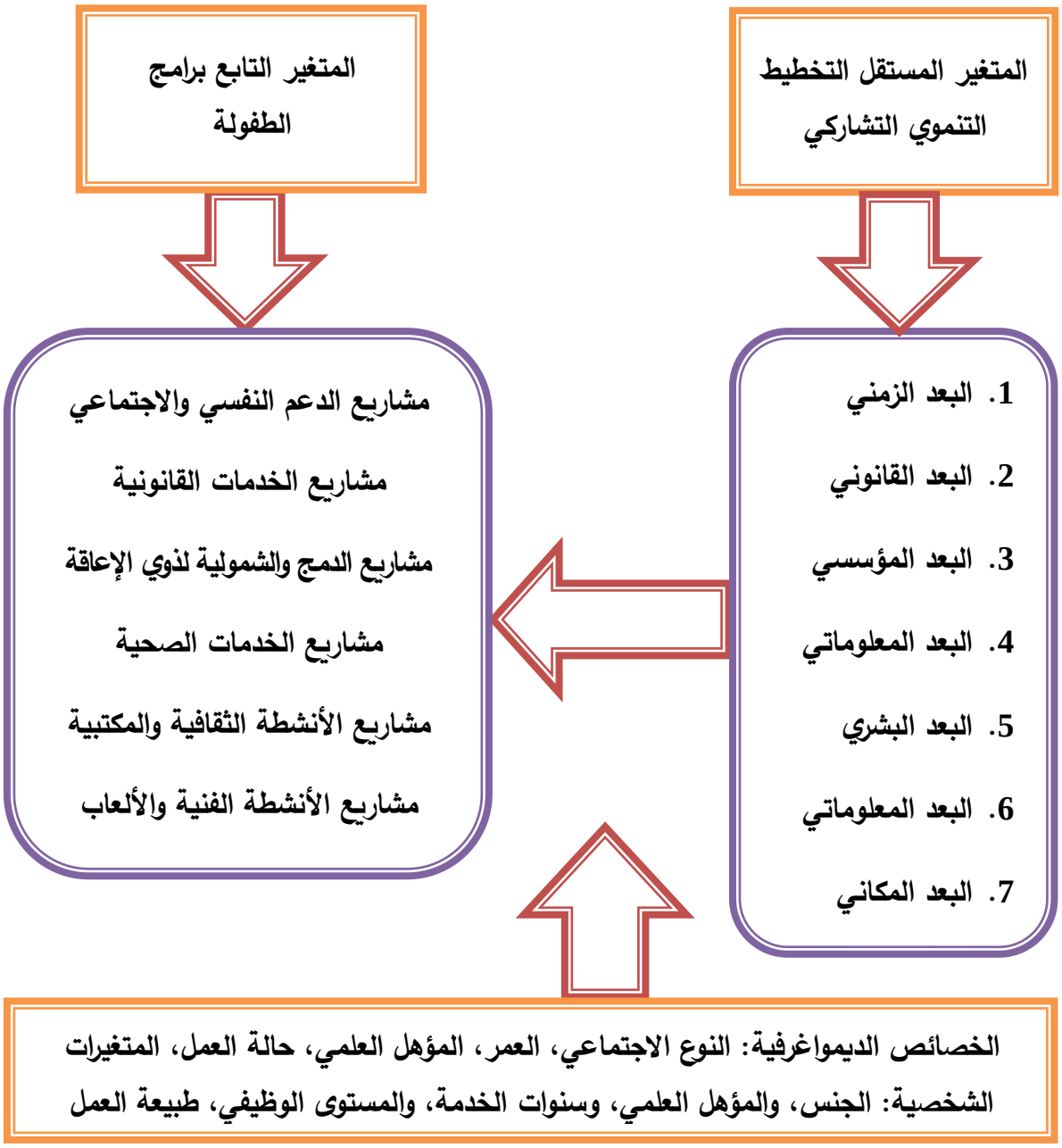
7.1 متغيرات الدراسة

تم تصميم متغيرات الدراسة من خلال الرجوع الى أبعاد الدراسات السابقة، وقد تم تصميم أبعاد المتغير المستقل والذي تمثل في التخطيط التنموي التشاركي وفقا للآتي:

حيث تم تصميم **(البعد الزمني –البعد القانوني – البعد المؤسسي – البعد المعلوماتي – البعد البشري– البعد المعلوماتي – البعد المكاني)** بالاستناد إلى دراسة (الفرا، 2019) ودراسة (العكشية، 2015) ودراسة (عدوان، 2014)، بالإضافة الى دراسة (الزهار، 2014) و(عبدالله، 2012) اللواتي ركزن على أبعاد التخطيط التنموي التشاركي.

كما تم تصميم أبعاد المتغير التابع المتمثل في برامج الطفولة من خلال الاستناد إلى تقارير المراكز المجتمعية لاتحاد لجان العمل الصحي.

وقد تم اعتماد هذه الأبعاد بعد مناقشتها مع الإدارة العليا في اتحاد لجان العمل الصحي، لمعرفة مدى توافق هذه الأبعاد مع واقع التخطيط التنموي التشاركي المطبق في اتحاد لجان العمل الصحي، ويوضح شكل (1.1) نموذج أبعاد الدراسة:



شكل (1.1): نموذج أبعاد الدراسة.

المصدر: تم إعداده بواسطة الباحثة بالاعتماد على الأطر النظرية والدراسات السابقة.

8.1 هيكلية الدراسة

تكونت هيكلية الدراسة من خمسة فصول؛ قسمت على النحو التالي:

الفصل الأول: ويشمل خلفية الدراسة وهيكليتها.

الفصل الثاني: ويشمل الإطار النظري والدراسات السابقة، وينقسم بدوره إلى ثلاثة مباحث هي: (المبحث الأول: تناول التخطيط التنموي التشاركي، المبحث الثاني: برامج الطفولة، المبحث الثالث: منظمات المجتمع المدني ودراسة الحالة مؤسسة "اتحاد لجان العمل الصحي"، واستعراض الدراسات السابقة).

الفصل الثالث: احتوى على منهجية الدارسة وإجراءاتها.

الفصل الرابع: سلط الضوء على النتائج ومناقشتها.

الفصل الخامس: احتوى على النتائج والتوصيات.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 التخطيط التنموي التشاركي

تمهيد:

إن دراسة طبيعة الشراكة في أي مجتمع تسهم في ايجاد حلول للعديد من المشكلات، كما أن الاعتماد على فلسفة اقتناص الفرص وصولاً لمشاريع تنموية تحقق التنمية المستدامة للمجتمعات وتطلعاته المستقبلية من خلال اشراك المستفيدين في التخطيط لتلك المشاريع.

1.1.2. الخلفية المفاهيمية للتخطيط التشاركي:

بدأ ظهور التخطيط التشاركي في الستينات في الدول الغربية، التي أصبحت واحدة من أهم المبادئ في نظريات التخطيط الحديثة (Yeng, 2008)، حيث ركزت العديد من المنظمات بعد الحرب العالمية الثانية على تعزيز وترسيخ مبدأ " تنمية المجتمع"؛ من خلال قرارات تم اتخاذها من قبل خبراء دوليين، وقد تم تصميم سلم مشاركة المواطنين لتوضيح المشاركة العامة، ويتكون ذلك السلم من ثمانية درجات؛ وحددت كما شكل (1.2) إلى ثلاث فئات من المشاركة تتوافق كل منها مع عدة درجات من السلم، وتتراوح مستويات المشاركة من مشاركة ضئيلة أو معدومة من قبل المواطن في طرف السلم الأول إلى مشاركة يقوم المواطن بها بشكل كامل في الطرف الآخر من السلم. (الفرا، 2019)

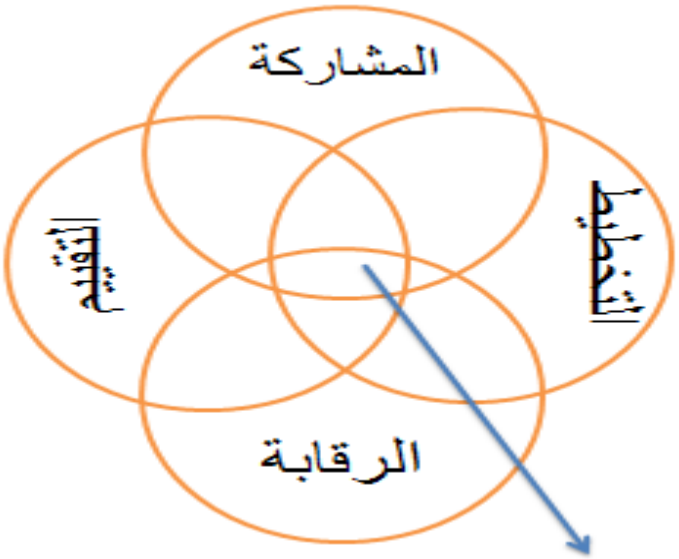
8	درجات قوة المواطن	سيطرة المواطن
7		تفويض المواطن
6		الشراكة
5	درجات التخطيط	الاسترضاء
4		التشاور
3		الإبلاغ
2	ليست تشاركية	العلاج
1		التلاعب

شكل (1.2): السلم التشاركي.

المصدر: جرد بواسطة الباحثة بالإرتكاز على دراسة (الفرا، 2019).

يعود تاريخ المنهج التشاركي في التنمية إلى حقبة السبعينيات باستحداث منهج بحثي جديد يسمى التقييم الريفي السريع، والذي أصبح أساساً عند صانعي القرار في منظمات المجتمع المدني، والتي ظهرت بها فكرة مناصرة التخطيط التشاركي والعمل به بقوة (العكشية، 2015). وقد استخدمت منظمات المجتمع المدني على المستوى القاعدي في حقبة الثمانينات بحث التقييم الريفي السريع؛ لتخرج بنهج أكثر مواءمة سُمي بالتقييم الريفي بالمشاركة، والذي استخدم أساليب مشابهة لبحث التقييم الريفي السريع مع اختلاف الهدف ومنهجية العمل، وكان أهم ما يميز هذا النهج هو مشاركة النتائج، والقرارات، وجهود التخطيط مع أفراد المجتمع، ومع بداية حقبة التسعينات طورت مفاهيم جديدة للمشاركة والتفاعل ولخصت تحت مسمى التنمية التشاركية المتكاملة كما يظهر في شكل رقم (1.2). (FAO, 2018)

ويتزامن ظهور هذا التطور الضخم داخل الكثير من المؤسسات المحلية والدولية التشاركية ظهور المفاهيم والطرق التطبيقية بالمشاركة بطرق إبداعية، وساعد هذا المناخ التشاركي الإيجابي بقوة في التأثير وتشكيل اتجاهات فكرية ناقدة للعاملين داخل بعض المنظمات الفلسطينية، ولقد نتج عن هذا النقاش الواقعي للمشاركة ظهور الكثير من المفاهيم الأخرى؛ سواء مع أو في خضم حوار التنمية السائد بين الأطراف التالية): قيمة المعرفة والخبرة المحلية – المسؤولية – الفهم الناضج– التأثير – الحكم الذاتي– الاستمرارية – التمكين – التعاون – الشراكة – تنمية القدرات – وحديثا ما تم تسميته بمنهج التخطيط والرقابة والتقييم بالمشاركة). (الصوراني، 2010)



شكل (2.2): نظام التخطيط والرقابة والتقييم بالمشاركة.

المصدر: (الصوراني، 2010).

1.1.1.2.مفهوم التخطيط التشاركي:

(Jain and Polman,2003) يعرف التخطيط التشاركي بأنه: "عملية يتعهد المجتمع بواسطتها بالوصول إلى هدف اجتماعي اقتصادي معين عن طريق تشخيص مشاكله بوعي ورسم مسار عمل لحل تلك مشاكل".

ويشير (Pugh,2003) في مفهوم التخطيط التشاركي: "إلى أن إشراك المستفيدين يجب أن تكون عنصراً متكاملاً في التحركات نحو التنمية المستدامة".

بينما يعرفوا (McCarthy and Lloyd,2007) النهج التشاركي لعملية التخطيط أنها: زيادة مشاركة المستفيدين وذوي العلاقة في عملية التخطيط؛ مما يؤدي إلى زيادة التماسك الاجتماعي وزيادة جودة الحياة لدى المستفيدين.

بينما يعرفه (Yeng,2008) أنه: "عبارة عن مجموعة من العمليات القائمة على إشراك مجموعات من المستفيدين والأطراف ذوى العلاقة التي لها اهتمامات متنوعة؛ للتوصل إلى توافق في الآراء حول خطة للأنشطة والبرامج يتم تنفيذها بحيث يتم التوافق على الجداول الزمنية والموافقة عليها بين المشاركين."

كما يعرفه (الصوراني، 2010) بأنه: "وضع الأهداف وترجمتها الي نشاطات عملية ذات إطار زمني تنسج مع توقعات وتطلعات واحتياجات المجتمع المحلي، في ضوء تحديد القضايا المستهدفة، ورصد المصادر والموارد البشرية والمادية المتاحة بمشاركة جميع الجهات الفاعلة، مع ضرورة إيجاد الرابط التفاعلي التعلمي مع عمليتي الرقابة والتقييم في اطار المشروع".

وتعرف الباحثة التخطيط التشاركي إجرائياً: بأنه عبارة عن عملية لتحقيق أهداف واهتمامات مشتركة للعاملين والمستفيدين من برامج الطفولة المنفذة في اتحاد لجان العمل الصحي، للإتفاق حول مسار معين وصولاً الي خطة تشاركية، ضمن إطار زمني واضح متفق عليه من المشاركين، وبإشراف من الخبراء والميسرين لتلك العملية.

2.1.1.2.مبادئ التخطيط التشاركي:

1- **بناء الوعي:**

يعتمد بناء الوعي في مجال التخطيط التشاركي المرتبط بالتنمية على عدة مبادئ وهي (Jan,2018):

أ- النظر إلى التنمية على أنها تغيير من الأسفل إلى أعلى والعكس.
ب- يتم إدارة عملية التنمية على أنها عملية طبيعية ومرنة وفقًا لخطط وأهداف وجداول قد تتغير بتغيير الظروف.
ت- تهدف برامج التنمية إلى تقوية منظمات المجتمع المدني، واختيار البرامج وفقاً لقدرة تلك المنظمات على إدارة التنمية المحلية، وذلك من خلال البدء بخطط لحل بعض المشاكل المحلية مما يعزز بناء الثقة باستثمار الخبرات المحلية.

ث- تدعم عملية التنمية المؤسسات والأجسام المحلية، والتعاونيات الأولية، والجماعات الدينية والشبابية ومجموعات المستخدمين ومجموعات الدعم الذاتي وغيرها).

ج- تركز عملية التنمية في المقام الأول على الثقة والتعلم مع المستوى المحلي بدلاً من التركيز مع الخبراء الدوليين والتدريب أو الخطط التي تعدها المؤسسات.

2- التخطيط التشاركي عملية مستمرة من التعلم والتفاعل:

يعتبر التخطيط التشاركي عملية مستمرة من التعلم والتفاعل بالإضافة الى أن المستفيدين هم أساس عملية التخطيط، كما أنه يتصف بالمرونة، وذلك من خلال تسهيل مساحات وأشكال مرائية تتفاعل فيها عوامل القوة على جميع مستويات العمل.

3.1.1.2.أنواع التخطيط التشاركي:

ينقسم التخطيط التشاركي الى نوعين:

1. **التخطيط التشاركي بعيد المدى:** يستخدم في تخطيط الأنشطة والفعاليات غالباً؛ التي تتواصل لمدة تزيد عن العام الواحد. (الصوراني، 2010)
2. **التخطيط التشاركي قريب المدى:** غالباً ما يستخدم في تخطيط الأنشطة والفعاليات التي تقل مدتها عن العام الواحد. (الصوراني، 2010)

2.1.2. التخطيط التنموي:

1.2.1.2.مفهوم التخطيط التنموي:

هناك اختلاف في التعريفات الواردة لمفهوم التخطيط التنموي إلا أن هناك اتفاق لدى بعض الباحثين بأنه"جهد موجه ومقصود ومنظم لتحقيق هدف أو أهداف معينة في فترة زمنية محددة."

وهنالك تعريف آخر لفريدمان (Friedmann) بأنه "طريقة تفكير وأسلوب منظم لتطبيق أفضل أساليب، أما تعريف واترسون (Waterson) بأنه "مجموعة جهود واعية ومستمرة تبذل من الحكومة ما لزيادة معدلات التقدم الاقتصادي والاجتماعي والتغلب على جميع إجراءات المؤسسة التي من شأنها أن تقف عائقاً في وجه تحقيق الهدف." (الهموز، 2008)

يعرفة دليل التخطيط التنموي للمدن والبلديات الفلسطينية بأنه "هو أحد أنواع التخطيط المحلي الذي يقوم على تحقيق التنمية في المنطقة المستهدفة (إقليم، محافظة، مدينة، قرية، مخيم، بلدة) من خلال خطة تسعى إلى تحقيق أهداف تنموية في المجتمع على شكل برامج ومشاريع تنموية وضمن برنامج تنفيذي مرتبط بموازنة مالية وإطار زمني محدد". (دليل التخطيط التنموي للمدن والبلديات الفلسطينية، 2017)

وتعرف **الباحثة التخطيط التنموي إجرائياً:** "جهود موجهة من قبل العاملين في البرامج باتحاد لجان العمل الصحي؛ لتحقيق أهداف متفق عليها لبرامج الطفولة، للانتقال من الواقع الحالي إلي واقع أفضل منه ضمن الإمكانات المتاحة وضمن جدول زمني محدد للبرامج المعمول بها."

2.2.1.2.أهمية التخطيط التنموي: (ناصر، 2013)

1. يعتبر الأداة الفاعلة عند الإدارة، والتي تساعدها للنظر إلى خارج الأشياء التي تتحكم بها، من أجل التعرف على المتغيرات البيئية المحيطة، ومحاولة تسخير الموارد المتاحة من أجل مواجهة هذه المتغيرات والتحديات.
2. يساعد التخطيط في إتخاذ القرارات واستثمار الموارد المتاحة.
3. يساعد في إيجاد قيادة فاعلة لديها القدرة على إتخاذ القرار ولا تعتمد في قرارتها على ردود الأفعال.
4. يساعد على بناء لغة حوار فعال بين الإدارة والعاملين وذوي الصلة بالمنظمة ويولد لدي الموظفين ضرورة الإلتزام بالأهداف التي وضعتها ادارة المنظمة.

بينما ذكر (هلالي وآخرون، 2008) أهمية التخطيط التنموي بأنه:

1. يفتح أمام الفرد فرصة للتعرف على مجالات التقدم والتطور في الوسائل المستخدمة في عملية التخطيط نفسها.
2. يساعد على اختيار أفضل البدائل لموارد المنظمة.
3. يساعد على توقع بعض القضايا الإستراتيجية في المستقبل مع إيجاد حلول لها.
4. يعمل على إعداد العاملين في الإدارة العليا.
5. يزيد من قدرة المنظمة على التواصل مع المجتمعات المحلية المختلفة.

3.2.1.2.مبادئ التخطيط التنموي: (دليل التخطيط التنموي للمدن والبلديات الفلسطينية، 2017)

1. **المشاركة:** من حيث الاعتماد على مشاركة المواطنين/ات والمجتمع المحلي والقطاع الخاص وجميع الأطراف ذوي العلاقة في تحديد القضايا والأولويات التنموية وعمليات إتخاذ القرار على المستوى المحلي.
2. **الشفافية والمساءلة:** من حيث مشاركة المواطنين/ات والمجتمع المحلي وجميع ذو العلاقة في تخطيط وتنفيذ ومتابعة البرامج التنموية، وتبوء مكانة بارزة في متابعة وتقييد الإنجازات وتحقيق الأهداف المرجوة.
3. **التكاملية:** من حيث التطرق للقضايا الاجتماعية والاقتصادية والبيئية ومن حيث التكاملية مع خطط المستويات الإدارية المختلفة والتخطيط للموازنات.
4. **شمولية التشخيص والبعد الاستراتيجي:** من حيث التركيز على القضايا ذات الأولوية مع الأخذ بعين الاعتبار الموارد والفرص المتاحة والمعوقات المحتملة.
5. **الكفاءة والفعالية:** من حيث الارتقاء بالمجتمع المحلي لقيادة وتنسيق عملية التنمية المحلية.

4.2.1.2.أسس التخطيط التنموي:

إن انتقال المؤسسة وتقدمها وتحسين أدائها يعتمد على فعالية التخطيط التنموي، الذي يعتمد في نجاحه على مراعاته لأسس معروفة عند الاخصائيين والخبراء مثل: (المشعال، 2010)

1. **تحديد الاتجاه:** أي تحديد الوضع الحالي للمؤسسة والوضع المراد الانتقال اليه، وكذلك تحديد الآليات والاحتياجات اللازمة لتحقيق ذلك ضمن الإمكانيات المتاحة.
2. **تركيز الجهود والموارد:** حيث يتوجب على المخططين بعد تحديد الرسالة، التوجه إلى توحيد الجهود وتركيزها في إستغلال الموارد والفرص المتاحة؛ لتحقيق الأهداف الاستراتيجية الموضوعة تجنباً لتشتت الجهود والطاقات.
3. **الثبات والمرونة:** أي الثبات في الاتجاه والتركيز للجهود كافة في عملية التخطيط، وهذا ما ينتج مخرجات تتصف بالتكامل والانسجام، وكذلك المرونة في التعامل مع الظروف الخارجة عن الارادة والسيطرة، سواء في البيئة الداخلية أو الخارجية، وهنا؛ يجب التعامل معها بمرونة وذلك بدراسة المتغيرات المستجدة والعمل على تطوير الخطة بما لا يتعارض مع مبدأ الثبات.
4. **التوافق والتوزان بين الماضي والحاضر والمستقبل:** هو من أسس التخطيط، حيث مسار حياة الفرد أو المؤسسة له ماضٍ وحاضر ومستقبل منشود، فلا بد من الترابط بينها وذلك بالنظر إلى الماضي لتقييمه، والتركيز على الاستخدام الأمثل للإمكانات في الحاضر، وتسخيرها لتحقيق أهداف المستقبل.

5.2.1.2.مراحل التخطيط التنموي: (السكارنة، 2010)

يمر التخطيط التنموي بعدة مراحل وهي:

المرحلة الاولي (مرحلة إعداد تقرير الرسالة): يتم فيها كشف المرحلة الحالية وإعداد تقرير بها، حيث يتم تحديد الامكانات والمشكلات بصورة شمولية.

المرحلة الثانية (مرحلة إعداد تقرير الرؤية): يتم فيه تصور المستقبل من خلال صياغة الأهداف الرئيسية وقياس مدى فاعليتها؛ وعمل تحليل للبيئة الداخلية من حيث تحليل نقاط القوة والضعف وتحليل للبيئة الخارجية من حيث الفرص والتهديدات.

المرحلة الثالثة (مرحلة إعداد الخطة التنموية): يتم في هذه المرحلة تحويل الخطة الفرعية إلى خطة متكاملة ووضعها في إطار تركيبي يكفل عملية التغيير في المدى البعيد، وتعتبر هذه المرحلة مرحلة تنفيذ الخطة، حيث يتم تحديد مجموعة التغييرات المراد الوصول إليها من خلال تحقيق الأهداف، وفق الإمكانيات المتاحة، وأخيراً لابد من متابعة لتنفيذ الخطة، وهنا يتم تحليل الفجوة بين التطبيق الواقعي للأهداف، حيث تشخص المشكلات وتوضع الخطط العلاجية لها.

6.2.1.2.التخطيط التنموي التشاركي:

إن عملية التخطيط التنموي التشاركي هي عبارة عن خليط ما بين التخطيط التنموي والتخطيط التشاركي، وللوصول إلى التخطيط التنموي التشاركي بشكل عام، يجب أن يكون هناك دراسة للأوضاع الحالية والموارد وإمكانيات المجتمع من خلال ضمان الوصول إلى أقصى درجات المشاركة المجتمعية لمختلف الفئات المستفيدة من البرامج والخدمات المجتمعية، لبناء الخطط التنموية الهادفة لتحقيق الأهداف التنموية المرجوة، وتحديد البرامج والمشاريع لضمان تحقيق هذه الأهداف بكفاءة وفعالية، ولا يمكن الوصول إلى تخطيط تنموي تشاركي إلا من خلال استعراض أبعاده كما يلي:

7.2.1.2.أبعاد التخطيط التنموي التشاركي:

لتخطيط أبعاد هامة وضرورية، إن هذه الأبعاد تتفاعل فيما بينها لنحصل على التكامل المقصود، وهذا التكامل والتفاعل الذي يقودنا إلى النتائج المرجوة من عملية التخطيط، أي أنه كلما زاد التكامل والتفاعل

بين هذه العناصر كان هنالك نتائج أفضل من عملية التخطيط والعكس صحيح، وتتمثل أبعاد عملية التخطيط بما يلي: (عبدالله، 2012) و(ناصر، 2013)

1- البعد المعلوماتي:

كل خطة يجب أن تأخذ في اعتبارها كل المعلومات المتاحة، فتواجد المعلومات مهم كي تبنى أدق تفاصيل الخطة، فلا بد عند وضع أي خطة مراعاة الوضع السياسي والأمني والاقتصادي والسكاني للمجتمع المراد التخطيط له، فإذا توفرت المعلومات عنده يستطيع المخطط أن يضع الخطط الملائمة والمناسبة.

2- البعد الزمني:

للوقت أهمية قصوى في كل شيء، سواء كان في حياة الإنسان، أو حياة المجتمعات والأمم، والخطة يجب أن يحدد لها بداية ونهاية وذلك لأنه لا يوجد شيء بدون تحديد زمان له وذلك لأنه يساعد في تحديد الرقابة الواجب توافرها للخطة، فالزمان هنا يتبعه آلية الرقابة التي تناسبه، وتحديد الزمان أيضا يساعد في تحديد الأولويات والتحديات التي يجب أن يبدأ العمل بها، بالإضافة إلى أنه يضمن النجاح لها ويضمن أنها خطة محددة المعالم، أما خطة بدون زمان فإنها تكون خطة عشوائية لا ضمان لنجاحها وهذا العنصر - وهو عنصر الزمن- يعتبر الفاصل بين التنمية المخطط لها وبين التنمية العشوائية.

3- البعد المؤسسي:

البعد المؤسسي هو الجهة المسئولة عن عملية التخطيط في منظمات المجتمع المدني، إذ يتكون هذا البعد من إجراءات وسياسات إدارية وتنظيمية، بل أن بعضها يندرج تحت ما يعرف بالإطار القانوني، ويتكون البعد المؤسسي من قسمين هامين، يتمثل الأول بإصدار التشريعات والقوانين، والإجراءات الإدارية، أما القسم الأخر فيتمثل بتشكيل وإنشاء المؤسسات والأقسام اللازمة.

4- البعد البشري:

يشكل الإنسان جانبا مهما في هذا البعد، فهو المُخَطِط من جهة، والمُخَطَط له من جهة أخرى، يعني أن الإنسان هو الأداة المنفذة للخطة، وفي الوقت نفسه يعتبر الجانب المستهدف من وراء الخطط فهو الوسيلة والهدف في نفس الوقت.

5- البعد المكاني:

يرتبط تطبيق الخطط في مكان معين، وذلك لأن لكل مكان خصائصه ومحدداته والخطط المناسبة له، وهذا البعد المكاني أو البيئي بكل ما به من سكان وتقاليد وعادات ومناهج وأفكار ، لا بد من معرفته وفحصه لكي يتم تفصيل خطط تلائم هذا المكان، مع العلم أن للمكان نفسه خطط تناسب في زمان معين ولا تناسبه في زمان أخر.

6- البعد المالي:

عند إعداد الخطة يجب الأخذ بعين الاعتبار التخطيط للموارد المالية المتاحة، إذ تتحكم هذه بحجم وانتشار برامج ومشاريع الخطة، حيث أن البعد المالي هو بعد أو معيار مهم لمعرفة نوع وشكل الخطة.

ترى الباحثة أن أبعاد عملية التخطيط التنموي التشاركي تتمثل في:

1. **البعد الاقتصادي:** الموازنات البرامج والمشاريع والإمكانيات الموجودة لأغراض التخطيط في اتحاد لجان العمل الصحي.
2. **البعد البشري:** الموظفون الذين سيعملون في مجال اعداد وتنفيذ ومتابعة الخطة في اتحاد لجان العمل الصحي.
3. **البعد المؤسسي أو الإداري:** إدارة اتحاد لجان العمل الصحي هي المشرفة على إعداد وتنفيذ ومتابعة الخطة والتخطيط بشكل عام.
4. **البعد الزمني:** المدة الزمنية لتنفيذ الخطة في اتحاد لجان العمل الصحي.
5. **البعد القانوني:** القوانين واللوائح الداخلية في تحاد لجان العمل الصحي التي يستند إليها عند إعداد الخطط.
6. **البعد المعلوماتي:** المعلومات والبيانات المختلفة والمتنوعة الخاصة بطبيعة عمل اتحاد لجان العمل الصحي التي يستند إليها عند إعداد الخطط.
7. **البعد المكاني:** على مستوى المناطق والفروع التي يعمل بها اتحاد لجان العمل الصحي.

3.1.2. المشاركة المجتمعية:

1.3.1.2.المشاركة المجتمعية والتنمية:

تعتبر التنمية الإنسانية قائمة على المشاركة ورشادة الحكم الديمقراطي للخيارات المجتمعية المشتركة، حيث يري الباحثين في التنمية أن للمشاركة المجتمعية دور فاعل في تحقيق التنمية، وذلك على اعتبار أن الناس هم هدف عملية التنمية، والهدف المنشود من التنمية هو توسيع خيارات الناس.

2.3.1.2.مفهوم المشاركة المجتمعية:

يعرف (عبدالله، 2012) المشاركة المجتمعية بانها: إحدى أشكال الديموقراطية الحديثة في المجتمع وأداة للتغيير، يمكن من خلالها الإسهام في بناء مجتمع ديموقراطي حر وعادل، تدار فيها الشؤون العامة من خلال الناس ومن أجلهم على أساس احترام الكرامة الإنسانية والديموقراطية والعدالة الاجتماعية والمساواة بين جميع المواطنين، وبالمشاركة يتم تحريك طاقات المواطنين للإسهام في مواجهة تحديات التنمية البشرية.

بينما تعرفها الباحثة إجرائياً: بأنها عملية مشاركة ومساهمة المستفيدين من برامج ومشاريع اتحاد لجان العمل الصحي في عملية التخطيط لهذه البرامج والمشاريع؛ بهدف تطبيق رؤية الاتحاد لإفادة المجتمع وتحسين جودة الخدمات المقدمة وتطوير البرامج المعمول به.

3.3.1.2.مبادئ ومتطلبات المشاركة المجتمعية: (أبو صبحة، 2015)

1. إن عملية المشاركة المجتمعية لن تتم إلا بضمان إشراك كافة الهيئات والمنظمات والعاملين في كافة المستويات الإدارية في المؤسسات الأهلية، ولضمان ذلك يجب أن نعمل على:
2. ضمان مشاركة الهيئات والمؤسسات الشعبية المختلفة لاتخاذ القرارات وتحديد الأولويات في عملية المشاركة المجتمعية، لضمان المضي قدماً في مجال التنمية على مختلف الأصعدة.
3. تشجيع حس الإحساس بالمسؤولية لدى القيادات.
4. توظيف الجهود الأهلية بفاعلية لمقابلة الاحتياجات المجتمعية، لما لها من دور أساسي في التأثير على المجتمع.
5. تنمية الأليات المناسبة لتحقيق المشاركة من المواطنين.
6. توفير كادر من العاملين المدربين ذوي المهارات للمشاركة في عمليات تنمية المجتمع.

4.3.1.2.دور المشاركة المجتمعية في العملية التخطيطية: (أبو ندى، 2018)

إن للمشاركة المجتمعية الدور المحوري في عملية التخطيط لما لها من تأثير قوي على رسم السياسات وتحديد النظم واللوائح والقوانين التي تعمل على تذليل الصعاب وحل المشكلات التي تواجه المجتمع.

ويمكن إبراز دور المشاركة المجتمعية في العملية التخطيطية من خلال:

1. زيادة الوعي الجمعي في إدارة المؤسسات والمنظمات.
2. زيادة أوجه التعاون والتنسيق بين الأطراف التي ترتبط بالعملية التخطيطية.
3. المساهمة في خفض التكاليف اللازمة لبدء واستعمال الخطوات الضرورية لإعداد الخطة التنموية.
4. الاعتماد على النفس وخلق شخصية مسؤولة متعاونة وتقليل الفوارق الطبقية الاجتماعية والاقتصادية.
5. تدعيم مفهوم الديموقراطية بالمجتمع، وقبول القرارات التي تتم بالمشاركة.
6. تهيئة السكان نفسياً لتقبل التغيير والعمل على الحد من المعوقات التي تحول دون ذلك.
7. تعزيز وعي الأفراد بمشكلاتهم والإمكانيات المتوفرة وذلك لإيجاد حلول للتغلب على هذه المشكلات.
8. تعزيز عملية تصويب القرارات والسياسات التنموية مما يؤدي إلى آراء مطورة أكثر.

5.3.1.2.العوامل المؤثرة في المشاركة المجتمعية: (قدومي، 2014)

هناك العديد من العوامل التي تسهم في تعزيز المشاركة المجتمعية في عملية التخطيط وأبرز هذه العوامل هي:

1. حرية التعبير والرأي في كافة المجالات وخصوصاً فيما يتعلق بالمسائل التنموية منها.
2. مدى إيمان واهتمام السلطات المسؤلة بأهمية ودور المشاركة في عملية التخطيط والتنمية.
3. توفير قنوات اتصال مفتوحة بين السكان المنتفعين من هذه المؤسسات وبين الجهات المسئولة من جانب آخر.
4. انتشار الوعي الثقافي والاجتماعي والسياسي بين أفراد المجتمع؛ فكلما ارتفعت نسبة الوعي وامتدت إلى مجالات أكثر كانت عملية المشاركة أكثر فاعلية.
5. سياسة التنمية الاجتماعية والاقتصادية المتبعة في المجتمع؛ فكلما إهتمت السياسية التنموية باحتياجات المجتمع إزدادت نسبة المشاركة المجتمعية في قضايا التخطيط والتنمية.

وترى الباحثة أن معظم منظمات المجتمع المدني عند عملية التخطيط تلجأ إلى توفير الحوافز والمكافات لضمان مشاركة المجتمع في عملية التخطيط.

6.3.1.2.معوقات المشاركة المجتمعية: (أبو صبحة، 2015)

تواجه عملية إشراك المجتمعات في التخطيط العديد من المعوقات، يمكن إبرازها على النحو الأتي :

1. الضعف في حيز السلطات المسؤولة من حيث إيمانها بضرورة المشاركة في عملية التخطيط والتنمية.
2. عدم القدرة على التعبير وحرية الرأي لجميع أفراد المجتمع بشكل كاف بغض النظر عن مستوياتهم الاقتصادية والاجتماعية.
3. عدم إتاحة الفرصة الكافية للمساهمة في إحدى مراحل العمل المجتمعي وذلك بسبب محدودية النطاق الاقتصادي.
4. الفجوة الواسعة بين أصحاب القرار في مؤسسات المجتمع التنموية والعاملين فيها من جهة وبين المجتمع من جهة أخرى.
5. غياب سياسات التحفيز والتشجيع من الدولة.
6. عدم معرفة العاملين لحدود مشاركتهم وفهمهم للمشاركة ومتطلباتها وظروفها.

ترى الباحثة ان اهم المعيقات ضعف الخبراء والاستشارين المحليين المختصيين في اليات المشاركة المجتمعية.

7.3.1.2.متطلبات المشاركة المجتمعية: (زيدية، 2012)

إن متطلبات المشاركة المجتمعية تتعدد في منظمات المجتمع المدني وأبرزها:

1. شعور كل فرد من أفراد المجتمع بانتمائه إلى هذا المجتمع، وبأن هناك ظروف ومشكلات مصالح مشتركة وعلاقات متبادلة بينه وبين كل فرد من افراد المجتمع.
2. تعاون طوعي بين أفراد المجتمع المحلي ومجموعاته يهدف إلى تحقيق أهداف، ومصالح مشتركة بما يلبي الاحتياجات الأساسية لهم.
3. معارف وخبرات محلية تمكن من الاعتماد على الذات.
4. مؤسسات وتنظيمات مجتمعية فعالة وقادرة على تعبئة طاقات أفراد المجتمع المحلي وتمثيل أهدافهم وتطلعاتهم.
5. نظم لامركزية وعلاقات ديموقراطية تشجع وتدعم المبادرات المحلية في برامج التنمية المجتمعية الشاملة بكافة مراحلها.

ترى الباحثة أن توفير الحوافز من أهم متطلبات المشاركة المجتمعية، كما تتطلب معارف وخبرات واستشارين ومختصين لضمان نشرها كنهج في منظمات المجتمع المدني.

2.2 برامج الطفولة

1.2.2. المقدمة:

لم يعد من الممكن إغفال حق أي طفل في المشاركة الفاعلة في الحياة، بغض النظر عن جنسه وعمره وقدراته، وأصبح الجميع يدرك حق الطفل في المشاركة الفاعلة في الحياة، ولمساعدتهم على تحقيق هذا الهدف؛ لابد من معرفة احتياجاتهم من خلال مشاركة ذوي العلاقة في التخطيط لطبيعة الأنشطة التي سيتم تنفيذها مع الأطفال، لأن ذلك يعمل على تنمية مداركهم وعلى توفير بيئة تربوية ومعيشية ويتيح ذلك للأطفال أن يكونوا أعضاء فاعلين في مجتمعهم، إذ أن الأطفال بحاجة إلى من يساعدهم على تكوين صداقات وعلاقات مجتمعية ليزيد إحساسهم بالانتماء إلى المجتمع، الأمر الذي سيؤدي إلى تحفيزهم، وتنمية قدراتهم حتى تترسخ قناعات جديدة بأن الأطفال يمتلكون القدرات التي تؤهلهم للاعتماد على أنفسهم بالشكل المطلوب. (www.unicef.org).

2.2.2. مفهوم البرنامج والمشروع:

البرنامج هو مجموعة من المشاريع ذات العلاقة، يتم تضمينها في برنامج واحد وربما تتم إضافة بعض العمليات الأخرى للبرنامج، ولكن بصورة عامة تكون هناك فائدة من ربط هذه البرامج مع بعضها سواء لتحقيق هدف معين أو من أجل تقيل بعض المخاطر أو غيرها(غنيم، 2001).

أما **المشروع:** فهو عبارة عن مجموعة من الفعاليات والأنشطة المخططة والمتناسقة فيما بينها تعمل على تحقيق أهداف محددة خلال فترة محددة من الزمن وبموزانة محددة. (دهليز، 2017) وتلخص الباحثة الفرق بين البرنامج والمشروع حسب ما هو موضح بالجدول (1.2) التالي:

جدول (1.2): الفرق بين البرنامج والمشروع.

البرنامج	المشروع
إطار تنظيمي.	يحقق نتائج معينة.
يمكن أن يكون لفترة زمنية غير محددة.	ينفذ خلال فترة زمنية محددة.
يحقق أهداف إستراتيجية.	يحقق أهداف قصيرة المدى.
مدير البرنامج ينسق بين مدراء المشاريع لضمان نجاح البرنامج.	نجاح المشروع يعتمد على مدير المشروع.
يتكون من عدة مشاريع.	يتكون من عدة أنشطة.

قد تتلاقى المشاريع ضمن البرنامج في ناحيتين رئيسيتين:

1. يلزم تنسيق المشاريع لأنها تتشارك هدفاً عالي المستوى.
2. تتلاقى المشاريع لأنها تتشارك في مجموعة من الموارد.

3.2.2. عملية التخطيط للبرامج: (دليل إدارة المشاريع منظمات المجتمع المدني، 2014)

التخطيط يرتكز على وضع تصور لأهداف البرامج والمشاريع التي سوف يتضمنها مقابل التكلفة والوقت المتاحين للبرنامج والمشاريع، كما تعتبر القدرة على التخطيط لمراحل البرامج والمشاريع أحد الأدوات الهامة والقيمة لأي برنامج، **وتضم علمية التخطيط ما يلي:**

1. **قائمة الأنشطة:** خطة زمنية مفصلة لكل نشاط، التبعات بين البرنامج والمشاريع الفرعية والأنشطة.
2. **خطة الموارد:** الموارد اللازمة للأنشطة.
3. **خطة التكلفة:** الميزانية العامة وتوزيعها على المراحل المختلفة للبرنامج، ومراحل المشاريع التي تقع ضمن دائرة البرنامج.
4. **خطة البرنامج:** تعتبر الهيكل الذي يتم اختياره كأساس لخطة البرنامج، وهو الذي يعكس شكل المسار الكامل لأحداث المشروع، ويتيح المجال لتقسيمات فرعية ضمن المراحل إذا لزم الأمر، ولابد من تعزيز خطة البرنامج والمشروع بملخص مكتوب حول غاية البرنامج والمشروع، تصميمه ومحتوياته.

4.2.2. مفهوم الطفولة:

لقد تطورت الدراسات والأبحاث التي تهتم بالطفولة منذ بداية هذا القرن؛ حيث ازداد اهتمام الباحثين فيها، ومن ثم عُرِّفت الطفولة من وجهة نظر علماء النفس على أنها المدة التي بين المرحلة الجنينية والبلوغ، ويطلق لفظ الطفولة على المرحلة منذ الميلاد إلى النضج النفسي أو المراهقة، وهناك من يرى أنها تلك المرحلة من نهاية سنتي الرضاعة إلى البلوغ أو المراهقة، فهذه المرحلة يمر بها الإنسان منذ ولادته وهي ذات أهمية كبيرة في تكوين شخصيته (www.unicef.org)

يعرف الطفل وفقاً للمادة الأولى من اتفاقية الأمم المتحدة لسنة 1989 على أنه: هو كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه، وأما الطفولة فتعرف على أنها مرحلة لا يتحمل فيها الإنسان مسؤوليات الحياة متعمداً على الأبوين وذوي القربى في إشباع

حاجته العضوية؛ وعلى المدرسة في الرعاية للحياة، وتمتد زمنياً من الميلاد وحتى قرب نهاية العقد الثاني من العمر، وهي المرحلة الأولى لتكوين ونمو الشخصية وهي مرحلة للضبط والسيطرة والتوجيه التربوي.

كما تعرفة منظمة اليونيسيف: بأنه الشخص دون سن الثامنة عشرة، ما لم تعرف القوانين الوطنية السن القانونية بأبكر من ذلك.

5.2.2. مراحل الطفولة:

يمر الإنسان في حياته بمراحل عمريّة متتابعة تتخللها سلسلة من التطورات النمائيّة تبدأ منذ ولادته مروراً بالمراهقة، والشباب، والكهولة حتى تنتهي بالوفاة، أما مرحلة الطفولة فهي مرحلة الارتكاز الأساسيّ في بناء الشخصية الإنسانية وأبعادها وأنماطها، ففهم هذه المرحلة ومعرفة خصائصها النمائيّة له أهميّة كبيرة في تكوين شخصية الطفل، كما أن التنشئة الاجتماعية والأسرية السليمة، والسعي الدائم لفهم حاجات الطفل النفسية والاجتماعية والجسمية، وتقديم أساليب التربية السليمة تنتج فرداً ناجحاً متوافقاً مع ذاته ومع الآخرين من حوله، وتتناول الباحثة في دراستها ثلاث مراحل من مرحلة الطفولة تتمثل في: مرحلة الطفولة المبكرة، مرحلة الطفولة المتوسطة، مرحلة الطفولة المتأخرة.

1- مفهوم مرحلة الطفولة المبكرة:

تمتد مرحلة الطفولة المبكرة منذ ولادة الطفل إلي العام السادس، وفي أثناء هذه الفترة ينمو وعي الطفل نحو الاستقلالية، وتتحدد معالم شخصيته الرئيسية، ويبدأ في الاعتماد علي نفسه في أعماله وحركاته بقدر كبير من الثقة والتلقائية.

وتتخلص خصائص مرحلة الطفولة المبكرة من وجهة نظر الباحثة بالجدول الاتي:

جدول (2.2): الخصائص الرئيسية لمرحلة الطفولة المبكرة (منذ الميلاد وحتى عمر 6 سنوات).

خصائص إدراكية	خصائص سلوكية	خصائص وجدانية
الخبرات المبكرة مثل: معرفة الأشكال والألوان والأشخاص والحيوانات والأصوات والإيقاعات والأصوات. تطوير اللغة.	التعلم من خلال العمل واللعب. التعلم من خلال التكرار والروتين. تطوير المهارات الحركية من الزحف الي المشي واستكشاف	التعامل مع مشاعر جديدة غالباً تكون مخفية. التطور من الإعتمادية التامة على الأخرين إلي الانفصال والاستقلال.

صعوبة التمييز بين الخيال والواقع. صعوبة فهم العلاقة السببية (هذا الشئ يؤدي إلى اخر). التركيز على الجوانب الملموسة للواقع. صعوبة فهم رموز وقواعد التلفزيون (مثل التصويرمن مسافة قريبة، والعودة والتذكير بالأحداث الماضية). تزايد الوعي بالفرق بين الجنسين وغير ذلك من الاختلافات.	البيئة إضافة الى التعرض للحوادث. تطوير المهارات الحركية الدقيقة في الأصابع والتي تسهل التعلم والاستقلال مثل: (القص والتلوين، والربط والغسل) تعلم التعبير عن المشاعر والسيطرة عليها.	تطور الوعي بالمشاعر الذاتية وبمشاعر الأخرين. زيادة فهم الآخرين مما يؤدي إلى نمو مهارات التفكير وجعلهم يشعرون بشكل مختلف. اللعب مع الآخرين، وتعلم حل النزاعات البسيطة جداً والتعاون. إظهار علامات التعاطف والسلوكيات الاجتماعية والتعاونية.

المصدر: إعداد الباحثة بالارتكاز لدراسة (جرار، 2016).

2- مفهوم مرحلة الطفولة المتوسطة:

تعتبر مرحلة الطفولة المتوسطة من أهم ركائز شخصية الإنسان بعد تشكُل لَبَنات المرحلة الطفولية الأولى والمبكرة، هذه المراحل المهمة هي بمثابة حجر الأساس في المبنى والذي ينطلق منه المربي للتعمير والتهذيب، يبدأ الطفل في هذه المرحلة بتوسيع علاقاته الاجتماعية والتي تتمثل بتشكيل الصداقات مع أقرانه بعد أن كانت تتمحور في السابق حول الأم والأب والأخوة وبعض الأقارب، ويحاول طفل هذه المرحلة السعي لتأكيد استقلاليته وتكيفه مع المجتمع، معتمداً على المهارات التي اكتسبها من شتى الجوانب المعرفية والحركية والفنية والتي غذي بها من الوالدين أو المدرسة، (www.addustour.com)

وتتخلص خصائص مرحلة الطفولة المبكرة من وجهة نظر الباحثة بالجدول الاتي:

جدول (3.2): الخصائص الرئيسية لمرحلة الطفولة المتوسطة (منذ 7سنوات وحتى عمر 10 سنوات).

خصائص إدراكية	خصائص سلوكية	خصائص وجدانية
تمييز أفضل بين الخيال والواقع. فهم الدوافع الداخلية للشخصيات. فهم العلاقات السببية. استخدام لغة أكثر تعقيدا.	زيادة الاستقلالية تدريجياً في الاهتمام بالاحتياجات اليومية مثل النظافة الشخصية والتغذية وحماية المقتنيات. تعلم اتباع قواعد اللعب والتفاعل.	يلعب الأصدقاء تدريجيا دوراً أكثر مركزية في حياتهم. استمرار الحاجة الى داعمين يمثلون قدوة إيجابية.

تنمية مهارات التفكير النقدي وحل المشكلات. تطوير القدرة على فهم رموز وقواعد التلفزيون وغيره من وسائل الإعلام (استخدام لقطات الكاميرا، والتحرير والاشارات الصوتية والموسيقية.... ألخ)	اهتمام أكبر بالمشاركة في الدراما وممارسة الرياضة. اهتمام أكبر بصورة الجسد والمظهر. تحمل المزيد من المسؤولية عن تصرفاتهم الخاصة.	تفضيل واضح للأصدقاء من نفس الجنس. تعلم الصواب والخطأ واتخاذ الخيارات الأخلاقية. تطوير السلوكيات الإقصائية والقوالب النمطية.

المصدر: تم إعداده بواسطة الباحثة بالارتكاز لدراسة (عبدالهادي، 2013).

3- مفهوم مرحلة الطفولة المتأخرة:

يطلق البعض على هذه المرحلة مصطلح المراهقة المبكرة، حيث يتراوح عمر الطفل فيها من 11 عام حتي 14 عام، وتعتبر هذه المرحلة مرحلة خروج الانسان من مرحلة الطفولة وإنتقاله الي مرحلة الرشد والاندماج مع العالم الخارجي. (www.psycho-side.info)، وتتخلص خصائص مرحلة الطفولة المتأخرة من وجهة نظر الباحثة بالجدول الاتي:

جدول (4.2): الخصائص الرئيسية لمرحلة الطفولة المتأخرة أو ما تسمي بالمراهقة المبكرة (منذ 11 سنة وحتى 14 سنة).

خصائص إدراكية	خصائص سلوكية	خصائص اجتماعية/ عاطفية
القدرة على التفكير التجريدي والمنطقي مثل البالغين. القلق بشأن المستقبل والخطط المستقبلية واسكتشافها والقلق من الخيارات والخوف منها. قد لا تكون مستويات القراءة والكتابة متسقة مع العمر.	زيادة الاستقلال والانفصال عن سلطة البالغين (بحسب الثقافة). الاهتمام بإتقان التحديات البدنية. تجريب سلوكيات جديدة، بمافيها السلوكيات الخطيرة. تحديد الهوية المتعلقة بنوع الجنس أو العرق أو الدين أو الطبقة الاجتماعية.. إلخ	التأثر غالباً بثقافة الأقران. الايمان بمعتقدات ومبادئ قوية حول القضايا الأخلاقية. اظهار سلوكيات التمرد على السلطات. تطوير علاقات رومانسية وجنسية (بحسب الثقافة)

المصدر: إعداد الباحثة بالارتكاز لدراسة (أبو غالي، 2014).

6.2.2. نماذج من برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني:

تشكل منظمات المجتمع المدني المحلية والدولية قوة رئيسية في حماية وتعزيز حقوق الأطفال، تؤدي مساهماتهم في البرامج على نشر التوعية ووظائف "الحراسة" وإجراء الأبحاث والتوثيق وتمكين المجتمع، وتستطيع المنظمات التوعية بمبادئ اتفاقية حقوق الأطفال وبروتوكولاتها الاختيارية في المجتمع المحلي من خلال عقد الاجتماعات وتوزيع المعلومات وتنظيم الحملات الشعبية للمناداة بالمصادقة على الاتفاقية وبروتوكولاتها الاختيارية، وبإمكانهم أيضا مواجهة السياسيين لحثهم على إيلاء الأولوية لحقوق الأطفال، وبإمكان المنظمات المساهمة في خلق عالم جدير بالأطفال عن طريق رصد إجراءات وبرامج الحكومة، وجمع البيانات عن مواطن النقص، وبدء حملات بشأن تغيير القوانين والبرامج السياسية، وتدعو الاتفاقية منظمات المجتمع المدني إلى المشاركة في عملية الرصد وإعداد التقارير، وتشجيع الحكومات على استشارتها ودمج مساهماتها في التقارير المتاحة للجنة حقوق الأطفال، وكذلك يمكن لمنظمات المجتمع المدني؛ منفردة أو مجتمعة إعداد التقارير البديلة لاطلاع اللجنة عليها، وعادة ما تكون التقارير التي تعدها المنظمات المجتمعة أكثر شمولاً من التقارير التي تعدها منظمات فردية (www.unicef.org)

1- اليونيسيف:

وأهم برامج الطفولة التي تقدم من خلالها:

تؤمن اليونيسف بأن للأطفال جميعهم الحق في البقاء على قيد الحياة والازدهار وتحقيق إمكانياتهم من أجل الوصول إلى عالم أفضل، وتعمل على ذلك من خلال البرامج التي تستهدفها للعمل مع الأطفال وهي:

1. تنمية قدرات المراهقين.
2. حماية الطفل.
3. الأطفال ذوي الإعاقة.
4. المساواة بين الجنسين.

2- مؤسسة التعاون:

تسعى مؤسسة التعاون أن تكون المؤسسة الفلسطينية الأهلية التنموية الرائدة التي تساهم بتميز في تطوير قدرات الإنسان الفلسطيني والحفاظ على تراثه وهويته ودعم ثقافته الحية وفي بناء المجتمع المدني، وذلك من خلال التحديد المنهجي لاحتياجات الشعب الفلسطيني وأولوياته والعمل على إيجاد الآليات السليمة للاستفادة القصوى من مصادر التمويل المتاحة.

ويدعم برنامج تأسيس وتطوير المرافق والأدوات ودورات تدريب المعلمين في قطاع الطفولة المبكرة، كما يدعم تدريب الشباب على المهارات الفنية والحياتية، مع التركيز الخاص على المهارات الوظيفية وتكنولوجيا المعلومات.

حيث تنفذ برامج الطفولة من خلال برنامجي "مستقبلي" و"وجد"، حيث تقوم هذه البرامج بتوفير الرعاية لجميع الأطفال الذين تيتموا نتيجة الاعتداءات الإسرائيلية المتكررة على قطاع غزة في الأعوام 2008 و2014، وتمكينهم من العيش حياة طبيعية وخلق بيئة صحية لرعايتهم تلبي احتياجاتهم لينعموا بالاستقلالية ويساهموا بشكل إيجابي تجاه أسرهم ومجتمعهم المحلي ووطنه (https://www.taawon.org)

3- مؤسسة القطان:

وهي مؤسسة تنموية مستقلة غير ربحية، تعمل في تطوير الثقافة والتربية في فلسطين والعالم العربي، بالتركيز على الأطفال والمعلمين والمبدعين الشباب، تأسست المؤسسة وسُجلت في العام 1993 في المملكة المتحدة، وهي مؤسسة مستقلة تعمل في مجال المعرفة والإبداع على أسس تكاملية مع فئات مجتمعية متنوعة، لاسيما الأطفال والفنانين والمعلمين الشباب؛ من أجل إنسان حر، وثقافة فلسطينية وعربية حيوية، بأفق إنساني تشاركي طويل المدى، عبر برامج تحفّز التساؤل والبحث والإبداع وإنتاج المعرفة، وتشكل نماذجَ ملهمةً تتميز بالعطاء والشفافية والإتقان والتبادل، حيث تنفذ برامج الطفولة من خلال ما يلي:

أ. برنامج الطفولة المبكرة:

يقدم الأنشطة المشتركة للأهالي والأطفال دون السادسة، لتعزيز الروابط بين الأطفال وأهاليهم، ويستقبل رياض الأطفال والمدارس والمؤسسات بشكل يومي، كما يقدم خدمات للمهنيين والعاملين مع الأطفال.

ويعزّز البرنامج تقدير الأدب والفنون والعلوم والتكنولوجيا من خلال المشاريع المتخصصة التي يتم تقديمها بأساليب ممتعة وتفاعلية، والتي تخلق الرغبة لدى الأطفال للاستكشاف والتعرف والبحث عبر فضاءات تجريبية يشارك فيها الأطفال مع الأهالي، كما يقدّم البرنامج مشاريع تمكين مهنيّ للمكتبيين والعاملين في مجال الطفولة.

ب. مكتبة الطفل:

تقدم مكتبة مركز الطفل– غزة حوالي 100,000 مادة مكتبية في حيز ذي مواصفات عالمية عالية، ما يجعلها واحدة من أكبر مكتبات الأطفال وأكثرها تطوراً في العالم العربي.

وتقدم المكتبة خدماتها المختلفة للأطفال من سن 0–15 عاماً وأهلهم والمهتمين بهم دون تمييز (www.qattanfoundation.org)

ت. مؤسسة تامر للتعليم المجتمعي:

هي مؤسسة وطنية غير ربحية تهتم بالتعليم المجتمعي، تأسست في القدس عام 1989 استجابة لحاجة المجتمع الفلسطيني الملحة لاكتساب وسائل ناجعة تساعد في التعلم والإنتاج في ظل ظروف اجتماعية واقتصادية صعبة خلقها الاحتلال الإسرائيلي، وتتخذ المؤسسة رؤية راسخة لها منذ نشأتها، "من أجل مجتمع فلسطيني تعلمي حر وآمن"، وتوظف رسالتها وفلسفة عملها وقدرات العاملين فيها؛ وكذلك قدرات المجتمع، ومن أجل تحقيق هذه الرؤية؛ تعمل مؤسسة تامر للتعليم المجتمعي في كل من الضفة وقطاع غزة على استهداف الأطفال والشباب وتطوير بدائل وموارد عن التعليم الرسمي.

من أهم برامج الطفولة:

1. مركز موارد أدب الأطفال.
2. حملات القراءة للأطفال.
3. شبكة المكتبات الطفولة. (www.tamerinst.org)

7.2.2. برامج الطفولة المنفذة في دراسة الحالة "اتحاد لجان العمل الصحي" من عام (2017–2020):

برنامج حماية وتمكين الطفل:

ويعمل على حماية وتمكين الطفل وتعزيز قدراته ومواهبه، من خلال الأنشطة التي تنفذ في المراكز المجتمعية التابعة لاتحاد لجان العمل الصحي، وذلك من خلال (الدعم النفسي الاجتماعي القانوني – الصحة الجسمية والعقلية للطفل – الفنون التعبيرية– مكتبة الطفل – الفلكلور الشعبي والمواهب الفنية).

أمثلة على مشاريع اتحاد لجان العمل الصحي المنفذة ضمن برامج الطفولة: (التقرير السنوي للمراكز المجتمعية في اتحاد لجان العمل الصحي، 2019)

أولا: مشروع تعزيز خدمات الدعم النفسي ورفاهية الأطفال في جباليا، المنطقة الشمالية من قطاع غزة 2018

يهدف المشروع إلى المساهمة في رفاهية وحماية حقوق الطفل في قطاع غزة، من خلال ضمان الوصول إلى خدمات الصحة النفسية والوقائية للأطفال المعرضين لمعدلات العنف المرتفعة؛ من خلال العمل مع الأطفال وأمهاتهم في مجال الدعم النفسي الجمعي، وأيضا تقديم دعم وإرشاد نفسي فردي للأطفال، وتقديم الفحص الطبي والمخبري كإجراء وقائي.للأطفال،والعمل على تقديم خدمات عالية الجودة للأطفال.ورفع مستوى الحساسية فيما يتعلق بمفاهيم الرفاهية، حقوق الأطفال والمساواة بين الجنسين، التغذية، الصحة الوقائية، والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

ثانياً: مشروع الدمج (الشمولية)

فكرة المشروع:

تقوم فكرة المشروع على دمج الأطفال ذوى الإعاقة مع أقرانهم العاديين من خلال برامج الدمج المجتمعي، بإخراج عمل فني يتمثل في إنتاج أغنية مشتركة وتصويرها ونشره، حيث سيتم اختيار مجموعة من الأطفال من الفئتين ودمجهم من أجل بلوغ الهدف من عملية الدمج، وتم العمل مع مجموعة الأطفال من قبل أشخاص ذوي كفاءة وخبرة في هذا المجال، وكان الهدف من هذا المشروع هو تعزيز مبدأ الدمج بين الأطفال ذوي الإعاقة وأقرانهم العاديين وفق القوانين الناظمة لحقوق الأطفال.والعمل على المساهمة في تعديل اتجاهات أفراد المجتمع؛ وذلك من خلال الكشف عن قدرات وإمكانيات الأطفال ذوى الإعاقة

التي لم تتح لهم الظروف المناسبه للظهور.وتحسين الوضع النفسي لدى الأطفال المستهدفين.وخلق فرصة أفضل ومناخاً أكثر تناسباً لينمو نمواً اجتماعياً ونفسياً سليماً، إلى جانب تحقيق الذات عند الطفل ذي الإعاقة.

ترى الباحثة أن اتحاد لجان العمل الصحي يسعى لتطوير برامج الطفولة من خلال اتباع منهجية إشراك الأطفال وذويهم في عملية تخطيط البرنامج وتصميم الأنشطة التابعة له في فروعه الخمس على طول قطاع غزة, إضافة إلى أنه تبنى النهج الحقوقي في العمل، وقام بإعداد دليل خاص بجلسات التخطيط وبرامج الطفولة ومدونة سلوك للعاملين به؛ من أجل ضمان تمتع الأطفال بحقوقهم الكاملة خلال مدة تلقي الخدمات من اتحاد لجان العمل الصحي وخلال مشاركتهم بالبرامج المعمول بها في المؤسسة.

3.2 منظمات المجتمع المدني

1.3.2. تمهيد:

لقد استطاع الفلسطينيون بالآونة الأخيرة تشكيل الهيئات والمؤسسات والتجمعات المدنية التي مكنته من التعبير عن أنفسهم وغاياتهم، كما استطاعوا تشكيل شبكات اجتماعية وسياسية عديدة ومتنوعة بمختلف المجالات من التعليم العالي إلى الخدمات الصحية والاجتماعية وصولاً إلى التعبير السياسي، تلك المؤسسات فتحت المجال أمامهم للمساهمة والإنخراط في العمل الاجتماعي الجماعي، كما ساهمت وبشكل مباشر في تنمية قطاعات المجتمع الفلسطيني المختلفة. (إبراهيم، 2005)

ولقد قامت منظمات المجتمع المدني في فلسطين بدور أساسي وفعال في توفير الخدمات الصحية والتعليمية والثقافية ومحو الأمية والتدريب وغيرها، وركزت تاريخياً على تقديم الخدمات والرعاية الاجتماعية للفئات المحتاجة من المجتمع الفلسطيني وخاصة من الفقراء والمعوزين ومحدودي الدخل وذوي الإعاقة والمسنين والنساء الفقيرات في المخيمات والقرى والمدن. (مرصد، 2003)

2.3.2. مفهوم وماهية منظمات المجتمع المدني:

تعرف الأمم المتحدة منظمات المجتمع المدني: بأنها أعمال تطوعية يقوم بها المقيمون في بلد ما، يتم إنشاؤه على المستوى الإقليمي أو الوطني أو الدولي، وتقدم مجموعة من الخدمات المتنوعة والضرورية لأفراد المجتمع، ولها دور بارز في المشاركات السياسية والمجتمعية الأخرى. (سمك، عابدين، 2002)

بينما يعرفها (حجازي، 2016): بأنها منظمات غير هادفة للربح، وتستند في عملها على العمل التطوعي، وتقوم بتقديم خدماتها الى كافة أفراد المجتمع الذين يحتاجون إلى مساعدة هذه المنظمات، وغالباً تسهم في تغطية جوانب لا تستطيع الحكومة تغطيتها سواء بشكل مادي أو معنوي منها الجوانب الإنسانية والمجتمعية والثقافية.

ويعرفها (أبو النصر، 2007): على أنها منظمات لا تهدف للربح، والعمل فيها يقوم على أساس تطوعي، وتهدف إلى تقديم خدمات عديدة ومتنوعة يحتاج إليها المجتمع.

بينما يعرفها (أبو حجير، 2009): على أنها تجمع منظم لمجموعة محلية أو وطنية أو دولية؛ جمعتهم قيم وأهداف مشتركة، يعملون على تحقيقها بشكل طوعي مستقل نسبياً عن الدولة الرسمية ومكملةً لدورها ومؤثراً في أدائها.

وتعرفها الباحثة إجرائياً: تلك المجموعات التطوعية والمنظمات التي تعمل بروح الفريق وتساهم في تحسين وتطوير الوضع الإنساني في المجتمع ولا تهدف إلى الربح، وهي تقدم مجموعة متنوعة من الخدمات والوظائف الإنسانية، سعياً للوصول إلى تنمية المجتمع في مختلف المجالات.

3.3.2. المجتمع المدني في فلسطين:

للمجتمع المدني الفلسطيني خصوصية تنبع كونه يقع تحت الاحتلال منذ العام 1917م، مما يجعل دراسة المجتمع المدني الفلسطيني ضرورة، بالإضافة إلى تمتع منظمات المجتمع المدني الفلسطيني بخاصية مميزة ناشئة عن تطورها التاريخي بشكل مخالف لتطور المجتمعات المدنية في الدول لأخرى، بطريقة تتناقض مع المفهوم النظري للمجتمع المدني نفسه، ففي حين نشأت معظم منظمات المجتمع المدني وتطورت ضمن "إطار الدولة" في البلدان الأخرى، يشير الكثير من الكتاب والباحثين إلى حقيقة نشوء منظمات المجتمع المدني الفلسطيني في ظل غياب الدولة، كغياب الاستقلال الوطني، وغياب السيادة على الأرض والمواطنة، وكثيراً ما يشار إلى أن بداية نشوء منظمات المجتمع المدني الفلسطينية بما في ذلك المنظمات الدينية والنسوية والجمعيات الخيرية والنوادي الشبابية كانت خلال حقبة العشرينيات من القرن الماضي. (كوستانيني وآخرون، 2011)

لقد شكلت منظمات المجتمع المدني الفلسطيني ضرورة وطنية وحاجة مجتمعية، فطبيعة النضال الوطني اقتضت توسيع نطاق المشاركة الجماهيرية، وتوحيد جهود كل الأطراف السياسية والاجتماعية للانخراط في النضال، هذا وقد تطلبت تحديات البناء واختبار الجدارة ما بعد نشأة السلطة الفلسطينية مساهمة أكبر من هذه المنظمات ضمن توجهات جديدة وأنماط مختلفة. (محيسن، 2011)

4.3.2. التطور التاريخي لمنظمات المجتمع المدني في فلسطين:

مرت منظمات المجتمع المدني الفلسطينية بالمراحل الثلاث التالية (أبو عمرو، 2005):

المرحلة الأولى: امتدت من أوائل القرن العشرين وحتى حزيران 1967م، وعايشت الحكم العثماني والاحتلال البريطاني وذروة العصابات الصهيونية واحتلال إسرائيل أراضي 1948م، كما شهدت الحكم

الأردني للضفة الغربية والمصري لقطاع غزة حتى العام 1967م، واتسم نشاطها خلال هذه الفترة بالطابع الخيري والإغاثي.

المرحلة الثانية: بدأت هذه المرحلة من (1980 – 1987) وكانت هذه المرحلة المتميزة في تاريخ منظمات المجتمع المدني الفلسطينية حيث تمحور الاهتمام حول إقامة هذه المنظمات في الداخل بعد خروج منظمة التحرير من لبنان, وكان التوجه يقضي بتركيز الفصائل الفلسطينية المختلفة على إنشاء أطر ولجان جماهيرية تستطيع من خلالها ممارسة العمل السياسي من جهة, وتقديم خدمات تنموية للجمهور الفلسطيني من جهة أخرى, حيث تم إنشاء اللجان الزراعية والصحية والنسوية النقابية والطلابية والفلاحية والشبابية التي اعتبرها أذرعاً سياسية للفصائل في منظمة التحرير. مثل لجان المرأة المختلفة التسمية حسب الفصائل التي وقفأ خلفها, ولجان الإغاثة الطبية والزراعية ولجان العمل الصحي, واتحادات الطلاب المختلفة, والأطر الثقافية, والتي قدمت بديلاً تنموياً مختلفاً عن منظمات المجتمع المدني التقليدية التي كانت قائمة أصلاً, وهي المؤسسات الاجتماعية التي كانت قائمة وفق القانون الأردني من أجل أهداف محدود تتركز على نشاطات خيرية محدود بعيد عن عملية التنمية الاجتماعية والسياسية بمفهومها الحقيقي. وهكذا ظهرت فكرة الاهتمام بالمنظمات الخيرية ودون إخضاع التنمية بشكل مطلق للنظرة السياسية. (شيخ علي, 2010)

المرحلة الثالثة: بدأت 1988 حتى 1993م وبدأت خلالها منظمات المجتمع المدني وتقديم خدماتها في مجالات التنمية والسياسة والتحرير، وفيما يتعلق بالمرحلة الحالي؛ فقد أكدت استراتيجية تطوير قطاع منظمات المجتمع المدني على ضعفها، حيث أشارت إلى أن هناك زيادة في الأثر السلبي للمساعدات التي تتلقاها منظمات المجتمع المدني والذي حولها إلى امتداد للمانحين، كما أنه يوجد شعور بعدم كفاءة هذه المنظمات حيث أن خدماتها لا تنسجم مع الأموال التي تتلقاها، حيث أصبحت تكرر الخدمات الحكومية، كما توجد مخاوف بشأن المنافسة بين المنظمات وغياب الشفافية والمساءلة والرؤية الاستراتيجية، وهنالك العديد من المخاوف حول تسييس هذه المنظمات، وعدم ارتباطها بالمجتمع مقارنة مع المراحل المتقدمة لنشأتها وتطورها. (مركز تطوير المؤسسات الأهلية، 2012)

المرحلة الرابعة: بدأت عام 1994 وصولاً لعام 2000 شهدأ قيام السلطة الوطنية الفلسطينية وما رافقها من بناء أجهزتها الأمنية ومؤسساتها الحكومية ووزاراتها تزايد عدد منظمات المجتمع المدني؛ نتيجة التسهيلات الممنوحة من جهة, وتلاشي المعيقات الاحتلالية من جهة أخرى, وكذلك اهتمام المنظمات الأجنبية الحكومية وغير الحكومية بدعم المنظمات الفلسطينية الحكومية وغير الحكومية, ورغم أن العلاقة بين الجمعيات والهيئات الأهلية ومنظمات المجتمع المدني من جهة والسلطة الوطنية الفلسطينية من

جهة أخرى اتسمت في البداية بالتنافس والارتياب المتبادل , إلا أن شكلاً جديداً بدأ يظهر خاصة بعد انتفاضة أقصى في العام 2000,حيث بادرأ السلطة الوطنية ممثلة بوزارة الداخلية منذ العام 2004إلى مجموعة من الإجراءات لتوطيد العلاقات مع منظمات المجتمع المدني, مثل عقد اجتماعات دورية بين وزارة الداخلية ومنظمات المجتمع المدني, وعملت على تسهيل الإجراءات التي تساهم في تحقيق التكامل بين الجانبين (قصراوي, 2009).

المرحلة الخامسة: بدأت عام 2001 حتى عام 2006 مرحلة ما بعد اندلاع الانتفاضة الثانية في عام 2000 وضعف دور السلطة, وعدم قدرتها على تلبية العديد من الاحتياجات الأساسية للمواطنين, إضافة إلى حالة الانقسام الفلسطيني عام 2006 واستمرار ممارسات الاحتلال في الضفة وغزة بناءً على ما تقدم تولد منظمات المجتمع المدني وبدأ الدور التنموي لتلك المنظمات يتراجع لحساب الدور الإغاثي وتقديم خدمات الدعم النفسي لفئات مختلفة من المجتمع, في تلك المتغيرات أثرت على طبيعة العمل الأهلي وأدت إلى تغير في أجندته (أبوكريم , 2013).

منذ بداية عام 2006م, فرض الحصار على السكان في قطاع غزة حيث عملت منظمات المجتمع المدني الفلسطينية على تنمية دورها من أجل خدمة أعداد أكبر من الناس, وتحديداً في مجال التنمية والرعاية الاجتماعية وتوزيع المواد الإغاثية (شهاب, 2013)

وشهدت هذه الفترات أكبر عملية تسجيل لمنظمات المجتمع المدني , حيث زاد عددها بشكل لم يسبق له مثيي, وشهدت هذه الفترات أعلى معدلات لتسجيل منظمات المجتمع المدني عام 2006م, ويفسر ذلك بفوز حركة المقاومة الإسلامية (حماس) في الانتخابات التشريعية, وتشكيل أول حكومة فلسطينية برأستها, حيث تسلمت معظم الوزارات الفلسطينية, بما فيها وزارة الداخلية, المسؤولة عن منح التراخيص لمنظمات المجتمع المدني (أبوشمالة,2015).

وشهدت هذه المرحلة الانقسام الفلسطيني, حيث قامت بعض من منظمات المجتمع المدني, الى جانب عملها في مجال الإغاثة وتقديم الخدمات, بالتركيز على أنشطة المدافعة والضغط من أجل المصالحة, والدفاع عن الحريات , ورصد الانتهاكات وممارسة النقد, الأمر الذي أدخل منظمات المجتمع المدني في حالة اشتباك مع الحكومتين, وصل في بعض الأحيان إلى حد إغلاق بعض الجمعيات أو التأثير على عملها من خلال سن مجموعة من القوانين والقرارات لتحجيم دورها (أبوشمالة، 2015).

المرحلة السادسة: 2007 حتي 2015 شهدت هذه المرحلة دوراً مهماً لمنظمات المجتمع المدني , حيث تنامى هذا الدور بعد تدهور الأوضاع الإنسانية في قطاع غزة وبخاصة في ظل استمرار الحصار

الإسراليلي وتداعيات الحرب الإسراليلية عام 2008م على قطاع غزة وما أعقبها من آثار وخيمة على المجتمع الفلسطيني, حيث ارتفعت نسب الأسر التي اعتمدت على المساعدات التي تقدمها المنظمات المحلية والدولية, فضلاً عن الدور الذي قامت به تلك المنظمات في إغاثة المتضررين جراء الحرب (شهاب,2013).

وخيم خلال هذه الفترة توتر كبير في العلاقات بين شقي الوطن (قطاع غزة ,والضفة الغربية), مما أدى إلى سوء أوضاعها وبخاصة في قطاع غزة, حيث تم تجميد حسابات العديد من المنظمات في البنوك, وايقاف التمويل الأجنبي لها, مما أدى إلى توقف عملها, كما تأثرت منظمات المجتمع المدني في الضفة الغربية أيضاً بأيقاف عمل بعض من فروعها في قطاع غزة وضعف العمل المتبادل بين المنظمات المشتركة بين الضفة الغربية وقطاع غزة (أبوالكأس,2015).

5.3.2. أهمية المجتمع المدني:

إن وجود مجتمع مدني قوي يضمن وجود توزان القوي بين سلطة الدولة وسلطة المجتمع، ويضمن حقوق الأفراد ويدافع عن الفئات المهمشة في المجتمع، ويدافع عن حقوق الإنسان، خاصة الأقليات منهم، ويضمن سير الحراك السياسي والاجتماعي في اتجاهه الصحيح، إضافة إلى مساهمته في وضوح الرؤية لدى الأفراد، لضمان النزاهة والشفافية، كما أنه يسعى لحل مشكلتي الفقر والبطالة التي تعاني منها معظم دول العربية (زين العابدين، 2011).

كما أن منظمات المجتمع المدني الفلسطينية تقوم بنشاطات تنموية مباشرة لتحسين نوعية حياة الفئات الفقيرة والمهمشة من أفراد المجتمع، وتشمل نشاطاتها تقديم الخدمة الصحية والتعليمية والرعاية الاجتماعية، إضافة للنشاطات الموجهة لخلق فرص عمل ومكافحة الفقر وتقديم القروض الصغيرة، وقد شهد عمل منظمات المجتمع المدني الفلسطينية تطوراً في مجالات حقوق الإنسان، والديمقراطية وحقوق المرأة والطفل، وتمتد هذه المنظمات في مختلف مناطق قطاع غزة. (تقرير التنمية البشرية، 2002)

كما أن لمنظمات المجتمع المدني دور في تعزيز التضامن بين أفراد المجتمع، وقد دلل ذلك تجربة الفلسطينيين خلال العقود الأربعة المنصرمة في الأراضي الفلسطينية المحتلة، حيث تعتبر أحد أهم قنوات التعبئة الشعبية والاجتماعية والتضامن، حتى أن البعض يراها بوصفها أفضل ممكنات الفعل الاجتماعي وتجسيداته، في جدل معقد مع آليات السيطرة والهيمنة القادمة من الداخل وتلك المفروضة من الخارج. (أبو شمالة، 2011)

كما تتجسد أهمية المجتمع المدني في تعزيز مبدأ المشاركة على مستوى المجتمع، من خلال تشجيع أي عمل طوعي ينخرط فيه أفراد المجتمع بهدف التأثير على عمليات تتصل بحياتهم ومصالحهم بما في ذلك المبادرات الذاتية، بالإضافة لتعليم المواطنة والديموقراطية على المستوى القاعدي بهدف التأثير على السياسات العامة عبر الحملات المنظمة وأشكال الاحتجاج السلمي وطرح البدائل، أما على مستوى النظام السياسي فالمجتمع المدني يساهم في تطوير مفهوم الحكم الرشيد بوصفه تضافراً لجهود القطاع العام والأهلي والخاص. (محيسن، 2012)

6.3.2. خصائص منظمات المجتمع المدني:

لمنظمات المجتمع المدني عدد من الخصائص والسمات التي تميزها عن باقي المنظمات والمؤسسات وهي (بدر، 2009):

1. منظمات المجتمع المدني تنظيمات رسمية تهتم بتقديم خدمات مباشرة أو غير مباشرة لإشباع احتياجات المجتمع وتحقيق الرفاهية اجتماعية للمواطنين في كافة المجالات المختلفة.
2. تقوم منظمات المجتمع المدني على بند التطوع لمجموعة من الافراد المهتمين بالخدمة العامة للمجتمع.
3. تعتمد منظمات المجتمع المدني في تمويلها على ما تحصل عليه من تمويل؛ يكون من تبرعات وهبات، بالإضافة إلى عوائد الخدمات التي تقوم بها، وقد تحصل على دعم من البيئات الحكومية أو من بيئات دولية.

7.3.2. معوقات عمل منظمات المجتمع المدني:

تؤثر بعض المعوقات على قدرة المؤسسة في تحقيق أهدافها المنشودة والمحددة، وتلك المعوقات هي كالتالي (عطية، 2006):

1. ضعف البناء المؤسسي بشكل عام وإحتكار بعض الأشخاص على نشاطات وتمويل المؤسسة.
2. عدم وضوح المهام والصلاحيات الإدارية لأفراد المنظمة بشكل دقيق.
3. قلة خبرة مجالس الإدارة الخاصة بالمنظمات.
4. قلة التنسيق بين المنظمات مع بعضها البعض.
5. عدم توفر الكادر المؤهل والمتخصص، كذلك عدم وضع الرجل المناسب في المكان المناسب.
6. ضعف الموارد المالية في المنظمات.
7. عدم الاهتمام بنظام الأجور والمكافآت عند بعض منظمات المجتمع المدني للعاملين داخلياً.

8. إنعدام الاستقرار والأمان الوظيفي عند بعض المنظمات.
9. ضعف مبدأ الترقي والتقدم الوظيفي.

8.3.2. اتحاد لجان العمل الصحي:

1.8.3.2. نبذة عن جمعية اتحاد لجان العمل الصحي:

جمعية اتحاد لجان العمل الصحي هي جمعية صحية أهلية، ذات جذور مجتمعية، غير هادفة للربح، تأسست في العام 1985م، ويسعى اتحاد لجان العمل الصحي في عمله إلى تحقيق التمكين الصحي للمجتمع وتعزيز مفهوم الصحة الشامل في قطاع غزة؛ من خلال تقديم خدمات الرعاية الأولية والثانوية الوقائية والعلاجية، بجانب تدخلات الحماية المجتمعية، ويجمع أعضاؤه رؤية صحية تنموية موحدة بهدف تطوير وتعزيز الخدمات الصحية والمجتمعية، ويقدم اتحاد لجان العمل الصحي خدماته دون أي تمييز بالدين أو الجنس أو العرق أو اللون، ويُؤمن بمبادئ حقوق الإنسان كما نصت عليها ثوابت الاتحاد والشرعية الدولية، وبقيمة الإنسان الفلسطيني وبحقه في نظام صحي شامل مستند إلى مبادئ الرعاية الصحية، وانطلاقًا من هذا الإيمان يعمل اتحاد لجان العمل الصحي على التأثير في السياسات العامة والقطاعية للصحة، وتعزيز الوعي المجتمعي، وتقديم الخدمات النوعية، والتنسيق والتعاون مع المؤسسات الصحية، والتطوير المؤسسي لاتحاد لجان العمل الصحي من أجل بناء المجتمع المدني الفلسطيني الديمقراطي المستند على المساواة والعدالة الاجتماعية وسيادة القانون.

2.8.3.2.الرؤية والرسالة والقيم التنظيمية والأهداف الاستراتيجية:

الرؤية الاستراتيجية:

اتحاد لجان العمل الصحي هو جمعية فلسطينية صحية مجتمعية معرفية رائدة تساهم في تحقيق التمكين الصحي للمجتمع وتعزيز مفهوم الصحة الشامل في قطاع غزة.

الرسالة:

اتحاد لجان العمل الصحي هو جمعية أهلية غير ربحية مستقلة تساهم في تحقيق التمكين الصحي للمجتمع وتعزيز مفهوم الصحة الشامل من خلال برامج الرعاية الصحية الأولية، وبرنامج الرعاية الصحية الثانوية

والثالثية، وحماية المرأة والطفل. يلتزم اتحاد لجان العمل الصحي بمبادئ حقوق الانسان والتي تشمل العدالة والمساواة وعدم التمييز، والتمكين والمشاركة، والمساءلة والتركيز على الفئات المُهمّشة.

القيم التنظيمية:

يلتزم اتحاد لجان العمل الصحي من خلال تحقيق رؤيته ورسالته إلى القيم التالية:

1. مبادئ حقوق الإنسان التي تشمل العدل والمساواة والمساءلة وسيادة القانون، والشفافية، والتسامح، والاحترام وعدم التمييز، والمشاركة والتمكين والتركيز على الفئات المهمشة.
2. احترام الكرامة الإنسانية وحقوق الانسان للفئات المهمشة وعدم إغفال أحد (لنتترك أحد وراءنا) طبقًا لأجندة الأمم المتحدة 2030.
3. مبدأ عدم إلحاق الضرر بالغير (Do no harm principle).
4. التحسين المستمر لجودة الخدمات المقدمة.
5. رضا الفئات المستهدفة.
6. تطوير ورضا طاقم اتحاد لجان العمل الصحي.
7. تبني نهج اللامركزية في الإدارة وتفويض العاملين.
8. التميز في الأداء
9. احترام جميع المعتقدات والتوجهات السياسية والأيديولوجية.
10. التوافق مع العادات والتقاليد والقيم الاجتماعية.
11. تعزيز روح الفريق والعمل التطوعي الشبابي.

الأهداف الاستراتيجية:

الهدف الإستراتيجي الأول: تحسين وصول المجتمع إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة.

الهدف الإستراتيجي الثاني: تحسين وصول المجتمع إلى خدمات متخصصة، ومتقدمة وشاملة في مجال الرعاية الصحية الثانوية والثالثية من خلال مستشفى العودة.

الهدف الإستراتيجي الثالث: حماية وتمكين النساء والأطفال والشباب بمن فيهم ذوي الإعاقة من خلال تقديم الخدمات المتكاملة والمتعددة القطاعات.

4.2 الدراسات السابقة والتعقيب عليها:

يقدم هذا الجزء عرضاً تحليلياً لبعض الدراسات التي تناولت موضوع الدراسة، ونظراً لعدم وجود دراسات سابقة تناولت دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة، ولكن كان هناك دراسات سابقة تنوعت فحواها وانفردت بجزئيات مختلفة، كالتخطيط التنموي، والتخطيط التشاركي، والمشاركة المجتمعية وأهم المعيقات التي تواجه عمليات التخطيط، وقد تم اختيار بعض هذه الدراسات لأنها ملائمة مع موضوع الدراسة، وقد قامت الباحثة بتقسيم هذا الفصل إلى ثلاث محاور يشمل كل محور دراسات محلية وعربية وأجنبية تناولت التخطيط التشاركي، التخطيط التنموي، والمشاركة المجتمعية إضافة إلى أن الباحثة راعت التسلسل الزمني الذي يتضح من خلال سرد الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع التخطيط التنموي التشاركي، ولكن هناك ضعف في الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة التي تناولت موضوع التخطيط لتطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني، حيث تنوعت الدراسات التي تناولت عناوين التخطيط التنموي التشاركي:

1.4.2. الدراسات المحلية والعربية التي تناولت موضوع التخطيط التشاركي:

1. دراسة (الفرا، 2019): التخطيط التشاركي ودوره في إعادة تأهيل مجتمعات الصيد البحري والثروة السمكية بعد العدوان على غزة 2014

هدفت الدراسة إلى تصميم مخطط هيكلي لذوي العلاقة في مجتمعات الصيد البحري والثروة السمكية في قطاع غزة، والتعرف إلى ممارسات التخطيط التشاركي بينها بعد عدوان 2014م، وتقييم مستوى تأهيل قطاع الصيد البحري والثروة السمكية المعتمد على التخطيط التشاركي بعد العدوان، واستخدم الباحث في دراسته التكامل بين المنهج الكيفي والكمي؛ حيث استخدم التقنية الديناميكية المتعمقة بالتخطيط التشاركي وهي: (الحوارات، المجموعات البؤرية، العصف الذهني، الملاحظات التشاركية)، ثم قام بمقارنة نتائجها بمسح الوثائق.

وخلصت نتائج الدراسة إلى: تصميم نموذج لذوى العلاقة قائم على تحليل، وتصنيف، واشراك، وتواصل بين ثلاثة مستويات رئيسية الأول المؤسسي مثل (الجهات الحكومية، والمنظمات الدولية والأممية وغيرها)، والثاني الفاعل مثل: (النقابة، والجمعيات)، والثالث المحلي مثل: (الصيادين ومزارعي الاستزراع السمكي)، كما أن تطبيق التخطيط التشاركي يقل وفقا لعدة عوامل منها: (نقص المعرفة، الممارسات الواجب تنفيذها من المجتمعات ذات العلاقة، نقص الدعم المالي، أو السياسي). بالإضافة إلى أنه تبين وجود نقاط

ضعف تتعلق بتحقيق شراكة فاعلة بين مجتمعات الصيد البحري والثروة السمكية منها: (المركزية، عدم فهم أدوار بعض الجهات، مشكلات اتصال وتواصل، عدم استثمار طاقات الشباب).

2. دراسة (العكشية، 2015): قياس مدى النهج التشاركي لتخطيط وتقييم ورقابة الموارد البشرية (HR-PPME) في تحقيق استدامة مؤسسات المجتمع المدني العامل في القطاع الزراعي في قطاع غزة.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى ممارسة النهج التشاركي لتخطيط، وتقييم ورقابة الموارد البشرية في تحقيق استدامة التنمية منظمات المجتمع المدني العاملة في قطاع غزة، وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم استخدام الأستبانة كأداة للدراسة.

وخلصت الدراسة في نتائجها إلى أن وظائف التخطيط، والرقابة، والتقييم التشاركي تساهم في استدامة منظمات العمل المدني بقطاع غزة، كما تبين وجود علاقة بين كل من مفهوم التخطيط التشاركي، والتقييم، والرقابة، بالإضافة إلى **أن** هناك فروق في متوسطات استجابة المبحوثيين تعزى لمتغيرات (عمر المبحوث، عمر المنظمة، المحافظة التي تعمل بها المنظمة، العاملين) **و**عدم وجود فروق ذات دلالة تعزى لمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة).

3. دراسة (عيسي، 2012) بعنوان: نحو بناء نموذج لإدارة تشاركية لمشروعات التنمية الزراعية ما بين المجتمع المحلي في (قرية كفردان) والمؤسسة التنموية (الإغاثة الزراعية).

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع إدارة المشاريع التنموية وكذلك التعرف على معيقات إدارة المشاريع، وبالتالي تقديم نموذج مقترح لإدارة تشاركية للمشاريع التنموية، بحيث تدرس إمكانية مشاركة ذوى العلاقة في المشاريع التنموية في الجانب الإداري منها وما يتعلق بالممارسات على الأرض. وقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي من خلال استخدام: (المقابلات والمجموعات البؤرية).

وخلصت نتائج الدراسة: أن واقع تقديم المؤسسات التنموية للمشاريع ضعيف في مقابل احتياجات مجتمعية كبيرة. هنالك عقبات كثيرة تواجه إدارة المشروع مرتبطة بجهات عدة منها الممول وعقبات عامة ويقف في مقدمتها ممارسات الإحتلال المتكررة ضد القرية. كذلك ضعف المشاركة المجتمعية في الأنشطة المختلفة للمشروع.

4. دراسة (الصوراني، 2010): نظام التخطيط والرقابة والتقييم بالمشاركة – مساحات جديدة للتعلم والتغيير الإيجابي (حالة المنظمات الاهلية في قطاع غزة).

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم النهج التشاركي، وحاولت تطوير فاعلية ذلك النهج بالاشتراك مع أولئك المساهمين، والجهات الفاعلة المختلفة على مستوى المشروع، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام (مجموعات العمل التشاركية، والتي استخدم خلالها المصفوفة التشاركية، المقابلات الفردية معمقة مع المشاركين في ورش العمل، ومن له علاقة بالدراسة من أعضاء ومنظمات الفريق البحثي، أو المشاركين من منظمات الفريق).

وخلصت في نتائجها إلى تحليل أهم المعيقات التي تواجه التخطيط التشاركي في المنظمات الزراعية القاعدية في قطاع غزة حيث تبين أن من نقاط القوة التخطيط ضمن الاحتياجات، وتحديد وتحليل المشكلات، إشراك جهات متعددة، وجود علاقات وتعاون واتصال جيد، أما عن نقاط الضعف عدم وضوح الأهداف في بعض المؤسسات، ضعف الترابط والتواصل مع اللجان، والممثلين، أما من التهديدات ضعف التنسيق والترابط بين خطط المشاريع، التهديدات الإسرائيلية، استمرار الحصار واغلاق المعابر، كما أن فرص المشاركة كانت تعتمد على المعلومات، الدراسات والأبحاث التشاركية عند التخطيط للمشاريع، وتأسيس وبناء قدرات المجتمع المحلى حول النزاعات المؤسسية، ووضع قائمة فحص حول المخاطر المالية المتوقعة.

2.4.2. الدراسات الاجنبية التي تناولت موضوع التخطيط التشاركي:

1. دراسة (Doroth Musenge,2013) تقييم دور التخطيط التشاركي في إنجاز واستدامة مشاريع يملكها المجتمع، دراسة حالة على مشروع إنارة شارع بوتوندو في زامبيا.

An evaluation of the role of participatory planning in the implementation and sustainability of community-owned projects ،a case study on the Botondo Street Lighting Project in Zambia.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى تبني الحكومة في زامبيا للنهج التشاركي في التخطيط للمشاريع. **و**استخدمت الدراسة منهج وصفي تحليلي باتباع أساليب متعددة منها المقابلات والمجموعات البؤرية.

وخلصت نتائج الدراسة الى أن عمليات تنفيذ المشروع لم تتصف بالتشاركية، وذلك لعدم إشراك ذوي العلاقة في التنفيذ، إضافة لصعوبة وغياب الاتصال وتدفق المعلومات بين السلطة المحلية والمجتمع ولم

تتوفر مساحة للتعلم خلال التنفيذ أو امكانية للتغيير عند الحاجة كذلك تقلصت فرصة وبناء علاقات بين الأطراف ذوي العلاقة ولم يكن هناك تناسق بين المشاريع التي يتم تنفيذها مع حاجات ومتطلبات المجتمع، وأن التخطيط الضعيف المفتقر للمشاركة المجتمعية هو أساس لما سبق ذكره من ضعف وفساد وغياب للأثر الملموس للمشاريع.

2. دراسة (GOMES,2010): التخطيط التشاركي في المنظمات المجتمعية: دراسة أفضل الممارسات.

Participatory Planning in Community Organizations: A Study of Best Practices

هدفت الدراسة إلى تحديد استراتيجيات إشراك المجتمع في مشاريع التخطيط التشاركي الناجحة في منظمات المتاحف، وتحديد النهج الناجح لدمج مشاركة الطفل في مشاريع تخطيط متحف الأطفال لتحديد النهج الناجحة لدمج مشاركة الطفل في مشاريع تخطيط متحف الأطفال، وتقديم نظرة عامة على الأدبيات المتعلقة بالممارسات الفعالة للمشاركة ومشاركة الأطفال، والوصول الي "المشاركة المجتمعية" التي تعد الهدف النهائي لعملية أي مشروع تشاركي. واستخدمت الدراسة المنهج وصفي تحليلي باتباع أساليب متعددة منها المقابلات الرئيسية للمشاركينُ وملاحظة المشاركين، واستخدام تحليل المحتوى للمقابلات لتحديد أنماط الأساليب المستخدمة، ثم تم تجميع النتائج والاستنتاجات في دليل أفضل الممارسات، والتي قد تكون بمثابة مرجع للقادة في منظمات تلك المتاحف.

وخلصت نتائج الدراسة إلى أن الوصول إلى أفضل الممارسات في اتباع النهج التشاركي مثلاً كلما زاد المشروع من الثقة، والاحترام، والانفتاح، والاستجابة بالمجتمع كان المجتمع أكثر فعالية في بناء الثقة في أي مشروع. كما تبين أن الشفافية هدفاً مهماً للمنظمات للمساعدة في اتخاذ القرار، يعد التواصل وقوة العلاقات والثقة والمشاركة كلها مؤشرات لرأس المال الاجتماعي.

3. دراسة (Schusterman, other, 2010): محاربة الفقر: التخطيط بالمشاركة في الأرجنتين.

Poverty reduction in action: Participatory Planning in San Fernando, Buenos Aires, Argentina.

هدفت الدراسة إلى تعريف إحدى المبادرات الخاصة بمشاريع التطوير المجتمعية بالمشاركة في الأحياء الفقيرة في مدينة بيونس ارس واستخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي، وكانت أداة الدراسة المقابلة، والمجموعة البؤرية.

وخلصت النتائج إلى أن الاحتياجات والمشاكل التي تواجهها الفئات المهمشة تصعب عليهم الانخراط الفاعل في عملية التخطيط، وباستثناء تلك المنظمات التي يتركز نشاطها على الشباب فإن المنظمات الأهلية في هذا البلد لم تكن مشاركتها بالمستوى المطلوب، وبالتالي فإن مستوى مشاركة الفئات المستهدفة لم يكن مرتفعاً، إلا أن تلك الفئات كان لها دوراً أساسياً في تحديد الاحتياجات والأولويات. كما توصلت الدراسة إلى أن هذه التجربة فتحت آفاقاً من التعاون من حيث بناء شبكة من شأنها أن تجعل مشاركة المنظمات الأهلية أكثر فاعلية. وأوصى الباحثون بضرورة إشراك جميع المؤسسات المعنية والأفراد والجماعات المستهدفين في عملية التخطيط بالمشاركة في كافة البرامج والمشاريع والتي من شانها في النهاية محاربة أو تخفيف الفقر.

4. دراسة (Yeng, 2008): إعادة إعمار ما بعد الزلزال :نحو تخطيط أكثر تشاركية

Post-Earthquake Reconstruction: Towards A Much More Participatory Planning

هدفت الدراسة الي تسليط الضوء على تجربة زلزال ونتشوان الكبير، والاستجابة السريعة لتخطيط إعادة الإعمار في الصين، والتعرف على مفهوم التخطيط التشاركي، وتاريخ التخطيط التشاركي في الصين، وكذلك تحديد ثلاث اتجاهات جديدة أظهرها تخطيط أكثر تشاركية في تخطيط إعادة الإعمار. واستخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي بطريقة النهج الكيفي، وكانت أداة الدراسة المقابلة، والمجموعة البؤرية.

وخلصت نتائج الدراسة إلى أن التخطيط التشاركي شكل قفزة مهمة، وإلى الأمام بعد الكارثة ساعد في التخفيف من آثار الزلزال، وأن التخطيط التشاركي يضع أساساً للتطوير المستقبلي، ويساعد على تعزيز المرونة في المناطق المتضررة، وأن هناك العديد من المشاكل لا تزال قائمة في التخطيط لإعادة الإعمار.

3.4.2. الدراسات المحلية والعربية التي تناولت موضوع التخطيط التنموي:

1. دراسة (البطحة، 2017): مدى تطبيق التخطيط التنموي الاستراتيجي لدى بلديات محافظة بيت لحم من وجهة نظر أعضاء مجالسها البلدية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تطبيق التخطيط التنموي الاستراتيجي لدى بلديات محافظة بيت لحم من وجهة نظر أعضاء مجالسها البلدية , واستخدم الباحث المنهج الوصفي، ولجمع بيانات الدراسة استخدم الباحث المقابلة والاستبانة.

وخلصت الدراسة في نتائجها إلى أن تطبيق التخطيط التنموي الاستراتيجي لدى بلديات محافظة بيت لحم من وجهة نظر أعضاء مجالسها البلدية كانت متوسطة. وأن أعلى المجالات كان المجال الأول الذي يتناول وضوح مفهوم التخطيط التنموي الإستراتيجي للمجلس البلدي جاء بدرجة كبيرة، ثم جاء المجال الثاني والثالث، واللذان يتناولان على التوالي: قيام البلدية بالتحليل التنموي الاستراتيجي للبيئة الداخلية والخارجية، ووجود توجهات تنموية واستراتيجية لدى المجلس البلدي، بدرجة كبيرة أيضاً، ثم جاء المجال الرابع، والذي يتناول توفر خطط تنموية واستراتيجية تنفيذية لدى المجلس البلدي بدرجة متوسطة، ثم المجال الخامس والذي يتناول تطبيق خطط تنموية استراتيجية لدى المجلس البلدي، وبدرجة متوسطة، فيما جاء المجال السادس والأخير والذي يتناول مراقبة وتقييم الخطط التنموية الاستراتيجية لدى المجلس البلدي في أدنى الترتيب، وبدرجة متوسطة أيضاً. بالإضافة لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابة أفراد عينة الدراسة حول مدى تطبيق التخطط التنموي الاستراتيجي لدى بلديات محافظة بيت لحم من وجهة نظر أعضاء مجالسها البلدية تعزى لمتغير الجنس، أو المستوى التعليمي، أو سنوات الخدمة.

2. دراسة عدوان (2014) واقع تطبيق الخطط التنموية الاستراتيجية للمدن الفلسطينية: حالة دراسية- مدينة غزة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع التخطيط التنموي الاستراتيجي ودوره في تحديد احتياجات المجالس المحلية. واستخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، تم إعداد الإستبانة والمقابلة كأدوات للدراسة.

أظهرت نتائج الدراسة: أن درجة وضوح مفهوم التخطيط التنموي الاستراتيجي وأهميته، وأن المشاركة المجتمعية والرسمية في وضع للمجلس المحلي والمجتمع كانت إيجابية وبشكل عالي نسبيا الخطط

التنموية الاستراتيجية لدى المجالس المحلية ليست كبيرة. بالإضافة إلى هناك ضعف في الاهتمام من قبل إدارة المجالس المحلية على تدريب كوادرها على عملية التخطيط التنموي الاستراتيجي وتطويرهم، وضعف بالالتزام بالتخطيط المستمر لتطوير أدائها وتحسين عملها، كما أنها لا تلتزم بعملية تحديث الخطة التنموية الخاصة بها بشكل دوري. كما كشفت نتائج الدراسة أن أهم خمس معوقات داخلية وخارجية لعملية التخطيط التنموي الاستراتيجي للمجالس المحلية كانت على النحو التالي: (الموارد المالية اللازمة لتحقيق الأهداف، ضعف البنية التحتية المتوفرة، اعتماد المجلس المحلي على المنح الخارجية في تنفيذ الخطة التنموية الاستراتيجية، ضعف قدرات المجلس المحلي وإمكانياته، عدم ملاءمة المخطط الهيكلي الحالي للاحتياجات المستقبلية للمجتمع المحلي).

3. دراسة (ناصر، 2013): نموذج قبلان في التخطيط التنموي الاستراتيجي للهيئات المحلية الفلسطينية.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع التخطيط التنموي الاستراتيجي في الهيئات المحلية من خلال دراسة خطة بلدية قبلان التنموية الاستراتيجية وتحليلها، والتعرف على مواطن القوة والصعف في عملية التخطيط ذاتها ومدى إمكانية تطبيق منهجية التخطيط الواردة في دليل التخطيط التنموي الاستراتيجي للهيئات المحلية. واعتمد الباحث على المنهج الوصفي من خلال استخدام أداة المقابلات.

أظهرت نتائج الدراسة أن تجربة التخطيط التنموي الاستراتيجي في الهيئات الفلسطينية لازالت حديثة وانها في تقدم وتطور مستمرين. أن هناك حاجة لتوصيل منهجية الدليل الي الهيئات المحلية الفلسطينية وإن صغر حجمها بالإضافة الى ريادة بلدية قبلان في النهج التنموي التشاركي وتميزها باتساع المشاركة المجتمعية التي تشير إلى التوافق الاجتماعي والثقة بالقيادة.

4.4.2. الدراسات الأجنبية التي تناولت موضوع التخطيط التنموي:

1. **دراسة (Jes Hejboll Larsen & Mads Osterbye, 2009): دمج التعلم في عملية الرقابة والتقييم في المشاريع التنموية في الهند.**

Integrating Learning into the Monitoring & Evaluation Practice of Development Projects India

هدفت هذه الدراسة الي تناول منهجية إطار العمل المنطقي في المنظمات غير الحكومية في الهند ودراسة واقع العمل التنموي بها على صعيد التخطيط والتقييم وتفسير الاليات التي تحد من مأسسة النهج التشاركي في المنظمات واعتمد الباحثان على المنهج الوصفي من خلال استخدام المقابلات والمجموعات البؤرية.

وأظهرت نتائج الدراسة أن المنظمات غير الحكومية العاملة في مجال تزويد المساعدات لكي تستمر في عملها عليها تقبل البيئة المتغيرة المتقلبة ويجب أن تتخلى عن المفاهيم التقليدية وتقبل نهج التعلم التشاركي. بالإضافة إلى السماح لإجراء تعديلات مستمرة لمواءمة المشروع مع الواقع الذي تعمل فيه وليس محاولة مواءمة الواقع للكيفية التي تم وضع تصور المشروع بناء عليها.

5.4.2. الدراسات المحلية والعربية التي تناولت موضوع المشاركة المجتمعية:

1. **دراسة (أبو ندى، 2018): مهارات التواصل لدى مديري مدارس الثانوية بمحافظات غزة وعلاقتها بتفعيل المشاركة المجتمعية.**

هدفت الدراسة إلى معرفة درجة امتلاك مديري مدارس الثانوية لمهارات التواصل وعلاقتها بتفعيل المشاركة المجتمعية , واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، بالاعتماد على استبانتين الأولى لقياس درجة امتلاك مهارات التواصل لدى مديري المدارس الثانوية، والثانية لقياس مستوى تفعيل المشاركة المجتمعية لديهم.

وأظهرت نتائج الدراسة عن درجة امتلاك مديري مدارس الثانوية بمحافظات غزة لمهارات التواصل كبيرة بنسبة 81.20% وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدرجة امتلاك مديري مدارس الثانوية بمحافظات غزة لمهارات (التواصل، التحدث، الاستماع، القراءة، الكتابة) تعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة(كما أن مستوى المشاركة المجتمعية لدى مديري المدارس الثانوية بمحافظات

غزة كبيرة بنسبة 77.20% بالإضافة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى المشاركة المجتمعية لدى مديري مدارس الثانوية بمحافظات غزة تعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة)

2. دراسة (قدومي، 2014): درجة تطبيق معايير ضمان الجودة لمجال المشاركة المجتمعية في العمل المدرسي وسبل تطويرها من وجهة نظر المشرفيين التربويين.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى درجة تطبيق معايير ضمان الجودة لمجال المشاركة المجتمعية في العمل المدرسي وسبل تطويرها من وجهة نظر المشرفين التربويين واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي، وقد تم اعتماد الاستبانة كأداة دراسة.

توصلت الدراسة في نتائجها إلى أن درجة تطبيق معايير ضمان الجودة لمجال المشاركة المجتمعية في العمل المدرسي أتت بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي (3.39) وانحراف معياري (.46). ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 05.0$) بين متوسطات درجة تطبيق معايير ضمان الجودة لمجال المشاركة المجتمعية في العمل المدرسي من وجهة نظر المشرفين التربويين تعزى لمتغير (النوع، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة).

3. دراسة (مهنا، 2014): تصور مقترح لتفعيل المشاركة المجتمعية في مدارس وكالة الغوث الدولية في محافظات غزة في ضوء الاتجاهات العالمية المعاصرة.

هدفت الدراسة إلى بناء تصور مقترح لتفعيل المشاركة المجتمعية في مدارس وكالة الغوث في محافظات غزة في ضوء الاتجاهات العالمية المعاصرة. واستخدام المنهج الوصفي التحليلي، وصممت الباحثة استبانة موجهة لمديري ومديرات مدارس وكالة الغوث الدولية.

وأظهرت نتائج الدراسة أن تقديرات مديري مدارس وكالة الغوث لواقع المشاركة المجتمعية (65.80%) وهي بدرجة متوسطة. ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس (ذكر– أنثى) في المجال الأول والثاني والثالث، باستثناء المجال الرابع والخامس توجد فروق لصالح الذكور. ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المرحلة التعلمية في كل المجالات ما عدا المجال الخامس حيث توجد فروق لصالح المرحلة الإعدادية. بالإضافة الى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المنطقة التعلمية في المجالات الثاني والثالث والرابع، ووجود فروق في المجالين الأول لصالح منطقة شمال غزة والخامس لصالح منطقتي الوسطى وخانيونس.

4. دراسة (حسن، 2011): تفعيل المشاركة المجتمعية في حل بعض المشكلات المدرسية بمحافظة حلوان: دراسة ميدانية".

هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على أهم المشكلات التي تعاني منها مدارس التعليم العام، والتي تعيق تقدمها نحو تحقيق أهدافها، والتي يمكن للمشاركة المجتمعية أن تقدم لها حلولا مناسبة، وذلك الكشف عن أبرز المعيقات التي تعيق المشاركة المجتمعية لحل المشكلات المدرسية، ووضع مقترحات وتوصيات، يكون من شأنها المساهمة في زيادة فاعلية المشاركة المجتمعية لحل المشكلات المدرسية. واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وتمثلت أداة الدراسة في استبانة.

وأظهرت نتائج الدراسة وجود العديد من المشكلات التي تعيق المدرسة عن تحقيق أهدافها مثل المشكلات الاجتماعية، والتنظيمية، والتنموية، والمشكلات المتعلقة بالإمكانات المادية والمادية والبشرية، التنموية. وأن هنالك العديد من المعقيات التي تعيق المشاركة المجتمعية تجاه مشكلات المدرسية وقضاياها ومنها المعيقات الاجتماعية والنفسية، والتنظيمية وكذلك المعوقات الثقافية والاقتصادية والقانونية.

6.4.2. الدراسات الأجنبية التي تناولت موضوع المشاركة المجتمعية:

1. دراسة (Isaac,2011):إدارة الفقر في المناطق الريفية من خلال المشاركة المجتمعية في مشاريع التنمية في غانا.

Managing Rural Poverty through Community Participation in Development Projects in Ghana.

هدفت هذه الدراسة بشكل عام إلى فحص إمكانية تطوير برمجيات خاصة بنظام المعلومات الإدارية القائمة على المشاركة المجتمعية لإدارة مشاريع تطوير الأعمال الصغيرة في المناطق الريفية بهدف تعزيز الأداء الفعال لبرامج التنمية في المنطقة. واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي باستخدام بطاقات الملاحظة ودراسة الحالة لقياس مؤشرات الأداء.

وأظهرت نتائج الدراسة أن التحديات التي تواجه التنمية الريفية في غانا تحتاج إلى استراتيجيات جديدة لمواجهة مشكلة الفقر من جميع جوانبها. وأن المشاركة الفاعلة من ذوي العلاقة في دعم وتعزيز المشاريع الصغيرة في المناطق الريفية وتعزيز الموجود منها من خلال بناء القدرات وتقديم المشورة هو نهج هادف للحد من الفقر.

2. دراسة (Pradhan & Others ،2011): "تحسين نوعية التعليم من خلال تعزيز المشاركة المجتمعية: النتائج من التجربة الميدانية العشوائية في إندونيسيا.

Improving Educational Quality through Enhancing Community Participation Results from a Randomised Field Experiment in Indonesia.

هدفت الدراسة إلى بيان أثر أربعة عوامل مختلفة تعمل على تقوية اللجان المدرسية – منحة مالية، تدريب أعضاء اللجان المدرسية، انتخابات ديموقراطية لأعضاء اللجان المدرسية، تسهيل التعاون بين اللجان المدرسية ومجلس القرية وبالتالي تحسين المخرجات التعلمية في المدارس الحكومية الابتدائية في إندونيسيا واستخدم الباحثون المنهج التجريبي وأداته الاختبارات التحصيلية

كشفت نتائج الدراسة أن التعاون بين اللجان المدرسية ومجلس القرية انعكس على تحصيل الطلاب وعمل على زيادته وخاصة إذا اقترن بوجود انتخابات ديموقراطية لأعضاء اللجان المدرسية.

3. دراسة (Aalangdong,2010): المشاركة المجتمعية في إعداد وادارة المشاريع في الإقليم الغربي في غانا.

Community participation in project preparation and management in the Upper West Region.

هدفت هذه الدراسة إلى عمل تحليل للمشاركة المجتمعية في تحضير وإدارة المشاريع للتأكد من أثر هذه المشاريع ولتحديد مستوى المشاركة المجتمعية في تنفيذ المشاريع. واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل مرتكز على دراسة ثلاث أنواع من المشاريع وهي مشاريع ممولة من الأمم المتحدة، مشروع إقراض ممول من جمعية التوفير والتسليف المحلية وأخيراً برنامج الحد من الفقر الحكومي ومن خلال ذلك تم تحديد نسبة المشاركة المجتمعية في كل مشروع على حدا.

أظهرت نتائج الدراسة أن المشاريع الممولة من الحكومة كانت بالكامل تدار من الحكومة وتلقن للمستفيدين والذين اقتصر دورهم على دعمها لأنهم وجدوا فيها بعض الإغاثة المجانية. والمشاريع الممولة من الإتحاد الأوروبي وأن المشروع تم إستلامه والعمل عليه من قبل الحكومة بالتعاون مع المانحين وكان هناك قدر من المشاركة المجتمعية عن طريق الجمعيات وأعضاء المجتمع الرياديين. وفي مشروع التوفير والتسليف اقتصر دور المجتمع فقط على دعم المشروع لأني وجدت فيه منفعة من خلال غرس ثقافة التوفير.

7.4.2. الدراسات الأجنبية التي تناولت الطفولة:

1. دراسة (العبيدي، 2019): ثقافة الطفل العراقي بين الواقع واستشراف المستقبل- دراسة انثروبولوجية.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الحياة الاجتماعية اليومية في ظل التحديات الأمنية وعلاقته بشخصية الأطفال، والوقوف على أهم سمات ثقافة الأطفال النفسية والاجتماعية والثقافية في ظل الواقع الراهن. واعتمد الباحث على المنهج الأنثروبولوجي بقواعده ووسائل جمع المعلومات، كالملاحظة البسيطة والملاحظة بالمشاركة بوصف الباحث جزءاً من المجتمع المدروس، فضلاً عن توظيف الاتجاه السوسيو انثروبولوجي من خلال المزاوجة بين منظوري علم الاجتماع والأنثروبولوجيا في الرؤية والتحليل والمقارنة.

توصلت نتائج الدراسة إلى أن للبيئة دور مهم ي تشكيل ثقافة الإنسان اليومية الاجتماعية. وإن تغير مورفولوجية المدن الذي تجسد بتقطيع الشوارع وإغلاق الأزقة بالأسلاك الشائكة، خلق ثقافة تتسم بالخوف والقلق والانعزال نحو الذات لدى الأطفال. بالإضافة إلى حالة ضعف الاهتمام بالتربية الرياضية في المدارس أدى إلى خلق مشكلات بين التلاميذ وهدر مواهبهم وقدراهم الفطرية. وأن تلاشي المهارات والمواهب لدى الأطفال نتيجة انعدام الأمن والأمان في منازلهم.

2. دراسة (نصار، 2019): أداء نظام حماية الطفولة الأردني والتخطيط له.

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أداء نظام حماية الطفولة الأردني والتخطيط له. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي من خلال المقابلات مع ذوى العلاقة، وتحليل المضمون للوثائق الرسمية والتقارير وتحليل الموازنات والدراسات والخطط الاستراتيجية والتشريعات الناظمة.

واظهرت نتائج الدراسة أن مستوى أداء النظام مدار البحث منخفض حيث بلغ 40.90%، لكنه من ذلك يقبل الرفع إلي82% موجب اطاره الاستراتيجي.

3. دراسة (حسني، 2019): الاستثمار في التربية قبل المدرسة كمتغير لقياس التنمية الشاملة.

هدفت هذه الدراسة الى معرفة أهمية التربية ما قبل المراحل الدراسية وأثر ذلك على عملية التنمية الشاملة. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي من خلال المقابلات مع ذوى العلاقة، والاستبانات.

توصلت الباحثة في نتائج دراستها إلى أن تعميم فضاءات التربية قبل المدرسة مسألة ملحة تعكس مبدأ اعتراف الدولة وشركائها بالطفولة كمؤسسة وكحق يستدعى المساواة. وعدم دعم التربية قبل المدرسة كمادة مستقلة عن التعليم المدرسي سيؤدي الى تدني مستوى التعليم.

4. دراسة (عفاف، 2019): درجة مساهمة الارشاد باللعب في إثارة الدافعية للتعلم لطفل الروضة.

تهدف هذه الدراسة إلي معرفة درجة مساهمة الإرشاد باللعب في إثارة الدافعية التعلم لطفل الروضة، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي باستخدام الاستبيان.

أظهرت نتائج الدراسة إلى أن الإرشاد باللعب يساهم في إثارة الدافعية للتعلم بدرجة كبيرة لطفل الروضة وذلك من خلال تمكن الإرشاد باللعب من دفع طفل الروضة للانتباه للموقف التعليمي والقيام بالأنشطة التعليمية المتعلقة به، واستمراره في أداء الأنشطة التي تحقق التعلم. وإثارة دافعية التعلم للطفل من أهم عوامل النجاح المدرسي.

5. دراسة (ائتلاف الطفولة المبكرة لبناء السلام، 2018): مساهمات خدمات تنمية الطفولة المبكرة في منع نشوب النزاع المسلح واستدامة السلام.

هدفت هذه الدراسة إلى إظهار المخاطر المجتمعية التي تتنج عندما تغيب خدمات تنمية الطفولة المبكرة، وإظهار كيفية مساهمة خدمات تنمية الطفولة المبكرة في المحافظة على السلام من خلال زيادة التماسك الاجتماعي والمساواة والانتاجية الاقتصادية. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي باستخدام تحليل الوثائق ذات العلاقة.

أظهرت نتائج الدراسة: أن نتائج البرامج الأفضل تأتي من برامج تنمية الطفولة المبكرة التي تستهدف أكثر الأطفال تعرضاً والتي تكون متكاملة مع برامج قطاعية قائمة بالإضافة إلى أن خدمات تنمية طفولة مبكرة محددة السياق ومراعية لظروف النزاع تتوجه إلى حاجات المنطقة والعائلات المنخرطة، وتوفر دعم للعائلة من قبل مقدمي الرعاية يجب أن يكون شاملاً وعاماً. وخدمات تنمية الطفولة المبكرة بين المجموعات توحّد الأهالي القادمين من مجموعات مختلفة ثقافية اجتماعية أو دينية.

6. دراسة (الصمادي والمكانين، 2016): تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في ضوء المؤشرات النوعية العالمية.

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في ضوء المؤشرات النوعية العالمية وعلاقته بمتغيرات نوع البرنامج وسنة تأسيسه وفئة الإعاقة المستفيدة وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، حيث قام الباحثان بتطوير مقياس للمؤشرات النوعية لبرامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة تكون من 170 مؤشرا.

وأظهرت نتائج الدراسة أن درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في مؤشرات بُعد التقييم كان بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (0.85) في حين أن درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في مؤشرات الأبعاد الثمانية الأخرى والدرجة الكلية كانت متوسطة وهي على النحو التالي: بلغ المتوسط الحسابي لبُعدي الخدمات والبرامج وبُعد السياسات (0.74) وبلغ متوسط بُعدي الإدارة والعاملين وبُعد البيئة التعليمية (0.72) وبلغ متوسط بُعد دعم وتمكين الأسرة (0.70) وبلغ متوسط بُعد الدمج والخدمات الانتقالية (0.59) وبلغ كذلك متوسط بُعد التقييم الذاتي (0.58) وبلغ متوسط بُعد الممارسة المهنية والأخلاقية (0.50)، أما الدرجة الكلية للأبعاد فقد بلغ متوسطها (0.72) في درجة التزام برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد المؤشرات النوعية العالمية تعزى لمتغيرات نوع البرنامج وسنة تأسيسه وفئة الإعاقة المستفيدة.

7. دراسة (جرار، 2016): مدى مراعاة الاستراتيجية الوطنية لتطوير الطفولة المبكرة، ومشروع الصف التمهيدي الحكومي للنوع الاجتماعي، في الضفة الغربية.

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مدى مراعاة استراتيجية تطوير الطفولة المبكرة والصف التمهيدي الحكومي للنوع الاجتماعي في الضفة الغربية. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، بالاعتماد على المقابلات وتحليل محتوى الاستراتيجية الوطنية لتنمية مرحلة الطفولة المبكرة.

توصلت نتائج الدراسة إلى ان هناك ضعفاً في التنسيق بين وزارة شؤون المرأة ووحدة النوع الاجتماعي في وزارة التربية والتعليم العالي وبين قسم رياض الأطفال، وأنه لا يوجد أي نوع من أنواع التدريب للعاملات في قطاع الطفولة المبكرة يتعلق بالنوع الاجتماعي، وأن ذلك ينعكس على واقع مراعاة النوع الاجتماعي داخل صفوف التمهيدي الحكومي، لكن لوحظ أنّ هناك تفهماً لقضايا النوع الاجتماعي من قبل رئيس قسم رياض الأطفال في الوزارة، وأن إمكانية مراعاتها واردة في المستقبل.

8. دراسة (أبو غالي، 2014): فاعلية برنامج تدريبي في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى التلميذات المساء إليهن في مرحلة الطفولة المتأخرة.

هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من التلميذات المساء إليهن في مرحلة الطفولة المتأخرة. واعتمدت الباحثة المنهج التجريبي من خلال استخدام مقياس الكفاءة الاجتماعية ومقياس الإساءة الوالدية، وقد تم تقسيم عينة الدراسة الي مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة.

توصلت الدراسة في نتائجها الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين بينت تلميذات مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية في تحسين الكفاءة الاجتماعية. وأن تحسن أفراد المجموعة التجريبية يعود إلى استخدام فنية التعزيز في كافة الجلسات حيث كان اختيار وتقديم المعززات المناسبة بأنواعها المختلفة المعنوية، والمادية، والغذائية، والاجتماعية بشكل فوري له الأثر الفعال في تكرار الاستجابات المرغوبة؛ مما ساعد على اكتساب السلوك المرغوب به، واستمرار حدوثه. كما تفوقت المجموعة التجريبية في ضوء طبيعة الجلسات التدريبية التي تستند على إشراك التلميذات في كافة الأنشطة، والحرص على ممارسة كافة التدريبات، وشعورهن بأن اكتساب هذه المهارات ذو دلالة ومغزى في حياتهن؛ مما جعلهن أكثر حرصاً ووعياً ومرونة، وفهماً للاستفادة من جلسات البرنامج في إطار المواقف الحياتية الواقعية والمعاشة، وهذا أسهم في زيادة الكفاءة الاجتماعية؛ حيث أن أفضل طريقة لتعليم الكفاءات هو الممارسة العملية.

9. دراسة (عبدالهادي، 2013): فاعلية برنامج الدعم النفسي الاجتماعي المبني على المدارس الأساسية في تنمية بنائية اللعب والثقة بالنفس والتسامح.

هدفت هذه الدراسة لمعرفة مدى فاعلية برنامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية بنائية كل من اللعب كالثقة بالنفس والتسامح لدى مرحلة التعليم الأساسي في محافظات قطاع غزة، كماهدفت إلى التعرف على الفرق بين الذكور والإناث في درجة الثقة بالنفس، والتسامح، كما هدفت أيضاً إلى التعرف على مدى استمرارية تأثير البرنامج لتنمية مفهوم كل من اللعب والثقة والتسامح لدى طلبة التعليم الأساسي في محافظات قطاع غزة. واستخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج التجريبي حيث استخدمت الباحثة استمارة لقياس مستوى الثقة بالنفس والتسامح، وبطاقة الملاحظة.

أظهرت نتائج الدراسة عن وجود فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، لصالح المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي. بالإضافة لوجود فروق ذات

دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس، ولقد كانت الفروق لصالح الإناث. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المنطقة التعليمية. **و**عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية بين التطبيق البعدي والتتبعي.

8.4.2. الدراسات الأجنبية التي تناولت موضوع تطوير برامج الطفولة:

1. **دراسة (Rivas, Sobrino, and Peralta, 2010): تقييم برامج الطفولة المبكرة الاسبانية للفئة العمرية بين سنتين وثلاث سنوات.**

Weaknesses and strengths in assessing early childhood programmes: An assessment of an early childhood Spanish trilingual programme in two- to three-year-old children.

هدفت هذه الدراسة إلى اكتشاف كيفية تأثير برنامج أكاديمي محدد على المدى القصير في كفاءة الأطفال وتناقش الدراسة نقاط القوة والضعف في تطبيق التقييم في تعليم برامج مرحلة الطفولة المبكرة، وتتضمن دور المديرين باعتباره يقدم دوراً مفيداً في عملية التقييم للبرامج الملائمة التي يمكن من خلالها تحديد آلية التقييم المناسبة للبرامج التعليمية في مرحلة الطفولة المبكرة. واعتمد الباحثان على المنهج الوصفي من خلال استخدام: (الاستبانة والمجموعات البؤرية).

أظهرت النتائج الرئيسة للدراسة أن البرنامج المقدم، خاصة منهجيته التعليمية، وبيئته تؤثر بشكل ما على المدى القصير في تطوير القدرات الفكرية، والاجتماعية، والجسدية، واللغوية لدى الأطفال من عمر (2-3 سنوات).

2. **دراسة (Al arjani, thabet & vostanis,2008): "استراتيجيات التكيف للأطفال المصدومين الذين فقدوا أبائهم في الصراع الحالي".**

Coping strategies of traumatized children lost their father in the current conflict.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير الحدث الصادم الذي مر به الأطفال الذين استشهد آباؤهم أثناء انتفاضة الأقصى. ولقد تم تطبيق المنهج الوصفي التحليلي باستخدام استمارة الوضع الاقتصادي والاجتماعي، وقائمة الأحداث الصادمة واستراتيجيات التكيف.

أظهرت نتائج الدراسة أن أكثر الأحداث الصادمة لدى 92.2% من الأطفال كانت مشاهدة صور الشهداء والجرحى على التليفزيون، وكانت هناك اختلافات ترجع للجنس لصالح الذكور من أبناء الشهداء.

ووجدت اختلافات بمستوى الصدمة تعزى للعمر لصالح الأطفال الأكبر 13–16. كما أن أكثر طرق التكيف المستخدمة كانت الدين 86.4% وأقلها كان استخدام الأدوية 30.3%.

3. دراسة (Dorthy Morgos,et al.2007): "الآثار النفسية لتجربة الحرب على الأطفال المهجرين في جنوب دارفور".

Psychosocial Effects of War Experiences among Displaced Children in Southern Darfur.

هدفت هذه الدراسة إلى فهم ودراسة أسباب الاكتئاب لدى الأطفال وعلاج الاستجابة الصادمة. وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي باستخدام استبانة ردة الفعل على الصدمة، ومقياس الاكتئاب، ومقياس استجابة الحزن.

أظهرت نتائج الدراسة أن 75% من حجم العينة انطبقت عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، و38% أظهروا أعراض اكتئاب، و20% أظهروا أعراض الحزن. كما أن الأطفال الذين أجبروا على إيذاء أو قتل أفراد من العائلة أو الذين اغتصبوا أو من اختبئوا لحماية أنفسهم كانوا أكثر عرضة لتطوير ردود فعل صادمة، أما الأطفال الذين شاهدوا غيرهم يغتصب أو تعرضوا هم لذلك أو مات والديهم أو أُجبروا على القتال أو اختبئوا لحماية أنفسهم كانوا أكثر عرضة لتطور اكتئاب، وكذلك الذين فقدوا والديهم أو هربوا لحماية أنفسهم أو أُجبروا على القتال اظهروا أكثر أعراض الحزن.

9.4.2. التعقيب على الدراسات السابقة:

لقد تم إدراج العديد من الدراسات السابقة المحلية والعربية والاجنبية، جميعها تتحدث حول التخطيط التشاركي والتخطيط التنموي وبرامج الطفولة المعمول بها، وتم مراعاة تنوع هذه الدارسات لتشمل ثقافات متعددة وبيئات عمل مختلفة، وتم مراعاة تنوع هذه الدارسات ما بين رسائل لنيل درجات علمية أو أوراق بحثية منشورة أو مقدمة لمؤتمرات واختتام لمشروعات، مع توضيح الأهداف والمجال والمنهج المستخدم، وتم اختيار الدراسات السابقة بناء على تقاربها من أحد متغيرات الدراسة، وتغطيتها لمحاور متشابهة أو قريبة الشبه من محاور هذه الدراسة، ولقد اجتهدت الباحثة في الوصول إلى دراسات محلية، أو عربية، أو أجنبية تغطي متغيري الدراسة ولم تتوصل إلى ذلك.

ساهمت الدراسات السابقة في صياغة مشكلة الدراسة ومعرفة أبعاد المشكلة وأثرها؛ مما ساعد في تطوير الدراسة وبنائها على أساس علمي منهجي صحيح، بالإضافة إلى تحديد المنهجية الملائمة لطبيعة الدراسة الحالية، حيث اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليل لقياس العلاقة بين المتغيرين،

بالإضافة إلى تحديد المتغيرات المستقلة والتابعة وأبعادهما وكيفية الربط بين هذه الأبعاد بما يخدم مصلحة البحث العلمي.

10.4.2. أوجه الاختلاف مع الدراسات السابقة:

1. معظم الدراسات السابقة التي إهتمت بالتخطيط التنموي أظهرت دور المشاركة المجتمعية في عملية التخطيط.
2. غالبية الدراسات السابقة أشارت إلى وجود معيقات تواجه عملية التخطيط وانعكاسها على المجتمع والفئات المستفيدة.
3. إن الدراسات تناولت متغيرات متنوعة ومتعددة وأتضح أن هنالك غياب واضح لدراسة دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني سواء كانت في الدراسات المحلية أو العربية أو الأجنبية.
4. معظم الدراسات استخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات الأولية.

من خلال اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة الخاصة بتطوير برامج الطفولة يمكن ملاحظة الاختلافات الآتية:

1. جميع الدراسات أظهرت نتائج مختلفة حول مدى سعي المنظمات الى تطوير مشاريعها وبرامجها ومدى فاعلية هذه البرامج نتيجة لاختلاف العينة ومنطقة تنفيذ الدراسة.
2. غالبية الدراسات السابقة ارتبطت بمفهوم تطوير برامج الطفولة بالجوانب النفسية.
3. استخدمت العديد من الدراسات السابقة في البرامج المعمول بها مع الاطفال المنهج التجريبي.

11.4.2. أوجه اتفاق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة:

1. اتفقت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة، في استخدامها المنهج الوصفي التحليلي بأدواته المتنوعة لجمع وتحليل البيانات.
2. اتفقت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في استخدامها أداة الاستبانة كأساس لجميع البيانات الأولية.

12.4.2. ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات والبحوث السابقة:

1. تتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في كونها الأولى من نوعها في فلسطين التي تدرس دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة المعمول بها في منظمات المجتمع المدني.
2. الدراسة الحالية تقوم بدراسة آراء العاملين، وأولياء أمور الأطفال المستفيدين من خدمات اتحاد لجان العمل الصحي حول موضوع دور التخطيط التشاركي التنموي في تطوير برامج الطفولة، كما ستهتم الدراسة الحالية بمعرفة أهم المعوقات التي تحول دون تطوير برامج الطفولة، ومتطلبات ذلك، إضافة إلى الخروج بتوصيات هامة تسعى من أجل تطبيق مبدأ الشراكة الحقيقة في التخطيط لبرامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني.
3. ستتطرق هذه الدراسة إلى واقع الفعلي للمشاركة المجتمعية وأثر ذلك على تحسين وتطوير برامج الطفولة المنفذة في منظمات المجتمع المدني بقطاع غزة.

13.4.2. أوجه استفادة الباحثة من الدراسات السابقة:

من خلال الإطلاع على الدراسات السابقة، خرجت الباحثة بمجموعة من الفوائد التوجيهية التي شكلت أساسا للتوجه نحو الدراسة الحالية والتي يمكن إنجازها كما يلي:

1. لقد ساعدت الدراسات السابقة والنتائج التي تم توصل اليها الباحثين في تحديد وتوضيح مشكلة الدراسة.
2. ساعدت هذه الدراسات في تحديد الإطار النظري بشكل أفضل حيث تم الاستعانة بالعديد من الدراسات السابقة في رسم وتوضيح هيكل الإطار النظري ومراجعة المواضيع المهمة ذات الصلة بالدراسة الحالية.
3. كما أن نتائج هذه الدراسات قد ساعدت الباحثة في تحديد كيفية الحصول على البيانات الأولية للدراسة من خلال المساعدة في تصور الإطار العام والمحاور الرئيسة للدراسة.
4. كما أن نتائج الدراسة السابقة قد تعد أحيانا مقياساً لمدى قدرة ونجاح الدراسات الحالية في تحقيق أهدافها من خلال مقارنة نتائجها بنتائج غيرها من الدراسات السابقة.
5. ساهمت في توجيه الدراسة الحالية نحو اعتماد الأدوات المتنوعة في جمع البيانات الخاصة بموضوع الدراسة الحالية.
6. التعرف على الأساليب الإحصائية المستخدمة في عملية تحليل البيانات.

جدول (5.2): الفجوة البحثية.

نوع الفجوة البحثية	الدراسات السابقة	الدراسة الحالية
الفجوة المكانية	من حيث المنطقة الجغرافية، استهدف الدراسات السابقة الدول الأجنبية والعربية بالإضافة إلى فلسطين	استهدفت الدراسة الحالية منطقة المحافظات الجنوبية في فلسطين، والتي تعد من أوائل الدراسات التي تناولت موضوع الدراسة.
الفجوة النظرية	سردت الدراسات السابقة المحلية علاقة التخطيط التنموي والتخطط التشاركي وعلاقتها بالمشاركة المجتمعية، بينما استعرضت الدراسات العربية والأجنبية أهمية برامج الطفولة	اعتمد الجانب النظري في الدراسة الحالية على سرد مفاهيم وخصائص وآلية كل من متغيرات الدراسة وهي: التخطيط والتخطيط التنموي والتخطيط التشاركي بالإضافة الى المشاركة المجتمعية، التخطيط، جودة القرارات، القيادة، التفاوض بالإضافة إلى متغيرات التخطيط التنموي التشاركي لتوضيح الجانب النظري للدراسة
الفجوة المنهجية	اعتمدت الدراسات السابقة على المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت أداة الاستبيان في جمع البيانات، كما ركزت الدراسات السابقة على المعلومات النوعية خلال دراسة الحالة وجمع بيانات الاستبيان.	اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة أولية لجمع البيانات بالإضافة الى االمقابلات، وركزت الدراسة على جمع المعلومات المختلطة (النوعية والكمية)
الفجوة التحليلية	اعتمدت معظم الدراسات السابقة على برنامج SPSS لتحليل البيانات.	استخدمت الدراسة الحالية برنامج SPSS وبرنامج smartpls لتحليل العلاقات والتأثيرات.
الفجوة المعرفية	لم تتناول الدراسات السابقة التي اتبعت منهجية الدراسة البحث في اليات تطوير برامج الطفولة باستخدام التخطيط التنموي التشاركي	تناولت الدراسة الحالية مميزات دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة
الفجوة التطبيقية	طبقت الدراسات المحلية والعربية السابقة في المنظمات الحكومية والأهلية بينما طبقت الدراسات الأجنبية في المنظمات الغير حكومية	طبقت الدراسة الحالية في منظمات المجتمع المدني الفلسطينية
الفجوة المفاهيمية	تناولت الدراسات السابقة التأصيل العلمي للمفاهيم من المراجع العلمية والقواميس	أضافت الدراسة الحالية بعض المفاهيم الإجرائية في الإطار النظري، بعد استقراء المفاهيم المتصلة بالمفاهيم

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

1.3 المقدمة

تعتبر الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة أحد أهم المكونات المرتبطة بمنهجية الدراسة، حتى أن البعض ذكر أن تطور أي علم من العلوم يمكن ملاحظته من خلال بعض المؤشرات، التي قد يكون في مقدمتها وجود المعطيات والأساليب الاحصائية الدقيقة المناسبة لأبحاثه، وإحلالها محل الانطباعات التصورية أو الكيفية؛ الأمر الذي جعل هناك ارتباطاً قوياً بين البحث العلمي والأساليب الإحصائية المناسبة في جمع البيانات وتبويبها وتحليلها، والتوصل إلى دلالات إحصائية لقبول الفرضيات أو رفضها بغية إمكانية تعميم النتائج بدقة (تامر، 2017)، وتماشياً مع طبيعة هذه التوجهات، فقد قامت الباحثة بالاعتماد على منهجية علمية متسقة ودقيقة في إجراءاتها وأساليبها المتنوعة بدءً من اختيار مجتمع وعينة الدراسة وتحديد الأدوات الملائمة لجمع البيانات مع تحديد مصادرها ومروراً بالأساليب الإحصائية المتنوعة التي تم الاعتماد عليها لاختبار مدى قدرة تلك الأدوات على تحقيق الغرض المراد منها، إضافة إلى تحديد أهم الاختبارات الإحصائية المناسبة التي يمكن الاعتماد عليها سواء في جانب التحليل الوصفي أو تلك المتعلقة بسبل اختبار الفرضيات المقترحة من قبل الباحثة، وانتهاءً بالمستخلصات المستندة إلى تلك الأساليب، وبناء على ذلك تناول هذا الفصل وصفاً للمنهج المتبع ومجتمع وعينة الدراسة، وكذلك أدوات الدراسة المستخدمة وطريقة إعدادها وكيفية بنائها وتطويرها، ومدى صدقها وثباتها، وانتهاءً بالمعالجات الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات واستخلاص النتائج.

2.3 منهج الدراسة

يشير منهج الدراسة إلى الطريقة التي يتّبعها الباحث في دراسته للمشكلة من أجل اكتشاف الحقيقة التي نجهلها، أو من أجل البرهنة عليها للآخرين الذين لا يعرفونها (زنقوفي، 2019)، ومن أجل اكتشاف الحقائق المتعلقة بالدراسة الراهنة بأهدافها وفرضياتها المقترحة، قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على وصف الظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، والعلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها، إذ أن الوصف المعتمد في هذه الدراسة يرتبط بكشف الدلالات الظاهرة في المعطيات الحسية المرتبطة بالموضوع البحثي، حيث يمّدنا بخبرات ومعلومات عن طبيعة الظاهرة المدروسة والمتعلقة بطبيعة التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة سواء من حيث المناظرة الفكرية المتنوعة التي أوردها الأدب أو من حيث الممارسة في أطر منظمات المجتمع المدني في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، هذا المنهج لا يتوقف عند الاعتماد على وصف الظاهرة فقط إنما يمتد للدلالات والتفسيرات التي تتجاوز تلك المعطيات، فإذا كانت دلالات الوصف كيفيات تشير إلى طبيعة التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة، فإن دلالات التفسير مجردات عقلية لا ترتبط بالمعلومات والوقائع المجردة، إنما تمتد لتحويل تلك المعطيات والمعلومات المستخلصة إلى أصول تطبيقية يتم ربطها بالوقائع التطبيقية للحالات المدروسة بغية الوصول منها إلى تعميمات أو قوانين عامة، لذا فقد فإن المنهج الوصفي التحليلي هو أكثر مناهج البحث ملاءمة للواقع الاجتماعي كسبيل لفهم ظواهره واستخلاص سماته (باتشيرجي، 2015).

3.3 مجتمع وعينة الدراسة

1.3.3. مجتمع الدراسة:

تهدف الدراسة بشكل عام لتسليط الضوء حول دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني، حيث مجتمع الدراسة من فئتين، وتتمثل الفئة الأولى من أولياء أمور الأطفال المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون من 500 ولي أمر، تم الأخذ بعين الإعتبار (شرط أن يكون الطفل وولي الأمر تم إجراء برامج الدعم والتطوير عليهم بشكل مشترك بين الطفل وولي الأمر)، بينما تتمثل الفئة الثانية الموظفين العاملين بالإدارة الوسطى في قسم البرامج والمشاريع في دائرة التخطيط وهم من (مدراء مراكز، منسقين مشاريع، مدراء برامج ومشاريع)، وقامت الباحثة بعمل مقابلات مع الإدارة الوسطى في اتحاد لجان العمل الصحي والبالغ عددهم 10 موظفين خلال الفترة الواقعة ما بين (12 أغسطس حتى 17 أغسطس 2020).

2.3.3. عينة الدراسة الفعلية:

قامت الباحثة بإختيار عينة مكونة من أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية، باستخدام معادلة مدخل رابطة التربية الأمريكية لكيرجسي ومورجان (Kergcie & Morgan,1970) لتحديد الحد الأدنى لحجم العينة المناسب الذي يمثل مجتمع الدراسة أفضل تمثيل، وذلك وفق الصيغة الموضحة أدناه.

$$n = \frac{\chi^2 NP(1-P)}{ME^2(N-1) + \chi^2 P(1-P)}$$

حيث أن:

n : حجم العينة المطلوب.

N : حجم مجتمع البحث.

P : مؤشر السكان أو نسبة المجتمع واقتراح كيرجيسي ومورجان ان تساوي 0.5.

ME : نسبة الخطأ الذي يمكن التجاوز عنه وأكبر قيمة له 0.06.

x^2: قيمة مربع كاي بدرجة حرية واحدة = 3.86 عند مستوى ثقة = 0.95 أو مستوى دلالة 0.05.

بعد التعويض في المعادلة السابقة تم التوصل إلى حجم عينة الدراسة المناسب 174 ولي أمر من أصل المجتمع المتاح 500 ولي أمر بنسبة 34.8% من حجم المجتمع الأصلي، ومن ثم قامت الباحثة بتوزيع الاستبانات على عينة الدراسة بطريقة العينة العشوائية البسيطة البالغ عددها 174 استبانة، وبناءً على ذلك كان عدد الاستبانات التي تم توزيعها 174 والمسترد منها بلغ 120 استبانة بنسبة استرداد 68.9% خلال الفترة الواقعة ما بين 3 أغسطس حتى 15 اغسطس، حيث تعتبر النسبة مقبولة ويمكن الاعتماد عليها في تعميم نتائج الدراسة، ويرى البعض أن نسبة الاسترداد التي تزيد عن 40% أو 50% تعتبر نسبة مقبولة ويمكن الاعتماد عليها، كما أنه وفقاً لما توصل له (Sekaran,2000) فإنه يعتبر نسبة استرداد 30% كحد أدنى مناسبة لأغراض البحث.

4.3 العينة الاستطلاعية

تهدف العينة الاستطلاعية الى التأكد من جودة الأداة المستخدمة وصلاحيتها للاستخدام الميداني من خلال تطبيقها على عينية محدودة من المبحوثين المستطلعة آرائهم للتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة المستخدمة التي يمكن إجراء التعديلات عليها وفقاً لمؤشرات الصدق والثبات المستخلصة من نتائج العينة الاستطلاعية، كما أن العينة الاستطلاعية تزود الباحثة بمعلومات هامة لمعرفة مدى وضوح الاستبانة أو الأداة المستخدمة للمبحوثين وعما إذا كانت هناك أية ملاحظات عليها من قبلهم، إذ تعد مثل هذه الوسيلة بمثابة تغذية راجعة للباحثة من حيث مدى نجاح تطبيق أدوات دراسته والاطمئنان مبدئياً على النتائج المتوقعة، كما تعطي الباحثة خبرة قبلية على تطبيق البرامج والأدوات والاختبارات التي ينوي استخدامها مما يدفعه للقيام بتطبيق دراسته بمهارة عالية، وتكون العينة الاستطلاعية بمثابة متطلب أساسي يستند عليه بالتنبؤ بجوانب القصور والضعف والصعوبات في إجراءات تطبيق الدراسة الميدانية من حيث المنهج وأدوات جمع البيانات لتلاشي الوقوع فيها في ضوء ما أسفرت عنه نتائج العينة الاستطلاعية.

وبناء على ذلك قامت الباحثة بالاعتماد على توزيع عينة استطلاعية مكونة من 30 مستجيب ومستجيبة؛ للتحقق من الصدق والثبات لأداة الدراسة (الاستبانة) والتي تعتبر الخطوة الرئيسية قبل بدء توزيع الاستبانات على عينة الدراسة الفعلية، وبعد التأكد من صلاحية الاستبانة متمثلة بمعايير الصدق والثبات، يتم توزيع الاستبانات على عينة الدراسة الفعلية بشكل كامل، والعينة الاستطلاعية تعتبر خارج إطار عينة الدراسة الفعلية.

5.3 أدوات الدراسة

1.5.3. الأداء الأولى "الاستبانة":

تعد الاستبانة أحد أهم الأدوات شائعة الاستخدام في البحوث الإنسانية، وبالنظر إلى الدراسة الراهنة التي تهدف إلى معرفة دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني "دراسة حالة اتحاد لجان العمل الصحي"، فإنها تعتبر أحد الموضوعات الإنسانية التي ترتبط بقياس الاتجاهات للمبحوثين، لذا فقد قامت الباحثة بمراجعة الأدبيات السابقة المرتبطة بالموضوع البحثي لتكوين الإطار النموذجي لأبعاد الأداة والاسترشاد بما أوردته هذه الدراسة من تفاصيل لأبعادها ومحتواها، لذا فقد قامت الباحثة بالاعتماد على هذه الأداة باعتبارها الأنسب للموضوع البحثي بعد مراجعة المنهجيات الواردة في الدراسات السابقة، هذا بالإضافة إلى التدقيق العميق في محتوياتها بغية بناء الأداة البحثية

الراهنة بشكل دقيق يسهم في تغطية جميع الجوانب المستهدفة، وقد قامت الباحثة بالاعتماد على أداة الاستبانة وتصميمها استناداً الى التوجهات العامة للدراسات السابقة، حيث تم اعتماد الأبعاد والمحاور الخاصة بالأداة وتكوينها بحيث تغطي الموضوع البحثي المستهدف والذي يهدف الى قياس "دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني"، حيث تم تصميم التوجه الأولي للأداة وإخراجها بما يتواءم مع الموضوع البحثي ومناقشتها مع المشرف الأكاديمي والعمل على إعادة تدقيقها وإخراجها بشكل نهائي من أجل اخضاعها للتحكيم العلمي من قبل المختصين في الجامعات الفلسطينية المحلية.

1.1.5.3.محتوى أداة الدراسة:

تكونت أداة الدارسة (الاستبانة) من قسميين رئيسين، حيث يتكون القسم الأول البيانات الديموغرافية لعينة الدراسة المتمثلة ب (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، حالة العمل)، بينما يتمثل القسم الثاني بمحاور الدارسة الرئيسية بأبعادها، التي تستخدم لدراسة دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني، وتتكون الدراسة من نوعين من المتغيرات، النوع الأول يتمثل بالمتغير المستقل "أبعاد التخطيط التنموي التشاركي" والذي تم قياسه من خلال 38 فقرة موزعة على سبعة أبعاد (البعد الاقتصادي، البعد البشري، البعد المؤسسي أو "الاداري"، البعد الزمني، البعد المعلوماتي، البعد القانوني، البعد المكاني)، والنوع الثاني ويمثل بالمتغير التابع "تطوير برامج الطفولة" والذي تم قياسه من خلال 18 فقرة وبذلك تصبح الأستبانة مكونة من 56 فقرة، والجدول (1.3) يوضح محتويات متغيرات ومحاور الدراسة.

جدول (1.3): محتويات متغيرات الدراسة.

المحاور	الأبعاد	المتغيرات	عدد الفقرات
المحور الأول	البعد الاقتصادي	مستقل	8
	البعد البشري		9
	البعد المؤسسي أو الإداري		6
	البعد الزمني		4
	البعد المعلوماتي		5
	البعد القانوني		4
	البعد المكاني		2
المحور ككل "التخطيط التنموي التشاركي"			38
المحور الثاني "تطوير برامج الطفولة"		تابع	18

المصدر: من إعداد الباحثة استناداً على الأطر النظرية والدراسات السابقة (عبد الله، 2012) و(ناصر، 2013)

2.1.5.3.المحك المعتمد في أداة الدراسة (الاستبانة):

لقد قامت الباحثة بالاعتماد على استخدام مقياس ليكرت الخماسي لتصحيح أداة الدراسة إذ يعتبر هذا المقياس بمثابة توجه لتحديد السلوكيات والتفضيلات ويستعمل في الاختبارات النفسية، استنبطه عالم النفس رينسيس ليكرت، ويستخدم في الاستبيانات، وبخاصة في مجال الإحصاءات، حيث تستند الفكرة الرئيسية لهذا المقياس على تحديد ردود تدل على درجة الموافقة أو الاعتراض على صيغة ما، والمقياس المستعمل لتحديد درجة الموافقة والاختلاف حول قضية ما يكون من خلال إبداء الرأي المحدد بخمس خيارات، ومن هنا جاءت التسمية مقياس ليكرت الخماسي، وتنحصر ردود الأفعال في مجموعة من الدرجات تبدا بالرقم (1) الذي يشير الى مستويات من عدم الموافقة المرتفعة جداً حول الفقرة المطروحة، بينما تشير الدرجة (2) إلى عدم الموافقة، بينما تمثل الدرجة (3) القيمة الحيادية، وتشير الدرجة (4) إلى الموافقة على الفقرة، وأخيراً فإن الدرجة (5) تشير إلى الموافقة بشدة من قبل المبحوث على الفقرة المطروحة، ولتحديد مستوى الموافقة على كل فقرة من الفقرات وكل بعد وكل محور ضمن أداة الدراسة (الاستبانة)، يتم الاعتماد على استخدام قيمة الوسط الحسابي وقيمة الوزن النسبي والجدول (2.3) أدناه يوضح مستويات الموافقة استناداً لخمسة مستويات (منخفض جداً، منخفض، متوسط، مرتفع، مرتفع جداً).

جدول (2.3): مستويات الموافقة على فقرات وأبعاد ومحاور الدراسة.

مستوى الموافقة	منخفض جداً	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جداً
الوسط الحسابي	أقل من 1.79	1.80 إلى 2.59	2.60 إلى 3.39	3.40 إلى 4.19	أكبر من 4.20
الوزن النسبي	أقل من 35.9%	36% إلى 51.9%	52% إلى 67.9%	68% إلى 83.9%	أكبر من 84%
الوسط الحسابي: (مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين)، الوزن النسبي: (الوسط الحسابي ÷ 5) *100					

المصدر: من إعداد الباحثة استناداً لمقياس الإجابة "ليكرت الخماسي".

2.5.3. الأداء الثانية (المقابلة):

تعتبر المقابلة أحد أهم الأدوات شائعة الاستخدام لاستقصاء الآراء المتعلقة بالظواهر البحثية، بغرض التعمق في فهم الظاهرة والوصول الى عمق الأبعاد المرتبطة بالتفاصيل الدقيقة للظاهرة المبحوثة، ويستند هذا التوجه الى توجيه مجموعة من الأسئلة المتخصصة للأفراد المسؤولين ذوي الاختصاص من خلال المقابلة لهؤلاء الأفراد والتعمق في تفاصيل الأسئلة المطروحة بغية الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات الخاصة بالظاهرة المبحوثة (الوادي والزعبي، 2011)، واستناداً إلى أهمية هذه الأداة في تعزيز النتائج البحثية خصوصاً في الجوانب التي تحتاج إلى التعمق في المفاهيم والممارسات والتي لا تستطيع الأدوات البحثية الأخرى من تحقيقها فقد قامت الباحثة بإجراء مجموعة من المقابلات المهيكلة بلغ عددها (10) مقابلات بهدف التقييم واقع التخطيط التنموي التشاركي، وتقييم برامج الطفولة المنفذة، والوصول إلى توصيات تدعم تطوير برامج الطفولة من خلال التخطيط التنموي التشاركي.

1.2.5.3.محتوى الأداء الثانية متمثلة (المقابلة):

تتمثل محتوى المقابلة من قسمين رئيسيين، حيث يتمثل القسم الأول بالبيانات الديمغرافية وهي (النوع الاجتماعي، العمر، سنوات العمل في دائرة التخطيط لبرامج اتحاد لجان العمل الصحي)، بينما يتمثل القسم الثاني أبعاد التخطيط التنموي التشاركي المتمثلة بالبعد الاقتصادي يتكون من (3 تساؤلات)، البعد البشري يتكون من (7 تساؤلات)، البعد المؤسسي يتكون من (7 تساؤلات)، البعد الزمني يتكون من (2تساؤل)، البعد المعلوماتي يتكون من (2 تساؤل)، البعد القانوني يتكون من (7 تساؤلات)، البعد المكاني (تساؤل واحد) بالإضافة الى أسئلة تتمحور حول تطوير برامج الطفولة. مرفق الملحق رقم (3).

6.3 صدق وثبات أداة الدراسة

1.6.3. صدق أداة الدراسة (الاستبانة):

يشير مفهوم صدق الاستبانة إلى قدرتها على قياس ما وضعت لقياسه (الجرجاوي، 2010)، كما يقصد بالصدق"شمول الاستقصاء لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية ثانية، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها"، وللتحقق من صدق الأداة المستخدمة فقد اعتمدت الباحثة على ثلاث طرق رئيسية شملت ما يلي:

2.6.3. الصدق الظاهري (صدق آراء المحكمين):

يشير مفهوم الصدق الظاهري إلى البحث عما يبدو أن الأداة تقيسه، أي المظهر العام للأداة، إذ يرتبط هذا النوع من الصدق بالحكم على مدى ملاءمة الفقرات للسمة أو الخاصية المراد قياسها(الزهيري، 2017)، هذا ويضيف (الجرجاوي، 2010) بأن الصدق الظاهري للأداة يرتبط بما يعرف بصدق المحكمين الذي يقصد به"هو أن يختار الباحث عددًا من المحكمين المتخصصين في مجال الظاهرة أو المشكلة موضوع الدراسة"، وللتأكد من الصدق الظاهري للأداة فقد قامت الباحثة بعرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين تألفت من 10 من المتخصصين في العلوم الإدارية، والتي يوردها الملحق رقم (2)، حيث أبدى هؤلاء المحكمين مجموعة من التوجيهات التي ساهمت في إثراء أداة الدراسة سواء من حيث جوهر المفاهيم أو تلك المتعلقة بالتعديلات الظاهرية للفقرات، حيث قامت الباحثة بالاستجابة لهذه التوجيهات وإجراء التعديلات المطلوبة سواء من حيث الحذف أو التعديل في ضوء المقترحات المقدمة، لتستقر الأداة في صورتها النهائية كما يظهرها الملحق رقم (1).

1.2.6.3.صدق الاتساق الداخلي:

يقصد بصدق الاتساق الداخلي"مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع البعد الذي تنتمي إليه هذه الفقرة" (أبو ناصر والشوبكي، 2016)، وقد قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي للاستبانة وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات أبعاد الاستبانة والدرجة الكلية للبعد نفسه، إذ يتم التحقق من توافر هذا النوع من الصدق من خلال توافر معاملات ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مجموعة من مستويات الدلالة أكثرها شيوعاً واستخداماً (مستوى الدلالة أقل من 0.05)، وسيتم التحقق من صدق الاتساق الداخلي من خلال طريقتين (**الطريقة الأولى:** معامل ارتباط بيرسون، أما **الطريقة الثانية:** درجة التشبع باستخدام التحليل العاملي"**Outer Loadings**").

صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون لأبعاد المحور الأول"التخطيط التنموي التشاركي":

إستناداً الى نتائج معامل الارتباط بين الفقرات البعد الذي ينتمي اليه، فقد كانت جميع معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01، 0.05)، بين متوسط فقرات البعد والمتوسط العام للبعد نفسه، حيث بلغ أدنى قيمة لمعامل الارتباط بين الفقرة السادسة للبعد الأول"البعد الاقتصادي"التي تنص على" يساهم إشراكي باعتباري ولي أمر في التخطيط في تحقيق أفضل استثمار من الموارد المادية والبشرية"(0.371) وكان هذا الارتباط ذو دلالة إحصائية، بينما بلغت أعلى قيمة لمعامل الارتباط للفقرة الأولى للبعد الخامس"البعد المعلوماتي"التي تنص على" يتم إعلامي كولي أمر في معرفة البيئة الداخلية والخارجية لاتحاد لجان العمل الصحي"(0.894) وقد كان هذا الارتباط ذو دلالة إحصائية، وقد كانت جميع الفقرات الخاصة بهذه الأبعاد ذو دلالة إحصائية، وتشير هذه النتائج إلى توفر صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المحور الأول"التخطيط التنموي التشاركي"بشكل عام، والجدول (3.3) يوضح النتائج.

جدول (3.3): معاملات صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون لأبعاد المحور الأول"التخطيط التنموي التشاركي (العدد= 30).

فقرات البعد الأول: البعد الاقتصادي					
رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
الفقرة 1	0.839**	0.000	الفقرة 5	0.735**	0.000
الفقرة 2	0.755**	0.000	الفقرة 6	0.371*	0.043
الفقرة 3	0.726**	0.000	الفقرة 7	0.683**	0.000
الفقرة 4	0.561**	0.001	الفقرة 8	0.592**	0.001
فقرات البعد الثاني: البعد البشري			فقرات البعد الثالث: البعد المؤسسي أو الاداري		
الفقرة 1	0.494**	0.006	الفقرة 1	0.789**	0.000
الفقرة 2	0.742**	0.000	الفقرة 2	0.745**	0.000
الفقرة 3	0.845**	0.000	الفقرة 3	0.820**	0.000
الفقرة 4	0.678**	0.000	الفقرة 4	0.851**	0.000
الفقرة 5	0.602**	0.000	الفقرة 5	0.475**	0.008
الفقرة 6	0.783**	0.000	الفقرة 6	0.743**	0.000
الفقرة 7	0.786**	0.000			
الفقرة 8	0.764**	0.000			
الفقرة 9	0.812**	0.000			
فقرات البعد الرابع: البعد الزمني			فقرات البعد الخامس: البعد المعلوماتي		

الفقرة 1	0.809**	0.000	الفقرة 1	0.894**	0.000
الفقرة 2	0.872**	0.000	الفقرة 2	0.868**	0.000
الفقرة 3	0.840**	0.000	الفقرة 3	0.877**	0.000
الفقرة 4	0.764**	0.000	الفقرة 4	0.861**	0.000
			الفقرة 5	0.842**	0.000
فقرات البعد السادس: البعد القانوني			**البعد السابع: البعد المكاني**		
الفقرة 1	0.641**	0.000	الفقرة 1	0.497**	0.005
الفقرة 2	0.742**	0.000	الفقرة 2	0.902**	0.000
الفقرة 3	0.697**	0.000			
الفقرة 4	0.761**	0.000			

معامل ارتباط بيرسون: هو مقياس احصائي لقياس مدى قوة العلاقة بين متغيرين ويتم التعبير عنه بقيمة بين (+1، −1)، ويتم التحقق من وجود ارتباط من خلال مستوى الدلالة لقيمة معامل الارتباط، حيث نستنتج وجود علاقة إذا كان مستوى الدلالة أقل من 0.05.

** ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01، * ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05.

المصدر: إعداد الباحثة استناداً لمخرجات برنامج spss.

صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون للمحور الثاني "تطوير برامج الطفولة":

استناداً إلى نتائج معامل الارتباط بين الفقرات المحور الذي ينتمي اليه، فقد كانت جميع معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستويين (0.01، 0.05) بين متوسط فقرات المحور والمتوسط العام للمحور نفسه، حيث بلغ أدنى قيمة لمعامل الارتباط بين الفقرة الحادي عشر التي تنص على "تسهم مشاريع الدعم الاجتماعي المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي في تحسين الروابط الإجتماعية لدى الأطفال وذويهم" (0.856) وكان هذا الارتباط ذو دلالة إحصائية، بينما بلغت أعلى قيمة لمعامل الارتباط للفقرة التاسعة التي تنص على "تستمر عملية تطوير برامج الطفولة زمنياً؛ لمواكبة التغيرات العلمية والتكنولوجية" (0.560) وقد كان هذا الارتباط ذو دلالة إحصائية، وقد كانت جميع الفقرات الخاصة بهذا المحور ذو دلالة إحصائية، وتشير هذه النتائج إلى توفر صدق الاتساق الداخلي لفقرات المحور الثاني "تطوير برامج الطفولة" بشكل عام، والجدول (4.3) يوضح النتائج.

جدول (4.3): معاملات صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون للمحور الثاني "تطوير برامج الطفولة".

فقرات المحور الثاني "تطوير برامج الطفولة"					
رقم الفقرة	معامل ارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل ارتباط	مستوى الدلالة
الفقرة 1	**0.705	0.000	الفقرة 10	**0.777	0.000
الفقرة 2	**0.774	0.000	الفقرة 11	**0.856	0.006
الفقرة 3	**0.646	0.000	الفقرة 12	**0.778	0.000
الفقرة 4	**0.666	0.000	الفقرة 13	**0.816	0.000
الفقرة 5	**0.714	0.000	الفقرة 14	**0.726	0.000
الفقرة 6	**0.641	0.000	الفقرة 15	**0.748	0.000
الفقرة 7	**0.670	0.000	الفقرة 16	**0.725	0.000
الفقرة 8	**0.645	0.000	الفقرة 17	**0.701	0.000
الفقرة 9	**0.560	0.001	الفقرة 18	**0.690	0.000
معامل ارتباط بيرسون: هو مقياس احصائي لقياس مدى قوة العلاقة بين متغيرين ويتم التعبير عنه بقيمة بين (+1، −1)، ويتم التحقق من وجود ارتباط من خلال مستوى الدلالة لقيمة معامل الارتباط، حيث نستنتج وجود علاقة إذا كان مستوى الدلالة أًقل من 0.05.					

**ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01. * ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05.

المصدر: إعداد الباحثة استناداً مخرجات برنامج spss.

صدق الاتساق الداخلي من خلال طريقة درجة التشبع "Outer Loadings" باستخدام التحليل العاملي لأبعاد ومحاور الدراسة:

ويقصد بالاتساق الداخلي مدى ارتباط درجات الأبعاد أو المحور مع درجات الفقرات المكونة لها. ويتم التحقق من وجود صدق الاتساق الداخلي من خلال درجة التشبع (Outer Loadings). حيث أنّ قيم التشبع المرتفعة للمؤشرات التي تقيس العامل تدل على الصدق التقاربي، ويجب أن تكون جميع قيم التشبعات أكبر من (0.3) ولا تصل إلى الواحد صحيح (تيغزة، 2012). حيث يتم الحكم على صدق عباراته أو صدق أبعاد من خلال درجة التشبع للفقرة، وتعرف بمعاملات الصدق أو التشبع على المتغيّر الكامن. حيث يتم الحكم على صدق الفقرات في ضوء القيمة الحرجة، ويتم حذف الفقرات التي تقل عن القيمة (0.3) من نماذج القياس لأنّها تشير إلى أنّ هذا المؤشر له مساهمة أقل من هذه العوامل (Mezo & Short)، (2012. حيث يوضح جدول (5.3) درجة التشبع (Outer Loadings) لجميع فقرات أبعاد

المتغيّر المستقل المتمثل ب (التخطيط التنموي التشاركي) وفقرات أبعاد المحور الثاني (تطوير برامج الطفولة) والتي تمثل نسبة مساهمات كل فقرة في البعد أو المحور المنتمي اليه.

وبعد إجراء التحليل، تبين عدم وجود فقرة أقل من الحد الأدنى المسموح لتواجدها ضمن معايير صدق الاتساق الداخلي (عدم وجود درجة التشبع أقل من 0.300)، حيث بلغ أدنى درجة تشبع للفقرة السادسة للبعد الأول "البعد الاقتصادي" (درجة التشبع = 0.310)، بينما بلغ أعلى درجة تشبع للفقرة الخامس للبعد الخامس "البعد المعلوماتي" (درجة التشبع = 0.907)، وتعد هذه القيم مقبولة ويمكن الاعتماد عليها في تحليل نتائج الدراسة.

جدول (5.3): نتائج الاتساق الداخلي من خلال (درجة التشبع: Outer Loadings) باستخدام التحليل العاملي لأبعاد ومحاور الدراسة.

فقرات البعد الأول: البعد الاقتصادي			فقرات البعد الثاني: البعد البشري		
رقم الفقرة	درجة التشبع	النتيجة	رقم الفقرة	درجة التشبع	النتيجة
الفقرة 1	0.874	تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي (قيم درجة التشبع أكبر من 0.300)	الفقرة 1	0.448	تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي (قيم درجة التشبع أكبر من 0.300)
الفقرة 2	0.777		الفقرة 2	0.725	
الفقرة 3	0.746		الفقرة 3	0.852	
الفقرة 4	0.563		الفقرة 4	0.662	
الفقرة 5	0.738		الفقرة 5	0.566	
الفقرة 6	0.310		الفقرة 6	0.798	
الفقرة 7	0.657		الفقرة 7	0.805	
الفقرة 8	0.564		الفقرة 8	0.796	
			الفقرة 9	0.835	
فقرات البعد الثالث: البعد المؤسسي أو الإداري			فقرات البعد الرابع: البعد الزمني		
الفقرة 1	0.785	تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي (قيم درجة التشبع أكبر من 0.300)	الفقرة 1	0.826	تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي (قيم درجة التشبع أكبر من 0.300)
الفقرة 2	0.736		الفقرة 2	0.896	
الفقرة 3	0.832		الفقرة 3	0.817	
الفقرة 4	0.867		الفقرة 4	0.747	
الفقرة 5	0.454				
الفقرة 6	0.743				

البعد الخامس: البعد المعلوماتي			البعد السادس: البعد القانوني		
الفقرة 1	0.907	تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي (قيم درجة التشبع أكبر من 0.300)	الفقرة 1	0.615	تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي (قيم درجة التشبع أكبر من 0.300)
الفقرة 2	0.871		الفقرة 2	0.759	
الفقرة 3	0.861		الفقرة 3	0.687	
الفقرة 4	0.879		الفقرة 4	0.778	
الفقرة 5	0.826				
البعد السابع: البعد المكاني					
الفقرة 1	0.732	تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي (قيم درجة التشبع أكبر من 0.300)			
الفقرة 2	0.732				
فقرات المحور الثاني: تطوير برامج الطفولة					
الفقرة 1	0.700	تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي (قيم درجة التشبع أكبر من 0.300)	الفقرة 10	0.768	تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي (قيم درجة التشبع أكبر من 0.300)
الفقرة 2	0.782		الفقرة 11	0.860	
الفقرة 3	0.649		الفقرة 12	0.773	
الفقرة 4	0.672		الفقرة 13	0.808	
الفقرة 5	0.718		الفقرة 14	0.728	
الفقرة 6	0.641		الفقرة 15	0.757	
الفقرة 7	0.677		الفقرة 16	0.737	
الفقرة 8	0.624		الفقرة 17	0.708	
الفقرة 9	0.534		الفقرة 18	0.704	
درجة التشبع: هو معامل ارتباط بين المتغير والعامل (بمعنى الارتباط بين الفقرة والبعد المنتمي اليه من خلال التحليل العاملي)، والقيمة المقبولة لدرجة التشبع (0.300).					

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

2.2.6.3.الصدق التمييزي (Discriminant Validity):

يوضح الجدول (6.3) مؤشرات الصدق التمييزي لأبعاد الدراسة ومحاورها، حيث تم حساب قيم الصدق التمييزي من خلال نتائج التحليل العاملي، حيث تحسب من خلال حساب الجذر التربيعي لنسبة التباين التي يشتقها العامل الكامن (Latent Factor)، وتعد القيم التي تفوق 0.650 وجود درجة عالية من الصدق التميزي، فبالنسبة لمحاور وأبعاد الدراسة كان الحد الأدنى لمعاملات الصدق التمييزي 0.673، وتشير هذه النتائج إلى وجود مستوى جيد من الصدق التمييزي لأداة الدراسة.

جدول (6.3): الصدق البنائي لأبعاد ومحاور الدراسة.

متغيرات الدراسة		البعد	المتغير	عدد الفقرات	الصدق التمييزي	النتيجة	العدد
الأبعاد	البعد الاقتصادي	الأول	المستقل	8	0.673	تم التحقق من الصدق التمييزي	30
	البعد البشري	الثاني		9	0.732		
	البعد المؤسسي أو الاداري	الثالث		6	0.748		
	البعد الزمني	الرابع		4	0.823		
	البعد المعلوماتي	الخامس		5	0.869		
	البعد القانوني	السادس		4	0.712		
	البعد المكاني	السابع		2	0.732		
المحور الثاني ككل "تطوير برامج الطفولة"				18	0.717		

** ذات دلالة إحصائية معنوية عند مستوى دلالة 0.01.

المصدر: إعداد الباحثة استناداً مخرجات برنامج spss.

وبناءً على نتائج الصدق الظاهري "المحتوى" والاتساق الداخلي بالطريقتين المتمثلة ب (معامل ارتباط بيرسون، درجة التشبع) والصدق التمييزي نستنتج بناءً على النتائج بأن معايير الصدق صالحة، وبالتالي تم تحقق شروط الصدق لأبعاد ومحاور أداة الدراسة (الاستبانة).

3.6.3. ثبات أداة الدراسة

1.3.6.3.مؤشر ألفا كرونباخ والثبات المركب:

يقصد بثبات الاستبانة هو أن يعطي الاستبيان نفس النتائج إذا أعيد تطبيقه عدة مرات متتالية، ويقصد به أيضاً إلى أي درجة يعطي المقياس قراءات متقاربة عند كل مرة يستخدم فيها، أو ما هي درجة اتساقه وانسجامه واستمراريته عند تكرار استخدامه في أوقات مختلفة (الجرجاوي، 2010)، وفي هذه الدراسة استخدمت الباحثة كل من طريقة ألفاكرونباخ وطريقة الثبات المركب لكل بعد ومحور من محاور الدراسة بغرض التحقق من ثبات أداة الدراسة المستخدمة، وبالنسبة لمؤشر الثبات المركب (Composite reliability) الذي يحسب استناداً إلى نتائج التحليل العاملي، فإن أدنى حد للقيمة المقبولة لمؤشر الثبات المركب (0.7) (Namdeo & Rout,2016)

وقد بلغت قيمة معامل ألفاكرونباخ للمحور الأول ككل الذي يمثل (التخطيط التنموي التشاركي) (0.913)، بينما المحور الثاني (تطوير برامج الطفولة) (0.941)، فيما يتعلق بقيمة اختبار الثبات المركب للمحور الأول (0.979) وللمحور الثاني (0.949)، وتشير هذه النتائج الى وجود درجة مرتفعة من الثبات في أداة الدراسة التي تم جمعها من أفراد العينة الاستطلاعية، والجدول (7.3) يوضح نتائج اختبارات الثبات لمتغيرات وأبعاد ومحاور الدراسة.

جدول (7.3): نتائج اختبارات ثبات لأبعاد ومحاور الدراسة.

المحاور	الأبعاد	المتغيرات	عدد الفقرات	الفاكرونباخ	الثبات المركب
المحور الأول	البعد الاقتصادي	مستقل	8	0.818	0.862
	البعد البشري		9	0.886	0.909
	البعد المؤسسي أو الإداري		6	0.835	0.880
	البعد الزمني		4	0.834	0.893
	البعد المعلوماتي		5	0.914	0.939
	البعد القانوني		4	0.673	0.803
	البعد المكاني		2	0.700	0.700
المحور ككل "التخطيط التنموي التشاركي"			38	0.913	0.979
المحور الثاني "تطوير برامج الطفولة"		تابع	18	0.941	0.949

المصدر: إعداد الباحثة استناداً على مخرجات برنامج spss، وبرنامج SmartPLS.

2.3.6.3.تحقيق معايير الصدق والثبات:

جدول (8.3): نتائج تحقيق معايير الصدق والثبات لأبعاد ومحاور الدراسة.

الرقم	الاختبارات		طريقة تحقق الاختبارات	مدى تحقق الاختبارات
.1	صدق متغيرات الدراسة	– صدق الظاهري "المحتوى"	– محكمين (10 خبراء)	– تم التحقق
		– صدق الاتساق الداخلي	– معامل ارتباط بيرسون – التحليل العاملي (درجة التشبع)	– تم التحقق
		– صدق التمييزي	– نتائج التحليل العاملي	– تم التحقق
.2	ثبات متغيرات الدراسة		– ألفاكرونباخ – طريقة الثبات المركب	– تم التحقق

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على نتائج العينة الاستطلاعية.

وبعد ان قامت الباحثة بأخذ عينة استطلاعية مكونة من 30 مستجيب للتحقق من معايير صلاحية أداة الدراسة المتمثلة بالاستبانة من خلال معايير الصدق والثبات، حيث تم تحقيق معايير الصدق والثبات لفقرات وأبعاد ومحاور أداء الدراسة (الاستبانة)، وعليه فأنه يمكننا الاعتماد على أداة الدراسة المستخدمة وتحليلها وتفسير نتائجها وتعميمها.

7.3 التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة

يعتبر شرط التوزيع الطبيعي للبيانات أحد أهم المتطلبات لإجراء التحليل التطبيقي على أداة الدراسة كجزء من الاختبارات المعلمية، إلا أن هذا الشرط يرتبط بالعينات الصغيرة التي يقل حجمها عن (30) مفردة، إلا أنه يمكن اللجوء إلى استخدام الاختبارات اللامعلمية كبديل للاختبارات المعلمية في حال عدم تحقق شرط التوزيع الطبيعي وذلك وفقاً لما تقره نظرية النهاية المركزية (ربيع، 2007)، كما توصل (Geoff Norman,2010)، وفي هذه الدراسة يمكن استخدام الاختبارات المعلمية مع بيانات مقياس ليكرت الخماسي بغض النظر عن حجم المجتمع كبيراً أو صغيراً، وبغض النظر عن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، وللأسباب آنفة الذكر فقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على استخدام الاختبارات المعلمية دون اللجوء للتحقق من شرط التوزيع الطبيعي للبيانات.

8.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

اعتمدت الباحثة في الدراسة على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical Package for Social Sciences-SPSS V.25) في معالجة وتحليل بيانات الدراسة وكذلك برنامج (SmartPLS v3.2.8)، من خلال استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية ولاختبار فرضيات الدراسة والتي تمثلت فيما يلي:

جدول (9.3): الاختبارات الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

الرقم	المعايير	الاختبارات الإحصائية
.1	**اختبارات لقياس صدق متغيرات الدراسة**	– صدق الاتساق الداخلي من خلال (معامل ارتباط بيرسون) – صدق الاتساق الداخلي من خلال (درجة التشبع باستخدام التحليل العاملي) – صدق التمييزي من خلال (نتائج التحليل العاملي)
.2	**اختبارات لقياس ثبات متغيرات الدراسة**	– طريقة ألفاكرونباخ – طريقة الثبات المركب
.3	**اختبارات لقياس التحليل الوصفي لمتغيرات (ابعاد ومحاور الدراسة)**	– الجداول التكرارية والنسب المئوية. – الوسط الحسابي – الوزن النسبي – الانحراف المعياري – اختبار ت لعينة واحدة (One Sample T-test) لاختبار متوسطات الإجابات لأبعاد ومحاور الاستبانة حول القيمة (3) التي تعبر عن الدرجة المتوسطة – الأشكال البيانية
.4	**اختبارات فرضيات الدراسة**	– معامل ارتباط بيرسون (Person correlations). – طريقة الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression). – اختبار ت لعينتين مستقلتين (Independent Samples T-test). – اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA).

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

الفصل الرابع

تحليل البيانات وتفسير ومناقشة النتائج

1.4 المقدمة

تعتبر النتائج التطبيقية أحد أهم الغايات التي تسعى الدراسة البحثية للتركيز عليها باعتبارها الغايات النهائية التي يمكن من خلالها التحقق من الإجابة على تساؤلات الدراسة وإثبات أو نفي الفرضيات البحثية، هذه النتائج لا يمكن الوصول إليها دون الاعتماد على الأساليب الإحصائية التخصصية المتنوعة التي يمكن من خلالها فحص المستوى الراهن للوقائع الخاصة بالمتغيرات المبحوثة واستخلاص الاتجاهات للمتغيرات، وعليه فإن هذا الفصل من الدراسة يعرض وبشكل تفصيلي الجانب الوصفي لاتجاهات المتغيرات الخاصة بالدراسة التطبيقية من حيث مستويات ودرجات توافرها، كما ويعرض هذا الفصل أيضاً للنتائج الخاصة بالعلاقات بين المتغيرات الناتجة عن معاملات الارتباط واتجاه هذه العلاقات والإمكانات الخاصة بتفسير هذه الاتجاهات، هذا بالإضافة إلى تحديد الآثار المترتبة على توافر المتغير المستقل بأبعاده المتنوعة (التخطيط التنموي التشاركي) على المتغير التابع المتمثل بتطوير برامج الطفولة، وأخيراً فإن هذا الفصل يعرض وبشكل تفصيلي كيفية اختبار الفرضيات ونتائج هذه الاختبارات مع إعطاء التفسيرات المنطقية لهذه الآثار وربطها بالوقائع الخاصة ببيئة العمل المتعلقة بالمؤسسات المستهدفة وذلك للوصول إلى إثبات أو نفي الفرضيات المقرة في الخطة البحثية والوصول إلى النتائج النهائية للبحث والتي تشكل الغاية من التعمق في الظاهرة المبحوثة.

2.4 الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة وفقاً للبيانات الديمغرافية

يوضح الجدول (1.4) الوصف الاحصائي لأفراد عينة الدراسة وفقاً للبيانات الديموغرافية، وبلغ عدد المستجيبين في تعبئة استبانة الدراسة (120) من أولياء الأمور بالمحافظات الجنوبية الفلسطينية، حيث تشير النتائج حسب النوع الاجتماعي (72.5% من الذكور) بينما بلغت نسبة (27.5% من الإناث). فيما يتعلق بالعمر بلغ نسبة 22.5% أعمارهم تتراوح ما بين 18–25 سنة، 49.2% أعمارهم تتراوح ما بين 25 الى أقل من 35 سنة، 15.8% تتراوح ما بين 35–45 سنة، 12.5% تزيد عن 45 سنة.

أما حالة العمل بلغت نسبة (أعمل حالياً= 45.0%، عملت بفترات سابقة = 14.2%، لا أعمل حالياً= 40.8%). وفيما يتعلق بالمؤهل العلمي بلغت نسبة الحاصلين على درجة علمية أقل من ثانوية عامة (8.3%) بينما بلغت نسبة الحاصلين على درجة علمية ثانوية عامة (12.5%)، في حين بلغت نسبة الحاصلين على درجة علمية دبلوم (21.7%)، أما نسبة الحاصلين على درجة علمية بكالوريوس (45.8%).

جدول (1.4): الوصف الاحصائي لأفراد عينة الدراسة وفقاً للبيانات الديمغرافية (عدد المستجيبين= 120).

المتغير		العدد	%	المتغير		العدد	%
النوع الاجتماعي	ذكر	87	72.5	المؤهل العلمي	أقل من ثانوية عامة	10	8.3
	أنثى	33	27.5		ثانوية عامة	15	12.5
العمر	18 –25 سنة	27	22.5		دبلوم	26	21.7
	25–35 سنة	59	49.2		بكالوريوس	55	45.8
	35–45 سنة	19	15.8		دراسات عليا	14	11.7
	45 فأكثر	15	12.5				
حالة العمل	أعمل حالياً	54	45.0				
	عملت بفترات سابقة	17	14.2				
	لا أعمل حالياً	49	40.8				

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

3.4 نتائج تحليل متغيرات المستقلة والتابعة بشكلها العام

يوضح الجدول (2.4) المقاييس الوصفية لأبعاد ومحاور الدراسة لدى إجابات أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، حيث يتكون المتغير الأول المتمثلة بالمتغير المستقل (أبعاد التخطيط التنموي التشاركي) من (38) فقرة، بينما يتكون المتغير الثاني المتمثل بالمتغير التابع (تطوير برامج الطفولة) من (18) فقرة.

حيث بلغ متوسط الموافقة للدرجة الكلية لأبعاد التخطيط التنموي التشاركي (3.94 من 5) بوزن نسبي (78.8%) وتعبر عن مستوى موافقة مرتفعة، أما المحور الثاني حيث بلغ متوسط الموافقة للدرجة الكلية لتطوير برامج الطفولة (4.21 من 5) بوزن نسبي (84.2%) وتعبر عن مستوى موافقة مرتفعة جداً.

فيما يتعلق بأبعاد التخطيط التنموي التشاركي تراوحت الأبعاد ما بين البعد الرابع المتمثلة (البعد الزمني) وبلغ المتوسط الحسابي (4.09 من 5) بوزن نسبي (81.8%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة والبعد الأول (البعد الاقتصادي) بوسط حسابي (3.77 من 5) بوزن نسبي (75.4%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة، والشكل البياني (1.4) يوضح ذلك.

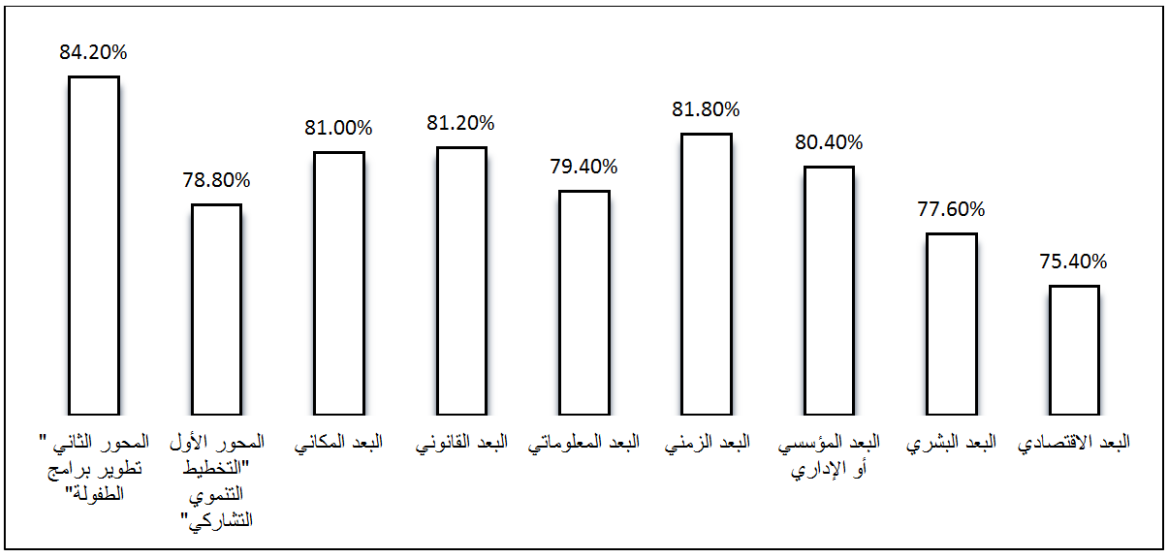
وكما تشير نتيجة قيم اختبار (One sample t- test) للتحقق من أن متوسط الإجابات للدرجة الكلية للبعد أو المحور لمتغيرات الدراسة حول القيمة (3) التي تعبر عن الموقف المتوسط "الرأي الحيادي" من قبل أفراد عينة الدراسة على البعد أو المحور أم لا، حيث تبين بأن قيمة الوسط الحسابي للدرجة الكلية للبعد أو المحور أقل من القيمة (3) وذات دلالة إحصائية، وهو ما يشير إلى أن متوسط إجابات أفراد عينة الدراسة في تعبئة أبعاد ومحاور الدراسة يميل نحو الموقف الإيجابي، وهذه النتيجة تعزز من الموافقة المرتفعة لأبعاد ومحاور الدارسة.

جدول (2.4): نتائج التحليل الإحصائي لأبعاد ومحاور الدراسة.

ابعاد ومحاور الدراسة		المقاييس الوصفية الإحصائية لمتغيرات الدراسة					
المقياس		الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	اختبار T	الترتيب	مستوى الموافقة
المتغير المستقل	البعد الاقتصادي	3.77	75.4%	0.54	**15.53	7	مرتفعة
	البعد البشري	3.88	77.6%	0.506	**17.29	6	مرتفعة
	البعد المؤسسي أو الإداري	4.02	80.4%	0.54	**20.43	4	مرتفعة
	البعد الزمني	4.09	81.8%	0.59	**20.04	1	مرتفعة
	البعد المعلوماتي	3.97	79.4%	0.59	**17.82	5	مرتفعة
	البعد القانوني	4.06	81.2%	0.57	**20.29	2	مرتفعة
	البعد المكاني	4.05	81.0%	0.58	**19.69	3	مرتفعة
المحور الأول "التخطيط التنموي التشاركي"		3.94	78.8%	0.37	**27.50	مرتفعة	
المحور الثاني "تطوير برامج الطفولة"		4.21	84.2%	0.46	**28.85	مرتفعة جداً	

ملاحظة: (الوسط الحسابي= مجموع الإجابات÷ عددهم، % الوزن النسبي = (الوسط الحسابي ÷ 5) *100، الانحراف المعياري: هو انحراف القيم عن وسطها الحسابي ويعتبر من معايير التشتت، ** ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01.

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.



شكل (1.4): الأوزان النسبية لأبعاد ومحاور الدراسة.

4.4 نتائج تحليل الوصفي لمتغيرات ولأبعاد ومحاور أداة الدراسة

1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالمحور الأول "التخطيط التنموي التشاركي":

1.1.4.4.نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الأول "البعد الاقتصادي":

يوضح الجدول (3.4) المقاييس الوصفية لفقرات البعد الأول "البعد الاقتصادي" التي تندرج تحت المحور الأول (التخطيط التنموي التشاركي) لإجابات أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون البعد من (8) فقرات، حيث بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الأول (3.77 من 5 بانحراف معياري 0.54) وبوزن نسبي (75.4%) ويشير هذا المؤشر الى وجود درجة موافقة مرتفعة.

أما فيما يتعلق بتحليل الفقرات المكونة لهذا البعد فقد أظهرت النتائج بأن الفقرة السادسة التي تنص على "يساهم إشراكي باعتباري ولي أمر في التخطيط في تحقيق أفضل استثمار من الموارد المادية والبشرية" قد احتلت المرتبة الأولى بوسط حسابي (4.07 من 5) وبوزن نسبي (81.4%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة، بينما احتلت الفقرة الرابعة التي تنص على "أرى أن هناك حسن إدارة للموارد المالية والمادية في اتحاد لجان العمل الصحي" المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (3.52 من 5) وبوزن نسبي (70.4%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة.

جدول (3.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الأول "البعد الاقتصادي".

الفقرة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	(الترتيب) مستوى الموافقة
الدرجة الكلية للبعد الأول "البعد الاقتصادي"	**3.77**	**75.4%**	**0.54**	**مرتفعة**
1- تتوفر معلومات حول التقرير المالي السنوي لبرامج اتحاد لجان العمل الصحي.	3.76	75.2%	0.93	(5) مرتفعة
2- يتم إعلامي باعتباري ولي أمر بمعلومات حول التقرير المالي السنوي قبل اعداد الخطط لبرامج الطفولة في اتحاد لجان العمل الصحي.	3.64	72.8%	0.99	(7) مرتفعة
3- خلال مشاركتي في عملية التخطيط يتم إطلاعي على ميزانية الأنشطة في اتحاد لجان العمل الصحي	3.80	76.0%	1.04	(4) مرتفعة
4- أرى أن هناك حسن إدارة للموارد المالية والمادية في اتحاد لجان العمل الصحي.	3.52	70.4%	1.14	(8) مرتفعة
5- مشاركتي في إعداد الخطة المالية للأنشطة تعزز من ثقتي في اتحاد لجان العمل الصحي.	3.93	78.6%	0.83	(2) مرتفعة
6- يساهم إشراكي باعتباري ولي أمر في التخطيط في تحقيق أفضل استثمار من الموارد المادية والبشرية.	4.07	81.4%	0.81	(1) مرتفعة
7- يساهم إشراكي باعتباري ولي أمر في التخطيط في معرفة موارد تمويلية جديدة لبرامج اتحاد لجان العمل الصحي.	3.86	77.2%	0.87	(3) مرتفعة
8- يتم إعلامي باعتباري ولي أمر بالعجز والفائض النوعي والكمي من الموارد البشرية والميزانية.	3.64	72.8%	0.92	(6) مرتفعة
الوسط الحسابي: مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين، الوزن النسبي = (الوسط الحسابي÷5) *100%، الانحراف المعياري: انحراف القيم عن وسطها الحسابي ويعتبر أحد معايير التشتت، الترتيب: ترتيب الفقرات من الأكبر للأصغر بناءً على قيمة الوسط الحسابي.				

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

تظهر نتائج التحليل المتعلقة بهذا المحور وجود تقييم إيجابي مرتفع من قبل المستفيدين من اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية، فيما يتعلق بمراعاة دائرة البرامج والتخطيط للبعد الاقتصادي عند التخطيط لبرامج الطفولة، فقد بلغ الوزن النسبي لمتوسط اتجاهاتهم نحو هذا البعد (75.40%) الأمر الذي يشير إلى وجود درجة مرتفعة في آرائهم نحو توافر هذا البعد وتفسر **الباحثة** هذه النتيجة بأن اتحاد لجان العمل الصحي يقوم بنشر تقاريره المالية عبر موقعه الالكتروني ويعقد جلسات سنوية لقراءة التقرير

المالي الإداري على أعضاء الجمعية العمومية والمستفيدين من برامجه، وذلك لتعزيز الثقة بين المجتمع والمؤسسة ولضمان الشفافية والمصداقية معهم، بالإضافة لذلك خلال جلسات التخطيط للبرامج في الاتحاد يطلع المخططون أولياء الأمور على ميزانية البرامج والأنشطة المنوي تنفيذها ويشركوا أولياء الأمور في وضع الخطة المالية للأنشطة لتعزيز ثقة أولياء الأمور بالمؤسسة إضافة إلى تحفيزهم للمشاركة في وضع مقترحات لتعزيز الاستخدام الأمثل للموارد المالية واللوجستيات في المؤسسة.

اتفقت هذه النتيجة مع (الفرا,2019) و(الصوراني،2010) التي أشارت إلى أن نقص المعرفة والدعم المالي من معيقات التخطيط التشاركي.

2.1.4.4.نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الثاني "البعد البشري":

يوضح الجدول (4.4) المقاييس الوصفية لفقرات البعد الثاني "البعد البشري" التي تندرج تحت المحور الأول (التخطيط التنموي التشاركي) لإجابات أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون البعد من (9) فقرات، حيث بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الثاني (3.88 من 5 بانحراف معياري 0.50) وبوزن نسبي (77.6%) ويشير هذا المؤشر الى وجود درجة موافقة مرتفعة.

أما فيما يتعلق بتحليل الفقرات المكونة لهذا البعد فقد أظهرت النتائج بأن الفقرة الخامسة التي تنص على "**ينفذ المخططون في اتحاد لجان العمل الصحي أنشطة تهم بالمجتمع المحلي**" قد احتلت المرتبة الأولى بوسط حسابي (4.08 من 5) وبوزن نسبي (81.6%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة، بينما احتلت الفقرة الثانية التي تنص على "يتم اختياري كوني ولي امر للمشاركة في جلسات التخطيط وفقاً لمعايير موضوعية تنطلق من مؤهلاتي العلمية وخبراتي المهنية" المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (3.73 من 5) وبوزن نسبي (74.6%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة.

جدول (4.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الثاني "البعد البشري".

الفقرة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	(الترتيب) مستوى الموافقة
الدرجة الكلية للبعد الثاني "البعد البشري"	**3.88**	**77.6%**	**0.50**	**مرتفعة**
1- يدعم مجلس إدارة اتحاد لجان العمل الصحي مشاركتي باعتباري ولي أمر في عملية التخطيط للبرامج المعمول بها.	3.86	77.2%	0.85	(5) مرتفعة
2- يتم اختياري كوني ولي أمر للمشاركة في جلسات التخطيط وفقاً لمعايير موضوعية تنطلق من مؤهلاتي العلمية وخبراتي المهنية.	3.73	74.6%	0.88	(9) مرتفعة
3- يتفاعل المخططون مع المبادرات التطويرية التي أقدمها كولي أمر لتطوير برامج الطفولة.	3.85	77.0%	0.89	(6) مرتفعة
4- تتوافق خدمات دائرة التخطيط مع احتياجات أطفالي المشاركين من برامج الطفولة.	3.94	78.8%	0.88	(3) مرتفعة
5- ينفذ المخططون في اتحاد لجان العمل الصحي أنشطة تهم بالمجتمع المحلي.	4.08	81.6%	0.82	(1) مرتفعة
6- يشاركني المخططون كوني ولي أمر في صنع القرار لبرامج الطفولة المنفذة في اتحاد لجان العمل الصحي	3.84	76.8%	0.85	(7) مرتفعة
7- يأخذ المخططون برأي باعتباري ولي امر في تقييم خدمات برامج اتحاد لجان العمل الصحي	3.89	77.8%	0.83	(4) مرتفعة
8- يتم إطلاعي بصفتي ولي أمر على إنجازات أبنائي ومدى تطور شخصيتهم في البرامج المشاركين بها.	3.95	79.0%	0.83	(2) مرتفعة
9- توزع المسؤوليات والصلاحيات بيننا كأولياء أمور للأطفال المشاركين في التخطيط للبرامج بشكل متوازي.	3.83	76.6%	0.80	(8) مرتفعة
الوسط الحسابي: مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين، الوزن النسبي = (الوسط الحسابي÷5) *100%، الانحراف المعياري: انحراف القيم عن وسطها الحسابي ويعتبر أحد معايير التشتت، الترتيب: ترتيب الفقرات من الأكبر للأصغر بناءً على قيمة الوسط الحسابي.				

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

تظهر نتائج التحليل المتعلقة بهذا المحور وجود تقييم إيجابي مرتفع من قبل المستفيدين من **اتحاد لجان العمل الصحي** في المحافظات الجنوبية، فيما يتعلق بمراعاة دائرة البرامج والتخطيط للبعد البشري عند التخطيط لبرامج الطفولة، فقد بلغ الوزن النسبي لمتوسط اتجاهاتهم نحو هذا البعد (77.71%) الأمر الذي يشير إلى وجود درجة مرتفعة في آرائهم نحو توافر هذا البعد وتفسر الباحثة ذلك ان المخططين

يشركون أولياء الأمور في جلسات التخطيط بهدف تحديد الاحتياجات الفعلية للمستفيدين وغالباً يتركون للمستفيدين الفرصة لاتخاذ القرار الذي يناسبهم في تخديد الأنشطة ونوعية الخدمات التي يرغبوا في تلقيها من المؤسسة، كما ان المخططين لا يتحيزوا لآرائهم وتوجهاتهم بل يسعوا لتحفيز أولياء الأمور بالتعبير عن آرائهم كما ان المخططين يضعون معايير للفئة المشاركة في جلسات التخطيط يراعي في هذه المعايير التنوع في المؤهلات العلمية والخبرات الوظيفية والمهنية بغرض التنوع الثقافي والتعرف على احتياجات المستفيدين وفقاً لتصنيفاتهم الاجتماعية والعلمية مما يعمل على تحديد الخدمات والأنشطة والبرامج التي تناسب كافة الشرائح في المجتمع.

اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (الفرا,2019) التي أشارت إلى تصميمم نموذج لذوي العلاقة قائم على التحليل والتصينف وإشراك ذوى العلاقة من كافة المجتمعات , ونتائج دراسة (الصوراني,2010) التي أشارت إلى ضرورة إشراك ذوي العلاقة والتعاون والاتصال الجيد بينهم , كما اتفقت مع دراسة (schusterman,other,2009) التي أشارت الى إشراك جميع المؤسسات المعينة والأفراد والجماعات المستهدفين في عملية التخطيط بالمشاركة في كافة البرامج والمشاريع.

3.1.4.4.نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الثالث "البعد المؤسسي أو الاداري":

يوضح الجدول (5.4) المقاييس الوصفية لفقرات البعد الثالث "البعد المؤسسي أو الإداري" التي تندرج تحت المحور الأول (التخطيط التنموي التشاركي) لإجابات أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة بإ**تحاد لجان العمل الصحي** في محافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون البعد من (6) فقرات، حيث بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الثالث (4.02 من 5 بانحراف معياري 0.54) وبوزن نسبي (80.4%) ويشير هذا المؤشر إلى وجود درجة موافقة مرتفعة.

أما فيما يتعلق بتحليل الفقرات المكونة لهذا البعد فقد أظهرت النتائج بأن الفقرة الأولى التي تنص على "يقوم المخططون في اتحاد لجان العمل الصحي بنشر ثقافة التخطيط القائم على المشاركة المجتمعية" قد احتلت المرتبة الأولى بوسط حسابي (4.16 من 5) وبوزن نسبي (83.2%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة، بينما احتلت الفقرة الرابعة التي تنص على "تسهم مشاركتي كولي أمر في عملية التخطيط في تحسين الكفاءة الإنتاجية لبرامج **اتحاد لجان العمل الصحي**" المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (3.87 من 5) وبوزن نسبي (77.4%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة.

جدول (5.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الثالث "البعد المؤسسي أو الإداري".

الفقرة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الترتيب (مستوى الموافقة)
الدرجة الكلية للبعد الثالث "البعد المؤسسي أو الاداري"	**4.02**	**80.4%**	**0.54**	**مرتفعة**
1- يقوم المخططون في اتحاد لجان العمل الصحي بنشر ثقافة التخطيط القائم على المشاركة المجتمعية.	4.16	83.2%	0.71	(1) مرتفعة
2- يقدم المخططون الاستشارات والدعم اللازم لي كولي أمر مشارك في عملية التخطيط.	3.94	78.8%	0.83	(5) مرتفعة
3- يهتم المخططون بالرد على استفساراتي كولي أمر مشارك في التخطيط للبرامج المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي.	4.03	80.6%	0.76	(4) مرتفعة
4- تسهم مشاركتي كولي أمر في عملية التخطيط في تحسين الكفاءة الانتاجية لبرامج اتحاد لجان العمل الصحي.	3.87	77.4%	0.77	(6) مرتفعة
5- تحقق عملية التخطيط بمشاركتي كولي أمر الاستقرار والتوازي في البرامج المعمول بها والبرامج المخطط لتنفيذها باتحاد لجان العمل الصحي.	4.07	81.4%	0.68	(3) مرتفعة
6- يستقبل المخططون شكواي كولي أمر ويعملون على حلها.	4.09	81.8%	0.75	(2) مرتفعة
الوسط الحسابي: مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين، الوزن النسبي = (الوسط الحسابي÷5) *100%، الانحراف المعياري: انحراف القيم عن وسطها الحسابي ويعتبر أحد معايير التشتت، الترتيب: ترتيب الفقرات من الأكبر للأصغر بناءً على قيمة الوسط الحسابي.				

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

تظهر نتائج التحليل المتعلقة بهذا المحور وجود تقييم إيجابي مرتفع من قبل المستفيدين من **اتحاد لجان العمل الصحي** في المحافظات الجنوبية، فيما يتعلق بمراعاة دائرة البرامج والتخطيط للبعد المؤسسي عند التخطيط لبرامج الطفولة، فقد بلغ الوزن النسبي لمتوسط اتجاهاتهم نحو هذا البعد (80.5%) الأمر الذي يشير إلى وجود درجة مرتفعة في آرائهم نحو توافر هذا البعد وتفسر **الباحثة** ذلك يسعى اتحاد لجان العمل الصحي بنشر ثقافة النهج التشاركي (القائم على المشاركة المجتمعية) في عملية التخطيط لأنه وفقاً لرؤية الاتحاد للمستفيدين الحق في التعبير عن آرائهم بشأن البرامج والأنشطة والخدمات في المؤسسة التي ينتسبوا لها هم وأطفالهم , ويمارسون فيها أنشطتهم، وبالذات في مسائل تخطيط برامج الطفولة التي تعزز في بناء شخصية أطفالهم كما يسهم في تحسين إنتاجية العمل وتحسين جودة البرامج المنفذة بالمؤسسة.

اتفقت هذه الدراسة مع دراسة (العكشية,2015) التي أشارت إلى أن وظائف التخطيط , والرقابة , والتقييم التشاركي تساهم في استدامة منظمات المجتمع المدني, واختلفت مع نتائج دراسة

(Doroth,2013) التي أشارت إلى أن عمليات تنفيذ المشروع لم تتصف بالتشاركية، وذلك لعدم إشراك ذوي العلاقة في التنفيذ، إضافة لصعوبة وغياب الاتصال وتدفق المعلومات بين السلطة المحلية والمجتمع.

4.1.4.4.نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الرابع "البعد الزمني":

يوضح الجدول (6.4) المقاييس الوصفية لفقرات البعد الرابع "البعد الزمني" التي تندرج تحت المحور الأول (التخطيط التنموي التشاركي) لإجابات أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون البعد من (4) فقرات، حيث بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الرابع (4.09 من 5 بانحراف معياري 0.59) وبوزن نسبي (81.8%) ويشير هذا المؤشر إلى وجود درجة موافقة مرتفعة.

أما فيما يتعلق بتحليل الفقرات المكونة لهذا البعد فقد أظهرت النتائج بان الفقرة الأولى التي تنص على "يتم اختيار توقيت جلسات التخطيط وفقًا لمواعيد تتناسب معي كولي أمر مشارك في عملية التخطيط" قد احتلت المرتبة الأولى بوسط حسابي (4.18 من 5) وبوزن نسبي (83.6%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة، بينما احتلت الفقرة الثانية التي تنص على "يعقد المخططون لبرامج الطفولة لقاءات بشكل دوري معي كولي أمر" المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (4.04 من 5) وبوزن نسبي (80.8%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة.

جدول (6.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الرابع "البعد الزمني".

الفقرة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	(الترتيب) مستوى الموافقة
الدرجة الكلية للبعد الرابع "البعد الزمني"	**4.09**	**81.8%**	**0.59**	**مرتفعة**
1- يتم اختيار توقيت جلسات التخطيط وفقًا لمواعيد تتناسب معي كولي امر مشارك في عملية التخطيط.	4.18	83.6%	0.69	(1) مرتفعة
2- يعقد المخططون لبرامج الطفولة لقاءات بشكل دوري معي كولي أمر.	4.04	80.8%	0.73	(4) مرتفعة
3- يشركني المخططون كولي أمر في وضع الخطة الزمنية للأنشطة والبرامج المنفذة بإتحاد لجان العمل الصحي.	4.10	82.0%	0.78	(2) مرتفعة
4- تتم عملية التخطيط في إتحاد لجان العمل الصحي بأوقات منتظمة ودورية.	4.08	81.6%	0.79	(3) مرتفعة
الوسط الحسابي: مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين، الوزن النسبي = (الوسط الحسابي÷5) *100%، الانحراف المعياري: انحراف القيم عن وسطها الحسابي ويعتبر أحد معايير التشتت، الترتيب: ترتيب الفقرات من الأكبر للأصغر بناءً على قيمة الوسط الحسابي.				

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

تظهر نتائج التحليل المتعلقة بهذا المحور وجود تقييم إيجابي مرتفع من قبل المستفيدين من **إتحاد لجان العمل الصحي** في المحافظات الجنوبية، فيما يتعلق بمراعاة دائرة البرامج والتخطيط للبعد الزمنى عند التخطيط لبرامج الطفولة، فقد بلغ الوزن النسبي لمتوسط اتجاهاتهم نحو هذا البعد (81.5%) الأمر الذي يشير إلى وجود درجة مرتفعة في آرائهم نحو توافر هذا البعد.

وتفسر **الباحثة** ذلك بأن المخططون يقومون بإشراك أولياء الأمور في وضع الخطة الزمنية للأنشطة والبرامج المنفذة داخل المؤسسة حتى تكون ملائمة لهم ولأطفالهم بحيث لا تتعارض مع مدارس الأطفال وأنشطتهم الأخرى كما أن نجاح الأنشطة يعتمد بشكل أساسي على وجود الفئة المستهدفة فيها وبدون الفئة لن يستطيعوا تنفيذ الأنشطة.

5.1.4.4.نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الخامس "البعد المعلوماتي":

يوضح الجدول (7.4) المقاييس الوصفية لفقرات البعد الخامس "البعد المعلوماتي" التي تندرج تحت المحور الأول (التخطيط التنموي التشاركي) لإجابات أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد

لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون البعد من (5) فقرات، حيث بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الخامس (3.97 من 5 بانحراف معياري 0.59) وبوزن نسبي (79.4%) ويشير هذا المؤشر الى وجود درجة موافقة مرتفعة.

أما فيما يتعلق بتحليل الفقرات المكونة لهذا البعد فقد أظهرت النتائج بأن الفقرة الأولى التي تنص على "يتم إعلامي كولي أمر في معرفة البيئة الداخلية والخارجية لاتحاد لجان العمل الصحي" قد احتلت المرتبة الأولى بوسط حسابي (4.16 من 5) وبوزن نسبي (83.2%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة، بينما احتلت الفقرة الثالثة التي تنص على "يتم إشراكي كولي أمر في التنبؤ بالاحتياجات المستقبلية لاتحاد لجان العمل الصحي" المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (3.84 من 5) وبوزن نسبي (76.8%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة.

جدول (7.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الخامس "البعد المعلوماتي".

الفقرة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الترتيب (مستوى الموافقة)
الدرجة الكلية للبعد الخامس "البعد المعلوماتي"	**3.97**	**79.4%**	**0.59**	**مرتفعة**
1- يتم إعلامي كولي أمر في معرفة البيئة الداخلية والخارجية لاتحاد لجان العمل الصحي.	4.16	83.2%	0.66	(1) مرتفعة
2- يتم اشراكي بصفتي ولي أمر في بيان نقاط القوة والضعف في البرامج المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي.	3.88	77.6%	0.85	(4) مرتفعة
3- يتم إشراكي كولي أمر في التنبؤ بالاحتياجات المستقبلية لاتحاد لجان العمل الصحي.	3.84	76.8%	0.86	(5) مرتفعة
4- يشجعني المخططون كولي أمر على ابداء رأيي في البرامج المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي.	4.05	81.0%	0.78	(2) مرتفعة
5- يتم عرض سجلات للوثائق والبيانات الرسمية عليّ كولي امر من أجل تزويدي بالمعلومات حول البرامج المعلول بها.	3.93	78.6%	0.85	(3) مرتفعة
الوسط الحسابي: مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين، الوزن النسبي = (الوسط الحسابي÷5) *100%، الانحراف المعياري: انحراف القيم عن وسطها الحسابي ويعتبر أحد معايير التشتت، الترتيب: ترتيب الفقرات من الأكبر للأصغر بناءً على قيمة الوسط الحسابي.				

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

تظهر نتائج التحليل المتعلقة بهذا المحور وجود تقييم إيجابي مرتفع من قبل المستفيدين من اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية، فيما يتعلق بمراعاة دائرة البرامج والتخطيط للبعد المؤسسي عند التخطيط لبرامج الطفولة، فقد بلغ الوزن النسبي لمتوسط اتجاهاتهم نحو هذه البعد (75.55%) الأمر الذي يشير إلى وجود درجة مرتفعة في آرائهم نحو توافر هذا البعد، وتفسر **الباحثة** ذلك بأن المخططون يعرضون على أولياء الأمور البيئة الداخلية التي تشمل (نقاط القوة والضعف للمؤسسة) والبيئة الخارجية التي تشمل (نقاط الفرص والتهديدات للمؤسسة) بغرض تعزيز فهم أولياء الأمور لبيئة العمل في اتحاد لجان العمل الصحي كما يسهم ذلك في مساعدتهم ببناء خطة متينة للبرامج وبناء خطة استراتيجية قائمة على الاحتياجات المستقبلية للمؤسسة.

اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (الصوراني,2010) التي أشارت إلى نقاط القوة والضعف لدى منظمات المجتمع المدني في قطاع غزة ,ودراسة (البطحة, 2017) ودراسة (عدوان,2014) التي أشارت إلى المعوقات الداخلية والخارجية لمجالس البلدية.

6.1.4.4.نتائج تحليل المتعلقة بالبعد السادس "البعد القانوني":

يوضح الجدول (8.4) المقاييس الوصفية لفقرات البعد السادس "البعد القانوني" التي تندرج تحت المحور الأول (التخطيط التنموي التشاركي) لإجابات أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون البعد من (4) فقرات، حيث بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الخامس (4.06 من 5 بانحراف معياري 0.57) وبوزن نسبي (81.2%) ويشير هذا المؤشر الى وجود درجة موافقة مرتفعة.

أما فيما يتعلق بتحليل الفقرات المكونة لهذا البعد فقد أظهرت النتائج بأن الفقرة الثالثة التي تنص على "يتم الاستناد إلى القوانين المحلية مثل قانون الطفل الفلسطيني عند عملية التخطيط لبرامج الطفولة" قد احتلت المرتبة الأولى بوسط حسابي (4.20 من 5) وبوزن نسبي (84%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة جداً، بينما احتلت الفقرة الثانية التي تنص على "يتم الاستناد إلى القوانين الدولية مثل اتفاقية حقوق الطفل عند عملية التخطيط لبرامج الطفولة" المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (3.96 من 5) وبوزن نسبي (79.2%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة.

جدول (8.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد السادس "البعد القانوني".

الفقرة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الترتيب (مستوى الموافقة)
الدرجة الكلية للبعد السادس "البعد القانوني"	**4.06**	**81.2%**	**0.57**	**مرتفعة**
1- يتم إعلامي كولي أمر بالقوانين واللوائح المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي.	4.05	81.0%	0.72	(2) مرتفعة
2- يتم الاستناد إلى القوانين الدولية مثل اتفاقية حقوق الطفل عند عملية التخطيط لبرامج الطفولة.	3.96	79.2%	0.79	(4) مرتفعة
3- يتم الاستناد إلى القوانين المحلية مثل قانون الطفل الفلسطيني عند عملية التخطيط لبرامج الطفولة.	4.20	84.0%	0.72	(1) مرتفعة جداً
4- يوجد قوانين نظامية لجلسات التخطيط في اتحاد لجان العمل الصحي.	4.02	80.4%	0.74	(3) مرتفعة
الوسط الحسابي: مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين، الوزن النسبي = (الوسط الحسابي÷5) *100%، الانحراف المعياري: انحراف القيم عن وسطها الحسابي ويعتبر أحد معايير التشتت، الترتيب: ترتيب الفقرات من الأكبر للأصغر بناءً على قيمة الوسط الحسابي.				

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

تظهر نتائج التحليل المتعلقة بهذا المحور وجود تقييم إيجابي مرتفع من قبل المستفيدين من اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية، فيما يتعلق بمراعاة دائرة البرامج والتخطيط للبعد القانوني عند التخطيط لبرامج الطفولة، فقد بلغ الوزن النسبي لمتوسط اتجاهاتهم نحو هذا البعد (81.15%) الأمر الذي يشير إلى وجود درجة مرتفعة في آرائهم نحو توافر هذا البعد وتفسر **الباحثة** ذلك بأن النهج المتَّبع في اتحاد لجان العمل الصحي هو النهج الحقوقي القائم على المساواة والعدل وأن هناك منظومة من الحقوق الدولية للأطفال؛ لذا يتم الاستناد إلى الاتفاقية لذا قام اتحاد لجان العمل الصحي بعمل دليل لسياسة حماية الطفولة يقوم العاملين ببرامج الطفولة باتباع خطواته حتى القائمين على عملية التخطيط، كما أنه يوجد مدونة سلوك خاصة بالمؤسسة والعاملين والمستفيدين وتعتبر هي الأسس والمبادئ التي يتم التعامل على أساسها داخل وخارج المؤسسة.

لم تتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة لأن الدراسات السابقة لم تتناول البعد القانوني كبعد من ضمن دراساتها وذلك لأنها ركزت على إشراك الأطراف ذوي العلاقة بعملية التخطيط , وتحليل البيئة الداخلية والخارجية للمنظمات.

7.1.4.4.نتائج تحليل المتعلقة بالبعد السابع "البعد المكاني":

يوضح الجدول (9.4) المقاييس الوصفية لفقرات البعد السابع "البعد المكاني" التي تندرج تحت المحور الأول (التخطيط التنموي التشاركي) لإجابات أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون البعد من فقرتين، حيث بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول البعد الخامس (4.05 من 5 بانحراف معياري 0.58) وبوزن نسبي (81%) ويشير هذا المؤشر الى وجود درجة موافقة مرتفعة.

أما فيما يتعلق بتحليل الفقرات المكونة لهذا البعد فقد أظهرت النتائج بان الفقرة الأولى التي تنص على "يراعي المخططون التنويع المكاني (مخيم – قرية – مدينة) لي كولي أمر مشارك في عملية التخطيط" قد احتلت المرتبة الأولى بوسط حسابي (4.23 من 5) وبوزن نسبي (84.6%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة جداً، بينما احتلت الفقرة الثانية التي تنص على "يتم دعوتي إلى جلسات التخطيط في **اتحاد لجان العمل الصحي** مع مراعاة مكان سكني" المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (3.88 من 5) وبوزن نسبي (77.6%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة.

جدول (9.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد السابع "البعد المكاني".

الفقرة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الترتيب (مستوى الموافقة)
الدرجة الكلية للبعد السابع "البعد المكاني"	**4.05**	**81.0%**	**0.58**	**مرتفعة**
1- يراعي المخططون التنويع المكاني (مخيم – قرية – مدينة) لي كولي امر مشارك في عملية التخطيط.	4.23	84.6%	0.73	(1) مرتفعة جداً
2- يتم دعوتي إلى جلسات التخطيط في اتحاد لجان العمل الصحي مع مراعاة مكان سكني.	3.88	77.6%	0.94	(2) مرتفعة
الوسط الحسابي: مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين، الوزن النسبي = (الوسط الحسابي÷5) *100%، الانحراف المعياري: انحراف القيم عن وسطها الحسابي ويعتبر أحد معايير التشتت، الترتيب: ترتيب الفقرات من الأكبر للأصغر بناءً على قيمة الوسط الحسابي.				

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

تظهر نتائج التحليل المتعلقة بهذا المحور وجود تقييم إيجابي مرتفع من قبل المستفيدين اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية، فيما يتعلق بمراعاة دائرة البرامج والتخطيط للبعد المكاني عند

التخطيط لبرامج الطفولة، فقد بلغ الوزن النسبي لمتوسط اتجاهاتهم نحو هذه البعد (69.7%) الأمر الذي يشير إلى وجود درجة مرتفعة في آرائهم نحو توافر هذا البعد، وتفسر **الباحثة** ذلك بأن لاتحاد لجان العمل الصحي فروع ومراكز منتشرة في كافة محافظات قطاع غزة من قرى وبلدات ومخيمات ومدن ما يعنى أن هنالك تنوع جغرافي في مناطق عمل الاتحاد ذلك تتطلب من المخططون إشراك جميع الفئات من كافة المناطق لضمان تنفيذ برامج تلبي ثقافة كل منطقة ورغبة المجتمع بها.

اتفقت الدراسة مع نتائج دراسة (العكشية , 2015) التي أشارت بنتائجها إلى وجود فروق في متوسطات إستجابات المبحوثين تعزى لمتغيرات المحافظة التي تعمل بها المنظمة.

2.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالمحور الثاني "تطوير مراحل الطفولة":

يوضح الجدول (10.4) المقاييس الوصفية لفقرات المحور الثاني "تطوير مراحل الطفولة" لإجابات أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية، ويتكون البعد من (18) فقرة, حيث بلغ الوسط الحسابي لإجابات المستجيبين حول المحور الثاني (4.21 من 5 بانحراف معياري 0.46) وبوزن نسبي (84.2%) ويشير هذا المؤشر الى وجود درجة موافقة مرتفعة جداً.

أما فيما يتعلق بتحليل الفقرات المكونة لهذا المحور فقد أظهرت النتائج بان الفقرة الثالثة التي تنص على "تؤكد برامج الطفولة المعمول بها باتحاد لجان العمل الصحي على تكوين شخصية الطفل معرفيًا وثقافيًا ووجدانيًا ومهارياً" قد احتلت المرتبة الأولى بوسط حسابي (4.33 من 5) وبوزن نسبي (86.6%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة جداً، بينما احتلت الفقرة الثامنة التي تنص على "يراعي اتحاد لجان العمل الصحي عدم تكرار برامج الطفولة المعمول بها" المرتبة الأخيرة بوسط حسابي (4.02 من 5) وبوزن نسبي (80.4%) وتعبر عن درجة موافقة مرتفعة.

جدول (10.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات المحور الثاني "تطوير برامج الطفولة".

الفقرة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الترتيب (مستوى الموافقة)
الدرجة الكلية للمحور الثاني "تطوير برامج الطفولة"	**4.21**	**84.2%**	**0.46**	**مرتفعة جداً**
1- تشتق أهداف برامج الطفولة خلال عملية التخطيط من ثقافة المجتمع وفلسفته.	4.23	84.6%	0.57	(8) مرتفعة
2- يتم التخطيط لبرامج الطفولة في ضوء احتياجات الاطفال والمجتمع.	4.18	83.6%	0.65	(15) مرتفعة
3- تؤكد برامج الطفولة المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي على تكوين شخصية الطفل معرفيًا وثقافيًا ووجدانيًا ومهارياً.	4.33	86.6%	0.61	(1) مرتفعة جداً
4- تراعي برامج الطفولة المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي حاجات وامكانيات وظروف المجتمع.	4.22	84.4%	0.58	(10) مرتفعة جداً
5- تراعي برامج الطفولة المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي طبيعة المعارف المتنوعة في المرحلة العمرية للأطفال المستفيدين من البرامج.	4.22	84.4%	0.71	(11) مرتفعة جداً
6- يتم تصميم برامج الطفولة على أساس المرونة والتجديد والتكامل في الخبرات استجابة للتغيرات العالمية السريعة.	4.13	82.6%	0.66	(17) مرتفعة
7- تساهم برامج الطفولة المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي على تحسين فهم الأطفال لثقافتهم	4.18	83.6%	0.72	(16) مرتفعة
8- يراعي إتحاد لجان العمل الصحي عدم تكرار برامج الطفولة المعمول بها.	4.02	80.4%	0.76	(18) مرتفعة
9- تستمر عملية تطوير برامج الطفولة زمنيًا؛ لمواكبة التغيرات العلمية والتكنولوجية.	4.20	84.0%	0.71	(13) مرتفعة جداً
10- تسهم مشاريع الدعم النفسي المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي في تحسين الصلادة النفسية لدى الأطفال	4.28	85.6%	0.68	(3) مرتفعة جداً
11- تسهم مشاريع الدعم الاجتماعي المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي في تحسين الروابط الاجتماعية لدى الاطفال وذويهم.	4.28	85.6%	0.69	(4) مرتفعة جداً
12- تسهم مشاريع الخدمات القانونية المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي في حل خلافات لدى الاطفال الأحداث.	4.23	84.6%	0.72	(9) مرتفعة جداً
13- تسهم مشاريع الخدمات القانونية المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي في توعية الطفل بحقوقه وفقًا للقانون الفلسطيني والدولي.	4.21	84.2%	0.65	(12) مرتفعة جداً

الفقرة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الترتيب (مستوى الموافقة)
14- تقدم مشاريع الدمج والشمولية خدمات متنوعة للأطفال ذوي الاعاقة على قدم المساواة مع الأطفال الأخرين.	4.29	85.8%	0.67	(2) مرتفعة جداً
15- تسهم مشاريع الدمج والشمولية لذوي الإعاقة في تحسين الصورة النمطية السائدة في المجتمع حول الاشخاص ذوي الإعاقة.	4.19	83.8%	0.78	(14) مرتفعة
16- تعزز مشاريع التعليم من تنمية مهارات وقدرات الأطفال وتحسين مستواهم الدراسي.	4.28	85.6%	0.70	(5) مرتفعة جداً
17- يقدم اتحاد لجان العمل الصحي خدمات صحية مجانية للأطفال، مما يسهم من تحسين مستوى الصحة الجسدية لديهم.	4.24	84.8%	0.71	(7) مرتفعة جداً
18- تسهم مشاريع الخدمات الصحية المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي في تقديم الرعاية الصحية الكاملة والعلاج المجاني للأطفال.	4.26	85.2%	0.72	(6) مرتفعة جداً
الوسط الحسابي: مجموع الإجابات ÷ عدد المستجيبين، الوزن النسبي = (الوسط الحسابي÷5) *100%، الانحراف المعياري: انحراف القيم عن وسطها الحسابي ويعتبر أحد معايير التشتت، الترتيب: ترتيب الفقرات من الأكبر للأصغر بناءً على قيمة الوسط الحسابي.				

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

تظهر نتائج التحليل المتعلقة بهذا المحور وجود تقييم إيجابي مرتفع من قبل المستفيدين من اتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية، فيما يتعلق بمراعاة دائرة البرامج والتخطيط التنموي التشاركي لتطوير لبرامج الطفولة، فقد بلغ الوزن النسبي لمتوسط اتجاهاتهم نحو هذا البعد (84.4%) الأمر الذي يشير إلى وجود درجة مرتفعة في آرائهم نحو توافر هذا البعد وتفسر **الباحثة** ذلك أن **اتحاد لجان العمل الصحي** ينفذ برامج متنوعة للأطفال تشمل (البرامج النفسية، الاجتماعية، الصحية، القانونية، التربوية والتعليمية وبرامج التأهيل النفسي) وقد قام المخططون بتصميم هذه البرامج بناءً على إحتياجات المجتمع المحلي بحيث تكون حزمة من البرامج المتكاملة بهدف صقل شخصية الطفل معرفياً ووجدانياً وثقافياً ومهارياً، كما أن البرامج تم تصميمها بطريقة مبتكرة بعيداً عن التقليد للبرامج المنفذة في منظمات المجتمع المدني الأخرى بالإضافة لأنها تضمن وجود الأطفال بمختلف جنسهم وشملت الأطفال ذوى الصعوبات والإعاقة، حيث **تشكل** برامج الطفولة اساساً لتدعيم مواطن القوة، كأداة للوقاية منتراكم العثرات والثغرات التي تعترض الطفل، كالتي قد تكون عائقاً أساسياً غير مباشر في طريق عمليات أخرى تبدو لأول وهلة على غير علاقة مباشرة بها، فالمشكلات التي يقع بها الاطفال قد يكون مظهرها معرفياً تحصيلياً، لكن وجهها الخفي قد يكون اجتماعياً أو نفسياً أو اقتصادياً أو صحياً، لذا صممت برامج الطفولة في إتحاد

لجان العمل الصحي لتقديم الدعم اللازم للطفل مثل: الدعم الوجداني (المعنوي)، والدعم المالي، والدعم المعلوماتي، والدعم المتوقع والدعم المتلقي، والدعم المتوقع، والدعم الهيكلي والدعم الوظيفي، كما إن هذه الأنواع المختلفة لها تأثيرات وتفاعلات مختلفة على صحة الفرد كشخصيته، وعلاقاته الشخصية، والذي يرتبط في غالب الأحيان بالوعي الأفضل أو الأمثل للصحة الذهنية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (ائتلاف الطفولة المبكرة لبناء السلام، 2018)، حيث أشارت نتائجها إلى أن نتائج البرامج الأفضل تأتي من برامج تنمية الطفولة المبكرة التي تستهدف أكثر الأطفال تعرضاً والتي تكون متكاملة مع برامج قطاعية قائمة.

5.4 اختبار فرضيات الدراسة

ويتم التحقق من صحة الفرضية الرئيسية الأولى والفرعية من خلال استخدام أسلوب الإنحدار الخطي المتعدد، حيث تم دراسة تأثير المتغيرات المستقلة معاً والتي تمثل أبعاد "التخطيط التنموي التشاركي" على المتغير التابع "تطوير برامج الطفولة"، حيث يتم اختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود أثر ذو دلالة إحصائية، ويتم الحكم على نتيجة الاختبار بناءً على قيمة مستوى الدلالة المحسوبة للاختبار (Sig) حيث يتم رفض الفرضية العدمية والتوصل لصحة الفرضية البديلة في حال كانت قيمة (Sig) أقل من مستوى (0.05) ويقال عندها أن الاختبار معنوي ويعني ذلك وجود أثر جوهري وذو دلالة إحصائية، ويتم قبول الفرضية العدمية في حال كانت قيمة (Sig) أعلى من (0.05) ونستنتج عند إذن عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية. وفيما يلي نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الأولى والفرضيات الفرعية للتحقق من وجود أثر للمتغيرات المستقلة (البعد الاقتصادي، البعد البشري، البعد المؤسسي أو الإداري، البعد الزمني، البعد المعلوماتي، البعد القانوني، البعد المكاني) على المتغير التابع "تطوير برامج الطفولة" والجدول (11.4) يوضح نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الأولى والفرضيات الفرعية المتفرعة عنها.

جدول (11.4): نتائج اثر التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة.

المتغير التابع "تطوير برامج الطفولة"								
#	طريقة تقدير النموذج	المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار (B)	مستوى الدلالة (Sig.)	معامل التحديد المعدل (R^2)	معنوية النموذج عند مستوى 0.05		
						F	مستوى الدلالة (Sig.)	النتيجة
طريقة (Enter)		الحد الثابت (a)	1.30**	0.000	0.403	12.483	0.000	معنوي
		البعد الاقتصادي	0.04-	0.500				
		البعد البشري	0.12	0.087				
		البعد المؤسسي أو الإداري	0.18*	0.039				
		البعد الزمني	0.09	0.169				
		البعد المعلوماتي	0.02-	0.720				
		البعد القانوني	0.33**	0.000				
		البعد المكاني	0.05	0.399				
طريقة (stepwise)		الحد الثابت (a)	1.37**	0.000	0.405	27.947	0.000	معنوي
		البعد البشري	0.14*	0.038				
		البعد المؤسسي أو الإداري	0.21**	0.005				
		البعد القانوني	0.34**	0.000				
معادلة خط الانحدار ← تطوير برامج الطفولة= 1.37 + 0.14 (البعد البشري) + 0.21 (البعد المؤسسي أو الاداري) + 0.34 (البعد القانوني)								
ملاحظة: ** ذات دلالة إحصائية (معنوية عند مستوى 0.01).								

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

استخدمت الباحثة طريقة الإنحدار الخطي المتعدد من خلال (طريقة الإدخال: وهي ادخال كافة المتغيرات الى النموذج "Enter") كخطوة أولى لتقدير النموذج، وللوصول إلى أفضل نموذج تم استخدام نموذج ("stepwise": "طريقة الإنحدار المتدرج"وتسمى أيضاً الخطوات المتسلسلة، حيث تدمج بين طريقة الاختيار الأمامي لإدخال المتغيرات إلى النموذج وبين طريقة الحذف العكسي التي تعمل على حذف المتغيرات التي ليس لها دلالة إحصائية)، كما ويلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل التحديد لنموذج الإنحدار بشكل عام بلغ (0.405) وهذا يعني أن (البعد البشري، والبعد المؤسسي أو الإداري، والبعد القانوني) الذي يندرج تحت التخطيط التنموي التشاركي الموجودة في النموذج أعلاه يفسر ما نسبته

(40.5%) من تباين الحاصل في تطوير برامج الطفولة، وفيما يتعلق بمعنوية النموذج بلغ قيمة اختبار (27.947) (F-Test) بمستوى دلالة (0.000 أقل من 0.05)، وهذا يشير إلى معنوية نموذج باستخدام نموذج (stepwise).

الفرضية الرئيسية الأولى:

تنص الفرضية على "وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

ومن خلال نتائج الجدول (11.4) نستنتج أن هناك تأثير إيجابي للتخطيط التنموي التشاركي متمثلة بـ (البعد البشري، البعد المؤسسي أو الإداري والبعد القانوني) على تطوير برامج الطفولة، كما يلاحظ أن مستوى دلالة اختبار النموذج بلغت (0.000) وهي قيمة أقل من مستوى 0.05، وهذا يشير إلى معنوية التخطيط التنموي التشاركي متمثلة ب (البعد البشري، البعد المؤسسي أو الإداري، والبعد القانوني).

وهذه النتيجة تؤكد قبول الفرضية الرئيسية الأولى التي تنص على"وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية"

من خلال العرض السابق تفسر الباحثة وجود أثر إيجابي عام للتخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في اتحاد لجان العمل الصحي بالمحافظات الجنوبية وهو عززته معنوية نموذج الإنحدار، وترى الباحثة وجود أثر إيجابي لتوافر أبعاد التخطيط التنموي التشاركي بالاتحاد والمتمثلة بكل من (البعد المعلوماتي والاقتصادي والمؤسسي والزمنى والمكاني والبشري والقانوني) يرتبط بجوهر أعمال منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال الطفولة والتي يشكل أساس نجاحها توافر مثل تلك الأبعاد وخصوصاً مراعاة البعد البشري والزمنى والمكاني التي تعتبر أساساً لنجاح عملية التخطيط التنموي التشاركي في ظل الظروف المتغيرة وشديدة التعقيد في بيئة المحافظات الجنوبية ومتطلبات الجهات المانحة التي يتطلب الاستجابة لها وجود إشراك المجتمع المحلى والمستفيدين من البرامج بشكل مرتفع داخل أركان تلك المنظمات من أجل مراعاة احتياجات المستفيدين.

ويتفرع من الفرضية الرئيسية الاولى مجموعة من الفرضيات الفرعية التي تشمل:

الفرضية الفرعية الأولى:

تنص الفرضية الفرعية الأولى على" وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد الاقتصادي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

ومن خلال نتائج الجدول (11.4) نستنتج عدم وجود تأثير للبعد الاقتصادي في تطوير برامج الطفولة، حيث بلغ مستوى دلالة اختبار (0.500) وهي قيمة أكبر من مستوى 0.05، وهذا يشير إلى عدم معنوية متغير البعد الاقتصادي في تطوير برامج الطفولة.

وهذه النتيجة تؤكد رفض الفرضية الفرعية الأولى التي تنص على"وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد الاقتصادي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية"

تعزو الباحثة النتيجة السابقة إلى أن أولياء الأمور لا يوجد لديهم اهتمامات في معرفة التقارير المالية والخطط المالية الخاصة ببرامج الطفولة نتيجة لعدم خبرتهم في الجوانب المالية وإن اقتصاد المؤسسة لا يقع من ضمن اهتماماتهم.

اتفقت هذه النتيجة مع (الفرا,2019) و(الصوراني،2010) التي أشارت إلى أن ضعف المعرفة وقلة الدعم المالي والتمويل من معيقات التخطيط التشاركي.

الفرضية الفرعية الثانية:

تنص الفرضية الفرعية الثانية على "وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد البشري في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

ومن خلال نتائج الجدول (11.4) نستنتج أن هناك تأثير ايجابي للبعد البشري في تطوير برامج الطفولة، حيث بلغ معامل الانحدار (0.14) وهذا يعني أن رفع مستوى البعد البشري في اتحاد لجان العمل الصحي سيؤثر بشكل ايجابي على تطوير برامج الطفولة بمقدار (0.14) درجة وذلك في ظل غياب

تأثير باقي المتغيرات الأخرى، كما ويلاحظ أن مستوى دلالة الاختبار بلغت (0.038) وهي قيمة أقل من مستوى 0.05، وهذا يشير إلى معنوية البعد البشري في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

وهذه النتيجة تؤكد قبول الفرضية الفرعية الثانية التي تنص على" وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد البشري في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

تعزو الباحثة النتيجة إلى أن البشر هم الجزء الأساسي في عملية التخطيط نظراً لأنهم المستفيدين من تلك البرامج وأن التنويع بين الفئات والمستفيدين المشاركين في عملية التخطيط ضروري لتحقيق الهدف المنشود من عملية التخطيط.

اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (الفرا,2019) التي أشارت إلى ضرورة إشراك ذوى العلاقة من كافة المجتمعات , ونتائج دراسة (الصوراني,2010) التي أشارت إلى ضرورة إشراك ذوي العلاقة والتعاون والاتصال الجيد بينهم , كما اتفقت مع دراسة (schusterman,other,2009) التي أشارت الى إشراك جميع المؤسسات المعينة والأفراد والجماعات المستهدفين في عملية التخطيط بالمشاركة في كافة البرامج والمشاريع.

الفرضية الفرعية الثالثة:

تنص الفرضية الفرعية الثالثة على "وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المؤسسي أو الإداري في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

ومن خلال نتائج الجدول (11.4) نستنتج أن هناك تأثير ايجابي للبعد المؤسسي أو الإداري في تطوير برامج الطفولة، حيث بلغ معامل الانحدار (0.21) وهذا يعني أن رفع مستوى البعد المؤسسي أو الاداري في تتحاد لجان العمل الصحي سيؤثر بشكل ايجابي على تطوير برامج الطفولة بمقدار (0.21) درجة وذلك في ظل غياب تأثير باقي المتغيرات الأخرى، كما ويلاحظ أن مستوى دلالة اختبار بلغت (0.000) وهي قيمة أقل من مستوى 0.05، وهذا يشير إلى معنوية البعد المؤسسي أو الاداري في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية.

وهذه النتيجة تؤكد قبول الفرضية الفرعية الثالثة التي تنص على "وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المؤسسي أو الاداري في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية".

تعزو الباحثة النتيجة إلى أن الإدارة التنفيذية والعاملين في دائرة التخطيط باتحاد لجان العمل الصحي دوراً هاماً في عملية التخطيط التنموي التشاركي حيث أنها تقوم بالرد على إستفسارات أولياء الأمور فيما يخص برامج الطفولة كما تستقبل الشكاوي وتعمل على حلها ولا تستثني أحد من المشاركة في عمليات التخطيط مما يحفز أولياء الأمور على المشاركة في عملية التخطيط وبالتالي تسهم في تطوير برامج الطفولة.

اتفقت هذه الدراسة مع دراسة (البطحة, 2017) ودراسة (عدوان,2014) التي أشارت إلى المعوقات قيام الإداريين والعاملين في البلديات بالرد على استفسارات الجمهور وشكاوهم.

الفرضية الفرعية الرابعة:

تنص الفرضية الفرعية الرابعة على "وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد الزمني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

ومن خلال نتائج الجدول (11.4) نستنتج عدم وجود تأثير للبعد الزمني في تطوير برامج الطفولة، حيث بلغ مستوى دلالة اختبار (0.169) وهي قيمة أكبر من مستوى 0.05، وهذا يشير إلى عدم معنوية متغير البعد الزمني في تطوير برامج الطفولة.

وهذه النتيجة تؤكد رفض الفرضية الفرعية الرابعة التي تنص على"وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد الزمني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية"

تعزو الباحثة النتيجة إلى أن المخططون يراعون إختيار توقيت جلسات التخطيط وفقًاً لمواعيد تتناسب مع أولياء الأمور لضمان مشاركتهم كما يعقدوا اللقاءات بشكل دوري مما يعزز التواصل مع أولياء الأمور وبالتالي تطوير البرامج المعمول بها مع أطفالهم.

اتفقت النتيجة مع دراسة (Doroth,2013) التي أشارت إلى أن عمليات تنفيذ المشروع لم تتصف بالتشاركية، وذلك لعدم إشراك ذوي العلاقة في التنفيذ، إضافة لصعوبة وغياب الاتصال وتدفق المعلومات بين السلطة المحلية والمجتمع.

الفرضية الفرعية الخامسة:

تنص الفرضية الفرعية الخامسة على "وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المعلوماتي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

ومن خلال نتائج الجدول (11.4) نستنتج عدم وجود تأثير للبعد المعلوماتي في تطوير برامج الطفولة، حيث بلغ مستوى دلالة اختبار (0.720) وهي قيمة أكبر من مستوى 0.05، وهذا يشير إلى عدم معنوية متغير البعد المعلوماتي في تطوير برامج الطفولة.

وهذه النتيجة تؤكد رفض الفرضية الفرعية الخامسة التي تنص على"وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المعلوماتي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية"

تعزو الباحثة النتيجة إلى أن هناك عدم إهتمام لدى أولياء أمور الأطفال لمعرفة البيانات والوثائق والتقارير الصادرة من اتحاد لجان العمل الصحي وأن اهتمامهم يتصب على معرفة نوعية البرامج والخدمات التي تقدم لأطفالهم.

اتفقت مع دراسة (الصوراني,2010) التي أشارت إلى ضرورة إشراك ذوي العلاقة والتعاون والاتصال الجيد بينهم والحث على المتابعة لضمان وصول المعلومات المطلوبة إلى المستفيد.

الفرضية الفرعية السادسة:

تنص الفرضية الفرعية السادسة على "وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد القانوني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية".

ومن خلال نتائج الجدول (11.4) نستنتج أن هناك تأثير إيجابي للبعد القانوني في تطوير برامج الطفولة، حيث بلغ معامل الانحدار (0.34) وهذا يعني أن رفع مستوى البعد القانوني في اتحاد لجان العمل الصحي سيؤثر بشكل إيجابي على تطوير برامج الطفولة بمقدار (0.34) درجة وذلك في ظل غياب تأثير باقي المتغيرات الأخرى، كما ويلاحظ أن مستوى دلالة الاختبار بلغت (0.000) وهي قيمة أقل من مستوى 0.05، وهذا يشير إلى معنوية البعد القانوني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية.

وهذه النتيجة تؤكد قبول الفرضية الفرعية السادسة التي تنص على" وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد القانوني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

تعزو الباحثة النتيجة إلى أن أولياء الأمور يعتبروا حقوق الطفل ضرورة وحاجة ماسة تطبيقها لضمان حماية أطفالهم من تعرضيهم للأذى وأن المواثيق والنظم الداخلية تحمى أطفالهم من التعرض للعنف.

لم تتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة لأن الدراسات السابقة لم تتناول البعد القانوني كبعد من ضمن دراساتها.

الفرضية الفرعية السابعة:

تنص الفرضية الفرعية السابعة على" وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المكاني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

ومن خلال نتائج الجدول (11.4) نستنتج عدم وجود تأثير للبعد المكاني في تطوير برامج الطفولة، حيث بلغ مستوى دلالة الاختبار (0.399) وهي قيمة أكبر من مستوى 0.05، وهذا يشير إلى عدم معنوية متغير البعد المكاني في تطوير برامج الطفولة.

وهذه النتيجة تؤكد رفض الفرضية الفرعية السابعة التي تنص على"وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المكاني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية"

تعزو الباحثة النتيجة إلى أن اتحاد لجان العمل الصحي يتيح الفرص بشكل عادل لجميع أولياء الأمور المستفيدين من برامج للمشاركة في عملية التخطيط وأنه لا يتم الانحياز لمناطق معينة وبالتالي ضمان الأخذ بعين الإعتبار رغبات وحاجات وأولويات الجميع من المناطق كافة في التخطيط للبرامج مما يسهم في إنجاحها.

اتفقت مع دراسة (schusterman,other,2009) التي أشارت الى إشراك جميع المؤسسات المعينة والأفراد والجماعات المستهدفين في عملية التخطيط بالمشاركة في كافة البرامج والمشاريع.

الفرضية الرئيسية الثانية:

تنص الفرضية الرئيسية الثانية على "وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

حيث تم اختبار علاقة الارتباط بين التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة من خلال معامل ارتباط بيرسون، ويتم اختبار الفرضية العدمية (H_o) التي تفترض عدم وجود علاقة ذو دلالة إحصائية مقابل الفرضية البديلة (H_1) التي تفترض وجود علاقة ذو دلالة إحصائية، ويتم الحكم على نتيجة الاختبار بناءً على قيمة مستوى الدلالة المحسوبة للاختبار (Sig) حيث يتم رفض الفرضية العدمية والتوصل لصحة الفرضية البديلة في حال كانت قيمة (Sig) أقل من مستوى (0.05) ويقال عندها أن الاختبار معنوي ويعني ذلك وجود علاقة ذو دلالة إحصائية، ويتم قبول الفرضية العدمية في حال كانت قيمة (Sig) أعلى من (0.05) ونستنتج عند إذن عدم وجود علاقة ذو دلالة إحصائية، والجدول (12.4) يوضح نتائج العلاقة بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة.

جدول (12.4): نتائج العلاقة بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة.

المتغيرات	البعد الاقتصادي	البعد البشري	البعد المؤسسي	البعد الزمني	البعد المعلوماتي	البعد القانوني	البعد المكاني	تطوير برامج الطفولة
البعد الاقتصادي	1	0.152	*0.227	0.172	**0.334	*0.345	0.136	*0.181
البعد البشري		1	*0.566	*0.459	**0.349	0.168	*0.191	*0.394
البعد المؤسسي أو الإداري			1	*0.546	**0.586	*0.296	*0.294	*0.481
البعد الزمني				1	**0.485	*0.277	*0.325	*0.424
البعد المعلوماتي					1	*0.345	*0.226	*0.346
البعد القانوني						1	*0.406	*0.532
البعد المكاني							1	*0.425
التخطيط التنموي التشاركي								*0.563

** ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01.

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

ومن خلال نتائج الجدول (12.4) بالنظر إلى نتائج تحليل الفرضية نستنتج أن هناك وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (0.563) بمستوى دلالة (0.000) أقل من 0.05 وهذا يعني معنوية التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة، وكذلك يوضح النتائج وجود علاقة بين (أبعاد التخطيط التنموي التشاركي) وتطوير برامج الطفولة.

وهذه النتيجة تؤكد قبول الفرضية الرئيسية الثانية على "وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية".

تعزو الباحثة النتيجة السابقة إلى أن عملية التخطيط التنموي التشاركي هي عملية لتحقيق أهداف واهتمامات مشتركة للعاملين والمستفيدين من برامج الطفولة المنفذة في اتحاد لجان العمل الصحي، للإتفاق حول مسار معين وصولاً إلى خطة تشاركية وفق إطار زمني واضح متفق عليه من المشاركين، وبإشراف من الخبراء والميسرين يسهم في تطوير برامج الطفولة المنفذة في الاتحاد لأن عملية التطوير كانت قائم على إشراك المستفيدين وفي ضوء تحديد إحتياجاتهم.

اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (الصوراني,2010) التي أشارت إلى نقاط القوة والضعف لدى منظمات المجتمع المدني في قطاع غزة التي تحد من تطبيق التخطيط التشاركي في أنشطتها وبرامجها ,ودراسة (البطحة, 2017) ودراسة (عدوان,2014) التي أشارت إلى أن خطة تشاركية وفق إطار زمني واضح متفق عليه من المشاركين، وبإشراف من الخبراء والميسرين يسهم في الحد من المعوقات الداخلية والخارجية لمجالس البلدية.

الفرضية الرئيسية الثالثة:

تنص الفرضية الرئيسية الثالثة على "وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي تعزي للبيانات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، حالة العمل)".

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T) في حالات العينتين المستقلتين لاختبار الفروق التي تعزى لمتغير (النوع الاجتماعي)، بينما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفروق التي تعزى للمتغيرات (العمر، المؤهل العلمي، حالة العمل) والتي تتكون من أكثر من مجموعتين، وفيما يلي اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة وفقاً للبيانات الديموغرافية والجدول (13.4) يوضح ذلك.

جدول (13.4): نتائج اختبار الفروق في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي تعزي للبيانات الديمغرافية.

البيانات الديمغرافية		"التخطيط التنموي التشاركي"					
		الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	Test – statistics	Sig.	النتيجة
النوع الاجتماعي	ذكر	3.90	78.0%	0.40	T= -2.225*	0.029	يوجد فروق
	أنثى	4.04	80.8%	0.28			
العمر	18 أقل من 25	3.90	78.0%	0.39	F= 1.325	0.270	لا يوجد فروق
	25 أقل من 35	3.89	77.8%	0.38			
	35 أقل من 45	4.05	81.0%	0.34			
	أكثر من 45	4.05	81.0%	0.33			
المؤهل العلمي	أقل من ثانوية عامة	3.90	78.0%	0.29	F= 1.346	0.257	لا يوجد فروق
	ثانوية عامة	3.97	79.4%	0.35			
	دبلوم	4.06	81.2%	0.30			
	بكالوريوس	3.86	77.2%	0.39			
	دراسات عليا	3.99	79.8%	0.45			
حالة العمل	أعمل حالياً	3.89	77.8%	0.34	F= 2.929	0.057	لا يوجد فروق
	عملت بفترات سابقة	3.83	76.6%	0.35			
	لا أعمل حالياً	4.04	80.8%	0.40			

* دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

يوضح الجدول (13.4) نتائج اختبار الفروق في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى للبيانات الديموغرافية، وإذا كان مستوى الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05 نستنتج بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى للمتغيرات الديموغرافية، بينما إذا كان مستوى الدلالة الإحصائية أقل من 0.05 نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في

المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى للبيانات الديموغرافية، وفي هذه النتيجة سيتم استخدام اختبار المقارنات البعدية (LSD: lest significant difference) أقل فرق معنوي لمعرفة اتجاه الفروق.

سيتم مناقشة نتائج إختبار الفرضية الرئيسية الثالثة تبعاً للبيانات الديموغرافية كما يلي:

1. بالنسبة لمتغير النوع الاجتماعي: بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.029 < 0.05) نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، والفرق لصالح الإناث.
2. بالنسبة لمتغير العمر: بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.270 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير العمر.
3. بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي: بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.257 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.
4. بالنسبة لمتغير حالة العمل: بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.057 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول التخطيط التنموي التشاركي من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير حالة العمل.

وترى الباحثة أن وجود فروق في استجابات المبحوثين التي تعزى لمتغير النوع الاجتماعي يرتبط باختلاف نظرة أصحاب أولياء الأمور الاناث عن الذكور، اذ أن الفروق تميل الإناث في النظرة المرتبطة بإدراك أهمية التخطيط التنموي التشاركي داخل اتحاد لجان العمل الصحي، وترى الباحثة أن ميل الفروق لصالح للإناث أكثر ذلك بسبب أن الإناث (الأمهات) هن من يتابعن أبناءهن والأنشطة التي يمارسونها في اتحاد لجان العمل الصحي بينما لم يكن هناك فروقاً تعزى للمؤهل أو العمر أو حالة العمل فيما يتعلق بهذا المحور، إذ ترى الباحثة أن عدم وجود مثل هذه الفروق تعزى لتلك المتغيرات يرتبط بعدم وجود اختلاف وجهات نظر أولياء الأمور العاملين عن غير العاملين وفيما يتعلق بنظرتهم لأهمية التخطيط التنموي التشاركي والتي لا يرتبط الاختلاف عليها بطبيعة العمر، كما

أن النظرة إلى أهمية التخطيط التنموي التشاركي لم تختلف باختلاف العمر إذ كانت نظرة الشباب كنظرة غيرهم من الفئات العمرية فيما يتعلق بعملية التخطيط التنموي التشاركي، وترجع حالة عدم الاختلاف إلى أن الجميع يدرك أهمية عملية التخطيط التنموي التشاركي التي أصلتها العلوم الإدارية والتجارب المتنوعة وبالتالي فإن الاختلاف عليها لا يرتبط بالعمر أو حالة العمل أو المؤهل العلمي.

اتفقت الدراسة مع نتائج دراسة (العكشية , 2015) ودراسة (الفرا,2019) التي أشارت بنتائجها إلى وجود فروق في متوسطات إستجابات المبحوثين تعزى لمتغيرات المحافظة التي تعمل بها المنظمة, وعمر المنظمة , وجنس العاملين وطبيعة الخدمات.

الفرضية الرئيسية الرابعة:

تنص الفرضية الرئيسية الرابعة على "وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول تطوير برامج الطفولة تعزي للبيانات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، حالة العمل)".

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T) في حالات العينتين المستقلتين لاختبار الفروق التي تعزى لمتغير (النوع الاجتماعي)، بينما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفروق التي تعزى للمتغيرات (العمر، المؤهل العلمي، حالة العمل) والتي تتكون من أكثر من مجموعتين، وفيما يلي اختبار الفرضية الرئيسية الرابعة وفقاً للبيانات الديمغرافية والجدول (14.4) يوضح ذلك.

جدول (14.4): نتائج اختبار الفروق في متوسط استجابة المبحوثين حول تطوير برامج الطفولة تعزي للبيانات الديمغرافية.

البيانات الديمغرافية		"تطوير برامج الطفولة"					
		الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	Test – statistics	Sig.	النتيجة
النوع الاجتماعي	ذكر	4.19	83.8%	0.52	T= -1.015	0.312	لا يوجد فروق
	أنثى	4.28	85.6%	0.23			
العمر	18 أقل من 25	4.24	84.8%	0.51	F= 0.431	0.731	لا يوجد فروق
	25 أقل من 35	4.17	83.4%	0.41			
	35 أقل من 45	4.25	85.0%	0.61			
	أكثر من 45	4.31	86.2%	0.35			
المؤهل العلمي	أقل من ثانوية عامة	4.46	89.2%	0.29	F= 1.167	0.329	لا يوجد فروق
	ثانوية عامة	4.32	86.4%	0.32			
	دبلوم	4.16	83.2%	0.65			
	بكالوريوس	4.19	83.8%	0.41			
	دراسات عليا	4.13	82.6%	0.42			
حالة العمل	أعمل حالياً	4.25	85.0%	0.36	F= 1.823	0.166	لا يوجد فروق
	عملت بفترات سابقة	4.02	80.4%	0.38			
	لا أعمل حالياً	4.24	84.8%	0.56			

* دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

المصدر: إعداد الباحثة حسب مخرجات برنامج spss.

يوضح الجدول (14.4) نتائج اختبار الفروق في متوسط استجابة المبحوثين حول تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى للبيانات الديموغرافية، وإذا كان مستوى الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05 نستنتج بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برنامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في محافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى للمتغيرات الديموغرافية، بينما إذا كان مستوى الدلالة الإحصائية أقل من 0.05 نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات

الجنوبية الفلسطينية تعزى للبيانات الديموغرافية، وفي هذه النتيجة سيتم استخدام اختبار المقارنات البعدية (LSD: lest significant difference) أقل فرق معنوي لمعرفة اتجاه الفروق.

سيتم مناقشة نتائج إختبار الفرضية الرئيسية الرابعة تبعاً للبيانات الديموغرافية كما يلي:

1. **بالنسبة لمتغير النوع الاجتماعي:** بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.312 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.
2. **بالنسبة لمتغير العمر:** بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.731 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير العمر.
3. **بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي:** بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.329 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.
4. **بالنسبة لمتغير حالة العمل:** بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig=0.166 > 0.05) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير حالة العمل.

ترى الباحثة انه لم يكن هناك فروقاً تعزى للنوع الاجتماعي والمؤهل العلمي وحالة العمل والعمر فيما يخص تطوير برامج الطفولة، إذ ترى الباحثة أن عدم وجود مثل هذه الفروق تعزى للنوع الاجتماعي والمؤهل العلمي والعمر وحالة العمل يرتبط بعدم وجود اختلاف في نظرة الذكور عن الإناث وعدم وجود اختلاف للشباب عن من هم أكبر عمراً وعدم وجود اختلاف بين ولى الأمر الذي يعمل عن الذي لا يعمل وعدم وجود اختلاف بين المتعلم عن غير المتعلم فيما يتعلق بنظرتهم لمستوى تطوير برامج الطفولة المقدمة وذلك ارتباطاً باستفادة الجميع من برامج ذات المنظمة والإدراك الواحد لطبيعة البرامج المقدمة وإدراكهم لطبيعة بيئة عمل اتحاد لجان العمل الصحي وبالتالي فإن إدراك أولياء الأمور لطبيعة البرامج المنفذة مع أطفالهم وإسهامهم جميعاً في تحقيق تطوير في برامج الطفولة.

اتفقت النتائج مع دراسة الصوراني (2010) انه لم يكن هناك فروقاً تعزى للنوع الاجتماعي والمؤهل العلمي وحالة العمل في عملية التخطيط التشاركي.

نتائج تحليل المقابلات:

النتائج العامة:

أشارت النتائج العامة لتحليل المقابلات الى وجود حالة من الرضى عن عملية التخطيط التنموي التشاركي في اتحاد لجان العمل الصحي بالمحافظات الجنوبية من قبل أولياء امور المستفيدين من برامج الطفولة، حيث أظهرت النتائج أن وجود حالة من الرضا العام عن معظم الابعاد المتعلقة بعملة التخطيط التنموي التشاركي، وفيما يلي عرضا لأهم النتائج الخاصة بآراء المستفيدين حول دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة قبل اتحاد لجان العمل الصحي بالمحافظات الجنوبية.

البعد الأول: الاقتصادي

أشارت النتائج العامة الخاصة بهذا المحور إلى وجود حالة من الرضا النسبي عن المكونات الخاصة بهذا البعد، حيث أشار100% من المشاركين أن التخطيط التنموي التشاركي يسهم في الحصول على تمويل و60% من المشاركين في المقابلات أكدوا أن جهات التمويل الدولية فرضت على اتحاد لجان العمل الصحي إتباع منهجية المشاركة المجتمعية في عملية التخطيط التنموي التشاركي.

وتفسر **الباحثة** ذلك بأن المنهجية التي إتبعها اتحاد لجان العمل الصحي في تصميم البرامج والتخطيط لها من خلال المشاركة المجتمعية(إتباع نهج التخطيط التنموي التشاركي) ساهم في جذب انتباه واهتمام المؤولين والمانحين على وجه التحديد المنظمات والمؤسسات الدولية مما حسن فرصتهم في الحصول على التمويل.

اتفقت الدراسة مع دراسة (الفرا,2019) التي أشارت إلى تطبيق التخطيط التشاركي يقل وفقا لعدة عوامل منها: (نقص المعرفة، الممارسات الواجب تنفيذها من المجتمعات ذات العلاقة، نقص الدعم المالي، أو السياسي), ودراسة (عيسى,2012) التي أشارت إلى وجود عقبات كثيرة تواجه إدارة المشروع مرتبطة بجهات عدة منها المؤول.

البعد الثاني: البشري

أشارت نتائج التحليل العامة المستخلصة من أراء المستفيدين في إطار المقابلات المنظمة على مستوى التنوع الوظيفي إلى أن 90% من المشاركين أكدوا على أنه يتم إشراك جميع الفئات المستفيدة من برامج الطفولة ضمن عملية التخطيط وفقاً لعدة معايير منها يكون من المناطق المهمشة والمعرضة للعنف والمخاطر، وأن يكون من المستفيدين من خدمات وأنشطة اللجان وأن يكون على معرفة بالمؤسسة وخدماتها، مراعاة كافة الفروق الاجتماعية (الجنس، العمر، ذو الإعاقة.، التنوع الجغرافي، والجندري، والعلمي، والمهني... إلخ)، وأكدوا 100% من المشاركين بأن العاملين في دائرة التخطيط يحفزوا المستفيدين من برامج الطفولة للمشاركة في جلسات التخطيط من خلال عدة طرق أهمها توفير مشاريع تلبي احتياجاتهم وتسهم في نهوضهم والأخذ بمقترحاتهم ومشاركتهم في عملية التخطيط، وتكريمهم في نهاية العام، ومن خلال توعية المستفيدين حول أهمية حضور الجلسات ومستقبلها بالإضافة إلى توفير مواصلات والضيافة، وتحسين جودة الخدمة، ومراعاة ملائمة المواعيد مع ظروف الفئات المستفيدة، كما أشار 90% من المشاركين بأنه يتم توجيه المستفيدين نحو أنشطة معينة باستخدام تحليل احتياجات المستفيدين.

تفسر **الباحثة** ذلك بأن يقوم المخططون لبرامج الطفولة في اتحاد لجان العمل الصحي بعرض الخطة الاستراتيجية للمؤسسة وعرض الحدود العامة للبرامج وأهدافها على أولياء الأمور المشاركين في جلسات التخطيط وبناءً على ذلك يتم وضع الخطط التفصيلية للبرامج وخطط الأنشطة، كما أن المخططون يقوموا بتحفيز أولياء الأمور للمشاركة في جلسات التخطيط من خلال بناء قنوات تواصل دائمة معهم وكما يقوموا العاملين بالاتحاد بزيارتهم منزلياً بشكل دوري إضافة إلى مشاركتهم مناسباتهم الاجتماعية.

اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة (الفرا,2019) التي أشارت إلى تصميم نموذج لذوى العلاقة قائم على تحليل، وتصنيف، واشراك، وتواصل بين ثلاثة مستويات رئيسية الأول المؤسسي مثل (الجهات الحكومية، والمنظمات الدولية والأممية وغيرها....)، والثاني الفاعل مثل: (النقابة، والجمعيات)، والثالث المحلي مثل: (الصيادين ومزارعي الاسترزاع السمكي), ودراسة (GOMES,2010) التي أشارت إلى أن الوصول إلى أفضل الممارسات في اتباع النهج التشاركي مثلاً كلما زاد المشروع من الثقة، والاحترام، والانفتاح، والاستجابة بالمجتمع كان المجتمع أكثر فعالية في بناء الثقة في أي مشروع.

البعد الثالث: المؤسسي

تشير النتائج المستخلصة من أراء المستفيدين حول دور البعد المؤسسي في عملية التخطيط التنموي التشاركي لبرامج الطفولة في إطار عمل اتحاد لجان العمل الصحي إلى وجود حالة من الرضا التام من قبلهم حول طبيعة هذه الاستجابة، إذ أشار 90% من المشاركين إلى أن هناك أثر إيجابي لعملية المشاركة المجتمعية وأن هذا الأثر يتمثل في التعرف إلى احتياجات المناطق المهمشة وطرح المشاريع التي تحاكي احتياجات الفئات المهمشة في المجتمع، بالإضافة لتوسيع القاعدة الجماهيرية لاتحاد لجان العمل الصحي وتوسيع وتطوير البرامج المنفذة، وإشراك ذوي العلاقة في عملية التخطيط، وخدمة احتياجات الفئة المستهدفة، وتحسين جودة الخدمات المقدمة، والأدوات ووسائل الحماية، وتعزيز المشاركة المجتمعية كنهج قائم على الحق، بالإضافة إلى الاستجابة للحاجات الفعلية للمجتمعات المحلية، كما أشاروا إلى وجود حالة من الاستجابة السريعة للشكاوى المقدمة من قبلهم والرد عليها بوقت قصير من قبل الاتحاد، هذا بالإضافة إلى وجود درجة عالية من الجاهزية والاستعداد لدى موظفي **اتحاد لجان العمل الصحي** لتطوير البرامج بالشكل المطلوب محل إهتمامهم بالشكل الأمثل، وأخيراً فقد أشار 100% المشاركين إلى أن برامج الطفولة إيجابية وتسهم في بناء شخصية الطفل حيث حلل المشاركون نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات التي تواجه برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي وكانت استجابة المشاركين على النحو الآتي:

جدول (15.4): نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات التي تواجه برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي.

نقاط القوة	نقاط الضعف
1. تشمل الأطفال بجميع مستوياتهم وفروقهم (الجنس– العرق– المستوى المعيشي...إلخ). 2. تقدم الخدمات المجانية من خلال البرنامج. 3. تخدم أكثر الفئات حاجة للدعم المستمر. 4. تواكب التطورات التكنولوجية. 5. تراعي الأزمات والظروف الراهنة. 6. توفر الكوادر المدربة للتعامل مع الأطفال. 7. توفر الامكانيات والمراكز اللازمة للعمل ضمن المخططات. 8. توفر مبدأ الحماية التهيئة للطفل. 9. وجود نوادر مجتمعية تخدم الطفولة. 10. تلائم العمل مع ظروف ومواعيد الأطفال. 11. لها جذور مجتمعية ومستمرة ومستديمة.	1. عدم وجود أنشطة تعليمية بالشكل الكافي. 2. عدم وجود ترابط بين الاتحاد ووزارة التربية والتعليم. 3. عدم وجود خطط استدامة لبعض البرامج والمرافق في الاتحاد. 4. عدم تحديد مدير للحماية في الاتحاد. 5. عدم توفير كادر وظيفي مفرغ وثابت مخصص للعمل مع برامج الطفولة. 6. عدم استمرارية تقديم الخدمات المدعومة لأنها تقدم من خلال المشاريع المنفذة.

نقاط الفرص	نقاط التهديدات
1.تعدد الجهات المانحة لهذه البرامج. 2.ثبات وتوسيع في إقبال المجتمع المحلي على هذه البرامج. 3.وجود منهجية واضحة للعمل ضمن هذه البرامج. 4.وجود مراكز للاتحاد في كافة المناطق. 5.استمرارية سوء الظروف التي يعاني منها الأطفال ويقابل ذلك استمرارية البرامج المقدمة لهم.	1. الأوضاع السياسية والحروب المستمرة على قطاع غزة. 2. وقف التمويل المقدم لهذه البرامج. 3. أزمة فيروس كورونا (كوفيد-19).

وتفسر **الباحثة** ذلك بأن عملية إشراك أولياء الأمور في عملية التخطيط يسهم في تطوير برامج الطفولة المنفذة بالاتحاد نظراً لأن المشاركة المجتمعية تكون قائمة على التنوع في الخصائص الديموغرافية للفئات من حيث (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، الوظيفية، مكان السكن، كل ذلك) يسهم في مراعاة التخطيط السليم والأخذ بالاحتياجات الحقيقة لأولياء الأمور كما أن إشراك ذوى العلاقة في عملية التخطيط يسهم في تطوير وتوسعة المشاريع لتصبح برامج دائمة داخل المؤسسة كما أن التعرف على احتياجات المناطق التي تنفذ بها البرامج وفروع اتحاد لجان العمل الصحي بالتالي ينعكس ذلك على جودة الخدمة المقدمة من خلال البرامج وتحقيق استجابة حقيقة للمجتمع، بالإضافة أن برامج الطفولة المعمول بها في منظمات المجتمع المدني تلبي احتياجات حقيقة للأطفال في مجتمعاتهم.

اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة(الصوراني,2010) التي تناولت تحليل نقاط القوة والضعف في المنظمات الأهلية بقطاع غزة , ودراسة(عدوان,2014) التي أشارت إلى تحليل للمعوقات الداخلية والخارجية , ودراسة (البطحة , 2017) التي أشارت إلى قيام البلدية بالتحليل التنموي الاستراتيجي للبيئة الداخلية والخارجية , دراسة (حسن,2011) التي أشارت إلى المعوقات التي تعيق المشاركة المجتمعية.

البعد الرابع: الزمني

أشارت نتائج التحليل للبعد الخاص بالبعد الزمني إلى 100% من المشاركين أكدوا أن عملية التخطيط التنموي التشاركي تتم بصورة دورية ومنتظمة وأنه يتم اعلام أولياء الأمور المشاركين في الجلسات بمواعيد جلسات التخطيط.

وتفسر **الباحثة** ذلك بأن مواعيد جلسات التخطيط تكون بالتنسيق مع أولياء الأمور لضمان تواجدهم بالجلسة وبالتالي نجاحها لأن غيابهم عن الجلسات يعني فشل عملية التخطيط.

البعد الخامس: المعلوماتي

أشـــارت نتائج التحليل للبعد الخاص بالبعد المعلوماتي الى 90% من المشـــاركين أكدوا أن اعلام المجتمع المحلي في البيئة الداخلية والخارجية لاتحاد لجان العمل الصحي **واكد 100% من المشاركين أنه** يتم عرض سجلات للوثائق والبيانات الرسمية عبر المواقع الرسمية لاتحاد لجان العمل الصحي من أجل تزويد المجتمع المحلي بالمعلومات حول للبرامج المعمول بها.

وتفسر **الباحثة** ذلك بأن يقوم اتحاد لجان العمل الصحي بعرض البيانات الرسمية والتقارير والاحصائيات وعرض نقاط القوة والضعف ونقاط الفرص والتهديدات عبر موقعه الرسمي ويتم التنويه لها خلال جلسات التخطيط لأولياء الأمور وذلك حرصاً على الشفافية والمصداقية والنزاهة ولتسهيل وصول المجتمع للمعلومات الخاصة باتحاد لجان العمل الصحي.

اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة (الصوراني، 2010) التي تناولت تحليل نقاط القوة والضعف في المنظمات الأهلية بقطاع غزة، ودراسة (عدوان، 2014) التي أشارت إلى تحليل للمعوقات الداخلية والخارجية , ودراسة (حسن,2011) التي تناولت معوقات المشاركة المجتمعية في المدارس.

البعد السادس: القانوني

أشارت نتائج التحليل للبعد الخاص بالبعد القانوني الى 100% من المشاركين أكدوا أن يوجد آليات متبعة لضمان تحقيق عملية التخطيط التنموي التشاركي لأهدافها وأنه يتم الاستناد إلى القوانين الدولية مثل إتفاقية حقوق الطفل عند عملية التخطيط لبرامج الطفولة كما أنه يتم الاستناد إلى القوانين المحلية مثل قانون الطفل الفلسطيني عند عملية التخطيط لبرامج الطفولة وأنه يتم إعلام أولياء الأمور المشاركين في جلسات التخطيط بالقوانين واللوائح المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي وأكد 70% من المشاركين وأنه يوجد نظام داخلي لأسس ومبادئ عملية التخطيط التنموي التشاركي ومن هذه المبادئ مدونة السلوك الخاصة بالمؤسسة وبالعاملين والمستفيدين وسياسة حماية الطفولة ومبدأ الدقة، والالتزام، والمرونة، والعقلانية، والمساوة والتربية الإيجابية ودليل إجراءات العمل الموحد.

وتفسر **الباحثة** ذلك بأنه يوجد في اتحاد لجان العمل الصحي دليل لسياسة حماية الطفولة يقوم العاملين ببرامج الطفولة بإتباع خطواته حتى القائمين على عملية التخطيط، كما أنه يوجد مدونة سلوك خاصة بالمؤسسة والعاملين والمستفيدين وتعتبر هي الأسس والمبادئ التي يتم التعامل على أساسها داخل وخارج المؤسسة.

تتفق نتائج الدراسة مع دراسة (ناصر,2013) التي أشارت إلى الحاجة لتوصيل منهجية للهيئات المحلية الفلسطينية.

البعد السابع: المكاني

اشارت نتائج التحليل للبعد الخاص بالبعد المكاني إلى 100% من المشاركين أكدوا أن يتم مراعاة التنوع في أماكن سكن المستفيدين خلال عملية التخطيط.

وتفسر **الباحثة** ذلك أن انتشار فروع ومراكز اتحاد لجان العمل الصحي على مستوى محافظات قطاع غزة جعل لدى المخططون أولوية الاخذ بعين الاعتبار التنوع الجغرافي لأماكن سكن المستفيدين.

تختلف نتائج الدراسة مع دراسة (Doroth Musenge,2013) التي أشارت إلى أن عمليات تنفيذ المشروع لم تتصف بالتشاركية، وذلك لعدم إشراك ذوي العلاقة في التنفيذ، إضافة لصعوبة وغياب الاتصال وتدفق المعلومات بين السلطة المحلية والمجتمع ولم تتوفر مساحة للتعلم خلال التنفيذ أو امكانية للتغيير عند الحاجة كذلك تقلصت فرصة وبناء علاقات بين الأطراف ذوي العلاقة ولم يكن هناك تناسق بين المشاريع التي يتم تنفيذها مع حاجات ومتطلبات المجتمع.

البعد الثامن: تطوير برامج الطفولة من خلال عملية التخطيط التنموي التشاركي

أكد المشاركين على العديد من الأليات المطلوبة لضمان نجاح عملية التخطيط التنموي التشاركي وبالتالي تطوير برامج الطفولة مثل مشاركة جميع الفئات المستهدفة والأطفال بشكل مستمر وعدم الاعتماد على تمويل محدد بالإضافة إلى الاستمرار في عملية التخطيط واستخدام أساليب حديثة فيها ووضع جدول زمني ومكاني واقعي وقابل للتطبيق والمتابعة والتقييم لتنفيذ كافة الأنشطة أيضاً إدارة الجلسات بشكل جيد والاهتمام بالجوانب المادية والبشرية وتوفير الخدمات اللازمة بشكل جيد ومنظم مثل: (المواصلات، الضيافة، وغيرها).

وتفسر **الباحثة** ذلك إن لعملية التخطيط التنموي التشاركي نتائج إيجابية واضحة في اتحاد لجان العمل الصحي إنعكست في الحصول على تمويل واستمرار البرامج والتوسع في مناطق العمل من خلال إفتتاح فروع جديدة كذلك الأنشطة والبرامج حازت على رضا المستفيدين، وانعكس تقييم المستفيدين على تطوير البرامج توسعتها كما أن عملية إشراك المستفيدين في التخطيط أسهمت بشكل فعلي في تخطيط البرامج بشكل سليم وتحسين جودة الخدمة المقدمة كذلك تبادل الآراء وجهات النظر خلال جلسات التخطيط أدت

إلى تطوير البرامج بشكل يلبي رغبات واحتياجات المستفيدين وأدت إلى طرح أفكار إبداعية لتنفيذ البرامج بشكل غير تقليدي ومتميز عن المؤسسات الأخرى وهذا دفع المؤولين لتقديم الدعم المناسب لبرامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي.

تتفق نتائج هذه الدراسة مع (أبوغالي,2014) التي أشارت إلى إشراك التلميذات في كافة الأنشطة، والحرص على ممارسة كافة التدريبات، وشعورهن بأن اكتساب هذه المهارات ذو دلالة ومغزى في حياتهن؛ مما جعلهن أكثر حرصاً ووعياً ومرونة.

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

1.5 مقدمة

تناولت الباحثة في هذه الدراسة دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني، من خلال ما تطرقت إليه من تأصيل مفاهيمي في الإطار النظري وأدبيات الدراسة، بالإضافة إلى ما تم جمعه من بيانات أولية من خلال استبانة ومقابلة معدة بهذا الخصوص، وبعد التحليل الاحصائي لأبعاد ومحاور الدراسة، وتفسير هذه النتائج وربطها بالدراسات السابقة، خلصت الدراسة الى مجموعة من النتائج والتوصيات.

2.5 نتائج الدراسة

خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج مصنفة كالآتي: النتائج المتعلقة بالمتغير المستقل (أبعاد التخطيط التنموي التشاركي)، والنتائج المتعلقة بالمتغير التابع (تطوير برامج الطفولة)، ونتائج المتعلقة باختبار الفرضيات، ونتائج المقابلات وأخيراً النتائج تحقيق الأهداف.

1.2.5. نتائج متعلقة بالمتغير المستقل (التخطيط التنموي التشاركي):

1. أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود درجة موافقة مرتفعة جداً من قبل أفراد عينة الدراسة على التخطيط التنموي التشاركي، حيث اتضح ذلك من خلال حصول المحور ككل على وزن نسبي (84.4%).
2. أشارت النتائج إلى وجود درجة موافقة مرتفعة من قبل أفراد عينة الدراسة على البعد الاقتصادي، وقد حصل هذه البعد على وزن نسبي (75.4%)
3. وأشارت النتائج إلى وجود درجة موافقة مرتفعة من قبل أفراد عينة الدراسة على البعد البشري، وقد حصل هذه البعد على وزن نسبي (77.6%)
4. وقد أشارت النتائج إلى وجود درجة موافقة مرتفعة من قبل أفراد عينة الدراسة على البعد المؤسسي أو الاداري، وقد حصل هذه البعد على وزن نسبي (80.4%).
5. وأشارت النتائج إلى وجود درجة موافقة مرتفعة من قبل أفراد عينة الدراسة على البعد الزمني، وقد حصل هذه البعد على وزن نسبي (81.8%).
6. وأشارت النتائج إلى وجود درجة موافقة مرتفعة من قبل أفراد عينة الدراسة على البعد المعلوماتي، وقد حصل هذه البعد على وزن نسبي (79.4%).
7. أشارت النتائج إلى وجود درجة موافقة مرتفعة من قبل أفراد عينة الدراسة على البعد القانوني، وقد حصل هذه البعد على وزن نسبي (81.2%).
8. وأشارت النتائج إلى وجود درجة موافقة مرتفعة من قبل أفراد عينة الدراسة على البعد المكاني، وقد حصل هذه البعد على وزن نسبي (81%).

2.2.5. نتائج متعلقة بالمتغير التابع (تطوير برامج الطفولة):

أظهرت نتائج الدراسة وجود درجة موافقة مرتفعة جداً من قبل عينة الدراسة على محور تطوير برامج الطفولة، حيث اتضح ذلك من خلال حصوله على وزن نسبي (84.2%).

3.2.5. نتائج متعلقة باختبار فرضيات الدراسة:

1. أظهرت نتائج الدراسة وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية"

2. بينت نتائج الدراسة عدم وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد الاقتصادي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية"
3. كشفت نتائج الدراسة وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 01.05$) للبعد البشري في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية"
4. أوضحت نتائج الدراسة وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المؤسسي أو الاداري في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية
5. بينت نتائج الدراسة عدم وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد الزمني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية"
6. كشفت نتائج الدراسة عدم وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المعلوماتي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية
7. توصلت نتائج الدراسة وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد القانوني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية
8. كشفت نتائج الدراسة عدم وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المكاني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية"
9. تبينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية
10. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، والفرق لصالح الإناث.
11. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير العمر.

12. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.
13. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول التخطيط التنموي التشاركي من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير حالة العمل.
14. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.
15. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير العمر.
16. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابة المبحوثين حول تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.
17. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية تعزى لمتغير حالة العمل.

4.2.5. نتائج متعلقة بالمقابلات المهيكلة:

1. يراعي العاملين في دائرة التخطيط إشراك أولياء أمور المستفيدين من برامج الطفولة تبعاً لمناطق سكنهم لضمان تحديد احتياجات حقيقة للمستفيدين من كافة مناطق قطاع غزة.
2. يقوم تتحاد لجان العمل الصحي باطلاع أولياء الأمور على الخطة الاستراتيجية والقوانين الناظمة لعمل الاتحاد وذلك لتوجيه عملية التخطيط وفقاً لسياسية عمل المؤسسة.
3. يتم الاستناد لإتفاقيات حقوق الطفل المحلية والدولية عند تصميم برامج الطفولة.
4. يتم اطلاع أولياء أمور الأطفال على الوثائق والبيانات والتقارير الصادرة عن اتحاد لجان العمل الصحي لتعزيز الثقة والشفافية بين المستفيدين والمؤسسة.
5. يقوم العاملين في دائرة التخطيط بتحفيز أولياء الأمور على المشاركة في جلسات التخطيط بعدة وسائل.
6. ساهمت عملية التخطيط التنموي التشاركي حصول اتحاد لجان العمل الصحي على تمويل من جهات دولية.

7. يقوم العاملين في دائرة التخطيط بوضع مجموعة من المعايير التي يتم اختيار المشاركين في جلسات التخطيط بناءً عليها.

3.5 توصيات الدراسة

وفي ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة ومن خلال العرض السابق لنتائج الدراسة توصي الباحثة مجموعة من التوصيات وهي كما يلي:

1.3.5. التوصيات العامة للدراسة:

1. ضرورة قيام منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال الطفولة بالتركيز على إتباع منهجية التخطيط التنموي التشاركي في التخطيط لبرامجها، بما يسهم في تطوير البرامج وفقاً لاحتياجات ورغبات المستفيدين.
2. ضرورة تركيز منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال الطفولة على تقديم التدريب الإداري المتخصص المرتبط باستمرارية تطوير وتحديث المعارف النظرية والعملية المرتبطة بالتخطيط التنموي التشاركي ومواكبة كافة المستجدات العلمية المرتبطة بها.
3. ضرورة قيام اتحاد لجان العمل الصحي بالتركيز على رفع مستويات التخطيط التنموي التشاركي لدى الكوادر البشرية العاملة في دائرة البرامج والمشاريع.
4. ضرورة قيام منظمات المجتمع المدني بالتركيز في تجنيدها للتمويل على توطين برامج الطفولة التي تتصف بالندرة وذلك عبر تحشيد التمويل لصالح توطينها وتعزيز تواجدها في المحافظات الجنوبية.
5. ضرورة قيام منظمات المجتمع المدني بإعتماد نموذج لأليات المشاركة المجتمعية ودورها في عملية التخطيط التنموي التشاركي للبرامج المنفذة داخل تلك المنظمات.

2.3.5. التوصيات المتعلقة في ابعاد المتغير المستقل:

1. توصي الباحثة إدارة اتحاد لجان العمل الصحي بالتركيز على إشراك أطراف العلاقة بشكل فاعل عند وضع الخطط الاقتصادية الخاصة بتجنيد التمويل للأنشطة المرتبطة ببرامج الطفولة، هذا بالإضافة إلى إعداد دراسة الاحتياجات بالشراكة مع الأطراف ذوي العلاقة من أجل مراعاة التنفيذ المكاني لتلك الأنشطة وفقاً لأولوية الاحتياج الخاصة بالمناطق المهمشة، مع ضرورة تفعيل وسائل التواصل مع أطراف المجتمع المحلي من أجل تمكينهم من الوصول إلى المعلومات الخاصة بالأنشطة المنفذة من قبل الاتحاد والمرتبطة بهم.

2. توصي الباحثة إدارة اتحاد لجان العمل الصحي بالتركيز على البعد البشري عند عملية التخطيط من خلال توسيع مشاركة المستفيدين من البرامج وذوي الكفاءات والقدرات الخلاقة ودعوتهم للمساهمة في اللجان أو مجموعات العمل وهذه المشاركة تتيح فرصة التدريب على العمل المجتمعي والتخطيط التنموي التشاركي والتعامل مع الجماعات وتعزيز الانتماء إلى اتحاد لجان العمل الصحي.
3. توصي الباحثة إدارة اتحاد لجان العمل الصحي بالتركيز على البعد المؤسسي عند عملية التخطيط من خلال إقرار أنظمة حديثة تضمن استقبال شكاوى واستشارات المستفيدين من البرامج لتعزيز ثقة المستفيدين بالمؤسسة وبالتالي رضاهم واستمرارهم بالبرامج.
4. توصي الباحثة إدارة اتحاد لجان العمل الصحي بالتركيز على البعد الزمني وإدارة الوقت عند عملية التخطيط من خلال إقرار خطة زمنية ثابتة ومتوافق عليها من قبل المستفيدين لجلسات التخطيط.
5. توصي الباحثة ادارة اتحاد لجان العمل الصحي بالتركيز على إشراك أطراف العلاقة بشكل فاعل عند نشر أي معلومات تخص برامج الطفولة في اتحاد لجان العمل الصحي من خلال تفعيل وسائل التواصل مع أطراف المجتمع المحلي من أجل تمكينهم من الوصول إلى المعلومات الخاصة بالأنشطة المنفذة من قبل الاتحاد والمرتبطة بهم.
6. توصي الباحثة إدارة اتحاد لجان العمل الصحي بالتركيز على إشراك أطراف العلاقة بشكل فاعل عند وضع الخطط للأنشطة المرتبطة ببرامج الطفولة، هذا بالإضافة إلى إعداد دراسة الاحتياجات بالشراكة مع الأطراف ذوي العلاقة من أجل مراعاة التنفيذ المكاني لتلك الأنشطة وفقاً لأولوية الاحتياج الخاصة بالمناطق المهمشة.
7. توصي الباحثة إدارة اتحاد لجان العمل الصحي بالتركيز على الاتفاقيات الدولية والمحلية لحقوق الطفل وإعداد الخطط وفقاً للقوانين لضمان سيادة النهج الحقوقي في المؤسسة.

3.3.5. توصيات متعلقة بتطوير برامج الطفولة:

ضرورة مراجعة برامج الطفولة لدى اتحاد لجان العمل الصحي بما يتماشى مع طبيعة المتغيرات والظروف والمستجدات ووفقاً للمناهج الإدارية الحديثة والتعامل معها على أنها وسليتين للتفاعل والتعلم وتعزيز التخطيط التنموي التشاركي المعمول بها استحدث في المؤسسة لتحسين جودة الأداء في اتحاد لجان العمل الصحي.

جدول (1.5): ملخص نتائج فرضيات الدراسة.

رتبة الفرضية	نص الفرضية	النتيجة
الفرضية الرئيسة الأولى	وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية	قبول الفرضية
الفرضية الفرعية الأولى	وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد الاقتصادي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية"	رفض الفرضية
الفرضية الفرعية الثانية	وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد البشري في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية	قبول الفرضية
الفرضية الفرعية الثالثة	وجود أثر معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المؤسسي أو الاداري في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية	قبول الفرضية
الفرضية الفرعية الرابعة	وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد الزمني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية	رفض الفرضية
الفرضية الفرعية الخامسة	وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المعلوماتي في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية	رفض الفرضية
الفرضية الفرعية السادسة	وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد القانوني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية	قبول الفرضية
الفرضية الفرعية السابعة	وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبعد المكاني في تطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية	رفض الفرضية

رتبة الفرضية	نص الفرضية	النتيجة
الفرضية الفرعية الثانية	وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور المستفيدين من برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي في المحافظات الجنوبية الفلسطينية	قبول الفرضية
الفرضية الرئيسية الثالثة	وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي تعزي للبيانات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، حالة العمل)، ويتفرع من الفرضية الرئيسية الثالثة الفرضيات الفرعية التالي:	
	النوع الاجتماعي	وجود فروق
	العمر	عدم وجود فروق
	المؤهل العلمي	عدم وجود فروق
	حالة العمل	عدم وجود فروق
الفرضية الرئيسية الرابعة	وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسط استجابة المبحوثين حول تطوير برامج الطفولة تعزي للبيانات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، حالة العمر)، ويتفرع من الفرضية الرئيسية الرابعة الفرضيات الفرعية التالي:	
	النوع الاجتماعي	عدم وجود فروق
	العمر	عدم وجود فروق
	المؤهل العلمي	عدم وجود فروق
	حالة العمل	عدم وجود فروق

المصدر: إعداد الباحثة استناداً لنتائج فرضيات الدراسة.

جدول (2.5): الإجابة عن أسئلة الدراسة وتحقيق أهدافها.

أسئلة الدراسة	الهدف	مدى تحقق الهدف	طريقة تحقيق الهدف
ما دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني؟	التعرف على دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني.	**تم التحقيق**	من خلال نتائج الدراسة التطبيقية جدول (11.4) نتائج اثر التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة
ما مستوى التخطيط التنموي التشاركي متمثلة ب (البعد الاقتصادي، البعد البشري، البعد المؤسسي أو الإداري، البعد الزمني، البعد المعلوماتي، البعد القانوني، البعد المكاني) في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي) لبرامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور؟	التعرف على مدى مراعاة التخطيط التنموي التشاركي للبعد (الاقتصادي، البشري، المؤسسي، الزماني، المعلوماتي، القانوني، المكاني) لبرامج الطفولة	**تم التحقيق**	من خلال نتائج الدراسة التطبيقية جدول (1.4) نتائج التحليل الاحصائي لأبعاد ومحاور الدراسة
ما مدى تطور برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي) لبرامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور؟	التعرف على مستوى تطور برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي) لبرامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور.	**تم التحقيق**	من خلال نتائج الدراسة التطبيقية جدول (10.4) نتائج التحليل الاحصائي محور الدراسة
هل يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي) لبرامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور؟	التعرف على طبيعة العلاقة بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي) لبرامج الطفولة من وجهة نظر أولياء الأمور.	**تم التحقيق**	من خلال نتائج الدراسة التطبيقية جدول (12.4) (12.4) نتائج اختبار العلاقة بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي)

أسئلة الدراسة	الهدف	مدى تحقق الهدف	طريقة تحقيق الهدف
هل توجد فروق دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05\geq\alpha$) في مستوى استجابة أولياء الأمور للتخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي) تعزى للمتغيرات الديموغرافية؟	تحديد طبيعة الفروق في مستوى استجابة أولياء الأمور للتخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني (اتحاد لجان العمل الصحي) تعزى للمتغيرات الديموغرافية.	**تم التحقيق**	من خلال نتائج الدراسة التطبيقية جدول (13.4) نتائج اختبار الفروق حول التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع تعزى للمتغيرات الديموغرافية
ما دور الجهات المانحة والممولة للمشاريع في التخطيط التنموي التشاركي لبرامج الطفولة من وجهة نظر العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي؟	التعرف على دور الجهات المانحة والممولة للمشاريع في التخطيط التنموي التشاركي لبرامج الطفولة من وجهة نظر العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي.	**تم التحقيق**	من خلال نتائج المقابلات المهيكلة
ما مدى مشاركة الفئات المستفيدة وتأثيرها في التخطيط التنموي التشاركي لبرامج الطفولة من وجهة نظر العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي؟	تحديد مدى مشاركة الفئات المستفيدة وتأثيرهم في التخطيط التنموي التشاركي لبرامج الطفولة من وجهة نظر العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي	**تم التحقيق**	
ما مقترحات العاملين في اتحاد لجان العمل الصحي لتطوير برامج الطفولة من خلال التخطيط التنموي التشاركي؟	تزويد إتحاد لجان العمل الصحي بمقترحات العاملين من أجل تطوير برامج الطفولة المنفذة في اتحاد لجان العمل الصحي.	**تم التحقيق**	

المصدر: اعداد الباحثة استناداً على نتائج الدراسة التطبيقية.

المصادر والمراجع

أولا المراجع العربية:

1. ابراهيم، ي. (2005): المنظمات غير الحكومية الفلسطينية (NGOS) دراسة جغرافية تنموية، ورقة عمل مقدمة لمؤتمر الاستثمار والتمويل في فلسطين، الجامعة الاسلامية بغزة.
2. أبو الكاس, م. (2015).أخلاقيات المهنة ودورها في الأداء الوظيفي للعاملين في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة ,رسالة ماجستير غير منشورة ,أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا, غزة , فلسطين.
3. أبو النصر، م. (2007): إدارة منظمات المجتمع المدني"، الطبعة الاولى، إيتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
4. أبو حجير، إ. (2009): دور المنظمات غير الحكومية في السلم الاجتماعي، ورقة عمل مقدمة إلى ورشة عمل حول دور المنظمات الاهلية في تنمية المجتمع الفلسطيني، المركز الفلسطيني لحل النزاعات، غزة.
5. أبو شمالة, إ. (2015). التحديات التي تواجه المنظمات الأهلية في قطاع غزة وسبل التغلب عليها ,رسالة ماجستير غير منشورة ,أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا, غزة , فلسطين.
6. أبو شمالة، خ. (2011): المجتمع المدني وتعزيز التضامن"، ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر حالة المجتمع المدني الفلسطيني، شبكة المنظمات الأهلية، غزة، فلسطين.
7. أبو صبحة، أ. (2015): كفايات المشاركة المجتمعية اللازمة لمديري المدارس الثانوية في محافظات غزة وسبل تنميتها، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
8. أبو عدوان، س. (2013): دور منظمات المجتمع المدني الفلسطيني في تعزيز التنمية البشرية (الضفة الغربية كحالة دراسية)، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين
9. أبو غالي، ع. (2014): فاعلية برنامج تدريبي في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى التلميذات المساء إليهن في مرحلة الطفولة المتأخرة، العدد 3، المجلد 10، المجلة الأردنية للعلوم التربوية.
10. أبو كريم , أ. (2013). علاقة نظم المعلومات الإدارية في تحسين الأداء الإداري- دراسة ميدانية بالتطبيق على المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة ,رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة الأزهر , غزة.
11. أبو ندى، ل. (2018): مهارات التواصل لدى مديري مدارس الثانوية بمحافظات غزة وعلاقتها بتفعيل المشاركة المجتمعية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.

12. أبوبكر، م، (2004): التفكير الاستراتيجي والادارة الاستراتيجية، الدار الجامعية، الإسكندرية.
13. أبوعمرو، ز. (2005): "المنظمات الأهلية الفساد" ورقة بحثية، منشورات الائتلاف من أجل النزاهة والمسائلة أمان، رام الله، فلسطين.
14. ائتلاف الطفولة المبكرة لبناء السلام، (2018): مساهمات خدمات تنمية الطفولة المبكرة في منع نشوب النزاع المسلح واستدامة السلام، العدد الرابع، مجلة الشبكة العربية للطفولة المبكرة، لبنان.
15. باتشيرجي، أ. (2015): بحوث العلوم الاجتماعية المبادئ والمناهج والممارسات، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
16. بدر، ر. (2009): أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على أداء المؤسسات الاهلية الاجنبية العاملة في قطاع غزة رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
17. البطحة، ر. (2017): مدى تطبيق التخطيط التنموي الاستراتيجي لدى بلديات محافظة بيت لحم من وجهة نظر أعضاء مجالسها البلدية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس أبو ديس.
18. تقرير التنمية البشرية. (2002): يصدر عن برنامج دراسات التنمية، جامعة بيرزيت، رام الله، فلسطين.
19. التقرير السنوي للمراكز المجتمعية في اتحاد لجان العمل الصحي، 2019.
20. تيغزة، أ. (2012): "التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي"، ط1، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
21. جرار، ن. (2016): مدى مراعاة الاستراتيجية الوطنية لتطوير الطفولة المبكرة، ومشروع الصف التمهيدي الحكومي للنوع الاجتماعي، في الضفة الغربية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية.
22. حجازي، ن. (2016): التوظيف وعلاقته بالتميز المؤسسي "دراسة ميدانية على المنظمات الاهلية غير الحكومية رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الازهر، قطاع غزة.
23. حسن، ر. (2011): تفعيل المشاركة المجتمعية في حل بعض المشكلات المدرسية بمحافظة حلوان: دراسة ميدانية"، مج 18، ع 68، مستقبل التربية العربية – المركز العربي للتعليم والتنمية – مصر
24. حسني، س. (2019): الاستثمار في التربية قبل المدرسة كمتغير لقياس التنمية الشاملة، العدد الاول، مجلة حماية الطفولة والدراسات التربوية، المعهد العالي للدراسات التطبيقية في الإنسانيات بتوزر، جامعة قفصة – تونس.
25. حمود، خ. (2010): منظمة المعرفة، الطبعة الاولى، دار صفاء للتوزيع والنشر، عمان.
26. الخطة الاستراتيجية لاتحاد لجان العمل الصحي، 2020.

27. خليفة، س. (2011): التخطيط بالمشاركة المجتمعية في البلديات الفلسطينية المستحدثة"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية
28. درغام، م. (2009): المحاسبة المالية المتخصصة. ط 1. غزة: مكتبة آفاق.
29. درويش، م. (2018): مناهج البحث في العلوم الإنسانية، ط 1، مؤسسة الأمة العربية للنشر والتوزيع، مصر.
30. الدلو، أ. (2013): تقييم إدارة المشاريع الزراعية في منظمات المجتمع المدني بقطاع غزة رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأقصى، غزة
31. دليل إدارة المشاريع منظمات القطاع الثالث. (2014).
32. دليل التخطيط التنموي الاستراتيجي للمحافظات الفلسطينية. (2007). DSDP.
33. دليل التخطيط التنموي للمدن والبلديات الفلسطينية.(2011). وزارة الحكم المحلي، فلسطين.
34. دليل التخطيط التنموي للمدن والبلديات الفلسطينية.(2017). وزارة الحكم المحلي، فلسطين.
35. دليل التخطيط الفيزيائي. (2010): الادارة العامة للتخطيط العمراني، السلطة الوطنية الفلسطينية، وزارة الحكم المحلى.
36. دهليز. خ. (2017): إدارة المشاريع، مساق الفصل الثاني لكلية إدارة الاعمال بالجامعة الإسلامية.
37. الزهار، ر. (2014): دراسة واقع تطبيق الخطط التنموية الاستراتيجية للمدن الفلسطينية – حالة دراسية مدينة غزة، (دراسة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الاسلامية، غزة.
38. زيدية، ي. (2012): المشاركة المجتمعية في قطاع غزة –دراسة حالة بلدية المغازي، بحث تخرج غير منشور، الجامعة الإسلامية، غزة.
39. زين العابدين، م. (2011): "مؤسسات المجتمع المدن الواقع والطموح"، الطبعة الأولى، دار عالم الثقافة للنشر والتوزيعٌ.
40. السكارنة، ب. (2010): التخطيط الاستراتيجي، ط1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع
41. سمك، ن، وعابدين،س. (2002): دور المنظمات غير الحكومية في ظل العولمة: الخبرتان المصرية واليابانية. القاهرة: مركز الدراسات الآسيوية.
42. شهاب, ع.(2013). دور المنظمات الأهلية في الحد من معدلات الفقر خلال الحصار الإسرائيلي على قطاع غزة ,رسالة ماجستير غير منشورة ,الجامعة الإسلامية, غزة
43. شيخ علي, ن (2010). دور منظمات المجتمع المدني في تعزيز المشاركة السياسية في فلسطين , المركز الفلسطيني للدراسات وحوار الحضارات, فلسطين.
44. صافي، ع. (2017): "دراسة تقييمية لطرق تقدير صدق وثبات أدوات جمع المعطيات في أطروحات دكتوراه علم النفس وعلوم التربية بجامعة الجزائر 2"، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر.

45. الصمادي، ج، المكانين، هـ. (2016): تقييم برامج التربية الخاصة في الطفولة المبكرة في الأردن في ضوء المؤشرات النوعية العالمية، الملحق (7) للعدد 4 من المجلد، 45 لمجلة دراسات: العلوم التربوية، الجامعة الأردنية.
46. الصوارني، أ. (2010): حالة المنظمات الأهلية في قطاع غزة نظام التخطيط والرقابة والتقييم، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات التنموية، جامعة سوسكس، إنجلترا.
47. الضمور، م. (2008): واقع التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية في القطاع العام في الاردن، أطروحة دكتوراة، الاكاديمية المالية، للعلوم المالية والمصرفية، الاردن.
48. عبدالله، و. (2012): أثر التخطيط الحكومي للسلطة الوطنية الفلسطينية على التنمية السياسية 1994–2009، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
49. عبدالهادي، ن. (2013): فاعلية برنامج الدعم النفسي الاجتماعي المبني على المدارس الأساسية في تنمية بنائية اللعب والثقة بالنفس والتسامح، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
50. عبدالله، أ. ذياب، أ. (2019): "أثر خصائص شخصية المنظمة في تعزيز مقدرات الرشاقة الاستراتيجية بحث تحليلي لعدد من الجامعات الأهلية في العراق"، بحث غير منشور، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد (15) العدد (48)، ص ص 105–123.
51. عبيد، م. (2007): إدارة وتخطيط البرامج, تاريخ النشر: 27 شوال1428
52. العبيدي، ح. (2019): ثقافة الطفل العراقي بين الواقع واستشراف المستقبل– دراسة انثروبولوجية، العدد الاول، مجلة حماية الطفولة والدراسات التربوية، المعهد العالي للدراسات التطبيقية في الإنسانيات بتوزر، جامعة قفصة – تونس.
53. عدوان، ح. (2014): واقع التخطيط التنموي الإستراتيجي ودوره في تحديد إحتياجات المجالس المحلية، رسالة ماجيستير، المعهد العالي للتنمية المستدامة، عمادة الدراسات العليا، جامعة القدس
54. العكشية، ا. (2015): قياس مدى النهج التشاركي لتخطيط وتقييم ورقابة الموارد البشرية (PPME) (HR) - تحقيق استدامة مؤسسات المجتمع المدني العاملة في القطاع الزراعي في قطاع غزة، (دراسة ماجستير غير منشورة)، الدراسات العليا، كلية التجارة، الجامعة الاسلامية، غزة.
55. عيسي، إ. (2012): نحو بناء نموذج لإدارة تشاركية لمشروعات التنمية الزراعية ما بين المجتمع المحلي في قرية كفردان (والمؤسسة التنموية) الإغاثة الزراعية، دراسة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس أبو اديس.
56. غنيم، ع. (2001): التخطيط أسس ومبادئ، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
57. الفرا، ع. (2019): التخطيط التشاركي ودوره في إعادة تأهيل مجتمعات الصيد البحري والثروة السمكية بعد العدوان(2014) على غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.

58. قدومي، م. (2014): درجة تطبيق معايير ضمان الجودة لمجال المشاركة المجتمعية في العمل المدرسي وسبل تطويرها من وجهة نظر المشرفيين التربويين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية
59. قصراوي, س. (2009). واقع الحكم والإدارة في الجمعيات والهيئات الأهلية الفلسطينية, أوراق تقييم أداء ,العدد (6).الأيام, رام الله, فلسطين.
60. كوستانيني، ج، وآخرون. (2011): دراسة مسحية تحليلية لمنظمات المجتمع المدني في الأراضي الفلسطينية المحتلة، مكتب الاتحاد الأوروبي في الضفة الغربية وغزة، فلسطين.
61. لطاد، ل، واخرون. (2019): منهجية البحث اعلمي وتقنياته في العلوم الاجتماعية، ط 1، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية، برلين، ألمانيا.
62. محيسن، ت(2011): المجتمع المدني بين التهميش والتنمية"ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر حالة المجتمع المدني الفلسطيني، شبكة المنظمات الأهلية، غزة، فلسطين.
63. محيسن، ت. (2012): عوامل نجاح المنظمات الأهلية"، ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر حالة المجتمع المدني الفلسطيني، شبكة المنظمات الأهلية، غزة، فلسطين.
64. مرزوق، إ. (2006): فعالية التطوير التنظيمي وادارة التغيير لدى المؤسسات غير الحكومية الفلسطينية رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية، غزة.
65. مرصد، الهيئة الفلسطينية لحماية حقوق اللاجئين. (2003): دور المرأة الفلسطينية في الهيئات والمنظمات غير حكومية، ورقة عمل مقدمة لمركز الدراسات (أمان).
66. مركز تطوير المؤسسات الأهلية الفلسطينية، (2012): إستراتيجية تطوير قطاع المؤسسات الأهلية الفلسطينية"، رام الله، فلسطين.
67. المشعال، هـ. (2010): التخطيط وتحسين اداء المؤسسات الانتاجية والخدمية، ط1، لبنان، دار الكتب العلمية.
68. مكغوان، غ. (2007): التخطيط التنموي الاستراتيجي للمحافظات الفلسطينية (الدليل والمرشد والميسر)، فانكوفر، كندا.
69. مهنا، ع. (2014): تصور مقترح لتفعيل المشاركة المجتمعية في مدارس وكالة الغوث الدولية في محافظات غزة في ضوء الاتجاهات العالمية المعاصرة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
70. ناصر، ف. (2013): نموذج قبلان في التخطيط التنموي الاستراتيجي للهيئات المحلية الفلسطينية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين

71. نصار، هـ. (2019): أداء نظام حماية الطفولة الأردني والتخطيط له، العدد الاول، مجلة حماية الطفولة والدراسات التربوية، المعهد العالي للدراسات التطبيقية في الإنسانيات بتوزر، جامعة قفصة – تونس.
72. هلالي، ح, واخرون.(2008): التخطيط الاستراتيجي لتطوير أداء المؤسسات، ط1، القاهرة، السحاب للنشر والتوزيع.
73. الهموز، ا. (2008): اتجاهات التخطيط التنموي لمدينة نابلس في ضوء الاستراتيجية المقترحة لتنمية وتطوير المدينة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية.
74. الوادي، م. الزعبي، ع. (2011): أساليب البحث العلمي مدخلي منهجي تطبيقي، ط1.

ثانياً: مواقع الانترنت:

1. موقع اتحاد لجان العمل الصحي، تاريخ الاطلاع 2020/3/10 www.uhwc.ps
2. موقع (http://qattanfoundation.org) تاريخ الاطلاع 2020/7/10
3. موقع (https://www.tamerinst.org) تاريخ الاطلاع 2020/7/10
4. موقع (https://www.unicef.org) تاريخ الاطلاع 2020/7/10
5. موقع (https://sites.google.com) تاريخ الاطلاع 2020/7/5
6. موقع (https://www.addustour.com) تاريخ الاطلاع 2020/9/1
7. موقع (https://www.psycho-side.info) تاريخ الاطلاع 2020/9/1
8. موقع (https://www.un.org)، تاريخ الاطلاع 2020/9/1
9. البوابة الفلسطينية للمؤسسات الأهلية، تاريخ الاطلاع 3/5/2020
10. موقع http://pngoportal.org/news/date/2017/01/page/
11. موقع (https://www.taawon.org)، تاريخ الاطلاع 2020/9/1

ثالثاً: المراجع الاجنبية:

1. Aalangdong, E. (2010): "Community participation in project preparation and management in the upper west region", Unpublished master thesis, Kwame Nkrumah University of Science and Technology, Kumasi, Ghana.
2. Al arjani, thabet & vostanis,(2008): Coping strategies of traumatized children lost their father in the current conflict, https://www.semanticscholar.org

3. Dorthy Morgos, et al. (2007): Psychosocial Effects of War Experiences among Displaced Children in Southern Darfur.
4. FAO(2018): Humanitarian Response Plan 2019, Palestine www.Fao.Org/Emergencies & www.fao.org/resilience.
5. Gomez, V. (2010): "Participatory planning in American community organizations, best practices" Unpublished master thesis, California, USA.
6. Issac, J. (2011): Managing Rural Poverty through Community Participation, in Development Projects", Unpublished master thesis, Kwame Nkrumah, University of Science and Technology, Kumasi, Ghana 2011.
7. Jain S. P. & Polman W. (2003): Panchayati Raj Model in India, Food and Agriculture Organization of the United Nations, Regional Office for Asia and the Pacific Bangkok, 2003second Edition.
8. Jan,G. (2018): Participation,Handbook,Executive Summary, Prague Institute of Planning and Development (Ipr Prague), an Executive Summary of the Participation Handbook of the City of Prague.
9. Jes, l & Mads O. (2009): Integrating Learning into the Monitoring & Evaluation Practice of Development Projects India, Master's Thesis, Aalborg University.
10. Liisa H. atc(2013): New Approaches to Urban Planning Insights from Participatory Communities, School of Engineering,Department of Real Estate, Planning and Geoinformatics, Ytk – Land Use Planning and Urban Studies Group.
11. Musenge, Doroth,(2013): "An assessment of the role of participatory planning in the attainment of community owned CDF projects: A case of Butondo street lightening project", Unpublished master thesis, Master's program in UrbanManagement and Development, Zambia.
12. PM4NGOS(2017): Project Management For Development Professionals Guide (PMD Pro Guide). Version 1.9.
13. Pradhan, M., Suryadarma, D., Beatty, A., Wong, M., Gaduh, A., & Artha, R. (2011): Improving Educational Quality through Enhancing Community Participation: Results from a Randomised Field Experiment in Indonesia. Paper presented at Second Development Economics Workshop, Tilburg, Netherlands. Retrieved November, 30, 2011, from: http://www. tilburguniversity. edu
14. Pugh, J. (2003): Participatory Planning in the Caribbean: Lessons from Practice, London, Ashgate Publishing.
15. Rivas, S, and Peralta. (2010): Weaknesses and strengths in assessing early childhood programmes: An assessment of an early childhood

Spanish trilingual programme in two- to three-year-old children, Early Child Development and Care180(5):685-701
16. Schusterman, others,(2010): Poverty reduction in action Participatory Planning in San Fernando, Buenos Aires IIED Working Paper, Argentina
17. Yeng, S. (2008): Toward A Much More Participatory Planning, Published by Shanghai Tongji Urban Planning & Design Institute, Shanghai, China.

الملاحق

ملحق 1: قائمة أسماء محكمي أدوات الدراسة (الاستبانة والمقابلة).

الرقم	أسماء الأعضاء	الدرجة العلمية	مكان العمل
.1	د. على أبوزيد	دكتوراة في الرياضيات ومتخصص في الإحصاء	جامعة الازهر
.2	د. بسام ابوعيطة	دكتوراة علم اجتماع	جامعة القدس المفتوحة
.3	د. محمد فارس	دكتوراة إدارة الموارد البشرية	جامعة الأزهر
.4	د. رامز بدير	دكتوراة في العلوم المالية والمصرفية	جامعة الأزهر
.5	د. إبراهيم أبورحمة	دكتوراة في التسويق والعلوم الإدارية	جامعة الأزهر
.6	د. محمود أبوالفول	دكتوراة في العلوم المالية والمصرفية	جامعة الأزهر
.7	أ. د محمد عليان	دكتوراة علم نفس	جامعة الأزهر
.8	سناء عودة	دكتوراة علم نفس	مديرة الحالة في مركز حياة لحماية النساء
.9	ريهام عودة	ماجستير إدارة اعمال وماجستير دراسات الشرق الأوسط	منسقة برامج الطفولة في مؤسسة أطفال الحرب هولندا
.10	عفاف الفقعاوي	ماجستير من كلية التربية	منسقة برامج الطفولة في جمعية انقاذ الطفل الفلسطينية

ملحق 2: قوائم اسماء الشخصيات المقابلة داخل الدراسة.

#	الاسم	المؤهل التعليمي	الحالة الوظيفية
.1	سامي عطاالله	ماجستير بناء مؤسسات وإدارة موارد بشرية	منسق دائرة تجنيد الأموال
.2	جيهان العكلوك	بكالوريوس علوم إدارية	مديرة دائرة تجنيد الأموال
.3	ناجي الجمل	بكالوريوس علوم إدارية	منسق مركز مجتمعي
.4	وصال المصري	بكالوريوس علم نفس	أخصائية نفسية في برنامج حماية
.5	نجوى عوض الله	بكالوريوس حقوق	محامية في برنامج حماية
.6	منى موسي	ماجستير بناء مؤسسات وإدارة موارد بشرية	أخصائية اجتماعية في برنامج الحماية
.7	جميل الكفارنة	بكالوريوس اعلام	منسق مركز مجتمعي
.8	صابرين عابد	ماجستير علوم إدارية	مديرة الموارد البشرية
.9	عائد بركات	بكالوريوس تربية رياضية	منسق مشاريع
.10	أنس شعبان	بكالوريوس هندسة اتصالات	منسق مشاريع

ملحق 3: الاستبانة بعد التحكيم.

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

معهد التنمية المستدامة

بناء المؤسسات وتنمية الموارد البشرية

عزيزي/تي المشارك/ة:

تهدف هذه الاستبانة للحصول على المعلومات الضرورية للوصول إلى النتائج الحقيقية لبحث رسالة

ماجستير بعنوان"دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني دراسة حالة اتحاد لجان العمل الصحي – محافظات قطاع غزة."

وسوف تتناول الأسئلة التي نطرحها جوانب متعددة تخص مدى مشاركتك في التخطيط التنموي التشاركي الذي يقوم به اتحاد لجان العمل الصحي بغرض تطوير برامج الطفولة ولن تستخدم الباحثة إجاباتك إلا لغرض تشخيص الوضع الراهن وايجاد البدائل الفضلى في ظل الظروف الراهنة، لذا يرجى التكرم بمساعدتنا بالإجابة على أسئلة الاستبانة بكل صراحة وموضوعية وكلي أمل في أن تسهم في إثراء هذه الدراسة بآرائك النيرة التي تؤدي إلى إنجاح موضوع الدراسة. وسوف تُعامل إجابتك بسرية وتُحجب هويتك (لا يمكن لأي جهة الاستدلال عليك من إجابتك). وتُعد مشاركتك طوعية ويمكنك التوقف عن المشاركة في أي وقت وسحب موافقتك على استخدام المعلومات التي تقدمها لأغراض البحث. إن الباحثة تشكركم على حسن تعاونكم مؤكدة لكم، بان بيانات الاستبانة سوف تستخدم في مجال البحث العلمي فقط.

تتولى إجراء المسح الباحثة: لبني صابر ظاهر، طالبة ماجستير في جامعة القدس أبواديس. إذا كان لديك أي استفسار، لا تتردد في الاتصال بي عبر الايميل: **ascccy@gmail. com**

الرجاء وضع إشارة (✓) في المربع المناسب.

البيانات الشخصية:

الجنس: ❑ أنثى ❑ ذكر

العمر: ❑ 18– 25 سنة ❑ 25 – 35سنة ❑ 35 – 45 ❑ أكثر من 45

المؤهل العلمي: ❑ أقل من ثانوية عامة ❑ ثانوية عامة ❑ دبلوم

❑ بكالوريوس ❑ دراسات عليا

حالة العمل: ❑ أعمل حالياً ❑ عملت بفترات سابقة ❑ لا اعمل حاليا

المحور الاول: البعد الاقتصادي	أتفق تماماً	أتفق	محايد	لا أتفق	لاأتفق تماماً
1- تتوفر معلومات حول التقرير المالي السنوي لبرامج اتحاد لجان العمل الصحي.					
2- يتم إعلامي باعتباري ولي أمر بمعلومات حول التقرير المالي السنوي قبل إعداد الخطط لبرامج الطفولة في اتحاد لجان العمل الصحي.					
3- خلال مشاركتي في عملية التخطيط يتم إطلاعي على ميزانية الأنشطة في اتحاد لجان العمل الصحي					
4- أرى أن هناك حسن إدارة للموارد المالية والمادية في اتحاد لجان العمل الصحي.					
5- مشاركتي في إعداد الخطة المالية للأنشطة تعزز من ثقتي في اتحاد لجان العمل الصحي.					
6- يساهم إشراكي باعتباري ولي أمر في التخطيط في تحقيق أفضل استثمار من الموارد المادية والبشرية.					
7- يساهم اشركي باعتباري ولي أمر في التخطيط في معرفة موارد تمويلية جديدة لبرامج اتحاد لجان العمل الصحي.					
8- يتم إعلامي باعتباري ولي أمر بالعجز والفائض النوعي والكمي من الموارد البشرية والميزانية.					

المحور الثاني: البعد البشري	أتفق تماماً	أتفق	محايد	لا أتفق	لاأتفق تماماً
1- يدعم مجلس إدارة اتحاد لجان العمل الصحي مشاركتي باعتباري ولي أمر في عملية التخطيط للبرامج المعمول بها.					
2- يتم اختياري كوني ولي أمر للمشاركة في جلسات التخطيط وفقاً لمعايير موضوعية تنطلق من مؤهلاتي العلمية وخبراتي المهنية.					
3- يتفاعل المخططون مع المبادرات التطويرية التي أقدمها كولي أمر لتطوير برامج الطفولة.					
4- تتوافق خدمات دائرة التخطيط مع احتياجات أطفالي المشاركين من برامج الطفولة.					
5- ينفذ المخططون في اتحاد لجان العمل الصحي أنشطة تهم بالمجتمع المحلي.					
6- يشاركني المخططون كوني ولي أمر في صنع القرار لبرامج الطفولة المنفذة في **اتحاد لجان العمل الصحي**.					
7- يأخذ المخططون برأي باعتباري ولي امر في تقييم خدمات برامج **اتحاد لجان العمل الصحي**					
8- يتم اطلاعي بصفي ولي أمر على انجازات أبنائي ومدى تطور شخصيتهم في البرامج المشاركين بها.					
9- توزع المسؤوليات والصلاحيات بيننا كأولياء أمور الأطفال المشاركين في التخطيط للبرامج بشكل متوازي.					

المحور الثالث: البعد المؤسسي او الإداري	أتفق تماماً	أتفق	محايد	لا أتفق	لاأتفق تماماً
1- يقوم المخططون في **اتحاد لجان العمل الصحي** بنشر ثقافة التخطيط القائم على المشاركة المجتمعية.					
2- يقدم المخططون الاستشارات والدعم اللازم لي كولي امر مشارك في عملية التخطيط.					
3- يهتم المخططون بالرد على استفساراتي كولي امر مشارك في التخطيط للبرامج المعمول بها في **اتحاد لجان العمل الصحي**.					
4- تسهم مشاركتي كولي أمر في عملية التخطيط في تحسين الكفاءة الانتاجية لبرامج **اتحاد لجان العمل الصحي**.					
5- تحقق عملية التخطيط بمشاركتي كولي أمر الاستقرار والتوازي في البرامج المعمول بها والبرامج المخطط لتنفيذها **باتحاد لجان العمل الصحي**					
6- يستقبل المخططون شكوتي كولي أمر ويعملون على حلها.					
المحور الرابع: البعد الزمني	**أتفق تماماً**	**أتفق**	**محايد**	**لا أتفق**	**لاأتفق تماماً**
1- يتم اختيار توقيت جلسات التخطيط وفقًا لمواعيد تتناسب معي كولي امر مشارك في عملية التخطيط.					
2- يعقد المخططون لبرامج الطفولة لقاءات بشكل دوري معي كولي أمر.					
3- يشاركني المخططون كولي أمر في وضع الخطة الزمنية للأنشطة والبرامج المنفذة باتحاد لجان العمل الصحي.					

4- تتم عمليـة التخطيط في **اتحـاد لجـان العمل الصحي** بأوقات منتظمة ودورية.					
المحور الخامس: البعد المعلوماتي.	**أتفق تماماً**	**أتفق**	**محايد**	**لا أتفق**	**لاأتفق تماماً**
1- يتم اعلامي كولي أمر في معرفة البيئة الداخلية والخارجية لا**تحاد لجان العمل الصحي.**					
2- يتم اشـراكي بصـفتي كولي أمر في بيان نقاط القوة والضـعف في البرامج المعمول بها في **اتحاد لجان العمل الصحي.**					
3- يتم إشـراكي كولي أمر في التنبؤ بالاحتياجات المسـتقبلية لاتحاد لجان العمل الصحي.					
4- يشـجعني المخططون كولي أمر على ابداء رأيي في البرامج المعمول بها في اتحاد لجان العمل الصحي.					
5- يتم عرض سـجلات للوثائق والبيانات الرسمية على كولي امر من أجل تزويدي بالمعلومات حول البرامج المعلول بها.					
المحور السادس: البعد القانوني.	**أتفق تماماً**	**أتفق**	**محايد**	**لا أتفق**	**لاأتفق تماماً**
1- يتم اعلامي كولي أمر بـالقوانين واللوائح المعمول بهـا في **اتحـاد لجـان العمـل الصحي.**					
2- يتم الاسـتناد إلى القوانين الدولية مثل اتفاقية حقوق الطفل عند عملية التخطيط لبرامج الطفولة.					
3- يتم الاسـتناد الي القوانين المحلية مثل قـانون الطفل الفلسـطيني عند عملية التخطيط لبرامج الطفولة.					
4- يوجد قوانين نظامية لجلسـات التخطيط في **اتحاد لجان العمل الصحي.**					

المحور السابع: البعد المكاني	أتفق تماماً	أتفق	محايد	لا أتفق	لاأتفق تماماً
1- يراعي المخططون التنويع المكاني (مخيم – قرية – مدينة) لي كولي امر مشـــارك في عملية التخطيط.					
2- يتم دعوتي إلى جلســـات التخطيط في اتحاد لجان العمل الصـــحي مع مراعاة مكان سكني.					
المحور الثامن: تطوير برامج الطفولة من خلال التخطيط التنموي التشاركي.	**أتفق تماماً**	**أتفق**	**محايد**	**لا أتفق**	**لاأتفق تماماً**
1- تشـتق أهداف برامج الطفولة خلال عملية التخطيط من ثقافة المجتمع وفلسفته.					
2- يتم التخطيط لبرامج الطفولة في ضـــوء احتياجات الاطفال والمجتمع.					
3- تؤكد برامج الطفولة المعمول بها باتحاد لجان العمل الصحي على تكوين شخصية الطفل معرفيًا وثقافيًا ووجدانيًا ومهارياً.					
4- تراعي برامج الطفولـة المعمول بهـا في **اتحاد لجان العمل الصـــحي** حاجات وامكانيات وظروف المجتمع.					
5- تراعي برامج الطفولـة المعمول بهـا في **اتحـاد لجـان العمـل الصـــحي** طبيعـة المعـارف المتنوعـة في المرحلـة العمريـة للأطفال المستفيدين من البرامج.					
6- يتم تصـــميم برامج الطفولة على أســـاس المرونـة والتجديد والتكامل في الخبرات استجابة للتغيرات العالمية السريعة.					
7- تســـاهم برامج الطفولة المعمول بها في **اتحاد لجان العمل الصحي** على تحسين فهم الأطفال لثقافتهم					
8- يراعي **اتحاد لجان العمل الصـــحي** عدم تكرار برامج الطفولة المعمول بها.					
9- تســـتمر عمليـة تطوير برامج الطفولـة زمنيًـا؛ لمواكبـة التغيرات العلميـة والتكنولوجية.					

المحور الثامن: تطوير برامج الطفولة من خلال التخطيط التنموي التشاركي.	أتفق تماماً	أتفق	محايد	لا أتفق	لاأتفق تماماً
1- تسهم مشاريع الدعم النفسي المعمول بها في **اتحاد لجان العمل الصحي** في تحسين الصلادة النفسية لدى الأطفال					
2- تسهم مشاريع الدعم الاجتماعي المعمول بها في **اتحاد لجان العمل الصحي** في تحسين الروابط الاجتماعية لدى الاطفال وذويهم.					
3- تسهم مشاريع الخدمات القانونية المعمول بها في **اتحاد لجان العمل الصحي** في حل خلافات لدى الاطفال الأحداث.					
4- تسهم مشاريع الخدمات القانونية المعمول بها في **اتحاد لجان العمل الصحي** في توعية الطفل بحقوقه وفقًا للقانون الفلسطيني والدولي.					
5- تقدم مشاريع الدمج والشمولية خدمات متنوعة للأطفال ذوى الإعاقة على قدم المساواة مع الأطفال الأخرين.					
6- تسهم مشاريع الدمج والشمولية لذوي الاعاقة في تحسين الصورة النمطية السائدة في المجتمع حول الاشخاص ذوى الاعاقة.					
7- تعزز مشاريع التعليم من تنمية مهارات وقدرات الأطفال وتحسين مستواهم الدراسي.					
8- يقدم **اتحاد لجان العمل الصحي** خدمات صحية مجانية للأطفال، مما يسهم من تحسين مستوى الصحة الجسدية لديهم.					
9- تسهم مشاريع الخدمات الصحية المعمول بها باتحاد لجان العمل الصحي في تقديم الرعاية الصحية الكاملة والعلاج المجاني للأطفال.					

ملحق 4: المقابلة بعد التحكيم.

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

معهد التنمية المستدامة

بناء المؤسسات وتنمية الموارد البشرية

عزيزي/تي المشارك/ة:

تهدف هذه الاستبانة الحصول على المعلومات الضرورية للوصول إلى النتائج الحقيقية لبحث رسالة

ماجستير بعنوان: "دور التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني دراسة حالة اتحاد لجان العمل الصحي – محافظات قطاع غزة."

وسوف تتناول الأسئلة التي نطرحها عليك جوانب متعددة تخص مدي مشاركتك في التخطيط التنموي التشاركي الذي يقوم به اتحاد لجان العمل الصحي؛ بغرض تطوير برامج الطفولة، ولن تستخدم الباحثة إجاباتك إلا لغرض تشخيص الوضع الراهن وإيجاد البدائل الفضلى في ظل الظروف الراهنة، لذا يرجى التكرم بمساعدتنا في الإجابة على أسئلة الاستبانة بكل صدق وموضوعية، وكلي أمل في أن تسهموا في إثراء هذه الدراسة بآرائكم النيرة التي تؤدي إلى انجاز موضوع الدراسة، وسوف يتم التعامل مع إجابتك بسرية وتُحجب هويتك (لن يمكن الاستدلال عليك من خلال إجابتك)، وتُعد مشاركتك طوعية ويمكنك التوقف عن المشاركة في أي وقت وسحب موافقتك على استخدام المعلومات التي تقدمها لأغراض البحث، إن الباحثة تشكركم على حسن تعاونكم.

تتولى إجراء المسح الباحثة: لبني صابر ظاهر، طالبة ماجستير في جامعة القدس أبواديس، إذا كان لديك أي استفسار، لا تتردد في الاتصال بي عبر الايميل: ascccy@gmail. com

الرجاء وضع إشارة (✓) في المربع المناسب.

البيانات الشخصية:

الجنس: ❑ أنثى ❑ ذكر

العمر: ❑ 25 – 34 سنة ❑ 35 – 44 سنة

سنوات العمل في دائرة التخطيط لبرامج اتحاد لجان العمل الصحي:

❑ 1–4 سنوات ❑ 5–10 سنوات ❑ 10–15 سنة

المحور الأول: البعد الاقتصادي

1- هل كان للجهات المانحة دور في فرض منهج التخطيط التنموي التشاركي على الاتحاد لأجل قبول تمويل مقترحات المشاريع والبرامج؟

❑ نعم ❑ لا

2- هل يساهم التخطيط التنموي التشاركي في الحصول على تمويل مقترحات المشاريع والبرامج؟

❑ نعم ❑ لا

3- عدد بعض المؤسسات أو الجهات المانحة التي قامت بتمويلكم نتيجة لاستخدامكم التخطيط التنموي التشاركي؟

المحور الثاني: البعد البشري

1- هل يتم إشراك جميع الفئات المستفيدة من برامج الطفولة ضمن عملية التخطيط؟

❑ نعم ❑ لا

2- هل يوجد طرق لتحفيز الفئات المستهدفة من أجل اشراكهم في جلسات التخطيط؟

❑ نعم ❑ لا

3- عند القيام بعملية اشراك الفئات المستفيدة في التخطيط للبرامج هل يتم اطلاعهم على الخطط الاستراتيجية للاتحاد والاخذ بها كنموذج ليتم موائمة الأنشطة وفقا لها؟

❑ نعم ❑ لا

4- هل يتم توجيه الفئات المستهدفة في جلسات التخطيط نحو أنشطة معينة؟

❑ نعم ❑ لا

5- هل يتم عمل تحديد احتياجات للفئات المستفيدة من برامج الطفولة اثناء عملية التخطيط التنموي التشاركي؟

❑ نعم ❑ لا

6- ماهي معايير اختيار الفئات للمشاركة في عملية التخطيط؟

7- ماهي الطرق المستخدمة لتحفيز الفئات المستهدفة من اجل اشراكهم في جلسات التخطيط؟

المحور الثالث: البعد المؤسسي أو الإداري

1- هل يوجد أثر للمشاركة المجتمعية في تطوير البرامج المنفذة في **اتحاد لجان العمل الصحي؟**

❑ نعم ❑ لا

2- ما تقييمك لبرامج الطفولة المعمول بها في منظمات المجتمع المدني؟

❑ إيجابي ❑ سلبي

3- كيف أثرت المشاركة المجتمعية على تطوير البرامج المعمول بها؟

4- ما هي نقاط القوة في برامج الطفولة المنفذة في **اتحاد لجان العمل الصحي؟**

5- ماهي نقاط الضعف في برامج الطفولة المنفذة في **اتحاد لجان العمل الصحي؟**

6- ما هي الفرص التي تواجه برامج الطفولة المنفذة في **اتحاد لجان العمل الصحي؟**

7- ما هي التهديدات التي تواجه برامج الطفولة المنفذة في **اتحاد لجان العمل الصحي؟**

المحور الرابع: البعد الزمني

1- هل تتم عملية التخطيط بشكل منتظم؟

❑ نعم ❑ لا

2- هل يتم اعلام الفئات المستهدفة بمواعيد جلسات التخطيط؟

❑ نعم ❑ لا

المحور الخامس: البعد المعلوماتي

1- هل يتم اعلام المجتمع المحلي في البيئة الداخلية والخارجية لاتحاد لجان العمل الصحي؟

❑ نعم ❑ لا

2- هل يتم عرض سجلات للوثائق والبيانات الرسمية عبر المواقع الرسمية لاتحاد لجان العمل الصحي من أجل تزويد المجتمع المحلي بالمعلومات حول للبرامج المعمول بها؟

❑ نعم ❑ لا

المحور السادس: البعد القانوني.

1- هل يوجد آليات متبعة لضمان تحقيق عملية التخطيط التنموي التشاركي لأهدافها؟

❑ نعم ❑ لا

2- هل يتم الاستناد إلى القوانين الدولية مثل اتفاقية حقوق الطفل عند عملية التخطيط لبرامج الطفولة؟

❑ نعم ❑ لا

3- هل يتم الاستناد الي القوانين المحلية مثل قانون الطفل الفلسطيني عند عملية التخطيط لبرامج الطفولة؟

❑ نعم ❑ لا

4- هل يتم اعلام أولياء الامور المشاركين في جلسات التخطيط بالقوانين واللوائح المعمول بها في **اتحاد لجان العمل الصحي؟**

❑ نعم ❑ لا

5- هل يوجد لديكم نظام داخلي لأسس ومبادئ عملية التخطيط التنموي التشاركي؟

❑ نعم ❑ لا

6- في حال وجود نظام داخلي قائمة أو نظام يشمل المبادئ والأسس أرجو منك تعددها؟

المحور السابع: البعد المكاني

1- هل يراعي اتحاد لجان العمل الصحي أماكن سكن الفئات المستهدفة من برامج الطفولة المعمول بها؟

❑ نعم ❑ لا

المحور الثامن: تطوير برامج الطفولة من خلال التخطيط التنموي التشاركي

1- ماهي الأليات المطلوب اتباعها في **اتحاد لجان العمل الصحي** لضمان نجاح عملية التخطيط التنموي التشاركي؟

2- ماهي مقترحاتك لتطوير عملية التخطيط القائم على النهج التنموي التشاركي وبرامج الطفولة المعمول بها في **اتحاد لجان العمل الصحي؟**

فهرس الملاحق

ملحق 1: قائمة أسماء محكمي أدوات الدراسة (الاستبانة والمقابلة).....140
ملحق 2: قوائم اسماء الشخصيات المقابلة داخل الدراسة. 141
ملحق 3: الاستبانة بعد التحكيم. 142
ملحق 4: المقابلة بعد التحكيم. 149

فهرس الجداول

جدول (1.2): الفرق بين البرنامج والمشروع. 25
جدول (2.2): الخصائص الرئيسية لمرحلة الطفولة المبكرة (منذ الميلاد وحتى عمر 6 سنوات). 27
جدول (3.2): الخصائص الرئيسية لمرحلة الطفولة المتوسطة (منذ 7سنوات وحتى عمر 10 سنوات). 28
جدول (4.2): الخصائص الرئيسية لمرحلة الطفولة المتأخرة أو ما تسمي بالمراهقة المبكرة (منذ 11 سنة وحتى 14 سنة). 29
جدول (5.2): الفجوة البحثية. 62

جدول (1.3): محتويات متغيرات الدراسة. 68
جدول (2.3): مستويات الموافقة على فقرات وأبعاد ومحاور الدراسة. 69
جدول (3.3): معاملات صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون لأبعاد المحور الأول"التخطيط التنموي التشاركي (العدد= 30)..... 71
جدول (4.3): معاملات صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون للمحور الثاني "تطوير برامج الطفولة". 73
جدول (5.3): نتائج الاتساق الداخلي من خلال (درجة التشبع: Outer Loadings) باستخدام التحليل العاملي لأبعاد ومحاور الدراسة..... 74
جدول (6.3): الصدق البنائي لأبعاد ومحاور الدراسة. 76
جدول (7.3): نتائج اختبارات ثبات لأبعاد ومحاور الدراسة. 77
جدول (8.3): نتائج تحقيق معايير الصدق والثبات لأبعاد ومحاور الدراسة. 77
جدول (9.3): الاختبارات الإحصائية المستخدمة في الدراسة. 79

جدول (1.4): الوصف الاحصائي لأفراد عينة الدراسة وفقاً للبيانات الديمغرافية (عدد المستجيبين= 120). ... 81
جدول (2.4): نتائج التحليل الإحصائي لأبعاد ومحاور الدراسة. 83
جدول (3.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الأول "البعد الاقتصادي". 85
جدول (4.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الثاني "البعد البشري"..... 87
جدول (5.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الثالث "البعد المؤسسي أو الإداري". 89
جدول (6.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الرابع "البعد الزمني"..... 91
جدول (7.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد الخامس "البعد المعلوماتي"..... 92
جدول (8.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد السادس "البعد القانوني". 94

جدول (9.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات البعد السابع "البعد المكاني". 95
جدول (10.4): ملخص لنتائج التحليل الإحصائي لفقرات المحور الثاني "تطوير برامج الطفولة".... 97
جدول (11.4): نتائج اثر التخطيط التنموي التشاركي في تطوير برامج الطفولة. 100
جدول (12.4): نتائج العلاقة بين التخطيط التنموي التشاركي وتطوير برامج الطفولة. 108
جدول (13.4): نتائج اختبار الفروق في متوسط استجابة المبحوثين حول التخطيط التنموي التشاركي تعزي للبيانات الديمغرافية. 110
جدول (14.4): نتائج اختبار الفروق في متوسط استجابة المبحوثين حول تطوير برامج الطفولة تعزي للبيانات الديمغرافية. 113
جدول (15.4): نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات التي تواجه برامج الطفولة باتحاد لجان العمل الصحي. 117

جدول (1.5): ملخص نتائج فرضيات الدراسة. 128
جدول (2.5): الإجابة عن أسئلة الدراسة وتحقيق أهدافها. 130

فهرس الأشكال

شكل (1.1): نموذج أبعاد الدراسة. 10

شكل (1.2): السلم التشاركي. 13
شكل (2.2): نظام التخطيط والرقابة والتقييم بالمشاركة. 14

شكل (1.4): الأوزان النسبية لأبعاد ومحاور الدراسة. 83

فهرس المحتويات

إقرار .....أ
شكر وعرفان .....ب
مصطلحات الدراسة: .....ج
الملخص: ..... هـ
Abstract: .....و

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة 1

1.1 المقدمة 1
2.1 مشكلة الدراسة 3
3.1 أهمية الدراسة 5
1.3.1. الأهمية العلمية: 5
2.3.1. الأهمية العملية: 5
4.1 أهداف الدراسة 6
5.1 فرضيات الدراسة 7
6.1 حدود الدراسة 9
7.1 متغيرات الدراسة 9
8.1 هيكلية الدراسة 11

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة 12

1.2 التخطيط التنموي التشاركي 12
1.1.2. الخلفية المفاهيمية للتخطيط التشاركي: 13
1.1.1.2. مفهوم التخطيط التشاركي: 14
2.1.1.2. مبادئ التخطيط التشاركي: 15
3.1.1.2. أنواع التخطيط التشاركي: 16
2.1.2. التخطيط التنموي: 16
1.2.1.2. مفهوم التخطيط التنموي: 16
2.2.1.2. أهمية التخطيط التنموي: 17

3.2.1.2. مبادئ التخطيط التنموي: 18
4.2.1.2. أسس التخطيط التنموي: 18
5.2.1.2. مراحل التخطيط التنموي: 19
6.2.1.2. التخطيط التنموي التشاركي: 19
7.2.1.2. أبعاد التخطيط التنموي التشاركي: 19
3.1.2. المشاركة المجتمعية: 22
1.3.1.2. المشاركة المجتمعية والتنمية: 22
2.3.1.2. مفهوم المشاركة المجتمعية: 22
3.3.1.2. مبادئ ومتطلبات المشاركة المجتمعية: 22
4.3.1.2. دور المشاركة المجتمعية في العملية التخطيطية: 23
5.3.1.2. العوامل المؤثرة في المشاركة المجتمعية: 23
6.3.1.2. معوقات المشاركة المجتمعية: 24
7.3.1.2. متطلبات المشاركة المجتمعية: 24
2.2 برامج الطفولة 25
1.2.2. المقدمة: 25
2.2.2. مفهوم البرنامج والمشروع: 25
3.2.2. عملية التخطيط للبرامج: 26
4.2.2. مفهوم الطفولة: 26
5.2.2. مراحل الطفولة: 27
6.2.2. نماذج من برامج الطفولة في منظمات المجتمع المدني: 30
7.2.2. برامج الطفولة المنفذة في دراسة الحالة "اتحاد لجان العمل الصحي" من عام (2017-2020): .. 33
3.2 منظمات المجتمع المدني 35
1.3.2. تمهيد: 35
2.3.2. مفهوم وماهية منظمات المجتمع المدني: 35
3.3.2. المجتمع المدني في فلسطين: 36
4.3.2. التطور التاريخي لمنظمات المجتمع المدني في فلسطين: 36
5.3.2. أهمية المجتمع المدني: 39
6.3.2. خصائص منظمات المجتمع المدني: 40
7.3.2. معوقات عمل منظمات المجتمع المدني: 40

8.3.2. اتحاد لجان العمل الصحي:..... 41
1.8.3.2. نبذة عن جمعية اتحاد لجان العمل الصحي: 41
2.8.3.2. الرؤية والرسالة والقيم التنظيمية والأهداف الاستراتيجية: 41
4.2 الدراسات السابقة والتعقيب عليها:..... 43
1.4.2. الدراسات المحلية والعربية التي تناولت موضوع التخطيط التشاركي: 43
2.4.2. الدراسات الاجنبية التي تناولت موضوع التخطيط التشاركي: 45
3.4.2. الدراسات المحلية والعربية التي تناولت موضوع التخطيط التنموي: 48
4.4.2. الدراسات الأجنبية التي تناولت موضوع التخطيط التنموي: 50
5.4.2. الدراسات المحلية والعربية التي تناولت موضوع المشاركة المجتمعية:..... 50
6.4.2. الدراسات الأجنبية التي تناولت موضوع المشاركة المجتمعية: 52
7.4.2. الدراسات الأجنبية التي تناولت الطفولة: 54
8.4.2. الدراسات الأجنبية التي تناولت موضوع تطوير برامج الطفولة:..... 58
9.4.2. التعقيب على الدراسات السابقة:..... 59
10.4.2. أوجه الاختلاف مع الدراسات السابقة:..... 60
11.4.2. أوجه اتفاق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة: 60
12.4.2. ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات والبحوث السابقة:..... 61
13.4.2. أوجه استفادة الباحثة من الدراسات السابقة: 61

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة 63

1.3 المقدمة..... 63
2.3 منهج الدراسة..... 64
3.3 مجتمع وعينة الدراسة 64
1.3.3. مجتمع الدراسة:..... 64
2.3.3. عينة الدراسة الفعلية: 65
4.3 العينة الاستطلاعية 66
5.3 أدوات الدراسة..... 66
1.5.3. الأداء الأولى "الاستبانة": 66
1.1.5.3. محتوى أداة الدراسة: 67
2.1.5.3. المحك المعتمد في أداة الدراسة (الاستبانة): 68
2.5.3. الأداء الثانية (المقابلة): 69
1.2.5.3. محتوى الأداء الثانية متمثلة (المقابلة): 69

6.3 صدق وثبات أداة الدراسة 70
1.6.3. صدق أداة الدراسة (الاستبانة): 70
2.6.3. الصدق الظاهري (صدق آراء المحكمين): 70
1.2.6.3. صدق الاتساق الداخلي: 70
2.2.6.3. الصدق التمييزي (Discriminant Validity): 75
3.6.3. ثبات أداة الدراسة 76
1.3.6.3. مؤشر ألفا كرونباخ والثبات المركب: 76
2.3.6.3. تحقيق معايير الصدق والثبات: 77
7.3 التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة 78
8.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة 78

الفصل الرابع: تحليل البيانات وتفسير ومناقشة النتائج 80

1.4 المقدمة 80
2.4 الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة وفقاً للبيانات الديمغرافية 81
3.4 نتائج تحليل متغيرات المستقلة والتابعة بشكلها العام 82
4.4 نتائج تحليل الوصفي لمتغيرات ولأبعاد ومحاور أداة الدراسة 84
1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالمحور الأول "التخطيط التنموي التشاركي": 84
1.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الأول "البعد الاقتصادي": 84
2.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الثاني "البعد البشري": 86
3.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الثالث "البعد المؤسسي أو الاداري": 88
4.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الرابع "البعد الزمني": 90
5.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد الخامس "البعد المعلوماتي": 91
6.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد السادس "البعد القانوني": 93
7.1.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالبعد السابع "البعد المكاني": 95
2.4.4. نتائج تحليل المتعلقة بالمحور الثاني "تطوير مراحل الطفولة": 96
5.4 اختبار فرضيات الدراسة 99

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات 122

1.5 مقدمة 122
2.5 نتائج الدراسة 122
1.2.5. نتائج متعلقة بالمتغير المستقل (التخطيط التنموي التشاركي): 123
2.2.5. نتائج متعلقة بالمتغير التابع (تطوير برامج الطفولة): 123
3.2.5. نتائج متعلقة باختبار فرضيات الدراسة: 123
4.2.5. نتائج متعلقة بالمقابلات المهيكلة: 125
3.5 توصيات الدراسة 126
1.3.5. التوصيات العامة للدراسة: 126
2.3.5. التوصيات المتعلقة في ابعاد المتغير المستقل: 126
3.3.5. توصيات متعلقة بتطوير برامج الطفولة: 127
المصادر والمراجع 132
الملاحق 140
فهرس الملاحق 153
فهرس الجداول 154
فهرس الأشكال 156