تحليل سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية

إعداد

عبدالرحمن أحمد محمد حسان ابراهيم
مدرس مساعد بقسم التنمية والتخطيط
كلية الخدمة الاجتماعية
جامعة الفيوم

الملخص

هدفت الدراسة الحالية الي تحليل سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ؛ حيث تنتمي هذه الدراسة الي نمط الدراسات الوصفية التحليلية، واعتمدت علي منهج دراسة الحالة كمنهج كيفي يستخدمه الباحث لدراسة وتحليل تشريعات سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية فى مصر فى الفترة من(1996-2020)،واستخدم الباحث دليل تحليل المضمون كأداة لتحليل تشريعات سياسات الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية خلال الفترة (1996-2020) ودليل مقابلة للخبراء بغرض الحصول على البيانات اللازمة لتحليل تلك السياسات، وأسفرت نتائج الدراسة أن توفير إقامة مناسبة للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر اهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها.

الكلمات المفتاحية:الرعاية الاجتماعية – الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية – التشريعات والقوانين

Abstract

Analysis of social welfare Policy for children placed in social welfare institutions "

Abdel Rahman Ahmed Mohamed Hassaan

Assistant Lecturer of development & planning dep. Faculty of social work - Fayoum University.

The current study aimed to Analysis of social welfare Policy for children placed in social welfare institutions; Where this study belongs to the pattern of descriptive analytical studies, and relied on the case study curriculum as a qualitative approach that the researcher uses to study and analyze the legislation of social welfare policy for children placed in social welfare institutions in Egypt in the period from (1996-2020), and the researcher used the content analysis guide as a tool to analyze policy legislation Social welfare for children placed in social welfare institutions during the period (1996-2020) and interview guide for experts for the purpose of obtaining the necessary data to analyze these policies.

The study concludes The provision of suitable accommodation for children placed in social care institutions is one of the most important objectives of the social care policy for children placed in social care institutions, for which legislation has been issued.

Keywords: - *Social welfare - Children placed in social welfare institutions - legislation, laws*

أولا: مشكلة الدراسة وأهميتها:

تسعى المجتمعات إلى تحقيق التنمية وذلك لتحسين مستوى المعيشة للأفراد فالتنمية فى حقيقتها عملية حضارية لكونها تشمل أوجه النشاط فى المجتمع بما يحقق رفاهية الإنسان وكرامته ، وهى أيضاً بناء للإنسان وتطوير لكفاءته وإطلاق لقدراته، كما أنها اكتشاف لموارد المجتمع وتنميتها وحسن استثمارها، وإذا كان المجتمع – أى مجتمع؛ يخطط لمستقبله تخطيطاً سليماً، فإن أول ما ينبغى أن يوليه عناية فى هذا التخطيط هو الطفولة، على أساس أن أطفال اليوم هم شباب الغد، ورجال المستقبل، كما أن أوضاع الطفولة فى أى مجتمع تعكس واقعه الاقتصادى والاجتماعى، وتطلعاته المستقبلية إلى حد بعيد(ابوالنصر،2010،ص47)؛ لذا تمثل رعاية الطفولة ضرورة اجتماعية ملحة، حيث إنه عندما نقول طفل نقول تلقائياً رجل الغد من هنا يأتي المثل السائد "داخل كل طفل يوجد رجل مستقبل" ومعنى هذا أن الطفولة تقتضي عناية خاصة وحماية قانونية زائدة، إن أردنا فعلاً أن نكون نساءً ورجالاً صالحين فحسن تكوين وتربية الطفل ليست قضية الطفل المعنى فحسب وإنما قضية المجتمع الذي سينصهر فيه وقضية الأمة بكاملها لذلك فكل الطاقات الفاعلة ملزمة بأن تسهم في توفير الجو الملائم لحسن تربية وتكوين النشء وتهيئته لمواجهة الحياة(ناجي،1999، ص104)؛ ولهذا يعتبر الطفل أحد العناصر الهامة للتنمية البشرية ، فبقدر ما توليه المجتمعات من اهتمام ورعاية بقدر ما تحسن صنع مستقبلها وتؤكد على تقدمها(ابو النصر،2008 ،ص11)؛ ونجد أن الأطفال يشكلون شريحة كبيرة ومهمة في مصر، وتعد الجهود المبذولة لتحسين أوضاع هذه الشريحة العمرية في المجتمع ركيزة أساسيه من ركائز إعداد القاعدة البشرية التي تؤهل لاستخدامها فيما بعد استخداماً منتجاً وفعالاً. ولا يأتي الاهتمام بقضايا الأطفال وحقوقهم وتلبية احتياجاتهم الأساسية من فراغ، حيث تتوافق كل المنظمات الدولية، والقمم العالمية والمؤتمرات العربية والإقليمية على حماية الطفولة وضمان حقوقها الأساسية، وكانت مصر من أوائل الدول الداعية إلى عقد القمة العالمية للأطفال وكذلك من أوائل الدول الموقعة على اتفاقيه حقوق(1989م) (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء،2017،ص3)؛ وقد نصت المباديء الاساسية للدولة المصرية من زمن على ضرورة بذل الدولة جهداً خاصاً لرعاية وحماية الطفولة وإيلائها الاهتمام الخاص وتنفيذ البرامج المتخصصة وقد جري تأكيد ذلك في دستور2014 ورؤية مصر2030(وزارة القوى العاملة مصر، منظمة العمل الدولية، يونيو2018).

وقد بذلت مصر على مدى عقود من الزمن جهوداً كبيرة لتأمين حياة أفضل لجميع مواطنيها وخاصة الأطفال، واتخذت إجراءات ملموسة لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية الشاملة(الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء،2017،ص3). وقد تعاظم الاهتمام بقضية الطفولة بإصدار إعلان عن حقوق الطفل عام 1959 ثم أتفاقية الطفل في عام 1989 والتي تم تنفيذها في عام 1990 والتي صدقت عليها مصر وأحتوت علي إحدي وأربعين مادة وقد أكدت مصر بهذا الاهتمام بالطفولة باعتبار العشر سنوات من 1989 – 1999 العقد الأول لحماية الطفل المصري ومن (2000–2010) العقد الثاني لرعاية الطفل المصري والذي يعطي الاهتمام لحماية الأطفال في ظروف صعبة وخاصة المودعين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية(محمدين، سيد، 2005، ص38). وفي عام 2008 إصدار المجلس القومي للامومة والطفولة وثيقة لتعديل في بعض مواد القانون 12 لسنة 1996 المعدل بالقانون رقم 126 لسنة 2008.

بالرغم من التقدم الحاصل في أعمال حقوق الطفل في المنطقة العربية خاصة على صعيد تأمين الحقوق التقليدية مثل الصحة ، التعليم ،وغيرها ومصادقة كافة الدول العربية على اتفاقية حقوق الطفل، لا يزال عدد كبير من الأطفال غير منتفعين بهذه الحقوق، لا يتمتع بالحماية الكاملة والفعالة نتيجة القصور في السياسات الاجتماعية والضغوطات المختلفة التى تتعرض لها المجتمعات(قطاع الشؤون الاجتماعية إدارة المرأة والأسرة والطفولة، ص1)؛تلك الفئات المحرومة أو التي تعيش في ظروف صعبة، كما يقصد بها تلك الفئات التي لا تحصل على نصيب عادل من عائد عمليات التنمية أو عمليات التنمية والتي ليس لديها القدرة على الحصول على حقوقهم وعادة ما تتعرض "الفئات المستضعفة في المجتمع" للحرمان، وينطبق هذا الوضع خاصة على الأطفال الفقراء أو العاملين أو الجانحين وأطفال الشوارع، ومن يعجز آبائهم عن رعايتهم أولئك الذين يشكلون آبائهم خطراً عليهم ، وهذا يعني أن يكون الطفل محروماً مع وجوده في أسرة غير قادرة على رعايته أو فهم أو إشباع حاجاته أو متطلبات نموه والحرمان قد يكون كلياً أو جزئياً دائماً أو مؤقتاً بسيطاً أو معقداً وكلما كان الحرمان شاملا قل أوجه الرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية والتربوية، وغيرها كلما كانت آثاره بالغة الخطورة على حياة الطفل(أحمد،2018،ص3).ونتيجة لما يواجهة هؤلاء الأطفال من مشكلات في إشباع إحتياجاتهم الأساسية نتيجة لظروفهم الأسرية والاجتماعية والاقتصادية الصعبة فقد أنشأ المجتمع مؤسسات

رعاية اجتماعية للتعامل مع هذه الظروف لكي يقدم مسئوليات في إطار فلسفة المجتمع لتوفير احتياجات ومقومات الحياة لهؤلاء الأطفال الذين لا ذنب لهم في هذه الأوضاع والظروف التي يعيشوا فيها(عامر 2001 ، ص 421)؛حيث تقوم هذه المؤسسات برعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتقدم لهم الرعاية الإيوائية والاجتماعية والصحية والترويحية والتعليمية في مراحل التعليم المختلفة؛ ولذلك فإن هذه المؤسسات تهدف إلى توفير الرعاية الأسرية لهؤلاء الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية كالتنشئة الاجتماعية السليمة ورعايتهم طبياً ونفسياً وتربوياً واجتماعياً.

ووفقاً للمؤشرات الإحصائية قد بلغ عدد المؤسسات الإيوائية في جمهورية مصر العربية عام 2018 (471) مؤسسة وعدد الملتحقين (9729) طفل محروم من الرعاية الأسرية (وزارة التضامن الاجتماعي،2014،ص8)؛وعلى الرغم من الجهود التي تبذلها مؤسسات الرعاية الاجتماعية إلا أنها مازالت قاصرة في بعض الجوانب الهامة التي تساعد على إشباع احتياجات الطفل النفسية والاجتماعية وهذا ما أكدته دراسة (منى محمد الحسين 2007) والتي استهدفت التعرف على مدى كفاءة البرامج والخدمات المقدمة في مؤسسات الرعاية الاجتماعية, وتوصلت نتائجها إلى أن معظم البرامج والخدمات تقدم بصورة واضحة لتلبية الحاجات المادية للنزلاء وهناك قصور في البرامج والخدمات النفسية والترفيهية والرياضية، وكذلك أكدت دراسة (إقبال مخلوف 2004م) على تقييم برامج وخدمات المؤسسات الإيوائية وكذلك معرفة الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي لإنجاح البرامج الإنمائية والوقائية والعلاجية بالمؤسسة والتوصل إلى الأساليب العلاجية لمقابلة احتياجات هذه الفئات من الأطفال محرومي الرعاية الأسرية وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج هي أن المؤسسة لا تدرك أهمية إشباع الحاجات الوجدانية والحاجات العاطفية، وكذلك قصور دور الخدمة الاجتماعية وعجز البرامج في تحقيق أهدافها، وكذلك التعرف على أهم المشكلات التي تواجههم في المؤسسة مثل قصور التوجيه وعلاقتهم بالجنس الآخر، وكذلك القلق على المستقبل . وأوضحت دراسة (رتيشل Rachal 2012م)إلي أن الأيتام يعانون من عدم الاستقرار النفسي والاجتماعي وأنهم عرضة للمخاطر الصحية التي تتمثل في ضعف الموارد الاقتصادية وعدم الاستقرار النفسي والاجتماعي.

ونتيجة لما يواجهة هؤلاء الأطفال من مشكلات في إشباع إحيتاجاتهم الأساسية نتيجة لظروفهم الأسرية والاجتماعية والاقتصادية الصعبة فقد أنشأ المجتمع مؤسسات رعاية اجتماعية

للتعامل مع هذه الظروف لكي يقدم مسئوليات في إطار فلسفة المجتمع لتوفير احتياجات ومقومات الحياة لهؤلاء الأطفال الذين لا ذنب لهم في هذه الأوضاع والظروف التي يعيشوا فيها(عامر،2001،ص421)؛ لذلك يزداد اهتمام الدولة من خلال وزارة التضامن الاجتماعي بتطوير آليات التدخل الوقائى والعلاجى لحالات أنحراف الاحداث، وذلك عن طريق تفعيل الأدوار المهنية للمؤسسات المتخصصة، إضافة إلى المهام المكملة لتلك الجهود فى الانساق الاخرى بالمجتمع(عويس،1999،ص107)؛لذلك تعد رعاية الأطفال، خاصة الذين حرموا لأي سبب من الأسباب من رعاية أبويهم من المجالات الإنسانية البالغة الأهمية، وذلك لأن هؤلاء الأطفال لا يستطيعون بمفردهم وفي ظل غياب أبويهم أو من يرعاهم رعاية أسرية طبيعية من إشباع احتياجاتهم، مما يجعلهم يتعرضون للحرمان ويكونون في نفس الوقت عرضة للإنحراف مما يؤدي إلى ضياعهم ويشكل خطراً على المجتمع(احمد،سليمان، 2002، ص 28)؛ وفي المقابل فإن الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية والعيش في كنف الأبوين وتحت إشرافهما دون ذنبٍ هم اقترفوه، ليس مبرراً لحرمانهم من الرعاية من طرف مؤسسات أخرى، بل ينبغي أن يكون ذلك دافعاً قوياً لمؤسسات المجتمع لتقديم الأفضل لمثل هذه الفئة من الأطفال(الكرودوس، 2001، ص 280) وتعتبر وزارة التضامن الاجتماعي هي الوزارة المعنية بتوفير الحماية الاجتماعية للمواطنين وتقديم الخدمات للفئات الأكثر احتياجاً وتهميشا من خلال إداراتها المختلفة(المجلس القومي للطفولة والأمومة،2017،ص18) وخاصة الاطفال المحرومين من الرعاية الوالدية وذلك على التفصيل التالي:

وحدة التدخل السريع	وحدة تتبع مكتب الوزير، وتوجد وعلى المستوى المركزي بالوزارة بالإضافة إلى وحداتُ فرعية على مستوى جميع المحافظات، ويمنح أعضائها الضبطية القضائية، **وتتحدد اختصاصاتها على التفصيل التالي:** 1- التدخل عند حدوث انتهاكات لحقوق لأطفال في مؤسسات الإيواء، عن الطريق الخط الساخن 16439. 2- التدخل مع حالات الأطفال المعرضين للخطر في المجتمعات المحلية وخاصة الأطفال بلا مأوى أو الأطفال في وضعية الشارع من خلال. استقبال البلاغات عن طريق الخط الساخن 16439. 3- التعامل مع كل بلاغ على حده. 4- استخدام الضبطية القضائية لاتخاذ كافة الإجراءات التي تضمن حماية الأطفال داخل

	مؤسسات الرعاية ودور الأيتام والمجتمعات المحلية. 5- التنسيق مع مؤسسات الرعاية وتحويل الحالات إليها كل وفق لتخصصه. **6-** متابعة حالة الطفل بعد تحويله للمؤسسة للتأكد من استقرارها.
وحدة الحماية والوحدات الفرعية بالمديريات	وهي وحدة تابعة للإدارة العامة للدفاع الاجتماعي، **تختص:** 1- بتوفير بيئة آمنة للأطفال وتنفيذ ومتابعة تطبيق سياسة حماية الطفل داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية بكافة أشكالها من أجل توفير بيئة آمنة للأطفال. **2-** تلقى الشكاوى المتعلقة بالعنف والإساءة الصادرة ضد الأطفال داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية.
الإدارة العامة للدفاع الاجتماعي	هي إدارة معنية بالعمل مع الأطفال المعرضين للخطر والأطفال في نزاع مع القانون، **وتضم:** **1- مؤسسات الرعاية الاجتماعية :** تختص باستقبال الأطفال المعرضين للخطر في الفئة العمرية من 7 إلي 18 سنة بأقسام الضيافة كعائل مؤتمن لفترة مؤقته إلى حين زوال الخطر عنه، **بالإضافة إلى:** أ- تقديم أوجه الرعاية والحماية المختلفة للأطفال المعرضين للخطر . ب- القيام بعمليات إعادة الدمج والتأهيل للأطفال المعرضين للخطر . **2- مكاتب المراقبة الاجتماعية :** أ- توجيه أسرة الطفل للاستفادة من الخدمات التي تقدمها الوزارة مثل معاش الضمان – تكافل وكرامة . ب- إعداد تقارير نفسية واجتماعية للعرض على المحكمة عند الحاجة .
الإدارة العامة للأسرة والطفولة	هي إدارة معنية بالعمل مع الأطفال الأيتام ومجهولي النسب والأطفال المعرضين للخطر وتضم **1- الحضانات ومؤسسات الإيواء:** توفر إقامة دائمة للأطفال من سن يوم حتى 18 عاما وتختص بالعمل مع الأطفال الأيتام ومجهولي النسب، بالإضافة إلى الأطفال المعرضين للخطر. **2- مكاتب التوجيه والاستشارات الأسرية:** أ- لها دور وقائي من خلال التوعية مثل التوعية للمقبلين على الزواج توعية بمراحل النمو المختلفة – الاستعداد للزواج . **ب-** دور علاجي من خلال دراسة المشكلات والتوصل لحلول لها .
	يعمل البرنامج في عشرة محافظات بتمويل من صندوق تحيا مصر، ويستهدف العمل مع الأطفال بلا مأوى من خلال تقديم الخدمات المباشرة للأطفال وإحالتهم إلى مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

برنامج أطفال بلا مأوى	بالإضافة إلى المهام التالية: 1- المساهمة في تطوير البنية التحتية لمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر. 2- توفير كافة التجهيزات والمستلزمات لمؤسسات الرعاية الاجتماعية. 3- تدريب العاملين والمساهمة في بناء قدراتهم. 4- استكمال الجهاز الوظيفي لمؤسسات الرعاية الاجتماعية. **5-** تعامل فرق الشارع مع الأطفال بلا مأوى في الميدان والمساهمة في عمليات إعادة الدمج أو التحويل للمؤسسات.

ويتضح من الطرح السابق أن هذه الدراسات لم تتناول تحليل سياسات الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بطريقة مباشرة وهو ما تهتم به الدراسة الحالية وقد أستفاد الباحث من تلك الدراسات السابقة في إثراء مشكلة الدراسة وكيفية وضع تعريف إجرائي لمفاهيم الدراسة والدراسة الحالية هي إمتداد للدراسات السابقة في مجال التنمية والتخطيط لرعاية الأطفال المحرومين من الرعايه وفى ضوء ما تم عرضة من الإطار النظري والإحصائيات ومن نتائج الدراسات السابقة ، وإنطلاقاً من تخصص الباحث يمكن بلورة مشكلة الدراسة في العنوان التالي: " **تحليل سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية** ".

ثانياً: مفاهيم الدراسة:

يعتبر تحديد المفاهيم والمصطلحات العلمية أمراً ضرورياً في البحث العلمي؛ لذا فمن واجب الباحث أن يعمل عند صياغته للمشكلة على تحديد المفاهيم التي يستخدمها وكلما اتسم هذا التحديد بالدقة والوضوح سهل على القراء الذين يتابعون البحث إدراك المعاني والأفكار التي يريد الباحث التعبير عنها دون أن يختلفوا في فهم ما يقول(حسن،عبد الباسط محمد، 1971، ص172)، وتعتمد الدراسة الحالية على المفاهيم الأساسية التالية:-

1- مفهوم تحليل سياسة الرعاية الاجتماعية.

2- مفهوم الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

وفيما يلي عرض توضيحي لكل مفهوم من هذه المفاهيم كما يلي :

1- مفهوم تحليل سياسة الرعاية الاجتماعية:-

يقصد بالسياسة في اللغة "القيام على الشيء بما يصلحه" وساس القوم يسوسهم بمعنى حكمهم ودبر شئونهم، والسياسة فعل السائس، ويقال الوالي يسوس رعيته(ابن منظور ،1999، ص429) وتعرف السياسة بأنها "خطة واضحة أو ضمنية معمول بها تستخدمها الحكومة أو المنظمة كإطار لصنع قراراتها، وهذه الخطة وحدة كاملة من المبادئ والأوضاع والتشريعات واللوائح والبرامج السياسة والمعايير الاجتماعية والخطط الموجهة للمنظمة والناس الذين تخدمهم(بدوى، 1987، ص193)، وتعرف أيضاُ السياسة بأنها خطة الحكومة نتيجة محاولات بذلت لتقدير الموقف في المستقبل وتحديد الاتجاهات للتغلب على الصعوبات المتوقعة، والتحكم في المواقف لتحقيق رفاهية المجتمع(Titmuss , 1974, P96)ويعرف"وليم."William" السياسة الاجتماعية بأنها عملية توجيه الحكومة لمواجهة المشكلات والقضايا المجتمعية، وترتبط بالعدالة الاجتماعية وحقوق الأفراد(Brueggeman, 2000, P349) ،من خلال عرضنا لمفاهيم السياسة الاجتماعية فقد توصل الدارس إلى مفهوم للسياسة الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية على أنها "عبارة عن عمليات تحددها الحكومة لتحقيق أهداف استراتيجية لمواجهة مشكلات الاطفال واشباع حاجاتهم من خلال خطط وبرامج، ومشروعات وخدمات موجهة من وزارة التضامن الاجتماعي عن طريق مؤسسات الرعاية الاجتماعية وفقاً للتشريعات والقوانين لتحقيق العدالة الاجتماعية للاطفال.

أما تحليل السياسة يعد مجالاً ضرورياً لفهم خطوات السياسة من أجل عمليات التطوير(Chambers, 1986,p96) ويشير مفهوم تحليل السياسة إلى الأداة التي تكشف عن مدى نجاح السياسة الاجتماعية في تحقيق أهدافها(hill,1974, p29)؛وتحليل السياسة مرتبط بتحليل المحتوى وهو عائد البرامج المصممة، والأنشطة والجهود المقدمة لمواجهة المشكلات الاجتماعية(Bogdanor, 1991, P 432)؛ وتتجه عملية تحليل السياسة إلى القضايا الاجتماعية ويحلل تأثيرها والأهداف الاستراتيجية والقيم المتصلة بها، واستراتيجيات العمل والمستفيدين والتغيرات الكمية والكيفية وتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص والعدالة ومناقشة وتحليل القوى السياسية المؤثرة في صنع وصياغة السياسة، وكذالك السياسة المقترحة والقضايا التي تركز عليها وركائز ومجالات تأثيرها وكيفية تنفيذها.

كما أن تحليل السياسة لا يمكن أن يكون إلا في إطار ظروف وأوضاع المجتمع بأبعاده الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وأيديولوجية المجتمع(السروجى ، 2004، ص230). ووفقاً لذلك يمكن وضع تعريفاً إجرائياً لتحليل سياسات الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية :-

1- أهداف سياسات الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.
2- إجرات تنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية المتعلقة بالاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.
3- التفاعلات المتوقعة بين سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية والقوى المحيطة المؤثرة في صنع وتنفيذ تلك السياسة.

2-مفهوم الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية:-

يعرف الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية كما حددتها المادة (2) في اللائحة النموذجية المنظمة للعمل بالمؤسسات الإيوائية:-

أ- **<u>الفئات الاجتماعية</u>**

- الأطفال مجهولى النسب أو غير الشرعيين الذين يتخلى عنهم ذويهم .
- الطفل يتيم الأبوين أو إحداهما ، ويثبت من البحث الاجتماعي إعسار الأسرة والحاجة الملحة إلي رعاية أبنائها بالمؤسسة.
- الأطفال الضالون الذي لا يمكنهم الإرشاد عن ذويهم وتعجز السلطات المختصة عن الاستدلال على محال إقامتهم .
- الأطفال الذين يتعذر رعايتهم في أسرهم الطبيعية مثل: أبناء (المسجونين أو نزلاء مستشفيات الأمراض العقلية وغيرها) بشرط عدم وجود كفيل مؤتمن يرغب في رعاية الطفل ، أو إعسار الأسرة في رعاية الطفل .
- أطفال الأسر المتصدعة بسبب الطلاق أو زواج أحد الوالدين أو كليهما أو الهجر وغيرها ، ويثبت من البحث الاجتماعي عدم وجود كفيل مؤتمن يرغب في رعاية الطفل، أو إعسار الأسرة في رعايته.

ب- **الفئات العمرية**

- الأطفال من سن ست سنوات ولا يزيد عن ثمانية عشر عاما للأبناء الذكور ويجوز استمرار رعايتهم بالمؤسسة (كرعاية لاحقة) في حالة الالتحاق بالتعليم العالي واجتيازهم سنوات التعليم بنجاح إلى أن يتم الانتهاء من دراستهم وإلحاقهم بالعمل ، مادامت الظروف التي أدت إلى التحاقهم بالمؤسسة ما زالت قائمة ، وتستمر مسئولية الجمعية التابع لها المؤسسة الإيوائية في رعاية الفتيات حتى بعد الاستقرار بالزواج أو العمل .
- يجوز قبول الأطفال من سن الميلاد في الحالات التي يصدر بتحديدها قرار من وزير التضامن الاجتماعي ، وفقا لنص المادة 111 من اللائحة التنفيذية لقانون الطفل المشار إليه ، وفي حالة قبولهم يتم إتباع القرار الوزاري المنظم للعمل بالحضانات الإيوائية (رقم 277 لسنة 1998) بالنسبة لهذه الفئة العمرية.

وبناءاً على ما سبق يمكن ان نضع التعريف الإجرائي للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية:

1- الطفل الذى يفقد الرعاية الوالدية الأسرية.

2- ملحق بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بالفيوم ويقيم فيها إقامة كاملة ويستفيد من خدماتها.

3- يقع في مرحلة عمرية من 6-18سنة.

4- يحتاج إلى رعاية اجتماعية ونفسية وجسمية وتعليمية تساعده على المعيشة.

5- الطفل الذى ليس له مصدر دخل يضمن له حياة كريمة.

ثالثاً : أهداف الدراسة:تعتمد هذه الدراسة علي مجموعة أهداف هي:

1- تحديد أهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

2- تحديد إجرات تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية المتعلقة بالاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

3- تحديد التفاعلات المتوقعة بين سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية والقوى المحيطة المؤثرة في صنع وتنفيذ تلك السياسة.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:تعتمد هذه الدراسة علي مجموعة تساؤلات هي:

1- ما أهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية؟

2- ما إجرات تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية المتعلقة بالاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية؟

3- ما التفاعلات المتوقعة بين سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية والقوى المحيطة المؤثرة في صنع وتنفيذ تلك السياسة؟

خامساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

1- **نوع الدراسة:** تنتمي الدراسة الحالية إلى نمط الدراسات الوصفية التي تهتم برصد وتحديد خصائص الظاهرة البحثية المدروسة وذلك لأنها أكثر أنواع الدراسات ملائمة لطبيعة موضوع الدراسة، حيث يهدف الباحث إلى تحليل سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

2- **المنهج المستخدم:** يشير مفهوم المنهج إلى الكيفية أو الطريقة التي يستخدمها الدارس لدراسة مشكلة موضوع البحث كما يقصد بالمنهج الطريقة التي ينبغي أن يسير عليها الباحث فى دراسته للظواهر العلمية، وما تخضع له من قوانين وتعتمد هذه الدراسة على **منهج دراسة الحالة كمنهج كيفي** يستخدمه الباحث لدراسة وتحليل سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية فى مصر فى الفترة من(1996–2020) مقسمة إلى خمس مراحل تاريخية:-

- المرحلة الأولى فى الفترة من(1996–2000).
- المرحلة الثانية فى الفترة من(2001– 2005).
- المرحلة الثاثة فى الفترة من(2006– 2010).
- المرحلة الرابعة فى الفترة من(2011– 2015).
- المرحلة الخامسة فى الفترة من(2016–2020).

والجدول رقم (2) يوضح توزيع لتشريعات الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في مصر طبقاً لتاريخ إصدارها

التاريخ	دستور	قانون	قرار جمهوري	قرار رئيس الوزراء	قرار وزاري	لوائح	وثائق	منشورات
	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد
1996	–	1	–	–	–	–	–	–
1997	–	–	–	1	–	1	–	1
1998	–	–	–	1	–	–	–	–
1999	–	–	2	–	–	–	1	–
2000	–	–	–	–	1	1	2	–
2001	–	–	2	–	1	–	1	1
2002	–	1	3	1	2	1	2	1
2003	–	1	1	–	2	–	–	–
2004	–	–	3	–	1	–	–	–
2005	–	1	1	–	1	–	–	–
2006	–	1	1	–	–	–	–	2
2007	–	–	–	1	–	–	–	2
2008	–	1	–	–	–	–	–	1
2009	–	–	–	–	–	–	–	–
2010	–	–	–	1	–	1	1	2
2011	–	–	–	–	1	–	–	1
2012	1	–	1	–	1	–	–	1
2013	–	–	–	–	2	–	–	1
2014	1	–	–	4	1	1	–	1
2015	–	–	3	–	1	–	–	–
2016	–	–	–	1	–	–	–	–
2017	–	1	–	–	4	–	–	4
2018	–	1	–	3	–	–	1	1

التاريخ	دستور	قانون	قرار جمهوري	قرار رئيس الوزراء	قرار وزاري	لوائح	وثائق	منشورات
	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد
2019	–	1	–	–	1	1	–	–
2020	–	–	–	6	5	3	–	1
المجموع	2	9	17	19	24	9	8	20
المجموع الكلي	108							

3- أدوات الدراسة:- وفى إطار تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بإستخدام تحليل المضمون كأداة لتحليل سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية خلال الفترة (1996-2020) بغرض الحصول على البيانات اللازمة ودليل مقابلة للخبراء بالمجلس القومي للامومة والطفولة.

سابع: مجالات الدراسة (Fields of study) :-

1- **المجال المكاني:** جمهورية مصر العربية

2- المجال البشري:طبقت على عينة من الخبراء في مجال رعاية وحماية الاطفال والاكاديميين المتخصصين فى مجال رعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، البالغ عددهم(19).

3- المجال الزمني: وهو فترة إجراء الدراسة بشقيها النظري والميداني.

ثامنا: تحليل وتفسير نتائج البحث:

أولاً : وصف عينة الدراسة" وصف تشريعات دليل تحليل المضمون":-

توضح الوصف العام لتشريعات سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في مصر خلال فترة التحليل (1996-2020).

(1) نوع التشريع:-

جدول رقم (3) يوضح تشريعات سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في مصر طبقاً لنوع التشريع ن 108

م	نوع التشريع	ك	%
1	دستور	2	1,9
2	قانون	9	8,3
3	قرار جمهوري	17	15,8
4	قرار رئيس مجلس الوزراء	19	17,6
5	قرار وزاري	24	22,2
6	لائحه تنفيذية	9	8,3
7	وثيقة عمل	8	7,4
8	منشور	20	18,5
	المجموع	108	100

يتضح من تحليل تشريعات سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في مصر طبقاً لنوع التشريع؛ أنها تنوعت في مصر خلال فترة التحليل (1996–2020) ما بين دساتير وقوانين وقرارات جمهورية وقرارات وزارية ولوائح ومنشورات إدارية ووثائق عمل؛ **وتعد "القرارات الوزارية" أكثر القرارات إستخداماً ويليها قرارات رئيس مجلس الوزراء وقرارات رئيس الجمهورية** وذلك بإعتبار أن أغلب تشريعات سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية تأتى من وزارة التضامن الاجتماعي كونها الوزارة المسئولة عن رعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في مصر؛ والتي يقع على عاتقها عبء تطبيق سياسة لصالح وحماية هؤلاء الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتوفير رعاية بديلة لهم، وتوفير أوجه الرعاية المتكاملة الاجتماعية والنفسية والصحية للأطفال الذين حالت ظروفهم دون أن ينشأوا في أسرهم الطبيعية؛ وعلى الأخص مجهولي النسب والمعثور عليهم والمتخلى عنهم؛ ومن أهم هذه القرارات التي أصدرت لصالح الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية خلال فترة التحليل قرار وزير التضامن الاجتماعيى رقم178لسنة2002 بشأن اصدار اللائحة التنفيذية لقانون الجمعيات الأهلية وتحديد مساعدات شهرية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وقرار وزير التضامن الاجتماعي رقم506 لسنة2019 بشأن اللائحة النموذجية لوحدات إدارة الحالة للأطفال

المستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية؛ ويتضمن القرار إنشاء وحدة لإدارة الحالة بكل مديرية من مديريات التضامن الاجتماعي التابعة للوزارة، وتتبعها وحدة إدارة حالة فرعية في الإدارات الاجتماعية التابعة لكل مديرية؛ ومن أهم قرارات رئيس مجلس الوزراء القرار رقم 1143 لسنة 2020 بتعديل بعض أحكام اللائحة التنفيذية لقانون الطفل الصادرة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم 2075 لسنة 2010، وذلك لمنح الأسر البديلة بعض المزايا بهدف تشجيع الأسر على الكفالة لزيادة الإقبال على المنظومة؛ **وتأتى المنشورات واللوائح والوثائق في المرتبة التالية** لما لها من أهمية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية والتي من خلالها تضع الشروط الواجب توافرها فى الأسر البديلة، وكذلك المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال؛ ومن أهم اللوائح التي جاءت لصالح الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية **اللائحة النموذجية لوحدات إدارة الحالة للأطفال المستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية الصادرة بالقرار الوزاري رقم506لسنة 2019** ؛ وأشارت المادة الأولى من هذه اللائحة بتعريف وحدة إدارة الحالة على أنها وحدة إدارية وفنية قوامها توفير الرعاية والحماية الاجتماعية للأطفال الذين هم في حاجة لتلك الرعاية والحماية، تختص بتجميع الخدمات التي تقدمها وزارة التضامن الاجتماعي والمديريات التابعة لها من خلال إدارات(الدفاع–التأهيل–الأسرة والطفولة) والجهات الأخرى المعنية داخل الوزارة أو خارجها لتقديمها لهؤلاء الأطفال من خلال منفذ واحد في إطار بناء نظام معلومتي إلكترونى وقاعدة بيانات تشمل أعداد ومعلومات عن الأطفال المستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية وتحديد طبيعة الخدمات المقدمة لهم وتوثيقها ومتابعتها بما يحقق المصلحة الفضلى للأطفال؛ والفئات المستفيدة من خدمات وحدات إدارة الحالة الفئات الآتية كما جاءت في المادة الثانية من اللائحة النموذجية لوحدات إدارة الحالة للأطفال المستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية الأطفال في وضعية الشارع، الأطفال بلا مأوى، الأطفال المتسولون، الأطفال الموجودون بمؤسسات الرعاية الاجتماعية؛ والأطفال الذين يتعرض أمنهم أو أخلاقهم أو صحتهم أو حياتهم للخطر؛ الأطفال مجهولو النسب الذين تخلى عنهم ذويهم؛ الأطفال الذين يتعذر رعايتهم في أسرهم الطبيعية؛ الأطفال الذين تتعرض تربيتهم للخطر في الأسرة أو المدرسة أو مؤسسات الرعاية أو غيرها أو كانوا معرضين للإهمال أو للإساءة أو العنف أو الاستغلال أو التشرد؛ الأطفال الذين تخلى عنهم الملتزم بالانفاق عليهم؛ الأطفال الذين يتعرضون داخل الأسرة أو المدرسة أو مؤسسات الرعاية أو غيرها للعنف والأعمال المنافية للآداب أو الأعمال الإباحية

أو الاستغلال التجاري أو التحرش أو الاستغلال الجنسي أو الاستعمال غير المشروع للكحوليات أو المواد المخدرة المؤثرة على الحالة العقلية، الأطفال الذين ليس لهم محل إقامة مستقر أو كان يبيت عادة في الطرقات أو في أماكن أخرى غير معدة للإقامة أو المبيت؛ **بينما جاءت الدساتير والقوانين في المرتبة الأخيرة** ويرجع ذلك إلى طبيعة "الدستور" والذي يعتبر عقد اجتماعي بين الحاكم والشعب يستمر لفترات زمنية طويلة مقارنة في باقي التشريعات، تستلزم الدساتير اتباع إجراءات أكثر تعقيداً من تلك المتبعة في تعديل التشريعات العادية، وغالبا ما تهدف السلطات التي تقوم بوضع الدستور من وراء ذلك إلى كفالة الاحترام للدستور حتى لا تنال منه يد الحاكم أو السلطة التنفيذية .

(2) مستوى الإصدار : ن 108

م	نوع التشريع / مستوى الاصدار	دستور		قانون		قرار جمهورى		قرار رئيس مجلس وزراء		قرار وزاري		لائحة تنفيذية		وثيقة عمل		منشور إدارى		المجموع	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
1	رئيس الجمهورية	–	–	–	–	17	89,5	–	–	–	–	–	–	2	10,5	–	–	19	17,6
2	مجلس النواب	2	18,2	9	81,8	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	11	10,2
3	رئيس الوزراء	–	–	–	–	–	–	19	82,6	–	–	4	17,4	–	–	–	–	23	21,3
4	وزير	–	–	–	–	–	–	–	–	24	80	5	16,7	1	3,3	–	–	30	27,8
5	جهات مرتبطة	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	5	20	20	80	25	23,1
	المجموع	2	1,9	9	8,3	17	15,8	19	17,6	24	22,2	9	8,3	8	7,4	20	18,5	108	100

ويتبين من تحليل مستوى الإصدار للتشريعات أن القرارات الوزارية تعد من أكثر القرارات إستخداماً ويتفق هذا مع تحليل نوع التشريع الذي بين أن **القرارات الوزارية أكثر القرارات إستخداماً من حيث نوع التشريع**، ولكن اللافت في هذا الجدول هو أن التشريعات الصادرة عن الوزير تتمثل في ثلاث أنواع للتشريع "قرارات وزارية ولوائح ووثيقة عمل" حيث تمثل القرارات الوزارية أكبر نسبه ويليها اللوائح التنفيذية والنموذجية وكانت عددها خمس لوائح لفترة التحليل وهما اللائحة النموذجية لدور الحضانة 2000م، اللائحة النموذجية المعدلة للمؤسسات الإيوائية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية 2014م، اللائحة النموذجية المنظمة للعمل

بوحدات إدارة الحالة للأطفال المستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية الصادرة بالقرار الوزاري رقم 506 بتاريخ 29 | 12 | 2019م، اللائحة النموذجية المنظمة لعمل مكاتب الرقابة الاجتماعية والرعاية اللاحقة للطفال الصادرة بالقرار الوزاري رقم 401 بتاريخ 25 | 10 | 2020م، اللائحة النموذجية المنظمة لعمل مراكز التصنيف والتوجية والإرشاد النفسي وإعادة دمج الأطفال2020م؛ ويلي ذلك في مستوى اصدار التشريعات قرارات الجهات الأخرى(قرارات محافظين ووكلاء وزارة ومفتى الجمهورية) وتتمثل في نوعين من التشريع"المنشورات الإدارية ووثائق عمل" وكان عدد المنشورات عشرين منشور من دار الإفتاء المصرية تتعلق بالأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية على سبيل المثال وليس الحصر الفتوى الشرعية رقم17113 بتاريخ17|5|2006من دار الإفتاء المصرية عن حقوق الطفل المكفول من الناحية الاجتماعية، والفتوى الشرعية رقم17450بتاريخ22|3|2007من دار الإفتاء المصرية عن الشروط الواجب توافرها فى الأسر البديلة، وعدد5 وثائق عمل وأهمها الوثيقة رقم142/64 لعام2010 وثيقة المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال للجمعية العامة للأمم المتحدة، ووثيقة العقد الثاني للطفل المصري2000.؛ **ويأتي مستوى مجلس النواب في المرتبة الأخيرة** ويرجع ذلك في أنه يتمثل في نوعين من التشريع"الدساتير،القوانين" ويتفق هذا مع تحليل نوع التشريع الذي بين أن **الدساتير والقوانين في المرتبة الأخيرة** تتكون من دستورين وتسعة قوانين ومن أهم هذه القوانين قانون رقم 12لسنة1996 بشأن الطفل المصري واللائحة التنفيذية رقم 3452 لسنة 1997.

(3) مراحل الإصدار الزمنية:-

م	مراحل السياسة / نوع التشريع	المرحلة الأولى (1996- 2000)		المرحلة الثانية (2001 - 2005)		المرحلة الثالثة (2006 - 2010)		المرحلة الرابعة (2011 - 2015)		المرحلة الخامسة (2016 - 2020)		المجموع	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
1	دستور	–	–	–	–	–	–	2	9,5	–	–	2	1,9
2	قانون	1	8,3	3	11,1	2	14,3	–	–	3	8,8	9	8,3
3	قرار جمهوري	2	16,7	10	37	1	7,1	4	19	–	–	1	1

5,8	7												
17,6	19	29,4	10	19	4	14,3	2	3,7	1	16,7	2	قرار مجلس وزراء	4
22,2	24	29,4	10	28,6	6	–	–	26	7	8,3	1	قرار وزاري	5
8,3	9	11,8	4	4,7	1	7,1	1	3,7	1	16,7	2	لائحه تنفيذية	6
7,4	8	2,9	1	–	–	7,1	1	11,1	3	25	3	وثيقة عمل	7
18,5	20	17,6	6	19	4	50	7	7,4	2	8,3	1	منشور إداري	8
100	**108**	**31,5**	**34**	**19,5**	**21**	**12,9**	**14**	**25**	**27**	**11,1**	**12**	**المجموع**	

يتضح من تحليل مراحل الإصدار الزمنية لتشريعات سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في مصر **أن المرحلة الخامسة(2016 – 2020)** من أكثر المراحل إصداراً لتشريعات سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ؛ وتعد قرارات مجلس الوزراء والقرارات الوزارية من أكثر القرارات المرتبطة بالأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في هذه المرحلة والتي تمثل مرحلة قيام الدولة بمسئوليتها نحو الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ومن أهم هذه القرارات القرار الوزاري رقم 474لسنة2017 بشأن تعديل اللائحة النموذجية لدور الحضانة الإيوائية، والقرار الوزاري رقم 401لسنة2020 بشأن اللائحة النموذجية المنظمة لعمل مكاتب المراقبة الاجتماعية والرعاية اللاحقة. ويليها **المنشورات واللوائح** كاللائحة النموذجية المنظمة للعمل بوحدات إدارة الحالة للأطفال المستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية؛ واللائحة النموذجية المنظمة لعمل مكاتب الرقابة الاجتماعية والرعاية اللاحقة للأطفال، اللائحة التنفيذية

للأسر البديلة 2020، واللائحة النموذجية المنظمة لعمل مراكز التصنيف والتوجية والإرشاد النفسي وإعادة دمج الأطفال؛ **ثم القانون ووثائق العمل** مثل وثيقة معايير جودة مؤسسات الرعاية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ؛ والتي تتكون من أربع مجالات رئيسية ويحتوى كل مجال على مجموعة من المعايير ومؤشرات القياس:(البيئة والبنية والتجهيزات؛ وبرامج الرعاية المتكاملة؛ وحماية الطفل ومناصرته؛ بينما يتناول المحور الرابع الإدارة الفعالة).

يلى ذلك المرحلة الثانية(2001–2005) ؛ وكان **القرار الجمهورى** أكثر القرارات المستخدمة في هذه المرحلة؛ ويرجع السبب في ذلك إلى طبيعة المرحلة والتي تمثل بداية العقد الرئاسي الثانى لحماية حقوق الطفل ومن اهم هذه القرارات القرار الجمهوري رقم33لسنة2001 بشأن الموافقة على الميثاق الافريقي للطفل ورفاهيته، والقرار الجمهوري رقم145لسنة2003 بشأن الموافقة على سحب التحفظ على مواد التبني من إتفاقية حقوق الطفل؛ **ويليها القرارات الوزارية ثم القانون ووثائق عمل** كوثيقة العمل الدولية لحماية الطفل2002؛ والميثاق الإفريقي لحقوق الطفل2001؛ ووثيقة عالم صالح للأطفال للجمعية العامة للأمم المتحدة، **ويليها المنشورات** مثل الفتوى الشرعية رقم 14806 المنشورة بتاريخ2002/6/2 من دار الإفتاء المصرية عن" حضانة الطفل إذا توفيت أمة" وكان سؤال الفتوى ما حكم حضانة الصغير المتوفاة أمه؟ والجواب من المفتى فضيلة الدكتور أحمد الطيب الحضانة في الشريعة عبارة عن تربية الطفل الذي لا يستقل بشؤون نفسه في فترة معينة ممن له الحق في ذلك من محارمه.؛ ومراتب الحضانة من النساء هي: الأم وأم الأم وإن عَلَت، وأم الأب وإن عَلَت، والأخت الشقيقة والأخت لأم والأخت لأب وبنت الأخت الشقيقة وبنت الأخت لأم والخالة الشقيقة والخالة لأم.. إلخ. وعلى ذلك تنتقل حضانة الطفل الصغير إلى أم الأم وإن عَلَت، ثم أم الأب، ثم الأخت الشقيقة، ثم على الترتيب المنوه عنه سابقًا.

يلى ذلك المرحلة الرابعة (2011 – 2015) ؛ وكانت **القرارات الوزارية** أكثر القرارات المستخدمة في هذه المرحلة؛ ومن اهم هذه القرارات القرار رقم 285 لسنة 2011 بشأن إصدار وثيقة معايير الجودة لدور الحضانة،والتي أشارت الى خمس مجالات وهما المجال الأول: البيئة الفيزيقية لدار الحضانة ويتمثل في (موقع دار الحضانة،مبنى دار الحضانة، وتجهيزات دار الحضانة،توافر المساحات الخارجية الآمنة المناسبة لعدد الأطفال) المجال الثاني:العنصر البشري (القيادة – المشرفة) ويتمثل في (القيادة الفعالة،دعم برامج الرعاية،التنمية المهنية للعاملين

بدار الحضانة،مؤهلات المشرفة،قدرة المشرفة على التخطيط في ضوء احتياجات الأطفال،استخدام المشرفة لطرق التعلم الملائمة لخصائص واحتياجات الأطفال)المجال الثالث:الرعاية الصحية ويتمثل في (التغذية،التطعيمات،الرعاية الجسدية والنفسية) المجال الرابع :الخبرات التربوية للطفل ويتمثل في (اكتساب مفاهيم ومهارات تنمي اللغة،ممارسة الفنون،ترسيخ مفاهيم اجتماعية بناءة،تنمية المهارات العلمية). المجال الخامس:المشاركة المجتمعية ويتمثل في (التواصل مع المجتمع المحلى،مشاركة الاسر في برامج دار الحضانة،المساهمة في توفير مناخ داعم للتنشئة السليمة للطفل)؛ **ويليها القرار الجمهوري ثم المنشورات وقرارات رئيس مجلس الوزراء** مثل القرار رقم 208 لسنة 2014 بشأن إستبدال نصي مادتين من اللائحة التنفيذية لقانون الطفل بشأن نظام الأسر البديلة، حيث جاءت المادة الأولى بالقرار يستبدل بنصى المادتين (85،87) من اللائحة التنفيذية لقانون الطفل المشار إليها النصان الآتيان:

ماد(85) يهدف نظام الأسر البديلة الى توفير أوجه الرعاية المتكاملة الاجتماعية والنفسية والصحية والمهنية للأطفال من سن الميلاد وحالت ظروفهم دون أن ينشأوا في أسرهم الطبيعية، وعلى الأخص مجهولي النسب والمعثور عليهم والمتخلى عنهم وذلك من خلال ما يأتي:

أ) تهيئة البيئة البديلة لاستقبال الأطفال ، وتزويدها بالخبرات اللاومة لمعاونتها على كفالة حياة طبيعية ملائمة للأطفال ومتابعة سلامة تنشئتهم تنشئة صحيحة.

ب) الترفيه عن الأطفال في المناسبات المختلفة بوسائل وأساليب متعددة كالقيام برحلات وإعداد معسكرات ملائمة بمصاحبة أسرهم البديلة.

ت) وضع وتنفيذ برامج تثقيفية لتوعية الأسر البديلة وخاصة في المجالات الصحية النفسية للطفل عن طريق المحاضرات والندوات وكذا تدريب الأمهات البديلات.

ث) وضع وتنفيذ البرامج الخاصة بتدريب العاملين بنظام الأسر البديلة وعقد الندوات واللقاءات الحاصة بدراسة المشكلات والصعوبات التي قد تعترضهم في العمل، وذلك بهدف الارتقاء بمستوى أدائهم.

ج) دعم دور الضيافة والإيواء التي تقدم الرعاية للأطفال في حالة تعذر توفير الرعاية الأسرية البديلة لهم والى حين توفيرها.

مادة87 يخدم نظام الأسر البديلة_الأطفال من سن الميلاد وتكون رعايتهم لدى أسر بديلة أو داخل دور الإيواء التابعة للوزارة المختصة بشئون التضامن الاجتماعي، وحتى سن الاستقرار بالعمل أو الزواج للإناث.

يلى ذلك المرحلة الثالثة (2006-2010)؛ وكانت **المنشورات الإدارية والفتاوى ذات الصلة** من أكثر أنواع التشريعات المستخدمة في هذه المرحلة ويرجع ذلك الى الدين الإسلامي كركيزة ودعامة أساسية للتشريع المصري ولقد نص الدستور المصرى في مادته الثانية على أن "الإسلام هو دين الدولة ومبادئ الشريعة الإسلامية هي المصدر الرئيسي للتشريع" ومن بين هذه الفتاوى الفتوى الشرعية رقم17113 بتاريخ17|5|2006من دار الإفتاء المصرية عن حقوق الطفل المكفول من الناحية الاجتماعية، والفتوى الشرعية رقم17450بتاريخ22|3|2007من دار الإفتاء المصرية عن الشروط الواجب توافرها فى الأسر البديلة؛ وكان جواب الفتوى من المفتى فضيلة الأستاذ الدكتور علي جمعة محمد: يُشتَرَط فيمن يريد رعاية طفل مع أسرته سواء أكان له أولاد أم لا ألا يَنْسِب الطفل إلى نفسه؛ لأن هذا من الكبائر؛ ويُشتَرَط أن يكون الولد في سنّ الرضاعة؛ وهي سنتان قمريتان؛ وإذا كان الولد ذكرًا فينبغي له حينئذٍ أن يجعله يَرْضَع من زوجته –الأم البديلة– أو أمها أو أختها أو بنتها أو زوجة ابنها أو زوجة أخيها، وإذا كان أنثى فينبغي أن تَرضَعَ من زوجة أخرى له إن كان أو من أمه أو أخته أو ابنته أو زوجة أخيه أو زوجة ابنه إن كان في ثدي المرضعة ما ترضعه به، وإلَّا تناولت من المواد غير الضارة ما يساعدها على إدرار اللبن فترضعُهُ خمسَ رضعات متفرقات على الأقل؛ حتى يمكن أن يُقِيم مع هذه الأسرة بلا حرج من المعيشة مع الذكور فيها –إن كان الولد أنثى– أو المعيشة مع الإناث فيها –إن كان الولد ذكرًا.- ويُشْتَرَط كون الأسرة البديلة من المسلمين، وألا تكون بهم أمراض مُعْدِية يُخْشَى انتقالها إلى الطفل الذي يرغبون في رعايته واستضافته؛ ويُشْتَرَط السماح برقابة خارجية ومتابعة دورية؛ للتأكد من عدم الإساءة للطفل أو استغلاله استغلالًا محرمًا شرعًا أو قانونًا.

يلى ذلك المرحلة الأولى (1996-2000)؛ وكانت وثائق العمل أكثر أنواع التشريعات المستخدمة في هذه المرحلة ، ويرجع السبب في ذلك إلى طبيعة المرحلة والتي تمثل الفترة الثانية من العقد الأول للطفل المصرى وبداية العقد الثانى وكانت أهم وثيقة في تلك المرحلة وثيقة العقد الرئاسي الثاني لحقوق الطفل التي أصدرها السيد رئيس الجمهورية عام 2000،عدد من المواثيق الدولية ذات الصلة. مثل اتفاقية أسوأ أشكال عمل الأطفال المعرفة في الاتفاقية رقم 182 لسنة

1999.يليها القرار الجمهوري ثم قرارات مجلس الوزراء واللوائح مثل اللائحة التنفيذية لقانون الطفل الصادر بالقانون رقم 12 لسنة 1996، واللائحة النموذجية لدور الحضانة 2000.**ويليها القانون ثم القرارات الوزارية والمنشورات** مثل المبادئ التوجيهية للعمل المتعلق بالأطفال فى نظام العدالة الجنائية لعام1997 المنشور بتاريخ 25|2|1997

ثانياً:اهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية :-

م	مراحل السياسة / اهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	المرحلة الأولى (1996-2000) ن (12)		المرحلة الثانية (2001-2005) ن (27)		المرحلة الثالثة (2006-2010) ن (14)		المرحلة الرابعة (2011-2015) ن (21)		المرحلة الخامسة (2016-2020) ن (34)		المجموع ن (108)	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
1	تهيئة ظروف أسرية بديلة للأطفال المحرومين من الرعاية.	7	58,3	9	33,3	12	85,7	14	66,7	24	70,6	66	61,1
2	توفير إقامة مناسبة للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .	6	50	10	37	9	64,3	15	71,4	25	73,5	65	60,1
3	توفير الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية.	6	50	10	37	8	57,1	16	76,2	23	67,6	63	58,3
4	توفير الرعاية الصحية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .	6	50	6	22,2	7	50	15	71,4	18	52,6	52	48,1
5	تنمية القدرات العقلية للأطفال.	5	41,7	5	18,5	6	42,9	12	57,1	14	41,2	42	38,9
6	تهيئة الأطفال وجدانياً .	5	41,7	5	18,5	6	42,9	14	66,7	14	41,2	44	40,7
7	تحسين قدرات الأطفال على التحصيل الدراسي.	5	41,7	7	25,9	8	57,1	9	42,9	18	52,9	47	43,5
8	زيادة المعارف الدينية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .	5	41,7	8	29,6	8	57,1	12	57,1	15	44,1	48	44,4

9	توفير الأمان الاجتماعي للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .	6	50	9	33,3	5	35,7	9	71,4	18	52,9	47	43,5
10	توفير الأمان النفسي للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .	6	50	7	25,9	5	35,7	9	71,4	16	47,1	43	39,8
11	تعزيز القدرات والمهارات اللغوية للأطفال المحرومين.	5	41,7	5	18,5	5	35,7	8	38,1	14	41,2	37	34,3
12	تعزيز القدرات والمهارات الفنية للأطفال المحرومين.	5	41,7	4	14,8	3	21,4	10	47,6	12	35,3	34	31,5
13	تعزيز القدرات والمهارات الرياضية للأطفال المحرومين.	5	41,7	4	14,8	3	21,4	11	52,4	14	41,2	37	34,3
14	تدريب الام المضيفة على أساليب رعاية الطفل المحروم.	5	41,7	4	14,8	7	50	9	42,9	18	52,9	43	41,7
	المجموع	77		93		92		163		243		668	

بإستقراء اهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في مصر خلال فترة التحليل(1996-2020) تبين أن أكثر المراحل التي تناولت اهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية **المرحلة الخامسة (2016-2020) في الترتيب الأول وكانت توفير إقامة مناسبة للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية** من أكثر اهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، يليها تهيئة ظروف أسرية بديلة للأطفال المحرومين من الرعاية، ثم توفير الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية، ويليها تحسين قدرات الأطفال على التحصيل الدراسي و تدريب الام المضيفة على أساليب رعاية الطفل المحروم من الرعاية الأسرية وتوفير الأمان الاجتماعي للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ،ويليها توفير الرعاية الصحية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها توفير الأمان النفسي للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها زيادة المعارف الدينية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تنمية القدرات العقلية للأطفال و تهيئة الأطفال وجدانياً وتعزيز

القدرات والمهارات اللغوية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و تعزيز القدرات والمهارات الرياضية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وأخيراً تعزيز القدرات والمهارات الفنية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الرابعة (2011 – 2015) في الترتيب الثاني وكانت توفير الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر اهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، يليها توفير إقامة مناسبة للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و توفير الرعاية الصحية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و توفير الأمان الاجتماعي للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و توفير الأمان النفسي للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تهيئة ظروف أسرية بديلة للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتهيئة الأطفال وجدانياً، ويليها تنمية القدرات العقلية للأطفال و زيادة المعارف الدينية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تعزيز القدرات والمهارات الرياضية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تعزيز القدرات والمهارات الفنية للأطفال المحرومين، ويليها تحسين قدرات الأطفال على التحصيل الدراسي و تدريب الام المضيفة على أساليب رعاية الطفل المحروم من الرعاية الأسرية، وأخيراً تعزيز القدرات والمهارات اللغوية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الثانية(2001–2005) في الترتيب الثالث وكانت توفير إقامة مناسبة للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتوفير الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر اهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، يليها تهيئة ظروف أسرية بديلة للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و توفير الأمان الاجتماعي للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها زيادة المعارف الدينية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تحسين قدرات الأطفال على التحصيل الدراسي وتوفير الأمان النفسي للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها توفير الرعاية الصحية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تنمية القدرات العقلية للأطفال و تهيئة الأطفال وجدانياً و تعزيز القدرات والمهارات اللغوية للأطفال المودعين

بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تعزيز القدرات والمهارات الفنية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و تعزيز القدرات والمهارات الرياضية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتدريب الام المضيفة على أساليب رعاية الطفل المحروم من الرعاية الأسرية.

بينما كانت المرحلة الثالثة (2006– 2010) في الترتيب الرابع وكانت تهيئة الظروف الأسرية البديلة للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر اهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، يليها توفير إقامة مناسبة للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، يليها توفير الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتحسين قدرات الأطفال على التحصيل الدراسي و زيادة المعارف الدينية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، يليها توفير الرعاية الصحية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتدريب الام المضيفة على أساليب رعاية الطفل المحروم من الرعاية الأسرية، ويليها تنمية القدرات العقلية للأطفال و تهيئة الأطفال وجدانياً، يليها توفير الأمان الاجتماعي للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتوفير الأمان النفسي للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتعزيز القدرات والمهارات اللغوية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، يليها تعزيز القدرات والمهارات الفنية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و تعزيز القدرات والمهارات الرياضية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الأولى (1996–2000) في الترتيب الخامس والأخير وكانت تهيئة الظروف الأسرية البديلة للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر اهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، يليها توفير إقامة مناسبة للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتوفير الرعاية الاجتماعية والصحية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و توفير الأمان الاجتماعي والأمان النفسي للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، يليها تنمية القدرات العقلية للأطفال و تهيئة الأطفال وجدانياً وتحسين قدرات الأطفال على التحصيل الدراسي وزيادة المعارف الدينية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية

الاجتماعية و تعزيز القدرات والمهارات اللغوية والفنية والرياضية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وأخيراً تدريب الام المضيفة على أساليب رعاية الطفل المحروم من الرعاية الأسرية.

ثالثاً:إجراءات تنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية :-

أ- التغييرات في تحسين حياة الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية :-

م	مراحل السياسة / التغييرات في نوعية حياة الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	المرحلة الأولى (1996-2000) ن (12)		المرحلة الثانية (2001-2005) ن (27)		المرحلة الثالثة (2006-2010) ن (14)		المرحلة الرابعة (2011-2015) ن (21)		المرحلة الخامسة (2016-2020) ن (34)		المجموع ن (108)	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
1	تحقيق الأمان الاجتماعي للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	7	58,3	12	44,4	7	50	13	61,9	20	58,8	59	54,6
2	الحصول على الرعاية الطبية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	5	41,7	9	33,3	8	57,1	14	66,7	19	55,9	55	51
3	الاستفادة من الاسر البديلة	8	66,7	13	48,1	12	85,7	17	81	27	79,4	77	71,3
4	تقديم الدعم النفسي للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	5	41,7	7	25,9	8	57,1	15	71,4	21	61,8	56	51,8
5	تلبية احتياجات الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	6	50	8	29,6	7	50	16	76,2	18	52,9	55	51
6	زيادة أماكن إيواء للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	7	58,3	11	40,7	11	78,6	18	85,7	19	55,9	65	60,2
7	تقديم خدمات ترفيهية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	6	50	6	22,2	5	35,7	13	61,9	17	50	52	48,1

8	اندماج الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في المؤسسات التعليمية	7	58,3	9	33,3	7	50	14	66,7	18	52,9	55	51
9	اندماج الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الخدمية	8	66,7	10	37	8	57,1	16	76,2	24	70,6	66	61,1
	المجموع	59		76		73		136		183		527	

بإستقراء التغييرات في تحسين حياة الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في مصر خلال فترة التحليل(1996–2020) تبين أن أكثر المراحل التي أهتمت بالتغييرات في تحسين حياة الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية **المرحلة الخامسة(2016–2020) في الترتيب الأول**، وتعد الاستفادة من الاسر البديلة من أكثر التغييرات في تحسين حياة الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها اندماج الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الخدمية، ويليها تقديم الدعم النفسي للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تحقيق الأمان الاجتماعي للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها الحصول على الرعاية الطبية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و زيادة أماكن إيواء للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تلبية احتياجات الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و اندماج الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في المؤسسات التعليمية، وأخيراً تقديم خدمات ترفيهية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الرابعة (2011 – 2015) في الترتيب الثاني، ويعد زيادة أماكن إيواء للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر التغييرات في تحسين حياة الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها الاستفادة من الاسر البديلة، ويليها تلبية احتياجات الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية واندماج الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الخدمية، ويليها تقديم الدعم النفسي للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها الحصول على الرعاية الطبية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية واندماج الأطفال

المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في المؤسسات التعليمية، ويليها تحقيق الأمان الاجتماعي للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وأخيراً تقديم خدمات ترفيهية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الثانية(2001–2005) في الترتيب الثالث، وتعد الاستفادة من الاسر البديلة من أكثر التغييرات في تحسين حياة الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها تحقيق الأمان الاجتماعي للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها زيادة أماكن إيواء للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها اندماج الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الخدمية، ويليها الحصول على الرعاية الطبية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية واندماج الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في المؤسسات التعليمية، ويليها تقديم الدعم النفسي للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تلبية احتياجات الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وأخيراً تقديم خدمات ترفيهية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الثالثة (2006– 2010) في الترتيب الرابع، وتعد الاستفادة من الاسر البديلة من أكثر التغييرات في تحسين حياة الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة ويليها زيادة أماكن إيواء للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها الحصول على الرعاية الطبية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و تقديم الدعم النفسي للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية واندماج الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الخدمية، ويليها تحقيق الأمان الاجتماعي للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و تلبية احتياجات الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية واندماج الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في المؤسسات التعليمية، وأخيراً تقديم خدمات ترفيهية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الأولى (1996–2000) في الترتيب الخامس والأخير، وتعد الاستفادة من الاسر البديلة واندماج الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الخدمية من أكثر التغييرات في تحسين حياة الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية

الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة ويليها تحقيق الأمان الاجتماعي للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وزيادة أماكن إيواء للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية واندماج الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في المؤسسات التعليمية، ويليها تلبية احتياجات الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتقديم خدمات ترفيهية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وأخيراً الحصول على الرعاية الطبية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و تقديم الدعم النفسي للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

ب- التغيير في الأدوار والمجتمع تجاه الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية -:

م	مراحل السياسة / التغيير في الأدوار والمجتمع تجاه الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	المرحلة الأولى (1996-2000) ن (12)		المرحلة الثانية (2001-2005) ن (27)		المرحلة الثالثة (2006-2010) ن (14)		المرحلة الرابعة (2011-2015) ن (21)		المرحلة الخامسة (2016-2020) ن (34)		المجموع ن (108)	
		ك	%	ك	%	ك	%		ك	%	ك	%	ك
1	زيادة الوعي بأهمية الاسر البديلة في رعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	7	58,3	11	40,7	13	92,9	18	85,7	27	79,4	76	70,4
2	تحقيق العدالة الاجتماعية بين فئات المجتمع	7	58,3	12	44,4	11	78,6	14	66,7	26	76,5	70	64,8
3	زيادة اعداد الجهات المشاركة في تنفيذ سياسة الرعاية للأطفال	7	58,3	11	40,7	9	64,3	12	57,1	23	67,6	62	57,4
4	عقد المؤتمرات حول مشكلات الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	4	33,3	3	11,1	5	35,7	7	33,3	5	14,7	24	22,2
5	تفعيل دور الاعلام بمشكلات الاطفال المحرومين من الرعاية	4	33,3	2	7,4	4	28,6	6	28,6	5	14,7	21	19,4
	المجموع	29		39		42		54		86		250	

بإستقراء التغيير في الأدوار والمجتمع تجاه الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في مصر خلال فترة التحليل(1996–2020) تبين أن أكثر المراحل التي أهتمت بالتغيير في الأدوار والمجتمع تجاه الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية **المرحلة الخامسة(2016–2020) في الترتيب الأول**، ويعد زيادة الوعي بأهمية الاسر البديلة في رعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر التغييرات في الأدوار والمجتمع تجاه الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها تحقيق العدالة الاجتماعية بين فئات المجتمع ، ويليها زيادة اعداد الجهات المشاركة في تنفيذ سياسة الرعاية للأطفال، وأخيراً عقد المؤتمرات حول مشكلات الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتفعيل دور الاعلام بمشكلات الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الرابعة (2011 – 2015) في الترتيب الثاني، ويعد زيادة الوعي بأهمية الاسر البديلة في رعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر التغييرات في الأدوار والمجتمع تجاه الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها تحقيق العدالة الاجتماعية بين فئات المجتمع ، ويليها زيادة اعداد الجهات المشاركة في تنفيذ سياسة الرعاية للأطفال، ويليها عقد المؤتمرات حول مشكلات الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وأخيراً تفعيل دور الاعلام بمشكلات الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الثالثة (2006– 2010) في الترتيب الثالث، ويعد زيادة الوعي بأهمية الاسر البديلة في رعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر التغييرات في الأدوار والمجتمع تجاه الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها تحقيق العدالة الاجتماعية بين فئات المجتمع ، ويليها زيادة اعداد الجهات المشاركة في تنفيذ سياسة الرعاية للأطفال، ويليها عقد المؤتمرات حول مشكلات الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وأخيراً تفعيل دور الاعلام بمشكلات الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الثانية(2001–2005) في الترتيب الرابع، ويعد تحقيق العدالة الاجتماعية بين فئات المجتمع من أكثر التغييرات في الأدوار والمجتمع تجاه الاطفال المودعين

بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها زيادة الوعي بأهمية الاسر البديلة في رعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وزيادة اعداد الجهات المشاركة في تنفيذ سياسة الرعاية للأطفال، ويليها عقد المؤتمرات حول مشكلات الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وأخيراً تفعيل دور الاعلام بمشكلات الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الأولى (1996–2000) في الترتيب الخامس والأخير، ويعد زيادة الوعي بأهمية الاسر البديلة في رعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتحقيق العدالة الاجتماعية بين فئات المجتمع وزيادة اعداد الجهات المشاركة في تنفيذ سياسة الرعاية للأطفال من أكثر التغييرات في الأدوار والمجتمع تجاه الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، وأخيراً عقد المؤتمرات حول مشكلات الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتفعيل دور الاعلام بمشكلات الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

ج– التغيير في توزيع الحقوق :–

م	مراحل السياسة / التغيير في توزيع الحقوق	المرحلة الأولى (1996–2000) ن (12)		المرحلة الثانية (2001–2005) ن (27)		المرحلة الثالثة (2006–2010) ن (14)		المرحلة الرابعة (2011–2015) ن (21)		المرحلة الخامسة (2016–2020) ن (34)		المجموع ن (108)	
		ك	%	ك	%	ك	%		ك	%	ك	%	ك
1	حق الطفل فى الحياة داخل أسرته	7	58,3	14	51,9	11	78,6	19	90,5	28	82,4	79	73,1
2	حق الطفل في الحماية من الانحراف	6	50	15	55,6	10	71,4	18	85,7	24	70,6	73	76,6
3	حق الطفل في الرعاية التعليمية	7	58,3	8	29,6	10	71,4	12	57,1	19	55,9	56	51,6
4	حق الطفل في الرعاية الاجتماعية	7	58,3	11	40,7	11	78,6	15	71,4	21	61,8	65	60,2
5	حق الطفل في الرعاية الصحية	6	50	9	33,3	9	64,3	14	66,7	20	58,8	58	53,7
6	حق الطفل في الرعاية النفسية	5	41,7	7	25,9	8	57,1	13	61,9	18	52,9	51	47,2
7	حق الطفل في الرعاية الدينية	6	50	9	33,3	7	50	13	61,9	17	50	52	48,1

8	حق الطفل في الرعاية الثقافية	5	41,7	6	22,2	6	42,9	12	57,1	16	47,1	45	41,6
9	حق الطفل في الرعاية الترويحيه	5	41,7	6	22,2	6	42,9	13	61,9	17	50	47	43,5
	المجموع	54		84		78		129		180		525	

بإستقراء التغيير في توزيع الحقوق للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في مصر خلال فترة التحليل(1996–2020) تبين أن أكثر المراحل التي أهتمت بالتغيير في توزيع الحقوق للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية **المرحلة الخامسة(2016–2020) في الترتيب الأول**، ويعد حق الطفل فى الحياة داخل أسرته من أكثر التغييرات في توزيع الحقوق للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها حق الطفل في الحماية من الانحراف، ويليها حق الطفل في الرعاية الاجتماعية، ويليها حق الطفل في الرعاية الصحية، ويليها حق الطفل في الرعاية التعليمية، ويليها حق الطفل في الرعاية النفسية، ويليها حق الطفل في الرعاية الدينية و حق الطفل في الرعاية الترويحيه، وأخيراً حق الطفل في الرعاية الثقافية.

بينما كانت المرحلة الرابعة (2011 – 2015) في الترتيب الثاني، ويعد حق الطفل فى الحياة داخل أسرته من أكثر التغييرات في توزيع الحقوق للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها حق الطفل في الحماية من الانحراف، ويليها حق الطفل في الرعاية الاجتماعية، ويليها حق الطفل في الرعاية الصحية، ويليها حق الطفل في الرعاية النفسية والدينية والترويحية، وأخيراً حق الطفل في الرعاية التعليمية والثقافية.

بينما كانت المرحلة الثانية(2001–2005) في الترتيب الثالث، ويعد حق الطفل في الحماية من الانحراف من أكثر التغييرات في توزيع الحقوق للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها حق الطفل فى الحياة داخل أسرته، ويليها حق الطفل في الرعاية الاجتماعية، ويليها حق الطفل في الرعاية الصحية والدينية ، ويليها حق الطفل في الرعاية التعليمية، ويليها حق الطفل في الرعاية النفسية، وأخيراً حق الطفل في الرعاية الثقافية والترويحية.

بينما كانت المرحلة الثالثة (2006– 2010) في الترتيب الرابع، ويعد حق الطفل فى الحياة داخل أسرته وحقه في الرعاية الاجتماعية من أكثر التغييرات في توزيع الحقوق للاطفال

المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها حق الطفل في الحماية من الانحراف وحق الطفل في الرعاية التعليمية، ويليها حق الطفل في الرعاية الصحية، ويليها حق الطفل في الرعاية النفسية، ويليها حق الطفل في الرعاية الدينية، وأخيراً حق الطفل في الرعاية الترويحيه والثقافية.

بينما كانت المرحلة الأولى (1996–2000) في الترتيب الخامس والأخير، ويعد حق الطفل فى الحياة داخل أسرته وحقه في الرعاية الاجتماعية والتعليمية من أكثر التغييرات في توزيع الحقوق للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها حق الطفل في الحماية من الانحراف وحق الطفل في الرعاية الصحية و الدينية، وأخيراً حق الطفل في الرعاية النفسية والثقافية والترويحيه.

د– عائد التغيير على المجتمع:–

م	مراحل السياسة / عائد التغيير على المجتمع	المرحلة الأولى (1996–2000) ن (12)		المرحلة الثانية (2001–2005) ن (27)		المرحلة الثالثة (2006–2010) ن (14)		المرحلة الرابعة (2011–2015) ن (21)		المرحلة الخامسة (2016–2020) ن (34)		المجموع ن (108)	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
1	زيادة التعاون بين منظمات المجتمع لرعاية الأطفال	5	41,7	11	40,7	9	64,3	11	52,4	19	55,9	55	51
2	التشبيك بين الجهات الحكومية والقطاع الخاص لتقديم خدمات	5	41,7	10	37	9	64,3	13	61,9	22	64,7	59	54,6
3	تلبية احتياجات الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	7	58,3	12	44,4	8	57,1	16	76,2	25	73,5	68	63
4	توفير أماكن إيواء للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	6	50	15	55,6	12	85,7	18	85,7	27	79,4	79	73,1
5	توفير مؤسسات ترفيهية للأطفال المحرومين من الرعاية	5	41,7	7	25,9	6	42,9	12	57,1	20	58,8	50	46,3
6	ارتفاع المستوى الصحي	5	41,7	7	25,9	6	42,9	13	61,9	21	61,8	52	48,1

	للأطفال المحرومين من الرعاية											
7	زيادة أعداد مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين	6	50	9	33,3	10	71,4	16	76,2	23	67,6	64	59,3
8	رفع كفاءة مؤسسات الرعاية الاجتماعية لتقديم الخدمات	5	41,7	8	29,6	10	71,4	12	57,1	20	58,8	55	51
9	انشاء مؤسسات جديدة لرعاية الأطفال المحرومين	5	41,7	9	33,3	6	42,9	11	52,4	19	55,9	50	46,3
10	زيادة اعداد الأطفال المقبولين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	5	41,7	10	37	6	42,9	13	61,9	20	58,8	54	50
11	قلة الجريمة في المجتمع	5	41,7	12	44,4	6	42,9	14	66,7	21	61,8	58	53,7
12	التقليل من انحراف الاطفال	6	50	13	48,1	6	42,9	12	57,1	18	52,9	55	51
	المجموع	65		113		94		161		255		688	

بإستقراء عائد التغيير على المجتمع لصالح الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في مصر خلال فترة التحليل(1996–2020) تبين أن أكثر المراحل التي أهتمت بنتائج التغيير على المجتمع لصالح الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية **المرحلة الخامسة(2016–2020) في الترتيب الأول**، ويعد توفير أماكن إيواء للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر التغييرات على المجتمع لصالح الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها تلبية احتياجات الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها زيادة أعداد مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها التشبيك بين الجهات الحكومية والقطاع الخاص لتقديم خدمات للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها ارتفاع المستوى الصحي للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و قلة الجريمة في المجتمع، ويليها توفير مؤسسات ترفيهية للأطفال المحرومين من الرعاية الاسري ورفع كفاءة مؤسسات الرعاية الاجتماعية لتقديم خدمات نوعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و زيادة اعداد الأطفال المقبولين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، ويليها زيادة التعاون بين منظمات المجتمع لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وانشاء مؤسسات

جديدة لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وأخيراً التقليل من انحراف الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الرابعة (2011 – 2015) في الترتيب الثاني، ويعد توفير أماكن إيواء للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر التغييرات على المجتمع لصالح الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة ويليها تلبية احتياجات الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وزيادة أعداد مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها قلة الجريمة في المجتمع، ويليها التشبيك بين الجهات الحكومية والقطاع الخاص لتقديم خدمات للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وارتفاع المستوى الصحي للأطفال المحرومين من الرعاية الاسرية وزيادة اعداد الأطفال المقبولين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، ويليها توفير مؤسسات ترفيهية للأطفال المحرومين من الرعاية الاسري ورفع كفاءة مؤسسات الرعاية الاجتماعية لتقديم خدمات نوعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية والتقليل من انحراف الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وأخيراً زيادة التعاون بين منظمات المجتمع لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وانشاء مؤسسات جديدة لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الثانية(2001–2005) في الترتيب الثالث، ويعد توفير أماكن إيواء للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر التغييرات على المجتمع لصالح الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها التقليل من انحراف الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تلبية احتياجات الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وقلة الجريمة في المجتمع، ويليها زيادة التعاون بين منظمات المجتمع لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها التشبيك بين الجهات الحكومية والقطاع الخاص لتقديم خدمات للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وزيادة اعداد الأطفال المقبولين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، ويليها زيادة أعداد مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وانشاء مؤسسات جديدة لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها رفع كفاءة مؤسسات الرعاية الاجتماعية لتقديم خدمات نوعية للأطفال

المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وأخيراً توفير مؤسسات ترفيهية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وارتفاع المستوى الصحي للأطفال المحرومين من الرعاية الاسرية.

بينما كانت المرحلة الثالثة (2006– 2010) في الترتيب الرابع، ويعد توفير أماكن إيواء للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر التغييرات على المجتمع لصالح الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها زيادة أعداد مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ورفع كفاءة مؤسسات الرعاية الاجتماعية لتقديم خدمات نوعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها زيادة التعاون بين منظمات المجتمع لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها التشبيك بين الجهات الحكومية والقطاع الخاص لتقديم خدمات للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تلبية احتياجات الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وأخيراً التقليل من انحراف الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وقلة الجريمة في المجتمع وزيادة اعداد الأطفال المقبولين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وانشاء مؤسسات جديدة لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وارتفاع المستوى الصحي للأطفال المحرومين من الرعاية الاسرية وتوفير مؤسسات ترفيهية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الأولى (1996–2000) في الترتيب الخامس والأخير، ويعد تلبية احتياجات الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر التغييرات على المجتمع لصالح الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها توفير أماكن إيواء للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وزيادة أعداد مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التقليل من انحراف الاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وأخيراً زيادة التعاون بين منظمات المجتمع لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها التشبيك بين الجهات الحكومية والقطاع الخاص لتقديم خدمات للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ورفع كفاءة مؤسسات الرعاية الاجتماعية لتقديم خدمات نوعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وزيادة اعداد الأطفال المقبولين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وانشاء مؤسسات

جديدة لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وارتفاع المستوى الصحي للأطفال المحرومين من الرعاية الاسرية وتوفير مؤسسات ترفيهية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وقلة الجريمة في المجتمع.

رابعاً : التفاعلات المتوقعة بين سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية والقوى المحيطة المؤثرة في صنع وتنفيذ تلك السياسة

أ- القوى المؤثرة في صنع وتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية :-

م	مراحل السياسة / القوى المؤثرة في صنع وتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال	المرحلة الأولى (1996-2000) ن (12)		المرحلة الثانية (2001-2005) ن (27)		المرحلة الثالثة (2006-2010) ن (14)		المرحلة الرابعة (2011-2015) ن (21)		المرحلة الخامسة (2016-2020) ن (34)		المجموع ن (108)	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
1	المنظمات الحكومية	8	66,7	18	66,7	12	85,7	18	85,7	29	85,3	85	78,7
2	المنظمات الدولية	6	50	17	63	5	35,7	8	38,1	9	26,5	45	41,7
3	منظمات المجتمع المدني	7	58,3	10	37	9	64,3	13	61,9	12	35,3	51	47,2
4	القادة الرسميون	7	58,3	12	44,4	12	85,7	16	76,2	26	76,5	73	67,6
5	القادة الشعبيون	5	41,7	9	33,3	5	35,7	8	38,1	14	41,2	41	38
6	القادة الطبعيون	5	41,7	11	40,7	6	42,9	9	42,9	13	28,2	44	40,7
	المجموع	41		77		49		72		103		342	

بإستقراء القوى المؤثرة في صنع وتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية الأسرية في مصر خلال فترة التحليل(1996-2020) تبين أن أكثر المراحل التي أهتمت بالقوى المؤثرة في صنع وتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية **المرحلة الخامسة(2016-2020) في الترتيب الأول،** وتعد المنظمات الحكومية من أكثر القوى المؤثرة في صنع وتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه

المرحلة، ويليها القادة الرسميون، ويليها القادة الشعبيون، ويليها منظمات المجتمع المدني، ويليها القادة الطبعيون، وأخيراً المنظمات الدولية.

بينما كانت المرحلة الثانية(2001–2005) في الترتيب الثاني، وتعد المنظمات الحكومية من أكثر القوى المؤثرة في صنع وتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها المنظمات الدولية ، ويليها القادة الرسميون، ويليها القادة الطبعيون ، ويليها منظمات المجتمع المدني ، وأخيراً القادة الشعبيون.

بينما كانت المرحلة الرابعة (2011 – 2015) في الترتيب الثالث، وتعد المنظمات الحكومية من أكثر القوى المؤثرة في صنع وتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها القادة الرسميون، ويليها منظمات المجتمع المدني، ويليها القادة الطبعيون، وأخيراً المنظمات الدولية والقادة الشعبيون.

بينما كانت المرحلة الثالثة (2006– 2010) في الترتيب الرابع، وتعد المنظمات الحكومية والقادة الرسميون من أكثر القوى المؤثرة في صنع وتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة ، ويليها منظمات المجتمع المدني، ويليها القادة الطبعيون، وأخيراً المنظمات الدولية والقادة الشعبيون.

بينما كانت المرحلة الأولى (1996–2000) في الترتيب الخامس والأخير، وتعد المنظمات الحكومية من أكثر القوى المؤثرة في صنع وتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها منظمات المجتمع المدني والقادة الرسميون، ويليها المنظمات الدولية ، وأخيراً القادة الطبعيون والقادة الشعبيون.

ب–تحديد الظروف المرتبطة بتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية:–

م	مراحل السياسة / تحديد الظروف المرتبطة بتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	المرحلة الأولى (1996–2000) ن (12)		المرحلة الثانية (2001–2005) ن (27)		المرحلة الثالثة (2006–2010) ن (14)		المرحلة الرابعة (2011–2015) ن (21)		المرحلة الخامسة (2016–2020) ن (34)		المجموع ن (108)	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
1	انتهاج سياسات مركزية واضحة عند صنع سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال	7	58,3	14	51,9	5	35,7	16	76,2	17	50	59	54
2	انتهاج سياسات لامركزية واضحة عند تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال	6	50	17	63	9	64,3	18	85,7	19	55,9	69	63,9
3	تشكيل اللجان وفرق الشارع للتعامل مع الأطفال بلامأوى	5	41,7	7	25,9	5	35,7	11	52,4	20	58,8	48	44,4
4	زيادة تمويل برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين	5	41,7	12	44,4	8	57,1	13	61,9	19	55,9	57	52,8
5	زيادة أعداد الاخصائيين الاجتماعيين المؤهلين لرعاية الأطفال	5	41,7	5	18,5	5	35,7	7	33,3	14	41,2	36	33,3
6	تنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين لرعاية الأطفال المحرومين أسرياً	5	41,7	5	18,5	5	35,7	7	33,3	15	44,1	37	34,3
7	تنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين لرعاية الأطفال المحرومين أسرياً	5	41,7	5	18,5	5	35,7	7	33,3	16	47,1	38	35,2
8	زيادة التعاون بين المؤسسات الحكومية والمجتمع	5	41,7	13	48,1	6	42,9	9	42,9	18	52,9	51	47,2
	المجموع	43		78		48		88		138		395	

بإستقراء الظروف المرتبطة بتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية في مصر خلال فترة التحليل(1996-2020) تبين أن أكثر المراحل التي أهتمت بالظروف المرتبطة بتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية **المرحلة الخامسة(2016-2020) في الترتيب الأول**، ويعد تشكيل اللجان وفرق الشارع للتعامل مع الأطفال يلامأوى من أكثر الظروف المرتبطة بتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها انتهاج سياسات لامركزية واضحة عند تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و زيادة تمويل برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها زيادة التعاون بين المؤسسات الحكومية والمجتمع، ويليها انتهاج سياسات مركزية واضحة عند صنع سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وأخيراً زيادة أعداد الاخصائيين الاجتماعيين المؤهلين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الرابعة (2011 – 2015) في الترتيب الثاني، ويعد انتهاج سياسات لامركزية واضحة عند تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر الظروف المرتبطة بتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها انتهاج سياسات مركزية واضحة عند صنع سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها زيادة تمويل برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تشكيل اللجان وفرق الشارع للتعامل مع الأطفال يلامأوى ، ويليها زيادة التعاون بين المؤسسات الحكومية والمجتمع ، وأخيراً تنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و تنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وزيادة

أعداد الاخصائيين الاجتماعيين المؤهلين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الثانية(2001–2005) في الترتيب الثالث، ويعد انتهاج سياسات لامركزية واضحة عند تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر الظروف المرتبطة بتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها انتهاج سياسات مركزية واضحة عند صنع سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها زيادة التعاون بين المؤسسات الحكومية والمجتمع، ويليها زيادة تمويل برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ويليها تشكيل اللجان وفرق الشارع للتعامل مع الأطفال يلامأوى، وأخيراً تنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و تنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وزيادة أعداد الاخصائيين الاجتماعيين المؤهلين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الثالثة (2006– 2010) في الترتيب الرابع، ويعد انتهاج سياسات لامركزية واضحة عند تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر الظروف المرتبطة بتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها زيادة التعاون بين المؤسسات الحكومية والمجتمع، وأخيراً انتهاج سياسات مركزية واضحة عند صنع سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وزيادة تمويل برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتشكيل اللجان وفرق الشارع للتعامل مع الأطفال يلامأوى وتنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و تنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وزيادة أعداد الاخصائيين الاجتماعيين المؤهلين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

بينما كانت المرحلة الأولى (1996–2000) في الترتيب الخامس والأخير،ويعد انتهاج سياسات مركزية واضحة عند صنع سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من أكثر الظروف المرتبطة بتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للاطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي أصدرت تشريعات بشأنها في هذه المرحلة، ويليها انتهاج سياسات لامركزية واضحة عند تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، وأخيراً زيادة تمويل برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وتشكيل اللجان وفرق الشارع للتعامل مع الأطفال يلامأوى وتنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية و تنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وزيادة أعداد الاخصائيين الاجتماعيين المؤهلين لرعاية الأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

المراجع المستخدمة فى البحث

1- أبو النصر،محمد زكى(2010).اغتراب الرعاية الاجتماعية فى مجتمع الرفاهة، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.
2- ناجي ،رجاء(1999).الأطفال المهمشون قضاياهم وحقوقهم، منشورات المنظمة الاسلامية للتربية والعلوم والثقافة، إيسيسكو، الرباط.
3- أبوالنصر،مدحت(2008).مشكلة أطفال بلا مأوى، بحوث ودراسات، دار العالمية للنشر والتوزيع.
4- عبد النبي ،عبد الفتاح إبراهيم(2004).الدراسات الاجتماعية المحلية حول الاحداث المعرضين للانحراف، القاهرة ، المركز القومي للبحوث الجنائية والاجتماعية.
5- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء(2017).الأطفال في مصر 2016 موجز احصائي، مصر منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف).
6- وزارة القوى العاملة مصر، منظمة العمل الدولية(2018). الخطة الوطنية لمكافحة أسوأ أشكال عمل الاطفال في مصر ودعم الأسرة (2018- 2025).
7- محمدين ،سيد(2005).حقوق الانسان بين النظرية والتطبيق في مجال إستراتيجيات حماية الطفولة، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.
8- قطاع الشؤون الاجتماعية إدارة المرأة والأسرة والطفولة. أجندة التنمية للاستثمار في الطفولة في الوطن العربي 2030.
9- أحمد، حلا(2018). حماية الأطفال المعرضين للخطر "التنظير والواقع " ، المعهد المصرى للدراسات ، دراسات اجتماعية.
10- عامر، محمد السيد أبو المجيد(2001). التدخل المهني للخدمة الاجتماعية لمواجهة بعض مشكلات الأطفال في المؤسسات الإيوائية، بحث منشور في المؤتمر السنوي الحادي عشر، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم.
11- وزارة التضامن الاجتماعي(2014). اللائحة النموذجية للنظام الداخلي لمؤسسات الرعاية الاجتماعية، القاهرة.
12- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء(2018).النشرة السنوية لإحصاءات الخدمات الاجتماعية.

13- الحسين، منى محمد(2007). دراسة تقيميه لدور المؤسسات الاجتماعية الايوائية في رعاية الطفل المحروم من الأسر الطبيعة, رسالة ماجستير غير منشورة ,كلية الآداب, جامعة الفاتح.

14- مخلوف، إقبال(2004).دور المؤسسات الإيوائية في رعاية الأطفال محرومي الرعاية الأسرية المعرضين للانحراف، بحث منشور، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية ، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

15- rachal, Thompson(2012). the vulnerabilities of orphaned children pavtkirain, (in research, Journal of Empirical Research on Human Research Ethics . Vol. 7 (4).

16- عامر، محمد السيد أبو المجيد(2001). التدخل المهني للخدمة الاجتماعية لمواجهة بعض مشكلات الأطفال في المؤسسات الإيوائية، بحث منشور،المؤتمر السنوي الحادي عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم.

17- عويس، محمد محمود إبراهيم(1999). مؤشرات تخطيطية لتطوير برامج الخدمة الاجتماعية لرعاية الاحداث الجانحين،بحث منشور، مجلة في الخدمه الاجتماعيه والعلوم الانسانيه، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلون، ع7.

18- أحمد،سهير كامل ، سليمان،شحاتة(2002). تنشئة وحاجات الأطفال محرومي الرعاية الأسرية بين النظرية والتطبيق، الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب، ط1.

19- الكرودوس، عادل عبد الجواد محمد(2001). التغيرات الاجتماعية وأثرها على دور المؤسسات الإيوائية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، العدد 228، جمادي الأول.

20- المجلس القومي للطفولة والأمومة بالتنسيق مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف) وبدعم من الاتحاد الأوروبي(2017). الدليل الإجرائي للعمل مع الأطفال المعرضين للخطر ، الكتيب الأول النظام الوطني لحماية الأطفال المعرضين للخطر في مصر.

21- حسن، عبد الباسط محمد(1971). أصول البحث الاجتماعي، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ط2.
22- ابن منظور، لسان العرب(1999). مادة سوس، ج1، بيروت، دار إحياء التراث.
23- بدوى، أحمد زكى(1987). معجم مصطلحات الرعاية والتنمية الاجتماعية، القاهرة، دار الكتاب المصري.
24- Titmuss, Richard (1974). Social Policy , An introduction ,Georg Allen and Unwin, LTD.
25- Brueggeman, William G(2000). The Practice Of Macro Social Work, Brooks cole, U .S .A.
26- Chambers,Donald E(1986). Social Policy ,and Social Programs ,Method For the Practical Publical POLICY Analysis, Macmillan, Publishing Company, New York.
27- Hill, Michal(1997). understanding social policy, fourtn edition, black well publishers, u.s.a.
28- Bogdanor ,Vernon(1991). The Black Well Encyclopedia of Political science, Plack Well Reference , London.
29- السروجى، طلعت مصطفي (2004). السياسة الاجتماعية في إطار التغيرات العالمية الجديدة، دار الفكر العربى، ط1، القاهرة.